

Sanna Peltola & Emmi Salo

IKÄÄNTYNEIDEN KOKEMUKSIA ELÄMÄNLAADUSTA TEHOSTETUSSA PALVELUASUMISESSA

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Lokakuu 2016**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Yksikkö Kokkola-Pietarsaaren yksikkö	Aika Lokakuu 2016	Tekijät Sanna Peltola ja Emmi Salo
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn nimi IKÄÄNTYNEIDEN KOKEMUKSIA ELÄMÄNLAADUSTA TEHOSTETUSSA PALVELUASUMISESSA		
Työn ohjaaja Anne Prest, TtM		Sivumäärä 62 + 6
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ikääntyneiden kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa. Tavoitteena oli tuoda esille ikääntyneiden omia kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa, jonka avulla tietoa voidaan käyttää tehostetun palveluasumisen laadun kehittämiseksi. Tulosten perusteella hoitajat voivat kehittää tehostetun palveluasumisen arkea ikääntyneille mieluisammaksi ja asukaslähtoisemmäksi.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin eräaseen Etelä-Pohjanmaan tehostettuun palveluasumisyksikköön laadullista tutkimusmenetelmää apuna käyttäen. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin teema-haastattelua. Haastattelut toteutettiin helmikuussa 2016 yksilöhaastatteluina, joihin osallistui yhteensä viisi ikääntynyttä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten mukaan ikääntyneet kokivat elämänlaatunsa tehostetussa palveluasumisessa pääosin myönteiseksi. Tähän vaikuttivat keskeisesti kodinomainen asuinympäristö, osallistumishalukkuus, fyysinen toimintakyky, vaikuttamisen mahdollisuus ja sosiaaliset suhteet. Tuloksissa ikääntyneiden elämänlaadun kehittämiseksi huomioitaviksi asioiksi nousivat virikkeellisyys, erilaisten mahdollisuuksien tarjoaminen ja resurssit.</p> <p>Johtopäätöksenä opinnäytetyössä nousi esiin, että yksilöllisyyden huomioiminen on tärkeä asia ikääntyneelle koetun elämänlaadun kannalta. Perehtymällä ikääntyneen elämänselämyksiin sekä hänen omaan kokemukseen päivittäisistä tarpeistaan, ja vastaamalla niihin, ikääntyneet kokevat elämänlaadun tehostetussa palveluasumisessa paremmaksi.</p>		
Asiasanat elämänlaatu, ikääntyneen elämänlaatu, ikääntynyt, tehostettu palveluasuminen		

ABSTRACT

Unit Kokkola-Pietarsaari	Date October 2016	Authors Sanna Peltola and Emmi Salo
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Name of thesis EXPERIENCES OF THE ELDERLY ON LIFE QUALITY IN ENHANCED SERVICE HOUSING		
Instructor Anne Prest, MHSC		Pages 62 + 6
<p>The purpose of the Bachelor's thesis was to describe experiences on the elderly of life quality in enhanced service housing. The aim was to introduce personal experiences of the elderly in order to use the knowledge gained to develop the quality of such housing. The findings indicated that the care providers can develop everyday enhanced housing, making it more pleasant and resident-oriented for the elderly.</p> <p>The Bachelor's thesis was implemented in a unit of enhanced service housing in Southern Ostrobothnia by using a qualitative research method and a thematic interview to gather data. The interviews were carried out in February 2016 as individual interviews with a total of five interviewees. The data was interpreted by inductive content analysis.</p> <p>The findings suggested that the elderly considered their life quality in enhanced service housing to be mainly positive. The findings were mainly affected by the home-like living environment, the residents' willingness to take part in activities as well as their physical functioning capacity, their opportunity to affect the course of events and their social relationships. In the findings, to develop the life quality of the elderly in enhanced service housing, the provision of incentives, various opportunities and resources were mentioned.</p> <p>From the graduate thesis it could be concluded that it is important to pay attention to the individuality of an elderly person from the viewpoint of how he/she experiences his/her life quality. Through familiarization with an elderly person's life history and own experience of his/her daily needs and by responding to them he/she feels that his/her life quality in enhanced service housing improves.</p>		
Key words life quality, life quality of the elderly, the elderly, enhanced service housing		

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	1
2 IKÄÄNTYNYT TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN ASUKKAANA.....	3
2.1 Ikääntynyt	3
2.2 Tehostettu palveluasuminen	5
3 IKÄÄNTYNEEN ELÄMÄNLAATU JA SEN ULOTTUVUUDET.....	9
3.1 Elämänlaatu käsitteenä	9
3.2 Ikääntyneen elämänlaatu	10
3.3 Ikääntyneen elämänlaadun ulottuvuudet	12
3.3.1 Fyysinen ulottuvuus	13
3.3.2 Psykkinen ulottuvuus	14
3.3.3 Sosiaalinen ulottuvuus	16
3.3.4 Ympäristöulottuvuus	17
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	19
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	20
5.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä	20
5.2 Tutkimusmenetelmä ja lähestymistapa	21
5.3 Aineistonkeruu.....	21
5.4 Aineiston analyysi	23
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	27
6.1 Taustatiedot.....	27
6.2 Ikääntyneiden kokema elämänlaatu tehostetussa palveluasumisessa.....	27
6.2.1 Kodinomainen asuinympäristö.....	27
6.2.2 Osallistumishalukkuus	29
6.2.3 Fyysinen toimintakyky.....	31
6.2.4 Vaikuttamisen mahdollisuus.....	32
6.2.5 Sosiaaliset suhteet.....	33
6.2.6 Tyytyväisyys elämään	34
6.3 Ikääntyneiden elämänlaadun kehittämiseksi huomioitavat asiat tehostetussa palveluasumisessa	35
6.3.1 Virikkeellisyys	35
6.3.2 Erilaisten mahdollisuuksien tarjoaminen	37
6.3.3 Resurssit.....	37
7 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA ETIIKKA	39
7.1 Luotettavuus	39
7.2 Etiikka	41
8 POHDINTA.....	45
8.1 Tulosten tarkastelua	45
8.2 Yleistä pohdintaa tuloksista ja niiden hyödynnettävyys	49
8.3 Oman toiminnan pohdintaa	52

9 JOHTOPÄÄTÖKSET	56
LÄHTEET	57
LIITTEET	
KUVIOT	
KUVIO 1. Elämänlaadun ulottuvuudet.....	12

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon yksi suurimmista ja kasvavimmista asiakaskunnista on ikääntyneet ihmiset. Suomalaisen yhteiskunnan tehtävänä on turvata terve ja aktiivinen ikääntyminen. (Voutilainen & Tiikkainen 2009, 7.) Suomen Kuntaliitto ja Sosiaali- ja Terveysministeriö laativat vuosina 2001 ja 2008 ikääntyneiden palvelujen kehittämistä koskevan laatusuosituksen. Laatusuositus uudistui vuonna 2013. Siinä huomioitiin ohjaus- ja toimintaympäristössä meneillään olevat muutokset ja tuorein tutkimustieto. Uusimman laatusuosituksen kokonaistavoitteena on taata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen koko iäkkäälle väestölle sekä vaikuttavat ja laadukkaat palvelut niitä tarvitseville ikääntyneille ihmisille (STM 2013), mihin liittyy olennaisesti hyvä elämänlaatu ja onnistunut vanheneminen. Näiden tavoitteiden taustalla on kokonainen arvomaailma, joka kertoo, millainen elämä on hyvää ja tavoittelemisen arvoista ihmisen vanhoilla päivillä. (Sarvimäki 2009, 28.)

Hyvä elämä, ja mistä asioista se muodostuu, on jokaiselle ihmiselle erilainen. Hyvää elämää ja sen edellytyksiä voidaan kuvata elämänlaadulla. Elämänlaatu siis tarkoittaa arkista hyvää elämää, eikä sen käsitteelle ole olemassa tarkkaa yksiselitteistä määritelmää. Kokonaisuudessaan elämänlaatu koostuu eri ulottuvuuksista ja osatekijöistä, joista jokainen on vuorollaan tärkein oman elämäntilanteen mukaan. (Luoma 2009, 74.) Elämänlaadun kannalta merkitykselliset asiat vaihtelevat siis yksilöllisesti ihmisen elämänkulun ja elämäntilanteen mukaan (Mollenkopf & Walker 2007). Tässä opinnäytetyössä on tutkittu kaikkia elämänlaadun ulottuvuuksia, eikä sitä rajattu vain yhteen ulottuvuuteen, koska jokainen ihminen kokee oman elämänlaadun yksilöllisesti ja painottuen eri ulottuvuuksiin eri elämänvaiheissa.

län tuomien terveysmuutosten vuoksi ikääntynyt ei välttämättä enää pärjää kotona, jolloin tulee kysymykseen tehostetun palveluasumisen tarve. Tehostettu palveluasuminen on asumismuoto, jossa ikääntynyt saa tarvitsemansa huolenpidon ja palvelun ympärivuorokautisesti. (ARA 2015.) Vaikka ikääntynyt tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa, on hänellä oikeus asua turvallisesti ja elää elämänsä arvokkaasti. Laadukkaan ympärivuorokautisen hoidon tavoitteena on ikääntyneen hyvä elämänlaatu. (Voutilainen 2010.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata ikääntyneiden kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuoda esille ikääntyneiden omia

kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa, minkä avulla tietoa voidaan käyttää tehostetun palveluasumisen laadun kehittämiseksi. Tulosten perusteella hoitajat voivat kehittää tehostetun palveluasumisen arkea ikääntyneille mieluisammaksi ja asukaslähtöisemmäksi. Tässä opinnäytetyössä käytämme tehostetun palveluasumisen asukkaasta käsitettä ikääntynyt.

Opinnäytetyön aiheen valintaan on vaikuttanut sen ajankohtaisuus ja oma kiinnostuksemme. Oma kiinnostuksemme ikääntyneiden palvelujen laatuun tulee viiden vuoden työkokemuksessamme vanhustyössä. Opinnäytetyö toteutetaan erään Etelä-Pohjanmaan tehostetun palveluasumisen yksikköön. Siellä on vastikään otettu käytäntöön asukaslähtöinen hoitotyön toimintamalli, jossa jokaiselle hoitajalle on nimetty omat asukkaat, joista he huolehtivat koko työvuoronsa ajan. Siksi ikääntyneiden elämänlaadun tutkiminen tehostetussa palveluasumisessa on ajankohtainen aihe. Opinnäytetyö toteutetaan laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Aineisto kerätään teemahaastattelujen avulla ja analysoidaan aineistolähtöistä sisällönanalyysimenetelmää käyttäen.

Keskeisiä käsitteitä opinnäytetyössämme ovat elämänlaatu, ikääntyneen elämänlaatu, ikääntynyt ja tehostettu palveluasuminen. Myös toimintakyvyn käsite nousee opinnäytetyössämme usein esille ikääntymisprosessia ja elämänlaadun ulottuvuuksia kuvatessamme. Toimintakyvyn käsite ei kuitenkaan ole esillä tutkimuskysymysten asettelussa, joten emme sen vuoksi valinneet toimintakyvyn käsitettä yhdeksi keskeiseksi käsitteeksi. Tässä opinnäytetyössä elämänlaatua ja sen ulottuvuuksia tarkastellaan teoriassa erityisesti ikääntyneiden näkökulmasta.

2 IKÄÄNTYNYT TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN ASUKKAANA

Tehostettu palveluasuminen on lisääntynyt vuodesta 2009 vuoteen 2013 mennessä koko maassa. Ikääntyneiden palveluasumisen asukkaista neljä viidesosaa eli 33 385 oli vuonna 2013 tehostetun palveluasumisen asukkaana. (Mikkola, Rintanen, Nuorteva, Kovasin & Erhola 2015, 114.) Tehostettu palveluasuminen on ollut suurin ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon palvelumuoto vuodesta 2007 lähtien. Muutokseen on vaikuttanut kuntien omien vanhainkotiyksiköiden muuttaminen tehostetun palveluasumisen yksiköiksi. (Syrjä 2010, 41.)

Tehostetun palveluasumisen asukkaat ovat toimintakyvyltään hyvin erilaisia, minkä vuoksi tehostetulta palveluasumiselta odotetaan monipuolista, asukkaiden tarpeisiin vastaavaa toimintaa. Kuitenkin kaikkeen toimintaan kohdistuu yksi vaatimus: toiminnan tulee tukea kuntoutumista. (Mäkinen, Kruus-Niemelä & Roivas 2009, 15.)

2.1 Ikääntynyt

Ikääntyneiden määrä lisääntyy Suomessa huomattavasti lähivuosikymmeninä. Tilastokeskuksen tuoreimman tiedon mukaan Suomessa oli 65 vuotta täyttäneitä 1 123 103 henkilöä vuoden 2015 lopussa. Nyt joka viides suomalaisista on vähintään 65-vuotias. (SVT 2016.) Vuoteen 2030 mennessä yli 65-vuotiaiden väestöosuuden arvioidaan nousevan tämän hetkisestä 19,9 prosentista 26 prosenttiin, ja vuoteen 2060 mennessä 29 prosenttiin. (SVT 2015).

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (28.12.2012/980, §1, §3) *ikääntyneeksi* määritellään väestöosaa, joka on iältään oikeutettu vanhuuseläkkeeseen. *lääkällä henkilöllä* tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, psyykinen, sosiaalinen tai kognitiivinen toimintakyky on pitkän elämän myötä heikentynyt alkaneiden ja pahentuneiden sairauksien, vammojen tai ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

Nykyihminen haluaa elää mahdollisimman pitkään, mutta ei halua tulla vanhaksi tai kutsuttavan itseään vanhukseksi. Vanhoista ihmisistä käytetään erilaisia käsitteitä, kuten ikääntynyt, ikääntyvä, ikäihminen, seniori, eläkeikäinen ja vanhus. Käytettävää käsitettä on haasteellista valita, koska mikään yksittäinen käsite ei riitä kuvaamaan 65–111-vuotiaiden hyvin epäyhtenäistä

joukkoa. (Hyttinen 2009, 42.) Tässä opinnäytetyössä käytämme tehostetun palveluasumisen asukkaasta käsitettä ikääntynyt. Valitsimme käsitteen ikääntynyt, koska se on hyvin neutraali käsite puhuttaessa vanhoista ihmisistä. Myös tuoreissa lähteissä, kuten laatusuosituksessa, laissa, tieteellisissä tutkimuksissa ja oppikirjoissa käytetään paljon käsitettä ikääntynyt. Uusin ikääntyneitä koskeva laatusuositus (STM 2013) on nimeltään: ”Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi”. Laatusuosituksen nimessä on käytetty käsitettä ikääntyminen, joka tukee ikääntynyt käsitteemme valintaa. Myös ikääntyneet käsite on mainittuna yhtenä avainkäsitteenä kyseisessä laatusuosituksessa. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) tukee myös nimensä perusteella käsitteemme valintaa. Tämän opinnäytetyön aineistonkeruu-, analyysi- ja pohdintaluvuissa käytämme ikääntyneestä käsitettä tiedonantaja, kun kuvaamme tutkimusprosessia.

Ikääntyminen on moninaista, ja siihen liittyy monenlaisia muutoksia. Ympäristön, perimän, satuman ja valintojen kulloisetkin vaikutukset määrittävät sen, miten vanhenemismuutokset ilmevät. Ihminen kohtaa erilaisia muutoksia itsessään, mihin hän sopeutuu käyttäen jokaista niitä voimavaroja, jotka hänelle on siihenastisen elämän aikana kertynyt. Ihmisen ikääntyminen on holistinen eli kokonaisvaltainen prosessi, jossa yleensä fyysiset muutokset tapahtuvat ensiksi ja vähitellen. Ihmisen sosiaalinen ympäristö reagoi ikääntymisestä johtuviin muutoksiin. Ikääntymisestä muodostuu kokemuksellinen prosessi, kun ihminen tiedostaa yhtäaikaaisesti muutokset itsessään sekä oman ympäristön suhtautumisen ikääntymiseensä ja ikääntymiseen yleensä. Ikääntymistä voidaan tutkia psyykkisinä, fyysisinä, kognitiivisinä, sosiaalisina tai kulttuurisina prosesseina, mistä jokainen vaikuttaa toinen toisiinsa. Kuitenkin on muistettava, että jokainen niistä on vain ja ainoastaan yksi näkökulma vanhenemisen moninaiseen kokonaisuuteen. Yksilölliset erot ikääntymisessä ovat huomattavia. (Hyttinen 2009, 44.)

Ikääntyneiden toimintakyky on parantunut aiemmasta ja on edelleen paranemassa, koska toimintakykyä heikentävien sairauksien esiintyvyys on vähentynyt. Myös sairauksien hoito ja kuntoutus ovat tehostuneet sekä monet elintavat ovat vaihtuneet terveellisimmiksi. Näiden lisäksi asenne- ja toimintaympäristö ovat muuttuneet. Ikääntyneen terveyden, hyvinvoinnin ja elämänlaadun maksimointi ovat hoitotyön tärkeitä päämääriä. Itse toiminta ja toimintakyky ovat keskenään vuorovaikutuksessa, joten toiminta vahvistaa tai heikentää toimintakykyä. Liian kuormittava tai yksipuolinen toiminta saattaa heikentää ikääntyneen toimintakykyä. (Kelo, Lau-niemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 27.)

Valtaosaa ikääntymiseen liittyvistä muutoksista voidaan kuvata normaaleiksi. Niitä ovat psyykkisen haavoittuvuuden kasvaminen, fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen, yksilöllisten luonteenpiirteiden painottuminen ja lähimuistin heikkeneminen. Myös aistitoiminnot usein huonontuvat, mikä osaltaan vaikuttaa ikääntyneen selviytymiseen. Ikääntyneen vaikuttavan ja laadukkaan hoitotyön toteuttamiseksi on tiedettävä ja tunnistettava sekä ikääntymiseen liittyvät normaalit että sairauksien aiheuttamat muutokset. Lisäksi on tunnistettava ikääntymisen yksilölliset ja yleiset piirteet ja merkitykset. (Hyttinen 2009, 42–43.)

Ikääntymisen tuomien terveystietojen takia jossain kohtaa ikääntynyt ei enää välttämättä kykene asumaan kotonaan sinne saatavien apujen turvin, vaan hän tarvitsee enemmän apua selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoista. Näitä iän tuomia muutoksia ovat esimerkiksi toimintakyvyn aleneminen, pidätyskyvyttömyys, pitkäaikaissairaudet ja muistitoimintojen aleneminen sekä runsaan avun, ohjauksen ja valvonnan tarve selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoista. Tällöin tulee kysymykseen kartoittaa ikääntyneen tehostetun palveluasumisen kartoittamisen tarve. Tehostetussa palveluasumisessa henkilökuntaa on paikalla ympärivuorokautisesti. (Sitra 2011, 9.)

2.2 Tehostettu palveluasuminen

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014, §21) määrätään, että kuntien tehtävänä on järjestää ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa niille, jotka sitä tarvitsevat. Sitä on tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään ikääntyneen tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. Tämä asumismuoto eroaa laitoshoidosta muun muassa siten, että Kela on hyväksynyt asumisyksiköt avohoidon yksiköiksi, joista asukas itse maksaa vuokran ja ne palvelut, mitä tarvitsee. Palveluihin sisältyvät ikääntyneen tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, ateriat-, peseytymis-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut, toimintakykyä tukeva ja edistävä toiminta sekä sosiaalista kanssakäymistä ja osallisuutta edistävät palvelut. Ikääntynyt saa asumisensa Kelalta eläkkeensaajien asumistukea. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Ympärivuorokautiseen hoitoon pääsyn kriteerit on oltava kaikille samat asuinpaikasta tai sosiaalisesta asemasta riippumatta. Kunnan ympärivuorokautiseen hoitoon, kuten tehostettuun

palveluasumiseen, voi hakea oman kunnan vanhuspalvelujen kautta. (STM 2015.) Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon myöntämisestä päättää yleensä kunnassa työryhmä, johon tavanomaisesti kuuluvat ainakin lääkäri, kotipalveluntyöntekijä ja vanhustyön sosiaalityöntekijä. Työryhmä päättää vain kunnan hallinnoimista ja tukemista palvelutalojen ja vanhainkotien palveluista, joissa on tarjolla ympärivuorokautista huolenpitoa. (Mikkola ym. 2015, 103.)

Halutessaan ikääntyneillä on mahdollisuus hakeutua oma kustanteisesti asumaan yksityiseen vanhainkotiin tai palvelutaloon (Mikkola ym. 2015, 103). Joissakin kunnissa on käytössä palveluseteli, jonka tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveystalouksia tarvitsevien valinnanvapautta ja mahdollistaa palveluiden hankkiminen yksityisiltä palveluiden tuottajilta. Palvelusetelillä voi hankkia palveluita, jotka ovat vaihtoehtoja kunnan järjestämille palveluille, joita kunta on velvoitettu järjestämään asukkailleen. (STM 2016.)

Palvelusetelin saamisen edellytyksenä on, että ikääntynyt täyttää kriteerit tehostetun palveluasumisen tarpeesta eli hänelle on tehty arviointi ja päätös ympärivuorokautisen avun tarpeesta. Kunnan tarjotessa palveluseteliä ja ikääntyneen halutessa ottaa se käyttöön antaa kunta palvelusetelipäätöksen, että ikääntynyt voi hakeutua yksityiseen palvelutaloon. Palveluseteliasiakas saa itse valita kunnan hyväksymien asumispalveluiden joukosta itselleen sopivan palvelutalon, lähtökohtaisesti niin, että voi asua siellä elämänsä loppuun saakka. (Sitra 2011.)

