



Tykönä-pilotti kotona asuvien ikäntyneiden hyvinvoinnin tukena

Katja Virtanen,
Merja Ylinen-Muikku

2018 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Tykönä-pilotti kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvoinnin tukena

Katja Virtanen
Merja Ylinen-Muikku
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2018

Katja Virtanen, Merja Ylinen-Muikku

Tykönä-pilotti kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvoinnin tukena

Vuosi 2018 Sivumäärä 45

Opinnäytetyö on tehty Hyvinkään kaupungin Tykönä -pilotti työryhmälle. Tykönä -toiminnalla tavoitetaan tällä hetkellä noin 75 kotona asuvaa ikääntynyttä, joiden mahdollisuudet harrastus- ja virkistystoimintaan ovat huomattavasti heikentyneet. Tykönä-toiminnassa ikääntyneet haetaan kotoaan kerholle ja vapaaehtoiset ohjaajat järjestävät yhteistä toimintaa tukien osallisuutta. Tykönä -toiminnalla tavoitellaan osallisuuden kokemusten ja sosiaalisen sekä psyykkisen hyvinvoinnin lisääntymistä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, millä tavoin Tykönä -toiminta tukee ikääntyneiden hyvinvointia ja minkälaista hyötyä he kokivat saavansa toimintaan osallistumisesta. Tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden ihmisten kokemia toiminnan vaikutuksia sosiaaliseen ja psyykkiseen hyvinvointiin ja osallisuuteen sekä kartoittaa minkälaista toimintaa he jatkossa toivoisivat järjestettävän.

Tutkimusaineiston keruu toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluna ja aineiston analysoinnissa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Yksilöhaastatteluja toteutettiin yhdeksän. Tutkimuksen keskiössä olivat haastateltavien subjektiiviset kokemukset toiminnasta. Tämä tuki laadullisen menetelmän valintaa. Keskeisiä teemoja tutkimuksessa olivat ikääntyminen, hyvinvointi, sosiaalinen- ja psyykinen toimintakyky, osallisuus ja viriketoiminta.

Tulosten mukaan Tykönä -toiminnalla oli vaikutusta hyvinvoinnin lisääntymiseen; ikääntyneet kokivat toiminnan virkistävän ja piristävän. Toiminta koettiin mieluisaksi ja tärkeiksi asioiksi nousivat osallistuminen, sosiaalisten kontaktien saaminen, yhdessäolo, samanarvoisuus ja saavutettavuus. Lähes puolet haastateltavista koki aktiivisuutensa lisääntyneen. Tulosten perusteella Tykönä -toiminnan voidaan sanoa parantavan ikääntyneiden psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia sekä mahdollistavan osallisuutta.

Tuloksista selvisi, että kolmasosa haastateltavista kaipaa ulkoiluapua. Ulkoilun kaipuun lisäksi puoltavia tekijöitä asian edistämiseksi ovat ulkoilun positiiviset vaikutukset mielialaan sekä fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisen tärkeys. Jatkossa voisi ajatella yhteistyötä eri järjestöjen kanssa ikääntyneiden ulkoilun mahdollistamiseksi. Jatkotutkimusaiheeksi esitetään yhteistyötä järjestöjen kanssa. Mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisi myös vapaaehtoisten toimintaan mukaan saaminen, motivointi ja sitouttaminen.

Asiasanat: hyvinvointi, ikääntynyt, osallisuus, toimintakyky, yksinäisyys

Katja Virtanen, Merja Ylinen-Muikku

Tykönä-pilot supporting the well-being of the elderly living at home

Year	2018	Pages	45
------	------	-------	----

The thesis was made for the Tykönä-pilot working group of Hyvinkää city. Tykönä activities reach currently about 75 elderly living at home whose opportunities for hobbies and recreational activities have greatly diminished. In Tykönä, the elderly are picked up from home for activities at the club and volunteer counsellors organize joint activities supporting the inclusion. Tykönä operates to increase the experience of inclusion and social and psychological well-being.

The goal of our thesis was to produce information about in what ways Tykönä-activities support the well-being of the elderly and what kind of benefits they felt they were getting out of participating in the activities. The purpose was to find out the impact of the activities on the inclusion of the elderly and their social and psychological well-being as well as mapping what kind of activities they would like to have organized in the future.

The collection of the research material was implemented as a semi-structured theme interview and material-based content analysis was used to analyse the data. Nine individual interviews were conducted. The focus of the research was the subjective experiences of the interviewees. This supported the selection of a qualitative method. Key themes in the study were aging, well-being, social and psychological capacity, inclusion and recreational activities.

According to the results Tykönä -activity had an impact on the increase in well-being; the elderly felt the activity was refreshing and rejuvenating. Activities were pleasant and important issues were; participation, social contacts, co-existence, equality and accessibility. Almost half of the interviewees felt their activity increased. Based on the results, it can be said that the Tykönä -activity improves the mental and social well-being of the elderly and enables inclusion.

The results show that one-third of those interviewed need help with outdoor activities. The factors to promote this issue are in addition to the longing for outdoor activities, the positive effects of outdoor activities on mood and the importance of maintaining physical fitness. In the future, cooperation with various organizations could be thought of to enable such outdoor activities for the elderly. Co-operation with organizations as a further research topic could be useful and an interesting further research topic would also be the recruitment of volunteers, their motivation and commitment.

Keywords: well-being, elderly, inclusion, capacity, loneliness

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Ikääntyneen hyvinvointi ja viriketoiminta	7
3	Ikääntyneen toimintakyvyn ja osallisuuden merkitys hyvinvointiin	10
3.1	Sosiaalinen- ja psyykinen toimintakyky.....	10
3.2	Osallisuus	13
3.3	Fyysinen toimintakyky	14
4	Hyvinvointia ikääntyneille Tykönä -kerhotoiminnan ja vapaaehtoistyön avulla	15
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	17
6	Opinnäytetyön toteuttaminen ja tutkimusmenetelmät	18
6.1	Teemahaastattelu	18
6.2	Kohderyhmä.....	19
6.3	Aineiston keruu.....	20
6.4	Aineiston analysointi	21
7	Tutkimuksen tulokset	22
7.1	Ikääntyminen ja toimintakyky	22
7.2	Sosiaaliset suhteet ja niiden merkitys	23
7.3	Tykönä-kerhotoiminnan vaikutus sosiaaliseen- ja psyykkiseen hyvinvointiin	25
7.4	Osallistuminen Tykönä-kerhotoiminnan suunnitteluun.....	26
7.5	Viriketoiminta ja toiveita Tykönä-kerhotoiminnasta jatkossa	27
8	Pohdinta ja johtopäätökset.....	27
8.1	Kehitysehdotukset	31
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	31
	Lähteet	34
	Kuviot	37
	Liitteet.....	38

1 Johdanto

Suomessa on 80 vuotta täyttäneitä ja sitä iäkkäämpiä noin 294 000 (Väestö 2018). Tilastokeskuksen tuoreimman väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan nousevan nykyisestä 19,9 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 ja 29 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä (Väestöennuste 2015-2065 2015, 2).

Ikääntyneiden osalta tavoitellaan nykyään kotona asumista entistä pidempään ja myöskin huonokuntoisempana. Ulkopuolisen avun tarve tulee korkeassa iässä aina vastaan. Julkisen sektorin pitää varautua siihen, että pitkäikäisyyden yleistyessä palvelutarve ei vähene. Iäkkäiden elämänlaadun tutkimuksen (2013) päätelmässä todetaan, että Suomi on hyvä maa vanheta, mutta valitettavasti kaikki ikääntyneet eivät ole päässeet osallisiksi tähän myönteiseen kehitykseen. Keinoja iäkkäiden elämänlaadun kohentamiseen ovat muun muassa tuki vapaa-ajan toimintoihin osallistumiseen ja yksinäisyyden lieventäminen. Tarvitaan kotiin tuotavia palveluja sekä harrastus- ja vapaa-ajan toimintoja. Kasvavana haasteena on yksin asuvien ikäihmisten elämänlaadun tukeminen (Vaarama, Mukkila & Hannikainen-Ingman 2014, 54-56.)

Ikääntyvien toimintakyvyn ylläpitäminen sekä mahdollisuus osallistua kunkin tärkeänä pitämiin aktiviteetteihin toimintarajoitteista riippumatta ovat laadukkaan elämän rakennusaikeita (Sainio, Stenholm, Vaara, Rask, Valkeinen & Rantanen 2011, 124). Iäkkään väestön toimintakyvyn ylläpitäminen ja kohentaminen tulee olemaan yhä tärkeämpi yhteiskunnallinen tehtävä, joissa kunnat ovat tärkeässä roolissa toimenpiteiden toteuttajina (Iäkkäiden toimintakyky 2016). Myös vanhuspalvelulaki (28.12.2012/980, 4 §) velvoittaa kunnan toimimaan yhteistyössä eri toimialojen kanssa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, toimintakyvyn, terveyden ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Lisäksi kunnan on tehtävä yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten sekä ikääntyntä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, toimintakyvyn, terveyden ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi.

Teemat, joita tässä opinnäytetyössä käsitellään ovat hyvinvointi, ikääntyminen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky, osallisuus ja viriketoiminta. Käsiteltävät teemat nousivat Tykönätoiminnan koordinaattori Sari Turpeisen haastattelun pohjalta sekä perehdyttäessä Tykönäkerhotoimintaan, kirjallisuuteen ja aiempiin aiheeseen liittyviin tutkimuksiin.

Opinnäytetyön aihe saatiin Hyvinkään kaupungin Tykönä-pilotin projektin vetäjältä Sari Turpeiselta. Toimeksiannon mukaisesti tietoa haluttiin saada Tykönäkerhotoiminnan hyödyistä asiakkaille toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Tykönäkerhotoimintaan osallistuvien ikääntyneiden kokemuksia toiminnan vaikutuksesta heidän hyvinvointiinsa sekä myöskin selvittää mahdollisia toiveita tulevalle toiminnalle. Tavoitteena

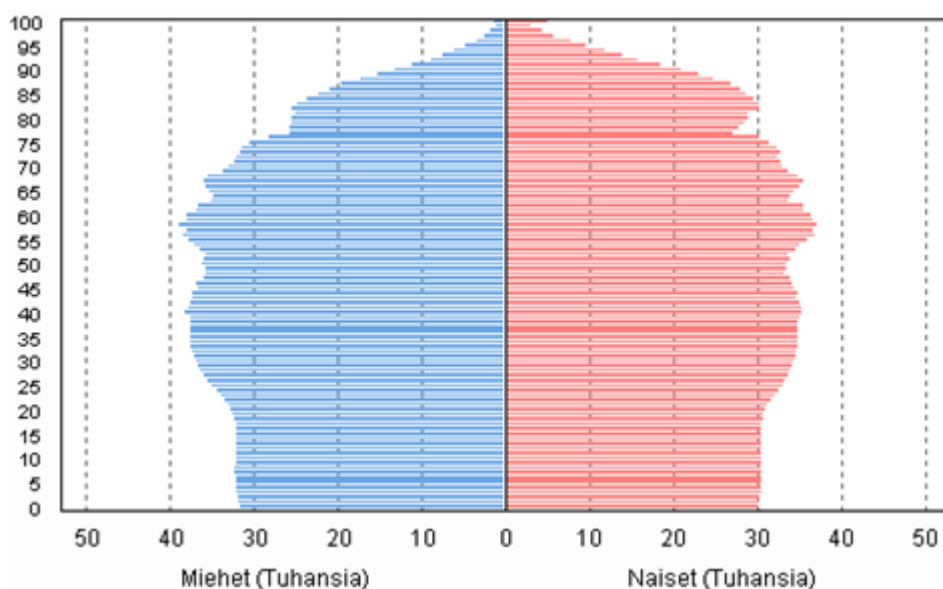
oli tuottaa tietoa siitä, millaista hyötyä ikääntyneet kokevat saavansa toimintaan osallistumisesta ja millainen toiminta olisi heille mieluisinta.

Tykönä-kerhotoiminnan tavoitteena on tukea kotona asuvien ikääntyneiden jaksamista ja lisätä kotona asuttavia vuosia viriketoiminnan avulla. Kerhotoimintaan osallistuu tällä hetkellä noin 75 ikääntynyttä. Kerhoja toimii Hyvinkäällä tällä hetkellä neljässä eri talonyhtiössä; kolme keskustan läheisyydessä ja yksi Martin kaupunginosassa. Osallistuminen mahdollistuu kerhotilojen läheisyydessä asuville ikääntyneille, jotka tarvittaessa haetaan kotoaan kerhotoimintaan. Tykönä-kerhotoimintaa järjestää Hyvinkään kaupunki yhteistyössä vapaaehtoisten kanssa.

2 Ikääntyneen hyvinvointi ja viriketoiminta

Ikääntyneellä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa henkilöä. Laki määrittelee iäkkään henkilönä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. (Vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980, 3 §.)

Suomen väestöstä iäkkäiden osuus kasvaa tulevina vuosikymmeninä nopeasti (kuvio 1). Vuonna 2050 joka neljäs on täyttänyt 65 vuotta. Nykytilaan verrattuna 80 vuotta täyttäneiden osuus on kaksinkertainen (11 %). (Väestö vanhenee 2016.)



Kuvio 1: Väestöpyramidi vuonna 2050 (Väestö vanhenee 2016).

Väestön ikärakenteen muutoksen seurauksena yhteiskunnan tulee mukautua entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin. Terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaavia toimia on edistettävä, kuten turvallisia ja esteettämiä asuin- ja elinympäristöjä ja näiden kehittymistä tukevaa yhdyskuntasuunnittelua. Tarvitaan erilaisia ratkaisuja tukemaan iäkkään väestön mahdollisuuksia liikkumiseen ja mielekkäaseen tekemiseen, kuten sosiaalisten suhteiden ylläpitoon ja elinikäiseen oppimiseen. Iäkkään omaa toimijuutta mahdollistavia ja tukevia oikeanaikaisia ja lähellä olevia palveluja tarvitaan. Tarvitaan aitoa yhdessä tekemistä niin, että kaikessa kehittämässä ja päätöksenteossa kuuluu iäkkäiden ääni. Toimintakyvystä ja iästä huolimatta ihmisellä pitää olla mahdollisuus elää omanlaistaan elämää omassa yhteisössään. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019, 13.)

Käsitykset vanhenemisestä ja ihmisten omat kokemukset iästään ja vanhenemisestaan rakentuvat myös yhteisöjen sosiaalisissa prosesseissa, sillä vanhuuden alkamisiän arvio on noussut sitä mukaa kuin elinajan odote on pidentynyt. Vanhenemisen käsitykset myös muuttuvat. Positiivisena voidaan nähdä esimerkiksi parantunut terveys ja toimintakyky, lisääntyneet odotukset aktiivisesta osallistumisesta yhteiskunnan toimintaan ja omien tavoitteiden toteuttaminen. Toisaalta vanhuuteen kohdistuu virheellisiä käsityksiä iäkkäiden ominaisuuksista sekä ikäsortoa. Nämä voivat aiheuttaa itsetunnon alenemista sekä heikentää motivaatiota omien kykyjen kehittämiseen ja käyttämiseen. Yhteisöllisyyden väheneminen ja oman vastuun korostaminen, yksin asumisen yleistyminen ja muuttoliikkeiden aiheuttama sukupolvien välisen asuinetäisyyden kasvaminen sekä yhteiskunnan teknistyminen voivat vaikeuttaa iäkkäiden ihmisten elämää ja ”vanhentaa” heitä. (Heikkinen 2013, 401.)

