



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

ARVO ALEKSI
TARVAINEN HENNA

**Psyykkisen hyvinvoinnin ja itse-
määräämisoikeuden toteutuminen
asiakkaan näkökulmasta palvelu-
asumisessa**

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA
2021

Tekijät Arvo, Aleksi Tarvainen, Henna	Opinnäytetyö, AMK	Elokuu 2021
	Sivumäärä 37 Liitteet 5	Julkaisun kieli Suomi
Psykkisen hyvinvoinnin ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen asiakkaan näkökulmasta palveluasumisessa		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyö		
<p>Tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ikääntyneiden asiakkaiden psykkisen hyvinvoinnin ja itsemääräämisoikeuden toteutumista palveluasumisessa. Toimeksianto saatiin eräältä satakuntalaiselta palvelukeskukselta lokakuussa 2020. Työn tavoitteena oli tuottaa tilaajalle uutta ja luotettavaa tietoa, jota voidaan hyödyntää asiakkaiden hyvinvoinnin ja itsemääräämisoikeuden toteutumisessa. Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla viittä palvelukeskuksen asiakasta, Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina. Lisäksi aineistoa kerättiin viideltä hoitajalta nettikyselyn avulla.</p>		
<p>Psykkisen hyvinvoinnin huomioonottaminen hoitotyössä on nykypäivänä yhä tärkeämpää. Etenkin iäkkäiden psykkinen hyvinvointi tulisi huomioida entistä paremmin. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen tukee ihmisen psykkistä hyvinvointia. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja sen toteutuminen ovat keskeinen osa hoitotyön etiikkaa ja laadukasta hoitotyötä. Ajoittain hoitotyössä ilmenee tilanteita, joissa asiakkaan itsemääräämisoikeus on uhattuna ja sitä voidaan joutua rajoittamaan. Ikääntyneiden toimintavajaukset ja toimintakyky tulee aina huomioida psykkisen hyvinvoinnin sekä itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa. Ikääntynyt ansaitsee yksilöllisten tarpeidensa mukaista tukea sekä oikeuksiensa mukaista hoitoa.</p>		
<p>Tulosten perusteella asiakkaiden psykkinen hyvinvointi toteutui hyvin ja ikääntyneet olivat tyytyväisiä elämäänsä, saamaansa hoitoon ja kohteluun. Asiakkaiden itsemääräämisoikeus toteutui pääosin hyvin. Psykkistä hyvinvointia tukevia tekijöitä tulisi olla sekä ikääntyneiden että hoitajien mielestä enemmän. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen vaatisi palvelukeskuksessa pieniä, arkisiin toimintoihin liittyviä muutoksia. Ikääntyneiden arkeen vaikuttaa paljon hoitajien työajat ja niiden mukaan aikataulutetut päivärutiinit. Vastauksiin vaikutti selkeästi COVID19-pandemian aiheuttamat rajoitteet.</p>		
<p>Jatkotutkimuksena voisi tehdä tämän opinnäytetyön aihetta vastaavan tutkimuksen, joka tehtäisiin pandemian loputtua. Näin nähtäisiin, kuinka paljon pandemialla oli vaikutusta vastauksiin.</p>		
Asiasanat psykkinen hyvinvointi, itsemääräämisoikeus, palveluasuminen, ikääntynyt		

Authors Arvo, Aleks Tarvainen, Henna	Bachelor's thesis	August 2021
	Number of pages 37 Appendices 5	Language of publication: Finnish
Fulfilling mental well-being and autonomy in supported accommodation from point of view of a client		
Degree program Nursing		
<p>The objective of this research thesis was to represent how mental well-being and autonomy of elderly clients are being fulfilled in supported accommodation. A supported accommodation center from Satakunta gave the objective in the October 2020. The purpose of this thesis was to produce new and reliable information to utilize it in the fulfilling of clients mental well-being and autonomy. The data for this thesis was gathered from the elderly in thematic interviews and the data from the nursing staff was gathered with a internet survey. There were five participants from both group.</p> <p>Nowadays taking mental well-being into account is getting more important. Especially elderly people mental well-being should be taken in to account better. Fulfilling of autonomy supports peoples mental well-being. Respecting the autonomy and fulfilling it are the core of the ethics of nursing and quality nursing. There are some cases from time to time when the autonomy of elderly can be compromised and it must be restricted. The functional ability and the malfunctions of the elderly must always be taken into account when fulfilling the mental well-being and the autonomy. Elderly people deserve to be treated individually to take care of their needs and rights.</p> <p>According the results the mental well-being of the clients were fulfilled great and the elderly were happy for their lifes and the care they were given. The autonomy of elderly fulfilled mainly well. The elderly and the staff both thought that there is not enough supportive activities for mental well-being in the supported accommodation. Supported accommodation center needs to update their means of care to get better at fulfilling the autonomy. Nursing staffs work schedules and the routines that come with it affect the daily life of the elderly people a lot. The COVID-19 pandemic influenced the results as it brought restrictions into every day life.</p> <p>Samekind of thesis could be done as a follow up research after the pandemic is over. This way people could see how much the pandemic influenced the results.</p>		
Key words Mental well-being, autonomy, supported accommodation, elderly		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 IKÄÄNTYNEEN PSYKKINEN HYVINVOINTI JA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS PALVELUASUMISESSA.....	6
2.1 Ikääntynyt.....	6
2.2 Ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen	7
2.3 Ikääntyneen itsemääräämisoikeus	8
2.4 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	10
2.5 Ikääntyneen psyykinen hyvinvointi	11
2.6 Psyykkisen hyvinvoinnin edistäminen	12
3 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	14
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	14
4.1 Tiedonhaku.....	15
4.2 Tutkimusmenetelmä.....	16
4.3 Kohderyhmä ja haastateltavien valinta	17
4.4 Aineiston keruu	18
4.5 Aineiston analysointi.....	20
5 TULOKSET	22
5.1 Ikääntyneiden kokemukset psyykkisen hyvinvoinnin toteutumisesta	22
5.2 Ikääntyneiden kokemukset itsemääräämisoikeuden toteutumisesta	23
5.3 Hoitajien kokemukset ikääntyneiden psyykkisen hyvinvoinnin toteutumisesta	25
5.4 Hoitajien kokemukset ikääntyneiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta	26
6 POHDINTA	27
6.1 Johtopäätökset.....	27
6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	29
6.3 Oman toiminnan pohdinta.....	32
6.4 Jatkokehitysideat	33
LÄHTEET	
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Psyykkisen hyvinvoinnin huomioonottaminen hoitotyössä on nykypäivänä yhä tärkeämpää. Etenkin iäkkäiden psyykinen hyvinvointi tulisi huomioida. Siihen ei kuitenkaan aina muisteta kiinnittää riittävästi huomiota, vaikka nykyään aiheesta keskustellaankin enemmän (Heimonen & Fried 2015, 24).