Tehostettu palveluasuminen on pitkäaikaishoitoa (Forma 2013), joka on tarkoitettu toimintakykyisille ja monisairaille ihmisille, jotka hyötyvät tuetusta itsenäisestä asumisesta ja muiden asukkaiden seurasta eivätkä tarvitse sairaalatasoista hoitoa. Myös muistisairaat, joilla on vielä sosiaalisia taitoja jäljellä, sopeutuvat hyvin tehostetun palveluasumisen asukkaaksi. (Finne-Soveri & Nurme 2007, 27.) Vanhuspalvelulain (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista 28.12.2012/980, §14, §19) mukaan pitkäaikaishoitoa tuottavissa toimintayksiköissä tulee noudattaa määrättyjä säädöksiä. Niiden mukaan ikääntyneelle tulee tarjota arvokas, merkityksellinen ja turvallinen elämä sekä antaa mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan. Ikääntyneiden palveluiden tulee olla tarjonnaltaan laadukkaita, ja millä tulee turvata hyvä hoito ja huolenpito.

Ikääntyneiden hoitotyössä tarvitaan eri alan ammattilaisia. Ikääntyvien pitkäaikaishoidossa työskentelevät muodostuvat pääosin eri koulutuksen saaneista terveydenhuollon ammattihenkilöistä, kuten sairaanhoitajista ja lähihoitajista. Ikääntyneitä hoitavien perustehtävänä on toimia ikääntyneen puolesta puhujina ja hyvän hoidon toteuttajina niin, että ikääntynyt tulee kuuluksi ja saa asianmukaista hoitoa yksilöllistä minuuttaan kunnioittaen. Jokaisella ikääntyneellä on oikeus arvokkaaseen vanhuuteen ja hyvään kohteluun riippumatta hoidon ja palvelun tarpeesta. (Ruontimo 2009, 55.)

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (28.12.2012/980, §20) määritellään henkilöstön määrää ja osaamista. Lain mukaan toimintayksikössä tulee olla ikääntyneiden määrään nähden riittävästi henkilöstöä, joiden koulutus riittää tuottamaan ikääntyneille heidän toimintakyvyn mukaista laadukasta palvelua. Jos toimintayksikössä hoidettavana olevan ikääntyneen toimintakyky on heikentynyt niin, että hän tarvitsee hoitoa vuorokaudenajasta riippumatta, henkilöstöä on oltava toimintayksikössä riittävästi kaikkina vuorokauden aikoina.

Tehostetun palveluasumisen tuottajalta edellytetään riittävän ja koulutetun henkilökunnan lisäksi myös asianmukaisia tiloja ja toimintaympäristöä, jotka mahdollistavat tehostetun palveluasumisen tuottamisen. Tällöin ikääntyneet voivat liikkua, toimia ja oleskella asumisyksikössä turvallisesti ja esteettömästi. Yhteistilojen tulee olla sopivat ikääntyneiden palvelutarpeisiin nähden. Tiloissa on pystyttävä toteuttamaan yhteisiä tilaisuuksia sekä kuntouttavaa toimintaa. Aluehallintoviranomaisen toimiluvan mukaan ikääntyneellä tulee olla yhden hengen huone sekä riittävä hygienia- ja wc-tila. Ikääntynyt voi tuoda huoneeseensa omia tavaroitaan ja huonekalujaan viihtyvyyden ja kodikkuuden lisäämiseksi. (Sitra 2011.) Klemola (2006) on väitöskirjassaan tutkinut ikääntyneen siirtymävaihetta omasta kodista hoitokotiin. Siinä ikääntyneet pitivät erityisen tärkeänä hoitokodin luomaa turvaa, jota lisäsi oman huoneen yksityisyys.

Tehostettu palveluasuminen on siellä asuvan ikääntyneen koti, jossa hän saa tarvitsevansa avun ja tuen. Tällaisessa toimintaympäristössä painottuvat toimintaa ohjaavat periaatteet ja arvot. Tärkeiksi peruslähtökohdiksi ovat nostettu ikääntyneen itsemääräämisoikeus, ikääntyneen oikeus omiin kokemuksiin ja omiin tuntemuksiin, kumppanuus, lähimmäisyys, toistensa tukeminen, yhdessä eläminen sekä harmonia, joka ilmenee turvallisuutena ja kodikkuutena. Tavoitteeksi nousevat ikääntyneen sosiaalisten taitojen ylläpitäminen, passivoitumisen ehkäisy

ja nykyisten voimavarojen tukeminen. (Mäkinen ym 2009, 16.) Tehostetussa palveluasumisessa ikääntyneelle tehdään yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa määritellään ikääntyneen hoidon tavoitteet ja päivittäisiä toimintoja tukevat palvelut (Sitra 2011).

Opinnäytetyö toteutettiin tehostetun palveluasumisen ympäristössä haastatteleamalla siellä asuvia ikääntyneitä. Tämän vuoksi avasimme opinnäytetyössä käsitteen tehostettu palveluasuminen. Opinnäytetyön toteuttaminen, Opinnäytetyön tulokset ja Pohdinta -luvussa käytämme myös käsitteitä palveluasuminen ja palveluasumisyksikkö tarkoittaen niillä tehostettua palveluasumista.

3 IKÄÄNTYNEEN ELÄMÄNLAATU JA SEN ULOTTUVUUDET

Tässä luvussa tarkastelemme elämänlaatua käsitteenä ja ikääntyneen elämänlaatua sekä ikääntyneen elämänlaadun eri ulottuvuuksia. Esitämme elämänlaadun ulottuvuuksista kuvion mukailen Luoman (2009) kehittämää kuviota. Lopuksi käsittelemme jokaisen elämänlaadun ulottuvuuden vielä erikseen ajankohtaisen tutkimustiedon ja kirjallisuuden kautta.

3.1 Elämänlaatu käsitteenä

Elämänlaatu on käsitteenä moniulotteinen. Siihen sisältyy muun muassa ihmisen tausta, kulttuuri, ikä, sosiaalinen tilanne ja ympäristö. Nämä vaikuttavat omiin näkemyksiin elämän merkityksestä ja elämänlaadusta. (Koskinen, Talo, Hokkinen, Paltamaa & Mustikka-Siirtola 2009.) Määritelmä moniulotteisesta elämänlaadusta kattaa ainakin kolme ulottuvuutta: fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen. Yhtenä ulottuvuutena pidetään myös ympäristöä. Se käsittää esimerkiksi taloudelliset resurssit, palvelujen saatavuuden ja turvallisen ympäristön. (THL 2014.)

WHO:n (2004) määritelmän mukaan elämänlaatu kuvastaa ihmisen mielikuvaa omasta elämäntilanteestaan suhteessa omiin odotuksiin, tavoitteisiin ja huoliin oman arvomaailman ja kulttuurisen toimintaympäristön määrittelemässä viitekehyksessä. Osa-alueet elämänlaadun määritelmässä ovat terveys, sosiaaliset suhteet, psyykinen tila, henkilökohtaiset uskomukset, itsemääräämisoikeus sekä näiden yhteydet voimassa olevaan ympäristöön.

Yleisesti elämänlaadun käsitteellä tarkoitetaan "hyvää elämää", mitä kuvastavat toisaalta ihmisen tyytyväisyys omaan itseen ja elämään sekä hyvä itsetunto ja onnellisuus, toisaalta ihmisen ulkopuolelta tulevat elämän aineelliset edellytykset (Huusko & Pitkälä 2006, 9). Elämänlaatu sisältää yksilöllisestä kokemuksesta johtuen erilaisia ulottuvuuksia ja osatekijöitä, joiden merkityksellisyys vaihtelee eri ajankohdan ja tilanteen mukaan. Näillä henkilökohtaisilla, tilannesidonnaisilla seikoilla tarkoitetaan, että ainoastaan yksilö itse voi määritellä omaa elämänlaatuaan. (Jylhä 2006.)

Elämänlaadun synonyymeina käytetään käsitteitä elämään tyytyväisyys ja koettu hyvinvointi (THL 2010, 128). Pyykkösen (2012) tutkimuksessa hyvinvointi-käsite saa merkityksensä elinoloista ja elämänlaadusta sekä koetusta että kestävästä hyvinvoinnista. Näiden käsitteiden kautta syntyvät merkitykset hyvinvoinnin käsitteelle ovat osittain päällekkäisiä, mutta kuitenkin toisistaan eroavaisia. Elinolot-käsite sitoo hyvinvoinnin kokemukseen ja aineelliseen hyvinvointiin. Elämänlaatu puolestaan liittyy elinolojen ja kokemuksen lisäksi terveyteen ja tyytyväisyyteen. Elämänlaatu-käsite asettaa sekä yksilölle että ympäristölle kriteereitä, kun taas hyvinvoinnin käsite arvioi hyvää elämää pelkästään ympäristön näkökulmasta.

Elämänlaadun rinnakkaiskäsitteinä on käytetty elämään tyytyväisyyden ja hyvinvoinnin lisäksi myös onnellisuutta ja toimintakykyä. Yleensä elämänlaatua mitataan joidenkin näiden muiden käsitteiden perspektiivistä. Toimintakykyä voidaan kuitenkin pitää enemmänkin elämänlaatuun vaikuttavana osatekijänä, mutta käsitteellisesti se on siitä kuitenkin erillinen. Heikko toimintakyky ei suoranaisesti tarkoita huonoa elämänlaatua, koska ihminen voi olla toimintakyvyn rajoitteista huolimatta tyytyväinen omaan elämäänsä. (Aalto, Korpilahti, Sainio, Malmivaara, Koskinen, Saarni, Valkeinen & Luoma 2013, 4.)

Elämälaadun tutkimuksia ja sen määrittelyjä on tehty jo vuosikymmeniä eri tieteenalojen omista lähtökohdista, kuitenkin yksiselitteistä teoriaa löytämättä. Käsitteiden yhteinen ymmärrys eroista huolimatta on siitä, että elämänlaatu on moniulotteista ja sitä voidaan tarkastella sekä subjektiivisesta että objektiivisesta näkökulmasta. Subjektiivinen elämänlaatu on ihmisen koettua elämänlaatua eli arkisesti sitä, millaisena ihminen kokee hyvän elämän ja hyvän elämänlaadun. Sen subjektiivisuutta rakentavat tyytyväisyys elämään, omien yksilöllisten tarpeiden tyydyttyminen, psyykinen hyvinvointi ja onni sekä kuva omasta itsestä. Elämänlaadun objektiivisuus taas tarkoittaa ulkoisesti havaittaviin tekijöihin perustuvaa arviointia eli ihmisen havaittua elämänlaatua, jonka muuttujina tavallisimmin ovat tulotaso, terveys ja toimintakyky. Terveys ja toimintakyky ovat myös subjektiivisuuden mittareita. (Räsänen 2011, 70.)

3.2 Ikääntyneen elämänlaatu

Ikääntyneiden kohdalla puhutaan nykyään yhä enemmän toimintakyvyn, terveyden ja voimavarojen rinnalla elämänlaadusta (Luoma 2009, 74). Käsitteeseen ikääntyneiden elämänlaadusta on tärkeitä vaikuttanut Powel Lawton [1999], jonka mukaan yksilön oman toiminnan,

valintojen ja ympäristön sallimien edellytysten tulee olla tasapainossa. Näin elämänlaatu tunnetaan käsitteenä, joka muotoutuu vuorovaikutuksessa yksilön ja ympäristön välillä. (Lawton, Winter, Kleban & Ruckdeschel 1999.)

Ikääntyneillä tulee olla toimintakyvystään ja iästään riippumatta mahdollisuus elää omanlaisiaan hyvää elämää. Hyvä elämänlaatu ei ole ainoastaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä tai vastaamista hoidon ja huolenpidon tarpeisiin, vaan kyse on hyvän elämän edistämisestä eli toimivan arjen ja hyvän elämänlaadun turvaamisesta. Näkökulma ei saa ikinä kaventua siihen, että ikääntyneet nähtäisiin ainoastaan palveluiden tarvitsijoina ja käyttäjinä. Ikääntynyt on aina osallistuja ja toimija omien voimavarojensa mukaisesti. Hän asettelee itse omat tavoitteet, valikoi omat kiinnostuksen kohteet ja toimintatavat sekä arvioi omaa toimintaansa. (STM 2013.)

Hyvinvointia ja elämänlaadun kokemusta ei voida määritellä ilman kannanottoa siihen, mikä on hyväksi ikääntyneelle. Ulkopuolisen arvion mukaan ikääntyneen elämä voi olla hyvää, jopa korkeatasoista, mutta silti hän voi voida pahoin. On mahdollista, että ikääntynyt tuntee voivansa hyvin, vaikka muiden arvion mukaan ulkoinen elämänlaatu on arvostelun alapuolella. Elämänlaadun arvioinnissa erityiseen ristiriitatilanteeseen tullaan, kun tarkastellaan ikääntyneiden elämänlaatua. Elämänlaatu voi olla huonoa tai ainakin rajoittunutta ulkopuolisen arvion mukaan, kun taas ikääntynyt voi itse kokea elämänlaatunsa hyväksi. (Huusko & Pitkälä 2006, 11.)

Usein ikääntyneitä koskevat tutkimukset elämänlaadusta keskittyvät terveyteen liittyvään elämänlaatuun. Kokonaisvaltaisemmassa lähestymistavassa elämänlaadun nähdään syntyvän fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista, sosiaalisten suhteiden ja elinympäristön vaikutuksesta. Aikaisemmat elämänlaatututkimukset ovat osoittaneet, että usein samat tekijät ovat tärkeitä niin ikääntyneille kuin muille ikäryhmille, mutta ikääntyneillä korostuvat toimintakykyyn ja terveyteen liittyvät asiat. Lisäksi ikääntyneillä nousee esiin eräät muut erityispiirteet juuri tähän elämänvaiheeseen liittyen, jotka eivät tavallisesti korostu muissa ikäryhmissä. Näitä ovat toimintakyvyn ongelmat, asunnon ja elinympäristön esteettömyys, kyky suoriutua kognition toimivuutta vaativista tehtävistä, riippuvuus muiden avusta, turvattomuuden tunne sekä saadun avun koettu riittävyys ja tarkoituksenmukaisuus. (Vaarama, Mukkila & Hannikainen-Ingman 2014a, 41.) Kuitenkin Pitkälä, Huusko, Savikko ja Strandberg (2006) ovat tutkimuksessaan

osoittaneet, että keskeisiä elämänlaadun ulottuvuuksia ei voida kattavasti mittaamaan olemassa olevilla mittareilla ikääntyneiden kohdalla, koska ne keskittyvät liiaksi ikääntyneiden toiminnanvajavuuksiin ja sairauden tuomiin negatiivisiin piirteisiin.

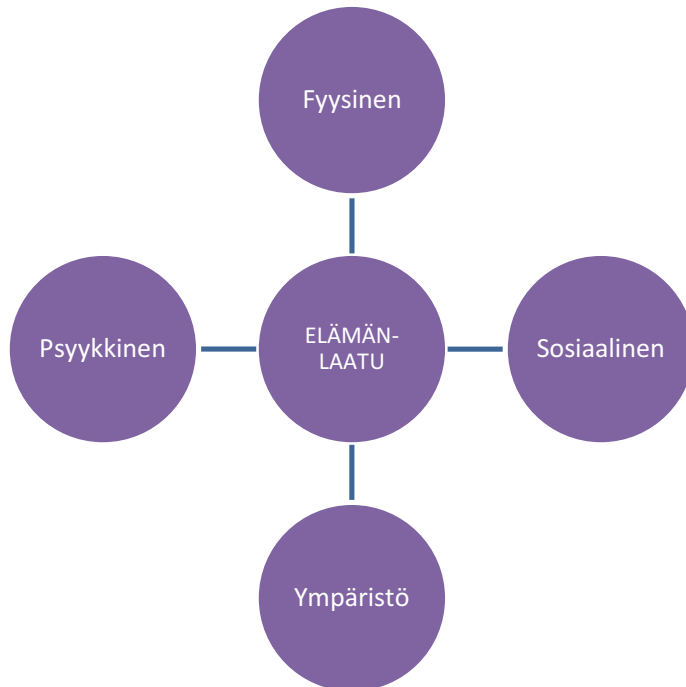
Suomessa asuvasta aikuisväestöstä suurin osa kokee elämänlaatunsa hyväksi. Etenkin toimintakyvyn ja terveyden osalta vastaajien arviot elämänlaadusta kuitenkin heikkenevät 80 ikävuoden tietämillä, mutta harva silti tuntee elämänlaatunsa olevan huonoa. (Vaarama, Munkkila & Hannikainen-Ingman 2014b, 20.) Perustekijöitä hyvään elämänlaatuun ovat myönteinen elämänasenne ja kyky nauttia elämästä, mutta muutoin eri tekijöiden merkitys vaihtelee ihmisen eri elämänvaiheissa. Terveys ja toimeentulo sekä asuin- ja elinolot kehystävät elämänlaadun ja hyvinvoinnin kokemusta. Terveys ja turvattu toimeentulo ovat laadukkaan elämän elinehto. (THL 2014.)

Esitetyn teorian pohjalta ikääntyneen elämänlaatu koostuu terveydestä ja toimintakyvystä, läheisistä ja ystävistä, toimeentulosta, kodista ja elinoloista, sekä onnellisuudesta ja tyytyväisyydestä omaan elämään. Tässä opinnäytetyössä ikääntyneen elämänlaatu on yksi keskeinen käsite. Ikääntyneen kokemalla elämänlaadulla tehostetussa palveluasumisessa tarkoitetaan yksilön kokemusta omasta elämästään, mitkä asiat siihen vaikuttavat ja mikä on ympäristön merkitys. Seuraavassa alaluvussa tarkastelemme ikääntyneiden elämänlaatua fyysisen-, psyykkisen, sosiaalisen- ja ympäristöulottuvuuden kautta, minkä avulla saamme mahdollisimman kokonaisvaltaisen ja kattavan kuvan ikääntyneiden koetusta elämänlaadusta, ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

3.3 Ikääntyneen elämänlaadun ulottuvuudet

Ikääntyneiden elämänlaadututkimuksissa käytetään fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja ympäristön ulottuvuuksien kokonaisuutta, kuten Luoma (2009) on esittänyt (KUVIO 1). Fyysinen ulottuvuus kuvaa ikääntyneen toimintakyvyn ja terveyden olemassaoloa sekä sitä, että hänellä on tietoa ja taitoa toimia itsenäisesti. Psyykinen ulottuvuus kuvaa ikääntyneen onnellisuutta ja elämäänsä tyytyväisyyttä. Sosiaalinen ulottuvuus kattaa sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutustaidot. Ympäristöulottuvuus kattaa ikääntyneen fyysisen ympäristön elinoloja ja olosuhteita.

Ikääntyneen omien valintojen ja toiminnan sekä ympäristön suomien mahdollisuuksien on oltava tasapainossa keskenään. Näistä kaikista neljästä elämän eri ulottuvuudesta koostuu koettu elämänlaatu. (Luoma 2009, 75.)



KUVIO 1. Elämänlaadun ulottuvuudet (mukaillen Luoma 2009, 75)

Ikääntyneiden käsityksiä heille merkittävistä elämänlaadun ulottuvuuksista on melko vähän tutkittu verrattuna elämänlaadun tutkimusten kokonaisvolyymiin. Ikääntyneet ovat olleet määrittelemässä elämänlaadun ulottuvuuksia isoissa tutkimuksissa osana muuta väestöä, mutta heidän eroavuuksiaan ja erityispiirteitään valtaväestöön verrattuna ei ole juurikaan tuotu esille. Siksi on tärkeää tutkia niiden ikääntyneiden elämänlaadun kokemuksia, jotka ovat kaikkein heikoimmassa asemassa, kuten esimerkiksi palveluasumisyksiköiden ikääntyneitä. (Savikko, Huusko & Pitkälä 2006, 26.)

3.3.1 Fyysinen ulottuvuus

Fyysinen ulottuvuus liittyy ikääntyneen fyysiseen toimintakykyyn ja itsenäiseen selviytymiseen (Räsänen 2011, 75). Toimintakyky on keskeinen käsite, jonka valossa ikääntyneet arvioivat terveyttään ja elämänlaatuaan. Toimintakyvyn merkitys korostuu ikääntyneillä, joilla on vielä

omatoimisuutta jäljellä joissain toiminnoissa. Erittäin tärkeää onkin kaikin keinoin pyrkiä tukemaan sen säilymistä. Vuodepotilailla toimintakyky koostuu pieniltä tuntuvista asioista, kuten kyvystä asennon vaihtamiseen vuoteessa tai omatoimisen ruokailun onnistumisesta. (Lamminniemi & Nurminen 2008, 18.)

Sairastuminen aiheuttaa usein toimintakyvyn alenemista ikääntyneillä, mikä vaatii muuttuneeseen tilanteeseen sopeutumista. Toimintakyvyn aleneminen voi olla pysyvää tai väliaikaista, mikä usein johtaa muutoksiin omissa arvostuksissa ja elämänlaadun käsitteellistämässä. Toimintakyvyn rajoitukset voivat alentaa ikääntyneen autonomiaa ja kaventaa omaa elämänpiiriä huomattavasti. Vastaavasti ylläpitämällä ja tukemalla yksilön toimintakykyä voidaan edistää itsenäistä selviytymistä ja elämänlaatua. (Lamminniemi & Nurminen 2008, 18.) Myös kivun tunteminen alentaa elämänlaatua ainakin silloin, kun se vaikuttaa ikääntyneen päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen (Vaarama ym. 2014a, 46). Siksi ikääntyneen riittävä kivunhoito on tärkeää fyysisen ulottuvuuden kannalta (Luoma 2009, 80).

Ympäri vuorokautisessa hoidossa ikääntyneen toimintakyky voi heikentyä asteittain tai hyvinkin nopeasti johtaen vuodehoitoon sekä itsenäisen eritystoiminnan ja ruokailukyvyn heikkenemiseen (Räsänen 2011, 75). Hoitajilla onkin keskeinen rooli ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämässä. Ikääntyneen toimintakyvyn parantaminen on yleensä haasteellista, eikä tuloksia synny yrityksistä huolimatta. Erittäin tärkeää on kuitenkin toimintakyvyn heikkenemisen estäminen, koska sen vaikutus terveydentilaan, hyvinvointiin ja elämänlaatuun on suuri. (Lamminniemi & Nurminen 2008, 19.)