Ikääntyminen on ulkoisten ja sisäisten muutosten tihentynyttä aikaa ja ne vaikuttavat koko ajan jokapäiväiseen elämään yksilöllisesti sekä ikääntymisen eri vaiheissa eri tavoin. Muutoksiin ja menetyksiin liittyvät fyysisen, psyykkisen- ja sosiaalisen toimintakyvyn haurastuminen sekä kognitiivisten toimintojen hitaat tai äkilliset muutokset, kuten esimerkiksi hahmottamisen ja havaintokyvyn, muistin, tarkkaavaisuuden, ajattelun, päätösten tekemisen ja ongelmanratkaisukykyyn muutokset. Myös eri sairaudet tuovat muutoksia ja ne ovat kunkin iäkkään kohdalla yksilöllisiä. (Siltala 2013, 79-80.)

Iäkkään elämän kannalta hyvinvointi käsitteenä on mielenkiintoinen. Iäkkään eheän ja kokonaisvaltaisen elämän selittäviä tekijöitä ovat esimerkiksi historia, muistot, vastuullisuus ja sen myötä omanarvontunne. Iäkkään elämässä kokonaisvaltaisuus edistää hänen hyvinvointiaan ja terveyttä. Terveys ja hyvinvointi merkitsevät iäkkäälle erilaisia asioita. Sairas iäkäs voi kokea voivansa hyvin, mikäli hänellä on kokemus siitä, että hän voi toimia ja kuulua yhteisöön. Tallella oleva toimintakyky, omista asioista päättäminen sekä vastuun ottaminen omasta terveydestä ja hyvinvoinnista vaikuttavat hyvinvointiin. Haasteelliset elämäntilanteet

iäkäs voi ratkaista kypsällä harkintakyvyllä ja elämänviisaudella sekä myönteisellä elämänasenteella. (Näslindh-Ylispangar 2012, 112-114.)

lääkkäiden mielialaa, sosiaalista toimintakykyä ja hyvinvointia ylläpitävät sosiaaliset toiminnat, läheiset, ystävät, taide- ja kulttuuritoiminnat, lähiympäristön viihtyisyys sekä hengellinen toiminta. Ne vaikuttavat myönteisesti kognitiiviseen, fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn. (Kivelä & Vaapio 2011, 101.) Viriketoiminta tarkoittaa ihmistä aktivoivaa toimintaa, jonka tavoitteena on aktivoida muistia, havainnointia ja keskittymistä. Tavoitteena on antaa sisältöä elämään ja ylläpitää henkistä vireyttä sekä tarjota kokemuksia ja tunteita, iloa ja yhdessäoloa. On todettu mitä enemmän ihminen käyttää sosiaalisia, fyysisiä ja henkisiä voimavarojaan, sitä pidempään ne säilyvät. Viriketoiminta on erityisen tärkeää huonokuntoisille, joiden henkinen vireys on riippuvaista toisten tuesta. (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 2007, 150.)

Keskeinen osa ihmisen hyvinvointia ovat yhteisölliset suhteet. Erik Allardtin (1976) klassisessa hyvinvointiteoriassa hyvinvoinnin osatekijöiksi on nimetty elintaso (having), yhteisyysuhteet (loving) ja itsensä toteuttaminen (being). Sosiaaliset suhteet on havaittu myös subjektiivisen hyvinvoinnin tarkastelussa koetun hyvinvoinnin keskeiseksi lähteeksi terveyden ohella. (Pessi & Seppänen 2011, 288.) Allardtin (1993, 89-91) mukaan hyvinvoinnin osatekijät voidaan tiivistää siten, että having edustaa aineellisia oloja, jotka ovat välttämättömiä hengissä pysymiselle. Osoittimina ovat tulot, varallisuus, asuinolot, työssäolo, työolot, terveys sekä koulutus. Loving puolestaan viittaa tarpeeseen olla suhteessa toisiin ihmisiin ja muodostaa sosiaalisia identiteettejä. Tätä tarvetta kuvaavat liittyminen ja suhteet perheeseen, sukuun ja paikallisyhteisöön sekä ystäviin ja ihmisiin erilaisissa organisaatioissa. Being kuvaa kiinnittymisen tarvetta yhteiskuntaan ja elämistä sopusoinnissa luonnon kanssa. Tämän osa-alueen osoittimia ovat osallistuminen omaan elämään vaikuttavaan päätöksentekoon ja toimintaan, poliittinen toiminta, mahdollisuus vapaa-ajan toimintoihin, jota kuvataan lisäulottuvuudella doing sekä mahdollisuus nauttia luonnosta ja tehdä mielekästä työtä. (Lammi-Taskula & Salmi 2014, 145.)

Toiminta- ja osallisuusperustainen hyvinvointimalli on keskeinen hyvinvoinnin jäsentäjä tarve- ja resurssipohjaisen lähestymistavan rinnalla. Kyseessä on yhteisön osallisuuteen jäsentymisen ja toiminnallisuuden tuomasta hyvinvoinnista. Tämä lähestymistapa korostaa toimintojen ja kykyjen merkitystä hyvinvoinnille. Toiminnot ovat hyvinvoinnin komponentteja ja hyvinvointi ilmenee toimintojen toteutumisena, joita yksilön toimintakyvyt ja toimintamahdollisuudet edesauttavat. Kyvyt ja toiminnot yhdistyvät siten, että kyvyt luovat toimintamahdollisuuksia. Toimintamahdollisuuksien osalta olennaista on toimintavapaus. Keskeistä on todellinen valinnan mahdollisuus toimia hyvinvointia tuottavasti. Ihminen voi hyvin silloin, kun hänellä on valinnanvapaus ja voidessaan olla olemassa itselleen mielekkäällä ja arvokkaalla tavalla. Ihmisen kyvyt mahdollistavat ja rajoittavat käytettävissä olevia toimintamahdollisuuksia. (Niemelä 2010, 19-20.)

3 Ikääntyneen toimintakyvyn ja osallisuuden merkitys hyvinvointiin

Yhteiskunnassa on otettava huomioon kaikessa toiminnassa se, että iäkkäät ihmiset eivät ole yhtenäinen ryhmä. Joukossa on eri-ikäisiä (tällä hetkellä 63-109-vuotiaita) ja hyvin erilaisia miehiä ja naisia. On aktiivisia sekä iäkkäitä, joilla toimintakyvyn rajoitteiden vuoksi osallistuminen yhteisön ja yhteiskunnan toimintoihin ei ole mahdollista ilman tukea. Ikääntyneihin kuuluu sekä syrjäytyneitä että hyväosaisia, etniseltä taustaltaan erilaisia ja vähemmistöihin kuuluvia. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 15.)

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen kykyä selviytyä itseään tyydyttävällä tavalla omassa elinympäristössään päivittäisen elämänsä tehtävistä. Toimintakykyyn kuuluvat muun muassa elinjärjestelmien toiminnot, kuten sydän- ja verenkiertoelimistön ja aistien toiminta, oppiminen, liikkuminen sekä itsestä ja kodista huolehtiminen. Yksilön toimintakyky määräytyy hänen terveydentilansa, muiden yksilöllisten ominaisuuksiensa ja ympäristön vuorovaikutuksen tuloksena. Ympäristön myönteisillä ja kielteisillä vaikutuksilla on merkitystä ihmisen toimintakykyyn. (Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011, 119.)

Osallisuus yhteisöissä ilmenee jäsenten tasavertaisuutena, arvostuksena ja luottamuksena sekä mahdollisuutena vaikuttaa omassa yhteisössä (Osallisuus 2018). Ikääntyneen väestön osallisuudella tarkoitetaan mahdollisuutta vaikuttaa yhteisön jäsenenä ja kansalaisena yhteisön palvelujen ja toiminnan kehittämiseen. Osallisuus iäkkään henkilön näkökulmasta on osallistumista omien palvelujen suunnitteluun, oman asian käsittelyyn asiakkaana sekä palvelujen laadun arviointiin myös silloin, kun toimintakyky on heikentynyt. Osattomuus on vastakohta osallisuudelle. Osattomuudessa yksinäisyyden ja turvattomuuden tunne korostuu. Vaarana on yhteisöstä syrjäytyminen ja osallistumismahdollisuuksien puuttuminen. Iäkkäiden motivaatio ja voimavarat osallistua ovat erilaiset. Tärkeää on tunnistaa osattomuuden riskissä olevat iäkkäät. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 17.)

3.1 Sosiaalinen- ja psyykinen toimintakyky

Ihmisen sosiaalista toimintakykyä voidaan tarkastella seuraavien ulottuvuuksien kautta: vuorovaikutussuhteiden kautta sekä ihmisen aktiivisuutta osallistua yhteisössä ja yhteiskunnassa päätöksentekoon ja toimintaan. Sosiaalinen toimintakyky ilmenee vuorovaikutustilanteissa, sosiaalisena aktiivisuutena, rooleista suoriutumisenä ja osallistumisena sekä yhteisyyden ja osallisuuden kokemuksina. (Toimintakyvyn ulottuvuudet 2015.) Iäkkään ihmisen hyvinvointiin

liittyviä tärkeitä sosiaalisen toimintakyvyn ulottuvuuksia ovat: sosiaalisten verkostojen olemassaolo, sosiaalinen osallistuminen, vuorovaikutus lähipiirin ja muiden yhteisöjen kanssa, yksinäisyyden kokemukset ja tuen saaminen tarvittaessa (Sosiaalinen toimintakyky 2016).

Mitä vanhemmaksi ihminen tulee, sitä tärkeämmäksi nousevat sosiaaliset suhteet ja toiminnat kuten keskustelu, musiikki, muistelu, vierailut ja muut mielenkiintoiset harrastukset osana hyvää elämänlaatua. Läheissuhteiden ja kanssakäymisen edistäminen kuuluu iäkkäiden hyvinvoinnin parantamisen keskeisiin haasteisiin. Sosiaalista kanssakäymistä tulisi tukea erityisesti kaikista vanhimpien parissa. (Kivelä & Vaapio 2011, 102.)

Iäkkäiden aktiivinen sosiaalinen osallistuminen on yhteydessä elinajan ennusteeseen. Aktiiviteettien puuttuminen, liian vähäiset toiminnot tai aistiärsykkeet ja toimetttömyys voivat yksinäisyyden, ahdistuksen ja toivottomuuden tunteiden lisäksi aiheuttaa psyykkistä oireilua ja harhaisuutta. (Kivelä & Vaapio 2011, 101.) Aktiivisuuden ylläpitäminen fyysisesti sekä psyykkisesti tukee henkisiä ja kognitiivisia kykyjä ja niihin sisältyviä muistin toimintoja. Aktiivisuuden ylläpitämisessä on tärkeää huomioida yksilön elämäntilanne ja kiinnostuksen kohteet. (Siltala 2013, 81.) Keskeistä on fyysisen aktiivisuuden ylläpitäminen ja uusienkin asioiden omaksuminen, sosiaalisten verkostojen ylläpitäminen lapsiin, lastenlapsiin, sukulaisiin ja tuttaviiin, harrastukset sekä osallistuminen sosiaaliseen toimintaan. Tukemalla aktiivista vanhenemista voidaan myös ehkäistä masentuneisuutta, yksinäisyyttä ja elämän tarkoituksettomuuden tunnetta. (Heikkinen 2013, 398.)

Yksinäisyys on ihmisen sisäinen kokemus ja jokainen tuntee yksinäisyyden omalla tavallaan. Yksin oleminen ja yksinäisyys eivät ole samanlaisia kokemuksia. Myönteinen yksinäisyyden kokeminen voi olla henkilön oma valinta, kun taas kielteinen yksinäisyys ei ole, jossa ihmisellä on suurempia odotuksia sosiaalisilta suhteilta, kuin mitä hän niistä saa. Myönteinen yksinäisyys voi tuoda ihmiselle mielenrauhaa ja mahdollistaa luovuuden. (Jansson 2012, 10.) Yksinäisyys koetaan ja arvioidaan eri tavoin eri-ikäisenä. Yksinäisyyden kokemukseen vaikuttavat tilanne- ja persoonallisuustekijät, jotka ajan kuluessa muuttuvat ja tekevät kokemuksesta erilaisen eri-ikäisenä. (Uotila 2011, 25.)

Terveys 2011 tutkimuksessa on tutkittu iäkkäiden yksinäisyyden kokemuksia ja vuorovaikutusongelmia. Tutkimuksessa käy ilmi, että 75-vuotta täyttäneiden ryhmässä yksinäisyys on selvästi yleisempää: noin 10% iäkkäistä miehistä ja noin 12% iäkkäistä naisista kokee itsensä melko usein tai jatkuvasti yksinäiseksi. Joka neljäs naisista ja joka viides miehistä raportoi, että heillä on jonkin verran vaikeuksia asioiden hoitamisessa yhdessä muiden kanssa ja/tai asioiden esittämisessä vieraille. Tutkimuksessa vuorovaikutukseen liittyvä koettu ongelma oli huono kuulo, joka vaikeuttaa kanssakäymistä toisten ihmisten kanssa. Sosiaalinen toimintakyky on ihmisten välinen prosessi. Ympäröivän yhteisön asenteet ja sukupolvien väliset erot

voivat johtaa ikäihmisten kokemiin vuorovaikutusongelmiin. (Koskinen, Sainio, Tiikkainen & Vaarama 2011, 138-140.)

Ihmisen psyykkinen toimintakyky käsittää voimavarat, joiden avulla hän kykenee selviytymään kriisitilanteista ja arjen haasteista. Siihen liittyy elämänhallinta, mielenterveys ja psyykkinen hyvinvointi ja se kattaa ajatteluun ja tuntemiseen liittyvät toiminnot; kyky tuntea, vastaanottaa ja käsitellä tietoa, kyky muodostaa käsityksiä ympäröivästä maailmasta ja itsestään sekä kyky suunnitella elämää ja tehdä sitä koskevia valintoja ja ratkaisuja. Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluu persoonallisuus ja selviytyminen sosiaalisen ympäristön haasteista. Ihminen joka on psyykkisesti toimintakykyinen arvostaa itseään ja tuntee voivansa hyvin, luottaa kykyynsä selviytyä arjen tilanteista, tekee harkittuja päätöksiä sekä suhtautuu realistisen luottavaisesti tulevaisuuteen. (Toimintakyvyn ulottuvuudet 2015.)

Psyykkinen suorituskyky ei välttämättä heikkene ikääntyessä, mutta mielen toiminnot voivat kuitenkin muuttua. Aivot tarvitsevat erilaisia toimintatapoja ja aikaa suoriutuakseen tehtävistä. Ikääntyneen keskittymiskyky, tarkkaavaisuus ja uuden oppiminen voivat hidastua, mutta muutokset ovat yksilöllisiä. (Psyykkinen toimintakyky 2018.) Terveys 2011 -tutkimuksen tulosten mukaan kognitiivisten tehtävien tulokset heikkenivät selkeästi iän myötä (Sainio ym. 2013, 59). Iän myötä keskushermoston toiminta hidastuu aiheuttaen myös muistitoimintojen hidastumista ja eritasoiset muistihäiriöt lisääntyvät (Suutama 2013, 219-220).