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen tukee ihmisen psyykkistä hyvinvointia. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja sen toteutuminen ovat keskeinen osa hoitotyön etiikkaa ja jokaisen hoitajan tulisi osata toimia potilaan edun mukaisesti. Hoitotyössä ilmenee tilanteita, joissa potilaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, tai se on uhattuna. Tällöinkin hoitajan tulisi toimia kunnioittavasti ja potilaan kanssa yhteisymmärryksessä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 138.)

Ikääntyvän väestön kasvaessa, myös muistisairauksien, sekä muiden etenevien sairauksien määrä kasvaa. Suomessa vuosittain noin 14 500 henkilöä sairastuu muistisairauteen. Yli 65-vuotiaista, joka kolmas ilmoittaa kärsivänsä jonkin asteisista muistioireista. (Muistisairaudet: Käypä hoito –suositus 2021.) Monet palveluasumisen asiakkaitakin sairastavat muistisairautta. Muistisairaus tai mikään muukaan etenevä sairaus ei poista yksilön itsemääräämisoikeutta tai oikeutta hyvään psyykkiseen hyvinvointiin (Valvira www-sivut 2018). Muistisairaana kohdalla itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa ja psyykkisen hyvinvoinnin huomioimisessa saattaa vain olla hieman erikoispiirteitä. Opinnäytetyössä otetaan myös tämä asia huomioon.

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata ikääntyneiden asiakkaiden psyykkisen hyvinvoinnin ja itsemääräämisoikeuden toteutumista palveluasumisessa. Tavoitteena on tuottaa tilaajalle uutta ja luotettavaa tietoa, jota voidaan hyödyntää asiakkaiden hyvinvoinnin ja itsemääräämisoikeuden toteutumisessa. Opinnäytetyö on tehty erälle Satakuntalaiselle palvelukeskukselle. Ikääntyneiden ja heitä hoitavan henkilökunnan kokemuksia kerätään teemahaastattelun avulla.

2 IKÄÄNTYNEEN PSYKKINEN HYVINVOINTI JA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS PALVELUASUMISESSA

2.1 Ikääntynyt

Ikääntyminen on henkilökohtainen prosessi elämässä, joten se on vaikea käsite määrittellä. Ihminen saattaa kokea olevansa ikääntynyt jo 60-vuotiaana, kun taas toinen voi nähdä olevansa ikääntynyt vasta reilusti vanhempana. (Terveyskylä Ikätalo www-sivut 2019.) Ikääntyminen ei ole sama asia kuin vanheneminen. Vanhenemisella tarkoitetaan biologisia muutoksia, joihin ihminen voi vaikuttaa itse omilla toimillaan, kun taas ikääntyminen on vuosien kertymistä. Ikääntymistä voi pitää monen vaiheen sarjana, johon vaikuttaa ihmisen oma terveydentila ja toimintakyky sekä hänen toimintavuotensa ja osallisuutensa. Yksilölliset erot vaikuttavat suuresti ikääntymiseen. (Turvallinen elämä ikääntyneille – toimintaohjelman päivitys 2018, 14-15.)

Ikäks määritellään Suomen laissa henkilönä, jonka toimintakyky on heikentynyt fyysisesti, kognitiivisesti, psyykkisesti tai sosiaalisesti iän myötä alkaneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi tai korkean iän aiheuttaman rappeutumisen takia. Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan lain mukaan väestöä, joka on vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 1 luku 3 §.)