Toimintakyvyn vajavuudet ja niiden määrä eivät ole ratkaisevia tekijöitä elämänlaadulle, vaan se, miten jäljellä olevia voimavaroja käytetään tukemaan arjen sujumista. Toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen vaikuttavat positiivisesti ikääntyneen itsenäiseen selviytymiseen, elämänlaatuun ja omaan pystyvyyden tunteeseen. Tämän vuoksi vähäinenkin itsenäinen tekeminen on ikääntyneelle tärkeää. (Räsänen 2011, 75.)

3.3.2 Psyykkinen ulottuvuus

Psyykkinen ulottuvuus liittyy ikääntyneen oman onnellisuuden ja elämään tyytyväisyyden tunteen kokemukseen. Ikääntyneen psyykkistä elämänlaatua parantavat ja heikentävät tekijät

muuttuvat iän mukaan, mutta tärkeintä jokaiselle on kuitenkin kyky nauttia elämästä eli tunne oman elämän hallinnan säilyttämisestä. Hyvää psyykkistä elämänlaatua lisää sopeutuminen oman ikääntymisen tuomiin muutoksiin. Myös ikääntyneen aktiivisuus, elämän kokeminen tarkoitukselliseksi, vähäiset negatiiviset tunteet sekä mielen voimavarat ja hoitoon tyytyväisyys lisäävät psyykkisen elämänlaadun parantumista. (Luoma 2009, 79.)

Elämän kokeminen tarkoitukselliseksi ylläpitää ikääntyneen hyvää itsetuntoa ja lisää tyytyväisyyttä elämään sekä vahvistaa itsearvioitua toimintakykyä ja terveyttä. Jos ikääntynyt kokee elämän tarkoituksettomaksi, elämänhalu laskee ja tyhjyyden tunne kasvaa. Ikääntyessä elämän tarkoituksellisuutta vähentävät toimintakyvyn huononeminen ja erilaiset menetykset, kuten läheisten kuolema. Elämänhalu motivoi ikääntyntä ja antaa hänelle voimia huolehtia hyvinvoinnistaan, siksi se on yksi tärkeimmistä voimavaroista. Elämänhalun tunnetta vahvistaa se, että ikääntynyt kokee itsensä tarpeelliseksi ja arvostetuksi. (Lyyra 2006.)

Hoitotyössä psyykkiseen elämänlaatuun vaikuttaa ikääntyneelle välittyvä tunne siitä, että häntä kuunnellaan. Erityisen tärkeää on myös, että ikääntynyt voi nousta aamulla ja mennä nukkumaan illalla silloin, kun hän itse haluaa. Lisäksi ikääntyneiden elämänlaatua vahvistaa se, että hoitajat tietävät heidän tarpeensa sekä toimivat niiden mukaisesti. Täten sellainen hoitotyö, joka tukee ikääntyneen kuulluksi tulemistä, vahvistaa elämäntilanteen tunnetta ja näin ollen vahvistaa psyykkistä elämänlaatua. (Luoma 2009, 80.)

Elämäntilanteen kokemus ja mielen tasapaino kietoutuvat toisiinsa ja määrittelevät yhdessä elämänlaatua. Ikääntyneen elämäntilanteen kokemusta vahvistaa se, kuinka hyvin hän hahmottaa ympäristöään, hallitsee tilanteita ja tajuaa sen merkityksiä. Vajavuuksistaan huolimatta ikääntynyt on arvokas, ja hänellä on oikeus tuntea hyvää oloa, tyytyväisyyttä ja yksilöllistä arvoa. Hyvät ihmissuhteet ja mieliala ovat tärkeitä tunne-elämän tasapainolle. Osa emotionaalista hyvinvointia on myös tunne omasta kehosta ja ulkonäöstä. (Räsänen 2011, 76.)

Ikääntyneen psyykkistä elämänlaatua voidaan tukea tarjoamalla erilaisia harrastetoimintoja, ja kannustaa niihin osallistumista. Osallistuminen sosiaaliseen toimintaan ja mielekkäisiin harrastuksiin auttaa ikääntyneen kognitiivisten kykyjen ylläpidossa. Erilaiset kulttuuri-, taide- ja kädentaitoharrastukset ylläpitävät kognitiivista toimintakykyä. Tärkeää on kuitenkin muistaa, että ikääntynyt itse päättää, haluaako osallistua toimintaan vai jättää osallistumatta. (Pohjolainen & Salonen 2015.)

3.3.3 Sosiaalinen ulottuvuus

Sosiaalinen ulottuvuus koostuu sosiaalisesta vuorovaikutuksesta ja kyvystä toimia muiden kanssa. Tähän liittyy olennaisesti suhteet omaisiin ja ystäviin sekä oma osallistuminen. (Lamminniemi & Nurminen 2008, 22.) Hyvää sosiaalista elämänlaatua parantavat sosiaaliset verkostot, mielekkäät aktiviteetit ja osallistuminen sekä kyvystä nauttia aterioista. Vastaavasti riittämättömät sosiaaliset suhteet ja passiivisuus heikentävät ikääntyneen elämänlaatua. Ikääntyneellä ruokailutilanteen merkitys lisääntyy, sillä ruoka ei pelkästään tyydytä ravinnon tarvetta, vaan se on myös sosiaalinen tilanne. Siksi ruokailutilanteen on hyvä olla kiireetön, ja ruokaa tulee olla saatavilla säännöllisesti, mutta joustavasti ikääntyneen yksilöllisiä tapoja ja tottumuksia kunnioittaen. (Luoma 2009, 80.)

Sosiaalinen aktiivisuus muuttuu eri elämänvaiheiden aikana. Kognition heikkeneminen sekä sairaudet usein vaikuttavat ihmissuhteisiin ja vaikeuttavat osallistumista. Sosiaalisia suhteita ja osallistumista ei tule kuitenkaan korostaa liikaa, koska ikääntyneen omat arvot ja käsitykset niistä ovat tärkeämpiä kuin määrä. Sosiaalisen suhteen laadusta ja luonteesta riippuen ne joko lisäävät tai vähentävät elämänlaatua, hyvinvoinnin kokemuksia, elämään tyytyväisyyttä ja psyykkistä jaksamista. Sosiaalisen elämänlaadun keskeinen ongelma on yksinäisyyden tunteen kokeminen. Yksinäisyyttä lisäävät mielialaongelmat, vähäiset ystävyysuhteet ja huono toimintakyky, joka vaikeuttaa kontaktien ylläpitoa. (Räsänen 2011, 78.)

Kaikilla ihmisillä, kuten myös ikääntyneillä, on luonnostaan tarve olla osa yhteisöä, kohdata toisia ja tuntea itsensä rakastetuksi. Yksinäisyys ilmenee yleensä suruna, ahdistuksena, ikävänä tai arvottomuuden tunteena. Ikääntyneiden mielestä vanhenemiseen itsessään voi liittyä yksinäisyyden tunteen kokemuksia, mutta näin nähtynä yksinäisyys ei ole kaikelta osin negatiivista. Yksinäisyys on negatiivista silloin, kun ikääntynyt kokee elämän merkityksettömäksi ja hänellä ei ole sosiaalisia kontakteja tai niitä on vähän. (Uotila 2011.)

Hoitotyössä sosiaalisen verkoston tukeminen on tärkeää ikääntyneen elämänlaadun kannalta. Turvallisuuden tunteen luominen, itsemääräämisoikeuden tukeminen ja valintojen mahdollistaminen ovat osa ikääntyneen hyvää hoitoa. (Lamminniemi & Nurminen 2008, 23.) Ikääntynyt tulee ajan myötä myös hyvin läheiseksi hoitajien kanssa. Tämä lisää ikääntyneen sosiaalista arvostusta, turvallisuuden kokemusta sekä luottamusta siihen, että heistä huolehditaan myös

silloin, kun he eivät enää itse pysty huolehtimaan itsestään. (Kananoja, Niiranen & Jokiranta 2008, 108.)

3.3.4 Ympäristöulottuvuus

Ympäristöulottuvuuteen kuuluu fyysisen ympäristön elinolot ja olosuhteet. Tavallisesti iän myötä elämänpiiri kaventuu, joten koti merkitsee erityisen paljon juuri ikääntyneelle. Suurin osa ikääntyneistä pitää kotia parhaimpana asuinpaikkana. Koti on tärkeä elämän jatkuvuuden kannalta, ja siitä syystä myös tuetun itsenäisen asumisen, laitoshoidon tai ryhmäasumisen jatkuvuus sekä kodinomaisuus ovat tärkeitä. Jatkuvuutta voidaan edistää tukemalla ikääntyneen kotona asumista niin pitkään kuin mahdollista. Kun toimintakyky on niin heikkoa, ettei tuettunaakaan enää kotona asuminen onnistu, voidaan jatkuvuutta edistää pyrkimällä siihen, ettei ikääntyneen tarvitse muuttaa kuin yhden kerran. (Luoma 2009, 81.)

Odotukset elämänlaadusta saattavat olla erilaisia kotona asuvilla verrattuna pitkäaikaishoidossa asuviin, vaikka yhteisiä elämänlaadun tekijöitä on paljon. Yksityisyys koetaan tärkeäksi, joten oma huone ja omat pesutilat tukevat tätä tavoitetta. Palveluasumisen toimintatavat, fyysisen ympäristön viihtyvyys, mahdollisuudet toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä yhteys perheeseen ja ympäröivään yhteiskuntaan vaikuttavat ikääntyneen elämänlaatuun. (Lamminniemi & Nurminen 2008, 24.) Asuinympäristön esteettömyys, siisteys ja toimivuus, sisäilman hyvä laatu, riittävät hoito- ja tukipalvelut sekä palvelun ja hoidon vastaavuus tukevat hyvää elämänlaatua (Luoma 2009, 81).

Fyysisen lähiympäristön vaikutus hyvinvoinnille on erittäin tärkeää silloin, kun ikääntyneellä alkaa ilmetä toiminnanvajeita ja haurautta, eikä hän siksi pysty tai halua hakeutua muihin ympäristöihin. Ympäristö, sen turvallisuus ja hallittavuus vaikuttavat ikääntyneen valinnanmahdollisuuksiin, itsemääräämisoikeuteen, kykyyn liikkua, olla sosiaalisesti aktiivinen ja saada tärkeitä yhteisöllisiä rooleja sekä mielekästä tekemistä. Kun fyysiset voimavarat, aisti- ja muisti-toiminnot sekä toiminnan ohjaus ovat heikentyneet, liikkumisväylällä pienikin yksityiskohta voi estää omatoimisen liikkumisen ja kasvattaa avuttomuuden tunnetta. Ympäristö ja sen mahdollisuudet joko innostavat ja helpottavat toimimaan tai päinvastoin rajoittavat ja lisäävät entisestään avuttomuuden tunnetta. Oikeanlainen ympäristö avustaa ikääntynyttä pitämään yllä

omaa identiteettiään ja hyvää elämää sairaanakin. (Ahola 2009, 63; Savikko, Huusko & Pitkälä 2006, 33.)

Fyysisen ympäristön turvallisuus, lämminhenkisyys ja virikkeellisyys ovat tärkeitä tekijöitä hyvän elämänlaadun kannalta. Viihtyisyyttä parantavina tekijöinä pidetään viherkasveja, omia tavaroita, tekstiilejä, koriste-esineitä, sukulaisten valokuvia sekä televisiota ja radiota huoneessa. Kodinomaisuutta voidaan luoda tarjoamalla yhteisen tekemisen mahdollisuuksia. Siihen tarvitaan aikaa sekä sopivia tiloja ja välineitä. Kodinomaisuutta vähentää päivittäisten rutiinien noudattaminen aikataulujen mukaisesti. Myös ulos pääsemisen mahdollisuus on ympäristöulottuvuuden kannalta erittäin tärkeää, sillä se edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja elämänlaatua. (Luoma 2009, 81.)

Rantakokon (2011) tutkimus osoittaa, että ulkona liikkuminen voi olla jopa kohtalokkaan tärkeä ikääntyneen päivittäisistä toiminnoista suoriutumiselle. Tulosten mukaan ulkona liikkuminen lisää paitsi toimintakykyä ja mielialaa, mahdollistaa myös osallistumisen. (Rantakokko 2011.) Ulkoilu tarjoaa myös erilaisia aistituntemuksia, jotka tuottavat hyvää oloa. Niitä ovat esimerkiksi raikkaan ilman hengittäminen, tuulen ja sateen tunteminen hiuksissa ja kasvoilla sekä vuodenaikojen erilaiset aistimukset, kuten talvella kirpeän pakkasen ja kesällä auringon lämmön tunteminen. Ikääntyneillä toimintakyvyn heikkeneminen rajoittaa itsenäisen ulos pääsyn mahdollisuutta, joten siksi on tärkeää mahdollistaa ikääntyneen ulkoilu. (Hujala & Rissanen 2012.) Ulkoilu on voimavara, joka vaikuttaa ikääntyneen hyvinvointiin monella eri tavalla. Lisäksi mahdollisuus liikkumiseen ja ulkoiluun ovat merkityksellisiä ikääntyneen elämänlaadun kannalta. Miellyttävä ympäristö houkuttelee ulos, missä on turvallista ja mukavaa liikkua. (Eronen 2015.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata ikääntyneiden kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuoda esille ikääntyneiden omia kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa, minkä avulla tietoa voidaan käyttää tehostetun palveluasumisen laadun kehittämisessä. Tulosten perusteella hoitajat voivat kehittää tehostetun palveluasumisen arkea ikääntyneille mielisemmäksi ja asukaslähtöisemmäksi.

Opinnäytetyötä ohjaavat tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisena ikääntyneet kokevat elämänlaatunsa tehostetussa palveluasumisessa?
2. Millaisia asioita huomioimalla voidaan kehittää ikääntyneiden elämänlaatua tehostetussa palveluasumisessa?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa kerromme opinnäytetyömme toimintaympäristöstä ja kohderyhmästä, tutkimusmenetelmästä ja lähestymistavasta sekä aineistonkeruusta ja aineiston analyysistä.

5.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä

Opinnäytetyö toteutettiin erääseen Etelä-Pohjanmaan tehostetun palveluasumisen yksikköön. Siellä on yhteensä 60 asukaspaikkaa, jotka on jaettu neljään yksikköön, eli yhdessä yksikössä asui 15 ikääntynyttä. Palveluasumisyksikössä asuu hyvin erikuntoisia ikääntyneitä, joilla lähes kaikilla on diagnosoitu jokin pitkäaikaissairaus. Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä olivat siellä asuvat ikääntyneet. Tässä opinnäytetyössä käytämme haastateltavista ikääntyneistä käsitettä tiedonantajat.

Tiedonantajien valinnassa on huomioitava, mitä ollaan tutkimassa. Riippuen tutkimusongelmasta on hyvä valita tiedonantajat joko teemaa tai tutkittavaa asiaa koskevan kokemuksen tai asiantuntemuksensa perusteella. Tällöin tärkeä kriteeri on, että tiedonantajalla on tutkittavasta asiasta omakohtainen kokemus. (Vilkkä 2015, 135.) Kun ollaan tutkimassa ikääntyneiden kokemuksia, tutkijan tulee huomioida jo tutkimustehtäviä määritellessään, ottaako hän tutkimukseen mukaan muistisairaita vai rajaako hän tutkimuksen kohderyhmänsä koskemaan vain niitä, joilla ei ole muistin kanssa ongelmia. Myös haastateltavaksi soveltuvilla ikääntyneillä on oltava riittävä kyky kommunikoida sanallisesti. (Elo & Isola 2008.)

Tämän opinnäytetyön tiedonantajalla tuli olla kyky ilmaista itseään sanallisesti ja kohtuullinen kuulo, eikä hänellä saanut olla diagnosoitua muistisairautta sekä hänen oli oltava vähintään 70-vuotias ja asunut tehostetussa palveluasumisen yksikössä vähintään puolen vuoden ajan. Rajasimme muistisairaat kohderyhmän ulkopuolelle, koska se olisi saattanut estää kysymysten ymmärtämisen oikein ja antaa epäluotettavia tuloksia. Näin ollen pyrimme saamaan mahdollisimman kokemusperäistä ja luotettavaa tietoa ikääntyneen koetusta elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa. Annoimme nämä edellä mainitut valintakriteerit tiedonantajista tehostetun palveluasumisen yksiköiden osastonhoitajille, minkä pohjalta he valitsivat tutkimukseen sopivat tiedonantajat.

5.2 Tutkimusmenetelmä ja lähestymistapa

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Tämän tutkimustavan käyttöalueiksi voidaan havainnollistaa uusia tutkimusalueita, joista ei tiedetä vielä mitään tai tietoa on vain hyvin vähän. Laadullinen tutkimusmenetelmä sopii myös jo olemassa olevaan tutkimusalueeseen, esimerkiksi jos epäillään tutkimustulosten luotettavuutta, teorian tai käsitteen merkitystä, tai jos halutaan saada uutta näkökulmaa tutkimusalueeseen. Valinnan perusteena voi olla myös asian tutkiminen ymmärtämisen näkökulmasta. Kysymykset, mikä on tutkimuksen teoreettinen tavoite ja millaista tietoa tavoitellaan, määrittävät tutkimusmenetelmän valintaa. Yhtäläisenä tavoitteena kvalitatiivisen tutkimuksen eri lähestymistavoissa on löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 66.)

Laadullisessa tutkimuksessa on lähtökohtana todellisen elämän kuvaaminen, missä pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. On tärkeää, että ihmiset, joilta kerätään tietoa, omaavat kokemusta asiasta tai tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon. Näin tutkimuksesta saadaan syvällistä ja ainutlaatuista tietoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161–163 .) Valitsimme opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi laadullisen tutkimuksen, koska sen avulla saimme kerättyä mahdollisimman seikkaperäistä tietoa ikääntyneiden omista kokemuksista.

5.3 Aineistonkeruu

Ennen aineistonkeruuta haimme tutkimusluvan (LIITE 1) opinnäytetyöhön erään Etelä-Pohjanmaan tehostetun palveluasumisyksikön kaupungin perusturvajohtajalta. Tutkimuslupa myönnettiin helmikuussa 2016, ja saimme tutkimusluvasta virallisen viranhaltijapäätös-asiakirjan (LIITE 2). Lisäksi samalla laadittiin kirjallinen sopimus opinnäytetyön tekemisestä. Tämän jälkeen aloitimme aineistonkeruun teemahaastattelujen avulla.

Laadullisen tutkimuksen yksi aineistonkeruumenetelmistä on teemahaastattelu. Teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu on tutkimustapa, jossa haastattelun keskeiset teemat on sovittu, mutta aineiston keruuseen sisältyy myös vapauksia. Tällöin tutkija on laatinut valmiiksi

teemat tai keskustelun aihepiirit. Haastattelutilanteessa kysymysten muotoiluun voi tulla täsmennyksiä ja kysymysten järjestys voi vaihdella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 123.). Haastattelun suuri etu on, että siinä voidaan säätää aineistonkeruuta joustavasti tilanteeseen sopivalla tavalla ja vastaajia myötäillen. Esimerkiksi haastattelussa voidaan selventää saatavia vastauksia kysymällä perusteluja esitetyille mielipiteille, ja siinä voidaan tutkia vaikeita ja arkojakin aiheita. (Hirsjärvi ym. 2009, 205–206.) Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Valitsimme tämän aineistonkeruumenetelmän, koska sen avulla saimme tiedonantajilta mahdollisimman syvällistä ja rikasta tietoa tutkimusaiheestamme.

Ikääntyneet itse olivat parhaita mahdollisia tiedonantajia heidän kokemaansa elämänlaatuun, koska kukaan ei voinut heidän puolestaan sanoa tai kertoa, millaisena he kokevat elämänlaatusa tehostetussa palveluasumisessa. Tämän vuoksi halusimme haastatella juuri ikääntyneitä, emmekä esimerkiksi hoitajia tai omaisia, koska heiltä saimme luotettavinta ja arvokkainta tietoa tutkittavasta asiasta. Myös Elo ja Isola (2008) korostavat, että ikääntyneiden haastattelu on erinomainen keino saada ainutlaatuista ja kokemusperäistä tietoa heidän elämästään.

Aineistonkeruu toteutettiin haastattelemalla tiedonantajia teemahaastattelurungon pohjalta. Muodostimme teemahaastattelurungon (LIITE 3) opinnäytetyön tutkimuskysymysten, aikaisemman teorian pohjalta sekä vanhustyön käytännön kokemuksemme perusteella. Teemahaastattelurungon keskeisiksi osa-alueiksi muodostuivat elämänlaadun fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja ympäristöolottuvuus. Ennen haastatteluja hyväksyimme valmiin teemahaastattelurungon tehostetun palveluasumisyksikön osastonhoitajilla. Teemahaastattelurunkoa ei esitettävä, koska koimme sen olevan eettisesti väärin, jos yhden tiedonantajan haastattelu olisi jäänyt opinnäytetyön ulkopuolelle.

Tutkimukseen osallistumisen tulee pohjautua tietoiseen suostumukseen, joka tarkoittaa sitä, että tutkittavan on täysin tiedettävä tutkimuksen luonne. Tutkittavan tulee tietää myös, että hän voi keskeyttää tai kieltäytyä osallistumasta missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 219.) Ennen haastatteluja tiedonantajat allekirjoittivat suostumuslomakkeet (LIITE 4). Suostumuslomakkeesta kävi ilmi tietoiseen suostumukseen vaadittavat tiedot opinnäytetyöstämme ja siihen osallistumisesta. Suostumuslomake toimi samalla opinnäytetyömme saatekirjeenä tiedonantajille, koska se sisälsi kattavaa tietoa opinnäytetyöstämme.

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruussa käytetään aineiston kylläisyyteen ja riittävyteen viittaavaa saturaatio-käsitettä. Tässä tutkija aloittaa keräämään aineistoa päättämättä ennalta, miten paljon tutkimusaineistoa tarvitsee. Tutkija voi esimerkiksi aloittaa haastattelut ja haastatella niin kauan, kuin ne tuovat uutta tietoa tutkimusongelman kannalta. Aineiston katsotaan olevan riittävä, kun samat asiat alkavat toistua haastatteluissa. Tällöin saturaatio on tapahtunut. (Hirsjärvi ym. 2009, 182.) Opinnäytetyön aineistonkeruussa haastattelimme viittä tiedonantajaa. Tarkoituksenamme oli haastatella noin 4–7 tiedonantajaa niin, että saturaatio täyttyy. Totesimme saturaation täytyneen viidennen haastattelun jälkeen, minkä vuoksi lopeimme aineistonkeruun siihen.

