

VANHUSTEN YKSINÄISYYS PALVELUTALOSSA:
Kokemuksia yksinäisyydestä ja yhteisöllisyyden
tukemisesta

Suvi Kehälinna ja Sini Matilainen

Opinnäytetyö, kevät 2012

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak Etelä, Helsinki

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Kehälinna, Suvi & Matilainen, Sini. Vanhusten yksinäisyys palvelutalossa: Kokemuksia yksinäisyydestä ja yhteisöllisyyden tukemisesta. Diak Etelä, Helsinki, kevät 2012. 69 s., 5 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia vanhusten yksinäisyyttä sekä yhteisöllisyyden tukemista eteläsuomalaisessa palvelutalossa. Tavoitteena oli selvittää syitä vanhusten yksinäisyyteen, keinoja sen ehkäisemiseen sekä yhteisöllisyyden lisäämiseen. Opinnäytetyön on tarkoitus jäädä palvelutalon käyttöön ja olla apuna toimintojen kehittämisessä.

Kymmentä palvelutalon asukasta ja kolmea työntekijää haastateltiin. Lisäksi asukkaille ja henkilökunnalle jaettiin kyselylomakkeet, joita asukkailta palautui 14 ja henkilökunnalta neljä. Selvitimme vanhusten kokemuksia yksinäisyydestä, yksinäisyyteen johtavia tekijöitä sekä keinoja ehkäistä yksinäisyyttä. Kysyimme myös henkilökunnalta heidän kokemuksiaan vanhusten yksinäisyydestä sekä keinoja yhteisöllisyyden tukemiseen.

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen tutkimus. Aineistoa kerättiin teemahaastattelulla, ryhmähaastattelulla sekä kyselylomakkeilla. Aineistonkeruu suoritettiin syksyllä 2011. Analysoimme aineistoa lajittelemalla sitä opinnäytetyömme keskeisten teemojen mukaisesti.

Henkilökunnan ja vanhusten haastatteluiden tutkimustulokset osoittavat, että osalla asukkaista on kokemuksia yksinäisyydestä, ja että yksinäisyyden tunteet korostuvat etenkin iltaisin. Yksinäisyyden tunteeseen vaikuttaa monet tekijät, mutta selkeimmäksi syyksi esille nousi juttukaverin puuttuminen. Tutkimuksemme tuloksina voidaan myös todeta, että yhteisöllisyyttä tuetaan palvelutalossa, mutta toimintaa voisi lisätä ja parantaa, esimerkiksi kehittämällä yhteistyötä vapaaehtoistoimijoiden sekä omaisten kanssa.

Opinnäytetyö lisäsi tietoa vanhuudesta, vanhusten yksinäisyydestä sekä yhteisöllisyyden tukemisesta. Vanhusten yksinäisyys on ajankohtainen asia, ja voi pahimmillaan johtaa syrjäytymiseen. Palvelutaloissa on kuitenkin hyvät perusvalmiudet yksinäisyyden ehkäisemiselle sekä yhteisöllisyyden tukemiselle.

Asiasanat: vanhuus, yksinäisyys, palvelutalot, yhteisöllisyys

ABSTRACT

Kehälinna, Suvi and Matilainen, Sini

Experiences of loneliness and supporting a sense of community in an assisted living unit for older people.

69 p., 5 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Spring 2012.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services. Degree: Bachelor of Social Services.

The aim of this study was to obtain information on loneliness of older people in an assisted living unit in Southern Finland and to find ways to support a sense of community. The aim was to find reasons behind loneliness, ways to prevent loneliness and to support social cohesion in the assisted living unit. The study aims to help the assisted living unit to improve the activities for the elderly.

A questionnaire was sent to the clients and employees of the unit. 14 clients and four employees returned the questionnaires. In addition, ten clients and three employees were interviewed.

The study was qualitative. The data was collected through theme interviews, a group interview, questionnaires and observation. The interviews were completed in autumn 2011. The results were analyzed by categorizing them under the main topics.

The results showed that the clients felt loneliness which appears especially in the evenings. There are many factors behind the loneliness of older people. The study showed that the main reason for loneliness is the lack of people to talk with.

The results also showed that the assisted living unit supports a sense of community, but it could be improved even more by increasing cooperation with volunteers and close relatives. Loneliness of older people can become a serious problem in the future, therefore it is important that there are ways to prevent it.

Keywords: older people, loneliness, assisted living unit, sense of community

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 VANHUUS	8
2.1 Toimintakyky	9
2.2 Asenteiden vaikutus vanhuksen kokemukseen vanhenemisestä	11
2.3 Eläkkeelle jääminen, ensiaskel yksinäisyyteen?	12
3 YKSINÄISYYS	14
3.1 Vanhusten yksinäisyys	14
3.2. Syitä vanhusten yksinäisyyteen.....	15
3.2.1 Sukupuolen merkitys.....	15
3.2.2 Leskeys ja yksin asuminen	16
3.2.3 Sosiaaliset suhteet.....	17
3.2.4 Terveys ja toimintakyky.....	17
3.3 Yksinäisyyden muodot	18
4 PALVELUASUMINEN	21
4.1 Palvelutalo.....	22
4.2 Henkilökunnan merkitys vanhuksille palvelutalossa	22
4.3 Vapaaehtoistyö.....	23
4.4 Ympäristö	24
5 YHTEISÖLLISYYS.....	26
5.1 Yhteisöllisyyden tukeminen palvelutalossa.....	26
5.2 Sosiaaliset suhteet	28
5.3 Vapaa-aika ja harrastukset.....	29
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	31
6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	31
6.2 Prosessin kulku ja aineistonkeruu	31

6.3 Tutkimusmenetelmät	32
6.3.1 Teemahaastattelut	32
6.3.2 Ryhmähaastattelu	33
6.3.3 Havainnointi	34
6.4 Aineiston analyysi.....	35
7 TUTKIMUSTULOKSET	36
7.1 Vanhusten kokemuksia yksinäisyydestä	36
7.1.1 Syitä yksinäisyyteen.....	38
7.1.2 Tärkeitä asioita elämässä	39
7.2 Keinoja yksinäisyyden ehkäisemiseen sekä yhteisöllisyyden lisää- miseen.....	40
7.3 Henkilökunnan merkitys vanhuksille.....	42
7.4 Henkilökunnan näkökulmia vanhusten yksinäisyydestä	42
7.5 Henkilökunnan näkökulmia yhteisöllisyydestä	44
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	46
8.1 Kokemukset yksinäisyydestä.....	46
8.2. Kokemukset yhteisöllisyydestä ja sen tukemisesta	48
8.3 Kehittämisideoita työelämän yhteistyötaholle	48
8.4 Jatkotutkimusaiheita	50
8.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	51
8.6 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin aikana	53
LÄHTEET	55
LIITE 1: Saatekirje palvelutalon asukkaille.....	59
LIITE 2: Suostumuslomake haastatteluun	60
LIITE 3: Kyselylomake vanhuksille/ Teemahaastattelurunko	61
LIITE 4: Saatekirje palvelutalon työntekijöille	66
LIITE 5: Kyselylomake henkilökunnalle/ Ryhmähaastattelurunko	67

1 JOHDANTO

Suomen väestö on yksi Euroopan nopeimmin vanhenevista. Vuonna 2030 tulee 65 vuotta täyttäneitä olemaan arviolta yli 600 000 enemmän kuin nyt. 80 vuotta täyttäneiden määrä taas kolmin- tai nelinkertaistuu. (Saaristo 2011, 131.) Väestön ikääntyminen vaikuttaa sosiaalimenoihin ja paine tulee kohdistumaan sosiaali- ja terveyspalveluihin. (Eloranta & Punkanen 2008, 177.)

Vanhusten yksinäisyys on ajankohtainen aihe, ja se on ollut paljon esillä myös mediassa. Valitsimme vanhusten yksinäisyyden ja yhteisöllisyyden tukemisen aiheeksi sen tärkeyden ja ajankohtaisuuden vuoksi. Myös omat kokemuksemme ja ajatuksemme vanhusten yksinäisyydestä johtivat aiheen valintaan. Tutkimuksessamme selvitämme, kokevatko vanhukset yksinäisyyttä sekä mitkä asiat johtavat ja vaikuttavat yksinäisyyden kokemiseen. Tarkastelemme myös yhteisöllisyyden tukemista ja sen tärkeyttä välineenä vanhusten kokeman yksinäisyyden vähentämisessä. Olemme tutkineet kuinka yhteisöllisyyttä tuetaan palvelutalossa ja miten sitä voitaisiin mahdollisesti edistää entistä paremmin. Yhteistyötahonamme toimi eteläsuomalainen palvelutalo, jonka asukkaat ja henkilökunta osallistuivat tutkimukseemme. Keräsimme aineistoa haastattelemalla sekä palvelutalon asukkaita että henkilökuntaa. Opinnäytetyömme tarkoitus on olla apuna palvelutalon toimintojen kehittämisessä.

Sana vanhus sisältää käsityksen henkilön raihnaisuudesta ja avun tarpeesta. Kun taas sana ikääntyvä ja muut sen kaltaiset nimitykset sisältävät käsityksen kohtalaisen toimintakykyisestä henkilöstä. Vaikka vanhuuteen liitetään myönteisiäkin mielikuvia, kuten tieto, viisaus ja elämäkokemus, se tuntuu käsitteenä sivuuttavan vanhuksilla jäljellä olevat voimavarat ja saattaa ajaa vanhuksen käyttäytymään ”vanhuksen tavoin”. (Nurmi ym. 2009, 210.) Sanan ympärille on päässyt kietoutumaan negatiivinen lataus, ja pyrimme opinnäytetyössämme nostamaan esiin sanan ansaitsemaa positiivista sävyä. Tämän vuoksi puhumme vanhuksista vanhuksina. Emme siis viittaa sanalla raihnaisuuteen tai hei-

kentyneeseen toimintakykyyn vaan iäkkääseen henkilöön. Kuten lapsuudessaan lapsi on lapsi, eikö vanhuudessaan vanhus ole vanhus?

Opinnäytetyömme alkuun olemme keränneet aiheeseemme liittyvää teoriamateriaalia aiemmin tehdyistä tutkimuksista sekä kirjallisuudesta. Nostamme esille työmme kannalta keskeisiä teorioita ja aineistoa, jota myöhemmin peilaamme omiin tutkimustuloksiimme. Työmme aluksi käsittelemme vanhuutta. Vanhuus on laaja ja moniulotteinen käsite ja olemme supistaneet osion tiiviiksi, opinnäytetyömme kannalta sopivaksi paketiksi. Sen jälkeen käsittelemme yksinäisyyttä ja etenkin vanhusten yksinäisyyttä. Teoriaosuuden lopuksi kerromme palveluasumisesta sekä yhteisöllisyydestä.

Teoriaosuuden jälkeen kerromme tutkimuksemme toteutuksesta: prosessin etenemisestä ja siitä, mitä tutkimusmenetelmiä olemme käyttäneet. Tämän jälkeen esittelemme keskeiset tutkimustuloksemme ja työn lopuksi käymme läpi johtopäätöksiämme sekä pohdimme omaa ammatillista kehittymistämme.

2 VANHUUS

Vanhuudesta puhuttaessa tulee väistämättä mieleen seuraavia kysymyksiä: Mitä vanhuus on? Mistä vanhuus alkaa? Ikääntyminen ei ole vain hiusten harmaantumista ja muistisairauksia. Se on muutakin kuin biologiaa ja psykologiaa. Se on iälle ja ikääntymiselle luotuja kulttuurisia merkityksiä sekä niihin sidottuja ajatuksia ja normeja, jotka määrittelevät sekä lasten, nuorten että vanhuksienkin olemista ja elämistä. (Sankari & Jyrkämä 2001, 8.) Vanheneminen on prosessi, joka vaikuttaa monella tavalla ihmisen käsityksiin elämästä ja omasta itsestään sekä hänen rooleihinsa ja arvoihinsa. Vanhenemiseen kuuluu tiettyjä yleisiä piirteitä, jotka ovat kaikille yhteisiä, mutta silti jokainen vanhenee yksilöllisesti. (Lindqvist 2002, 233.)

Jokainen kokee vanhuuden omalla tavallaan. Vanhuutta voidaankin ajatella enemmän tunnetilana kuin tiettyyn ikään liittyvänä vaiheena; ihminen on vanha silloin, kun itsensä vanhaksi tuntee. Ikäihmisistä käytettävät nimitykset vaikuttavat tapaan, jolla heihin suhtaudutaan. Ne myös ilmentävät heihin kohdistuvia odotuksia, joiden perusteella heidän oletetaan käyttäytyvän. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2009, 209–210.) Vanhuuteen ja vanhenemiseen liittyy olennaisesti sairastavuuden lisääntyminen ja siksi sitä saataan myös ajatella sairautena. (Heikkinen 2002, 17.) Ja vaikka vanhuus ja vanheneminen merkitsee lisääntyvää vaaraa menettää pysyvästi terveyttä ja toimintakykyä, se ei kuitenkaan itsessään aiheuta lisääntyvää sairastuvuutta. (Ruoppila 2008, 400.)

Vanhuus on kovin moniulotteinen käsite. Ikääntyneet ihmiset eroavat toisistaan toimintakyvyltään, terveydentilaltaan, elämänkokemuksiltaan sekä taloudelliselta tilanteeltaan. Ikääntyneitä ei voi ajatella yhtenäisenä ryhmänä, eikä ikävuosien määrä ole välttämättä toimiva vanhuuden alkamisen mittari. Vanhenemiseen vaikuttavat biologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Luotettavasti vanhuutta ei voikaan määrittää tai selit-

tää ottamatta huomioon kaikkia näitä tekijöitä. (Raitanen, Hänninen, Pajunen & Suutama 2004, 7–8.)

Vanhenemisella on biologinen perustansa, mutta se on myös sosiaalinen ilmiö. Vanhuuden määrittelyyn vaikuttavat lisäksi ajankohta ja yhteiskunta, kuten lainsäädäntö. Sosiaalista vanhentamista havainnollistavat muun muassa eläkeikärajat. (Nurmi ym. 2009, 206–207.) Ikä on myös kulttuurinen väline, jonka avulla ihmisille luodaan identiteetti ja heidät asetetaan toisiinsa nähden erilaisiin auktoriteetti- ja valtasuhteisiin. (Sankari & Jyrkämä 2001, 7.)

Eliniän odote kohoaa jatkuvasti ja terveiden ikävuosien määrä lisääntyy, minkä seurauksena on alettu tehdä erottelua niin sanottujen kolmannen ja neljännen iän välille. Kolmas ikä kuvaa eläkkeelle siirtyneiden suhteellisen terveitä, toimintakykyisiä ikävuosia. Tällöin henkilö säilyttää itsenäisyytensä ja voi toimia vielä pitkään samalla tavoin kuin työelämässä. Kolmannen iän ajatellaan tänä päivänä jatkuvan 75–80-vuotiaaksi. Neljäs ikä kuvaa tästä seuraavaa ikäkautta. Tällöin henkilön toimintakyky alkaa selkeästi heiketä erilaisten sairauksien ja vammojen takia ja hänen tarpeensa ulkopuoliseen apuun kasvaa. (Nurmi ym. 2009, 208.)

2.1 Toimintakyky

Se, miten ihminen selviytyy jokapäiväisistä toiminnoistaan, vaikuttaa ratkaisevasti vanhuksen terveyteen ja hyvinvointiin. Toimintakykyä voidaan tarkastella jäljellä olevana toimintakykynä tai toiminnanvajavuuksina. (Lyyra 2007, 21.) Suppeimmillaan määriteltynä toimintakyky voi tarkoittaa suoriutumista yksittäisestä tehtävästä ja laajimmillaan selviytymistä jokapäiväisistä toimista. Sillä siis tarkoitetaan sitä, että ihminen selviytyy itselleen merkityksellisistä jokapäiväisen elämän toiminnoista omassa elinympäristössään itseään tyydyttävällä tavalla. (Eloranta & Punkanen 2008, 9–10.)

Toimintakyky on laajasti hyvinvointiin liittyvä käsite, josta yksi osa ovat sairaudet. Yksilön oma identiteetti, ympäristön määrittelemät normit ja historialliseen

aikaan liittyvä kulttuuri muodostavat kontekstin, jossa yksilö arvioi omaa toimintaansa. (Laukkanen 2008, 261.) Hyvä toimintakyky on tärkeä osa terveyttä ja pitkäaikaiset sairaudet heikentävät usein toimintakykyä ja jossain määrin elämänlaatuakin (Koskinen; Nieminen; Martelin & Sihvonen 2002, 29). Vanhusten toimintakykyyn vaikuttavat tekijät voidaan jakaa kolmeen: terveydentilaan, muihin yksilötekijöihin ja ympäristötekijöihin. Terveydentila, erityisesti monet yksittäiset sairaudet, on toimintakyvyn rajoitusten keskeinen selittäjä. Keskeistä on myös vanhuksen psyykinen toimintakyky ja sosiaaliset verkostot. Myös iällä, sukupuolella, koulutuksella, asumisella sekä asuinympäristöllä on oma vaikutuksensa. (Vaarama 2004, 136.) Toimintakyky on tärkeä kriteeri vanhusten arvioidessa terveyttään, elämänlaatuaan ja elämän tarkoituksellisuuden tunnetta (Heikkinen 2002, 25).

Toimintakyvyn käsite on moniulotteinen ja se voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen: fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. (Lyyra 2007, 21.) Kaikki osat vaikuttavat siihen, kuinka hyvin ja itsenäisesti henkilö suoriutuu erilaisista arkielämän tehtävistä kuten itsestä, kodista ja läheisistä huolehtimisista. (Martelin ym. 2004, 117.) Fyysisen toimintakyvyn ajatellaan muodostuvan hengitys- ja verenkiertoelimistön sekä tuki- ja liikuntaelimistön toimintakyvystä. Psyykinen toimintakyky sisältää kognitiiviset ja psykomotoriset toiminnot, psyykkisen hyvinvoinnin, depression, ahdistuneisuuden, stressin sekä yksinäisyyden kokemukset. Siihen voidaan liittää myös psyykkiset selviytymiskeinot. (Lyyra 2007, 21.)