Iäkkäiden joukossa on runsaasti yksinäisiä ihmisiä. Iän karttuessa on yhä enemmän päätyneitä ihmissuhteita ja vaikeuksia käytännössä hoitaa olemassa olevien ihmissuhteiden toimivuutta. Ihmissuhteiden sujuvuus ja sen mukanaan tuoma yhteisyyden tunne ovat elämänlaatua lisääviä ja psyykkistä hyvinvointia rakentavia tekijöitä. Masentuneisuus, johon usein yhdistyy jokin somaattinen sairaus, on yleisin iäkkäiden ihmisten mielenterveyden häiriö. Arkipuhe tutuista asioista, tutussa ympäristössä luo tasapainoa, tuo elämään jatkuvuuden tunnetta ja yhdistää ympäröivään maailmaan. (Tiikkainen & Heikkinen 2013, 462.)

Anu Janssonin Pro Gradu tutkielmassa, -Psykososiaalisen ryhmätoiminnan yhteys iäkkäiden ihmisten yksinäisyyden lievittymiseen ja ystävystymiseen, todetaan, että yksinäisyyden kokemus vähentää hyvän toimintakyvyn todennäköisyyttä 71% ja nelinkertaistaa välinetoimintojen (IADL) ongelmien todennäköisyyden verrattuna yksinäisyyttä kokemattomiin. Tutkielmasta käy ilmi, että kielteinen yksinäisyys koetaan pakottavana, ahdistavana ja kärsimystä aiheuttavana asiana, joka saattaa johtaa vähitellen toimintakyvyn heikkenemiseen. Kielteiset tunteet, kuten suru, ikävystyminen, häpeä ja tyhjyyden tunne, voivat liittyä yksinäisyyteen ja nämä tunteet puolestaan voivat ilmetä esimerkiksi passiivisuutena, sisäänpäin kääntymisenä, sosiaalisena pelkona tai huonona terveyskäyttäytymisenä. Iäkkäät itse kuvaavat yksinäisyyden aiheuttavan aloitekyvyttömyyttä, aikaansaamattomuutta ja haluttomuutta, jotka ovat masennuksen

kriteerejä psykiatrisessa kirjallisuudessa. Seurantatutkimuksissa on todettu yksinäisyyden yhteydet masennukseen. (Jansson 2012, 8.)

”Mirakle-mielen hyvinvoinnin rakennuspuut ikääntyville”-kehittämishankkeessa 2012 on kerätty tietoa ikääntyneiltä mikä tukee heidän mielen hyvinvointiaan. Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnilla on suuri merkitys hyvälle vanhenemiselle, sillä se tuottaa ja tukee toimintakykyä. Mielen hyvinvointi on hyvin moniulotteinen, sillä siihen vaikuttavat yksilötason tekijöiden lisäksi myös sosiaaliset, yhteiskunnalliset ja kulttuuriset tekijät. Tutkimuksessa ikääntyneiden vastauksista nousi esille sosiaalisten aktiviteettien merkitys mielen hyvinvoinnille, esimerkiksi yhdistys- ja kerhotoiminta, osallistuminen tapahtumiin ja tapaamiset muiden ikääntyneiden kanssa. (Haarni 2013, 39-41.) Mielen hyvinvoinnin vahvistamisen keskeisiä työvälineitä ovat keskustelu ja kuuntelu, mutta mielen hyvinvoinnin vahvistamiseen voi vaikuttaa myös toiminnan kautta. On tärkeää löytää iäkkäälle itselleen merkityksellistä toimintaa. Hyvä olo ja onnistumisen kokemukset vahvistuvat yhteiseen toimintaan sitoutumisen ja muiden auttamisen kautta. Sillä on myös voimaannuttava vaikutus. (Haarni & Fried 2016, 21.)

3.2 Osallisuus

Osallisuus on kokemuksellista, kuten tunne yhteenkuulumisesta sekä konkreettista, kuten mahdollisuus osallistua, toimia ja vaikuttaa yhteisössä (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 17). Yhteisöissä osallisuus ilmenee jäsententasaavertaisuutena, arvostuksena ja luottamuksena, sekä mahdollisuutena vaikuttaa omassa yhteisössä (Osallisuus 2018). Osallisuuden edistämiseksi huomio tulisi kiinnittää kaikista heikoimmassa asemassa oleviin ja syrjittyihin, sillä mikäli heikossa asemassa oleva ihminen voi vaikuttaa, osallistua ja kuulua joukkoon, on osallisuuden edellytyksen muillekin hyvät. Osallisuuden edistämällä on hyvinvointijärjestelmää uudistava ja täydentävä vaikutus ja se parhaimmillaan yhdistää paikalliset palvelut, elinkeinoelämän, kolmannen sektorin ja asukkaat. (Osallisuuden edistämisen mallit 2018.)

Osallisuus on vuorovaikutusta ja osallisuuden kokemus syntyy, kun ihminen oivaltaa osallistumisen mahdollistamat hyödyt. Tärkeää on havaita ero osallistumisen ja osallisuuden välillä. Osallistuminen on keino edistää sosiaalista osallisuutta ja se voi olla osa tunneperäistä kokemusta sosiaalisesta osallisuudesta. Kokemuksellisena prosessina osallisuus on laajempi käsite kuin osallistuminen. Yksilötasolla kokemus osallisuudesta vaihtelee henkilöiden välillä. Objektiiivisesti katsottuna sama tilanne voi tarkoittaa erilaisia osallisuuden kokemuksia. On mahdollista, että ihminen kokee itsensä enemmän osalliseksi vähällä osallistumisella kuin toinen, joka osallistuu ahkerasti. (Leemann, Kuusio & Hämäläinen 2015, 5.)

Ihmisarvoiseen vanhuuteen kuuluu oikeus olla osallisena ja arvostettuna jäsenenä yhteisöissä ja yhteiskunnassa heikentyneestä toimintakyvystä huolimatta. Iäkkäiden oman toiminnan tu-

keminen ja kanssakäyminen parantaa heidän hyvinvointiaan ja elämänlaatuaan. Oikeus ihmisiin on kaikilla. Heikentynyt toimintakyky ei saa johtaa kyseisen oikeuden epäämiseen. Järjestöt ja seurakunnat tukevat iäkkäiden osallistumisen mahdollisuuksia. Myös valtion, kuntien ja kaupunkien tulee tukea iäkkäiden osallistumista esimerkiksi luovuttamalla tiloja edullisesti yhteisöjen käyttöön. (Kivelä & Vaapio 2011, 21.)

Osallisuuden turvaamiseksi ja osattomuuden välttämiseksi on olemassa erilaisia käytäntöjä. Aidon osallisuuden turvaaminen merkitsee yhteistä tekemistä kunnan sisällä yhteistyössä eri toimijoiden kesken. Yhteisen tekemisen kautta voidaan löytää jo olemassa olevat mahdollisuudet ja kehittää uusia. Se vaatii eri ikäpolven toimijoita, jolloin on mahdollisuus kohdata ja oppia toinen toisiltaan ja saada useampia näkökulmia. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 17.)

Ikääntyneiden ihmisten osallisuus ja hyvinvointi yhteiskunnassa edellyttää myönteistä kuvaa ikääntyneistä ihmisistä. Ikääntyneen voimavarojen ja mahdollisten toiminnanrajoitteiden tuntemista edesauttaa ihmisen henkilökohtainen tunteminen. Ihmisen itsenäistä selviytymistä edistettäessä tulee palvelujärjestelmän sekä läheisten henkilöiden vahvistaa iäkkään ihmisen myönteistä käsitystä jäljellä olevista voimavaroista sekä uskoa mahdollisuuksiin edistää itse selviytymistään. (Helin & von Bonsdorff 2013, 437.)

Tiilikainen (2017) kertoo, että ikäihmisten keskuudessa terveys- ja hyvinvointierot ovat entistään kasvaneet. PROMEQ Ikäihmiset-osahankkeen tutkimuksen mukaan pieni, mutta laajeneva joukko iäkkäitä kokee syvää yksinäisyyttä ja turvattomuutta. He jäävät palvelujen ulottumattomiin tarpeistaan huolimatta. Osasyynä on heikommat taloudelliset resurssit. Erityisesti yksin asuvat toimintakyvyltään heikentyneet vanhat ihmiset, joilla ei ole omaisia tukeaan ovat heikoimmassa asemassa. Tutkimuksessa ikäihmisten hyvinvoinnissa korostuvat terveys ja sosiaaliset suhteet, jotka ovat hyvinvointia kannattelevia tekijöitä. Samalla ne näytetään suurimpina huolen aiheina. Terveiden ja sosiaalisten suhteiden puutteet tai niiden menettäminen aiheuttaa pelkoa.

3.3 Fyysinen toimintakyky

Liikkumisongelmat lisääntyvät iän myötä, ja ne ovat melko yleisiä ikääntyneiden keskuudessa. Liikkumiseen liittyvät vaikeudet rajoittavat ikääntyneen henkilön osallistumisen mahdollisuuksia ja heikentävät elämänlaatua. (Sainio, Stenholm, Vaara, Rask, Valkeinen & Rantanen 2011, 123-124.) Terveys 2011 -tutkimuksen mukaan vaikeuksia puolen kilometrin kävelyssä oli 75-84-vuotiaista 35,8 prosentilla ja yli 85-vuotiaista vaikeuksia oli jo 64 prosentilla (Sainio, Koskinen, Sihvonen, Martelin & Aromaa 2013, 57). Fyysisen toimintakyvyn alueelle kuuluvia käsitteitä ovat aistitoiminnot, fyysinen kunto, fyysinen suorituskyky ja terveystunto (Toimintakyvyn ulottuvuudet 2015). Uotila (2011, 53) kertoo väitöstutkimuksessaan, että turvattomuuden tunne kaventaa mahdollisuuksia liikkua kodin ulkopuolella. Yksin ilman seuraa ei uskalleta

lähteä ulos. Yksin liikkumisesta aiheutuvat pelot kaventavat sosiaalista verkostoa ja sosiaalista kanssakäymistä. Ulkona yksin liikkumista pelkäävä ihminen jää yksin. (Uotila 2011, 53.)

Keskeistä liikkumisessa on fysiologisten järjestelmien hyvä toiminta; lihasvoima, tasapaino, sydän- ja verenkiertoelimistö, aistitoiminnoista erityisesti näkö ja kuulo sekä näitä koordinoiva keskushermoston toiminta. Näiden järjestelmien toiminta mahdollistaa liikkumisen. Kun kävely sujuu hitaasti ja jo lyhyen matkan kävely on mahdotonta, hankaloituu jokapäiväinen elämä lisäten ulkopuolisen avun tarvetta. Liikkumiskyvyn vaikeudet ovat merkki siitä, että toimintakyky on alkanut heikentyä. Liikkumiskyvyn heikentymisestä seuraa monimutkaisempien toimintojen, kuten sosiaalisen osallistumisen vaikeudet. (Rantanen & Sakari 2013, 316.) Kognitiivisten toimintojen säilymiseen voidaan vaikuttaa aktiivisuudella ja fyysisen kunnon ylläpitämisellä (Hänninen 2013, 213).

lääkkään henkilön palveluiden esteetön saatavuus ja saavutettavuus ovat tärkeitä tekijöitä. Esteettömyys ja saatavuus mahdollistavat sen, että ihmiset pystyvät käyttämään tilaa tai palveluita erilaisista toiminnanrajoitteista huolimatta. Kielellisten esteiden osalta ikääntyneiden ohjauksen ymmärrettävyyteen tulee kiinnittää huomiota asianmukaisella ohjauksella ja neuvonnalla. Fyysinen esteettömyys on konkreettinen edellytys osallistumiselle ja esteettömyyttä lisäävät henkilökohtaiset apuvälineet, kuten esimerkiksi liikkumisen apuvälineet, kuulolaitteet sekä toisen henkilön apu. Sosiaalista esteettömyyttä tukee ilmapiiri ja toimintaympäristö, jossa jokainen voi olla oma itsensä ilman syrjinnän pelkoa. Asenteet vaikuttavat sosiaalisen esteettömyyden toteutumiseen. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 19.)

4 Hyvinvointia ikääntyneille Tykönä -kerhotoiminnan ja vapaaehtoistyön avulla

Hyvinvointia voidaan lisätä muun muassa luovien menetelmien avulla. Luovan toiminnan tukena voidaan hyödyntää esimerkiksi erilaista kuunneltavaa musiikkia, lauluja, runoja, kortteja, valokuvia, liikkumista, itselle tärkeitä esineitä, luontoympäristöjä, kädentaitoja, musiointia sekä tunto- ja hajuaistiin perustuvia toiminnallisia harjoituksia. Luova työote on alkanut juurtua osaksi ammattilaisten toimintaa ja kunnan palveluita. (Luovat menetelmät vahvistavat osallisuutta 2018.) Laulamisen on todettu parantavan ikääntyneiden elämänlaatua ja vähentävän ahdistusta ja levottomuutta. Muistelutuokioiden avulla voidaan vähentää ikääntyneiden vetäytymistä ja parantaa kognitiivisia toimintoja ikääntyneillä, joilla on muistisairaus. Tanssi ja liikeharjoitukset voivat parantaa kävelyä ja johtaa iäkkäiden kaatumisten vähentymiseen. (Fancourt 2017, 289.)

Hyvinkään kaupungin organisoima Tykönä-kerhotoiminta tarjoaa luovaa toimintaa ikääntyneille ja heidän omaisilleen. Tykönä -kerhotoiminta edustaa ikääntyneille suunnattua yhteisöllistä ja toimintakykyä ylläpitävää vapaa-ajantoimintaa. Tykönä-kerhotoiminta alkoi pilot-

tina vuoden 2017 alussa. Ikääntyneiden kotona asuttavia vuosia haluttiin lisätä ja tukea jaksamista viriketoiminnan ja kulttuurin keinoin. Tykönä-kerhotoiminnan sisältöön saatiin tukea ikääntyneille lähetetyn kyselyn kautta, joka lähetettiin noin 70:lle kotipalvelun asiakkaalle. Kyselyn avulla saatiin tietoa siitä, kaipaavatko ikääntyneet virkistystä arkeen ja minkälaista viriketoimintaa ikääntyneet toivovat. Samalla kartoitettiin Tykönä-kerhotoiminnan sijainnin merkitystä ikääntyneiden osallistumiseen. (S.Turpeinen, henkilökohtainen tiedonanto 4.10.2017.)

Sari Turpeinen (henkilökohtainen tiedonanto 4.10.2017) kertoi, että lähes kaikki kaipasivat arkeensa tukea ja virkistystä. Suosittuja olivat ajatukset musiikista ja kulttuurikokemuksista sekä seurustelusta ja yhdessäolosta. Tykönä-kerhotoiminnan sijainnilla oli suuri merkitys, sillä vastaajat kokivat oman toimintakykynsä liikkumisen suhteen niin alhaiseksi, ettei juuri kukaan ei kuitenkaan halunnut poistua kotoaan. Tästä johtuen ideoitiin Tykönä-kerhotoiminta lähelle asukkaita taloyhtiöiden omiin päivätoiminnan tiloihin Kehrääjänkadulle ja Lepovillaan. Tykönä-kerhotoiminta on laajentunut tämän jälkeen Martinkaareen ja tänä syksynä 2018 aloitti Tykönä-kerhotoiminta myös Kaivopihalla. Tykönä-kerho toimii vapaaehtoisten voimin ja koontuu joka toinen viikko.