Haastattelutilanteiden toteuttaminen vaatii perehtymistä haastatteluympäristöön, että se olisi paras mahdollinen. Kotiympäristöä suositellaan haastatteluapaikaksi, koska se on haastateltavalle tuttu ja turvallinen sekä riittävän rauhallinen ympäristö. (Hirsjärvi & Hurme 2011.) Sovimme haastatteluista etukäteen osastonhoitajien kanssa, jotka kysyivät tiedonantajilta alustavan suullisen luvan haastatteluun osallistumisesta. Samalla osastonhoitajat antoivat tiedonantajille etukäteen suostumuslomakkeet, jotta tiedonantajat saivat myös kirjallista tietoa opinnäytetyöstämme. Ennen haastattelua pyysimme tiedonantajilta allekirjoitukset suostumuslomakkeisiin sekä kysyimme heiltä lupaa haastattelujen nauhoittamiseen. Jokainen tiedonantaja allekirjoitti kaksi suostumuslomaketta ja antoi vielä suullisen luvan haastattelun nauhoittamiseen. Ennen haastattelua kerroimme tiedonantajille myös siitä, että heillä oli oikeus keskeyttää haastattelu missä vaiheessa tahansa tai kokonaan kieltäytyä haastattelusta. Kuitenkaan kukaan tiedonantajista ei keskeyttänyt haastattelua tai kieltäytynyt siitä. Haastattelut tapahtuivat iltapäivisin tiedonantajien omissa huoneissa ja ne kestivät puolesta tunnista puoleentoista tuntiin. Haastattelimme aina yhden tiedonantajan yhtenä päivänä ja nauhoitimme kaikki haastattelut.

5.4 Aineiston analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruu ja aineiston analyysi punoutuvat usein tiiviisti yhteen, eivätkä ne välttämättä ole selkeästi erotettavista toisistaan (Kylmä & Juvakka 2012, 110). Aineiston analyysillä tarkoitetaan kerätyn aineiston muuttamista sellaiseen muotoon, että sitä voidaan tutkia. Tämä tarkoittaa haastatteluaineiston kohdalla sitä, että nauhoitukset muutetaan tekstimuotoon. Laadullisissa tutkimuksissa analysoitava aineisto on aina teksti- tai kuvamuoto-

dossa. Tekstimuotoon muutettua haastatteluaineistoa kutsutaan litteroinniksi. Litterointi on todella työlästä, mutta se lisää samalla vuoropuhelua tutkijan ja tutkimusaineiston välille. Litteroinnissa tapahtuvasta vuoropuhelusta on hyötyä esimerkiksi silloin, kun tutkija määrittelee tutkimuksen edetessä, mikä on tutkimusongelman kannalta riittävä aineisto ja tulkinta. Haastatteluaineiston litterointi auttaa myös tutkimusaineiston analysointia eli aineiston ryhmittelyä ja luokittelua sekä sen järjestelmällistä läpikäyntiä. Litteroinnin tulee vastata tiedonantajien suullisia lausumia, mikä tarkoittaa, ettei tiedonantajien puhetta saa muuttaa tai muokata litteroinnissa. Litteroinnin tarkkuus liittyy olennaisesti myös tutkimuksen luotettavuuteen. Tästä syystä myös tutkimustekstissä on hyvä esittää, miten uskollisesti litterointi on tehty. (Vilkkä 2015, 137–138.)

Litteroimme haastattelut samana päivänä jokaisen haastattelun jälkeen. Litteroimme tekstin nauhoitusten avulla sanasta sanaan niin, kuin tiedonantaja oli haastattelussa asian ilmaissut. Kirjasimme tekstiin myös, jos tiedonantaja nauroi tai huokaili. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 44 sivua fonttikoon 12 kirjaimilla sekä yhden ja puolen rivivälillä. Tuhosimme nauhoitukset aina heti litteroinnin jälkeen. Nauhoitettua aineistoa saimme yhteensä 3 tuntia, 31 minuuttia ja 57 sekuntia.

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä laadullisissa tutkimuksissa. Sen tavoitteena on havainnollistaa tutkimusmateriaali sanallisesti tiivistetyssä, pelkistetyssä ja yleisessä muodossa. Ominaista sisällönanalyysille on se, että tutkimusaineistosta erotellaan samankaltaisuudet ja erilaisuudet. Myös tutkimusaineistoa havainnollistavien luokkien tulee olla yksiselitteisiä. Sisällönanalyysi jaetaan aineistolähtöiseen eli induktiiviseen ja teoriasidonnaiseen eli deduktiiviseen sekä teorialähtöiseen analysointimalliin. Onnistuneen tulkinnan kriteerinä on, että lukijalle aukeaa yhtenäinen näkökulma tutkijan kanssa. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 95–104.) Opinnäytetyön aineisto muodostui tiedonantajien haastatteluista, joiden lisäksi käytimme aineiston tukena haastattelussa tehtyjä muistiinpanojamme, joihin olimme kirjanneet erilaisia havaintoja haastatteluista. Käytimme analyysimenetelmänä sisällönanalyysin induktiivista eli aineistolähtöistä lähestymistapaa.

Sisällönanalyysissä on määritettävä analyysiyksikkö ennen analyysin tekemistä. Analyysiyksikkö voi olla joko lause, lauseen osa, yksittäinen sana tai ajatuskokonaisuus, jossa on useita lauseita. Aineiston laatu ja tutkimustehtävä ohjaavat analyysiyksikön määrittämistä. (Tuomi &

Sarajärvi 2009, 110.) Tässä opinnäytetyössä analyysiyksikkönä käytettiin tiedonantajien kokonaislauseita kuvaamaan vastauksia tutkimuskysymyksiin.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan karkeasti jakaa kolmivaiheiseen prosessiin; aineiston pelkistämiseen ja ryhmittelyyn sekä teoreettisten käsitteiden luomiseen. Aineiston pelkistämässä, jota sanotaan myös redusoinniksi, analysoitava tieto voi olla esimerkiksi litteroitu haastatteluaineisto, joka pelkistetään karsimalla aineistosta tutkimukselle epäolennainen poistivistämällä tietoa tai pilkkomalla osiin. Tällöin aineistosta pelkistetään koodaamalla tutkimustehtäviin vastaavat olennaiset ilmaukset. Pelkistäminen voidaan tehdä esimerkiksi siten, että litteroidusta aineistosta alleviivataan erivärisillä kynillä tutkimustehtävän kysymyksiin kuvaavia ilmauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–109.) Tässä opinnäytetyössä tulostimme paperille litteroidut haastattelumateriaalit, ja poimimme tekstistä yliviivaamalla yliviivaustussilla tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaisut. Aineistosta kerättiin alkuperäisilmaisut yhteen ja muutettiin ne pelkistetyiksi ilmaisuiksi.

Aineiston analyysin seuraava vaihe on aineiston ryhmittely eli klusterointi. Siinä käydään tarkasti läpi aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset ja poimitaan samankaltaisia ja/tai eroavaisia käsitteitä. Samaa tarkoittavat asiat ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi, joka nimetään sitä parhaiten kuvaavalla käsitteellä. Aineisto tiivistyy luokittelun myötä, koska yksittäiset tekijät liitetään yleisempiin käsitteisiin. Aineiston ryhmittelyssä pelkistetyt ilmaukset voidaan jaotella alaluokiksi, minkä jälkeen alaluokat jaotellaan yläluokiksi ja yläluokat taas pääluokiksi. Pääluokien jaottelua voidaan kuvata vielä yhdistävällä luokalla. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Tässä opinnäytetyössä kerättiin samankaltaiset pelkistetyt ilmaisut yhteen, ja niille muodostettiin yhteiset sisältöä kuvaavat alaluokat. Alaluokille muodostui yksi yhteinen pääluokka, kumpaankin tutkimuskysymykseen omansa. Valmiin analyysin näkee liitteenä olevasta analyysitaulukosta (LIITE 5).

Aineiston ryhmittelyä seuraa aineiston abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Siinä erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto, ja sen mukaan muodostetaan aineistolle teoreettisia käsitteitä. Ryhmittelyn katsotaan olevan osa aineiston abstrahointivaihetta. Abstrahoinnissa edetään alkuperäistiedon käyttämistä ilmaisuista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin, ja sitä jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin pitkälle kuin se on aineiston kannalta mahdollista. Luokittelujen pohjalta muodostuneet teemat tai käsitteet ja niiden sisällöt kuvataan

tuloksissa. Tutkimuksen johtopäätöksiä tehdessä tutkija koettaa ymmärtää, mitä asiat merkitsevät tutkittaville. Kaikissa analysoinnin vaiheissa tutkija siis pyrkii ymmärtämään tutkittavien näkökulman asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112–113.) Tässä opinnäytetyössä tutkimustulokset otsikoitiin ala- ja pääluokkakäsitteiden mukaan. Tulokset pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman selkeästi niin, että tiedonantajien näkökulma tuli parhaiten esille. Koko analyysiprosessin ajan pyrimme ymmärtämään asiat tiedonantajien näkökulmasta.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tässä luvussa kerromme ensin taustatietoja opinnäytetyöhön osallistuneista ikääntyneistä eli tiedonantajista, minkä jälkeen tarkastelemme tuloksia tutkimuskysymyksittäin. Molempien tutkimuskysymystulosten kohdalla esitämme pääluokan ja sen alaluokat. Kuvaamme tulokset pääluokasta kohti alkuperäisilmauksia. Pyrimme esittämään tulokset mahdollisimman helppolukuisesti, joten aineistosta muodostuneet alaluokat otsikoitiin numeroin tutkimuskysymysten alle samassa järjestyksessä, kuin ne on analyysitaulukossa (LIITE 5) esitetty.

6.1 Taustatiedot

Opinnäytetyössä haastateltiin yhteensä viisi tiedonantajaa, jotka olivat asuneet vähintään puolen vuoden ajan kyseisessä tehostetun palveluasumisen yksikössä Etelä-Pohjanmaalla. Tiedonantajat olivat iältään 70–99-vuotiaita, ja heidän keski-ikänsä oli 84 vuotta. Tiedonantajat olivat leskiä tai naimattomia, ja suurimmalla osalla tiedonantajista oli omia lapsia. Tiedonantajista kenelläkään ei ollut diagnosoitua muistisairautta, he kykenivät kommunikoimaan puheen avulla ja heillä oli myös riittävä kuulo.

6.2 Ikääntyneiden kokema elämänlaatu tehostetussa palveluasumisessa

Opinnäytetyössä tuli esille, että ikääntyneet kokivat elämänlaatunsa aktiiviseksi ja laadukkaaksi tehostetussa palveluasumisessa. Aktiivisesti ja laadukkaasti koetun elämänlaadun keskeisimmiksi tekijöiksi nousivat kodinomainen asuinympäristö, osallistumishalukkuus, fyysinen toimintakyky, vaikuttamisen mahdollisuus ja sosiaaliset suhteet sekä tyytyväisyys elämään.

6.2.1 Kodinomainen asuinympäristö

Kodinomainen asuinympäristö nousi esiin viihtyvyytenä. Ikääntyneet kuvailivat tehostetun palveluasumisyksikön viihtyisäksi ja rauhalliseksi asuinympäristöltään. Viihtyisyyttä lisäsi se, että palveluasumisyksikkö oli hiljattain rakennettu, joten asuinympäristö oli huolellisesti suunniteltu

ja rakennettu ikääntyneiden tarpeita ja toimintakykyä tukevista lähtökohdista. Suurin osa ikääntyneistä kertoi palveluasumisyksikössä olevan rauhallista asua.

Täällä on hyvä asua. Ei oo ollu ikävä kotia, eikä täällä oo ollu ikävää.

Kyllä täytyy sanoa, että tämä hyvä paikka on. Tämä on niin uus laitos, että mä ainakin oon tyytyväinen tämän hetkiseen tilanteeseen, että kaikki täällä pelaa.

Kyllä täällä on rauhallista. Sellaista oikein hiljaista. Nuo mummat tuossa rollaatorilla kulkee, mutta eihän ne ketään häiritse.

Oma huone ja wc koettiin tärkeiksi. Tehostetussa palveluasumisessa jokaisella ikääntyneellä oli oma huone ja wc, joiden merkityksellisyys nousi selkeästi esille. Wc-tiloissa oli myös omat suihkut. Ikääntyneet olivat saaneet sisustaa omat huoneensa omilla huonekaluillaan ja tavaroillaan, jotka lisäsivät kodikkuuden tunnetta. Oma huone tuki myös yksityisyyttä sillä tavoin, että ikääntyneet saivat mennä niihin milloin tahansa tai halutessaan omaa rauhaa. Yksityisyyden kannalta merkittäväksi koettiin myös omat wc- ja suihkutilat.

Tänne on saanut tuoda noita omia tavaroita, mitkä on läheisiä ja muuta.

Tykkään katsoa omas huonees televisiota, kun täällä saa olla rauhas.

Kyllä täällä on hyvä, kun on omat huoneet ja omat vessat, niin ei tarvi kulkea kaikkien kans samas.

Sisustaminen koettiin rajalliseksi. Jotkut ikääntyneet kokivat oman huoneen sisustamisen rajalliseksi sillä tavoin, että huone oli liian pieni. Sisustamista rajoitti myös se, ettei seiniin saanut tehdä reikiä, vaan taulut laitettiin katon rajassa olevasta listasta langalla roikkumaan. Tämä vähensi ja rajoitti seinille saatavien taulujen ja valokuvien määrää, mikä koettiin harmilliseksi.

No eihän tänne kovin paljon tavaroita mahdu. Talon puolesta täällä on tuo yöpöytä ja sänky. Ja tuo kiinteä vaatekaappi...

Tauluja ja kuvia olis ollu vaikka kuinka paljon, mutta ne on nyt sitten suurin osa näkymättömis.

Oli mulla tuolla enempikin tauluja ja seinävaatekin, mutta täällä ei saa nauvoja lyödä seinään. Tuolta vaan langat kiikkuu katosta ja siihen sitten taulut ja lukot, eikä nuota listojaakaan oo kuin tuossa ja tuossa (osoittaa sormella).

Kodinomainen asuinympäristö nousi esiin turvallisuuden tunteena. Ikääntyneet kokivat tehostetussa palveluasumisessa asumisen turvalliseksi, koska hoitajia oli ympärivuorokautisesti paikalla. Asuinympäristön turvallisuutta lisäsi se, että liikkuminen oman yksikön sisällä oli esteetöntä.

Täällä on tuo yövalvonta niin se sitten rauhoittaa, eikä tuu sellaista oloa, että alkaa jännittämään.

Liikkuminen koettiin kuitenkin osittain esteelliseksi. Liikkumisen esteellisyys tuli esille siten, että omin avuin ei pääse liikkumaan yksikkönsä ulkopuolelle, kuten toisiin yksiköihin tai ulos, mikä koettiin negatiivisena asiana. Osa ikääntyneistä sanoi, ettei halua vaivata hoitajia avaamaan ovia tai pyytää mukaan oman yksikön ulkopuolelle, koska hoitajilla oli niin paljon töitä.

No kyllä mä kävisin muissa yksiköissä, mutta kun ei itse pysty noista ovista kulkemaan. Pitääs aina olla jotakin hoitajaa vailla, niin ei tahdo viittää pyytää niitä sitten, kun niillä on niin työtä, eikä ne kerkeä.

6.2.2 Osallistumishalukkuus

Osallistumishalukkuutena nousi esiin epätietoisuus saunomismahdollisuudesta. Ikääntyneet kertoivat päivien sisällöstä, johon liitettiin oleellisesti suihkupäivä. Se oli heillä kerran viikossa. Suihkupäivän yhteydessä tuli puheeksi saunominen. Suurin osa ikääntyneistä kertoi saunoneensa kotona asuessaan, ja he kokivat, että siellä oli mukava käydä. Myös tehostetussa palveluasumisessa oli oma sauna, jonne ikääntyneillä oli mahdollisuus päästä. Kuitenkin vain pieni osa ikääntyneistä oli tietoinen, että palveluasumisessa oli oma sauna. Osa ikääntyneistä oli päässyt saunomaan palveluasumisessa, mutta vain harvakseltaan.

Yhden kerran oon täällä saunonut ennen joulua, mutta en sitten enempää.. Miksei se olisi mukava käydä useammin.

En mä oo täällä saunas käynyt, onkohan täällä edes saunaa?

Osallistumishalukkuutena nousi esiin halu ulkoiluun. Monet ikääntyneet toivat esille sen, että haluaisivat päivärytmiin kuuluvan enemmän ulkoilua. Tällä hetkellä ulkoilua tapahtui liian vähän ikääntyneiden halukkuuteen ja tarpeisiin nähden. Osa ikääntyneistä harmitteli sitä, kun ei päässyt itsenäisesti ulkoilemaan, vaan oli riippuvainen toisen ihmisen fyysisestä avusta, että pääsi ulos. Tämä selvästi vähensi ikääntyneiden ulkoilemista. Joillakin ikääntyneillä omaiset osallistuivat ulkoiluttamiseen, mikä oli positiivinen asia. Vuodenajoista kesällä ulkoiltiin kaikista eniten. Yksi ikääntynyt toi esille, että olisi kiva päästä myös talviaikaan ulos.

Harmittaa, kun ei täällä pääse pihalle.

Tyttö vie mua ulos, kun tulee käymään.

Näin varsinkin keväällä, kun aurinko paistaa, niin tekis mieli mennä pihalle, kun on koko elämänsä ulkona kulkenu. Mutta eihän täällä oo sitä mahdollisuutta, varsinkaan talven aikana mennä pyörätuolilla pihalle, eikä muutenkaan, kun ei täällä oo hoitajiakaan, jotka kerkeis viedä.

Osallistumishalukkuus näkyi ajan kulumisessa. Osa ikääntyneistä kokivat ajan kuluvan nopeasti, osa taas kokivat, että aika tulee joskus pitkäksi. Aika kului nopeasti, jos ikääntyneellä oli omia itsenäisiä harrastuksia, kuten lukemista, piirtämistä ja sanaristikoiden täyttämistä. Usein ikääntyneet, joilla ei ollut omia mielenkiinnon kohteita, kokivat ajan kuluvan hitaammin. Yksi ikääntyneistä mainitsi, että aika kului hitaasti, koska kaipasi niin paljon kotiin.

Liikakin äkkiä menee päivät.

Täällä ei aika tuu ikinä pitkäksi, kun mulla on aina työtä.

No kyllä se päivä kerrallaan menee, mutta aika tulee joskus pitkäksi. Täällä sais olla samaa ikäluokkaa.

Ei täällä häävisti aika kulu, kun haluais sinne kotia.

Television katselu koettiin tärkeäksi. Lähes jokaisessa haastattelussa nousi esille television katseleminen. Monella ikääntyneellä oli suosikkitelevisio-ohjelmat, jota he seurasivat päivittäin tai viikoittain. Suosikkiohjelmien katseleminen oli heille todella tärkeä ajanviete. Monet ikääntyneistä halusivat katsella televisiota kaikista mieluiten rauhassa omassa huoneessa. Suurimmalla osalla ikääntyneistä oli televisio omassa huoneessaan. Myös palveluasumisyksikön yhteisissä tiloissa oli televisio.

Pitää katsoa teeveestä kauniit ja rohkeat.

Illalla katson televisiosta kuuden uutisia ja Pohjanmaan uutisia.

Tykkään katsoa omas huonees televisiota, kun täällä saa olla rauhas.

Mukavaa, kun saa katsoa televisiota omasta sängystä illalla.

6.2.3 Fyysinen toimintakyky

Fyysiseen toimintakykyyn liittyvä omatoimisuus koettiin tärkeäksi. Fyysistä toimintakykyä mitattiin siten, miten paljon tarvitsi hoitajien apua päivittäisistä toiminnoista selviytymisessä. Omatoimisuus koettiin elämänlaatua parantavana tekijänä. Toisista ihmisistä riippuvaiset ikääntyneet kokivat elämän rajoittuneemmaksi kuin he, jotka kykenivät suoriutumaan päivittäisistä toiminnoista vähäisen avun turvin. Myös kivun tunteminen ja erilaiset sairaudet olivat yleisimmät syyt, jotka heikensivät fyysistä toimintakykyä ja sitä kautta omatoimisuutta.

Minä nousen siinä seitsemän paikkeilla, yli tai alitte, ja puen sitten itse ja petaan petini.

Pääsen itse kulkemaan rollaattorin kanssa, vessassakin.

Ei pysty kävellä enää niin pitkiä matkoja, kun polvi on alkanu aristamaan enempi.

Omat harrastukset koettiin tärkeiksi fyysisen toimintakyvyn kannalta. Ikääntyneiden fyysistä toimintakykyä lisäsi se, miten kykenevä on tekemään itselle mieluisia asioita. Ikääntyneet kokivat omat harrastukset tärkeinä ja hyvää elämänlaatua edistävänä tekijänä. Monet ikääntyneet kertoivat innoissaan omista harrastuksistaan ja mielenkiinnonkohteistaan. Osalle ikääntyneistä kutominen oli ollut tärkeä harrastus, mutta iän tuomien muutosten vuoksi käsillä kutominen ei enää onnistunut. He olivat kuitenkin keksineet kutomisen tilalle toisen mieluisan harrastuksen, joka pitää mielen virkeänä ja ylläpitää fyysistä toimintakykyä.

Täällä mä luen paljon, kun mulla ei ennen ollu aikaa harrastaa lukemista tai muuta, kun on ollu ne maatalontyöt esteenä..

Minä oon lukenut täällä paljon ja tehnyt käsitöitä ja sitten mulla on maalauskirjoja..