Toimintakyvyn kolmannen osa-alueen, sosiaalisen toimintakyvyn, voidaan ajatella koostuvan sosiaalisista taidoista ja sosiaalisesta toiminnasta (Lyyra 2007, 21). Sosiaalinen toimintakyky on kykyä suoriutua sosiaalisista rooleista. Se sisältää ihmisen valmiudet suoriutua elämästä muiden ihmisten kanssa ja koko yhteiskunnassa. (Eloranta & Punkanen 2008; Vallejo Medina, Kivelä & Tani 2006, 30; Nurmi ym. 2009, 248.) Ihminen tarvitsee sosiaalista toimintakykyään läheisissä ja intiimeissä vuorovaikutussuhteissa sekä osallituessaan ja toimiesaan aktiivisesti erilaisissa yhteisöissä ja yhteiskunnassa. Hyvä sosiaalinen toimintakyky vaatii kognitiivisia ja tunne-elämän taitoja, erityisesti empatiaa. Kielellisen ilmaisun lisäksi läheissuhteissa tärkeää onkin taito ymmärtää toisen ihmi-

sen näkökulmaa ja kyky ikään kuin astua hänen saappaisiinsa. (Nurmi ym. 2009, 248.)

Toimintakyvyn kolmen osa-alueen välillä on tiivis vuorovaikutus. Toimintakykyä voidaan ajatella myös itseisarvona, joka näkyy itsenäisen elämisen, itseilmaisun ja läheisten ihmissuhteiden vaalimisena. Tässä määritelmässä korostuukin toimintakyvyn osa-alueiden välinen yhteys. Toimintakyky heikkenee vanhetessa asteittain. Yli 75-vuotiailla tavanomaisista perustoiminnoista selviytyminen on jo selvästi heikentynyt. Muutokset toimintakyvyssä näkyvät muun muassa palveluiden tarpeen ja käytön kasvuna. (Eloranta & Punkanen 2008, 10.)

2.2 Asenteiden vaikutus vanhuksen kokemukseen vanhenemisestä

Vanhenemme osana yhteisöä, emme yksin. Yhteisön sekä kulttuurin arvot ja asenteet vaikuttavat vanhuuden tuomien muutosten kokemiseen. (Kivilä 2009, 20.) Yksi tärkeä tavoite vanhusten arkielämän parantamisessa liittyy asenteisiin. Jotta yhteiskunta voisi muuttua yhteiseksi yhteiskunnaksi, tulisi asenteiden vanhuksia kohtaan muuttua. (Kurki 2007, 93–94.) Nuoruutta ja nuorekkuutta ihanovivassa yhteiskunnassa vanhuus nähdään raihnaisuuden ja vaivojen aikakautena (Heikkinen 2002, 17). Myös Raamatussa, Saarnaajan kirjassa tuodaan esille vanhuutta ja sen tuomia muutoksia hieman negatiiviseen sävyyn: ”Ja muista Luojaasi nuoruudessasi, ennen kuin pahat päivät tulevat ja joutuvat ne vuodet, jotka eivät sinua miellytä.” (Raamattu, Saarn. 12:1). Negatiivinen ajattelutapa on osaltaan tukenut pessimististä kuvaa vanhuudesta ja ollut luomassa syrjivää suhtautumista vanhuksiin (Heikkinen 2002, 14).

Länsimaissa on selkeästi nähtävissä nelivaiheinen vallan, itsemääräämisoikeuden ja muun murtumisen syndrooma. Ensimmäisessä vaiheessa ihminen tuntee itsensä haavoitetuksi lähinnä vanhuuteen kohdistuvien negatiivisten asenteiden vuoksi. Vanhus sisäistää nämä asenteet ja alkaa itsekin muokata kuvaansa niiden odotusten mukaisesti. Toisessa vaiheessa perhe, läheiset ja jopa lääkäri saattavat huomaamattaan alkaa kannustaa vanhusta luopumaan harrastuksista-

taan, toimistaan ja unelmistaan. Vanhus kokee, ettei ole enää yhtä arvokas ja itsenäinen persoona, kuin hän on nuorena ollut. (Kurki 2007, 58.)

Kolmannessa vaiheessa vanhus suorastaan johdatetaan sairaan rooliin, johon vanhus sopeutuu ja itsenäisyyden kyvyt tukahtuvat ja sairaus saa vallan. Viimeisessä vaiheessa vanhus itse kokee kykyjensä ja mahdolluuksiensa heikentyvän. Hän tuntee itsensä yhä sairaammaksi ja riippuvaisemmaksi ja sisäistää tämän kuvan. Vanhus löytää erittäin vähän merkkejä itsenäisyydestä ja positiivisista osallistumisen mahdollisuuksista. Ihmisten arvioidessa vanhusta ja hänen kykyjään entistä negatiivisemmin, prosessi jatkuu syvenevänä kehänä ja saattaa johtaa viimein lopulliseen kuihtumiseen ja jopa ennenaikaiseen kuolemaan. (Kurki 2007, 58.)

2.3 Eläkkeelle jääminen, ensiaskel yksinäisyyteen?

Eläkkeelle siirtyminen on vaihe keski-ikäisyydestä kohti vielä vuosien päässä olevaa vanhuutta. Moni yllättyy jäädessään eläkkeelle, että se tuntuukin tylsältä eikä tahdo saada mitään aikaiseksi. Elämä oli ennen eläkeaikaa täytttä ja kiireistä. Työtoverit toivat paljon ystävyysuhteita ja sosiaalisia virikkeitä elämään eikä ollut aina aikaa pitää yhteyttä lähimpiin ystäviin ja sukulaisiin. Sitten jää eläkkeelle ja saattaa tuntea itsensä yksinäiseksi, eikä entisille työkavereille kehtaa soitella. Eläkkeelle siirtyminen on tietynlainen asettumisvaihe. Uusi vaihe elämässä on aluillaan. Ihmisestä riippuen, joidenkin kalenterit täyttyvät harrastuksista ja ohjelmasta, kun taas toiset jäävät kotiin yksinäisinä ja tylsistyneinä. Tässä vaiheessa oma henkilökohtainen ja psykologinen siirtymävaihe sekä yhteiskunnan asenteet ikääntymistä kohtaan joutuvat törmäyskurssille. Vanhuksia ja vanhenevia ihmisiä pidetään tuottamattomina kuluerinä. (Saaristo 2011, 132–133.)

Ihmiset säilyttävät vanhetessaan ominaisuutensa, jotka heillä ovat olleet. Asian-tuntija-ammateissa toimineet kertoivat haluavansa mieluummin tulla puhutel-luiksi entisenä opettajana tai sairaanhoitajana kuin eläkeläisenä. Silloin säilyy tuntu siitä, että on osa joukkoa johon on identifioinut itsensä, säilyy. Monelle työ

on ollut vain kodin ulkopuolinen side. Yksin olosta töiden jälkeen on voinut nauttia ja vapaa-aika on kulunut leväten ja kodin askareita hoitaen. Kun työ yhteisöineen on poissa, elämä saattaa alkaa tuntua tyhjältä ja yksinäiseltä. (Saaristo 2011, 133.) Sosiaalinen verkosto supistuu, mikä saattaa kasvattaa yksinäisyyden riskiä (Nurmi ym. 2009, 257). Pahimmassa tapauksessa ihminen alkaa täyttää vapaa-aikaansa huonoilla keinoilla, kuten alkoholilla (Saaristo 2011, 133).

Ihmiset eivät halua olla eläkkeelle jäätyään vain kuluttajia, vaan myös toimijoita. Mukautuminen eläkkeelle jäämiseen on välttämätöntä, mutta elämä ei saisi pysähtyä siihen. Tulevaisuus on edessä, ja se voi olla vielä erittäin mieluisaa ja myönteistä aikaa. Yhteiskunnassa pitäisikin tapahtua muutos. Sen lisäksi, että kysymme, mitä yhteiskunta voi tehdä vanhustensa puolesta, pitää kysyä, mitä he voivat tehdä yhteiskunnan puolesta. (Kurki 2007, 125–126.)

3 YKSINÄISYYS

Yksinäisyys on käsitteenä moniulotteinen ja sen syntyyn vaikuttavat moninaiset tekijät. Yksinäisyys voi pitää sisällään kielteisiä tunteita, tyytymättömyyttä sosiaalisiin suhteisiin, erilaisia elämäntilanteita sekä asenteita ja persoonallisuuden piirteitä. (Tiikkainen 2011, 59.) Yksinäisyyden tunne syntyy siitä, että ihminen odottaa saavansa ympäristöltään ja kanssaihmisiltään enemmän tai muuta mitä hän todellisuudessa saa tai kokee saavansa. Ihminen voi siis kokea itsensä yksinäiseksi, vaikka hänellä olisi ihmisiä ympärillään ja toisaalta ihminen voi olla kokematta yksinäisyyttä, vaikka hän olisi objektiivisesti yksin ja asuisi eristyksissä. Suomessa yksinäisyysnäkökulma vaatisikin käsitteen selventämistä, koska meillä on vain yksi sana kuvastamaan myönteistä ja kielteistä yksinäisyyttä. Esimerkiksi englanninkielessä on monta eri vivahdetta sisältävää sanaa yksinäisyydelle; 'solitude' viittaa myönteiseen ja 'loneliness' kielteiseen yksinäisyyteen. (Routasalo & Pitkälä 2005, 19–20.)

Arvioitaessa yksinäisyyttä yksinäisten suhteellisten osuuksien muutoksena voidaan todeta, että valtaosa suomalaisista ei kärsi yksinäisyydestä, eikä yksinäisyys ole kasvava yhteiskunnallinen ongelma. Taustamuuttujien tarkastelu kuitenkin osoittaa joitakin yksinäisyydestä eli ryhmiä, jotka kokevat yksinäisyyttä keskimääräistä enemmän. Niihin sijoittuvat muun muassa yli 65-vuotiaat, työttömät sekä eläkeläiset. Sen sijaan sukupuoli ja asuinkunnan kaupunkimaisuudella ei ole vaikutusta koetun yksinäisyyden kannalta. (Saari 2009, 117.)

3.1 Vanhusten yksinäisyys

Keinutuolissa keinutteleva mummo on ehkä yleisimpiä stereotypioita yksinäisestä ihmisestä. Vanhusten yksinäisyys ja eristyneisyys on yksi suurista vanhusväestöä koskevista kysymyksistä. (Saaristo 2011, 131.) Yksinäisyys koetaan ja arvioidaan eri tavalla eri-ikäisenä. Yksinäisyyden kokemuksiin vaikuttavat persoonallisuus- ja tilannetekijät muuttuvat ajan kuluessa, jolloin myös itse koke-

mus voi olla erilainen. (Uotila 2011, 25.) Ei voi yleistää, että kaikki vanhukset olisivat yksinäisiä. Yksinäisyyden kokemiseen vaikuttaa oma historia, aiemmin eletty elämä. Jos on koko ikänsä asunut yksin, ei välttämättä vanhanakaan kaipaa muiden jatkuvaa seuraa. Vanhusten yksinäisyys on erityyppistä kuin nuorempien ikäpolvien. Vanhus on monesti tahtomattaan yksinäinen. (Eloranta & Punkanen 2008, 106.) Ikä itsessään ei kuitenkaan tuo mukanaan yksinäisyyttä tai altista sille, vaan eri ikävaiheisiin liittyy erilaisia ikävaiheelle tyypillisiä tekijöitä, jotka voivat altistaa yksinäisyyteen. Ikääntyessään ihminen kohtaa erilaisia menetyksiä ja elämää eri tavoin rajoittavia asioita, joilla voi olla vaikutusta yksinäisyyden kokemiseen. (Uotila 2011, 25.)

3.2. Syitä vanhusten yksinäisyyteen

Yksinäisyyden kokemiseen vaikuttaa monet tekijät, kuten luonteenpiirteet ja persoonallisuus, tilannetekijät, kulttuuri, oma historia, tavoitteet, motiivit ja selviytymiskeinot. Emotionaalinen yksinäisyys ilmenee kielteisenä yksinäisyyden tunteena ja siihen on kietoutuneena monia erilaisia kielteisiä tunteita. Voimakkaimmin emotionaalista yksinäisyyttä määrittävät masentuneisuus, leskeys, huonoksi koettu terveys, vaikeudet selviytyä päivittäisistä toiminnoista sekä yksin asuminen. Sosiaalinen yksinäisyys taas pitää sisällään puutteelliset vuorovaikutussuhteet sekä kanssakäymistä ja osallistumista vaikeuttavat tekijät. (Tiikkainen 2007, 152.)

3.2.1 Sukupuolen merkitys

Sukupuolen vaikutuksesta yksinäisyyteen on erilaisia tuloksia. Joidenkin tutkimusten mukaan miehet ovat yksinäisempiä kuin naiset, joidenkin mukaan taas päinvastoin. Joissain tutkimuksissa sukupuolella taas ei ole merkitystä yksinäisyyden kokemukseen lainkaan. (Routasalo & Pitkälä 2005, 23; Tiikkainen 2006, 17; Uotila 2011, 29.) Suuri osa tutkijoista kuitenkin raportoi naisten olevan miehiä yksinäisempiä. Miesten ja naisten yksinäisyyden kokemisen välistä ristiriitaa voidaan selittää ainakin mittaustavoilla. Miehet ovat naisia haluttomampia

myöntämään mahdollisia yksinäisyyden tunteitaan, mitä usein suoraan esitettyyn kysymykseen vastaaminen edellyttää. Naisten on myös kulttuurisesti hyväksyttävämpää puhua yksinäisyydestä sekä tunne-elämän vaikeuksista kuin miesten. Vaikka sukupuolten välistä eroa voidaan selittää mittaustuloksilla, myös naisten pidempi elinaika altistaa yksinäisyyden kokemuksille. (Uotila 2011, 29.) Miesten ja naisten yksinäisyydessä voi myös painottua eri tekijät. Miesten on raportoitu olevan sosiaalisesti yksinäisempiä, kun taas naiset emotionaalisesti yksinäisempiä. (Tiikkainen 2006, 17; Uotila 2011, 30.)

3.2.2 Leskeys ja yksin asuminen

Yksinäisyyden ja siviilisäädyn keskinäistä suhdetta on tutkittu paljon. Useimmissa tutkimuksissa leskien todetaan olevan eniten yksinäisyyttä kokeva ihmisryhmä. Naimisissa olevien todettiin olevan vähiten yksinäisiä. Naimattomien ja eronneiden yksinäisyyden raportoitiin olevan lähes yhtä yleistä. (Uotila 2011, 26.) Tärkeiden ihmissuhteiden katkeaminen ja oman puolison menettäminen ovat selkeitä yksinäisyyttä lisääviä tekijöitä. Uusien sosiaalisten suhteiden luominen ikääntyessä ei ole helppoa. Jos sosiaalisten suhteiden hoitaminen on ollut toisen puolison varassa, hänen kuollessaan jäljelle jäänyt puoliso saattaa eristäytyä sosiaalisesti ja kokea itsensä yksinäiseksi, ellei uusia sosiaalisia suhteita pystytä luomaan. (Routasalo & Pitkälä 2005, 23.)

Yksin asumisen on todettu altistavan yksinäisyyden kokemuksille. Yksinäisyyden kokemiseen vaikuttaa kuitenkin myös kenen kanssa asuu. Nimenomaan puolison kanssa asuvat kokevat vähemmän yksinäisyyttä kuin yksin tai muiden kanssa asuvat. Puolison menettäminen, yksin asuminen ja sen seurauksena tuleva yksinäisyys saattavat lisätä vanhuksen halua muuttaa ympäristöön, jossa ihmissuhteita olisi helpommin saatavilla. Ystävyysuhteiden luominen ei kuitenkaan ole itsestänselvyys myöskään vanhainkodeissa ja palveluasunnoissa, eivätkä palveluasumisen tarjoamat sosiaaliset suhteet estä yksinäisyyden tunteita. (Uotila 2011, 26–27.)

3.2.3 Sosiaaliset suhteet

Vähäisillä kontakteilla muihin ihmisiin on todettu olevan vaikutusta yksinäisyyden kokemuksiin. Sosiaalisten suhteiden määrä tai kontaktien tiheys ei aina vaikuta yksinäisyyteen vaan ennemminkin niiden laatu. (Tiikkainen 2006, 19; Uotila 2011, 26.) Samanikäisillä ystäväillä ja pitkillä ihmissuhteilla on keskeinen vaikutus yksinäisyyden kokemisessa. Läheinen ystävä tai muu merkittävä ihmissuhde lieventää yksinäisyyden tunnetta. Omaan ikäryhmään kuuluvat ystävät ovat tärkeitä, koska yhteisen kielen ja puheenaiheen löytymistä helpottavat samat historian kulkuun liittyvät kokemukset. (Routasalo & Pitkälä 2005, 24; Uotila 2011, 27.)

Erityisesti lapsettomille ja ilman puolisoa eläville muiden kuin perhesuhteiden merkitys on suuri. Ei voi kuitenkaan yleistää, että vanhus kokisi herkemmin yksinäisyyttä, jos kontaktit läheisiin ovat vähäisiä. Vanhus saattaa hyväksyä rajoitukset ja menetykset vanhuuteen liittyvinä asioina ja olla tyytyväinen jäljellä oleviin ihmissuhteisiin. (Uotila 2011, 26–27.) Lasten olemassaololla tai niiden puuttumisella ei ole ratkaisevaa asema yksinäisyyden kokemisessa (Routasalo & Pitkälä 2005, 24). Lasten lukumäärä sellaisenaan ei ole merkittävä tekijä, vaan se kuinka läheiseksi suhde koetaan tai kuinka tiheitä kontaktit ovat (Uotila 2011, 27).