Tykönä-kerhotoimintaan osallistuvien määrä on noussut ja tällä hetkellä toiminta tavoittaa noin 75 kotona asuvaa ikääntynyttä (S.Turpeinen, henkilökohtainen tiedonanto 14.9.2018). Useimmilla osallistujilla on useita eri sairauksia, jotka ovat heikentäneet toimintakykyä ja mahdollisuuksia osallistua muualla järjestettävään harrastus- tai virkistystoimintaan. Suurin osa osallistujista on kotihoidon asiakkaita. Tykönä-kerhotoimintaan osallistuu toimintakyvyltään erilaisia ihmisiä: kehitysvammaisia, muistihäiriöisiä, afasiasta kärsiviä, heikkokuuloisia ja eri vähemmistöryhmiin kuuluvia. Asiakkaat on otettu mukaan suunnittelemaan itselle mielekästä vapaa-ajan toimintaa. Toiminta on sisältänyt yhdessä seurustelua, kahvihetkiä, musiikkituokioita ja monenlaista yhteistä tekemistä. Ulkona liikkumista ei ole vielä pystytty toteuttamaan johtuen vapaaehtoisten pienestä määrästä suhteessa asiakkaiden määrään ja avuntarpeeseen. (S.Turpeinen, henkilökohtainen tiedonanto 6.3.2018.)

Ikääntyneet, jotka tarvitsevat tukea tai apua liikkumiseen haetaan kotoa ja heidät saatetaan takaisin kotiin tapaamisen jälkeen. Myös muistisairaiden kotiovella käydään muistuttamassa ryhmän toiminnasta. Tykönä-kerhotoiminnan osallistujista suurin osa on yli 80-vuotiaita kotona asuvia naisia. Ryhmän kokoonpano vaihtelee jonkin verran, toisinaan osallistujia on runsaammin ja joskus kokoonnutaan pienemmällä porukalla. Osallistumiseen kannustetaan, mutta se on täysin vapaaehtoista. (S.Turpeinen, henkilökohtainen tiedonanto 6.3.2018.)

Vapaaehtoistoiminta määritellään palkattomuuden ja vapaaehtoisuuden kautta. Eli se on toimintaa, jota tehdään toisten ihmisten tai yhteisön eduksi ja siitä ei makseta palkkaa. Ammat-

tiavun tapaan vapaaehtoistoiminta tähtää avun antamiseen ja ongelmien ratkaisemiseen. (Vapaaehtoistoiminnan etiikka - Etenen kannanotto 2014, 3.) Tykönä-kerhotoiminta on yksi tapa olla mukana vapaaehtoistyössä. Toimintaan koulutettuja vapaaehtoisia on vakiintuneesti mukana neljä. He saavat satunnaisesti avukseen muita vapaaehtoisia, jotka käyvät kertaluontoisesti avustamassa ja haluavat tutustua toimintaan ja olla mukana sitoutumatta mihinkään säännölliseen. Syksyn 2018 aikana kerhotoimintaa toteutetaan yhteistyössä Hyrian kummiopiskelijoiden kanssa ja Tykönä-kerhotoiminnassa on mukana kerrallaan noin 10 opiskelijaa. (S. Turpeinen, henkilökohtainen tiedonanto 14.9.2018.)

Vapaaehtoistoimintaan osallistuvat on perehdytettävä ja koulutettava toimintaan ja sen eettisiin periaatteisiin. Perehdytyksessä ja koulutuksessa on ennakoitava tavanomaista enemmän taitoja ja asiantuntemusta vaativia tilanteita ja sovittava tavoista, joita tällaisessa tilanteessa noudatetaan. Vapaaehtoisille tulee tarjota tukea ja ohjausta sekä korostaa toiminnan luottamuksellisuutta ja salassapitovelvollisuutta. Vapaaehtoistyö ei korvaa ammatillista työtä, vaan yhdessä ne täydentävät toinen toistaan. (Vapaaehtoistoiminnan etiikka - Etenen kannanotto 2014, 9.) Tykönä-kerhotoiminnassa mukana olevat vapaaehtoiset koulutetaan ja heidän jaksamistaan tuetaan muun muassa kerran kuukaudessa järjestettävällä kokoontumisella, jossa on mahdollista virkistäytyä vertaistuen äärellä. Kaikille vapaaehtoisille tarjotaan useita kertoja vuodessa mahdollisuus osallistua erilaisiin maksuttomiin koulutuksiin, jotka tukevat heitä vapaaehtoistehtävissä. (S. Turpeinen, henkilökohtainen tiedonanto 27.11.2018.)

Henkilö voi toimia vapaaehtoisena auttajana monista syistä. Yhteiskunnassa on aidosti apua tarvitsevia, sekä myös niitä, joilla on halua ja rohkeutta ryhtyä vapaaehtoisiksi. Osa vapaaehtoistoiminnan tarpeesta perustuu siihen, että julkiset palvelut eivät riitä ja avuntarvitsija ei pysty ostamaan yksityistä palvelua. Vapaaehtoistoimintaan osallistuvilla auttajilla on erilaisia motiiveja ryhtyä vapaaehtoiseksi. Osa auttajista innoittaa halu auttaa konkreettisella tavalla lähimmäisiä ja lievittää yksinäisyyden tunnetta ja ehkäistä syrjäytymistä. Osa haluaa kasvaa ja kehittyä ihmisenä sekä kokea olevansa toisille tärkeä. Elämänrytmin säilyttäminen voi joillekin olla työelämän jälkeen tärkeää. Monelle vapaaehtoistyö tarjoaa väylän ja mahdollisuuden vaikuttaa ja tyydyttää näin omaa toimimisen tarvetta. (Vapaaehtoistoiminnan etiikka - Etenen kannanotto 2014, 5.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tykönä-pilotti on Hyvinkään kaupungin organisoima ja ajallisesti rajattu. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää tarvetta Tykönä-kerhotoiminnan jatkamiselle. Virkistystoiminnan ohjaajat Sari Turpeinen ja Tiina Leiskamo kokevat Tykönä-kerhotoiminnan hyvin tarpeelliseksi ja toivovat sille jatkoa. Tutkimuksen tarkoituksena on saada tietoa palvelun toimivuudesta ja hyödyllisyydestä käyttäjien näkökulmasta. Tarkoituksena on saada luotettavaa tietoa siitä, minkälainen vaikutus Tykönä-kerhotoiminnalla on ikääntyneiden hyvinvointiin. Tutkittavaa ilmiötä on

rajattu siten, että työssä keskitytään pääsääntöisesti ikääntymiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin sekä osallisuuteen. Tykönä-kerhotoiminta pohjautuu yhteisiin hetkiin, joissa keskustellaan, virkistäydytään luovien menetelmien parissa, jaetaan kokemuksia ja tutustutaan toisiin samankaltaisessa elämäntilanteessa oleviin ihmisiin.

Työn tavoitteena on selvittää tarvetta tykönä-pilotin jatkamiselle ja löytää vastauksia seuraaviin tutkimusongelmiin:

- Miten Tykönä-kerhotoiminta on vaikuttanut osallistujien sosiaaliseen- ja psyykkiseen hyvinvointiin?
- Mitkä toiminnan muodot he kokevat hyvinvointinsa kannalta erityisen vaikuttaviksi ja tärkeiksi?
- Onko Tykönä-kerhotoiminnan sijainnilla merkitys osallistumiseen?

6 Opinnäytetyön toteuttaminen ja tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyön menetelmänä oli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullinen tutkimus valittiin koska, siinä pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti. (Laadullinen tutkimus 2015). Lähtökohtana kvalitatiivisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisiä piirteitä ovat kokonaisvaltainen tiedonhankinta, aineiston kokoaminen luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa ja ihmisen suosiminen tiedon keruun instrumenttina, jolloin tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittavien kanssa kuin mittausvälineillä hankittavaan tietoon.

Tyypillisinä piirteinä ovat myös induktiivisen analyysin käyttö, jossa lähtökohtana on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Laadullisten metodien käyttö aineiston hankinnassa tuo tutkittavien näkökulmaa esiin. Kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti ja tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. Tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 160.)

6.1 Teemahaastattelu

Teemahaastatteluun valittiin teemat, jotka nousivat teoriaosuudesta. Teemat olivat hyvinvointi, ikääntyminen, sosiaalinen ja psyykinen toimintakyky, osallisuus sekä viriketoiminta. (Liite 2.) Rubin ja Rubin (1995) mukaan haastattelukysymykset voidaan jakaa kolmeen tyyppiin, joita ovat koko haastattelulle kehyksen muodostavat pääkysymykset, tarkentavat kysymykset, joiden tehtävänä on rohkaista haastateltavaa selittämään tarkemmin vastauksiaan sekä jatkokysymykset, jotka tuovat asiaan uusia näkökulmia. Haastattelu aloitetaan helpoilla

ja laajoilla kysymyksillä edeten yleisistä kysymyksistä spesifisiin kysymyksiin. Alkuun sijoitet-
tavat avauskysymykset ovat tärkeitä. Haastateltavan on hyvä saada kokemus, että hän osaa
vastata kysymyksiin ja että keskustelu on mielenkiintoista. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 106-107.)

Teemoja mietittäessä olennaista on muistaa tutkimusongelma, johon on hakemassa vastausta.
Tutkimusongelma sitoo kokonaisuuden yhteen ja oikeuttaa erilaisten kysymysten esittämi-
seen. Hyvässä tutkimuksessa yhdistyvät luova ideointi ja aihepiirin tuntemus sekä aikaisem-
pien tutkimusten ja aiheeseen sopivan tai sopivien teorioiden hyödyntäminen. (Eskola ym.
2018, 41.)

Teemahaastattelussa eli puolistrukturoidussa haastattelussa haastattelun aihepiirit ja teema-
alueet on etukäteen määrätty (liite 2). Strukturoidusta haastattelusta poiketen menetelmästä
puuttuu kysymysten tarkka järjestys ja muoto. Teemat tai keskustelun aihepiirit laaditaan
valmiiksi, mutta kysymysten järjestys ja laajuus voi vaihdella haastateltavien mukaan. (Kank-
kunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 124.) Haastattelun etuna on sen joustavuus, jolloin haas-
tattelijalla oli mahdollisuus oikaista väärinkäsityksiä, toistaa kysymys sekä selventää ilmaus-
ten sanamuotoa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85).

Haastattelija saa tavoitella keskustelunomaista tilannetta, mutta haastateltavilta ei voi odot-
taa syvällistä uskoutumista. Valitessaan haastattelun menetelmäksi, tutkijan on hyväksyttävä
tilanteisuus ja vuorovaikutus sekä pohdittava näitä eri näkökulmista osana aineiston muodos-
tumista. Ne on tuotava myös esiin tutkimusta kirjoitettaessa. (Eskola ym. 2018, 31.)

6.2 Kohderyhmä

Kvalitatiivisen tutkimuksen aineistot ovat yleensä pienempiä kuin kvantitatiivisen tutkimuksen
aineistot. Määrän sijaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa korostuu aineiston laatu ja otoksen
keskiössä ovat kokemukset, yksittäiset tapaukset ja tapahtumat. (Kankkunen & Vehviläinen-
Julkunen 2013, 110.) Tutkimukseen osallistumisen valintaperusteena oli Tykönä -kerhotoimin-
taan osallistuminen.

Haastattelujen määrä vaihtelee muun muassa tutkimusaiheen, tutkimuksen laajuuden, oman
oppilaitoksen suositusten sekä käytettävän analyysimenetelmän mukaan. Yksiselitteistä mää-
rää ei voi antaa. Saturaation eli kylläntymisen ajatuksen voi pitää mielessä: kun haastattelut
alkavat toistaa itseään, eikä niissä ilmene enää mitään uutta, on niitä todennäköisesti riittä-
västi. (Eskola, Lätti & Vastamäki 2018, 32-33.) Työmäärä säilyy kohtuullisena, mikäli pari-
työnä tehtävässä opinnäytetyössä haastatellaan 6-8 henkilöä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 99).
Otoskokoa määriteltäessä otettiin huomioon myös kato, mikäli kaikkia halukkaita ei tavoiteta
tutkimusajankohtana tai joku peruuttaa tutkimukseen osallistumisen (Kankkunen & Vehviläi-
nen-Julkunen 2013, 109).

Tutkimuksen kohderyhmä oli Tykönä-kerhotoimintaan aktiivisesti osallistuneet ikääntyneet Lepovillassa, Kehrääjänkadulla sekä Martissa. Suunniteltu haastatteluiden määrä oli 6-10 henkilöä. Keväällä 2018 Tykönä-kerhotoimintaan osallistujia oli noin neljäkymmentä. Haastattelut kartoitettiin paikan päällä Tykönä-kerhoissa maaliskuussa 2018, jolloin samalla kerroimme tutkimuksen aiheesta. Halukkaita osallistujia tutkimukseen oli yhdeksän henkilöä. Haastateltavien matkapuhelinnumerot otettiin ylös tulevia haastatteluajkojen sopimisia varten. Kahden tutkimukseen osallistuvan kanssa sovittiin, että haastatteluaja käydään myöhemmin sopimassa käymällä kotona heidän luonaan.

Lupa tutkimuksen toteuttamiseen saatiin Hyvinkään kaupungilta maaliskuussa 2018. Tallentava nauhuri lainattiin Laurea-ammattikorkeakoulusta huhtikuun alkupuolella 2018, jonka jälkeen sovittiin haastatteluajat puhelimitse ja käymällä paikan päällä. Opinnäytetyön tekijöiden kesken sovittiin, että sama henkilö toteuttaa kaikki opinnäytetyöhön liittyvät haastattelut.

6.3 Aineiston keruu

Yksilöhaastattelut sopivat aineistonkeruumenetelmäksi erityisesti silloin, kun aihe on sensitiivinen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 123). Tutkimuksessa käsiteltiin herkkiä aiheita, näin ollen haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluna. Toteutusajankohta oli huhtikuu 2018 ja haastattelut toteutettiin ikääntyneiden kotona heille sopivana ajankohtana. Haastateltavien omat aikataulut huomioitiin ajankohdan sopimisessa.

Maaliskuussa tehdyn kartoituksen jälkeen yksi henkilö kieltäytyi haastattelusta ja yhden haastateltavan henkilön kohdalla haastattelu keskeytettiin hänen omasta pyynnöstä. Yhtä haastateltavaa ei tavoitettuyrityksistä huolimatta. Koska toteutuneiden haastatteluiden määrä tässä vaiheessa oli kuusi, kartoitettiin lisää haastateltavia toimeksiantajan toiveen mukaisesti. Kartoituksen avulla saatiin kolme haastateltavaa lisää.

Haastatteluihin oli varattu aikaa yksi tunti haastateltavaa kohden. Toteutuneet haastatteluiden kestot olivat noin 30 minuuttia. Ennen haastatteluiden toteuttamista keskusteltiin vapaamuotoisesti. Keskusteluhetket ennen haastatteluja rentouttivat tunnelmaa. Ennen haastattelujen aloittamista haastateltaville kerrottiin opinnäytetyön aihe, tutkimuksen tarkoitus ja käytiin läpi kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Haastateltaville kerrottiin myös, että haastattelu tallennetaan nauhuriin ja että haastattelu on mahdollista keskeyttää. Ennen haastatteluiden aloittamista käytiin läpi myös suostumusten ja tallenteiden tuhoaminen asianmukaisesti opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen.