Suomen väestö ikääntyy kovaa vauhtia. Tämä johtuu syntyvyyden laskusta ja elinajanodotteen kasvusta. Vuoden 2015 lopussa Suomen väkiluku oli 5,513 miljoonaa. Tuolloin väestöstä yli 65-vuotiaita oli 21,4 %. Väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuus kasvaa vuoteen 2030 mennessä 25,6 %. Elinajanodote kasvaa jatkuvasti ja niillä on suuria eroja tuloryhmien välillä. 1970-luvulla Suomessa oli vain noin 3000 yli 90 –vuotiasta, kun nyt heitä on jo noin 50 000. Nykyään nuorimmat eläkeläiset ovat parempikuntoisia kuin ennen ja varsinkin iäkkäätkin ovat toimintakykyisiä ja aktiivisia osiltaan. (Terveyskylä Ikätalo www-sivut 2019.)

2.2 Ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen

Palveluasumisella tarkoitetaan, että asiakas saa asumiseen sekä päivittäisiin toimintoihin apua palveluntuottajalta vähintään kerran viikossa. Nämä palveluntuottajat tulee olla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. (Heikkilä ym. 2013, 12.) Ikääntynyt asuu palveluasumisessa joko omassa kodissaan tai muiden ikääntyneiden kanssa palvelutalossa. Palveluasunnosta maksetaan vuokrasopimuksen mukaisesti ja saaduista palveluista peritään asiakasmaksu. Palvelutalot tarjoavat ikääntyneille yhteistiloja ja yhteistä toimintaa. (Terveyskylä Ikätalo [www-sivut](#) 2019.)

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu järjestettäväksi henkilölle, joka ei pärjää ilman ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä hoitohenkilöstöä on aina paikalla asiakkaita varten. Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen ovat avohoitoa. (Kuntaliitto [www-sivut](#) 2021.)

Vanhuspalvelulaki (980/2021) velvoittaa kunnan järjestämään ikääntyneelle väestölle tarvittavat sosiaalipalvelut yhdenvertaisesti ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, sosiaalisen turvallisuuden ja toimintakyvyn edellyttämällä tavalla. Iäkkäälle ihmiselle tulee järjestää tarpeiden mukaisia oikea-aikaisia ja riittäviä laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja. Kunta on veloitettu laatimaan suunnitelman toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisyyden tukemiseksi sekä ikääntyneiden palveluiden ja omaishoidon kehittämiseksi. Iäkkäälle toteutettavat palvelut on sisällöltään ja määrältään sovitettava vastaamaan iäkkään sen hetkisiä palveluntarpeita.

Kunnalla on vastuu selvittää kokonaisvaltaisesti ikääntyneen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden terveyden, hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja itsenäisyyttä tukevien palveluiden tarve yhdessä iäkkään omaisen, läheisen tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Palveluntarpeen selvittämisen tekee sosiaalihuollon ammattihenkilö, joka toimii ikääntyneen henkilön tarpeiden mukaisesti moniammatillista yhteistyötä tehden. Palveluntarpeen selvittämisen yhteydessä iäkkään toimintakyky arvioidaan luotettavia apuvälineitä käyttäen monipuolisesti. Toimintakyvyn arvioinnissa on huomioitava ikääntyneen kyky selviytyä arkisista toiminnoistaan omassa asuin- ja toimintaympäristössään. Arvioinnissa on tärkeää huomioida ikääntyneen toimintakyvyn

fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen puoli. Lisäksi arvioidaan kuinka saatavilla lähipalvelut ovat, onko asuminen turvallista ja onko ympäristö esteetön. (Vanhuspalvelulaki 980/2021, 3 luku 15 §.)

2.3 Ikääntyneen itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa yksilön vapautta tehdä päätöksiä ja valintoja itseään koskevista asioista ja toimia niiden mukaan. Itsemääräämisoikeudesta voidaan käyttää myös käsitettä autonomia. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 137.) Itsemääräämisoikeuden tarkoitus on suojata yksilöä perusteettomilta väliintuloilta silloin, kun yksilön tavoitteena on määrätä itsestään ja omasta elämästään. Oikeustieteellisesti itsemääräämisoikeuden voidaan nähdä sisältävän kaksi puolta: kompetenssi ja immunitetti. Kompetenssi tarkoittaa yksilön kelpoisuutta muuttaa oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan omilla tahdonilmauksillaan. Immunitetillä taas tarkoitetaan yksilön itsemääräämisoikeuden koskemattomuutta, eli kukaan muu ei voi vaikuttaa tai tehdä muutoksia toisen yksilön oikeusasemaan. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2013.)

Terveystieteissä itsemääräämisoikeuden huomioiminen on olennainen osa hoitotyön etiikkaa (Laaksonen, Kuukasjärvi & Ylönen 2016, 46). Terveystieteiden ammattilaisten tulisi aina kunnioittaa potilaan tai asiakkaan valintoja ja päätöksiä sekä osata arvioida, milloin itsemääräämisoikeus on uhattuna. Joskus potilaan päätökset voivat kuitenkin olla haitallisia hänelle itselleen, jolloin henkilökunta joutuu pohtimaan, annetaanko potilaan edelleen toimia omien päätösten mukaan vai rajoitetaanko häntä jotenkin. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ei siis aina ole yksinkertaista. (Leino-Kilpi ym. 2012, 138.)