3.2.4 Terveys ja toimintakyky

Terveyden ja toimintakyvyn vaikutus yksinäisyyteen ei ole yksiselitteinen. Yksinäisyyden ja terveyden suhdetta on arvioitu paljon, mutta ei ole otettu kantaa lisääkö heikentynyt terveys yksinäisyyden kokemuksia vai aiheuttaako yksinäisyys terveysongelmia. (Uotila 2011, 28.) On kuitenkin raportoitu, että ihmiset jotka kokevat oman terveytensä huonoksi, tuntevat usein myös yksinäisyyttä (Tiikkainen 2007, 151; Uotila 2011, 28). Tarkasteltaessa yksinäisyyttä ja mielen-terveysongelmia on esillä useimmiten masennus. Yksinäisyys voi olla merkittävä tai jopa itsenäinen tekijä depressiivisille oireille tai toisaalta se voi olla seurausta masennuksesta. (Uotila 2011, 28.) Jos yksinäisyyttä kokevat henkilöt eivät

ole halukkaita kertomaan yksinäisyydestään muille ihmisille, saattaa yksinäisyys ilmetä terveysongelmina sekä runsaana sosiaali- ja terveystalvelujen käyttönä (Tiikkainen 2006, 13).

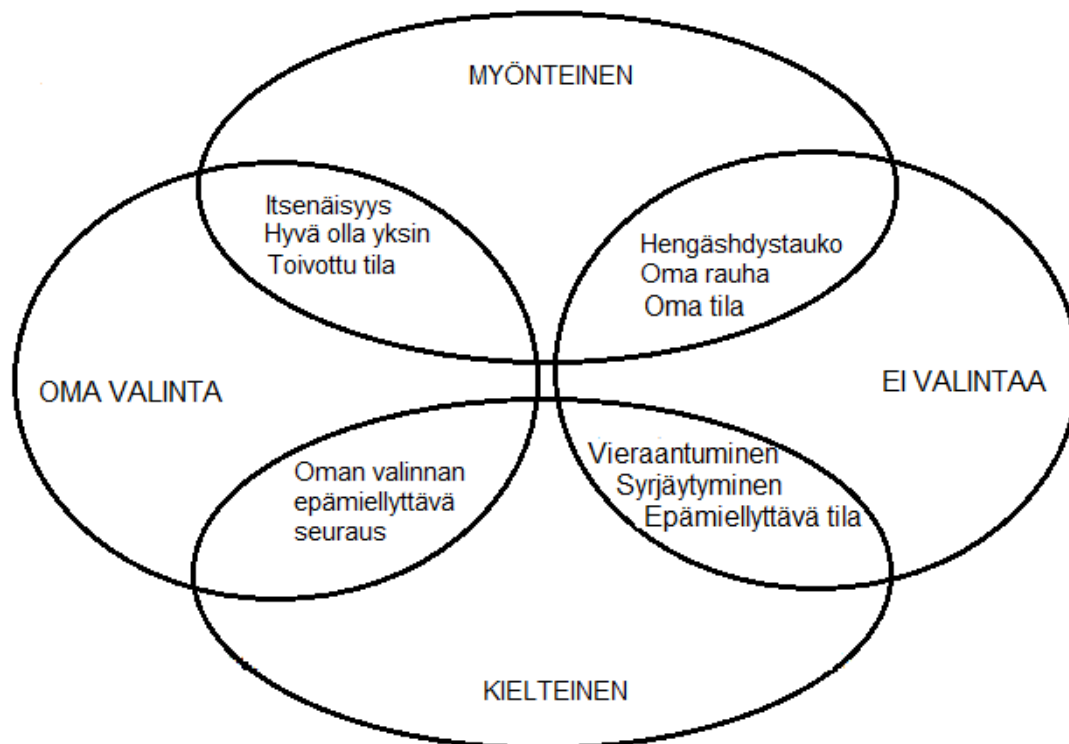
Yksinäisyydellä sekä terveydellä ja toimintakyvyllä on moniulotteisia ja vastavuoroisia vaikutuksia toisiinsa (Tiikkainen 2007, 151). Riippumattomuus, sosiaalisten suhteiden ylläpito sekä sosiaaliin tapahtumiin osallistuminen ovat usein sidonnaisia terveydentilaan sekä toimintakykyyn. Toimintakyvyn heiketessä avun tarve lisääntyy ja ihminen alkaa pysytellä kotona, mikä taas on uhkana yksinäisyyden syntymiselle. (Routasalo & Pitkälä 2005, 24.) Toiminnan vajavuudet saattavat vaikeuttaa osallistumista, mutta toisaalta tyydyttävät sosiaaliset suhteet ja osallistuminen vähentävät riskiä vajavuuksien syntymiselle (Tiikkainen 2007, 151).

3.3 Yksinäisyyden muodot

Yksinäisyys, yksin oleminen ja asuminen sekä eristäytyminen saattavat tietyissä yhteyksissä tarkoittaa samoja asioita ja niitä käytetään joskus jopa toistensa synonyymeinä. Käsitteillä on kuitenkin erilaisia sisältöjä. (Routasalo & Pitkälä 2005, 20; Uotila 2011, 20.) Yksinäisyys, eristäytyminen ja yksin oleminen voivat olla ihmisen oma valinta tai toisaalta ympäristön ja olosuhteiden aiheuttamaa. Yksinolosta puhuttaessa viitataan usein yksinäisyyteen, mikä on mahdollista ja ymmärrettävää, koska ihminen saattaa kokea kielteisiä yksinäisyyden tunteita ollessaan yksin, mutta näin ei kuitenkaan aina ole. (Uotila 2011, 20–21.)

On olemassa erilaisia yksinäisyyden ja seurallisuuden tiloja (Kuvio 1) (Nevalainen 2009, 21). Yksin ja omassa rauhassa oleminen voi olla valittua ja haluttu tila, jolloin se myös koetaan myönteisenä. Yksin olo voi kuitenkin olla myös kielteistä, vaikka se olisikin itse valittua, kuten esimerkiksi avioeron tai uuteen asuinympäristöön muuton jälkeen. Toisaalta yksin oleminen voi olla myönteistä, vaikka sitä ei itse olisi valinnutkaan, kuten joskus vieraiden lähdön jälkeen. (Uotila 2011, 20–21.) Jos ihminen on taas pakon edessä yksinäinen, koetaan se usein kielteisenä asiana ja ihminen saattaa jopa kärsiä tilanteestaan (Nevalai-

nen 2009, 21). Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi erittäin huonokuntoisella vanhuksella, jolla ei ole omaisia ja läheisiä samassa kaupungissa ja yhteyttä on vaikea pitää, esimerkiksi yläraajojen halvauksen takia.



KUVIO 1: Yksinäisyyden nelikenttä. (Sovellettu kuvasta Uotila 2011, 20; Nevalainen 2009, 20.)

Yksinäisyys koetaan usein tilana, joka ei ole haluttu. Ihminen voi kokea yksinäisyyden pienenä häirtana tai jopa koko elämän pilaavana seikkana. Kokemus kielteisestä yksinäisyydestä voi vaihdella tilanteiden mukaan; jonain päivänä se saattaa olla toivottua ja jonain päivänä täyttä tuskaa. (Nevalainen 2009, 21.) Kielteinen yksinäisyys on ei-toivottu tila. Se merkitsee pakonomaisuutta ja kärsimystä ja siihen liittyy yksin jääminen tai tunne siitä, että on jätetty yksin. Kielteisestä yksinäisyyden tunteesta voi olla vaikea päästä eroon ja se ei aina onnistu ilman ammattilaisten tai ulkopuolisten apua. (Routasalo & Pitkälä 2005, 20.)

Yksinäisyyttä ajatellaan usein vain kielteisenä asiana. Siihen yhdistetään usein ahdinko, masentuneisuus, vieraantuminen sekä erillisyyden ja epäinhimillisyy-

den tunteet. Jos yksinäisyyttä kuvataan pelkästään kielteisenä tunteena, katoavat yksinäisyyteen liitettävät henkilökohtaiset merkitykset sekä se, että yksinäisyys voi olla myös myönteinen kokemus. Vaikka yksinäisyyteen liitetään usein epämiellyttäväys, voi se olla myös toivottu ja nautittava asia. (Uotila 2011, 20.)

Myönteiseen ja vapaaehtoiseen yksinäisyyteen on lukuisia syitä; ihminen saattaa olla luonnostaan yksin viihtyvä ja joskus taas yksinäisyyteen päädytään, kun matkalla on ollut paljon kolhuja ja ihminen tarvitsee omaa aikaa. Vapaaehtoisesti yksin oleva ei välttämättä ole lainkaan onneton. (Nevalainen 2009, 18–20.) Myönteinen yksinäisyys antaa aikaa oman elämän tarkastelulle rauhassa, asioiden arvottamiselle elämänkokemuksen tuomalla viisaudella ja aikaa mielenrauhan saavuttamiseen. Myönteisestä yksinäisyydestä pääsee halutessaan pois muiden pariin, silloin, kun itse haluaa. (Routasalo & Pitkälä 2005, 20.)

4 PALVELUASUMINEN

Palveluasuminen on lakisääteistä sosiaalipalvelua ja sen järjestäminen on yksi kunnan perustehtävistä. Sosiaalihuoltolaki velvoittaa kuntaa huolehtimaan asumispalveluja niille henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä. (Laki sosiaalihuollosta 1982.) Kunnan järjestämien palvelujen rinnalla muun muassa vapaaehtoisjärjestöt ja säätiöt tuottavat suuren määrän asumispalveluita, joita kunnat ostavat sopimuksilla. Vanhusten palveluasumista toteuttavat lisäksi yksityiset sekä liiketoimintaperiaatteella toimivat yhteisöt. (Piironen, Lyytinen & Routasalo 2005, 3.)

Palveluasuminen on aikoinaan ollut vaihtoehtoinen asumismuoto kotona asumisen ja laitoshoidon välissä. Vuosien saatossa palveluasumisessa olevien vanhusten terveys ja toimintakyky on kuitenkin heikentynyt niin, että siitä on vähitellen muodostunut ympärivuorokautista hoitoa vaativaa toimintaa. Suomalaisista 65 vuotta täyttäneistä henkilöistä 5–7 % asuu pitkäkestoisessa, tuetussa tai osittain tuetussa palvelu- tai laitosorganisaatiossa. (Pikkarainen 2007, 61.) Palveluasumiseen kuuluvat asunto ja asumiseen liittyvät, arkipäivästä suoriutumiseksi välttämättömät palvelut. Näitä välttämättömiä palveluasumisen peruspalveluita ovat ateriapalvelu, siivousapu, hygieniapalvelu, asiointiapu sekä mahdollisuus saada apua mihin vuorokauden aikaan tahansa. Palvelujen tulee olla yksilöllisiä ja niiden on katettava vanhuksen turvallisuus. (Piironen ym. 2005, 3.)

Palveluasuminen on ratkaisu, johon päädytään kun itsenäinen asuminen ei enää suju. Juuri arkiseen selviytymiseen liittyvät ongelmat, turvattomuus sekä palvelujen puute ovat syynä palvelutaloihin hakeutumisessa. (Heimovaara-Kotonen 2010, 22.) Yksi suurimmista riskeistä kotona asumisen jatkuvuudelle ovat liikuntakyvyn ongelmat. Lisäksi alhainen tulotaso, sosiaalinen eristäytyminen, naapuruston vähentynyt kyky tukea toistensa selviytymistä sekä asunnon muutostöiden ja korjauksien tarve vähentävät kotona asumisen mahdollisuuksia. (Pikkarainen 2007, 61.)

4.1 Palvelutalo

Tavallisen palveluasumisen rinnalle on muodostunut muun muassa palvelutalon käsite. Palvelutalo voidaan määritellä rakennukseksi, jossa asukas asuu omassa hallinnassaan olevassa, itsenäisessä vuokra- tai omistusasunnossa. Palvelutalon asunnot on suunniteltu nimenomaan palveluasunnoiksi. Palvelutalossa on palveluasuntojen lisäksi omaa henkilökuntaa, hälytysjärjestelmä, ympärivuorokautinen avunsaantimahdollisuus sekä asukkaiden käytössä olevia yhteisiä tiloja. (Palviainen 2008, 14, 19.) Palvelutaloissa voidaan järjestää ryhmämuotoista asumista erityisryhmille, lähialueen vanhuksille suunnattua päivätoimintaa sekä yksityisen sektorin tuottamia hyvinvointipalveluita (Pikkarainen 2007, 61).

Palvelutalossa asuminen tarjoaa kotona asumisen rauhan, mutta samalla myös mahdollisuuden yhteisöllisyyden kokemiseen. Palvelutalossa asuminen ei kuitenkaan ole tae hyvinvoinnista. Yksinäisiä vanhuksia löytyy myös palvelutaloissa. Onkin siis tärkeää, miten palvelutalossa tuetaan yhteisöllisyyttä, kuten liittymisen kokemuksia ja ikätoverien seuran kokemuksia, yhteisillä tapahtumilla ja toiminnoilla. (Eloranta & Punkanen 2008, 179.)

4.2 Henkilökunnan merkitys vanhuksille palvelutalossa

Vanhusten kanssa tehtävässä työssä tarvitaan monenlaista osaamista. Vanhusten luona käy monen alan työntekijöitä ja monenlaisia työntekijöitä, joista usein kenelläkään ei ole aikaa pysähtyä luomaan rauhallista suhdetta asiakkaaseen. Näitä työntekijöitä ovat muun muassa sosiaalityöntekijät, sairaanhoitajat, kodinhoitajat ja fysioterapeutit. Kaikkien asiantuntemus on tärkeää. Ongelmaksi muodostuu usein se, onko työ suunniteltua ja ponnistaako se samasta näkemyksestä muodostaen kokonaisvaltaisen arkipäivän tukemisen kehyksen. (Kurki 2007, 94.)

Palvelutalot tarjoavat turvaa, varmuutta ja seuraa vanhukselle, jättäen kuitenkin tilaa myös yksinäisyyteen ja omaan rauhaan. Lisäksi palvelutalojen pitäisi tarjota henkilökohtaisia ja persoonallisia palveluita suojatussa ympäristössä. Palve-

luasuminen luo siis erinomaisen mahdollisuuden sosiokulttuuriselle innostamiselle: arkipäivään herkistämiselle ja motivoinnille. Sosiokulttuurinen innostaminen käsittää kaiken, mitä laitoksissa tehdään. Päämääränä on täyteläisen arkipäivän takaaminen vanhuksille. Heidän perustarpeensa tyydytetään ja sosiaalista elämää tuetaan. (Kurki 2007, 100.)

On haaste auttaa vanhusta luomaan oma sosiaalinen ja yhteisöllinen arki tietyllä tavalla keinotekoisessa ympäristössä. Juuri tässä henkilökunnalla onkin vastuu. Jotta vanhukset löytäisivät jokapäiväisen elämisen hengen ja merkityksen, on heitä tuettava. Innostaminen ei siis ole vain ajan kuluttamista ja tyhjyyden täyttämistä vaan siten yritetään etsiä ja löytää merkityksiä elämälle, jotta vanhuksilla olisi yhä edessään tulevaisuuden projekti ja tavoitteita. (Kurki 2007, 100.)

Innostaminen on myös osa vanhustenhoitoa koskevaa asennemuutosta. Innostamista saatetaan vastustaa tai jättää tekemättä kiireen, resurssien puutteen ja muiden seikkojen varjolla. Innostamissuhde on aina molemminpuolinen. Jos vanhus aistii myös innostajan nauttivan hetkestä, hän itse saa enemmän irti tilanteesta sekä lisää hyvää mieltä. (Kurki 2007, 106–108.)

4.3 Vapaaehtoistyö

Vapaaehtoistyö on vapaaehtoista, yksilöstä lähtevää toimintaa, jota tehdään omasta kiinnostuksesta lähimmäistä kohtaan. Vapaaehtoistyön perimmäinen innostaja on ihmisten persoonallinen sitoutuminen ja pohjimmainen halu auttaa muita hädässä olevia ihmisiä. Toki vapaaehtoistoimijoilla saattaa olla muitakin motiiveja työlleen, mutta se on silti aina osallistumista, yhteistyötä toisten kanssa. (Kurki 2007, 127–128.) Vapaaehtoistyössä hyödynnetään tavallisen ihmisen tietoja ja taitoja, hänen omaa persoonallisuuttaan sekä osaamistaan ja se on yhteydessä työtä tekevän ihmisen arvomaailmaan, siihen mihin hän uskoo ja mitä hän pitää tärkeänä. Vapaaehtoistyö antaa ihmiselle mahdollisuuden toteuttaa itseään, osallistua ja vaikuttaa sekä olla heikompiensa ja apua tarvitsevien tukena. (Kalliolan settlementti i.a..) Luonteeltaan vapaaehtoistyö on solidaa-

rista ja altruistista, se on persoonien välistä ja mielihyvää tuottavaa toimintaa, joka jakaa henkistä ja materiaalista hyvää oloa, kasvatusta ja turvallisuutta, ystävyyttä, terveyttä ja kommunikaatiota (Kurki 2007, 130).

Vapaaehtoisena voi auttaa monin tavoin. Kerran päivässä, kerran viikossa tai muutama tunti kuukaudessakin on jo arvokasta aikaa. Vapaaehtoistyötä voit tehdä kaikenikäisten ihmisten kanssa. (HelsinkiMissio i.a.) Esimerkiksi Helsingissä tehdään vuosittain lukemattomia tunteja vapaaehtoistyötä, muun muassa sosiaalialan, seurakunnan ja muun kansalaistoiminnan parissa. Vapaaehtoistyötä tekeviä järjestöjä on olemassa jo satoja. (Helsingin kaupungin vapaaehtoistyön neuvottelukunta 2012.) Vapaaehtoistyötä tehdäänkin usein juuri järjestöissä. Vapaaehtoistyötä tekevät järjestöt tarjoavat usein paikkoja omassa järjestössään, mutta on myös keskuksia, jotka auttavat vapaaehtoisia löytämään oman paikkansa vapaaehtoistyön kentältä. Vapaaehtoiset ovat tärkeä lisä järjestömaailmassa. (Hilger 2008.)