Mä virkkasin ja kudoin kudintakin vielä viime vuonna, ja mutta en mä oo sitten enää pystynyt, kun mun sormenpäät on vähä sellaiset kömpelöt. Mutta sitten mä alkasin värittämään näitä värityskirjoja.

6.2.4 Vaikuttamisen mahdollisuus

Vaikuttamisen mahdollisuutena nousi esiin mielipiteiden huomioiminen. Yksilöllisyyttä tarkasteltiin ikääntyneiden omien tarpeiden ja toiveiden huomioimisen kautta. Ikääntyneet kokivat, että omia tarpeita ja toiveita kunnioitettiin sekä heidän mielipiteensä huomioitiin. Yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden huomioiminen näkyi ainakin heidän päivittäisissä toiminnoissa. Ikääntyneet kokivat saavansa apua, missä tarvitsivat, ja esimerkiksi, jos jotkut halusivat nukkua aamulla pidempään, niin he saivat nukkua. Ikääntyneet kertoivat myös, että mielipiteitä kysyttiin, ja niitä kunnioitettiin.

Kyllä mä voin sanoa, että mua on ainakin liikaakin huomioitu yksilönä, että ei oo moittimista.

Täällä saa aamulla nukkua niin pitkään, kun huvittaa.

Kyllä täällä kysytään mielipidettä, että kuinka sinä tykkäisit tehdä.

Omista asioista päättämisen koettiin toteutuvan hyvin. Useimmat ikääntyneistä kokivat, että he saivat itse päättää omista asioistaan. Tehostetussa palveluasumisessa suurin osa ikääntyneistä koki, että heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioitettiin. Ikääntyneiden itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin muun muassa siten, että heidän omat valintansa otettiin huomioon päivittäisissä toiminnoissa.

Minä päätän vielä omista asioistani, enkä pyydä siihen keltään apua.

Mä en syö iltapalaa ollenkaan, kun muuten lihoaa. Hoitajat kyllä aina kysyy, että tarvitsenko iltapalaa ja sanoo, että saa soittaa, jos tarvitsee syömistä.

Mutta kun mäkin oon kova lukemaan, niin en mäkään sitte jokaiseen harrastukseen mee.

Mukautuminen palveluasumisen toimintatapoihin nousi esiin yhtenä negatiivisena asiana liittyen vaikuttamisen mahdollisuuteen. Vaikuttamisen mahdollisuutta tarkasteltiin ikääntyneiden omien tapojen ja tottumusten huomioimisen kautta. Suurin osa ikääntyneistä oli luopunut omista tavoistaan ja totumuksistaan muuttaessaan palvelukotiin, koska he olivat ajatelleet, että nyt oli toimittava palveluasumisen toimintatapojen mukaisesti. Ikääntyneet selvästi vähätelivät sitä, ettei heidän tapojen ja tottumusten mukaan tarvinnut toimia. He kokivat, että heidän tulee olla joustavia ja toimia palvelukodin tapojen mukaisesti, sekä sopeutua niihin.

Kyllä näillä on täällä nämä omat tapansa tehdä, ja en mä ainakaan oo valittanut yhtään.

No ei täällä huomioida omia tapoja. Meidän pitää soveltua siihen rytmiin, mikä täällä on. Mun pitää unohtaa ne omat vanhat tavat. Minä oon aina sanonut, että hoitajien ja taloon ehdoilla mennään. Mä lähden siitä, että mä oon täällä, ja hoitajat päättää, koska ne kerkeää ja tulee auttamaan. Mä oon ottanu sellaisen asenteen, että mun pitää joustaa.

6.2.5 Sosiaaliset suhteet

Sosiaaliset suhteet koettiin tärkeäksi omaisten ja ystävien kanssa. Lähes jokaisella ikääntyneillä oli omaisia ja ystäviä, jotka kävivät tapaamassa heitä tehostetussa palveluasumisyksikössä. Toisilla ikääntyneillä kävi vieraita lähes päivittäin, toisilla paljon harvemmin. Omaisten vierailut koettiin päivän tai viikon kohokohtina. Monella ikääntyneellä oli myös oma matkapuhelin, jonka kautta he pitivät yhteyttä omaisiin ja ystäviin.

Joo eilenkin oli nuorin poika täällä käymässä.

Ne tulee se kotiväkikin tänne joka toinen päivä kattomahan, mitä mummalle kuuluu. Muitakin tuttuja ja sukulaisia käy aina yllättäen, ja se on kyllä mukavaa!

Mulla on kännykkäkin, johon ne sitten soittelee.

Kontaktin puute muihin asukkaisiin koettiin heikentävänä tekijänä sosiaalisten suhteiden ylläpidossa. Suurin osa ikääntyneistä koki, että muista palveluasumisen asukkaista oli vain yksi tai muutama, jonka kanssa pystyi keskustelemaan. Ikääntyneet kokivat, että palveluasumisessa oli liian vähän seurustelukavereita. Suurin syy seurustelukavereiden määrään oli muiden asukkaiden huonokuntoisuus tai näiden muistamattomuus.

Ensin tuntuu, että on yks ainut jolle voi puhua, mutta se on mennyt nyt niin huonoksi ettei siitä oo enää seuraa. Mutta nyt tuli aivan uus ihminen, ja kun me istutaan ruokapöydäs vieretysten, niin me sitten siinä jutellaan, mutta eihän niistä muista oo mitään seuraa.

No ne on hiljaisempia, rullatuolis vaan istuvat. Ei saa paljoa puheestakaan selvää.

Se on, kun on tuota muistamattomuutta. Ei täällä oo kuin kolme viiva neljä asukasta, jotka muistaa, ja toiset aikalaila elää omaa elämäänsä.

Kaikki on sellaisia kuuroja, ja ei kaikki ymmärräkään, mitä niille puhuu.

Sosiaalisissa suhteissa nousi esiin tyytyväisyys hoitajiin. Ikääntyneet olivat tehostetun palveluasumisen hoitajiin erittäin tyytyväisiä. Suurimman osan mielestä hoitajat olivat ystävällisiä, auttavaisia ja huomaavaisia. Ainoana haittapuolena oli se, että hoitajilla oli usein kiire, eivätkä he ehtineet seurustella niin paljon, kuin ikääntyneet olisivat halunneet. Yksi ikääntyneistä mainitsi, että huumori on tärkeä osa arkea ja sosiaalista vuorovaikutusta, mitä hoitajan on hyvä omata.

Täällä on kuule oikein sydämellisiä, hyviä ja lempeitä hoitajia.

Hoitajat täällä on aivan ihania, kaikki on tosi ystävällisiä.

Melkein tulee kyynel silmään, kun katsoo sivusta, kuinka hellästi ja rakkaudella ne puhuu ja hoitavat näitä potilaita.

Hoitajistakaan ei oikeen oo seuraa, kun niillä niin kiire meinaa olla.

Se on minusta tärkeää, että ihmiset on vähän huumorintajuisia ja puhuu vähän leikitellen. Se on mun mielestä parasta hoitoa, että saa vähän höpötellä hoitajien kans, ja ne ymmärtää molemminpuolista leikkiä. Se on hyvin tärkeää se huumori.

6.2.6 Tyytyväisyys elämään

Tyytyväisyys elämään tuli esiin tyytyväisyytenä nykyhetkeen. Haastatteluissa suurin osa ikääntyneistä kertoi olevansa tyytyväisiä sen hetkiseen elämäänsä sellaisena kuin se on.

Mä ainakin oon tyytyväinen tämän hetkiseen tilanteeseen.

Erittäin tyytyväinen oon, ja oon tykännyt asua täällä.

Yksi vaikuttava tekijä tyytyväiseen elämään oli tyytyväisyys palveluasumisessa asumiseen. Ikääntyneet kokivat, että palveluasumisessa oli mukavaa ja turvallista asua. Tehostettu palveluasuminen oli hyvä vaihtoehto asuinpaikaksi, kun ei enää pärjännyt omassa kodissa sinne saatavien apujen turvin.

Kun on kerran jo näin vanhaksi ja huonoksi tullut itseänsä hallitsemaan, niin kyllä täällä on hyvä olla kun huolehditaan.

Ei tämä oman kodin veroinen oo, mutta kyllä täällä viihtyy.

No aika hyvin oon viihtynyt täällä, kerran kotona ei pärjää.

6.3 Ikääntyneiden elämänlaadun kehittämiseksi huomioitavat asiat tehostetussa palveluasumisessa

Opinnäytetyössä tuli esille, että ikääntyneiden elämänlaadun kehittämiseksi huomioitavia asioita oli tehostetun palveluasumisen toimintatavoissa. Tehostetun palveluasumisen toimintatapojen keskeisimmiksi kehittämiseksi huomioitaviksi asioiksi nousivat virikkeellisyys, erilaisten mahdollisuuksien tarjoaminen ja resurssit.

6.3.1 Virikkeellisyys

Virikkeellisyteen liittyen toivottiin enemmän harrastetoimintaa. Osa ikääntyneistä koki, että harrastetoimintaa oli riittävästi, mutta toiset taas olivat sitä mieltä, että harrastetoimintaa voisi olla enemmän. Ikääntyneet pohtivat, että jos olisi enemmän tekemistä, niin aikakin kuluisi nopeampaa. Ikääntyneet eivät kuitenkaan osanneet nimetä mitään erityistä harrastetoimintaa, mitä he haluaisivat olevan enemmän, vaan he halusivat pääosin sitä samaa, mitä tehostetussa palveluasumisessa jo järjestettiin muutenkin.

Voi kyllä täällä on vaikka kuinka harrastuksia tuos yhteises tilas.

Kyllähän täällä saisi enemmän harrastaa ja tehdä, menisi päiväkin äkkiempää.

Täällä sais olla näitä samoja harrastuksia, mutta vähän enempi.

Ajan kuluminen koettiin hitaaksi. Osalla ikääntyneistä tuli aika pitkäksi tehostetussa palveluasumisessa lähes päivittäin. Ajan kulumisen koettiin hidastuvan etenkin iltapäivisin ja iltaisin. Osa ikääntyneistä koki ajan kuluvan hitaasti, koska ei ollut tarpeeksi tekemistä ja juttuseuraa.

Ei täällä häävisti aika kulu. Varsinkin illat kuluu hitaasti.

Vaikka nyt kahdelta onkin tuo kahviaika ja sitten neljän jälkeen ruoka, niin kyllä siinä käy vähän pitkäksi aika.

Aika tulee pitkäksi siinä päivällä yhden ja kahden välillä. Ja sitten ennen kuin ilta-pala tulee.

Enemmän saisi olla seuraa..

Virikkeellisyyteen liittyen toivottiin enemmän ulkoilua. Suurin osa ikääntyneistä kaipasi enemmän ulkoilua ja koki ulos pääsyn rajoittuneeksi, koska yksin ei kyennyt tai päässyt ulkoilemaan. Ikääntyneet kokivat ulkoilemisen mahdollisuuden olevan riittämätön heidän omiin tarpeisiinsa nähden.

Haluaisin enemmän ulos, se virkistää niin.

Ei pääse pihalle, kun on pyörätuolis.

Ulkona saisi olla enemmän, mutta kun yksin ei pääse ja hoitajat ei tahdo joutaa viedä.

Näin varsinkin keväällä, kun aurinko paistaa, niin tekee mieli mennä pihalle, kun on koko elämänsä ulkona kulkenu. Mutta eihän täällä oo sitä mahdollisuutta, varsinkin talven aikana mennä pyörätuolilla pihalle, eikä muutenkaan, kun ei täällä oo hoitajiakaan, jotka kerkeäisi viedä.

Virikkeellisyyteen liittyen kaivattiin leipomista. Tehostettuun palveluasumiseen ruoka tuli keskuskeittiöltä, joten siellä ei ruokaa valmistettu. Suurin osa ikääntyneistä ei edes kaivannut ruuanlaittoa, vaan he olivat tyytyväisiä, kun saivat mennä valmiiseen ruokapöytään. Sen sijaan leipomista he kaipasivat. Suurin osa ikääntyneistä ei ollut leiponut palveluasumisyksikössä. Pieni osa ikääntyneistä oli päässyt leipomaan joulupiparia ja -torttuja, mistä heille oli jäänyt erittäin miellyttävä kokemus.

Joulupiparia leipoo täällä nuo muutama mummeli, mutta tännehän tulee valmiit ruuat tuolta yhteiskeittiöltä.

Kun ei täällä leivota.. Televisiostakin tuloo monta ruokaohjelmaa, ja kun niitä kattoo kun ne tekee, niin olis monta sellaista ruokalajia, mitä tekee mieli..

Kyllä mä leipoisin, muttei täällä kenenkään saa mennä keittiöön.

Jouluna leivottiin joulutorttuja muutamien mummien kans tuolla, mihinkä hoitajat vei meidät leipomaan. Sehän oli mukavaa ja siellä oli hauskaa! Iltapäiväkahvilla sitten syötiin niitä torttuja.

6.3.2 Erialaisten mahdollisuuksien tarjoaminen

Erialaisten mahdollisuuksien tarjoamisessa nousi esiin liikuntarajoitteisen päivälepotarve. Yksi ikääntyneistä kertoi, että joutui istumaan aamusta iltaan pyörätuolissa. Häneltä ei oltu kysytty, että haluaisiko hän joskus päivälevolle, vaan oletuksena oli, ettei hän mene lepäämään, koska ei ole ikinä aikaisemminkaan mennyt. Muut ikääntyneet tapasivat mennä päivittäin päivälevolle aina lounaan jälkeen.

Ei mulla oo mahdollisuutta, että mua laitettaas päivällä sänkyyn, enkä mä voi sitä vaatiakkaan. Mä istun päivät täs pyörätuolis. Siinä on oma vaivansa laittaa tällaista ihmistä maata.

Toisena asiana erilaisten mahdollisuuksien tarjoamisessa nousi esiin saunomismahdollisuus. Osa ikääntyneistä ei edes tiennyt, että tehostetussa palveluasumisyksikössä oli sauna ja että heillä oli mahdollisuus päästä sinne. Ikääntyneet kokivat, ettei heille oltu tarpeeksi tai ollenkaan tarjottu mahdollisuutta saunomiseen.

Kyllä meillä sauna on, mutta ei mua oo haastettu kertaakaan sinne, enkä oo myös pyytänykään.

Toiset kyllä sanoo, että siellä on mukava käydä, ja että sieltä saa hyviä löylyjä, mutta minä en oo käyny saunas enkä mä tiedä minkälainen se on. Tottahan ne mua varmahan saunahan veis, mutta en mä oo pyytäny.

6.3.3 Resurssit

Resursseissa nousi esiin hoitajien kiireellisyys. Monien ikääntyneiden haastatteluissa tuli ilmi, että hoitajilla oli usein kova kiire. Tämä aiheutti tyytymättömyyttä ikääntyneiden keskuudessa.

Hoitajien kiireellisyyden takia monet ikääntyneet jättivät pyytämättä mitään ylimääräistä apua, koska säälivät hoitajia ja heidän työmääräänsä. Parempikuntoiset ikääntyneet kokivat, etteivät he voineet pyytää kovin paljoa apua, koska palveluasumisessa oli niin paljon huonokuntoisempia ikääntyneitä, jotka tarvitsivat enemmän hoivaa ja hoitoa.

Hoitajia on ehdottomasti liian vähän. Ne on tosi lujalla ja niillä on paljon työtä.

Kun ei täältä pääse yksin ulkoilemaan, eikä hoitajat tahdo ehtiä seuraksi.

Ulkona sais olla enemmän, mutta hoitajat ei tahdo ehtiä viedä.

Hoitajat vaan ei tahdo keretä auttamaan, kun ei niillä oo aikaa, kun täällä on niin monta huonoa potilasta, jotka vaatii sitä työtä.

7 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA ETIIKKA

Tässä luvussa tarkastelemme opinnäytetyömme luotettavuutta ja etiikkaa. Kylmän ja Juvakan (2012) mukaan tieteellisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman luotettavaa tietoa. Luotettavuuden arviointi on tutkimuksen tieteellisen tiedon hyödynnettävyyden kannalta välttämätöntä. (Kylmä & Juvakka 2012, 127.) Tutkimuksissa yritetään aina välttää virheitä, mutta silti tulosten luotettavuus vaihtelee. Tämän takia kaikissa tutkimuksissa tulee arvioida tehdyn tutkimuksen luotettavuutta, missä voidaan käyttää erilaisia tutkimus- ja mittaustapoja. (Hirsjärvi ym 2009, 231.) Luotettavuuden lisäksi olennaista on tarkastella tutkimuksen eettisyyttä. Eettisyyden sanotaan olevan kaiken tieteellisen toiminnan ydin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 211.)

7.1 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereinä pidetään uskottavuutta, siirrettävyyttä, riippuvuutta ja vahvistettavuutta. Uskottavuus edellyttää tuloksien kuvaamista niin ymmärrettävästi, että lukija saa helposti käsityksen, kuinka analyysi on toteutettu ja mitkä ovat tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet. Tutkimuksen siirrettävyys tarkoittaa tutkimuksen tuloksien siirrettävyyttä muuhun tutkimusympäristöön. Siirrettävyyden osoittaminen vaatii tarkkaa tutkimuskontekstin kuvausta, tutkittavien valinnan ja taustojen selvittämistä sekä tutkimusaineiston keräämisen ja analysoinnin huolellista kuvausta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 198.)

Tässä opinnäytetyössä tulokset kuvattiin niin selkeästi kuin mahdollista sekä kerrottiin tarkasti vaihe vaiheelta, miten analyysi toteutettiin. Tutkimuksen rajoitukset tulivat esille tiedonantajien valinnassa siten, että olimme määritelleet tietyt kriteerit heidän valintaan. Tiedonantajien valintaa rajoitti suuresti se, ettei heillä saanut olla diagnosoitua muistisairautta, sekä se, että heidän tuli olla asunut kyseisessä tehostetun palveluasumisen yksikössä vähintään puolen vuoden ajan. Näiden kriteerien vuoksi tutkimukseen osallistumisen mahdollisuus kaventui hyvin pienen osaan. Pidimme kuitenkin tiedonantajien valinnassa käytettyjä kriteereitä tutkimuksen vahvuutena, koska näin ollen saimme mahdollisimman luotettavaa ja kokemusperäistä tietoa tutkimusaiheesta. Tutkimustulokset ovat siirrettävissä ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen tai muuhun vastaavaan toiminnan tutkimiseen ja kehittämiseen.

Tutkimuksen luotettavuuteen liittyy vahvasti se, millaista on haastatteluilla kerätyn aineiston laatu. Laadukasta aineistoa on hyvä tavoitella jo silloin, kun suunnittelee haastattelurunkoa. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 184.) Teemahaastattelurunkoa suunnitellessa pohdimme tarkasti, millaisia asioita kysymme, että saamme mahdollisimman syvällistä ja kokemusperäistä tietoa tutkimusaiheesta. Teemahaastattelurungossa oli jäsennelty tutkimuskysymysten alle erilaisia haastatteluteemoja sekä niiden alle oli mietitty tarkentavia kysymysaiheita. Näiden pohjalta saatiin kerättyä laadukasta haastatteluaineistoa.

Tärkeä luotettavuuskysymys on aineiston ja tulosten suhteen kuvaaminen. Tämä edellyttää sitä, että tutkijan on kuvattava analyysinsä mahdollisimman tarkasti. Taulukointia ja liitteitä on hyvä käyttää, joissa kuvataan analyysin etenemistä alkuperäistekstistä alkaen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 198.) Opinnäytetyön analyysivaihe kuvattiin mahdollisimman yksityiskohtaisesti. Opinnäytetyön tulokset otsikoitiin analyysitaulukosta muodostuneiden alaluokkien mukaan. Tämän jälkeen alaluokkien alle kerättiin aihetta vastaavat tulokset tutkimuskysymyksittäin. Opinnäytetyömme liitteenä on analyysitaulukko (LIITE 5), josta voi tarkastella aineiston analyysin ryhmittelyvaihetta.

Laadullisen tutkimuksen raportteihin liitetään usein autenttisia eli suoria lainauksia, joilla pyritään vahvistamaan tutkimuksen luotettavuutta ja antamaan lukijalle mahdollisuus aineistonkeruun polun pohtimiseen. Tutkijan on huolehdittava, ettei tutkimuksen tiedonantaja ole tunnistettavissa esimerkiksi murresanojen perusteella. Suositeltavaa on, että alkuperäislainaukset muokataan yleiskielelle suoria lainauksia tehdessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 198.) Tämän opinnäytetyön tulosten havainnollistamiseen liitettiin runsaasti tiedonantajien suoria lainauksia, sillä ne lisäävät tutkimuksen luotettavuutta. Suorien lainauksien murre sanat muutettiin yleiskielelle, niin ettei tiedonantajaa voida tunnistaa.

Tutkimustulosten raportoinnin luotettavuutta arvioidessa kiinnitetään huomiota raportin luotettavuuteen ja selkeyteen, tarkastellaan tutkimusaineiston, tulosten ja johtopäätösten selkeyttä ja yhtenäisyyttä sekä todetaan tulosten hyödynnettävyys (Kylmä & Juvakka 2012, 133). Tämän opinnäytetyön tuloksia selkeytettiin jakamalla ne tutkimuskysymyksittäin. Tulokset pyrittiin esittämään myös mahdollisimman helppolukuisesti, joten aineistosta muodostuneet alaluokat otsikoitiin numeroin omien tutkimuskysymysten alle samassa järjestyksessä, kuin ne ovat analyysitaulukossa esitetty. Opinnäytetyön tavoitteisiin vastattiin tulosten tarkasteluvaiheessa ver-

taamalla saatuja tuloksia aiempaan tutkimustietoon sekä tekemällä niistä johtopäätöksiä. Opinnäytetyössä toimimme tulosten hyödynnettävyyden esille tehostetun palveluasumisen toimintatapojen kehittämisessä ja muihin tutkimuksiin.