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) lähtökohtana on, että potilaan tahtoa on kunnioitettava, vaikka hän ei enää itse kykene päättämään hoidostaan. Potilaan arvioidun edun pohjalta voidaan toimia vain silloin kun selvitystä potilaan tahdosta ei saada. Tällöin potilas on joko pysyvästi tai pidemmän aikaa kykenemättömän käyttämään itsemääräämisoikeuttaan. Ennen hoitopäätöksen tekemistä tulee kuulla potilaan lähiomaista tai muuta läheistä, jotta suostumus päätökseen voidaan

antaa ja hoito voidaan toteuttaa niin, että se vastaa parhaiten potilaan tahtoa. (Valvira www-sivut 2018.)

Palveluasuminen kuuluu sosiaalihuoltolain mukaisiin asumispalveluihin. Palveluasumisen toteuttamisessa on huomioitava asiakkaan yksilölliset kuntoutus- ja terveydenhuollon palveluiden tarpeet. (Kuntaliitto www-sivut 2021.) Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) määrää, että sosiaalihuoltoa toteuttaessa tulee kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta kaikin puolin. Asiakkaalle tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun sekä toteuttamiseen. Kaikki sosiaalihuollon toimenpiteet tulee suorittaa niin, että asiakasta koskevia asioita käsitellessä asiakkaan etu on ensisijalla. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 2 luku 8 §.)

Mielenterveyslain (1116/1990) mukaan potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia voidaan rajoittaa vain, kun sairauden hoito, potilaan tai toisen henkilön turvallisuus sitä välttämättä vaatii. Tällöin toimenpiteet tulee suorittaa mahdollisimman turvallisesti ja potilasta kunnioittaen. Itsemääräämisoikeuden rajoitusta arvioi-
dessa tulee ottaa huomioon potilaan perusteet hoidossa olemiseen. Mielenterveyslain mukaiset rajoittamistoimenpiteet koskevat ainoastaan tahdostaan riippumattomaan hoitoon määrättyjä potilaita. Vapaaehtoisesti terveyden- tai sosiaalihuollon palveluissa oleviin kohdistettavista rajoittamistoimenpiteistä ei ole säännöksiä, eikä niiden käytöstä ole yhdenmukaisia ohjeita. (Valvira www-sivut 2018.)

Itsemääräämisoikeus on ikääntyneenkin yksilön perusoikeus. Ikä ei vaikuta yksilön oikeuteen tehdä omaa elämää koskevia päätöksiä. Ratkaisevaa on se, millainen toimintakyky ja ymmärryskyky yksiköllä on tehdä päätöksiä. Esimerkiksi muistisairaus tai jokin muu etenevä sairaus voi vaikuttaa ikääntyneen itsenäiseen päätöksentekoon (Mäki-Petäjä-Leinonen 2013, 43-45). Ikääntyneen itsemääräämisoikeus tulee turvata myös silloin, kun hän ei itse kykene päätöksentekoon. Ikääntynyt voi esimerkiksi toimia oman edun vastaisesti, vaarantaa toiminnallaan oman tai muiden terveyden. Ikääntyneet oikeuksia ja etuja voidaan loukata myös jonkun muun tahon puolesta. Tällöin ikääntyneen läheisten on ryhdyttävä ikääntynttä suojaaviin toimenpiteisiin. Näissä tilanteissa voidaan joutua käyttämään myös rajoitustoimenpiteitä, jolloin toimitaan tällä hetkellä Valviran ohjeistuksen mukaan. (Nikumaa 2017.) Perusoikeuksien

rajoittaminen tulisi aina toteuttaa ikääntyneen kaikkia oikeuksia kunnioittavasti. Oikeuksien rajaamisen sijasta olisikin tärkeää pohtia, miten itsemääräämisoikeutta voi tukea. (Vanhustyön keskusliitto ry, 2018.)

2.4 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Itsemääräämisoikeuden toteutumista tulisi arvioida aina tilannekohtaisesti. Oikeudellisen toimintakyvyn heikentyminen ei esimerkiksi tarkoita sitä, että yksilöllä ei enää olisi itsemääräämisoikeutta. Tällöin hän tarvitsee muiden tukea, jotta toimintakyvyn heikentymisestä huolimatta hänen itsemääräämisoikeutensa säilyy ja hän voi osallistua hänen omaa elämäänsä koskeviin päätöksentekoihin. Ikääntyneen itsemääräämisoikeuden toteuttaminen voi olla toisinaan haastavaa. Ikääntyneen toimintakyvyn myötä itsemääräämisoikeutta pyritään tukemaan eri keinoin. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2013, 45-47.)