Vanhusten kanssa tehtävälle vapaaehtoistyölle on monia vaihtoehtoja. Työtä on tarjolla auttavasta puhelimesta yhdessä ulkoiluun ja ryhmänohjaukseen. Sen lisäksi, että vapaaehtoistyötä tehdään vanhusten hyväksi, voivat he itse tehdä vapaaehtoistyötä esimerkiksi auttajina lasten, vammaisten, maahanmuuttajien tai vaikka toisten vanhusten kanssa (Kurki 2007, 131).

4.4 Ympäristö

Asunto ja asuinympäristö määrittävät huomattavasti vanhusten toimintakykyä ja arjessa selviytymistä. Toimintakyvyn heikkouksilta suojaavat hyvä psyykinen ja fyysinen terveys sekä sosiaaliset verkostot, mutta vanhusten toimintakykyä pystyttäisiin tukemaan aivan olennaisesti myös parantamalla asuntojen ja asuinympäristön esteettömyyttä. Virikkeellisen vanhuuden merkitys on myös suuri. Palvelukeskuksilla on tärkeä tehtävä, mutta niin on myös kunnan liikunta- ja kulttuuritoimella sekä vapaaehtoistyöllä. (Vaarama 2004, 146–149.)

Ympäristön ominaisuudet vaikuttavat vanhusten toimintamahdollisuuksiin sekä suoraan että välillisesti toimintakyvyn muuttumisen kautta. Esteettömässä ympäristössä toimintakyvyn lievä heikkeneminen ei aiheuta samanlaista avuntarvetta, kun taas esteellisessä ympäristössä jo pienikin toimintakyvyn heikkeneminen vaikeuttaa liikkumista ja itsenäistä selviytymistä sekä aiheuttaa avuntarvetta. Vanhus joutuu helposti passivoitumisen kierteeseen, joka nopeuttaa toimintakyvyn heikkenemistä. (Ruonakoski ym. 2005, 20.) Palvelujen suunnittelussa tulee ottaa huomioon vanhuksen yksilölliset ympäristötarpeet (Pikkarainen 2007, 61).

Yksi elämän suuria luopumisia on kodista luopuminen toimintakyvyn rajoitteiden, turvallisuusriskien tai sairastumisen vuoksi. Vanhuksen asettumista uuteen ympäristöön pyritään edistämään kodinomaisella ympäristöllä sekä asiakaslähtöisellä ja yhteisöllisellä hoidolla. (Pikkarainen 2007, 61, 63.) Vanhus tarkastelee uutta elinympäristöään ennakoiden ja tutkailee, kuinka siitä voi rakentaa uuden paikan asumiselle. Uuteen ympäristöön kotoutuminen vaatii vanhuksen ja henkilökunnan yhteistyötä, pelkästään omat tavarat sekä nimi ja lukko ovesa eivät tee kotia. Vanhus ei useinkaan puhu omasta uudesta kodistaan, naapureista tai ”meistä”, sillä uuteen asuntoon kotiutuminen saattaa tuntua vaikealta. Muutosvaiheessa tulisikin kiinnittää huomiota muuttoon valmistautumiseen, ennakointiin ja kodittamisen suunnitteluun. Tälle prosessille tulisi myös varata tarpeeksi aikaa. Kodittaminen tulisi tehdä aktiivisesti ja voimaannuttavasti, yhteistyössä vanhuksen, hänen läheistensä sekä henkilökunnan kanssa. (Pikkarainen 2007, 61–62.)

5 YHTEISÖLLISYYS

Yhteisöllisyys on vuorovaikutusta ja toimintaa yhteisöissä. Vanhustyössä se tarkoittaa, että hoitajilla ja vanhuksilla on yhteiset tavoitteet ja vuorovaikutukseen liittyy sallivuus. Yhteisöllisyyteen liittyvät välittömyys, avoimuus ja aitous: jokaisella on mahdollisuus olla oma itsensä, ellei vahingoita muita. Yhteisöllisyys on ihmisen tarpeessa, halussa ja mahdollisuudessa olla enemmän, kuin mitä hän on yksin. (Eloranta & Punkanen 2008, 135.) Sosiaaliset suhteet ja osallisuus ovat hyvän elämän perusedellytyksiä (Sariola 2008, 97). Ihminen on ainutlaatuinen persoona, mutta tulee täydeksi vasta yhteistyössä toisten ainutlaatuisten persoonien kanssa (Kurki 2007, 59). Läheiset ihmiset, yhteisöllisyys ja yleensäkin tunne johonkin laajempaan yhteisöön kuulumisesta luovat tasapainoa elämään ja vanhenemiseen (Heikkinen 2002, 31).

Kehitysmaissa vanhusten asema on yleensä hyvä. Vanhukset elävät integroituneina yhteisöönsä ja perheeseen. Vanhuksia pidetään tarpeellisina tiedon välittäjinä ja heitä kunnioitetaan viisautensa tähden. Kehittyneemmissä yhteiskunnissa tilanne taas on hieman toisenlainen. Vanhuus saatetaan kokea ongelmana. Vanhuksia on paljon, minkä vuoksi he aiheuttavat kustannuksia, heitä saatetaan kohdella lapsen tavoin, ylhäältäpäin ja harvemmin he kuolevat kotona, perheen parissa. (Kurki 2007, 52.)

5.1 Yhteisöllisyyden tukeminen palvelutalossa

Vanhuksen kohtaamisessa ja hoitamisessa yksilöllisyyden korostamisen lisäksi erittäin tärkeää on yhteisöllisyys. Yhteisöllisyys perustuu inhimilliseen ymmärtämiseen sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa. Haasteita tähän ymmärtämiseen tuo se, että tämän päivän vanhukset ja hoitohenkilökunta ovat suurilta osin eläneet lapsuutensa täysin erilaisissa olosuhteissa, joka saattaa aiheuttaa molemminpuolista ymmärtämättömyyttä. Yhteisöllinen kulttuuri perustuu yhteiseen hyvään: solidaarisuuteen ja yhteisiin tavoitteisiin ja siinä korostuvat sosiaaliset

normit ja roolit. Vanhuksen kohtaamisen kannalta on tärkeää, että hoitohenkilökunta tiedostaa yhteiskunnan rakenteelliset ja kulttuuriset muutokset. (Eloranta & Punkanen 2008, 136, 189–190.) Myös luottamus on keskeinen elementti yhteisöllisyydessä (Tiikkainen & Lyyra 2007, 84).

Yhteisölliseen toimintakulttuuriin kuuluu jatkuva sosiaalinen palaute yksilön tekemisistä ja sen vaikutuksesta toisiin ihmisiin. Palaute annetaan toista huomiointonottavan ja kuulevan keskustelun eli vuoropuhelun avulla, jolloin se ei tule ylhäältäpäin. Yhteisöllisyyden pyrkimyksenä on hierarkkisten rakenteiden rikominen sekä tasa-arvoisuus. Yhteisöllisyydellä tavoitellaan omavastuisuuden, omaehtoisuuden ja omatoimisuuden edistämistä ja sen pyrkimyksiä ja tavoitteita tulisi korostaa ilman, että vanhusten ansaitsema kunnioitus kärsii. (Eloranta & Punkanen 2008, 136.)

Vanhusten kanssa tehtävän työn avain on osallistumisen lisääminen. On mentävä sinne, missä vanhukset milloinkin ovat: koteihin, kerhoihin ja laitoksiin. On myös luotava kommunikaatio verkostoja ihmisten välille. (Kurki 2007, 56.) Työntekijä pystyy keskustelemalla, kuuntelemalla ja olemalla kiinnostunut laajentamaan ymmärrystään vanhusta kohtaan. Kuuntelemalla vanhusta hoitaja pystyy osoittamaan arvostavansa tätä ja ymmärtämään häntä paremmin yksilönä. Yhteisö toimii hyvin silloin, kun kaikki sen jäsenet tietävät mitä tehdään ja miksi. (Eloranta & Punkanen 2008, 135, 189.) Yhteisöllisyys toteutuu vanhuksen elämässä silloin, kun hän on osallisena ympäröivässä yhteisöstä ja yhteiskunnasta (Sariola 2008, 97).

Palveluasumiselle on ominaista, että vanhusta ei jätetä yksinäiseksi kodissaan. Hänelle tulee taata mahdollisuus elää yhdessä muiden kanssa. Tarkoituksena on yhdistää oma rauha ja yksityisyys sekä yhteisöllisyyden tunne niin, että vanhus elää omassa kodissaan osana yhteisöä. Yhteisöllisyys ei toteudu palvelutalossa itsestään. Jos kukaan ei ole kutsumassa vanhusta mukaan toisten joukkoon, hän saattaa unohtua omaan huoneeseensa. Palvelutalon vaikutuksen tulisi näkyä myös sen ympäristössä; omissa kodeissa asuvia vanhuksia ei tulisi myöskään jättää yksin, vaan heidätkin tulisi kutsua mukaan palvelutalon toimintaan. (Sariola 2008, 181–182.)

5.2 Sosiaaliset suhteet

Yksi elämän tärkeimpiä tarkoituksellisuuden tuottajia ovat läheiset ihmiset. Vastakohtaisesti ihmissuhteiden puute tai niiden ongelmallisuus nousevat esille elämän tarkoituksettomuuden tunteen syynä. (Nurmi ym. 2009, 242–243.) Ihmiset ovat sosiaalisia, he tarvitsevat toisia ihmisiä, läheisyyttä, yhteisöllisyyttä, rakkautta ja turvaa. Ihmissuhteet ovat yksilön kehityksen, terveyden ylläpitämisen ja sairauksista selviytymisen kannalta tärkeitä asioita. Ihmisillä on tarve saada ja antaa huolenpitoa, kokea toisten tarvitsevan heitä ja saada arvostusta. (Tiikkainen & Lyyra 2007, 70–71.) Ihmisten tarve olla toisten ihmisten lähellä liittyy tarpeeseen saada kunnioitusta ja tunnustusta (Tuomela & Mäkelä 2011, 88.)

Vuorovaikutussuhteiden kautta vanhuksella on mahdollisuus vaikuttaa ympäristöönsä ja ottaa sieltä vaikutteita. Sosiaalinen verkosto käsittää ihmissuhteet ja niiden rakenteen. Se rakentuu ihmisistä, joiden välillä on jonkinlainen sosiaalinen side ja jotka ovat kanssakäymisessä toistensa kanssa. On tärkeää, että sosiaalinen verkosto täyttää yksilön tarpeet ja odotukset, mahdollistaa osallistumisen ja tukee yhteisöllisyyden tunnetta. (Tiikkainen & Lyyra 2007, 70, 80.) Esimerkiksi perhe ja koti muodostavat yleensä sellaisen verkon, jonka siteet tuottavat suurta tyydytystä ja voimaa ja jolla on positiivinen vaikutus vanhukseseen (Marin 2002, 108). Vuorovaikutussuhteet ovat kuitenkin yksilöllisiä ja niillä on erilaisia merkityksiä vanhuksille. Niiden merkitys saattaa myös vaihdella tilanteesta ja elämänvaiheesta riippuen. Sosiaalisten suhteiden luomiseen ja ylläpitämiseen auttavat koulutus ja hyvä sosiaalinen asema. (Tiikkainen & Lyyra 2007, 73.)

Vanhuksen laaja ja monipuolinen sosiaalinen verkosto tarjoaa mahdollisuuksia toimiviin ihmissuhteisiin, tukeen ja avun saantiin. Vanhusten terveyttä voidaankin parantaa kehittämällä erilaisia sosiaalista tukea lisääviä sekä sosiaalista sitoutumista, yhteisöllisyyttä ja aktiivista osallistumista edistäviä interventioita. Laaja sosiaalinen verkosto tarjoaa enemmän mahdollisuuksia kontakteihin ja avun saantiin, mutta määrä ei kuitenkaan korvaa laatua. Subjektiiivinen kokemus suhteiden riittävydestä vaikuttaa terveydentilaan enemmän kuin ihmissuh-

teiden määrä ja kontaktien tiheys. (Tiikkainen & Lyyra 2007, 70, 72.) Sosiaalinen verkosto nähdään usein ihmistä tukevana ja terveyttä edistävänä asiana, mutta verkosto saattaa johtaa jopa terveyttä vahingoittavaan käyttäytymiseen, kuten tupakointiin tai päihteiden käyttöön. Se voi vaikuttaa terveyteen myös psykologisten mekanismien kautta. (Tiikkainen & Lyyra 2007, 75.)

5.3 Vapaa-aika ja harrastukset

Eläkkeelle jäämisen jälkeen vapaa-ajan määrittäminen hankaloituu. Onko vapaa-aikaa silloin kellon ympäri? (Ruoppila 2002, 133.) Vapaa-aikaa kuvataan ainutlaatuisena löytämisen kokemuksena ja sen ensisijaisina merkityksinä voidaan pitää nautintoa, mielihyvää, itseilmaisua, koettua vapautta ja sosiaalisista paineista irtautumista. Vapaa-ajassa pääasia ei ole se kenen kanssa tehdään, vaan mitä tehdään. Sen vietossa olennaista on, että yksilö vapautuu velvollisuuksistaan ja ympäristön vaatimuksista, hän kokee tekevänsä jotain omasta vapaasta tahdostaan, vain itselleen. (Pikkarainen 2007, 88–91.)

Vapaa-aika, harrastukset ja osallistuminen, tarjoaa uusia oppimistilanteita, auttaa taitojen kehityksessä ja vahvistaa minäkuvaa. Vapaa-ajan sosiaalinen toiminta laajentaa luonnostaan sosiaalista verkostoa, mahdollistaa sosiaalisen tuen ja näin ollen sillä on yhteydet hyvinvointiin ja mielenterveyteen. Jos vapaa-ajan toiminnat on itse valittuja ja vanhus sitoutuu niihin vapaaehtoisesti, ne lisäävät hallinnan ja kontrollin tunnetta, joka taas vahvistaa itsetuntoa ja selviytymisen tunnetta vaikeissakin tilanteissa. Parhaimmillaan vapaa-ajassa toteutuvat yksilölliset mahdollisuudet ja minuus. (Pikkarainen 2007, 88–91.) Vapaa-ajan toiminnot ovat yhteydessä myös ihmisen toimintakykyyn, terveyteen ja ympäristön tarjoamiin mahdollisuuksiin harrastaa erilaisia asioita. Erilaisiin harrastuksiin ja vapaa-ajan toimintoihin osallistumista pidetäänkin vanhusten terveyttä ja hyvinvointia ylläpitävänä asiana. Harrastukset sidotaan usein työn tai opiskelun ulkopuoliseen aikaan, vapaa-aikaan. (Ruoppila, 2002, 133.)

Vanhusten vapaa-aikaa tuetaan usein erilaisilla ohjatuilla hetkillä ja valmiilla ohjelmilla, joihin heidät ikään kuin velvoitetaan. Vanhukset saatetaan nähdä

monesti jopa kohteina, jolle työntekijä ikään kuin antaa valtaa sillä tavoin kuin se hänelle sopii. Jotta vapaa-aika olisi täysipainoista, siitä voisi nauttia ja jotta se todella tyydyttäisi ihmisen sosiaalisia ja persoonallisia tarpeita, se edellyttää vapaata päätöksen tekoa, autonomisuutta ja luovuutta. Tämän vuoksi monet hyvinkin suunnitellut projektit epäonnistuvat. Ongelmana nähdään myös se, että suuri osa vanhuksista ei ole valmistautunut vapaa-ajan ja sen valintojen edellyttämään luovuuteen ja osallistumiseen, vaan tarvitsevat siihen tukea. Tärkeintä ei ole itse toiminta, vaan sen toimivuus. Ne toimivat hyvin silloin, kun vanhus itse saa valita toiminnat, jotka tuottavat mielihyvää ja hyvinvointia. Työntekijän velvollisuus on turvata ne välttämättömät materiaaliset ja henkiset välineet, joita toiminta edellyttää. (Kurki 2007, 15–16, 57.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa käsittelemme opinnäytetyöprosessimme etenemistä. Kerromme tutkimuksen tavoitteista ja toteutuksesta sekä käsittelemme valitsemiamme aineistonkeruumenetelmiä. Opinnäytetyömme on pääosin kvalitatiivinen tutkimus. Keräsimme aineistoa teemahaastatteluilla, kyselylomakkeilla (liite 3 ja liite 5) sekä havainnoimalla. Haastatteluaineiston analysoimme lajittelemalla vastauksia eri teemojen alle. Tärkeimmät tietolähteemme olivat palvelutalon asukkaat sekä henkilökunta.

6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Yhteistyökumppanimme toimi eteläsuomalainen palvelutalo, jossa asukkaita on 35. Asukkaiden keski-ikä on noin 85 vuotta. Tutkimuksemme tarkoitus on tutkia vanhusten kokemuksia yksinäisyydestä palvelutalossa sekä keinoja yhteisöllisyyden tukemiseen. Etsimme vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Miten vanhusten yksinäisyys ilmenee palvelutalossa?
2. Miten yhteisöllisyyttä tuetaan palvelutalossa?
3. Kuinka yhteisöllisyyttä voitaisiin tukea entistä paremmin?

Tutkimustulosten on tarkoitus olla apuna palvelutalon toimintojen kehittämisessä; yksinäisyyden ehkäisemisessä ja yhteisöllisyyden tukemisessa.

6.2 Prosessin kulku ja aineistonkeruu

Aloitimme opinnäytetyöprosessin syksyllä 2010, jolloin löysimme yhteistyökumppanimme. Prosessi keskeytyi osittain keväällä 2011 kansainvälisen vaihdon ajaksi. Sosiaalivirasto myönsi tutkimusluvan syksyllä 2011 ja syksyn aikana

keräsimme myös aineistoa haastatteluin ja kyselylomakkein sekä tutustuimme teoriakirjallisuuteen.

Haastattelimme yksilöhaastatteluna kymmentä vanhusta, jotka oli meille etukäteen osoitettu. Työntekijöiden haastattelun toteutimme ryhmähaastatteluna ja sovitusta kuudesta työntekijästä paikalle saapui kolme. Jaoimme kyselylomakkeet 22 palvelutalon asukkaalle sekä jätimme työntekijöille suunnatut kyselylomakkeet taukotilaan saatekirjeen (Liite 4) kanssa. Asukkaista 14 vastasi kyselylomakkeeseen ja työntekijöille jaetusta 25 kyselylomakkeesta neljä palautettiin. Kaikki haastateltavat ja kyselylomakkeisiin vastanneet osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti ja omasta tahdostaan.