6.4 Aineiston analysointi

Kvalitatiivisessa tutkimusprosessissa aineistojen analyysi on haasteellinen osuus. Se aloitetaan kirjoittamalla eli litteroimalla haastattelunauhojen materiaali tekstiksi. On tutkijan päätettävissä kirjoittaako hän materiaalin auki sanasta sanaan. Kyse on tutkijan raaka-aineistosta, jolloin analyysin alkuvaiheessa tulee pohtia tarvitaanko nauhojen purkamista tekstiksi lainkaan, ja jos tarvitaan, niin mitkä haastattelun piirteet tulee kuvata ja mitkä unohtaa tässä vaiheessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 131-132.)

Opinnäytetyön aineisto käsiteltiin aineistolähtöisellä (induktiivinen) sisällönanalyysimenetelmällä. Sisällönanalyysi on aineistojen perusanalyysimenetelmä ja sen avulla on mahdollista analysoida erilaisia aineistoja ja samalla kuvata niitä. Sisällön analyysi prosessista voidaan erottaa seuraavat vaiheet: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi. Tavoitteena on esittää ilmiö laajasti, mutta tiiviisti käsiteluokituksien, käsitejärjestelmien- ja mallien sekä käsitekarttojen avulla kadottamatta sen sisältämää informaatiota. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 133-134.)

Aineistolähtöinen laadullisen aineiston analyysi jaetaan kolmivaiheiseksi prosessiksi. Ensin aineisto pelkistetään (reduointi), jonka jälkeen aineisto ryhmitellään (klusterointi) ja lopuksi luodaan teoreettiset käsitteet (abstrahointi). Ennen analyysin aloittamista määritellään analyysiyksikkö, joka voi olla yksittäinen sana, lause, lausuma, tai useita lauseita sisältävä ajatuskokonaisuus. Tutkimustehtävä ja aineiston laatu ohjaavat analyysiyksikön määrittämistä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.)

Aineiston redusointivaiheessa analysoitavasta informaatiosta, joka voi olla esimerkiksi auki kirjoitettu haastattelu, karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois. Redusointia voi toteuttaa siten, että auki kirjoitetusta aineistosta etsitään tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja. Aineiston klusteroinnissa aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käydään tarkasti läpi ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Käsitteet jotka kuvaavat samaa ilmiötä yhdistetään eri luokiksi, joista alaluokat muodostuvat. Alaluokat nimitetään käsitteellä, joka kuvaa luokan sisältöä. Klusterointia seuraa abstrahointi, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto. Olennaisen tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122-125.)

Aineisto analysoitiin Tuomi ja Sarajärvi (2018, 123) teoksen vaiheiden mukaan. Aluksi valittiin analyysiyksiköt, joita olivat haastattelun teemat ja tutkimuskysymykset. Haastatteluaineisto kuunneltiin ja auki kirjoitettiin sanasta sanaan oleellinen osa. Haastattelun aikana kysymyksen vastaamisen jälkeen ikääntyneet saattoivat kertoa asioita, jotka eivät liittyneet kysyt-

tyyn aiheeseen, joten nämä jätettiin litteroinnin ulkopuolelle. Litteroitua tekstiä tuli 22 sivua. Litteroidun aineiston sisältöön perehdyttiin lukemalla aineisto useampaan kertaan läpi, jonka jälkeen etsittiin teemaan ja tutkimuskysymykseen vastaavia ilmaisuja. Lausumat pelkistettiin ja samaa ilmiötä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset yhdistettiin alaluokkiin, jotka nimettiin sisältöä mahdollisimman hyvin kuvaavilla nimillä. Aineistoa ryhmiteltiin ja alaluokkia yhdistämällä muodostettiin yläluokat/pääloukat. Sisällönanalyysin avulla saatiin luotua taulukot, joissa kuvataan tutkimustulokset (Liite 4-7). Lisäksi tuloksia esitellään myös haastateltavien lausuntojen muodossa, jotta lukija saa paremmin käsitystä haastateltavien ajatuksista ja tuntemuksista.

Sisällönanalyysin tavoitteena on ilmiön tiivis, mutta kuitenkin laaja esittäminen, jonka tuloksena syntyy käsiteloukituksia, käsitejärjestelmiä, käsitekarttoja ja malleja. Sisällönanalyysillä tavoitetaan merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 134.)

7 Tutkimuksen tulokset

Tutkimuksen tulokset esitetään yksityiskohtaisesti tilaajan toivomuksen mukaisesti. Luvussa 7.1 käsitellään haastateltavien kokemuksia ikääntymisestä, vaikutuksia toimintakykyyn ja osallistumisen esteitä. 7.2 kappaleen sisältö koostuu sosiaalisista suhteista ja niiden merkityksestä. Osassa 7.3 avataan Tykönä-kerhotoiminnan vaikutusta sosiaaliseen- ja psyykkiseen hyvinvointiin. Kohdassa 7.4 kuvataan ikääntyneiden osallistumista Tykönä-kerhotoiminnan ohjelman suunnitteluun. Viriketoimintaa ja toiveita kerhotoiminnan sisällöstä käsitellään kohdassa 7.5.

Tutkimustulokset osoittavat Tykönä-kerhotoiminnan hyödyt ja kuvaavat kotona asuvien ikääntyneiden erilaisia lähtötilanteita ja olosuhteita. Opinnäytetyön tuloksia kuvattaessa on tuotu haastateltavien alkuperäisiä ilmauksia esille, jotta ikääntyvien omat ajatukset ja mielipiteet tulisivat näkyville.

7.1 Ikääntyminen ja toimintakyky

Haastateltavat olivat iältään 68-93 vuotiaita. Haastateltavien keskimääräinen ikä oli noin 83 vuotta. Haastateltavista seitsemän oli naisia ja kaksi miestä. Tutkimusaineistosta saatiin tietoa, miten Tykönä-toimintaan osallistuvat kokivat ikääntymisen vaikuttavan elämäänsä. Haastatelluista viisi koki ikääntymisen myönteisesti tai neutraalisti ja neljä haastateltavaa koki ikääntymisen heikentävän toimintakykyä.

Lähes puolet haastateltavista toi esiin psyykkisen tai fyysisen toimintakyvyn heikentymisen. Nämä haastateltavat kuvasivat ikääntymisen vaikuttavan elämään muistiongelmoina, vaikutuksena mielialaan, aikaansaamattomuutena ja ulkoilun vähentymisenä. Haastateltavien vastauksista kolmasosassa tuli esille tarve ulkoiluavulle.

”Nolottaa, kun ei saa aikaseks enää mitään. En ulkoile juurikaan. En oo käynyt vissiin kuukauteen”

Toinen vastaavan kokoinen joukko koki ikääntymisen myönteisesti tuomatta esiin toimintakyvyn heikentymistä. Ikääntymiseen asenoiduttiin positiivisesti ja hyväksyttiin iän tuomat muutokset. Ikääntymisen koettiin tuovan vapautta huolehtia vain itsestään.

”Mä tunnen vieläkin olevani nuori.”

Tykönä-kerhon osallistujilta tiedusteltiin esteitä osallistumiseen. Osallistumisen esteiksi ikääntyneet mainitsivat tarttuvat taudit (yskä, nuha tai muuta), heikon terveydentilan tai voimien ja liian pitkän etäisyyden rollaattorilla kuljettavaksi. Tykönä-kerhotoiminnan sijainnilla nähtiin olevan tärkeä merkitys kerhotoimintaan osallistumiselle. Jokainen vastaaja koki tärkeäksi, että Tykönä-kerhotoiminta toimii lähellä ja sinne on helppo tulla. Haastatteluun osallistujat kokivat erilaisia kulkemista rajoittavia tekijöitä, joten kerhotoiminnan läheinen sijainti mahdollistaa fyysisesti rajoittuneiden ikääntyneiden osallistumisen.

”Siis mihinkään tuonne pitemmälle taikka tuonne ulkopuolelle mä en pystyis enään...hissillä pystyn menemään, mutten rappusia. Ja samaten on sitten, jos täytyis riisua päällysvaatteita tai vaihtaa kenkiä, niin semmisiin en pysty.”

”Jos tää olis jossain muualla niin ei mitään...en varmaan osallistuis. Se jäisi näkemättä.”

”Ei täältä lähetä noin vain...pyörätuolilla kulkeminen on pientä...et silloin kun lähetään talosta ulos, niin silloin on ongelmia.”

7.2 Sosiaaliset suhteet ja niiden merkitys

Tykönä-kerhotoimintaan haastatelluista ikääntyneistä kenelläkään ei ollut puolisoa; kuuden ikääntyneen puoliso oli kuollut, yksi oli eronnut ja kaksi olivat naimattomia. Sisaruksia oli kahdella kolmasosalla haastateltavista. Kahdella ikääntyneellä ei ollut sisaruksia ja yhdellä sisarukset olivat kuolleet. Ystäviä oli yli puolella haastateltavista ja lapsia kahdella kolmasosalla. Suurin osa haastateltavista kertoi, että ei tapaa läheisiään usein. Tapaamisia oli osalla kuitenkin silloin tällöin. Haastateltavista yli puolella sosiaalinen tilanne on heikko johtuen siitä, että joko lapsia, sisaruksia tai ystäviä ei ole tai ikääntynyt on muuten joutunut tilantee-

seen, jossa tapaamisia ei ole tai niitä on harvakseltaan. Hyvä sosiaalinen tilanne on pääsääntöisesti haastatelluilla, joilla on lapsia, sisarusia ja ystäviä ja näihin suhteisiin sisältyy myös tapaamisia. Hyvästä sosiaalisesta tilanteesta nauttivat kuvailivat tilannettaan seuraavasti:

”Mulla ois lapsia seitsemän, yksi on kuollut. Kuusi ellää. Lapsia käypi joka toinen viikko, jos ei joka viikko.”

”Poika käy päivittäin täällä ja tytärkin käy silloin, kun on tarpeen ja hoitaa mun kaikki noi pankkiasiat ja ... käyttää minua sitte mihkä miun tarttee on mentävä että. Että ei siinä mitään. Kyllä me tavataan. Paitsi toi vanhempi tytär asuu tuolla Keski-Suomessa ja sekin käy vähintään kerran kuukaudessa täällä.”

Heikommasta sosiaalisesta tilanteesta kärsivät kuvailivat tilannettaan haastattelua mukaillen seuraavasti:

”Puoliso on jo nukkunut pois. Myös kaksi siskoa on, oli. Ne on myös nukkunut pois. Lapsia ei siunaantunut. Ystäviä ei ole tässä lähellä. Hyvin harvoin tavataan”

”Puolisoa ei ole koskaan ollutkaan. Sisarusiakaan ei oo. Kaikki mun entiset ystävät on, ne on jo jättänyt minut. Ne on olleet pikkusen nuorempiakin mua, mutta ne on kaikki jo kuolleet. Mä oon jäänyt tänne vaan ihan yksin. Ei ole lapsia. Mä olen niin yksin, et mulla on yks ainut serkku vaan, et siin on mun sukulaiseni. Hyvin pieni on suku niin.”

Saaduista vastauksista nousee esiin, että ikääntyneiden sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että heidän luonaan käydään. Liikkuminen on hankaloitunut eikä kylään lähteminen enää onnistu kuten nuorempana. Myös taksilla liikkumisen kalleus nousee esiin kyläilyä estävänä tekijänä.

Ihmissuhteiden merkityksestä kysyttäessä, niiden merkitys koettiin tärkeäksi. Ihmissuhteiden merkitys oli tärkeä kahdeksalle haastateltavalle. Yksi piti ihmissuhteita vaikeana. Osa haastateltavista kuvaili ihmissuhteiden henkilökohtaista merkitystä enemmän. Jokaisella tulisi olla tuttava tai ystävä elämässään. Ihmissuhteiden solmiminen saatettiin kokea vaikeaksi sekä aikaa vieväksi. Esimerkiksi hiljaisella ja syrjäänvetäytyvällä ihmisellä tutustuminen ja ystävystyminen vie aikaa. Haastatteluissa ilmeni myös melankolisia äänensävyjä koskien sitä, ettei ihmissuhteita ole tai niissä olevien vaikeuksien vuoksi.

”Mä oon vähän semmonen syrjään vetäytyvä, vieraitten kanssa sellainen kauheen hiljanen..kestää kauan ennen kuin mä tutustun ihmisiin...suuresti merkitystä, kun tutustuu paremmin.”

”No sanotaan, jos niitä olisi, niin paljonkin.”

”Kun kaikki olisi kunnossa. Kuule, mä rupean itkemään...”

Osa haastateltavista kertoi tuntevansa yksinäisyyttä. Yksinäisyyden tunne koetaan vahvaksi ilta-aikaan, joka mielletään pitkäksi. Yksinäisyyden tunnetta aiheuttaa myös tuttavapiirin ka-ventuminen kuolemien myötä. Yksinäisyyden tunne voi olla läsnä missä tilanteessa tahansa. Suurin osa vastaajista kertoi, etteivät koe yksinäisyyden tunnetta.

”Iltaisin olen yksinäinen. Ei ole juttuseuraa. Nyt mulla on ollut sellainen pieni masennus, kun on tullut lisää näitä sairauksia.”

*”Kyllä, kyllä joskus. Varsinkin kun olen tämän ikäinen ja on ollut suuri tuttava-
piiri...välillä tulee kaksikin tietoo viikossa, että joku on nukkunut pois...se aina
vähän pysäyttää.”*

”Joo, kyllä. Melkein saa sanoa, että joka tilanteessa. Nää illat on pitkät.”

Ne henkilöt, jotka kokevat yksinäisyyden tunteita, kokevat Tykönä -toiminnalla olevan positiivinen vaikutus yksinäisyyden tunteeseen. Toiminta luo positiivisia tunteita, kuten nautinnollisuuden, välittämisen ja hyvän olon tunteita. Kaikenlaiset tapahtumat koetaan tärkeiksi.

”No kyllä on ollut...sitä niinkun nauttii.”

”Tietysti joka kerta, kun on tuolla ollut, niin ihan hyvältä se on tuntunut.”

7.3 Tykönä-kerhotoiminnan vaikutus sosiaaliseen- ja psyykkiseen hyvinvointiin

Haastateltavilta kysyttiin, miten Tykönä-kerhotoiminta on vaikuttanut heidän elämäänsä. Vastauksista nousi esiin huomattavimpana vaikutuksena psyykkisen hyvinvoinnin paraneminen, joka ilmeni virkistymisen ja piristymisen tunteina. Useat haastateltavat kertoivat myös toiminnan olevan mieluisaa. Toiminnan sisällöstä tuotiin esille muistiharjoitukset, keskustelut ja tuki sekä asioiden ymmärtäminen eri näkökulmasta. Yksi haastateltavista koki, että toiminnalla ei ollut vaikutusta hänen elämäänsä. Sosiaalisen hyvinvoinnin paranemista kuvattiin osallistumisena toimintaan, sosiaalisten kontaktien saamisena, yhdessäolona, samanarvoisuutena ja toiminnan saavutettavuutena. Neljä haastateltavista koki aktiivisuutensa lisääntyneen. Haastateltavien vastauksien perusteella Tykönä-kerhotoiminnan voidaan sanoa parantavan ikääntyneiden psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia.