7.2 Etiikka

Ikääntyneen elämänlaadun tutkiminen nähdään eettisenä velvollisuutena, koska ympärivuorokautisessa hoidossa on entistä enemmän huonompikuntoisempia ikääntyneitä, jotka eivät välttämättä pysty puolustamaan omia oikeuksiaan (Lamminniemi & Nurminen 2008, 52). Tämän opinnäytetyön aihe on etiikan kannalta merkittävä, koska jokaisella ikääntyneellä on oikeus ihmisarvoiseen elämään. Väestön ikääntyessä yhä useampi ikääntynyt viettää viimeiset elinvuotensa tehostetussa palveluasumisessa. Tämän vuoksi on tärkeää tutkia siellä asuvien ikääntyneiden elämänlaadun kokemuksia, jotta sitä voidaan kehittää entistä paremmaksi.

Tutkimuksen eettisyyteen kuuluu vahvasti tutkijan aito kiinnostus uuden informaation hankkimisesta. Tutkijan on syvennyttävä tunnollisesti alaansa, että tutkimustieto olisi niin luotettavaa kuin mahdollista. Rehellisyys on myös yksi tutkimuksen eettisistä lähtökohdista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 211.) Olimme aidosti kiinnostuneita tutkimaan tehostetussa palveluasumisessa asuvien ikääntyneiden elämänlaatua. Oma kiinnostustamme vahvistui viiden vuoden työkokemuksemme ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa. Ennen opinnäytetyön kirjoittamista perehdyimme aiheeseemme liittyviin tutkimuksiin sekä teorian tietoon. Vannon olleemme rehellisiä kaikissa opinnäytetyöprosessin vaiheissa.

Tutkimuskäytännöt ovat erilaiset eri organisaatioissa, mutta lähes aina tutkimusta varten tulee hakea lupa johtavalta lääkäriltä tai ylihoitajalta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 222). Tämän opinnäytetyön tutkimuslupa haettiin erään Etelä-Pohjanmaan tehostetun palveluasumisyksikön kaupungin perusturvajohtajalta. Tutkimusluvasta ja sopimuksesta opinnäytetyön tekemisestä tehtiin viralliset asiakirjat. Tämän jälkeen aloitettiin aineistonkeruu ja sen analysointi, sekä koottiin opinnäytetyö valmiiksi raportiksi. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 131) korostavat, ettei tiedonantajien henkilöllisyyttä tule paljastaa tutkimuksessa, jos he eivät ole antaneet siihen lupaa. Opinnäytetyössämme olemme huomioineet tietosuojaa koskevat asiat. Olemme sopineet työelämäohjaajan kanssa, että tietyt tiedot pidetään salassa. Tässä opinnäytetyössä ei paljasteta tiedonantajien henkilöllisyyttä tai organisaatiota, johon tutkimus toteutettiin.

Tutkijan eettiset valinnat ja tutkimuksen uskottavuus ovat rinnastettavissa toisiinsa. Tutkimuksen uskottavuuden perustana on, että tutkija toimii tutkimuseettisten ohjeiden mukaisesti. Tällaisia ohjeita ovat rehellisyys, huolellisuus ja avoimuus tulosten arvioinnissa ja esityksessä sekä muiden tutkimusten kunnioittaminen. Tutkimuseettisten ohjeiden vastaista toimintaa on esimerkiksi tutkimustulosten vääristely tai toisen tutkimuksen tulosten esittämistä omanaan, puutteelliset lähdeviitaukset tai vajanainen raportointi sekä samojen tulosten julkaiseminen useasti näennäisesti uusina. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132–133.) Kaikissa opinnäytetyöprosessin vaiheissa olemme noudattaneet tutkimuseettisiä ohjeita.

Hoitotieteellisen tutkimuksen yksi eettisistä osallistumiseen liittyvistä lähtökohdista on itsemääräämisoikeus. On tärkeää, että tutkimukseen osallistuminen on aidosti vapaaehtoista ja siitä on mahdollisuus kieltäytyä missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. Osallistujan on tiedettävä tutkimuksen luonne sekä osallistumisen pitää perustua tietoiseen suostumukseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 218–221.) Opinnäytetyö perustui vapaaehtoisuuteen eli tiedonantajat päättivät itse osallistumisestaan. Tiedonantajalta kysyttiin kahdesti heidän suostumuksensa haastatteluun osallistumisesta. Ensin tutkimukseen osallistumishalukkuutensa tiedonantajalta kysyi tehostetun palveluasumisyksikön edustaja, ja sen jälkeen vielä ennen haastattelua itse varmistimme heidän osallistumisen halukkuuden. Ennen haastattelua kerroimme opinnäytetyömme tarkoituksesta ja tavoitteista sekä siitä, minkä vuoksi teimme opinnäytetyötä. Kerroimme myös, että tiedonantajat voivat keskeyttää haastattelun halutessaan missä vaiheessa tahansa. Tämän jälkeen tiedonantaja allekirjoitti opinnäytetyöhön osallistumisesta kaksi suostumuslomaketta, joista toinen jäi hänelle itselleen ja toinen meille.

Myös anonymiteetin tulee säilyä koko tutkimuksen ajan, millä tarkoitetaan sitä, ettei osallistuja ole millään tavoin tunnistettavissa tutkimuksesta. Anonymiteetti sisältää myös sen, että tutkimustietoja ei luovuteta kenellekään tutkimuksen ulkopuoliselle henkilölle. Tämä tarkoittaa, että aineisto on säilytettävä lukitussa tilassa ja elektroniikkalaitteissa salasanalla suojattuna. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 218–221.) Ennen haastattelua kerroimme tiedonantajille salassapidosta sekä siitä, ettei heidän henkilöllisyytensä tule ilmi tämän opinnäytetyöprosessin missään vaiheessa.

Tietoinen suostumus haastatteluun osallistumisesta on haasteellinen asia erityisesti silloin, kun tutkimuskohteena ovat haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät, kuten vanhukset, kehitysvammaiset, lapset tai vaikeasti sairaat ihmiset. Jos tutkimukseen osallistuvan katsotaan olevan kykenemätön päättämään omista asioistaan, on suostumus osallistumisesta tällöin saatava hänen huoltajaltaan. (Kylmä & Juvakka 2012, 150.) Tämän opinnäytetyön eettisyyden kannalta pohdimme tarkasti, millaisia ikääntyneitä voimme ottaa mukaan tutkimukseen. Etiikan kannalta oli hyvä rajata muistisairaat ikääntyneet tutkimuksen ulkopuolelle, koska he eivät välttämättä ole enää kykeneväisiä päättämään omista asioistaan. Jos muistisairaita ikääntyneitä olisi haastateltu, tällöin lupaa olisi pitänyt kysyä heidän omaisiltaan. Haastattelutilanteissa kiinnitimme erityistä huomiota tiedonantajien mahdolliseen ahdistumiseen haastattelussa, jolloin olisimme lopettaneet haastattelun. Näin ei onneksi kuitenkaan tarvinnut toimia, koska kukaan tiedonantaja ei ahdistunut haastatteluissa.

Opinnäytetyön eettisyyden kannalta kiinnitettiin huomiota myös kysymysten asetteluun ja niiden muotoiluun haastatteluissa. Kylmä ja Juvakka (2012, 151) pitävät tärkeänä, ettei tutkija ohjaile tai johdattele haastateltavien vastauksia kysymysten avulla. Haastattelussa pyrittiin muotoilemaan kysymykset siten, etteivät ne johdattele tiedonantajien vastauksia. Kysymykset olivat muodoltaan sellaisia, että tiedonantajat saivat mahdollisimman paljon kuvailla ja selittää omia kokemuksiaan asiasta.

Aineiston analysointia tehdessä on suojattava tutkimuksen tiedonantajien henkilöllisyys (Kylmä & Juvakka 2009, 153). Aineistoa kerätessä nauhoitimme kaikki haastattelut. Nauhoitimme haastattelut kahteen eri laitteeseen siltä varalta, jos toinen niistä olisi jostain syystä lopettanut nauhoittamisen kesken tai muuta vastaavaa. Tuhosimme ääninauhat aina heti jokaisen haastattelun litteroimisen jälkeen. Litteroitu aineisto merkittiin numeroin, eli niissä ei käytetty tunnistettavia nimiä. Opinnäytetyön tuloksissa esitettiin tiedonantajien suoria lainauksia, mutta niiden valinnassa huomioimme, ettei niistä voida tunnistaa tiedonantajaa.

Tuomen ja Sarajärven (2009, 131) mukaan tutkimusaineisto on luottamuksellista materiaalia, eikä sitä tule luovuttaa tutkimuksen ulkopuolisille. Säilytimme tutkimusaineiston lukitussa tilassa koko opinnäytetyöprosessin ajan, ja tuhoamme sen opinnäytetyön valmistuttua. Koko opinnäytetyöprosessin ajan vältyimme uhkatilanteilta. Uskomme, että siihen vaikuttivat syväl-

linen perehtyminen laadullisen haastattelututkimuksen tekemiseen ja sen mahdollisiin sudenkuoppiin, joita pyrimme välttämään suunnittelemalla huolellisesti jokaisen opinnäytetyöprosessin vaiheen.

8 POHDINTA

Tässä luvussa ensin pohdimme omia opinnäytetyön tuloksiamme suhteessa aikaisempiin tutkimustuloksiin. Sen jälkeen pohdimme omia tuloksiamme yleisesti ja niiden hyödynnettävyyttä hoitotyöhön sekä esitämme jatkotutkimusehdotuksia aiheestamme. Lopuksi pohdimme omaa toimintaamme tämän opinnäytetyöprosessin osalta.

8.1 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata ikääntyneiden kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa. Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuoda esille ikääntyneiden omia kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa, minkä avulla tietoa voidaan käyttää tehostetun palveluasumisen laadun kehittämisessä. Tulosten perusteella hoitajat voivat kehittää tehostetun palveluasumisen arkea ikääntyneille mieluisammaksi ja asukaslähtöisemmäksi.

Aikaisempia tutkimuksia tästä aiheestä on tehty jonkin verran, mutta ne ovat lähinnä määrällisiä tutkimuksia, ja ne on tehty kotihoidon tai laitoshoidon näkökulmasta. Tehostettu palveluasuminen on suhteellisen uusi asumismuoto, ja ehkä siitä siksi ei ole vielä ehditty tehdä tutkimuksia. Tässä opinnäytetyössä elämänlaatua tarkasteltiin ikääntyneiden fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja ympäristöulottuvuuden näkökulmista, joista jokainen koettiin tärkeäksi, kuten myös Räsänen (2011) on todennut saman asian omassa väitöskirjassa.

Toteutimme opinnäytetyön ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen yksikköön, joka on uusi, hiljattain valmistunut yksikkö. Se on huolellisesti suunniteltu ja tehty ikääntyneiden toimintakykyä tukevien ja uusimpien tehostetun palveluasumisen mallien mukaisesti. Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että lähes kaikki ikääntyneet kokivat palveluasumisyksikön viihtyisäksi asuinympäristöltään ja olivat tyytyväisiä siellä asumiseen.

Tehostetussa palveluasumisessa ikääntyneillä oli omat huoneet sekä wc- ja suihkutilat. Oma huone lisäsi yksityisyyden tunnetta, mikä näin ollen oli samansuuntainen Klemolan (2006) aikaisemman tutkimustuloksen kanssa. Ikääntyneet olivat saaneet sisustaa huoneensa omilla

huonekaluilla ja tavaroilla, mikä lisää kodinomaisuutta. Kuitenkin osa ikääntyneistä koki sisustamisen rajalliseksi, koska huoneeseen ei mahtunut paljoa tavaroita eikä seiiniin saanut tehdä nauloilla reikiä. Huoneen seinille sai laittaa tauluja roikkumaan katon rajassa olevista listoista, mutta listoja ei ollut joka seinällä. Räsänen (2011) tutkimuksen mukaan ikääntyneen asuinympäristön tulee vastata ikääntyneiden tarpeita ja sen tulee olla riittävän kodinomainen. Opinnäytetyön tulokset osoittavat kodinomaisuuden toteutuneen pääosin, pieniä yksityiskohtia lukuun ottamatta.

Ikääntyneet kokivat asumisen tehostetussa palveluasumisessa turvalliseksi, koska hoitajia oli paikalla ympärivuorokautisesti ja liikkuminen yksikön sisällä oli esteetöntä. Kuitenkin yksiköiden ulkopuolelle, kuten toisiin yksiköihin ja ulos, liikkuminen koettiin esteelliseksi, koska ikääntyneet eivät päässeet kulkemaan pääovista ilman apua. Aikaisempien tutkimusten mukaan esteetön ympäristö tukee ikääntyneen itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja yksityisyyttä (Mäkinen 2009, 115), joka toteutuu tämän opinnäytetyön tulosten mukaan vain osaksi.

Opinnäytetyön tulokset osoittavat ruokailujen rytmittävän päivän kulkua, mikä on ilmennyt myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Leminen 2009; Räsänen 2011). Lemisen (2009, 41) ja Räsänen (2011, 123) tutkimusten mukaan ruokailu on muutakin kuin pelkkää nälän tyydyttämistä, ja se vaikuttaa kaikkiin elämänlaadun ulottuvuuksiin. Ruokailu on päivän odotettu tapahtuma, joka lisää muun muassa ikääntyneiden sosiaalista vuorovaikutusta, yhteisöllisyyttä ja turvallisuuden tunnetta.

Opinnäytetyön tuloksissa nousi esille ikääntyneiden epätietoisuus saunomismahdollisuudesta. Kuitenkin tehostetussa palveluasumisessa oli sauna, mutta ikääntyneet joko eivät tieneet sen olemassa olosta tai olivat vain harvakseltaan päässeet käymään siellä. Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, ettei saunomisenmahdollisuus sisältynyt läheskään kaikissa palveluasumisyksiköissä ikääntyneiden arkeen edes kerran viikossa (Hujala & Rissanen 2012), mikä nousi esille myös tämän opinnäytetyön tuloksissa.

Tuloksissa omatoimisuus liitettiin vahvasti toimintakykyä mittaavaksi tekijäksi. He, jotka tarvitsivat vähemmän hoitajien apua suoriutuakseen päivittäisistä toiminnoistaan, kokivat elämänlaatunsa paremmaksi kuin he, jotka tarvitsivat niissä paljon apua. Myös aikaisemmat tutkimukset osoittavat toimintakyvyn vaikuttavan elämänlaadun kaikkiin osa-alueisiin, ja siksi on tärkeää tukea ja ylläpitää ikääntyneen omatoimisuutta niin pitkään kuin mahdollista (Partala 2009,

40). Elämänlaatuun vaikuttaviksi tekijöiksi nousivat myös omat harrastukset. Se, miten kykenevä ikääntynyt oli omiin itsenäisiin harrastuksiin, vaikutti oleellisesti mielialaan ja toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Aikaisemmat tutkimukset osoittavat ristiriitaisesti yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen ikääntyneiden palvelukodeissa. Hellströmin ja Sarvimäen (2007) tutkimus osoittaa, että ikääntyneiden mielipiteitä huomioidaan liian vähän ja heidän päätöksentekomahdollisuus on vähäistä, kun taas Lehtosalon (2011) tutkimus osoittaa niiden toteutuvan hyvin. Tämän opinnäytetyön tulokset ovat samansuuntaiset Lehtosalon (2011) tutkimustuloksiin nähden. Ikääntyneet kokivat, että heidän mielipiteensä huomioitiin ja he saivat päättää omista asioistaan.

Tämän opinnäytetyön tulokset osoittavat, ettei ikääntyneiden omia tapoja ja tottumuksia huomioitu, vaan he olivat mukautuneet tehostetun palveluasumisen toimintatapoihin. Ikääntyneet kokivat, että heidän tuli nyt sopeutua palveluasumisen toimintatapoihin ja unohtaa omat vanhat tavat. Räsänen (2011) korostaa, että ikääntyneen aiemman elämäntyylin huomioiminen edistää hyvää elämänlaatua, jos ikääntyneellä on mahdollisuus vaikuttaa edes jonkin verran päiviensä kulkuun.

Aikaisemmat tutkimukset osoittavat elämänlaatuun vaikuttavan oleellisesti sosiaaliset suhteet (Andersson 2012; Räsänen 2011). Tämä asia tuli esille myös meidän opinnäytetyössämme. Tulostemme mukaan omaisten ja ystävien vierailut selvästi piristivät ikääntyneitä, ja ne toivat päiviin sisältöä. Tuloksistamme ilmeni myös ikääntyneiden oman matkapuhelimen olemassaolon helpottavan ja lisäävän yhteydenpitoa läheisiin. Ikääntyneiden matkapuhelimen käytöstä ei juurikaan löytynyt vastaavanlaisia tutkimustuloksia.

Opinnäytetyön tulostemme mukaan ikääntyneet olivat erittäin tyytyväisiä hoitajiin, mutta ikääntyneiden mielestä hoitajilla ei ollut riittävästi aikaa seurustella heidän kanssaan. Kuitenkin ikääntyneet kokivat hoitajien olevan hyvin keskeisessä asemassa heidän sosiaalisen vuorovaikutuksensa toteutumisessa. Hoitajien rooli ikääntyneen sosiaalisessa vuorovaikutuksessa on korostunut myös Karppisen (2015, 39) tutkimuksessa. Opinnäytetyömme tulokset osoittavat, ettei tehostetun palveluasumisen ikääntyneistä ollut juurikaan seuraa toisilleen, mikä vai-

kutti alentavasti elämänlaadun kokemukseen. Suurin osa ikääntyneistä kaipasi enemmän jutuseuraa kuin oli saatavilla. Myös Porre-Mutkala (2012, 61) on omassa tutkimuksessaan todennut samoin.

Ikääntyneen elämänlaatua voidaan tulostemme mukaan kehittää kiinnittämällä huomiota tehostetun palveluasumisen toimintatapoihin. Tuloksista ilmeni, että harrastetoimintaa voisi olla enemmän, niin aikakin kuluisi nopeampaa. Ajan kulumisen koettiin hidastuvan erityisesti ilta-päivisin ja iltais-in. Ikääntyneet eivät osanneet sanoa mitään erityistä harrastetoimintaa, mitä haluaisi enemmän, vaan niitä samoja, mitä jo järjestettiin. Tauriala-Rasi (2013, 49) tutkimuksessaan korostaa, että mielekäs vapaa-aika ja itsensä toteuttaminen ovat ikääntyneille tärkeitä elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä. Myös Blace (2012) osoittaa tutkimuksessaan ikääntyneen aktiivisen osallistumisen erilaisiin aktiviteetteihin parantavan elämänlaatua.

Tuloksistamme tuli esille, että ikääntyneiden elämä rajoittui pitkälti tehostetun palveluasumisyksikön sisätiloihin, ja heillä oli suuri halu ulkoiluun. Ikääntyneet kaipasivat enemmän ulkoilua kuin oli tarjottu tähän asti. Ulkoilumahdollisuutta rajoitti se, etteivät ikääntyneet kyenneet ulkoilemaan itsenäisesti ja ettei hoitajilla ollut aikaa ulkoiluttamiseen. Eronen (2015) ja Rantakokko (2011) osoittavat omassa tutkimuksissaan ikääntyneen mahdollisuuden ulkoiluun olevan merkittävä tekijä elämänlaadun kannalta, mitä myös tämän opinnäytetyön tutkimustulokset vahvistavat.

Aikaisemman tutkimuksen mukaan ikääntyneille on tärkeä saada osallistua tavallisiin kodin arkiaskareisiin (Popham & Orrell 2012). Welshin, Mooren ja Getzlafin (2012) tutkimuksen mukaan ruuanlaitto ja leipominen lisäsivät ikääntyneen itsekunnioitusta ja normaaliuden tunnetta. Tämän opinnäytetyön tuloksissa tuli esille, etteivät ikääntyneet kaivanneet ruuanlaittoa, mutta sen sijaan leipomista he kaipasivat. Hintsalan (2015) tutkimuksen mukaan leipominen on hyvää ajanvietettä, ja se tuottaa mielihyvää ja erilaisia aistinautintoja sekä tuo onnistumisen kokemuksia ja tukee yhteisöllisyyttä.

Opinnäytetyön tuloksissa nousi esille yhden ikääntyneen kertomana, ettei hänellä ollut mahdollisuutta mennä päivälevolle, koska hän ei omin avuin kyennyt siirtymään pyörätuolista sänkyyn. Räsänen (2015) korostaa, että ikääntynyt voi jättää helposti omat tarpeensa, etenkin piilotarpeensa, ilmaisematta, ettei aiheuttaisi hoitajille lisätöitä tai saisi huonoa kohtelua. Se,

miten asiakaslähtöisyys ja palvelun tarvevastaavuus toteutetaan, on vahvassa yhteydessä ikääntyneen koettuun elämänlaatuun (Räsänen 2011).

Opinnäytetyön tuloksissa tuli ilmi, että ikääntyneet kokivat hoitajat kovin kiireisiksi, mikä aiheutti tyytymättömyyttä ikääntyneiden keskuudessa. Tämä tutkimustulos on hyvin samankaltainen Martelan (2012) ja Räsänen (2011) tutkimustulosten kanssa. Tuloksistamme ilmeni myös, että ikääntyneet jättivät omia tarpeita ilmaisematta, koska säälivät hoitajien työmäärää. Räsänen (2015) toteaaakin, ettei kiireistä hoitajaa ole helppo lähestyä tai häiritä.

8.2 Yleistä pohdintaa tuloksista ja niiden hyödynnettävyydestä

Tämän opinnäytetyön avulla saatiin esille ikääntyneiden omia kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa. Ikääntyneiden laatusuosittelujen (STM 2013) mukaan heille on turvattava toimiva arki ja hyvä elämänlaatu, joten niiden toteutumista on tärkeä tutkia. Ikääntyneiden elämänlaadun tutkiminen on aina ajankohtaista, koska koettu elämänlaatu saattaa muuttua eri vuosikymmenillä eläneillä ihmisillä, joten sen vuoksi sitä tulee tutkia jatkuvasti, ja kehittää tutkimustulosten mukaan. Ikääntyneiden elämänlaadun tutkiminen on myös eettisyyden kannalta tärkeää, jotta heidän oma äänensä saadaan kuuluviin, koska jokaisella on oikeus ihmisarvoiseen elämään iästään ja toimintakyvystään riippumatta. Yhä useampi ikääntynyt viettää viimeiset elinvuotensa tehostetun palveluasumisen yksikössä. Tämän vuoksi on tärkeä tutkia ikääntyneiden koettuun elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä tehostetussa palveluasumisessa ja huomioida ne toimintatapoja kehitettäessä.