6.3 Tutkimusmenetelmät

Yleisimpiä laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelu, havainnointi, kysely ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Menetelmiä on mahdollista käyttää rinnakkain, vaihtoehtoisina tai erilailla yhdisteltynä tutkimusresurssien tai tutkittavan ongelman mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 73.) Olemme opinnäytetyössämme käyttäneet aineistonkeruumenetelminä teema-haastatteluita, ryhmähaastattelua, havainnointia sekä kyselylomaketta.

6.3.1 Teemahaastattelut

Laadullista aineistoa kerätään Suomessa useasti haastatteluilla. Haastattelulla pyritään selvittämään, mitä jollakulla on mielessään. Haastattelu on tutkijan aloitteesta tapahtuvaa keskustelua, jota tutkija johdattelee. Haastattelu on normaalia elämää ja vuorovaikutusta, jossa osapuolet vaikuttavat toisiinsa. Fyysiset, sosiaaliset ja kommunikaatioon liittyvät asiat vaikuttavat haastattelutilanteeseen. (Eskola & Suoranta 1998, 86.)

On olemassa erilaisia haastattelutyyppejä. Teemahaastattelussa aihepiirit ja teema-alueet on ennalta määrätty. (Eskola & Suoranta 1998, 87.) Siinä

pyritään löytämään keskeisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävän mukaisesti. Etukäteen valitut teemat pohjautuvat tutkimuksen viitekehukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 77–78.) Haastattelija pitää huolta, että etukäteen päätetyt teema-alueet käydään haastattelussa läpi, mutta niiden järjestys ja laajuus vaihtelee eri haastatteluissa (Eskola & Suoranta 1998, 87).

Palvelutalon vastaava ohjaaja oli etukäteen miettinyt sopivia haastateltavia tutkimustamme varten. Ennen haastatteluja kävimme esittäytymässä sekä kertomassa tutkimuksestamme haastateltaville työntekijän kanssa. Kyselimme samalla haastateltavien halukkuutta osallistua tutkimukseemme ja jaoimme heille saatekirjeen (Liite 1) sekä suostumuslomakkeen (Liite 2). Samalla sovimme myös haastatteluajat. Kaikki haastateltavat olivat kiinnostuneita tutkimuksestamme ja vaikka he aluksi epäröivät aihetta, olivat he innokkaita osallistumaan tutkimukseen.

Haastattelujen alussa kerroimme haastateltaville, etteivät heidän nimensä tai muut henkilötietonsa tule missään vaiheessa esille, eikä haastatteluja lue kukaan muu kuin opinnäytetyön tekijät. Kerroimme myös, että kaikki haastatteluaineisto hävitetään asianmukaisesti. Pyrimme toimimaan haastatteluja tehdessämme eettisesti oikein. Haastattelut sujuivat hyvin ja vaikeasta aiheesta huolimatta haastateltavat eivät arkailleet kysymyksiin vastaamisessa. Haastateltavat keskustelivat avoimesti aiheesta, siihen liittyvistä tunteista ja sen herättämistä ajatuksista.

6.3.2 Ryhmähaastattelu

Ryhmähaastattelussa paikalla on samaan aikaan useita haastateltavia, mahdollisesti haastattelijoitakin. Tavoitteena on saada keskustelua tutkijan haluamasta aiheesta. Ryhmähaastattelu ei ole strukturoitu vaan suhteellisen vapaamuotoinen, mutta asiassa pysyvä keskustelu. Ryhmähaastattelu voi olla hyvä keino tuoda tutkija tutkittavien maailmaan. Haastattelun avulla voi saada käsityksen siitä, mitä yksilöhaastattelulla voisi saavuttaa. Ryhmähaastatteluissa henkilöt

saattavat innoittaa toisiaan puhumaan aiheista laajemmin. (Eskola & Suoranta 1998, 95–98.)

Palvelutalon vastaava ohjaaja valitsi haastatteluun osallistuvat kuusi työntekijää, joista haastattelutilanteeseen saapui kaksi. Yksi työntekijä pyydettiin mukaan viime hetkellä. Haastattelutilanne oli hieman jäyheä, mutta haastateltavat vastasivat silti avoimesti kysymyksiimme ja saimme hyvää haastattelumateriaalia tutkimusta varten.

6.3.3 Havainnointi

Tutkimusaineistoa voi kerätä haastattelujen sijaan myös havainnoinnilla, joka voi tapahtua esimerkiksi tarkkailemalla ihmisten toimintaa tietyssä tilanteessa. Havainnointitapaan vaikuttaa, havainnoiko ihmisten toimintaa vai hänen tuottamiaan tuotteita. (Vilka 2005, 119.) Havainnointi sopii niin määrälliseen kuin laadulliseenkin tutkimusmenetelmään tiedon keräämisen tapana, mutta sitä pidetään ensisijaisesti laadullisen tutkimuksen aineistonkeräystapana. Tutkimushavainnoita voidaan tehdä teksteistä, tilanteista, tapahtumista, ihmisen puheesta tai käyttäytymisestä. Ihmisen käyttäytyminen pitää sisällään muun muassa ilmeet, asennot ja liikehdinnän. (Vilka 2006, 22, 37–38.)

Havainnointi sopii erityisesti toiminnan ja käyttäytymisen kuvaamiseen ja sen ymmärtävään tulkitsemiseen. Havainnoinnin etuna on, että se tapahtuu yleensä tutkimuskohteen luonnollisessa ympäristössä. Se sopii erityisen hyvin sellaisiin tilanteisiin, joissa on olennaista säilyttää tuntuma tutkimuskohteen kokonaisuuteen, sillä havainnoinnissa tutkimuksen kohdetta ei irroteta ympäristöstä, vaan se mahdollistaa ympäristön ja kohteen keskinäisen suhteen tarkastelun. (Uusitalo 2001, 89.) Havainnoimme haastattelutilanteissa etenkin vanhusten eleitä, ilmeitä sekä äänensävyjä. Monet vanhuksista saattoivat myös reagoida eri kysymyksiin hyvinkin eri tavalla. Havainnoinnilla oli suuri merkitys tutkimusta tehdessä, sillä eleiden ja reaktioiden avulla haastateltavien vastaukset saivat erilaisia vivahteita ja jopa merkityksiä. Teimme havainnoita myös kyselylomakkeista. Osa vastauksista oli kirjoitettu monikossa, joten voi olla, että vastaaja on puhu-

nut niin itsensä kuin puolisonsakin puolesta. Tilastoimme vastaukset kuitenkin vain yhden ihmisen vastauksena.

6.4 Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston analyysin tarkoitus on tuoda selkeyttä tutkittuun aineistoon ja tuottaa uutta tietoa asiasta. Analyysillä pyritään saamaan hajanaisesta aineistosta selkeää, tiivistämään aineisto kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Aineiston analyysi onkin yksi hankalimmista laadullisen tutkimuksen vaiheista. Laadullisten aineistojen analyysitapoja on olemassa paljon ja niitä kehitetään jatkuvasti. (Eskola & Suoranta 1998, 138, 161.)

Laadullisen tutkimuksen analyysi voi edetä monella tavalla. On kuitenkin neljä päätehtävää, mitkä on hyvä käydä läpi. Laadullisen tutkimuksen aineistosta löytyy aina monia kiinnostavia asioita, mutta on kuitenkin muistettava mistä tutkimuksessa on kyse, kaikkia asioita ei voi tutkia. Pitää siis päättää, mikä aineistossa on tärkeää. Toiseksi aineisto pitää litteroida ja käydä läpi. Kolmanneksi aineisto pitää luokitella, teemoittaa tai tyypitellä. Ja lopuksi kirjoittaa yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 93–95.)

Emme käyttäneet aineistoa analysoidessamme mitään tiettyä analyysitapaa. Aluksi litteroimme haastattelut ja tulostimme tekstit, jonka jälkeen aloimme jäsentää saamaamme aineistoa. Luokittelimme ja erittelimme aineistoa opinnäytetyön teemojen mukaisesti. Sen jälkeen teimme taulukoita saamistamme tuloksista ja vastauksista sekä alleviivasimme sopivia lauseita suoriksi lainauksiksi. Lopuksi tiivistimme saadut tutkimustulokset sekä kirjoitimme ne puhtaaksi. Seuraavassa kappaleessa esittelemmekin saamamme tutkimustulokset.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Haastattelimme kymmentä palvelutalon asukasta, neljää miestä ja kuutta naista. Haastateltavien keski-ikä oli 83,4 vuotta ja yhdeksällä heistä oli omia lapsia. Kahdeksan kymmenestä asui yksin ja kaksi yhdessä puolison kanssa. Kyselylomakkeeseen vastasi 14 vanhusta, joista kahdeksan oli naisia ja kuusi miehiä. 11 vastanneista asuu puolisonsa kanssa ja kaksi vastanneista on yksin asuvia leskiä. Kyselylomakkeeseen vastanneiden vanhusten keski-ikä oli 86,6 vuotta.

Seuraavaksi esittelemme keskeisimpiä tutkimuksemme tuloksia: vanhusten kokemuksia yksinäisyydestä, siihen vaikuttavia tekijöitä, keinoja kielteisen yksinäisyyden lieventämiseen ja yhteisöllisyyden tukemiseen.

7.1 Vanhusten kokemuksia yksinäisyydestä

Tutustuessamme ensimmäistä kertaa vanhuksiin he epäröivät haastatteluun osallistumista ja kiistivät heti kättelyssä kokevansa yksinäisyyttä. Haastattelutilanteessa vanhukset kuitenkin puhuivat avoimesti yksinäisyyden kokemuksistaan ja palvelutalon arjesta. Haastatteluissa selvisi, että neljä kymmenestä oli ainakin jossain määrin kokenut yksinäisyyttä ja kuudella kymmenestä ei ollut yksinäisyyden kokemuksia. Osa haastatelluista sekä kyselylomakkeeseen vastanneista kertoi kokevansa yksinäisyyttä vain tiettyinä hetkinä kuten iltaisin tai puolison poissa ollessa.

Kyllä sitä joskus, kun on ihan hiljainen hetki ja ei oo mitään niin silloin tulee se yksinäisyys mieleen. - - Voi sanoa viiden jälkeen alkaa.(A1)

No eipä se, täytyy sanoa kyllä, että joskus illalla, kun istuu ja hämärtyy ilta ja sitä ei sit ei oo ketää kenen kanssa jutella paitsi itsensä kanssa (naurahtaa) silloin tulee semmonen hiipivä tommonen.. voi, että on näin yksin. (A2)

En koe millään. Täällä on tilaa kyllä ihan tarpeeksi. (A3)

No yksinäinen minä todella olen, mutta ei se niin oo - - mä tiedän, että ku mä yksin oon nii ei mulla ketään oo. (A4)

Se on yleensä päivän mittaan mitä tulee. Niin sitä jos ei sitä saa tehtyä tai jotain niin silloin tuntuu että ei tämä ole ihan paras paikka tämä maailma. (A5)

Yksinäisyys käsitteenä koettiin hankalaksi määritellä ja vastauksia tuli laidasta laitaan. Puolet haastatelluista ajatteli yksinäisyyden olevan konkreettista yksin olemista ja surullinen asia; yksinäisyys ei ollut haluttu tila.

Se on hyvin surullista. Kyl sitä pitäis olla aina joku erittäin läheinen pidettävä rakastettava ihminen lähellä. - - Se on.. ei se ole mitään mukavaa. Kyllä minä tykkään, että yksinäisyys ei ole mikään hyve. Ei ole. (A5)

Mie en tiedä, ku en oo koskaan ollut yksin. Mie oon aina kiinni ja mukana. (A3)

Mä en osaa vielä sanoa sitä. Mut oon vähän ajatellu sitä et, ei kai se niin kivaa oo. Aika paljon jo unten maille menny ihmisiä ja miehet on jääny yksin siinä ja naiset on jääny yksin siinä. Nii en mä nyt tiedä oikeen, ei se varmaan kivaa sekään oo. - - Nii ja sit se, vaikkei puhuiskaan mitään. Vaik toinen istuu tossa ja toinen tuolla levossa, niin se tuntuu kivalta ja toinen tietää et mä voin kysyy tolt. - - Ku kaveri on vek, nii ei se oo kivaa. (A6)

Kyselylomakkeisiin vastanneista kuusi ei kokenut yksinäisyyttä, kuusi ei osannut sanoa ja kaksi koki yksinäisyyttä. Myös kyselylomakkeissa kuvailtiin yksinäisyyden käsitettä monin eri tavoin.

Kinkkinen juttu, mitä se todella on? - - Eikös yksinäisyys oo sitä, että kun ei ole mitään. Mihin mennä ja mistä tulla ja.. ei, nukkuu vaa. (A11.)

En osaa sanoa. Jos ei ole omaisia tai hyvää ystävää. - - Niin kauan, kun olemme puolisoni kanssa yhdessä! Ehkä sen jälkeen. (A12)

Yksin oloa ilman virikkeitä. (A13)

Mutta osa haastatelluista koki yksinäisyyden toisaalta myönteisenä asiana. Yksinäisyys antoi tilaisuuden olla omassa rauhassa ja ladata akkuja. Yksinäisyyden kokemiseen ajateltiin myös vaikuttavan ihmisen oma persoona.

En mä tunne itseeni yksinäiseksi. - - Mä en jaksakkaa aina kattoo ihmisiä. Ihan totta! Mä viihyn yksinki. (A7)

Hyväksymistä. Itsensä hyväksymistä. En mä nyt osaa sanoo mitä se.. kyl kai se sitä on, et sitä täytyy suhtautua ja miettiä, että mitä toiset.. etten minä ole se tämän maailman napa. (A8)

Myös osa kyselylomakkeisiin vastanneista henkilöistä toi ilmi yksinäisyyden positiivista puolta. Jotkut yksin olemisen hetket koettiin tärkeinä ja kodista sekä muista arjen askareista huolehtimista pidettiin mielekkäänä.

Viihdyn hyvin yksinkin. Aina löytyy jotain tekemistä. (A13)

Tärkeää, itsensä lataamista. (A14)

7.1.1 Syitä yksinäisyyteen

Haastateltavat ja kyselylomakkeisiin vastanneet kertoivat monien asioiden johtavan ja vaikuttavan yksinäisyyden kokemiseen. Muun muassa oman persoonan, läheisten kuoleman, oman ja läheisten terveyden heikentymisen ja huonokuntoisuuden, huonon eläkkeen sekä taantumien ajateltiin altistavan yksinäisyydelle. Lähes kaikki mainitsivat juttukaverin puuttumisen vaikuttavan yksinäisyyden kokemiseen.

Joka on aina ollut perheen parissa ja sit lähtee, menehtyy. Ja seuralliset ihmiset, joilla täytyy koko aika olla ihmisiä ympärillä. Kaikki ei tyydy olemaan itensä kanssa. (A8)

Se on omast ittestää. Minusta. Ja raha on yks kans. Raha tekee paljo. - - Mul on hirveen pieni eläke. Et mun pitää aina vaan pyöritellä ja ajatella. Ja se on todella se. (A7)

Varmaankin sillon, jos ei pääse yhtään liikkumaan eikä käy ketään eikä itte voi mennä. Ei oo lapsia eikä semmonen.. joo luulisin, mut en mä oo tuntenu vielä. (A9)

Se on oikeestaan se, että ei ole juttukaveria. (A1)

Mä oon nyt toisin sanoen melkein yksin. Ne on kaikki kuollu nytte. Sitä vastaan on vähän niinku tylsää. Mul ei oikeestaan oo ketään semmosta. (A7)

7.1.2 Tärkeitä asioita elämässä

Kysyimme haastateltavilta heille tärkeitä asioita elämässä. Oma terveys sekä läheisten merkitys nousi selkeimmin esille vastauksissa. Tärkeiksi listatut asiat elämässä olivat usein suoraan verrattavissa listaan yksinäisyyden syistä. Haastatteluista puolet koki uskon melko tärkeänä ja kolme haastateltua kokivat uskon todella tärkeänä osana elämää. Loput kaksi haastatelluista eivät kokeneet uskoa tärkeänä.

Se, että saadaan olla yhdessä ja saadaan tän verran olla edes terveenä, mitä me nyt ollaan, vaik ei me olla terveitä. Se ettei tarvitse jäädä sänkyyn makaamaan. (A6)

Koti on tärkeä. Ja tää tämmönen terveys, et pääsee liikkumaan ja pääsee itte tohon pihalle. (A7)

No sanoisin, että jos kaikki asiat on jollakin lailla kunnossa, eikä mitään ristiriitoja löydy. Ja tuota.. päivä menee niin kuin osittain toivoo. - - Kyl mä tykkään et jos päivä menee rauhallisesti ja terveyttä riittää, rahaa on lääkkeisiin ja niitä yrittää noudattaa, niin niin.. en minä näe mitään siinä, koska mä tien, että ikähän se vaikuttaa kaikkeen. lästä me olemme kiinni. (A5)

Jumala. Tai Jeesus. Se on tärkeätä. Sieltä kaikki apu tulee, se mikä tulee ja muuta. Heidän käteensä, Jumalan käteen voi kaiken jättää, Jumala ei enempää ku mitä jaksaa kantaa. (A8)

Kyselylomakkeisiin vastanneet kokivat elämän kulmakivinä muun muassa läheiset, terveyden, uskon sekä avunsaannin.

Ystävällisyys. Jos hoitajilla on aikaa vaihtaa muutama sana käydessään. (A15)

Avun saaminen. (A16)

My home is my castle. Leben und leben lassen. (A13)

7.2 Keinoja yksinäisyyden ehkäisemiseen sekä yhteisöllisyyden lisäämiseen

Kysyimme vanhuksilta keinoja yksinäisyyden vähentämiseen. Esille nousi niin itsenäisiä kuin yhteisöllisiäkin keinoja. Vanhukset yrittivät keksiä tapoja, joilla voi itse leivittää yksinäisyyden tunnetta kuten lukeminen, television katselu, läheisten kanssa rupattelu niin kasvotusten kuin puhelimellakin sekä ulkoilu.