”No mä ainakin oon nauttinut siitä ja oikein odotan, miks se ei voi olla joka viikko.”

”Saa kontaktia toisiin ihmisiin.”

”Siellähän tulee aina puhuttua kaiken näköistä ja keskusteltua ja haettua vastauksia.”

Tykönä-kerhotoiminnan vaikutuksista haettiin tietoa myös kysymällä: Minkälaista arkenne olisi ilman Tykönä-kerhotoimintaa? Haastateltavat kertoivat, että virikkeet ja sosiaaliset kontaktit vähenisivät ja yksinolo lisääntyisi. Yksi haastateltavista koki, että hänen arkenä olisi samantyyppistä myös ilman Tykönä -toimintaa. Kolmasosa haastateltavista kertoi, että yksinäisyys lisääntyisi. Yli puolella vastanneista vastaukseen sisältyi yksinolon ja yksinäisyyden lisääntymisen. Vastauksien perusteella voidaan sanoa, että Tykönä-kerhotoiminnan avulla voidaan estää sosiaalisen ja psyykkisen hyvinvoinnin heikentymistä ikääntyneillä.

”Vähempi olis niinku virikkeitä ja ihmisten kanssa keskustelua ja olemista.”

”No se on semmonen valoaukko yksinäisyyteen.”

7.4 Osallistuminen Tykönä-kerhotoiminnan suunnitteluun

Haastateltavista suurin osa ei ollut osallistunut Tykönä-kerhotoiminnan ohjelman suunnitteluun. Vastauksissa korostui, että pääsääntöisesti ikääntyneet eivät halunneet osallistua ohjelman suunnitteluun. Syinä tähän mainittiin korkea ikä, osaamisen puute, käyttökelpoisten ideoiden puute, haluttomuus ottaa vastuuta sekä innottomuus suunnitteluun.

”En mä enään, kun mä olen niin vanha... ota mitään lisähommaa”.

”Nykyaikana on jo niin paljon näitä virikkeitä näillä ihmisillä, jotka näitä suunnittelee että mä tunnen, ettei mulla ole mitään sellaisia käyttökelpoisia ideoita”.

Eräs vastaajista kertoi, että toiminnan vetäjät kyselevät mitä ohjelmaa haluttaisiin ja silloin omat mielipiteensä saa jaettua. Toisella osallistujalla löytyy kotoa kirjoja, joista voisi löytyä vinkkejä mukavaan tekemiseen ja hän on kertonut asiasta Tykönä-kerhon vetäjälle. Yksi ikääntyneistä oli löytänyt hyvän runon ja hän halusi lukea sen muille kerhossa kävijöille. Haastateltavilta kysyttiin halukkuutta osallistua Tykönä-kerhon toimintaan jatkossa. Suurin osa vastaajista oli hyvin halukkaita jatkamaan kerhossa käyntiä. Suurin osa vastanneista toivoi kerhon kokoontuvan aiempaa useammin.

”Aina, joka kerta, kun vointi sallii sen”.

”Kyllä minä aion aina silloin kun pystyn ja terveys sallii. Kyllä minä tykkään käydä”.

”Minä vaan sanon, kun se ois joka viikko”.

7.5 Viriketoiminta ja toiveita Tykönä-kerhotoiminnasta jatkossa

Haastateltavilta kysyttiin Tykönä-kerhotoiminnan parhaita ja huonoja puolia. Kukaan haastateltavista ei kokenut toiminnassa olevan huonoja puolia. Kaikki haastateltavat kokivat tärkeäksi sisällöksi yhdessäolon toisten kanssa. Toisena keskeisenä teemana nousi esiin kerhon vetäjien järjestämä osallistava viriketoiminta. Vastausten lajittelu psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia parantavaan on lähinnä viitteellinen, sillä nämä tekijät ovat kiinteästi yhteydessä toisiinsa. Ikääntyneet kokivat yhdessäolon itsessään jo olevan virikkeellistä toimintaa ja varsinkin viriketoiminta oli siinä lisänä tuomassa hyvää mieltä ja antamassa kokemusta osallisuudesta ja yhteenkuuluvuudesta. Viriketoiminnan avulla ikääntyneiden hyvinvointi paranee.

”Se on just toi seurustelu toisten kanssa.”

”Se on enemmän kuin lääkettä, kun on jotain toimintaa.”

”Siellä on erittäin hyvät vetäjät, ne on iloisia.”

Haastatelluista suuri osa ei oikein osaa kertoa minkälaista toimintaa haluaisi järjestettävän. Jatkossa toivotaan olevan laulajien ja soittajien esiintymistä kerholla, yhteislaulua, seurustelua, joka kerta eri teemoja kuten keskustelukerho, käsitöiden teko, vanhojen valokuvien esittely sekä kortin peluu. Kerholaisten tunteja kuvastaa hyvin erään haastateltavan lause:

”Ei, kun kaikille kelpaa mitä meille tarjotaan, otetaan mielellään vastaan.”

8 Pohdinta ja johtopäätökset

Opinnäytetyön sisällön rajausta pohdittiin useampaan otteeseen. Alun perin tilaajan toiveena oli kvantitatiivinen hyvinvointikysely, joka kariutui liian pieneen tutkittavien määrään. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena teemahaastatteluna. Haastattelujen avulla saatiin kiinnostavaa autenttista materiaalia, jonka avulla opinnäytetyöhön saatiin elävyyttä. Opinnäytetyön tutkimuksen avulla saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyön loppuun saattaminen venyi suunniteltua pidemmälle. Opinnäytetyötä tehtiin muiden opintojen rinnalla samanaikaisesti, jolloin aikataulusta tuli liian tiukka. Opinnäytetyön tilaaja suhtautui aikataulun venymiseen ymmärtäväisesti.

Opinnäytetyön tutkimuksen johtopäätöksenä voidaan todeta, että ikääntyneille suunnattu kerhotoiminta on tarpeellista, osallistujille merkittävää ja hyvinvointia kohentavaa. Jokainen haastateltava oli omanlaisensa yksilö ja persoona. Yhdistävänä tekijänä heidän kesken oli kaipaaminen toisten ihmistenseuraan ja yhdessäoloon. Opinnäytetyön tekijät olivat itse kiinnostuneita kerhotoiminnan vaikutuksesta yksinäisyyteen ja ikääntyneiden hyvinvointiin liittyvistä tekijöistä kuten osallisuudesta.

Opinnäytetyössä ikääntymisen vaikutuksiin liittyen lähes puolet haastateltavista toi esiin psyykkisen tai fyysisen toimintakyvyn heikentymisen. Toinen vastaavan kokoinen joukko koki ikääntymisen myönteisesti tuomatta esiin toimintakyvyn heikentymistä. Terveys 2011 -tutkimuksen mukaan vaikeuksia puolen kilometrin kävelyssä oli 75-84 -vuotiaista 35,8 prosentilla ja yli 85- vuotiaista vaikeuksia oli jo 64 prosentilla (Sainio ym. 2013, 57). Liikkumiskyvyn heikentyminen johtaa monimutkaisempien toimintojen, kuten sosiaalisen osallistumisen vaikeuksiin (Rantanen & Sakari 2013, 316).

Haastateltujen Tykönä-kerhotoimintaan osallistuvien keski-ikä oli 83 vuotta ja liikkumisen kerrottiin hankaloituneen. Tärkeä tekijä toimintaan osallistumiseksi olikin esteetön saavutettavuus. Tykönä -kerhon toiminta lähellä kotia ja se, että ikääntynyt tullaan tarvittaessa hakemaan kotoa kerholle, mahdollisti osallistumisen erilaisista toimintarajoitteista huolimatta. Fyysinen esteettömyys oli konkreettinen edellytys osallistumiselle ja esteettömyyttä lisäsivät ikääntyneillä käytössä olleet henkilökohtaiset apuvälineet, kuten rollaattorit, kuulolaitteet sekä toisen henkilön apu. Jokainen haastateltu koki tärkeäksi, että Tykönä-kerhotoiminta toimi lähellä ja että sinne oli helppo tulla.

Ikääntymisen mukanaan tuomiksi negatiivisiksi vaikutuksiksi noin puolet haastateltavat kertoivat liikkumisen ongelmien lisäksi muistiongelmat, aloitekyvyttömyyden ja mielialan heikkenemisen. Terveys 2011 -tutkimuksen mukaan kognitiivisten tehtävien tulokset heikkenivät selkeästi iän myötä (Sainio ym. 2013, 59). On hyvä, että Tykönä-kerhotoimintaan pääsevät osallistumaan sekä toimintakyvyltään heikentyneet että parempikuntoiset ikääntyneet yhdessä. Kognitioltaan parempikuntoiset pystyvät jakamaan ajatuksiaan ja mielipiteitään sekä synnyttämään keskustelua ja kaivattua vuorovaikutusta vapaaehtoisten vetäjien rinnalla. Kognitiivisen toimintakyvyn heikennyttä on keskeistä, että kerhotoimintaan osallistuva saa olla osallisena omana itsenään ilman velvoitteita. Eräs haastateltavista kertoi mielialan heikkenemisestä. Mikäli ihminen kokee, ettei hänen elämässään tapahdu mitään, hänen mielialansa synkenee (Kähäri-Wiik ym. 2007, 150). Yhteisyyden tunne on elämänlaatua lisäävä ja psyykkistä hyvinvointia rakentava tekijä (Tiikkainen & Heikkinen 2013, 462). Tykönä-kerhotoiminta tuo sisältöä elämään ja mahdollistaa yhteisyyden tunnetta.

Opinnäytetyön tuloksista selvisi, että lähes kaikki haastateltavat kokivat ihmissuhteet merkitykseltään tärkeiksi. Yli puolella haastatelluista sosiaalinen tilanne oli heikko johtuen siitä, että joko lapsia, sisarusia tai ystäviä ei ollut tai ikääntynyt oli muuten joutunut tilanteeseen, jossa tapaamisia ei ollut tai niitä oli harvakseltaan. Hyvä sosiaalinen tilanne oli pääsääntöisesti haastatelluilla, joilla oli lapsia, sisarusia ja ystäviä ja näihin suhteisiin sisältyi myös tapaamisia. Heikkisen (2013, 398) mukaan ikääntyessä keskeistä on sosiaalisten verkostojen ylläpitäminen lapsiin, lastenlapsiin, sukulaisiin ja tuttaviiin, harrastukset sekä osallistuminen sosiaaliseen toimintaan. Haastateltaessa ikääntyneitä oli havaittavissa melankolisia äänensävyjä koskien sitä, ettei ihmissuhteita ollut tai niissä olevien vaikeuksien vuoksi.

Haastatelluista kolmasosa vietti aikaa muiden kanssa Tykönä-kerhotoiminnan ulkopuolella. 2/3 Tykönä-kerhotoimintaan osallistuneista ei viettänyt aikaa muiden kerholaisten kanssa toiminnan ulkopuolella. Näin jälkikäteen ajatellen olisi ollut mielenkiintoista selvittää syitä siihen. Haastattelun jälkeen eräs haastateltavista kertoi kysymättä syyksi, ettei halunnut tuppautua toisten seuraan. Haastattelijan omana kokemuksena oli, että ikääntyneet jollain tavoin arastelivat toisten reviirille menemistä ja se vaikeutti uusien sosiaalisten suhteiden syntymistä.

Opinnäytetyöhön haastatelluista yksinäisyyttä oli tuntenut lähes puolet (4/9). Yksinäisyyden tunnetta aiheutti tuttavapiirin kaventuminen kuolemien myötä. Yksinäisyyden tunne koettiin vahvaksi etenkin ilta-aikaan, joka miellettiin pitkäksi. Anu Janssonin Pro Gradu tutkielmassa (2012, 8) todetaan, että yksinäisyyden kokemus vähensi hyvän toimintakyvyn todennäköisyyttä ja nelinkertaisti välinetoimintojen ongelmien todennäköisyyden. Kielteinen yksinäisyys saattoi johtaa vähitellen toimintakyvyn heikkenemiseen. Kielteiset tunteet, kuten suru, ikävystyminen ja häpeä, voivat liittyä yksinäisyyteen ja nämä tunteet puolestaan voivat ilmetä esimerkiksi passiivisuutena tai sisäänpäin kääntymisenä. Iäkät itse kuvaavat yksinäisyyden aiheuttavan aloitekyvyttömyyttä, aikaansaamattomuutta ja haluttomuutta. Seurantatutkimuksissa on todettu yksinäisyyden yhteydet masennukseen.

Haastatellut ikääntyneet kertoivat yksinäisyydestä avoimesti. Yksi kerhotoimintaan aktiivisesti osallistuva ikääntynyt kertoi, että muita ikääntyneitä on välillä vaikea saada houkuteltua tulemaan kerholle. Vaikka yksinäisyyttä esiintyy, kynnys osallistua voi kuitenkin olla korkea johon tuen toimintakyvyn rajoitteista. Eräs haastateltavista kuvaili Tykönä-kerhotoiminnan vaikutusta yksinäisyyden tunteeseen: ”Kaikki tällaiset tapahtumat... nehen on aina eduksi ihmiselle ja iäkkäälle ihmiselle vallankin”. Heikkisen (2013, 398) mukaan tukemalla aktiivista vanhenemista voidaan ehkäistä masentuneisuutta, yksinäisyyttä ja elämän tarkoituksettomuuden tunnetta. Tykönä-kerhotoiminnan kerrottiin luovan positiivisia tunteita, kuten nautinnollisuuden, välittämisen ja hyvän olon tunteita.

Opinnäytetyön tutkimustuloksien mukaan Tykönä-kerhotoiminta paransi ikääntyneiden psyykkistä- ja sosiaalista hyvinvointia. Huomattavimpana vaikutuksena ikääntyneet kokivat virkistymisen ja piristymisen. Toiminnan sisällöistä keskeisiksi nousivat keskustelu ja yhdessäolo. Tärkeiksi asioiksi koettiin osallistuminen, sosiaalisten kontaktien saaminen, samanarvoisuus ja saavutettavuus. Tutkimustuloksista selviää, että mikäli Tykönä-kerhotoimintaa ei järjestettäisi sosiaalinen ja psyykkinen hyvinvointi heikkenisivät. Haastateltavat kokivat, että ilman Tykönä-kerhotoimintaa virikkeet ja sosiaaliset kontaktit vähenisivät ja yksinolo lisääntyisi. Kolmasosa haastateltavista arveli yksinäisyyden lisääntyvän. Neljä haastateltavista koki aktiivisuutensa lisääntyneen kerhotoiminnan myötä.