Lehtosalo (2011, 2) tutki Pro gradu- tutkielmassaan vanhusten kokemuksia itsemääräämisoikeudestaan omassa arjessaan palveluasumisen parissa. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tutkimuksen tulokset näkyville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Tutkimustulosten perusteella vanhukset kokivat pystyvänsä vaikuttamaan omiin asioihin arjessa. He kokivat saavansa toimia vapaasti kukin toimintakykynsä asettamissa rajoissa ja saivat ajan kulumaan mielekkäästi. He kokivat itsemääräämisoikeutensa toteutuvan hyvin. Muutaman asukkaan kohdalla itsemääräämisoikeutta rajoittivat kokemukset vähäisistä vaikuttamismahdollisuuksista yhteisön asioihin ja niistä saatava vähäinen informaatio, arkiaskareisiin osallistumisen kaipuu ja yksinäisyyden kokeminen. Henkilökunnalla on suuri vaikutus itsemääräämisoikeuden toteutumiseen.

Vihanta (2017, 2) tutki Pro-gradu-tutkielmassaan, kuinka itsemääräämisoikeus toteutuu tehostetun palveluasumisen käytännöissä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa tehostetun palveluasumisen toimintakäytännöistä ja kulttuurista itsemääräämisoikeuden viitekehyksessä. Yksiköissä asukkaat olivat eri tasoisesti muistisairaita ja toimintakyky oli vaihtelevaa. Tutkielmassa tuli ilmi, että muistisairaus voi vaikuttaa paljon itsemääräämisoikeuden toteutumisen arvioimiseen. Itsemääräämisoikeus

toteutui monen asukkaan kohdalla ihmisarvon kunnioituksena sekä hyvänä henkilökohtaisten mieltymysten määrittelemänä hoitona. Hoitajien kertoman mukaan itsemääräämisoikeutta joudutaan kuitenkin rajoittamaan joissakin tilanteissa. Näissä tilanteissa tulisi ihmisarvoa kunnioittavasti ja ottaa huomioon potilaan mahdollisesti aikaisemmin ilmaiseva tahto ja toiveet. (Vihanta 2017, 43-44, 47.)

Ikääntyneet sosiaali- ja terveystalvelujen asiakkaat voivat usein haluta vaikuttaa vähemmän omaan itsemääräämisoikeuteensa kuin nuorempi väestö. Tämän takia ikääntyneiden hoito- ja palvelusuunnitelmat tulisi suunnitella itsemääräämisoikeutta tukeviksi. (Laaksonen, Kuukasjärvi & Ylönen 2016, 46.) Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista mukaan, kunnan tulisi taata ikääntyneelle palvelut, jotka tukevat hänen itsenäistä suoriutumistaan ja osallisuutta. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012, 3 luku13§.) Lain mukaan ikääntyneen palvelusuunnitelma tulisi laatia samoja periaatteita noudattaen. Lisäksi palvelusuunnitelmassa on määriteltävä, millainen palvelujen kokonaisuus tukee yksilöllisesti ikääntyneen tarpeita. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012, 3 luku 16§.)

2.5 Ikääntyneen psyykkinen hyvinvointi

Ihmisen toimintakyky on moniulotteinen käsite ja siihen vaikuttaa monet tekijät. Ulottuvuudet jaetaan yleensä neljään osa-alueeseen, joita ovat fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky. Nämä osa-alueet tukevat toinen toisiaan ja auttavat ihmistä selviytymään ja löytämään paikkansa yhteiskunnassa. Osa-alueet muodostavat yhtenä kokonaisuutena ihmisen hyvinvoinnin. Hyvinvointi jaetaan myös usein eri ulottuvuuksiin, joita ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi, koettu hyvinvointi ja elämänlaatu. Se voidaan jakaa myös toimintakyvyn tavoin fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen osa-alueeseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Psyykkinen hyvinvointi ja mielenterveys ovat lähes riippuvaisia psyykkisestä toimintakyvystä. Psyykkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen voimavaroja, joiden avulla hän kykenee selviytymään arjen pulmista sekä elämän kriisitilanteista.

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Ihmisen voimavarat ovat hyvinvointia kokonaisvaltaisesti tukevia, arkisia tekijöitä. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi uni, ravitsemus, liikunta, mielekäs tekeminen sekä oman mielen ja kehon huomioiminen. (Mielenterveystalo www-sivut 2020). Ikääntyneistä arviolta 16–30 % kärsii jonkin asteisesta mielenterveyshäiriöstä. Mielenterveyden häiriöt ovat samoja, kuin keski-ikäisilläkin mutta ikääntyneillä esiintyy enemmän elimellisiin sairauksiin liittyviä psyykkisiä oireita. Mielenterveyden häiriöiden hoidon ennuste on ikääntyneillä yhtä hyvä, kun nuoremmillakin. (Koponen & Leinonen 2019.)

Psyykkiseen hyvinvointiin, aivan kuten kaikkiin muihinkin hyvinvoinnin osa-alueisiin, vaikuttaa myös toimintaympäristö, onnellisuus ja itsensä toteuttaminen. Hyvinvoinnin kokemus antaa ihmiselle itseluottamusta ja sitkeyttä selvitä elämän haasteista. Näiden ominaisuuksien avulla taas ihminen pystyy tuomaan oman panoksensa yhteiskunnalle ja yhteisöön. (Tamminen & Solin 2013, 16.) Yksilön hyvää psyykkistä hyvinvointia tukee hyvään mielenterveyteen kuuluvat asiat kuten hyvä itsetunto, elämäntähtäminen, itselleen mielekäs toiminta, kyky sosiaalisuuteen sekä kyky kohdata vaistoin käymisiä elämässä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020).