En mie tiiä. Miun on vaikee sanoo ku mie en oo yksinäinen. Minulla on kirjat täällä. (A3)

Toi tv on tietysti pelastava enkeli. - - Mä kun olen urheilusta kiinnostunut, mulla on se urheilukanavakortti. (A1)

Nykysin on paljon ohjelmaa televisiossa ja sit mä laitan jotain ruokaa. Et mä laitan pannukakun tai sit tulee joku käymään. Se menee näi. - - Sillon mä luen noita juorulehtiä. Ne antaa mulle paljon. (A7)

Vois sitä tehdä paljonkin, mutta ei oikeen itse. Et tervetuloa vaan auttajat. (A17)

Haastatelluilla oli myös paljon ideoita palvelutalon toiminnan kehittämiseksi ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi kuten erilaisia virikeryhmiä ja keskustelupiirejä. Tärkeimmäksi koettiin keskustelu ja yhdessä oleminen, ei niinkään jokin tietty aktiviteetti. Toimintojen suhteen moni kuitenkin pohti resurssien riittämättömyyttä.

Me ruokailun jälkeen istutaan joku.. sanotaan kaks kolme tuntia ja jutellaan kaikennäköstä. Se on hirveen mukavaa. - - se on, mä olen huomannut, että se on semmonen, että sitä odottaa sitä hetkeä oikeestaan, ja vaikka siinä nyt jutellaan mitä jutellaan mut kyllä asiaa ja kun on eri aloilta ihmisiä. (A1)

Jaa-a. Vaikee sanoa, monenlaista. Normaalia elämää ihan tommosta, että on toisten ihmisten kanssa ja nii. (A4)

Mä luulen, että tohon yksinäisyyteen vois paljon parantaa tämä palvelukeskuskin että ne järjestäis enemmän tällaisia tilaisuuksia, että kun nytkin on tommonen tila. Tai että siel vois keskustelua alustaa tai ottaa vaikka joku sivullinen, joka kertoo jostain asiasta,

että säilyis niin kun mielenkiinto niin kun elämään. Mutta sen mä ymmärrän, että se on rahakysymys. (A1)

Leffakerhohan on hieno, mutta kyllä se keskustelu on tärkeempää. Jos vaan vaihtaa ajatuksia ja sanoo, että älkää hätäilkö, kaikki luonnistuu kuitenkin, et kyl se Luoja tuolla pitää huolta. (A5)

Ottais meitä semmosen porukan ja kuljettelisivat jossakin tuolla, että aika kuluis. Tää on nii katkonaista tää elämä. (A4)

Haastatelluista kuusi oli sitä mieltä, että palvelutalolla järjestetään tarpeeksi toimintaa ja neljän mielestä toimintaa saisi olla enemmänkin. Moni myös mietti samalla palvelukeskuksen ryhmiä ja kerhoja, osalle niiden erottaminen toisistaan tuntuikin vaikealta.

Ei. Vois hirveen kivasti tehdä. Tilaa on monta huonetta tuolla ja ruokailu on tässä talossa ja että mahdollisuudet olis hyvät, mutta ihmiset tulee itsekkäiks, kun niillä ittellä on asiat hyvin niin luulee, että kaikilla muillakin on hyvin. Mutta ei se sillä tavalla mene. Niiden pitäis enemmän huomioida meidän tarpeita vaan ja jättää muu hölökölö vähemmäks. (A4)

Kyllä täällä on ihan. Ainoa on, että on vaikea saada näitä ikäihmisiä liikkeelle. - - Mutta tuollahan on paljon tuolla itse palvelukeskuksessa. Siellähän on toimintaa ihan riittävästi, minun mielestä. Siellä voi harrastaa ihan mitä vaan. (A1)

Erytisen mielekkääksi toiminnaksi koettiin saunominen sekä kesän aikana ulkona järjestettävät tapahtumat, kuten yhdessä grillailu. Kyselylomakkeisiin vastanneista kymmenen koki toiminnan riittäväksi, kaksi ei osannut sanoa ja yhden mielestä toimintaa ei ollut tarpeeksi. Kyselylomakkeissa yksinäisyyden lieventämisen keinoiksi nousi samat kuin haastatteluissa.

Myös asuinympäristöön liittyvät asiat puhuttivat vanhuksia. Kaupunginosa koettiin erittäin rauhalliseksi ja turvalliseksi paikaksi asua. Osa palveluista, kuten posti ja pankki, olivat muuttaneet pois lähistöltä ja se harmitti vanhuksia. Monen toiveissa oli saada lähemmäs pieni lähikauppa tai kioski, mistä saisi perustarpeita kuten leipää ja maitoa. Apteekki ja terveyskeskus olivat tarpeeksi lähellä. Hyvät kulkuyhteydet muualle kaupunkiin saivat myös kiitosta. Myös itse palvelutalo ja sen ulkoiset puitteet koettiin riittäviksi. Pihan talvikunnossapito oli haasta-

teltujen mielestä parantunut huomattavasti pihan lämmitysjärjestelmien myötä sekä lisännyt esteettömyyttä. Palvelutalon ja -keskuksen toimintaan oli nyt helppompaa osallistua myös talvella.

7.3 Henkilökunnan merkitys vanhuksille

Haastatteluissa nousi esille henkilökunnan merkitys. Haastatellut eivät kokeneet henkilökunnalla olevan tarpeeksi ylimääräistä aikaa, mutta kuitenkin riittävästi perushoidosta huolehtimiseen. Haastateltavat eivät ajatelleet ajanpuutteen olevan henkilökunnan syytä vaan kiinni resurssien vähäisyydestä. Haastatteluista kolme koki henkilökunnalla olevan riittävästi aikaa, kuuden mielestä aikaa voisi olla enemmän ja yhden mielestä ajan riittävyys riippuu hoitajasta.

Ei oo. Valittavat aina, että on liian kiire. (A4)

Ja nää on niin ystävällisiä ihmisiä kaikki täällä. Henkilökunta, joka täällä on, ne auttaa mielellään. Ja henkilökunnalla on aikaa. (A1)

Ei niil oo aikaa ku niil on määrätty se. Ne tulee ja tekee sen homman mitä kuuluu. Aamulla niil on puuroo ja kahvinkeitto niille, jotka on sängyssä. Oon joskus kuullu, et se olis 15 minuuttia per henkilö. (A6)

On. On niitä, joilla on aikaa, jotka mielellään jää juttelemaan.. se on niin henkilöstä kiinni ja asiasta. (A8)

7.4 Henkilökunnan näkökulmia vanhusten yksinäisyydestä

Haastattelimme kolmea palvelutalon työntekijää ryhmähaastatteluna. Kysymyksiimme vastattiin avoimesti, mutta luontevaa keskustelua ei silti juurikaan syntynyt ja haastattelu olikin ohi jo 15 minuutissa. Jätimme kyselylomakkeet toimistoon henkilökunnan täytettäväksi ja 25 kyselylomakkeesta neljä palautui. Kyselylomakkeisiin vastaaminen tapahtui nimettömänä. Saimme pienestä osallistujamäärästä huolimatta hyviä vastauksia kysymyksiimme ja käsittelemme henkilökunnan näkökulmaa haastatteluiden sekä kyselylomakkeiden pohjalta. Emme käsittele haastattelussa ja kyselylomakkeista esiin nousseita asioita erillisinä;

pyrimme täten turvaamaan haastatteluun osallistuneiden työntekijöiden henkilöllisyyden. Tuloksia on myös helpompi käsitellä yhtenä pienen osallistujamäärän vuoksi.

Työntekijöiden mielestä vanhusten yksinäisyys on turvattomuuden tunnetta ja kosketuksen puutetta. Siihen ajateltiin vaikuttavan etenkin sosiaalisten suhteiden vähäisyys tai niiden puuttuminen sekä omaisten ja työntekijöiden kiire. Myös toimintakyvyn heikkenemisellä koettiin olevan vaikutusta yksinäisyyteen.

Vanhuksen oma kokema tunne siitä omasta olotilastaan, että kokeeko hän olevansa yksinäinen, kun hän on yksin vai onko hän omasta halustaan yksin. (T1)

Yksinäisyys on psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista tyhjyyttä, ei ole kuuntelijaa tarinoille. (T2)

Kaikki tutkimukseen osallistuneet seitsemän työntekijää olivat sitä mieltä, että palvelutalon asukkaat tai osa heistä kokee yksinäisyyttä. Etenkin niiden vanhusten, jotka asuvat yksin tai joilla ei ole päivittäisiä kontakteja muihin asukkaisiin tai henkilökuntaan koettiin olevan yksinäisimpiä. Yksinäisyyden koettiin korostuvan ja tulevan esille erityisesti illan myötä.

Ja mun mielestä iltaa myöten kaikki nää korostuu vielä ehkä enemmän. Päivällä ei niinkään, ku on valosaa ja ihmisii näkee enemmän ikkunasta sun muuta. Ja illalla, kun on pimeetä nii ihmiset ei liiku, sillen se sit niiku näkyy parhaiten. (T3)

Työntekijät kokivat yksinäisyyteen vaikuttavina tekijöinä läheisten, etenkin puolison kuoleman, omat sairaudet, kivut ja toimintakyvyn huononemisen, masennuksen, vähäisen yhteydenpidon läheisiin sekä omaisten ja henkilökunnan kiireen. Myös työntekijät kokivat työn kiireellisyyden ikävänä asiana sekä yleiseen ilmapiiriin vaikuttavana tekijänä. Työntekijöiden mielestä yksinäisyys näkyy asukkaissa huonona vointina, alakuloisuutena, masentuneisuutena ja haluttomuutena. Asukkaat kertovat suoraan yksinäisyyden kokemuksistaan ja ovat erittäin kiitollisia työntekijöiltä saamastaan ajasta.

Et selkeesti näkee, et vanhukset jotka kokee ittensä yksinäiseks, niil on enemmän kipuja. Niiku yleinen mieliala on matala ja sitte tota tyytymättömyys elämään korostuu.(T1)

7.5 Henkilökunnan näkökulmia yhteisöllisyydestä

Työntekijät kertoivat, että kielteistä yksinäisyyttä pyritään ehkäisemään yhteisöllisyyttä tukemalla: järjestämällä yhteisiä tilaisuuksia, ottamalla yhteyttä asukkaaseen jos ei ole nähty pitkään aikaan, juttelemalla ja kuuntelemalla, saunotuksilla sekä tukemalla asukkaiden naapuruussuhteita. Esille nousi etenkin ryhmätoiminnan tärkeys. Kerhoja ja muita yhteisiä hetkiä järjestetään paljon, mutta henkilökunta kokee, että niitä tulisi lisätä ja kehittää entisestään. Haaveena olisi myös oma virikeohjaaja, sillä työntekijöille ei ole varattu tarpeeksi aikaa toiminnan suunnitteluun.

Vapaaehtoistoiminta nähtiin resurssina, jota voitaisiin hyödyntää nykyistä paremmin. Jo vanhusten kohtaaminen ja kävelylle mukaan lähteminen piristäisi asukkaita. Kehittämisideoista kysyttäessä tärkeänä esille nousi myös omaisten aktivoiminen; heidän kanssaan tehtävää yhteistyötä tulisi tiivistää ja heitä tulisi kannustaa tulemaan enemmän mukaan asukkaiden elämään.

Eli ne pääsee niiku tapamaan toisia asukkaita ja naapureita ja näkevät saman tuntusia ihmisiä. Ja hoitajat pystyvät toteuttamaan sitä hoitotyötä siinä yhteisöllisesti. Sitte myöskin niiku jos mietitään asukkaiden kotona hoitotoimenpiteitä, nii siihen et kun sä jotain teet ja touhuat nii tavallaan toimintojen yhdistäminen, elikkä sä kohtaat ja kuuntelet sitte kans siinä. Pistät oman persoonas likoon ja annat sen ajan mitä sulla on. Niin joko kuuntelua tai sitä ihmisen kohtaamista, sitä laatuaikaa siinä toimintoja tehdessä. (T1)

Lähes kaikkien tutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden mielestä toimintaa ei ole riittävästi. Resurssien riittämättömyys nousi esille vastauksissa. Yksi osallistuneista kuitenkin koki toiminnan riittäväksi vallitsevien resurssien puitteissa.

Näillä resursseilla on (riittävästi toimintaa). Perushoito vie aikaa, kiireellä tehty ”hutaisu” ei johda mihinkään. (T4)

Palvelutaloon on juuri saatu uusi yhteinen tila ryhmiä sekä yhteisiä hetkiä varten ja haastatteluja tehdessä uutta toimintaa oltiin kehittämässä. Palvelutalo koostuu useammasta rakennuksesta, joka hankaloittaa toiminnan suunnittelua ja asukkaiden yhteen kokoontumista, etenkin talviaikaan.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tässä osiossa käsittelemme tutkimuksemme keskeisiä tuloksia sekä peilaamme niitä lukemaamme teoriaan. Pohdimme myös keinoja yhteisöllisyyden tukemiseen palvelutalossa, tutkimustulosten luotettavuutta ja tutkimuksen eettisyyttä sekä omaa ammatillista kasvuamme opinnäytetyöprosessin aikana. Esittelemme myös kehittämisideamme työelämän yhteistyötaholle.

8.1 Kokemukset yksinäisyydestä

Kaikista tutkimukseemme osallistuneesta 24 vanhuksesta 12 ei kokenut olevansa yksinäinen, kuusi koki yksinäisyyttä ainakin jossain määrin ja kuusi ei osannut sanoa. Kaikkien tutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden mielestä palvelutalossa koettiin yksinäisyyttä. Vanhukset kertoivat kokevansa yksinäisyyttä etenkin iltaisain ja myös henkilökunnan mielestä yksinäisyys näkyi asukkaissa enemmän juuri iltasella. Kuten Nevalainen (2009, 21) ja Uotila (2011, 51) toteavat, myös meidän tutkimuksemme osoittaa, että yksinäisyys koettiin pääosin kielteisenä asiana ja epämiellyttävänä tunteena. Uotila (2011, 54) tuo tutkimuksessaan esiin yksinäisyyden myönteistä puolta ja se tuli esille myös meidän tutkimuksessamme. Tutkimuksemme osoittaa, että myönteistä yksinäisyyttä ei koettu yksinäisyytenä. Henkilöt, jotka kokivat yksinäisyyden myönteisenä asiana, eivät kokeneet itseään yksinäiseksi. Mielestämme tässä tulee hyvin esille yksinäisyyden käsitteen moniulotteisuus sekä sanan selventämisen tarve, kuten Routasalo ja Pitkäläkin (2005, 19–20) artikkelissaan toteavat.

Teimme myös paljon havaintoja prosessin aikana. Kun kiersimme hoitajan kanssa kyselemässä halukkaita tutkimukseen osallistujia, monet ilmoittivat heti, etteivät pysty osallistumaan tutkimukseen, koska eivät koe itseään yksinäisiksi. Kuitenkin haastattelujen aikana ja hoitajan poissa ollessa yksinäisyydestä puhuttiin avoimemmin ja osa haastatelluista kertoi kokevansa yksinäisyyttä. Kaksi haastatelluista myös kiisti kokevansa yksinäisyyttä, mutta liikuttuivat puhuttaes-

sa läheisistä ja heidän merkityksestään. Huomasimme myös haastattelun ja juttutuokion olevan monelle mieluinen, odotettu ja tunteita herättävä tilanne. Jäimme usean haastattelun loppuksi juomaan kahvit ja juttelemaan haastateltujen kanssa.

Sukupuolen yhteydestä yksinäisyyden kokemukseen on monenlaisia tuloksia (Routasalo & Pitkälä 2005, 23; Tiikkainen 2006, 17; Uotila 2011, 29). Tutkimuksemme mukaan naisista kahdeksan ei kokenut olevansa yksinäinen, kolme ei osannut sanoa ja kaksi koki yksinäisyyttä. Miehistä neljä kymmenestä ei kokenut yksinäisyyttä, kaksi ei osannut sanoa ja neljällä oli yksinäisyyden kokemuksia. Joten tutkimuksemme mukaan miehet kokivat suhteessa enemmän yksinäisyyttä kuin naiset.

Yksinäisyyteen vaikuttavia tekijöitä oli tutkimuksemme mukaan niin henkilökunnan kuin vanhustenkin mielestä puolison ja läheisten kuolema, toimintakyvyn heikkeneminen ja sosiaalisten suhteiden väheneminen. Routasalo ja Pitkälä (2005), Tiikkainen (2006) sekä Uotila (2011) toivat teoksissaan esille samoja yksinäisyyteen johtavia tekijöitä. Tutkimuksessamme yksin asumisen ei havaittu vaikuttavan yksinäisyyden kokemiseen. Leskeyden myötä tuleva yksin asuminen koettiin kuitenkin yksinäisyydelle altistavana tekijänä. Meidän tutkimuksemme osoittaa myös oman persoonan, taloudellisen taantumien ja pienen eläkkeen vaikuttavan yksinäisyyteen.

Vanhukset ajattelivat usein yksinäisyyden olevan osa vanhuutta. Sitä pidettiin vanhuuden aiheuttama sairauden kaltaisena asiana. Koska yksinäisyyteen ei ole yhtä yksiselitteistä ”parannuskeinoa”, vanhukset olivat ikään kuin luovuttaneet sitä vastaan taistelemisen ja kokivat, että siihen pitää tyytyä. Mielestämme asenteiden vanhuutta kohtaan olisi muututtava, jotta se saisi arvoisensa aseman yhteiskunnassa. Myös ulkopuolisten ihmisten ja yhteisön asenteet vaikuttavat vanhuksen omaan kokemukseen vanhuudesta, kuten Kiviläkin (2009, 20) toteaa.