Opinnäytetyön tuloksissa tuli esille, että ikääntyneet olivat tyytyväisiä tehostetussa palveluasumisessa asumiseen ja elämiseen. Aineiston keräämisen jälkeen pohdimme, valikoituiko tutkimukseemme pelkästään elämäänsä tyytyväisiä ikääntyneitä, koska he kokivat elämänlaatunsa pääosin niin hyväksi. Vai ovatko nykypäivän ikääntyneet pääosin oikeasti vain niin tyytyväisiä elämäänsä tehostetussa palveluasumisessa. Seuraavaksi olemme pohtineet erityisesti tuloksissa nousseita seikkoja, millaisia asioita huomioimalla voitaisiin kehittää ikääntyneiden elämänlaatua tehostetussa palveluasumisessa.

Tuloksissa nousi vahvasti esiin se, ettei ikääntyneiden omia tapoja ja tottumuksia huomioitu, vaan ikääntyneet kokivat, että heidän oli elettävä nyt tehostetun palveluasumisen toimintatapojen mukaisesti. Mielestämme tämä ei tue ikääntyneiden yksilöllisyyttä, jos he eivät voi elää tehostetussa palveluasumisessa samanlaista elämää kuin omassa kodissaan. Tähän asiaan voisi kiinnittää huomiota palveluasumisen toimintatapoja kehitettäessä siten, että kiinnitetään huomiota enemmän ikääntyneiden aiempaan elämäntyyliin ja elämänhistoriaan. Aiemmasta elämäntyylistä ja elämänhistoriasta tulisi ottaa selvää esimerkiksi haastattelemalla ikääntyneitä ja mahdollisesti myös heidän omaisiaan heidän muuttaessaan tehostettuun palveluasumisyksikköön. Se ei tue hyvää elämänlaatua, jos ikääntyneen täytyy sopeutua omassa kodissaan toisten tapoihin.

Toinen asia, mikä tuloksissa nousi vahvasti esiin oli ulkoilu. Ikääntyneet kokivat rajoittuneeksi ulos pääsyn mahdollisuuden. Suurin syy tähän oli heidän mielestään hoitajien kiireellisyys. Hoitajat eivät ehtineet ulkoiluttaa ikääntyneitä riittävästi. Mielestämme tämä asia tulisi ottaa huomioon toimintatapoja kehitettäessä, koska ulkoilu vaikuttaa ikääntyneen elämänlaatuun jokaisen ulottuvuuden näkökulmasta, joka ilmenee tämän opinnäytetyön teoriaosuudessa. Ensinnäkään hoitajat eivät saa olla niin kiireisiä, etteivät he ehtisi ulkoiluttamaan ikääntyneitä. Tähän asiaan voitaisiin vaikuttaa hoitajien määrän lisäämisellä, mikä kuitenkin ei todennäköisesti ole mahdollista, joten on mietittävä muita ratkaisuja. Voisiko hoitajien työaikajärjestelyillä mahdollisesti saada aikaa ikääntyneiden ulkoiluttamiseen? Esimerkiksi yksi iltavuoroon tulevasta hoitajista voisi tulla ulkovaatteet päällä töihin, ja toimia ulkoiluttajana työvuoronsa alussa. Myös hoitajat voisivat enemmän kannustaa ikääntyneiden omaisia ulkoiluttamiseen, jolloin ikääntyneiden ulos pääseminen toteutuisi mahdollisesti useammin. Ulkoiluttamisessa voisi hyödyntää myös vapaaehtoistyöntekijöitä.

Niin kuin ulkoilu, myös saunominen vaikuttaa ikääntyneihin jokaisen elämänlaadun ulottuvuuden kannalta. Ikääntyneet kokivat saunomismahdollisuuden tehostetussa palveluasumisessa vähäiseksi, eivätkä kaikki edes tienneet, että siellä oli sauna. Pohdimme, voisiko myös saunomismahdollisuutta toteuttaa pienillä työaikajärjestelyillä. Myös saunomismahdollisuuden tarjoaminen kuuluu jokaisen ikääntyneen oikeuksiin. Tuloksissa nousi esiin myös hoitajien kiire, joten oliko yksi syy erilaisten mahdollisuuksien tarjoamiseen se, ettei hoitajilla ollut aikaa saunottaa tai ulkoiluttaa.

Tuloksissa tuli esille, että joidenkin ikääntyneiden toiveissa oli enemmän harrastetoimintaa. Kun tehostetun palveluasumisen toimintaan lisättäisiin enemmän harrastetoimintaa, niin ehkä myös ne ikääntyneet viihtyisivät paremmin, jotka kokivat ajan kuluvan hitaasti. Harrastetoimintojen lisääminen vaikuttaa tietysti siihen, että hoitajilla tulisi olla enemmän aikaa ja resursseja niiden järjestämiseen. Myös ulkopuolisia tahoja, kuten seurakuntaa, vapaaehtoistyöntekijöitä ja muita harrastetoimintaa järjestäviä tahoja voisi hyödyntää entistä enemmän. Ikääntyneet kaipaavat erityisesti leipomista, joten sitä olisi hyvä järjestää, koska sitä kaivattiin niin paljon. Jos hoitajat eivät ehdi järjestää leipomista, niin silloin voitaisiin hyödyntää talon ulkopuolista järjestäjää, jos resurssit antavat myöden. Leipominen vaikuttaa ikääntyneisiin, ja sitä kautta heidän kokemaansa elämänlaatuun hyvin laajasti, jonka vuoksi sen mahdollistaminen on tärkeää.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus toteutui, sillä saimme kerättyä tietoa ikääntyneiden elämänlaadun kokemuksista tehostetussa palveluasumisessa kattavasti haastatteluiden avulla. Haastatteluista saadut tulokset tukivat opinnäytetyön tietoperustaa. Myös opinnäytetyön tavoite toteutui, sillä saimme tuotua ikääntyneiden kokemukset esille ja koottua hoitajille niistä tietoa, jonka avulla he voivat kehittää tehostetun palveluasumisen arkea ikääntyneille mieluisammaksi ja asukaslähtöisemmäksi. Opinnäytetyössä tulee esiin keinoja, joilla ikääntyneiden elämänlaatua voidaan kehittää, joten kaikki ikääntyneiden parissa työskentelevät saavat opinnäytetyöstämme hyviä vinkkejä työhönsä. Lisäksi tehostetun palveluasumisen hoitajat saavat tästä opinnäytetyöstä ideoita palveluasumisen toimintatapojen kehittämiseen, millä voidaan parantaa ikääntyneiden elämänlaatua.

Ikääntyneiden elämänlaatu on kaiken kaikkiaan suuri kokonaisuus, joka muodostuu monesta merkityksellisestä asiasta. Ikääntyneiden kuuluu tuntea itsensä arvostetuksi ja tärkeäksi, sekä heille tulee turvata tarvitsemansa palvelut. Pääsääntöisesti nykypäivän ikääntyneet ovat tyytyväisiä palveluasumiseen, mutta entä tulevaisuudessa, jos ikääntyneiden vaatimustaso nousee? Siksi nyt on tärkeää kehittää ikääntyneiden elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä, että myös tulevaisuudessa ikääntyneet kokevat elämänlaadun hyväksi tai jopa nykyistä paremmaksi. Tämän opinnäytetyön myötä olemme halunneet tuoda ikääntyneiden omia kokemuksia kuuluviin ja toivomme, että tästä opinnäytetyöstä on hyötyä kehittäessä ikääntyneiden tehostettua palveluasumista.

Tämän opinnäytetyön jatkotutkimusehdotuksia on useita. Esimerkiksi tämän saman opinnäytetyön voisi toteuttaa muistisairaille ikääntyneille, jolloin voitaisiin verrata, onko heidän kokemaansa elämänlaadussa eroa ei-muistisairaiden koettuun elämänlaatuun. Tämän saman opinnäytetyön voisi toteuttaa myös kotona asuville ikääntyneille, jolloin voitaisiin tarkastella heidän kokemaansa elämänlaatua tehostetussa palveluasumisessa asuviin, onko niissä eroa. Ikääntyneille voisi toteuttaa myös sellaisen tutkimuksen, jossa tutkittaisiin ikääntyneiden elämänlaatua heikentäviä tekijöitä heidän asuessaan tehostetussa palveluasumisessa. Näitä heikentäviä tekijöitä huomioimalla voitaisiin ennaltaehkäistä ikääntyneiden elämänlaadun heikkenemistä. Lisäksi tämän opinnäytetyön aiheesta voisi tehdä myös vielä laajemman tutkimuksen, jossa tutkimukseen osallistuvia olisi enemmän ja niitä valittaisiin ympäri Suomea. Näin tulokset olisivat yleistettävämpiä.

8.3 Oman toiminnan pohdintaa

Aloitimme opinnäytetyön työstämisen aiheen valinnalla. Aiheen valinta oli alussa hankalaa, ja pohdimme eri kohderyhmiin toteutettavia laadullisia tutkimuksia. Kuitenkin tämän aiheen valituumme innostuimme opinnäytetyön tekemisestä kovasti. Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti työelämästä tullut myönteinen kannatus tälle tutkimukselle sekä oma kiinnostuksemme ja työkokemuksemme vanhustyöstä. Aiheen valinnan jälkeen opinnäytetyöprosessi lähti eteneämään nopeasti.

Suunnitteluvaiheessa tutustuimme aiheeseen liittyviin erilaisiin tutkimuksiin ja teorian tietoon eli syvensimme omaa tietämystämme aiheesta. Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset tarkentuivat suunnitteluvaiheen aikana. Opinnäytetyön tietoperustaa varten tiedonhaussa käytimme Centria-Finna-verkkopalvelua sekä Google Scholar-, Cinahl- ja Medic-tietokantoja. Opinnäytetyön tietoperusta koostui erilaisista tutkimuksista, katsausartikkeleista, oppikirjoista ja laista sekä tilastotiedoista.

Opinnäytetyön tietoperustassa käytimme suomen- ja englanninkielisiä lähteitä, ja pääosin alle 10 vuotta vanhaa tutkimustietoa, mutta kaksi tietolähdettä oli siitä vanhempia. Molemmat yli 10 vuotta vanhat lähteet ovat edelleen kuitenkin niin merkityksellisiä ja luotettavia, emmekä löytä-

neet tuoreempia vastaavia lähteitä niiden tilalle, joten siksi päätimme ottaa ne mukaan työhömmme. Mielestämme saimme muodostettua tietoperustasta selkeän ja tiiviin kokonaisuuden, vaikka tietoa oli runsaasti ja aihe oli laaja.

Tietoperustan kokoamisen jälkeen aloitimme haastattelujen suunnittelua. Ensiksi muodostimme teemahaastattelurungon tutkimuskysymysten ja teoriatiedon pohjalta sekä vanhustyön käytännön kokemuksemme perusteella. Tämän jälkeen otimme yhteyttä tehostetun palveluasumisen osastonhoitajiin, joiden kanssa sovimme tapaamisen. Tapaamisessa kerroimme opinnäytetyöstämme, sen tarkoituksesta, tavoitteista ja tutkimuskysymyksistä. Annoimme tapaamisessa ehdotuksen haastateltavaksi soveltuvista ikääntyneistä sekä sovimme haastattelujen aikatauluista ja toteutuksesta. Osastonhoitajat ottivat vastuulleen ikääntyneiden suostumuksen haastatteluun osallistumisesta ja kertomisen haastattelun vapaaehtoisuudesta, sekä opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteista tiedottamisesta. Annoimme osastonhoitajille välitettäväksi tiedonantajille suostumuslomakkeet, jotka sisälsivät muun muassa saatetekstiä opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteista sekä haastattelusta.

Valmistautuminen haastatteluihin on tärkeä osa tutkimusta. Tutkimuksen kohdistuessa ikääntyneisiin, tulee huomioida monia asioita jo etukäteen. Ennen haastatteluja tutkijan tulee pohtia esimerkiksi haastateltavan elämänhistoriaa, valintakriteereitä, arkisen elämän kokonaisuutta eli elämismaailmaa ja hienovaraista suostuttelua, ajankäyttöä sekä haastattelu ympäristöä. (Elo & Isola 2008.) Pohjustimme omaa osaamistamme tutustumalla ikääntyneiden haastattelun erityispiirteisiin, jota tuli ottaa huomioon, kun kohderyhmänä oli ikääntyneet.

Haastattelutilanteiden työnjaon sovimme etukäteen. Vuorotellen haastatteluissa toinen toimi haastattelijana ja toinen teki muistiinpanoja haastattelusta. Pyrimme esittämään samat kysymykset jokaisessa haastattelussa, mutta kysymysten järjestely vaihteli. Vielä ennen haastattelua kerroimme ikääntyneille tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista. Muistutimme tuolloin haastattelun vapaaehtoisuudesta sekä siitä, ettei oikeita ja väriä vastauksia ole. Haastattelutilanteiden jälkeen osa ikääntyneistä kuitenkin pohtivat, että osasivatko he vastata kysymyksiin oikein ja saimmeko me niistä tarvitsemamme tiedon.

Usein ikääntyneiden haastattelutilanteissa tutkija ei ole ainut joka tilanteista hyötyy, vaan lisäksi haastattelutilanteilla on todettu olevan myös monia positiivisia vaikutuksia haastatelta-

vaan (McIlfrick, Sullivan & McKenna 2006). Haastattelujen jälkeen jotkut ikääntyneistä sanoivat, että oli mukava jutella. Myös muista ikääntyneistä huomasi, että he nauttivat haastattelutilanteesta. Mielestämme haastattelutilanteet sujuivat luontevasti ja avoimesti, eikä ylimääräistä jännitystä ollut havaittavissa. Tämä oli kuitenkin meidän molempien ensimmäinen haastattelututkimus, jonka toteutimme. Huomasimme molemmat, että loppua kohden osasimme muotoilla kysymykset paremmin niin, että tiedonantaja kertoi laajemmin omista kokemuksistaan. Toteutimme haastattelut iltapäivisin kello 14 jälkeen ja olimme varanneet niihin aina koko loppupäivän aikaa, että saimme litteroida nauhoitukset auki heti haastattelun jälkeen samana päivänä.

Aineiston litterointi koetaan usein hyvin työlääksi ja sitkeyttä vaativaksi tutkimusprosessin vaiheeksi, joka vie paljon tutkijan aikaa (Hirsjärvi & Hurme 2011, 140). Koimme kuitenkin litterointin sujuvaksi vaiheeksi onnistuneen työnjaon ansiosta. Toinen meistä tauotti ääninauhaa, ja samalla toinen meistä kirjoitti haastattelut tietokoneelle. Yhdessä tarkastimme aina, että teksti oli kirjoitettu sanasta sanaan niin kuin se oli ilmaistukin. Kirjoitimme litterointiin myös huokailut, yskimiset, naurut ja herkistymiset sekä pitkät tauot puhuessa. Litteroidessa vaihdoimme välillä osia, kun toinen väsyi kirjoittamiseen.

Litteroinnin jälkeen tapahtuvan tulosten analysoinnin koimme alussa haastavaksi. Etsimme ohjeistusta tutkimusmenetelmäkirjoista, joista saimme paljon apua aineiston analysointiin. Analyysitaulukon tekemisen koimme haastavaksi ja työlääksi, koska siihen meni niin paljon aikaa, että saimme siitä selkeän ja toimivan. Erityisesti koimme haastavaksi tulosten erittelyn omiin tutkimuskysymyksiin, koska tulokset saattoivat liittyä oleellisesti molempiin tutkimuskysymyksiin. Kuitenkin analyysitaulukon ansiosta tutkimustulosten kirjoittaminen oli helppoa, kun analyysitaulukko oli huolellisesti tehty. Vaikka aineiston analysointi oli alussa haastavaa, koemme kuitenkin onnistuneemme lopputuloksessa.

Työstimme opinnäytetyötä yhdessä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Emme tehneet opinnäytetyötä koskaan ilman toistamme. Etenimme koko prosessin ajan suunnittelemamme aikataulun mukaisesti (LIITE 6). Olemme tehneet tiiviisti työtä opinnäytetyön eteen, koska koimme meille paremmaksi sen, että teemme työtä paljon lyhyessä ajassa kuin vähän pitkässä ajassa. Mielestämme näin oli erittäin hyvä toimia, koska asiat olivat koko ajan tuoreessa muistissa. Koemme kuitenkin, että olemme saaneet edetä rauhallisesti jokaisessa opinnäytetyöprosessin vaiheessa, koska suunnittelimme ja varasimme opinnäytetyön tekemiseen runsaasti yhteistä

aikaa kalenterista jo aina viikkoja etukäteen. Yhteistyömme sujui hyvin, koska molemmilla oli samat arvot ja tavoitteet opinnäytetyötä kohtaan.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tulosten pohjalta esitämme seuraavat johtopäätökset:

1. Yksilöllisyyden huomioiminen nousi esiin tuloksissa, mistä johtopäätöksenä voidaan todeta sen olevan tärkeä asia ikääntyneelle koetun elämänlaadun kannalta. Ellei ikääntyneen elämänhistoriaan kiinnitetä huomiota, se saattaa heikentää ikääntyneen kokemaa elämänlaatua tehostetussa palveluasumisessa.
2. Ikääntyneillä oli tarpeisiinsa nähden liian vähän aktiviteetteja, kuten harrastetoimintaa ja ulkoilua. Myös muiden erilaisten mahdollisuuksien tarjoaminen ikääntyneille oli puutteellista. Ikääntyneille tulee tarjota enemmän aktiviteetteja heidän omien päivittäisten tarpeidensa mukaan, eikä olettaa, mikä on hyväksi kaikille ikääntyneille. Perehtymällä jokaisen ikääntyneen omaan kokemukseen päivittäisistä tarpeista ja vastaamalla niihin ikääntyneet kokevat elämänlaadun tehostetussa palveluasumisessa paremmaksi.
3. Hoitajien kiireellisyys nousi esiin tuloksissa, mistä johtopäätöksenä voidaan todeta hoitajien määrän olevan liian vähäinen vastaamaan ikääntyneiden tarpeita. Ikääntyneiden määrän lisääntyessä kustannukset väistämättä kasvavat, mutta heidän palveluiden laadusta ei saa tinkiä, eli ikääntyneet eivät saa olla kuntien säästökohteena. Myös nyt ja tulevaisuudessa on pystyttävä antamaan laadukasta palveluasumista ikääntyneiden tarpeita ja toiveita kunnioittaen.

LÄHTEET

- Aalto, A-M., Korpilahti, U., Sainio, P., Malmivaara, A., Koskinen, S., Saarni, S., Valkeinen, H. & Luoma, M-L. 2013. Aikuisten generiset elämänlaatumittarit terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa sekä terveys- ja kuntoutuspalvelujen vaikutusten arvioinnissa. Saatavissa: http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2013/10/30/Toimia_QOL_suositus_131031.pdf. Viitattu 5.6.2016.
- Ahola, S. 2009. Esteetön ympäristö ja ulkoilu. Teoksessa E., Mäkinen, M., Kruus-Niemelä & M. Roivas. (toim.) Ikäihmisen hyvä elämä. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Tutkimukset ja raportit 1.
- Andersson, S. 2012. Ageing in place – Ikäihmisten asumisen ongelmat ja sosiaaliset suhteet. *Gerontologia* 2012; 26(1): 2–13.
- ARA. 2015. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus. Palveluasumisen opas. Saatavissa: <http://www.ara.fi/download/noname/%7B36F5C1F3-FC22-4F97-B466-DE849213A3E7%7D/22531>. Viitattu 7.6.2016.
- Blace N.B. 2012. Functional Ability, Participation in Activities and Life Satisfaction of the Older People. *Asian Social Science*; 8(3), 75–87.
- Elo, S. & Isola, A. 2008. Ikääntyneiden haastattelun erityispiirteitä. *Hoitotiede*; 20(4), 215–226.
- Eronen, J. 2015. Lähiympäristö ja liikunta – mahdollisuuksia ja haasteita vanhusten arjessa. *Gerontologia*; 4, 300.
- Finne-Soveri, H. & Nurme, P. 2007. Tehostetun palveluasumisen asukasvalinta ja palveluohjauksen kriteer ehdotus Porvoossa. Työpapereita 28/2007. Stakes.
- Forma, L. 2013. Vanhojen ihmisten pitkäaikaishoidon trendit. Saatavissa: http://www.uta.fi/iasr/lectures/index/Leena%20Forma_Kollegiumluento_12.11.2013.pdf. Viitattu 21.4.2016.
- Hellström, UW. & Sarvimäki, A. 2007. Experiences of Self-Determination By Older Persons Living in Sheltered Housing. *Nurs Ethics*;14, 413–424.
- Hintsala, M. 2015. Leipomisen merkitys omaelämäkerrallisissa tarinoissa. Helsingin yliopisto. Kotitaloustiede. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/156447/Pro%20gradu%20-tutkielma_Hintsala.pdf?sequence=2. Viitattu 10.6.2016.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

- Hujala, A. & Rissanen, S. 2012. Organisaatioestetiikka ja vanhusten hyvinvointi. *Gerontologia*; 26(1), 14–28.
- Huusko, T. & Pitkälä, K. 2006. Mitä elämänlaatu on? Teoksessa T. Huusko, T. Strandberg, T. & K. Pitkälä. (toim.). *Voiko ikääntyneiden elämänlaatua mitata? Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke*. Tutkimusraportti 12. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hyttinen, H. 2009. Ikäihminen hoitotyön asiakkaana. Teoksessa P. Voutilainen & P. Tiikkainen. (toim.) *Gerontologinen hoitotyö*. Helsinki: WSOY.
- Jylhä, M. 2006. Elämänlaatu vanhenemisen tutkimuksessa: jotain uutta, jotain vanhaa, jotain lainattua. *Gerontologia*; 3, 138–146.
- Kananoja, A., Niiranen, V. & Jokiranta, H. 2008. *Kunnallinen sosiaalipolitiikka. Osallisuutta ja yhteistä vastuuta*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. *Tutkimus hoitotieteessä*. 4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karppinen, T. 2015. Ikääntyneen toimintakykyä tukeva hoitoympäristö osastonhoitajien näkökulmasta. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/104460/TiinaKarppinenGradu2015Hoitotiede.pdf?sequence=2>. Viitattu 8.6.2016.
- Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. *Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Klemola, A. 2006. *Omasta kodista hoitokotiin – etnografia keskipohjalaisten vanhusten siirtymävaiheesta*. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.
- Koskinen, S., Talo, S., Hokkinen, E-M., Paltamaa, J. & Mustikka-Siirtola, M. 2009. Neljän elämänlaatumittarin sisältöanalyysi ICF -luokituksen viitekehyksessä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 46, 196–207.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista. 28.12.2012/980. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. Viitattu 11.4.2016.
- Lawton, MP., Winter, L., Kleban, MH. & Ruckdeschel, K. 1999. Affect and quality of life: Objective and subjective. *Journal of Aging & Health* 11, 169. Saatavissa: http://www.researchgate.net/publication/12743380_Affect_and_Quality_of_Life_Objective_and_Subjective. Viitattu 4.12.2015.
- Lamminniemi, T. & Nurminen, K. 2008. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa ja ympärivuorokautisesti tuetun palveluasumisen piirissä olevien vanhusten koettu elämänlaatu. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18757/urn_nbn_fi_jyu-200807045586.pdf?sequence=1. Viitattu 4.12.2015.