2.6 Psyykkisen hyvinvoinnin edistäminen ja toteutuminen

Jaatinen (2017, 14) tutki Pro gradu- tutkielmassaan iäkkäiden muistisairaiden terveyteen liittyvää elämänlaatua tehostetussa palveluasumisessa sekä siihen yhteydessä olevia tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa iäkkään muistisairaana kokemasta elämänlaadusta. Iäkkään muistisairaana elämänlaatu koettiin hyväksi. Iäkkäät muistisairaana miehet kokivat elämänlaatunsa paremmaksi kuin vastaavassa tilanteessa olevat naiset. Kodinomaisuus omassa huoneessa ja selkeä päivärutiini paransi iäkkään muistisairaana elämänlaatua.

Karlsson (2016, 5-23) tutki Pro gradu –tutkielmassaan tehostettua palveluasumista psyykkisen ja sosiaalisen elämänlaadun näkökulmasta. Tutkimus toteutettiin teema-haastattelemalla kymmentä samassa palveluasumisen yksikössä asuvaa ikääntynyttä. Haastateltavat asukkaat olivat tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja hoitoympäristöön. He

kokivat myös saaneensa pääsääntöisesti hyvää ja yksilöllistä hoitoa. Sosiaalisen kanssakäymisen tärkeys ja puute tulevat tutkimuksessa esille riskitekijänä.

Koska psyykinen hyvinvointi ja mielenterveys kulkevat vahvasti käsi kädessä, mielenterveyden ylläpitäminen ja edistäminen vaikuttaa vahvasti myös psyykkiseen hyvinvointiin. Vahvan yhtenäisyyden vuoksi psyykkisen hyvinvoinnin edistämisestä voidaan puhua myös mielenterveyden edistämisenä. Terveystieteiden tutkimuskeskus (2010/1326) tarkoitus on edistää sekä ehkäistä yksilön terveyttä jokaisella osa-alueella, eli myös mielenterveyttä ja psyykkistä hyvinvointia. Psyykinen hyvinvointi ja sen edistäminen sekä ylläpitäminen tulisi siis huomioida jokaisen sosiaali- ja terveysalan palvelun puolesta (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010/1326, 1 luku 3 §).

Mielenterveyden edistäminen on toimintaa, joka tukee hyvän mielenterveyden ja psyykkisen hyvinvoinnin toteutumista. Toiminnan tavoitteena on lisätä mielenterveyttä vahvistavia ja suojaavia tekijöitä yksilön, yhteisön sekä rakenteiden tasolla. Näitä tekijöitä ovat yksilön elämänhallinnan tukeminen, yhteisön sosiaalisen tuen ja osallisuuden vahvistaminen lähiympäristön viihtyisyyden ja turvallisuuden lisäämisellä sekä rakenteiden tasolla taloudellisen toimeentulon turvaaminen sekä yhteiskunnalliset päätökset ja palvelut, jotka vähentävät syrjintää ja epätasa-arvoa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020.)

Ikääntyneet hyötyvät mielenterveyttä edistävästä tekijöistä yhtä paljon kuin muutkin ikäryhmät. Ikääntyneet pitävät edistävänä tekijöinä fyysistä, henkistä ja sosiaalista aktiivisuutta sekä vuorovaikutusta toisten ihmisten ja perheen kanssa. Myös itsenäisyys ja valintojen ja vaikuttamisen mahdollisuus koetaan tärkeinä asioina. Terveet elämäntavat sekä liikunta ovat tärkeässä asemassa psyykkisen hyvinvoinnin edistämisessä ja siten myös ikääntyneille tärkeitä osa-alueita. (Tamminen & Solin 2013, 34-35.) Ympäristön viihtyvyys ja kodinomaisuus sekä päivää rytmittävät rutiinit vaikuttavat myös paljon hyvinvointiin (Jaatinen (2017, 14).

3 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata ikääntyneiden asiakkaiden psyykkisen hyvinvoinnin ja itsemääräämisoikeuden toteutumista palveluasumisessa. Työn tavoitteena on tuottaa tilaajalle uutta ja luotettavaa tietoa, jota voidaan hyödyntää asiakkaiden hyvinvoinnin ja itsemääräämisoikeuden toteutumisessa. Saatua tietoa voidaan käyttää hoitotyön kehittämiseen palvelukeskuksessa.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten ikääntynyt kokee psyykkisen hyvinvointinsa toteutuneen?
2. Miten ikääntynyt kokee itsemääräämisoikeutensa toteutuvan?
3. Miten hoitajat kokevat ikääntyneen asiakkaan psyykkisen hyvinvoinnin toteutuneen?
4. Miten hoitajat kokevat ikääntyneen asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuvan?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön toteuttaminen alkoi syyskuussa 2020. Opintojakson alkuun kuului tehtäviä, joissa perehdyttiin eri tutkimusmenetelmiin. Opinnäytetyö aiheita esiteltiin lokakuussa 2020, Satakunnan ammattikorkeakoulussa opintojakson aloituksen yhteydessä. Opinnäytetyön aihe valikoitui sen perusteella, että psyykkisen hyvinvoinnin toteutuminen ja tukeminen kiinnosti molempia opinnäytetyön kirjoittajia. Lisäksi molemmat kokivat, että itsemääräämisoikeuden toteutuminen on todella tärkeä asia hoitotyössä ja myös sen toteutumisesta olisi hyödyllistä tietää lisää. Kiinnostuksen lisäksi aiheen valintaan vaikutti aiheen ajankohtaisuus ja merkittävyys laadukkaana hoitotyön toteuttamisen kannalta. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma esitettiin suunnitteluseminaarissa joulukuussa 2020. Tämän jälkeen valmis tutkimussuunnitelma toimitettiin tutkimuslupahakemuksen yhteydessä opinnäytetyön tilaajalle tammikuussa 2021. Tutkimusluvan saannin jälkeen opinnäytetyöstä laadittiin yhteistyösopimus yhdessä