8.2. Kokemukset yhteisöllisyydestä ja sen tukemisesta

Vanhukset kokivat yhteisöllisyyttä parhaiten tukeviksi keinoiksi yhteiset keskustelu- sekä ulkoiluhetket. Erilaiset kerhot ajateltiin hienoina asioina, mutta vanhukset tunsivat yhteisen olemisen ja vapaan keskustelun olevan ohjattua toimintaa tärkeämpää. Yhteisen toiminnan tulisi tapahtua vanhusten ehdoilla ja työntekijöiden tehtävä olisi mahdollistaa toiminta. Myös Kurki (2007, 15–16, 57) korostaa kirjassaan, että vapaa-ajassa tärkeää on vapaa päätöksenteko, autonomia ja luovuus. Moni vastasi palvelutalolla olevan riittävästi toimintaa, mutta tuntui, että vanhusten oli vaikea erottaa palvelukeskuksen ja palvelutalon toiminnat toisistaan. Parempikuntoisilla vanhuksilla on enemmän valmiuksia ja mahdollisuuksia osallistua toimintaan ja näin ollen kuulua eri yhteisöihin.

Henkilökunta pyrki toiminnallaan tukemaan yhteisöllisyyttä niin hyvin kuin mahdollista. Resurssien vähäisyyden takia se on kuitenkin hankalaa. Uusia ideoita ja halukkuutta toteuttaa niitä löytyisi kyllä, mutta aikaa on rajoitetusti ja henkilökuntaa on liian vähän. Työntekijät panostavatkin työssään arjen pieniin tekoihin ja pyrkivät sitä kautta luomaan yhteisöllisyyttä sekä yhteenkuuluvuuden tunnetta. Kuten Eloranta ja Punkanen (2008, 135, 189) toteavat henkilökunta pystyy olemalla läsnä osoittamaan arvostavansa vanhusta ja ymmärtämään häntä paremmin.

8.3 Kehittämisideoita työelämän yhteistyötaholle

Palvelutalossa voitaisiin hyödyntää talon ulkopuolisia resursseja enemmän. Vapaaehtoistoiminnan lisääminen lisäisi talon ulkopuolista yhteisöllisyyttä sekä hyvin toimiessaan saattaisi vähentää yksinäisyyden kokemuksia. Vapaaehtoisten kanssa ulkoilu tukee vanhuksen suhdetta ympäristöön ja lisää kuuluvuuden tunnetta lähiympäristöön ja sen palveluihin. Vapaaehtoisia välittäviä järjestöjä on runsaasti ja niitä voi helposti hyödyntää. Myös asukkaiden tietoutta erilaisista mahdollisuuksista vapaaehtoisten käyttämiseen olisi lisättävä. Vapaaehtoisista olisi parhaimmillaan apua niin henkilökunnalle kuin vanhuksille. Vapaaehtoistoiminnan lisääminen saattaisi alussa työllistää henkilökuntaa, mutta toiminnan

käynnistyttyä se lisäisi yhteisöllisyyttä sekä helpottaisi henkilökunnan arkea. Henkilökunta koki vanhusten yksinäisyyden myös heitä henkilökohtaisesti koskettavana asiana ja vapaaehtoisten hyödyntäminen saattaisi lisätä heidän työsä viihtyvyyttä.

Omaisten ja läheisten merkitys nousi esille tutkimuksessamme monessa eri vaiheessa; niiden puuttuminen oli vanhusten kokemusten mukaan yksi syy yksinäisyyden tunteeseen, läheiset ja omaiset olivat vanhusten listalla kysyttäessä tärkeitä asioita elämässä ja myös henkilökunta listasi omaisten kiireen osittain syyksi vanhusten yksinäisyyden kokemuksille. Omaisilla on siis kiistattoman tärkeä merkitys vanhuksille ja olisikin eriarvoisen tärkeää lisätä ja tukea asukkaiden kontaktia omaisiin ja muihin läheisiin.

Omaisille voisi avoimesti kertoa palvelutalossa asuvan vanhuksen kaipaavan omaisiaan ja läheisten ihmisten seuraa. Asian suoraan sanominen koskettaisi varmasti monia omaisia ja herättäisi miettimään asiaa. ”Omaispäivien” järjestäminen olisi myös yksi keino lisätä omaisten roolia palvelutalossa sekä mahdollisuus lisätä talon sisäistä ja ulkopuolista yhteisöllisyyttä. Jos resursseja on, voisi kerran kuussa järjestää päivän, johon omaiset kutsuttaisiin ja puuhailtaisiin yhdessä jotakin mukavaa. Tämänkin suunnittelussa asukkaat voisivat olla mukana. Kesällä voisi järjestää vaikka kesäpäivät, jossa olisi yhdessä grillailua ja musiikkia ja vain avointa yhdessä olemista.

Henkilökunnalla ja vanhuksilla oli paljon kehittämisideoita yhteisen toiminnan kehittämiseksi sekä yhteisöllisyyden lisäämiseksi. Palvelutalossa avattu ryhmätila mahdollistaa ryhmätoiminnan järjestämisen entistä paremmin, ja tilaa onkin hyödynnetty palvelutalon arjessa. Ryhmätila nousi myös vanhusten puheissa esille positiivisena asiana. Toimintaa ei ole kuitenkaan ikinä liikaa. Henkilökunta voisi innostaa vanhuksia entistä enemmän osallistumaan järjestettyyn toimintaan ja kannustaa heitä myös omatoimisuuteen toiminnan suunnittelussa. Myös niitä vanhuksia, jotka tuntuvat viihtyvän yksin ja joilla on heikentynyt toimintakyky, tulisi muistaa pyytää aktiivisemmin mukaan toimintaan.

Vanhusten puheissa nousi selkeästi esiin toive päästä ajelulle, katselemaan edes lähiympäristön maisemia ja elämää. Parempikuntoiset toivoivat ajelun sijaan kävelyretkiä lähiympäristöön. Vuodenajat ja niiden mukana tulevat liikkumisen vaikeudet puhuttivat myös vanhuksia. Talvella voisi huonompikuntoisille vanhuksille järjestää pieniä ulkoilun mahdollisuuksia, esimerkiksi lyhyitä yhteisiä hetkiä kuuman mehun äärellä. Parempikuntoisten vanhusten yhteisiä kävelyhetkiä voisi lisätä. Talviaikaan niiden järjestäminen olisi erityisen tärkeää, sillä yksin ulkona liikkuminen saattaa talvella pelottaa ja olla hankalaa hyväkuntoisillekin vanhuksille. Kesällä erityisen tärkeäksi koettiin grillailuhetket, mutta lämpimiä kesäsäitä voisi hyödyntää myös enemmän ja mahdollisuuksia on lukuisia. Asukkaiden kanssa voisi tehdä erilaisia lyhyitäkin retkiä vaikka lähikauppaan jäätelöostoksille. Asukkaiden toiveissa nousi esille myös palvelutalon ovien myöhäisempi sulkeutumisaika. On ymmärrettävää, että ovet sulkeutuvat ajoissa turvallisuussyistä, mutta asukkaat kokivat sen kuitenkin omatoimista liikkumista rajoittavana tekijänä.

Resurssien niukkuus rajoittaa luonnollisesti toiminnan mahdollisuuksia. Mielestämme kunnat käyttävät vanhustenhuoltoon liian vähän taloudellisia voimavaroja. Palvelutalon työntekijöillä on kova kiire ja aikaa ei perushoidon lisäksi juuriakaan jää muuhun. Esimerkiksi työntekijöidenkin toiveissa ollut toimintaterapeutin tai virikeohjaajan virka olisi tärkeä lisä palvelutalon henkilöstöön. Mutta koska resurssit ovat, ja luultavasti lähivuosinakin tulevat olemaan vähäiset, joudutaan toimintaa kehittämään näiden resurssien puitteissa niin hyvin kuin on mahdollista.

8.4 Jatkotutkimusaiheita

Vanhuksiin ja vanhusten yksinäisyyteen liittyen on tehty tutkimuksia, mutta silti on vielä paljon tutkittavaakin. Vanhuspalvelut ovat tulevina vuosina suurten haasteiden edessä ja siksi niitä tulee jatkuvasti arvioida. Mielenkiintoinen tutkimusaihe olisi resurssit vanhustenhuollossa: kuinka tehokkaasti ne hyödynnetään, mikä on niiden todellinen määrä vanhustenhuollossa ja kuinka ne jakautuvat. Kuten aikaisemmin totesimme, yksinäisyys sanana vaatisi selvennystä

Suomessa. Olisi mielenkiintoista lukea selvitystä yksinäisyyden käsitteestä, sen sisällöstä ja miten eri tavoin se ymmärretään.

Voisi myös tehdä tutkimuksen, jossa vertaillaan kotona ja laitoksessa asuvien vanhusten yksinäisyyttä: koetaanko esimerkiksi laitoksissa enemmän yksinäisyyttä, kuin kotona, eroavatko yksinäisyyden kokemukset toisistaan ja poikkeavatko keinot yksinäisyyden ehkäisemiseksi ja yhteisöllisyyden tukemiseksi. Palvelutalossa, jossa teimme tutkimuksemme, voitaisiin lähitulevaisuudessa tutkia toiminnan kehittämisen tuloksia: onko toimintaa pystytty lisäämään ja onko toiminnan lisääminen sekä kehittäminen vaikuttanut vanhusten yksinäisyyteen.

8.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen tyyli- ja piirteet huomioon ottaen sen etiikkaa ja tutkijan moraalia painotetaan laadullisen tutkimuksen oppaissa yllättävän vähän. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 122). Tutkimuksella ja etiikalla on kaksinainen yhteys. Yhtäältä tutkimuksen tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin ja toisaalta eettiset kannat vaikuttavat tutkijan tekemiin ratkaisuihin. Varsinaiseksi tieteen etiikaksi kutsutaan jälkimmäistä yhteyttä. Laadullisen tutkimuksen perinteitä tarkasteltaessa voidaan huomata, että etiikkaan suhtaudutaan siinä hyvinkin eri tavoin. Toisessa ääripäässä tutkimusetiikan ongelmat liittyvät pääasiassa tutkimustoimintaan ja toisessa ääripäässä kaikki tutkimuksessa tehdyt valinnat ovat moraalisia. Tutkimuksen uskottavuus ja eettiset ratkaisut kulkevat käsi kädessä. Tutkimuksen uskottavuus perustuu siihen, että tutkijat noudattavat hyvää tieteellistä käytäntöä eli noudattavat tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä ja tulosten esittämisessä oikeassa valossa sekä kunnioittavat tieteen avoimuuden ja kontrolloitavuuden periaatteita. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 122–123, 125, 129–130; Tuomi 2007, 143.)

Tutkimuksemme tarkoituksena oli teemahaastattelujen, ryhmähaastattelujen, kyselylomakkeiden ja havaintojen avulla kartoittaa vanhusten ja hoitajien kokemuksia vanhusten yksinäisyydestä ja yhteisöllisyydestä sekä löytää lisää keinoja yhteisöllisyyden tukemiseksi. Pyrimme koko opinnäytetyön ajan toimimaan

eettisesti oikein. Kaikkien henkilöiden tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Tapasimme haastateltavat ennen haastatteluita ja kerroimme heille tutkimuksen päämäärät ja tarkoitukset ja lisäksi jätimme heille saatekirjeet, joissa tutkimuksesta kerrottiin tarkemmin. Painotimme, että osallistuminen on vapaaehtoista, haastateltavien henkilötietoja ei tule esille missään, eikä tutkimukseen osallistuminen tai sen keskeyttäminen vaikuta palvelujen tai hoidon saantiin tai laatuun. Kerroimme myös, että tutkimusaineisto säilytetään asiallisesti, se on vain tutkijoiden saatavilla ja luettavissa ja, että aineisto tullaan hävittämään asiallisesti.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuudesta keskusteltaessa nousevat esille kysymykset objektiivisesta tiedosta ja totuudesta. Myös näkemykset totuuden luonteesta vaikuttavat suhtautumiseen luotettavuuskysymyksistä. Ihmistieteellisen ja laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole yksiselitteistä ohjetta. Tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena, jolloin sen sisäinen johdonmukaisuus painottuu. (Tuomi 2003, 149–150.) Pyrimme tutkimuksessamme tuomaan esille todellisen kuvan tutkittavasta asiasta ja olemme kertoneet työelämän yhteistyötahonamme toimivan palvelutalon asukkaiden ja henkilökunnan kokemuksia vanhusten yksinäisyydestä ja yhteisöllisyyden tukemisesta. Olemme pyrkineet tuomaan asiat esille niin, kuin ihmiset ovat haastattelutilanteessa asiat kertoneet tai kyselylomakkeessa kirjoittaneet.

Aineistoa purkaessamme luotettavuus nousi monesti keskustelun aiheeksi. On mahdollista, että kyselylomaketta täyttäessä paikalla on ollut omainen tai työntekijä tai että joku muu on täyttänyt lomakkeen vanhuksen puolesta. Jos näin on ollut, se on saattanut vaikuttaa myös lopputulokseen, etenkin jos toinen henkilö on kirjoittanut vanhuksen kertomia vastauksia ylös hänen puolestaan. Silloin mukana on väärinymmärryksen ja väärinkuulemisen mahdollisuus. Voi myös olla, että kyselylomaketta on täyttänyt henkilö, johon vanhus ei kunnolla luota. Tällöin vanhus ei ole välttämättä halunnut kertoa todellista mielipidettään. Myös joissain haastattelutilanteissa viereisessä huoneessa oli kylään tullut omainen tai ystävä. Vaikka toinen henkilö ei ollutkaan mukana haastattelutilanteessa, eikä päässyt itse sanomalla vaikuttamaan haastattelun kulkuun, eikä edes kuulut haastattelua, on hänen pelkkä läsnäolonsa saattanut vaikuttaa tuloksiin.

Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyssä tutkimuksessa ei tehdä otoksia, joten tutkimusaineiston määrällä ja koolla ei ole väliä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineiston kokoa ei säätele määrä vaan laatu. Tutkimusaineiston tavoitteena on toimia apuna asian tai ilmiön ymmärtämisessä tai teoreettisesti mielekkään tulkinnan muodostamisessa. (Vilkkä 2006, 126.) Tutkimuksemme tarkoituksena oli selvittää vanhusten yksinäisyyttä eteläsuomalaisessa palvelutalossa ja siihen nähden saimme hyviä vastauksia vanhuksilta sekä sopivan otannan. 35 asukkaasta 24 osallistui tutkimukseemme joko haastattelulla tai vastaamalla kyselylomakkeeseen. Tutkimustuloksiamme ei voi kuitenkaan yleistää yleiselle, isommalle tasolle. Henkilökunnan osallistumismäärä jäi pieneksi. Alle puolet henkilökunnasta osallistui tutkimukseemme, joten ei voi sanoa, että tuloksemme henkilökunnan osalta puhuisivat koko talon puolesta.

8.6 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin aikana

Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnot ovat olleet mielenkiintoisia ja tukeneet ammatillista kasvuamme. Opintoihin kuuluvat työharjoittelut ovat valmistaneet hyvin työelämään ja auttaneet oman roolin löytämisessä. Etenkin kansainvälinen vaihto Swazimaassa avarsi maailmankuvaamme ja opetti ymmärtämään eri kulttuureista tulevia ihmisiä. Opinnäytetyöprosessin aloittaminen oli aluksi hankalaa, koska opinnäytetyö on laajin opintojen aikana tehtävä työ. Mieluisan aiheen ja työelämänyhteistyötahon löytyttyä työn tekeminen alkoi kuitenkin luisua. Keksimme aiheen omien kokemusiemme kautta ja vanhusten yksinäisyys on asia, johon haluaisimme vaikuttaa ja jonka ehkäisemiseen pitäisi mielestämme panostaa. Vanhusten yksinäisyys on ollut paljon esillä mediassa ja se tulee entistä ajankohtaisemmaksi suurten ikäluokkien ikääntyessä lähivuosikymmeninä. Palvelutalo on kuitenkin otollinen ympäristö ja omaa hyvät puitteet yksinäisyyden ehkäisemiseen sekä yhteisöllisyyden tukemiseen.

Haastatteluiden tekeminen oli mielenkiintoisin osa opinnäytetyötämme. Vanhusten kohtaaminen oli ainutlaatuista ja olimme etuoikeutettuja kuullessamme heidän kertomuksiaan ja välillä todella henkilökohtaisiakin kokemuksia. Haastattelut tehtiin vanhusten omissa kodeissa ja kunnioitimme vanhuksen omaa tilaa

sekä olimme aidosti läsnä tilanteessa. Vaikka aiheemme olikin hieman rankka ja kuulimme välillä surullisiakin tarinoita, toistemme tuella ja käsittelemällä asioita ammatillisesti jaksoimme hyvin koko prosessin läpi. Haastavinta opinnäytetyöprosessissa oli sen pitkäkestoisuus ja valitun aiheen viitekehyksessä pysyminen. Myös prosessin laajuuden sisäistämisessä meni oma aikansa. Opinnäytetyön tekeminen parityönä toi mukanaan omat haasteensa ja etunsa. Aikataulujen yhteensovittaminen ja yhteisen sävelen löytyminen oli välillä haastavaa, mutta opimme toisiltamme paljon ja saimme myös tukea ja inspiraatiota sitä tarvitessamme. Toivomme opinnäytetyömme olevan aidosti apuna työelämän yhteistyötahollemme ja heidän saavan ideoita toimintansa kehittämiseen.

Sosiaalialan kompetensseihin sisältyy muun muassa johtamisosaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen ja asiakastyö osaaminen (Sosiaalialan AMK-verkosto 2010, 2–6). Opintojemme edetessä olemme aina seuranneet edistymistämme sosiaalialan kompetensseista. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme kehittyneet etenkin eettisessä osaamisessa, kriittisessä ja osallistavassa yhteiskuntaosaamisessa sekä tutkimuksellisessa kehittämisosaamisessa. Osaamme arvioida toimintaamme eettisesti sekä olemme kykeneviä eettiseen reflektioon. Keksimme keinoja asiakkaiden osallisuuden tukemiseen sekä ymmärrämme asiakkaiden ja muiden toimijoiden kanssa tehtävän yhteistyön merkityksen. Olemme myös sisäistäneet kehittävän työotteen; osaamme tuottaa uutta tietoa sekä suunnitella ja toteuttaa sosiaalialan kehittämishankkeita.