Vastaavia tuloksia on saatu muun muassa Mirakle-kehittämishankkeessa, jossa ikääntyneiden vastauksista nousi esille sosiaalisten aktiviteettien merkitys mielen hyvinvoinnille, esimerkiksi yhdistys- ja kerhotoiminta, osallistuminen tapahtumiin ja tapaamiset muiden ikääntyneiden kanssa (Haarni 2013, 39-41). Mielen hyvinvoinnin vahvistamisen keskeisiä työvälineitä ovat keskustelu ja kuuntelu, mutta mielen hyvinvoinnin vahvistamiseen voi vaikuttaa myös toiminnan kautta. Hyvä olo ja onnistumisen kokemukset vahvistuvat yhteiseen toimintaan sitoutumisen kautta ja sillä on myös voimaannuttava vaikutus. (Haarni & Fried 2016, 21.) Eräs Tykönä-kerhotoimintaan osallistunut ikääntynyt kuvaili toimintaa sanoen: ”Siellähän tulee aina puhuttua kaikennäköistä ja keskusteltua ja haettua vastauksia”.

lääkkäiden aktiivinen sosiaalinen osallistuminen on yhteydessä elinajan ennusteeseen. Aktiviteettien puuttuminen, liian vähäiset toiminnot ja toimetttömyys voivat yksinäisyyden, ahdistuksen ja toivottomuuden tunteiden lisäksi aiheuttaa psyykkistä oireilua ja harhaisuutta. (Kivelä & Vaapio 2011, 101.) Aktiivisuuden ylläpitäminen fyysisesti sekä psyykkisesti tukee henkisiä ja kognitiivisia kykyjä ja niihin sisältyviä muistin toimintoja (Siltala 2013, 81). Haastatelluista Tykönä-kerhotoimintaan osallistuneista suurin osa toivoi kerhon kokoontuvan aiempaa useammin. Eräs haastateltavista kuvailee tilannetta, jossa kerhotoimintaa ei olisi seuraavasti: ”No se olis tämmöstä niin, kun tässä nytkin yksin asunnossa istua nokottaa”.

Pääsääntöisesti ikääntyneet eivät halunneet osallistua ohjelman suunnitteluun. Syinä tähän mainittiin korkea ikä, osaamisen puute, käyttökelpoisten ideoiden puute, haluttomuus ottaa vastuuta sekä innottomuus suunnitteluun. On kuitenkin hyvä, että ikääntyneillä on mahdollisuus osallistua toiminnan suunnitteluun. Olettaessa huomioon osallistujien korkea ikä ja erilaiset toimintakykyä heikentävät tekijät on hyvin ymmärrettävää, että sisällön suunnittelu halutaan jättää kerhonvetäjille.

Opinnäytetyön tutkimuksen mukaan järjestettävän toiminnan muodolla ei sinällään ollut merkitystä. Tutkimuksessa esiin nousi ikääntyneiden kiitollisuus siitä, että heillä on mahdollisuus osallistua kodin ulkopuolisiin aktiviteetteihin ja olla osallisena sekä tasavertaisena toiminnassa. Viriketoiminnan tavoitteena on antaa sisältöä elämään ja ylläpitää henkistä vireyttä sekä tarjota kokemuksia ja tunteita, iloa ja yhdessäoloa (Kähäri-Wiik ym. 2007, 150). Haastatellut ikääntyneet kokivat yhdessäolon itsessään jo olevan virikkeellistä toimintaa ja varsinaisen viriketoiminta oli siinä lisänä tuomassa hyvää mieltä ja antamassa kokemusta osallisuudesta ja yhteenkuuluvuudesta. Mieleiseksi viriketoiminnassa koettiin musiikki, mukavat kerhonvetäjät, ohjelma, tehtävien ratkominen ja leikkimieliset ohjelmanumerot.

Kukaan haastateltavista ei kokenut toiminnassa olevan huonoja puolia. Tykönä-kerhotoiminnan kuvattiin luovan positiivisia hyvän olon tunteita. On mahdollista, että ikääntyneet eivät tuoneet esiin negatiivisia kokemuksia toiminnasta, koska heillä oli tieto, että toiminta ei mah-

dollisesti jatku. Mahdollisesti myös yksinäisyys ja virikkeettömyys johtavat siihen, että kaikkea järjestettyä toimintaa arvostetaan eikä haluta kritisoida. Ikääntyneet on ehkä aikanaan kasvatettu siten, että heillä on hyvät käytöstavat, jolloin tarjottavan palvelun arvostelu ei ole heille luontaista.

Haastateltavien toiveita tulevasta toiminnasta kuvaa seuraava lause: ” Ei, kun kaikille kelpaa mitä meille tarjotaan, otetaan mielellään vastaan.” Osa kerholaisista toivoo laulajien ja soitajien esiintymistä, yhteislaulua, seurustelua, erilaisia teemoja kuten keskustelukerhoa, käsitöitä, vanhojen valokuvien esittelyä sekä kortin peluuta. Järjestettävän toiminnan olisi hyvä olla helposti ymmärrettävää ja toteutettavaa. Toiminta ei saisi olla liian haastavaa ja jokaisella pitäisi olla mahdollisuus osallistua oman toimintakyvyn puitteissa. Liian haastavat tehtävät esimerkiksi tuolijumppaliikkeet voivat aiheuttaa kognitiiviselta kyvyiltään heikentyneissä mielipahaa, kun oma toimintakyky ei riitä toimintaan osallistumiseksi, vaikka haluaisi.

8.1 Kehitysehdotukset

Haastateltavien vastauksista kolmasosassa tuli esille tarve ulkoiluavulle. Kognitiivisten toimintojen säilymiseen pystytään vaikuttamaan aktiivisuudella ja fyysisen kunnon ylläpitämisellä (Hänninen 2013, 213). On tarpeen kehittää toimintaa siten, että ikääntyneiden ulkoilumahdollisuudet paranevat tulevaisuudessa. Mahdollisesti yhteistyötä voitaisiin jatkossa tehdä erilaisten yhdistysten kanssa. Kaikilla ikääntyneillä ei tällä hetkellä ole samanlaista mahdollisuutta osallistua toimintaan, koska kerholle haetaan vain ikääntyneet, jotka asuvat kerhotilan läheisyydessä. Useampi vapaaehtoistoimija mahdollistaisi kerholle pääsyn kaikille halukkaille ikääntyneille.

Vapaaehtoistoimijoille voisi tarjota Hyvinkään kaupungin taholta esimerkiksi kulttuuriseteleitä tai muuta pientä muistamista, sillä heidän tekemänsä työ ikääntyneiden hyväksi on arvokasta. Pienelläkin muistamisella voitaisiin osoittaa arvostusta vapaaehtoisten tekemää tärkeää työtä kohtaan ja se mahdollisesti edesauttaisi vapaaehtoisten sitoutumista ja motivoitumista toimintaan. Jatkotutkimusaiheeksi esitetään yhteistyötä järjestöjen kanssa. Mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisi myös vapaaehtoisten toimintaan mukaan saaminen, motivointi ja sitouttaminen.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus on inhimillistä ja arvoperustaista toimintaa. Tutkimuksella pyritään löytämään totuus tieteellisesti hyväksytyillä menetelmillä. Tutkija on vastuussa tutkimuksensa eettisistä ratkaisuksista. Eettisten ratkaisujen merkitys on erityisen keskeistä, kun tutkitaan inhimillistä toimintaa ja ihmisiä käytetään tietolähteinä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 361.)

Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että hyvää tieteellistä käytäntöä noudatetaan tutkimuksen teossa. Lähtökohtana tutkimuksessa tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 23-25.) Ihmisten itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin antamalla heidän itse päättää tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimukseen osallistuvilta henkilöiltä pyydettiin kirjallinen suostumus (liite 3), jota ennen tutkittavalle oli kerrottu mitä tutkimus koskee, mitä tutkimuksen aikana tapahtuu ja mihin tutkimustietoa käytetään. Osallistumista koskeva suostumus oli vapaaehtoinen ja henkilöt olivat päteviä tekemään rationaalisia ja kypsiä arviointeja.

Tutkimustyössä oikeudenmukaisuus tarkoittaa, että tutkittaviksi valikoituvat ovat tasa-arvoisia. Oikeudenmukaisuuteen kuuluu myös tutkittavien kulttuuristen uskomusten, elämäntavan ja tapojen kunnioittaminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221.) Kaikilla Tykönätoimintaan osallistuvilla oli mahdollisuus osallistua tutkimukseen, vaikka aluksi osallistujien rajaamista pohdittiin siten, että afasiapotilaat tai edenneestä muistisairaudesta kärsivät eivät osallistuisi tutkimukseen. Palveluun tyytyväisillä ja tyytymättömillä oli yhtäläinen mahdollisuus osallistua tutkimukseen ja tuoda arvokasta tietoa Tykönä-kerhotoiminnan kehittämiseksi. Kaikkia tutkimukseen osallistuneita tutkittavia kohdeltiin kunnioittavasti ja luottamuksellisesti. Haastattelutilanteesta pyrittiin tekemään mahdollisimman rauhallinen ja vaivaton haastateltavien omassa asuinympäristössä. Haastattelut toteutettiin heidän aikataulujensa mukaan. Haastattelut nauhoitettiin, jolloin haastattelija oli haastateltavalle läsnä ja kykeni keskittymään siihen mitä haastateltava sanoi.

Tutkimustyössä keskeinen huomioitava asia on anonymiteetti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221). Tässä tutkimuksessa tutkimustietoja ei luovutettu kenellekään ulkopuoliselle tutkimusprosessin aikana eikä tutkimukseen osallistuvien nimiä käytetty tutkimuksen vaiheissa. Aineisto säilytettiin tietokoneessa salasanalla suojattuna. Aineisto litteroitiin niin, että sukupuoli ei ole tunnistettavissa. Myös murrekieliset alkuperäisesimerkit käännettiin yleiskielelle tunnistettavuuden vuoksi. Haastattelunauhat, kirjallinen suostumus haastateluun ja litteroitu aineisto tullaan tuhoamaan opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen.

Tieteellisesti luotettava analyysi tehdään hyödyntämällä koko kerätty aineisto, vaikka tulosten analysointi ei tuota mielenkiintoisia tuloksia (Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 369). Tässä tutkimuksessa koko aineisto analysoitiin, sillä tilaajan toiveena oli saada mahdollisimman kattavan selvitys kerhotoiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita. Tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena, jossa painottuu sen sisäinen johdonmukaisuus eli koherenssi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163.) Opinnäytetyön perustana on huolellinen taustatyö. Toinen opinnäytetyön tekijöistä kävi Tykönä-kerhotoiminnan vapaaehtoistyöntekijän koulutuksen ennen opinnäytetyön prosessin aloittamista. Molemmat opinnäytetyön tekijöistä kävi tutustumassa kerhotoimintaan. Näin

opinnäytetyön prosessia varten saatiin tietämys kerhotoiminnan sisällöstä, osallistujista ja heidän tarpeistaan. Ennen opinnäytetyön kirjoittamisen prosessia haettiin tietoa kirjallisuudesta sekä erilaisista tutkimuksista. Työn luotettavuutta lisää se, että siinä on käytetty tutkimustietoa monipuolisesti ja luotettavia lähteitä. Opinnäytetyössä käytetty kirjallinen lähde-materiaali on merkitty Laurea-ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti.

Opinnäytetyön eri vaiheet on kuvattu selkeästi ja tarkasti. Sisällönanalyysivaiheessa suoria lainauksia on tuotu esille, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuuteen olennaisesti vaikuttaa se, että tutkimus oli opinnäytetyön tekijöille ensimmäinen. Itse haastattelutilanne oli ajoittain haasteellinen, sillä vastaajat olivat iäkkäitä ja vastaukset ajoittain lähtivät ”rönsyilemään”. Haastateltavilla oli ongelmia kuulemisessa, kuullun ymmärtämisessä sekä puheen tuottamisessa. Litterointivaiheessa kaikkea puhuttua ei kirjoitettu näistä syistä. Tutkimuksen kannalta oleelliset asiat onnistuttiin kuitenkin poimimaan.

Lähteet

Painetut

Eskola, J., Lätti, J. & Vastamäki, J. 2018. Teemahaastattelu- lyhyt selviytymisopas. Teoksessa Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä: PS-kustannus, 27-51.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Fancourt, D. 2017. Arts in Health. Croydon: Oxford University Press.

Heikkinen, E. 2013. Vanhenemisen ulottuvuudet ja vanhenemiseen vaikuttavat tekijät. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J & Rantanen, T. (toim) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 393-406.

Helin, S & von Bonsdorff, M. 2013. Palvelujärjestelmä terveyden, toimintakykyisyyden ja selviytymisen edistäjänä. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J & Rantanen, T. (toim) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 426-443.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu - Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy.

Hänninen, T. 2013. Kognitiiviset toiminnot. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J & Rantanen, T. (toim) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 210-215.

Jansson, A. 2012. Katsaus yksinäisille ikäihmisille suunnatun psykososiaalisen ryhmätoiminnan kenttään. Teoksessa Jansson, A. (toim.) Psykososiaalinen ryhmätoiminta ikäihmisten yksinäisyyden lievittäjänä. Vanhustyön keskusliitto. Helsinki: Vammalan kirjapaino, 10-18.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kähäri-Wiik, K., Niemi, A. & Rantanen, A. 2007. Kuntoutuksella toimintakykyä. Helsinki: WSOY.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvluista 28.12.2012/980

Lammi-Taskula, J. & Salmi, M. 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi. Teoksessa Vaarama, M., Karvonen, S., Kestila, L., Moisio, P. & Muuri, A. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2014. Tampere: Juvenes Print, 145.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2012. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Niemelä, P. 2010. Hyvinvointipolitiikka. Helsinki: WSOYpro Oy.

Näslindh-Ylispangar, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki: Edita.

Pessi, A. & Seppänen, M. 2011. Yhteisöllisyys. Teoksessa Saari, T. (toim.) Hyvinvointi - suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus university press, 288.

Rantanen, T. & Sakari, R. 2013. Toimintatellit. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 316-317.

Saari, J. 2011. Hyvinvointi - Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Sainio, P., Koskinen, S., Sihvonen, A-P., Martelin, T. & Aromaa, A. 2013. Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn kehitys. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.). Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 50-65.

Siltala, P. 2013. Vanhuus - elämä haluaa tulla eletyksi. Helsinki: Kirjapaja.

Suutama, T. 2013. Muisti ja oppiminen. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.). Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 216-226.

Tiikkainen, P. & Heikkinen, R.-L. 2013. Gerontologinen hoitotyö. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.). Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 454-465.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vaarma, M., Mukkila, S. & Hannikainen-Ingman, K. 2014. 80 vuotta täyttäneiden elämänlaatu ja elinolot. Teoksessa Vaarama, M., Karvonen, S., Kestilä, L., Moisio, P. & Muuri, A. (toim.) Suomalaisen hyvinvointi. Tampere: Juvenes Print - Suomen yliopistopaino Oy, 54-56.