tilaajan kanssa Satakunnan ammattikorkeakoulun käytännön mukaisesti. Yhteistyö sujui tilaajan ja opinnäytetyön ohjaajan kanssa hyvässä yhteisymmärryksessä ja sujuvasti. Tilaajalta pyydettiin lomakkeen muodossa palautetta yhteistyön, sekä opinnäytetyön onnistumisesta. Tilaaja koki, että kaikilla osa-alueilla yhteistyö sujui hyvin ja opinnäytetyö vastasi kirjoittajien tavoitteita.

Opinnäytetyösuunnitelman avulla pystyttiin alkamaan kirjoittamaan jo opinnäytetyö raporttia teoriaosuuden ja keskeisten käsitteiden osalta. Aineistonkeruu toteutettiin huhtikuussa 2021. Hoitajien kyselyn vastaukset saatiin viikossa ja asiakkaiden haastatteluun kului yksi aamupäivä palvelukodilla. Haastatteluista saatu aineisto litteroitiin, eli muutettiin tutkittavaan muotoon hyvin pian aineistonkeruun jälkeen. Litteroinnin jälkeen aloitettiin aineiston analyysi, mikä suoritettiin kesällä 2021, toukokuun ja elokuun välillä. Opinnäytetyön etenemisestä tehty taulukko on nähtävissä liitteissä (Liite 1).

4.1 Tiedonhaku

Tiedonhakuun vaikuttavat monet asiat kuten tiedonhaun aihe, tiedonhakijan taidot ja taustatiedot aiheesta sekä käytettävissä olevat mahdollisuudet tiedonhakuun (Heikkinen 2005, 23). Tiedonhaussa käytettiin opinnäytetyösuunnitelman kirjoittamisvaiheessa apuna Satakunnan ammattikorkeakoulun informaattikkoa. Hänen avullaan saatiin monipuoliset ohjeet tiedonhakuun, sekä, täsmälliset hakusanat, joiden avulla opinnäytetyön tiedonhaku suoritettiin. Asiasanoina käytettiin YSO-sanaston asiasanoja, jotka haettiin Suomalainen asiasanasto – ja ontologiapalvelu Finto-sivustolta. Asiasanojen valinnan jälkeen informaattikon kanssa suoritettiin tiedonhaku seuraavista tietokannoista: SAMK Finna.fi, Finna.fi, Google Scholar, Medic, Cinahl ja Pubmed. Suunnitelmaan valitut tutkimukset ovat käytössä tässä opinnäytetyön raportissakin muiden myöhemmin valittujen tutkimusten lisäksi. Tiedonhaku haluttiin suorittaa laadukkaasti, jotta myös opinnäytetyön laadukkuus ja luotettavuus vahvistuisivat.

Kun tutkimus perustuu vuorovaikutuskäyttäytymiseen, havainnointiin perustuva tiedonhaku sekä aineistonkeruumenetelmä on tarkoituksenmukaisin (Kananen 2014, 89). Opinnäytetyöhön valitut aikaisemmat tutkimukset ovat pääosin kaikki laadullisia

tutkimuksia, joten tutkimustulokset perustuvat vuorovaikutuskäyttäytymiseen sekä tutkijoiden havaintoihin. Kaikki tutkimukset ovat suomen kielellä julkaistuja. Aikaisemmat tutkimukset valittiin sen perusteella, että niiden avulla voidaan esittää aikaisempien samankaltaisten tutkimuksien tuloksia ja siten verrata niitä tässä opinnäytetyössä esille tulleisiin tuloksiin. Tutkimukset ovat verrattavissa tähän opinnäytetyöhön sillä moni niistä tutkii täysin samaa aihetta. Tulosten vertailun avulla lisättiin opinnäytetyön laadukkuutta. Valittujen tutkimusten tuli olla viimeisen kymmenen vuoden aikana julkaistuja. Ajankohtaisen ja tuoreen tiedon avulla haluttiin lisätä opinnäytetyön luotettavuutta. Valituista tutkimuksista useimmat olivat Pro-gradu tutkimuksia.