Kasvoimme opinnäytetyötä tehdessämme ammatillisesti ja opimme entistä enemmän vanhuudesta, vanhusten yksinäisyydestä sekä yhteisöllisyydestä. Ymmärrämme myös tutkimuksien ja kehittämishankkeiden merkityksen ja tärkeyden paremmin. Olemme sisäistäneet yksinäisyyteen vaikuttavat tekijät sekä keinot, joilla yksinäisyyttä voidaan ennaltaehkäistä ja yhteisöllisyyttä tukea. Haluamme molemmat valmistuttuamme suuntautua vanhustyön pariin ja toivomme pääsevämmekä vaikuttamaan ja ennaltaehkäisemään vanhusten yksinäisyyttä ja kehittämään vanhusten parissa tehtävää työtä, ainakin omalta osaltamme.

LÄHTEET

- Eloranta, Tuija & Punkanen, Tiina 2008. Vireään vanhuuteen. Helsinki: Tammi.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Heikkinen, Eino 2002. Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa Eino Heikkinen ja Marjatta Marin (toim.) Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi, 13–33.
- Heimovaara-Kotonen, Essi 2008. Esteetön koti – Kokonaisvaltaisia ratkaisuja ikääntyneiden asumiseen. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu 108. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Helsingin kaupungin vapaaehtoistyön neuvottelukunta 2012. Vapaaehtoistoiminta. Viitattu 22.4.2012.
http://www.hel2.fi/vapaaehtoistyon_neuvottelukunta/toiminta.html
- HelsinkiMissio i.a. Tule vapaaehtoiseksi seniorityöhön. Viitattu 22.4.2012.
<http://helsinkimissio.fi/?sid=9&gclid=CNDmqZaXya8CFUx0mAodQBX5aw>
- Hilger, Peter 2008. A Case of Human Service Dominance: Volunteer Centres in Finland. Viitattu 23.4.2012.
<http://www.cev.be/data/File/Volunteering%20Infrastructure%20in%20Finland.pdf>
- Kalliolan settlementti i.a. Kansalais- ja vapaaehtoistoiminta. Mitä on vapaaehtoistyö? Viitattu 22.4.2012.
<http://www.kalliola.fi/Kansalaisjavapaaehtoistoiminta/mitaonvapaaehtoistyo/Sivut/default.aspx>
- Kivilä, Sirkka-Liisa 2009. Depressiosta tasapainoon. Hyvä elämä iäkkäänä. Greon-sarja. Helsinki: Kirjapaja.
- Koskinen, Seppo; Nieminen, Mauri; Martelin, Tuija; Sihvonen, Ari-Pekka 2002. Väestön määrä ja rakenteen kehitys. Teoksessa Eino Heikkinen ja Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim. 28–35.
- Kurki, Leena 2007. Innostava vanhuus. Helsinki: Oy Finnlectura Ab.

- Laukkanen, Pia 2008. Toimintakyky ja ikääntyminen – käsitteestä ja viitekehuksesta päivittäistoiminnoista selviytymisen arviointiin. Teoksessa Eino Heikkinen ja Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 261–271.
- Lindqvist, Martti 2002. Vanheneminen, etiikka ja elämänarvot. Teoksessa Eino Heikkinen ja Marjatta Marin (toim.) Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi, 233–261.
- Lyyra, Tiina-Mari 2007. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa Tiina-Mari Lyyra, Aila Pikkarainen ja Pirjo Tiikkainen (toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita, 16–28.
- Marin, Marjatta 2002. Yhteiskunta ja hyvä vanheneminen: lähestymistapoja hyvän vanhenemisen yhteiskunnallisiin ehtoihin. Teoksessa Eino Heikkinen ja Marjatta Marin (toim.) Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi, 89–117.
- Martelin, Tuija; Sainio, Päivi & Koskinen Seppo 2004. Ikääntyvän väestön toimintakyvyn kehitys. Teoksessa Mikko Kautto (toim.) Ikääntyminen voimavarana – Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia, 117–130.
- Nevalainen, Vesa 2009. Yksinäisyys. Mieli-sarja. Edita: Helsinki.
- Nurmi, Jari-Erik; Ahonen, Timo; Lyytinen, Heikki; Lyytinen, Paula; Pulkkinen, Lea; Ruoppila, Isto 2009. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY.
- Palviainen, Saira 2008. Vanhusten ja vammaisten palvelutalon kehittäminen – kuvaus nykytilanteesta, 13 taloa. Viitattu 13.2.2012.
www.ara.fi/download.asp?contentid=21800&lan=sv
- Piironen, Tarja; Lyytinen, Hannele & Routasalo, Pirkko 2005. Asukkaiden kokemuksia palvelutalon arjesta. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. A:46. Turun yliopisto.
- Pikkarainen, Aila 2007. Vapaa-aika ja harrastukset. Teoksessa Tiina-Mari Lyyra, Aila Pikkarainen ja Pirjo Tiikkainen (toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita, 88–114.
- Raamattu. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kirkolliskokouksen vuonna 1992 käyttöön ottama suomennos. Helsinki: Kirjapaja.

- Raitanen, Tarjaliisa; Hänninen, Tuomo; Pajunen Hannu & Suutama Timo 2004. Johdanto. Teoksessa Tarjaliisa Raitanen, Tuomo Hänninen, Hannu Pajunen ja Timo Suutama (toim.) Geropsykologia. Vanhenemisen ja vanhuuden psykologia. Porvoo: WSOY, 7–10.
- Routasalo, Pirkko & Pitkälä, Kaisu 2005. Ikääntyvän henkilön yksinäisyys – haaste hoitotyölle. Teoksessa Eija Noppari ja Paula Koistinen (toim.) Laatus vanhustyöhön. Helsinki: Tammi, 19–31.
- Ruonakoski, Annamari; Somerpalo, Sakari; Kaakinen, Juha & Kinnunen, Riitta 2005. Esteettömyys ja ikääntyneiden palveluntarve. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Ruoppila, Isto 2002. Psyykkisen toimintakyvyn tukeminen. Teoksessa Heikkinen, Eino & Marin, Marjatta (toim.) Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi, 119–148.
- Saari, Juho 2009. Yksinäisten yhteiskunta. Helsinki: WSOYpro.
- Saaristo, Liisa 2011. Vanhusten yksinäisyys. Teoksessa Tarja Heiskanen & Liisa Saaristo (toim.) Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot. Jyväskylä: PS-kustannus, 131–139.
- Sankari, Anne & Jyrkämä, Jyrki 2001. Esipuhe. Teoksessa Anne Sankari ja Jyrki Jyrkämä (toim.) Lapsuudesta vanhuuteen: iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino, 7–12.
- Sosiaalialan AMK-verkosto 2010. Esitys sosionomi (AMK) -tutkinnon kompetensseista. Viitattu 31.3.2012.
http://www.diak.fi/files/diak/Harjoittelu/Sosionomi_AMK_Kompetenssit_15042010.pdf
- Tiikkainen, Pirjo 2006. Vanhuusiän yksinäisyys. Seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.
- Tiikkainen, Pirjo 2007. Yksinäisyys ja yhteisyys. Teoksessa Tiina-Mari Lyyra, Aila Pikkarainen ja Pirjo Tiikkainen (toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita, 145–165.
- Tiikkainen, Pirjo 2011. Yksinäisyys teorioiden valossa. Teoksessa Tarja Heiskanen ja Liisa Saaristo (toim.) Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot. Jyväskylä: PS-kustannus, 59–77.

- Tuomela, Raimo & Mäkelä, Pekka 2011. Sosiaalinen toiminta. Teoksessa Tuija Kotiranta, Petteri Niemi ja Raili Haaki (toim.) Sosiaalisen toiminnan perusta. Helsinki: Gaudeamus.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, Jouni 2007. Tutki ja lue. Helsinki: Tammi.
- Uotila, Hanna 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Tampere: Tampereen Yliopisto.
- Uusitalo, Hannu 2001. Tiede, tutkimus ja tutkielma. Johdatus tutkielman maailmaan. Juva: WSOY.
- Vaarama, Marja 2004. Ikääntyneiden toimintakyky ja palvelut – nykytila ja vuosi 2015. Teoksessa Mikko Kautto (toim.) Ikääntyminen voimavarana – Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia, 131–190.
- Vallejo Medina, Aila; Kivelä, Sirkka-Liisa & Tani, Leena 2006. Vanhustenhoito. Helsinki: WSOY.
- Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.
- Vilka, Hanna 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Tammi.

LIITE 1: Saatekirje palvelutalon asukkaille

Hyvä palvelutalon asukas,

Olemme sosionomiopiskelijoita Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Valmistumme keväällä 2012 ja opintoihimme kuuluu opinnäytetyö. Opinnäytetyötä varten teemme tutkimusta ikäihmisten yksinäisyydestä palvelutalossa. Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia mitkä asiat vaikuttavat yksinäisyyteen ja miten sitä voisi ehkäistä. Otamme selvää kuinka yhteisöllisyyttä tuetaan palvelutalossa ja selvitämme keinoja, joilla sitä voitaisiin mahdollisesti lisätä. Aiomme pohtia opinnäytetyössämme myös median tuomaa kuvaa vanhusten hoidosta. Tutkimustulosten on tarkoitus olla apuna palvelutalon työmenetelmien kehittämisessä ja asiakkaiden yhteisöllisyyden parantamisessa.

Teemme tutkimustamme palvelutalossa sosiaaliviraston suostumuksella. Toivomme tiedonkeruuta haastattelujen ja kyselylomakkeiden avulla. Haastatteleminen niin palvelutalon asukkaita kuin työntekijöitäkin. Otamme tutkimuksessa huomioon myös asukkaat, jotka eivät ole hoidon piirissä vielä, mutta asuvat palvelutalossa.

Haastatteluun ja kyselyyn osallistuminen on Teille täysin **vapaaehtoista eikä henkilöllisyyttenne tule ilmi** missään tutkimuksen vaiheessa. Teillä on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa ilman, että sillä on haitallisia vaikutuksia asiakkuuteen tai palvelujen saantiin. Vastauslomakkeita ja haastattelumateriaalia käsittelee ainoastaan opinnäytetyön laatijat ja ne tuhotaan asianmukaisesti vastausten analysoinnin jälkeen.

Ystävällisin terveisin

Suvi Kehälinna

puh.

Sini Matilainen

puh.

LIITE 2: Suostumuslomake haastatteluun

Suostumus haastatteluun

Pyydämme teitä osallistumaan haastatteluun, jossa tavoitteenamme on tutkia ikäihmisten kokemuksia yksinäisyydestä palvelutalossa; mitkä asiat mahdollisesti vaikuttavat yksinäisyyteen ja miten siihen voisi vaikuttaa. Otamme myös selvää kuinka yhteisöllisyyttä tuetaan palvelutalossa ja selvitämme keinoja, joilla yhteisöllisyyttä voitaisiin mahdollisesti lisätä. Tutkimustulosten on tarkoitus olla apuna palvelutalon työmenetelmien kehittämisessä ja asiakkaiden yhteisöllisyyden parantamisessa.

Olemme sosionomiopiskelijoita Diakonia-ammattikorkeakoulusta Helsingin yksiköstä. Aikomuksemme on valmistua sosionomeiksi toukokuussa 2012. Opinnäytetyötämme varten haastattelemme palvelutalon asiakkaita sekä työntekijöitä.

Haastateltavalla on **oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen** missä vaiheessa tahansa ilman, että sillä on haitallisia vaikutuksia asiakkuuteen tai palvelujen saantiin. Haastateltavien nimet tai muut henkilötiedot eivät tule missään vaiheessa esille, eikä haastatteluja lue kukaan muu kuin opinnäytetyön tekijät. Tutkimustulokset julkisesta opinnäytetyössä siten, että yksittäistä tutkittavaa ei voi tunnistaa. Tutkittavalla on oikeus saada lisätietoa tutkimuksesta missä vaiheessa tahansa opinnäytetyötä tekeviltä. Opinnäytetyömme raportissa käytämme mahdollisesti suoria lainauksia haastatteluista. Tutkimus perustuu luottamuksellisuuteen. Haastattelut nauhoitetaan, jonka jälkeen ne kirjoitetaan puhtaaksi. Tutkimusmateriaalin analysoinnin jälkeen nauhoitteet ja muu haastattelumateriaali hävitetään. Ennen haastattelua teiltä pyydetään kirjallinen suostumus haastatteluun.

Ystävällisin terveisin:

Suvi Kehälinna

p.

Sini Matilainen

p.

Minä _____ suostun haastateltavaksi

Paikka: _____ Aika: _____

Allekirjoitus _____

LIITE 3: Kyselylomake vanhuksille/ Teemahaastattelurunko

1. Sukupuoli Mies Nainen

Ikä: _____

2. Siviilisäätty Avioliitossa

Vuodesta: _____

 Avoliitossa Naimaton Leski

Vuodesta: _____

3. Asun Yksin

Vuodesta: _____

 Puolison kanssa Sisaruksen kanssa Muun henkilön kanssa

Kenen: _____

4. Terveystila Erittäin hyvä Hyvä Melko hyvä

- Melko huono
- Huono
- Erittäin huono

5. Hengellisyys

Uskotteko Jumalaan?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

6. Sosiaaliset suhteet

Keitä kuuluu lähipiiriinne (esimerkiksi lapset, sukulaiset, naapurit, ystävät)?

Kuinka usein pidätte yhteyttä? Miten?

7. Harrastukset

Onko teillä harrastuksia? Jos on niin mitä?

Järjestetäänkö palvelutalossa mielestänne tarpeeksi yhteistä toimintaa?

Kyllä

Ei

Osallistutteko palvelutalossa järjestettävään toimintaan? Mihin ja kuinka usein?

Mitä pidät asuinympäristössäsi tärkeänä ja missä olisi parannettavaa?

8. Yksinäisyys

Mitä yksinäisyys mielestänne on?

Kuinka usein koette yksinäisyyttä?

- Kuukausittain
- Viikoittain
- Päivittäin
- En koe yksinäisyyttä
- En ole varma koenko yksinäisyyttä

Jos koette olevanne yksinäinen, niin millaisina hetkinä?

Minkälaiset asiat vaikuttavat mielestänne yksinäisyyteen?

Millä keinoin yksinäisyyttä voisi mielestänne ehkäistä?

Mitkä asiat koet elämässäsi tärkeinä?

Kiitos vastauksestanne!

LIITE 4: Saatekirje palvelutalon työntekijöille

Hyvä palvelutalon työntekijä,

Olemme sosionomiopiskelijoita Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Valmistumme keväällä 2012 ja opintoihimme kuuluu opinnäytetyö. Opinnäytetyötä varten teemme tutkimusta ikäihmisten yksinäisyydestä palvelutalossa. Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia mitkä asiat vaikuttavat yksinäisyyteen ja miten sitä voisi ehkäistä. Otamme selvää kuinka yhteisöllisyyttä tuetaan palvelutalossa ja selvitämme keinoja, joilla sitä voitaisiin mahdollisesti lisätä. Aiomme pohtia opinnäytetyössämme myös median tuomaa kuvaa vanhusten hoidosta. Tutkimustulosten on tarkoitus olla apuna palvelutalon työmenetelmien kehittämisessä ja asiakkaiden yhteisöllisyyden parantamisessa.

Teemme tutkimustamme palvelutalossa sosiaaliviraston suostumuksella. Toivomme tiedonkeruuta haastattelujen ja kyselylomakkeiden avulla. Haastattelemme niin palvelutalon asukkaita kuin työntekijöitäkin. Otamme tutkimuksemme huomioon myös asukkaat, jotka eivät ole hoidon piirissä vielä, mutta asuvat palvelutalossa.

Haastatteluun ja kyselyyn osallistuminen on Teille täysin **vapaaehtoista eikä henkilöllisyytenne tule ilmi** missään tutkimuksen vaiheessa. Teillä on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa. Vastauslomakkeita ja haastattelumateriaalia käsittelee ainoastaan opinnäytetyön laatijat ja ne tuhoetaan asianmukaisesti vastausten analysoinnin jälkeen.

Ystävällisin terveisin

Suvi Kehälinna
puh.

Sini Matilainen
puh.

LIITE 5: Kyselylomake henkilökunnalle/ Ryhmähaastattelurunko

1. Sukupuoli Mies Nainen

Ikä: _____

2. Kuinka kauan olet työskennellyt -- palvelutalossa? _____**3. Kuinka kauan olet työskennellyt sosiaali-/ hoitoalalla? _____****4. Mitä vanhusten yksinäisyys mielestäsi on?****5. Kokevatko asiakkaat mielestäsi yksinäisyyttä?** Kyllä Joskus Ei En osaa sanoa**6. Jos kokevat, millä tavoin yksinäisyys mielestäsi näkyy palvelutalon arjessa ja asukkaassa? Kuinka se vaikuttaa ilmapiiriin?**

7. Mitkä asiat mielestäsi johtavat asiakkaiden yksinäisyyteen?

8. Millä tavoin ei toivottua yksinäisyyttä pyritään ehkäisemään palvelutalossa?

9. Pitäisikö yksinäisyyttä mielestäsi ehkäistä paremmin? Jos pitäisi, miten?

10. Miten yhteisöllisyyttä tuetaan palvelutalossa? (Esimerkiksi ryhmätoiminta, yhteiset hetket yms.)

11. Onko muita keinoja joilla yhteisöllisyyttä voitaisiin tukea entistä paremmin?

12. Ovatko miehet ja naiset huomioitu toiminnassa tasapuolisesti? Jos on, perustele. Jos ei, perustele.

13. Kuinka aktiivisesti palvelutalon asiakkaat osallistuvat yhteiseen toimintaan?

14. Onko toiminta mielestäsi riittävää?

15. Mitä haluaisit vielä sanoa?

Kiitos vastauksestasi!