- Lehtosalo, T. 2011. Itsemääräämisoikeus vanhusten palveluasumisessa. Etnografinen tutkimus asukkaiden kokemuksista osallistua omaan arkeensa. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/36803/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011101311539.pdf?sequence=1>. Viitattu 8.6.2016.
- Leminen, T. 2009. Ympäristö on puoli ruokaa. Teoksessa E. Mäkinen, M. Kruus-Niemelä & M. Roivas. (toim.). Ikäihmisen hyvä elämä – Ympäristön merkitys vanhustenkeskuksessa. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Tutkimukset ja raportit 1/2009. Helsinki: Yliopistopaino.
- Luoma, M-L. 2009. Elämänlaatu. Teoksessa P. Voutilainen & P. Tiikkainen. (toim.). Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Lyyra, T-M. 2006. Sosiaalinen tuki ja elämään tyytyväisyys pidentävät iäkkäiden ihmisten elinikää. Gerontologia; 4, 206–207.
- Martela, F. 2012. Caring Connections - Compassionate mutuality in the organizational life of a nursing home. Väitöskirja. Helsingin Aalto Yliopisto. Saatavissa: <https://aalto-doc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/7286/isbn9789526048482.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 10.6.2012.
- McIlfratrick, S., Sullivan, K & McKenna, H. 2006. Exploring the ethical issues of the research interview in the cancer context. *European Journal of Oncology Nursing* 10, 39–47.
- Mikkola, M., Rintanen, H., Nuorteva, L., Kovasin M. & Erhola, M. 2015. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon laitospaikkaselvitys. THL. Raportti 8/2015. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125983/THL_RAP008_2015WEB.pdf?sequence=3. Viitattu 15.6.2016.
- Mollenkopf, H., & Walker, A. (Eds.). 2007. International and Multi-Disciplinary Perspectives on Quality of Life in Old Age: Conceptual issues. In Mollenkopf & Walker (Eds.) *International and Multi-disciplinary issues*. New York: Springer, 3–13.
- Mäkinen, E. 2009. Ikäihmisten voimavaroja tukevien toimintatapojen malli. Teoksessa E. Mäkinen, M. Kruus-Niemelä & M. Roivas. *Ikäihmisen hyvä elämä – Ympäristön merkitys vanhustenkeskuksessa*. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Tutkimukset ja raportit 1/2009. Helsinki: Yliopistopaino.
- Mäkinen, E., Kruus-Niemelä, M. & Roivas, M. 2009. Ikäihmisen hyvä elämä – Ympäristön merkitys vanhustenkeskuksessa. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Tutkimukset ja raportit 1/2009. Helsinki: Yliopistopaino.
- Partala, A-E. 2009. Fyysisen aktiivisuuden ja toimintakyvyn yhteys ikääntyneiden hyvinvointiin Suomessa. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22726/URN_NBN_fi_jyu-201001111015.pdf?sequen. Viitattu 8.5.2016.

Pitkälä, K., Huusko, T., Savikko, N. & Strandberg, T. 2006. Johtopäätöksiä ja kehittämissuosituksia. Teoksessa T. Huusko, T. Strandberg & K. Pitkälä. (toim.). Voiko ikääntyneiden elämänlaatua mitata? Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 12. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Pohjolainen, P. & Salonen, E. 2012. Toimintakyky vanhuudessa – mitkä tekijät sitä määrittävät? *Gerontologia*; 26(4), 235–243.

Popham, C. & Orrell, M. 2012. What matters for people with dementia in care homes? *Aging & Mental Health*; 16(2), 181–188.

Porre-Mutkala, P. 2012. Hoidon laatu vanhainkodeissa vanhusten ja omaisten kokemana. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83142/gradu05556.pdf?sequence=1>. Viitattu 8.6.2016.

Pyykkönen, T. 2012. Yksi käsitys, monta merkitystä. Käsitetutkimus 2000-luvun hyvinvointitutkimuksesta. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro-gradu -tutkielma.

Rantakokko, M. 2011. Outdoor environment, mobility decline and quality of life among older people. *Studies in Sport, Physical Education and Health*. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja.

Ruontimo, T. 2009. Vanhustyön vastuunkantajat. Sairaanhoidtaja pitkäaikaisen hoidon asiantuntijana. Lähihoitaja vanhusten hoidon erityisosaajana. *Tehyn julkaisusarja B: 3/2009*. Tehy ry. Helsinki.

Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu – ympärivuorokautisessa hoidossa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Räsänen, R. 2015. Kiirettä pitää vai pidetäänkö kiirettä? Kiire vanhusten hoitotyötä värittämässä. *Gerontologia*; 1, 41–44.

Sarvimäki, A. 2009. Gerontologisen hoitotyön arvot ja eettiset periaatteet. Teoksessa P. Vuoltilainen & P. Tiikkainen. (toim.). Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Savikko, N., Huusko, T. & Pitkälä, K. 2006. Ikääntyneiden elämänlaadun mittaamisen ongelmia. Teoksessa T. Huusko, T. Strandberg & K. Pitkälä. (toim.). Voiko ikääntyneiden elämänlaatua mitata? Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 12. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sitra. 2011. Tehostetun palveluasumisen sääntökirja. Saatavissa: http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Tehostetun_palveluasumisen_saantokirja.pdf. Viitattu 20.4.2016.

Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp3728736>. Viitattu 7.12.2015.

- STM. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1. Viitattu 3.12.2015.
- STM. 2016. Palveluseteli. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavissa: http://stm.fi/palveluseteli?p_p_id=56_INSTANCE_7SjjYVdYeJHp&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=3&_56_INSTANCE_7SjjYVdYeJHp_languageId=fi_FI. Viitattu 25.5.2016.
- STM. 2015. Yksitoista teesiä ikääntymisestä. Kokeneet ja viisaat -asiantuntijaryhmä. Saatavissa: <http://stm.fi/documents/1271139/1408010/Kokeneet+ja+viisaat+-raportti.pdf/110cc96d-7312-424f-b39c-029da6f8d6c0>. Viitattu 6.5.2016.
- SVT. 2015. Väestöennuste. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001_fi.html. Viitattu 19.5.2016.
- SVT. 2016. Väestörakenne. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavissa: <http://www.stat.fi/til/vaerak/>. Viitattu 19.5.2016.
- Syrjä, V. 2010. Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamiskokemukset. Raportti 35/2010. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: <http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/80410/85fa11a2-b520-4918-b579-f20e12fd815f.pdf?sequence=1>. Viitattu 16.1.2016.
- Tauriala-Rasi, T-R. 2013. "Tää on aika virikkeellinen juttu" - Asumisyhteisö ikääntyvien asukkaiden voimaantumisen vahvistajana. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/41820/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201306202024.pdf?sequence=1>. Viitattu 8.6.2016.
- THL. 2014. Elämänlaatu. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointipolitiikka/elinolot-ja-hyvinvointi/elamanlaatu>. Viitattu 5.12.2015.
- THL. 2010. Suomalaisten hyvinvointi. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80297/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d.pdf?sequence=1>. Viitattu 16.1.2016.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi
- Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja.
- Vaarama, M., Mukkila, S. & Hannikainen-Ingman, K. 2014a. Suomalaisten elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa M. Vaarama, S. Karvonen, L. Kestilä, P. Moisio & A. Muuri. (toim.). Suomalaisten hyvinvointi. THL. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Vaarama, M., Mukkila, S. & Hannikainen-Ingman, K. 2014b. 80 vuotta täyttäneiden elämänlaatu ja elinolot. Teoksessa M. Vaarama, S. Karvonen, L. Kestilä, P. Moisio & Muuri, A. (toim.). Suomalaisten hyvinvointi. THL. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. 2., uudistettu painos. Juva: PS-kustannus.

Voutilainen, P. 2010. Hyvä ympärivuorokautinen hoito. Käypä hoito –suositus. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=B6D46F9E7F8F02D9FE49AA47C5BCBD28?id=nix01676>. Viitattu 7.6.2016.

Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. (toim.). 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Voutilainen, P. 2009. Ikääntyneiden palvelujärjestelmä. Teoksessa P. Voutilainen & P. Tiikkainen. (toim.). Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Welsh, D., Moore, SL. & Getzlaf, BA. 2012. Meaning in Life. The Perspective of Long-Term Care Residents. *Research in Gerontological Nursing*; 5(3), 185–194.

WHO. 2004. Introducing the WHOQOL instruments. World Health Organization, Geneva.



TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Organisaatio, jolle anomus osoitetaan _____

Vastuuhenkilö organisaatiossa _____

Tutkimusluvun anoja(t) Peltola Sanna
Salo Emmi

Osoite _____

Puhelin _____

Sähköpostiosoite Sanna.peltola@cou.fi, emmi.salo@cou.fiTutkimuksen nimi Ikäntyneiden kokemuksia
elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessaTutkimuksen tarkoitus Kuvata ikäntyneiden kokemuksia
elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa.Tutkimuksen kohderyhmä Palvelukoti asukkaatAineiston keruun arvioitu ajankohta Helmiäkuu 2016Tutkimusmenetelmä Teeahaastattelu (yksilö)Tutkimussuunnitelma hyväksytty 26, 1 2016Tutkimuksen ohjaaja Prest Anne

Lupa myönnetään

paikka Lopva aika 11, 2 2016 anomuksen mukaisesti muutosehdotuksin hylätty

Luvanmyöntäjän allekirjoitus _____

LIITTEET

 Tutkimussuunnitelma Kysely/haastattelulomake Muut liitteet, mitkä Teeahaastattelurunko, Suostamislomake
haastattelun osallistujalle

info@centria.fi | www.centria.fi

Viranhaltijapäätös

Perusturvajohtaja	11.2.2016	14 §
Asia	Tutkimuslupa-anomus / Peltola ja Salo	
Perustelut	Sanna Peltola ja Emmi Salo ovat opiskelemassa sairaanhoitajiksi (amk) ja he ovat tekemässä opinnäytetyötä ikääntyneiden kokemuksista Centria-ammattikorkeakoulussa. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ikääntyneiden kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa. Tutkimusmenetelmänä on teemahaastattelu (yksilö) ja aineiston keruu on tarkoitus tehdä helmikuussa 2016. Tutkimussuunnitelma on liitteenä.	
Päätös	Myönnetään tutkimuslupa Sanna Peltolalle ja Emmi Salolle koskien ikääntyneiden kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa.	
	Perusturvajohtaja	
Jakelu	<u>Peltola Sanna ja Salo Emmi</u> Vanhustyön johtaja	

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Oikaisuvaatimusoi- keus	Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen.
Oikaisuvaatimusviran- omainen	Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, viranomaisen nimi ja osoite:
Oikaisuvaatimusaika ja sen alkaminen	Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenen katsotaan saaneet päätöksestä tiedon kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi (asettamispäivä on päätöksen yläosassa). Asianosaisen katsotaan saaneet päätöksestä tiedon, jolle muuta näytetään, seitsemän päivän kuluessa kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.
Oikaisuvaatimuksen sisältö ja toimittami- nen	Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaisella ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.
Tiedoksianto asian- osaiselle	Asianosainen Lähetetty tiedoksi kirjeellä (Kuntalaki 95 §). Annettu Postin kuljetettavaksi

11 . 2 .2016

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Taustatiedot:

- Ikä
- Sukupuoli
- Siviilisääty
- Kauanko asunut kyseisessä palvelutalossa

1. Millaisena ikääntyneet kokevat elämänlaatunsa tehostetussa palveluasumisessa?

Palvelukodin toimintatavat

- Päivärytmi
- Tekeminen ja ajankulu

Asuinympäristö

- Esteettömyys/turvallisuus/viihtyvyys/kodinomaisuus
- Ulkoilu

Toimintakyky

- Liikkuminen/omatoimisuus/voimavarat
- Terveys/sairaudet

Yksilöllisyys

- Omat tavat ja tottumukset
- Omat tarpeet ja toiveet

Itsemääräämisoikeus

- Päätöksen teko
- Valintojen mahdollisuus

Sosiaaliset suhteet

- Omaiset/ystävät
- Muut asukkaat
- Hoitohenkilökunta
- Osallistuminen

Elämään tyytyväisyys

2. Millaisia asioita huomioimalla voidaan kehittää ikääntyneiden elämänlaatua tehostetussa palveluasumisessa?

Palvelukodin toimintatavat

- Päivärytmi - Mikä hyvää, mikä huonoa?
- Mitä asioita muuttamalla voitaisiin tehdä arkea mielisemmäksi?
- Tekeminen ja ajankulu
- Viriketoiminta – Onko mieluisia, mitä te haluaisitte tehdä?

Asuinympäristö

- Rauhallisuus/kodinomaisuus
- Voisiko olla jollain tavalla mielisempi, miten?

Toimintakyky

- Tuetaanko riittävästi?

Yksilöllisyys

- Huomioidaanko teidät yksilönä? Mihin asioihin voitaisiin kiinnittää enemmän huomiota?

Itsemääräämisoikeus

- Onko asioita mistä haluaisitte itse päättää, mikä ei nyt toteudu?

Muuta

Suostumuslomake haastatteluun osallistujalle

Hei!

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Centrian ammattikorkeakoulusta Kokkolasta. Pyydämme Teiltä lupaa haastatteluun, sekä haastatteluaineiston käyttämiseen opinnäytetyötämme varten. Teemme opinnäytetyötä aiheesta ikääntyneiden kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa. Tutkimuksemme tarkoituksena on kuvata ikääntyneiden kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa. Tutkimuksemme tavoitteena on tuoda esille ikääntyneiden omia kokemuksia elämänlaadusta tehostetussa palveluasumisessa sekä hyödyntää saatua tietoa tehostetun palveluasumisen laadun kehittämisessä.

Tutkimukseemme osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistuneiden henkilöllisyys ei paljastu missään vaiheessa. Mikäli päätätte suostua haastateltavaksemme, voitte missä vaiheessa tahansa keskeyttää osallistumisenne. Haastattelut nauhoitetaan ja materiaali tuhoetaan tutkimuksen valmistuttua. Noudatamme vaitiolovelvollisuutta.

Kiitos osallistumisestasi!

Paikka ja aika

Haastattelijat

Sanna Peltola ja Emmi Salo

Haastateltavan allekirjoitus

Taulukko 1. Millaisena ikääntyneet kokevat elämänlaatussa tehostetussa palveluasumisessa?

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Pääluokka
<p>"Ei oo ollut ikävä kotia, eikä täällä oo ollut ikävää."</p> <p>"Kyllä täällä on hyvä, kun on omat huoneet ja omat vessat, niin ei tarvi kulkea kaikkien kans samas."</p> <p>"Tänne ei saa laittaa seinään mitään kiinni. Tauluja ja kuvia olis ollu vaikka kuinka paljon, mutta ne on nyt sitten suurinosa näkyttömissä."</p> <p>"Täällä on tuo yövalvonta niin se sitten rauhoittaa, eikä tuu sellaista oloa, että alkaa jännittämään."</p> <p>"Kävisin muissa yksiköissä, mutta kun ei itse pysty noista ovista kulkemaan.."</p>	<p>Viihtyvyyys</p> <p>Oman huoneen ja wc tärkeys</p> <p>Sisustamisen rajallisuus</p> <p>Turvallisuuden tunne</p> <p>Liikkumisen esteellisyys</p>	Kodinomainen asuinympäristö	Aktiivinen ja laadukas elämänlaatu
<p>"En mä oo täällä saunas käynyt, onkohan täällä edes saunaa?"</p> <p>"Kun aurinko paistaa niin tekisi mieli mennä pihalle..."</p> <p>"No kyllä se päivä kerrallaan menee, mutta aika tulee joskus pitkäksi."</p> <p>"Täytyy katsoa teeveestä kauniit ja rohkeat."</p>	<p>Epätietoisuus saunomismahdollisuudesta</p> <p>Halu ulkoiluun</p> <p>Ajan kuluminen</p> <p>Television katselun tärkeys</p>	Osallistumishalukkuus	
<p>"Minä nousen siinä seitsemän paikkeilla, yli tai alitte, ja puen sitten itse ja petaan petini."</p> <p>"Minä oon lukenut täällä paljon ja tehnyt käsitöitä ja sitten mulla on maalauskirjoja.."</p>	<p>Omatoimisuus</p> <p>Omat harrastukset</p>	Fyysinen toimintakyky	
<p>"Kyllä täällä kysytään mielipidettä, että kuinka sinä tykkäisit tehdä."</p> <p>"Minä päätän vielä omista asioistani, enkä pyydä siihen keltään apua."</p> <p>"Kyllä näillä on täällä nämä omat tapansa tehdä ja en mä ainakaan oo valittanut yhtään."</p>	<p>Mielipiteiden huomioiminen</p> <p>Omista asioista päättäminen</p> <p>Mukautuminen palveluasumisen toimintatapoihin</p>	Vaikuttamisen mahdollisuus	
<p>"Ne tulee se kotiväkikin tänne joka toinen päivä katsomaan, mitä</p>	<p>Omaiset ja ystävät</p>	Sosiaaliset suhteet	

<p>mummalle kuuluu. Muitakin tuttuja ja sukulaisia käy aina yllättäen, ja se on kyllä mukavaa!”</p> <p>”No ne on hiljaisempia, rullatuolis vaan istuvat.. Ei saa paljoa puheestakaan selvää.”</p> <p>”Hoitajat täällä on aivan ihania.”</p>	<p>Kontaktin puute muihin asukkaisiin</p> <p>Tyytyväisyys hoitajiin</p>		
<p>”Mä ainakin oon tyytyväinen tämän hetkiseen tilanteeseen..”</p> <p>”Erittäin tyytyväinen oon, ja oon tykännyt asua täällä.”</p>	<p>Tyytyväisyys nykyhetkeen</p> <p>Tyytyväisyys palvelu-asumisessa asumiseen</p>	<p>Tyytyväisyys elämään</p>	

Taulukko 2. Millaisia asioita huomioimalla voidaan kehittää ikääntyneiden elämänlaatua tehostetussa palveluasumisessa?

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Pääloukka
<p>”Kyllähän täällä saisi enemmän harrastaa ja tehdä, menisi päivän äkkiempää.”</p> <p>”Vaikka nyt kahdelta onkin tuo kahviaika ja sitten neljän jälkeen ruoka, niin kyllä siinä käy vähän pitkäksi aika.”</p> <p>”Haluaisin enemmän ulos, se virkistää niin..”</p> <p>”Kun ei täällä leivota.. Televisiostakin tulee monta ruokaohjelmaa, ja kun niitä katsoo kun ne tekee, niin olis monta sellaista ruokalajia, mitä tekee mieli..”</p>	<p>Enemmän harrastetoimintaa</p> <p>Ajan kulumisen hitaus</p> <p>Enemmän ulkoilua</p> <p>Leipominen</p>	<p>Virikkeellisyys</p>	<p>Tehostetun palveluasumisen toimintatavat</p>
<p>”Ei mulla oo mahdollisuutta, että mua laitettaas päivällä sänkyyn, enkä mä voi sitä vaatiakkaan. Mä istun päivät täs pyörätuolis.. Siinä on oma vaivansa laittaa tällaista ihmistä maata.”</p> <p>”Kyllä meillä sauna on, mutta ei mua oo haastettu kertaakaan sinne, enkä oo myös pyytänyt-kään.”</p>	<p>Liikuntarajoitteisen päivälepotarve</p> <p>Saunomismahdollisuus</p>	<p>Erialaisten mahdollisuuksien tarjoaminen</p>	
<p>”Kun ei täältä pääse yksin ulkoilemaan, eikä hoitajakaan tahdo ehtiä seuraksi.”</p>	<p>Hoitajien kiireellisyys</p>	<p>Resurssit</p>	

OPINNÄYTETYÖN ETENEMINEN JA AIKATAULU

Opinnäytetyömme etenee seuraavan aikataulun mukaisesti:

Tammikuu 2016: Opinnäytetyösuunnitelma valmis. Tutkimusluvan hakeminen.

Helmikuu 2016: Aineiston keruu: Teemahaastattelujen toteuttaminen, ja haastattelunauhoitteiden auki kirjoittaminen.

Maalis-huhtikuu 2016: Aineiston analysointi.

Huhti-toukokuu 2016: Tutkimuksen johtopäätökset ja viimeistely.

Syys-lokakuu 2016: Valmiin työn palauttaminen ohjaavalle opettajalle.