Sähköiset

Fried, S. & Haarni, I. 2016. Mielen hyvinvointi hoitotyön ytimeen. ProTerveys 3/2016, 21. Viitattu 24.1.2017. https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/ProTerveys_3_2016_ss_20_21.pdf

Haarni, I. 2013. Mikä tukee mielen hyvinvointia ikääntyessä? Gerontologia 1/2013, 39-41. https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/inline/Hankkeet/Mirakle/gerontologia_01_2013_ilka_haarni_mika_tukee_hyvinvointia_ikaantyyessa.pdf

Iäkkäiden toimintakyky. 2016. THL. Viitattu 4.9.2018. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/vaeston-toimintakyky/iakkaiden-toimintakyky>

Koskinen, S., Sainio, P., Tiikkainen, P. & Vaarama, M. 2011. Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011 raportti 68/2012. THL. 137-140. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. STM. Viitattu 10.9.2018. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. STM. Viitattu 10.9.2018. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Leemann, L., Kuusio, H. & Hämäläinen, R.-M. 2015. Sosiaalinen osallisuus. THL. Viitattu 17.11.2018. https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Sosiaalinen_Osallisuus.pdf/4bc56a65-8eb2-41c3-87b8-0cd963a2c600

Osallisuuden edistämisen mallit. 2018. THL. Viitattu 4.9.2018. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-ase-massa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit>

Osallisuus. 2018. THL. Viitattu 17.11.2018. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys-erot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Psyykinen toimintakyky. 2018. Autismi ja aspergerliitto. Viitattu 4.9.2018. https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo_ikaantymisen/olen_ammattilainen/miten_tukea_autismikirjon_henkilon_toimintakykya/psyykinen_toimintakyky

Sainio, P., Stenholm, S. Vaara, M., Rask, S., Valkeinen, H. & Rantanen, T. Fyysinen toimintakyky. Teoksessa Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. THL raportti 68/2012, 120-124. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_nettti.pdf

Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos raportti 68/2012. Viitattu 3.9.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_nettti.pdf

Tiilikainen, E. 2017. Osallisuuden äärellä. Viitattu 24.1.2018. <http://www.promeq.fi/news/Osallisuuden-aarella/glj5ntha/7a83eeca-e61c-4076-a593-287de12ebb8f>

Toimintakyvyn ulottuvuudet. 2015. THL. Viitattu 3.9.2018. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyvyn-ulottuvuudet>

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys - Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 6.8.2018. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66801/978-951-44-8553-4.pdf?se>

Vapaaehtoistoiminnan etiikka - Etenen kannanotto 2014. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Viitattu 2.9.2018. <https://etene.fi/documents/1429646/1556041/Kannanotto+vapaaehtoistoiminnan+etiikasta.pdf/699021f0-dbca-4a81-8fc9-2f91ce31221f/Kannanotto+vapaaehtoistoiminnan+etiikasta.pdf.pdf>

Väestöennuste 2015-2065. 2015. Tilastokeskus. Viitattu 3.9.2018. https://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_fi.pdf

Väestö. 2018. Tilastokeskus. Viitattu 21.9.2018. https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html

Julkaisemattomat

Turpeinen, S. 2017. Henkilökohtainen tiedonanto 4.10.2017. Hyvinkään kaupunki.

Turpeinen, S. 2018. Henkilökohtainen tiedonanto 6.3.2018. Hyvinkään kaupunki.

Turpeinen, S. 2018. Henkilökohtainen tiedonanto 14.9.2018. Hyvinkään kaupunki.

Turpeinen, S. 2018. Henkilökohtainen tiedonanto 27.11.2018. Hyvinkään kaupunki.

Kuviot

Kuvio 1: Väestöpyramidi vuonna 2050 (Väestö vanhenee 2016).	7
---	---

Liitteet

Liite 1: Yhteydenotto ja informaatiokirje	39
Liite 2: Teemahaastattelurunko	40
Liite 3: Kirjallinen suostumus	41
Liite 4: Ikääntymisen vaikutus elämään	42
Liite 5: Tykönä-kerhotoiminnan vaikutukset	43
Liite 6: Arki ilman Tykönä-kerhotoimintaa	44
Liite 7: Viriketoiminta	45

Liite 1: Yhteydenotto ja informaatiokirje

Hyvä Tykönä -kerholainen

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Hyvinkään Laurea ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönämme haastattelututkimuksen Tykönä -kerhosta. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten Tykönä -kerhoon osallistuminen on vaikuttanut teidän elämäänne ja minkälaista toimintaa jatkossa toivoisitte. Tutkimuksen avulla Hyvinkään kaupunki saa arvokasta tietoa Tykönä -kerhosta osallistujien näkökulmasta kehittääkseen toimintaansa.

Opinnäytetyö toteutetaan yksilöhaastatteluilla teidän kotonanne. Haastattelutilanteessa keskustellaan hyvinvointiin liittyvistä teemoista, joita ovat mm. ryhmätoimintaan osallistuminen sekä kokemukset Tykönä -kerhosta. Haastattelun kesto on noin yhden (1) tunnin.

Tutkimuksen suorittamiseen on saatu lupa Hyvinkään kaupungilta. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimus on mahdollista keskeyttää missä vaiheessa tutkimusta tahansa. Haastattelut ovat ehdottoman luottamuksellisia, ne tehdään nimettöminä eikä teidän tietonne tule paljastumaan tuloksista. Tutkimuksen loputtua haastatteluaineisto hävitetään.

Haastattelut suoritetaan 12.3 - 30.4.2018. Tutkimuksen on tarkoitus valmistua kesäkuussa 2018. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan Internetissä osoitteessa www.theseus.fi.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii hoitotyön lehtori Leena Karhumaa Laurea ammattikorkeakoulusta, puh. 09-8868 7702.

Sovimme haastatteluajat teidän kanssanne Tykönä-kerholla tai soittamalla teille maaliskuussa 2018.

Ystävällisin terveisin,

Katja Virtanen p. 044 543 4875

Merja Ylinen-Muikku p. 0400 466 387

Liite 2: Teemahaastattelurunko

IKÄÄNTYMINEN

Ikäsi?

Miten ikääntyminen vaikuttaa elämääsi?

SOSIAALINEN HYVINVOINTI

Onko sinulla puolisoa, sisarusia, ystäviä tai lapsia? Tapaatko heitä usein?

Oletko solminut TYKÖNÄ toiminnassa uusia tuttavuuksia? Vietätkö aikaa kerhotuttujen kanssa Tykönä toiminnan ulkopuolella?

Mitä ihmissuhteet sinulle merkitsevät?

PSYKKINEN HYVINVOINTI

Kuvailisitko, miten TYKÖNÄ toiminta on vaikuttanut elämääsi? Onko aktiivisuutesi/rohkeutesi lisääntynyt TYKÖNÄ- toimintaan osallistumisen myötä?

Olisiko arkenne erilaista ilman TYKÖNÄ toimintaa? Minkälaista se olisi?

Oletko tuntenut oloasi yksinäiseksi? Onko yksinäisyyden tunne vähentynyt/lisääntynyt tai pysynyt samana Tykönä toimintaan osallistumisen aikana?

OSALLISUUS

Oletko osallistunut TYKÖNÄ- toiminnan ohjelman suunnitteluun? Miltä se on sinusta tuntunut? / Miksi et? Haluaisitko osallistua toiminnan ohjelman suunnitteluun?

Osallistuttekko muuhun kuin TYKÖNÄ toimintaan? Mihin ja missä? Aiotteko jatkossa osallistua TYKÖNÄ-kerhon toimintaan tai muuhun toimintaan?

Vaikuttaako ryhmätoiminnan tapahtumien sijainti osallistumiseesi?

Pääsetkö osallistumaan TYKÖNÄ toimintaan tarpeeksi usein? Onko jotain esteitä osallistumiselle?

VIRIKETOIMINTA

Mikä on ollut parasta TYKÖNÄ toiminnassa? Onko ollut jotain huonoa, mitä?

Minkälaista toimintaa haluaisitte jatkossa TYKÖNÄ toiminnassa järjestettävän?

Liite 3: Kirjallinen suostumus

KIRJALLINEN SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISEEN

Osallistun vapaaehtoisesti Katja Virtasen ja Merja Ylinen-Muikun opinnäytetyöhön, joka käsittelee osallistujien kokemuksia Tykönä -kerhon toimintaan liittyen. Minulle on selvitetty, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, haastattelussa saatua aineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja niin, ettei henkilöllisyyteni paljastu missään vaiheessa tutkimusta.

Voin keskeyttää tutkimuksen tai kieltää minulta saadun tutkimusaineiston käytön missä vaiheessa tutkimusta tahansa.

Annan suostumukseni tutkimuksen tekemiseen ja haastattelun nauhoittamiseen,

Aika ja paikka

Allekirjoitus

Lisätietoja:

Katja Virtanen

katja.virtanen@student.laurea.fi

puh. 044-5434 875

Merja Ylinen-Muikku

merja.ylinen-muikku@student.laurea.fi

puh. 0400-466 387

Liite 4: Ikääntymisen vaikutus elämään

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Pääkategoria
"Myönteisesti olen ottanut ikääntymisen." "No en tiedä, mä tunnen vieläkin olevan nuori."	Myönteinen suhtautuminen Myönteisyys	Myönteisyys	Myönteinen suhtautuminen ikääntymiseen
"Se on tuonu määrätynlaista vapautta. Nyt saan passata vaan itteeni."	Vapauden lisääntymisen ja vastuu ainoastaan itsestä	Vapaus	
"Sairaudet lisääntyy, niin siinä on oma taistelu enne kuin hyväksyy jotain muutosta elämään, mutta minä en oo antanu periksi."	Muutoksen hyväksyminen ja periksiantamattomuus	Positiivinen asennoituminen	
"No, ei oikeastaan yhtään mitään."	Ei vaikutusta	Ei vaikutusta	
"Muisti rupiaa katkeilemaan."	Muistiongelmät	Kognitiivisen toimintakyvyn heikentyminen	Toimintakyvyn heikentyminen
"Nolottaa, kun ei saa aikaiseks enää mitään. "En ulkoile juurikaan. En oo käyny vissiin kukauteen."	Aikaansaamattomuus		
"Siis mieleen on vaikuttanut."	Vaikutukset mielialaan	Mielialan heikentyminen	
"Nyt se on vaan melkein täällä neljän seinän sisällä olemista. Mä joka päivä yritän, et pikkusen kulkisin tuolla ulkona, mutta huonolla ilmalla se kyllä ihan jää ja matkat lyhenee jatkuvasti."	Ulkoilun vähentyminen	Fyysisen toimintakyvyn heikentyminen	

Liite 5: Tykönä-kerhotoiminnan vaikutukset

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Pääkategoria
<p>”Kovasti virkistänyt”</p> <p>”Se on aina virkistävää kuunnella”</p> <p>”Kyllä se on, tota piristänyt on”</p> <p>”Piristää sitä päivää, kun sinne menee.”</p>	Virkistyminen	Psyykkisen hyvinvoinnin paraneminen	Hyvinvoinnin paraneminen
<p>”Kyllä mä tykkään.”</p> <p>”Kyl minä tykkään siellä käydä.”</p> <p>”No mä ainakin oon nauttinut siitä ja oikein odotan, miks se ei voi olla joka viikko.”</p> <p>”Mukava ajanviete.”</p>	Mieluinen toiminta		
<p>”Aivotoimintaa hoidetaan.”</p> <p>”Siellähän tulee aina puhuttua kakkienkokoista ja keskusteltua ja haetua vastauksia.”</p> <p>”Sitten tulee näitä uusia asioita ja kuulemisia. Joku asia, niin se saattaa saada ihan uuden käänteen, kun tota puhutaan.”</p>	<p>Muistiharjoitukset</p> <p>Keskustelu ja tuki</p> <p>Asioiden ymmärtäminen</p>	Kognitiivisen hyvinvoinnin paraneminen	
<p>”Siellähän on aina jotain semmosia leikkimielisiä kysymyksiä ja kyllä mä mitä mä pystyn, niin semmisiin osallistun.”</p> <p>”Tykkäänkin siis, sillä lailla, jos on tämmösiä yhteisiä tilaisuuksia, mutta jossa saa olla vähän siis sillä lailla ettei oo mitään velvollisuuksia.”</p> <p>”Saa kontaktia toisiin ihmisiin”</p> <p>”Täällä on muitakin kuin minä yksin”</p> <p>”Ei erottele minua”</p> <p>”No onhan se tietysti mukava, kun tosta pääsee”</p>	<p>Osallistuminen aktiviteetteihin</p> <p>Yhteiset tilaisuudet ilman velvollisuuksia</p> <p>Sosiaalinen kontakti</p> <p>Yhdessä olo</p> <p>Samanarvoisuus</p> <p>Saavutettavuus</p>	Sosiaalisen hyvinvoinnin paraneminen	
<p>”Ei se oo oikeestaan vaikuttanut mitenkään. Se on tossa sivussa.”</p>	Ei vaikutusta	Ei vaikutusta	Ei vaikutusta

Liite 6: Arki ilman Tykönä-kerhotoimintaa

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Pääkategoria
"Vähempi olis niinku virikkeitä ja ihmisten kanssa keskustelua ja olemista". "Mä senkin ajan istuisin täällä yksin ja tuijottaisin televisiota".	Virikkeiden väheneminen	Sosiaalisen hyvinvoinnin heikentyminen	Hyvinvoinnin heikentyminen
"Vähemmän näkis ihmisiä". "Tässä asunnossa yksin istua nokottaa".	Sosiaalisten kontaktien väheneminen		
	Yksin oleminen		
"Oishan se vähän semmosta yksinäistä tietenk". " No se... Siinä on taas semmonen...valoaukko että siihen yksinäisyyteen". "No, se ois yksinäisen ihmisen kotona oloa".	Yksinäisyyden lisääntyminen	Psyykkisen hyvinvoinnin heikentyminen	
"Ei se paljo poikke siitä. En osaa verrata mitenkään".	Ei muutosta	Ei muutosta	Ei muutosta

Liite 7: Viriketoiminta

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
<p>"Se iloisuus, kun ihmiset tulee".</p> <p>"No, se on parasta, että ihmiset kokoontuu".</p> <p>"Siinä on sitä porukkaa".</p> <p>"Tapaa noita ihmisiä ja saa vähän jutella ja olla yhdessä".</p> <p>" Se on just toi seurustelu... toisten kanssa".</p> <p>"Jos minä unohdan, niin ovikello soi ja tullaan kysymään".</p> <p>"No se on vähän semmonen yhteishenki".</p>	<p>Kokoontuminen ja hyvä mieli</p> <p>Kokoontuminen</p> <p>Kokoontuminen</p> <p>Ihmisten tapaminen ja juttelu</p> <p>Seurustelu muiden kanssa</p> <p>Osallistumisen mahdollistaminen</p> <p>Yhteishenki</p>	Yhdessäolo	Sosiaalinen hyvinvoinnin paraneminen	Hyvinvoinnin paraneminen
<p>"Ja sit nimenomaan, että ulkopuolisia ihmisiä tulee. Siellä on erittäin hyvät vetäjät, sillä lailla, että ne on ilosia ja puhuu".</p> <p>"Tuo meille ohjelmaa ja seurustele ihmisten kanssa".</p> <p>"Ne jotain ohjelmaa sit keksii".</p> <p>"Siellä on käynyt soittamassa pianoa yksi oikein miellyttävä mies". (kerhon vetäjä)</p> <p>"Se on enemmän kuin lääkettä, kun on jotain toimintaa".</p> <p>"Leikkimielinen ohjelma numero, johon sai sitten osallistua".</p> <p>"Hoksaamiskykyä vaativien tehtävien ratkominen".</p> <p>"Se on aina katkassut sen tavallisen arjen".</p>	<p>Mukavat kerhon vetäjät</p> <p>Kerhon vetäjien järjestämä aktiiviteetti</p> <p>Ohjelma</p> <p>Viihde</p> <p>Viriketoiminta</p> <p>Osallistuminen viriketoimintaan</p> <p>Kognitiivisten toimintojen tukeminen</p> <p>Vaihtelua arkeen</p>	Kerhon vetäjien järjestämä osallistava viriketoiminta	Psyykkisen hyvinvoinnin paraneminen	