4.2 Tutkimusmenetelmä

Tämä tutkimuksellinen opinnäytetyö on laadullinen eli kvalitatiivinen. Laadullisen tutkimuksen tarkoitus on ymmärtää tutkittavaa yksittäistä ilmiötä sekä kuvata ja tulkita ilmiötä syvällisesti. Tutkittavaa ilmiötä analysoidaan koko tutkimusprosessin ajan, ei vain aineiston analyysin yhteydessä. (Kananen 2017, 35.) Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt, joilta käytettävä tieto kerätään, ovat tietoisia tutkittavasta ilmiöstä ja he voivat tuoda oman kokemuksensa esille (Tuomi & Sarajarvi 2018, 72).

Haastattelu, etenkin teemahaastattelu, on yleisimpiä tapoja kerätä laadullista aineistoa. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, eli kaikille haastateltaville esitetään samat kysymykset, mutta he saavat vastata kysymyksiin haluamassaan järjestyksessä. (Eskola & Vastamäki 2010, 28.)

Teemahaastattelu on eräänlainen keskustelu haastattelijan ja haastateltavan välillä, jota haastattelun teemarunko vie eteenpäin. Keskustelunomaisen haastattelun avulla haastateltavalle tarjoutuu mahdollisuus ilmaista mielipiteensä vapaasti. (Eskola & Vastamäki 2010, 26-27.) Teemahaastattelun avulla saadaan säilytettyä haastattelussa tutkimuksen keskeiset aiheet, jotta saadaan vastauksia valittuihin tutkimuskysymyksiin. Tavoitteena on, että vastaaja saa antaa oman kuvauksensa ja tuoda omat kokemuksensa esiin jokaista teemaa koskien. Tavoitteena on myös lisätä vastaajien tietoa tutkittavasta asiasta ja vaikuttaa myönteisesti vastaajien, tutkittavaa aihetta koskeviin ajattelutapoihin. (Vilka 2015, 78-80.) Aineistonkeruumenetelmä valittiin työhön

sillä perusteella, että haastateltavien kokemusten ja mielipiteiden haluttiin olevan opinnäytetyön keskiössä. Teemahaastattelu sopi myös parhaiten työn tarkoitukseen.

Haastattelun avulla pyritään keräämään tietoa, jonka pohjalta voidaan tehdä tutkittavaa aihetta koskevia päätelmiä. Tutkittavan aiheen peruskäsitteiden avulla luodaan teema-alueet, ja niihin kuuluvat kysymykset. Yksityiskohtaisten ja pelkistettyjen kysymysten avulla saadaan vastaus tutkimuskysymyksiin. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 40-41.) Haastatteluun valittiin asiakkaiden arkisiin toimintoihin liittyviä kysymyksiä. Kysymysten laadinnassa käytettiin palvelutalon omavalvontasuunnitelmassa esiintyviä teemoja. Haastattelurunko oli samanlainen haastatteluun osallistuville hoitajille ja asiakkaille. Asiakkaiden sekä hoitajien haastattelurungot ovat nähtävissä liitteissä (Liite 2. ja Liite 3).

Kysymysten oli tarkoitus tuoda ilmi asiakkaiden itsemääräämisoikeuden ja psyykkisen hyvinvoinnin toteutuminen. Tutkimushaastatteluteemoiksi valikoitui palvelutalon sääntöjen ja henkilökunnan käytöksen vaikutus asiakkaan itsemääräämisoikeuteen. Lisäksi teemoiksi otettiin myös asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa omaan viihtyvyyteen ja päivittäisiin toimintoihin kuten ruokailuun, hygienian hoitoon, päivärytmiin sekä vapaa-ajan viettoon.

4.3 Tiedonantajat ja haastateltavien valinta

Tiedonantajina olivat palvelutalon asiakkaat ja hoitajat. Asiakkaiden kokemukset olivat pääosassa, mutta mukaan otettiin myös hoitajien kokemukset monipuolisemman kuvan saamiseksi tutkittavasta aiheesta. Tiedonantajia informoitiin siitä, milloin haastattelut tehdään ja miten. Palvelukeskukseen lähetettiin sähköpostitse saatekirjeet hoitajille ja asiakkaille ennen haastatteluiden toteuttamista. Saatekirjeet ovat nähtävissä liitteissä (Liite 4 ja 5).

Palveluesimiehen kanssa sovittiin, että hän ja palvelutalon henkilökunta valitsevat haastateltavat asiakkaat. Tähän päätökseen tultiin sillä perusteella, että henkilökunnalla on parempi tuntemus asiakkaiden toimintakyvystä. Teemahaastatteluun valittiin viisi asiakasta. Pääkriteereinä haastateltavien asiakkaiden valinnalle oli se, että

asiakkaan toimintakyky mahdollistaa haastatteluun osallistumisen. Haastateltavan oli pystyttävä antamaan tietoinen suostumus haastatteluun osallistumisesta, ja ymmärtää haastattelun tarkoitus ja omat oikeutensa. Kommunikoinnin ja ilmaisukykyyn tuli olla sujuvaa. Nämä kriteerit oli valittu haastateltavien etua ja oikeuksia ajatellen. Kriteerit edistävät myös opinnäytetyön eettistä kestävyyttä ja luotettavuutta.

Henkilökunta sai päättää, ketkä hoitajista osallistuivat haastatteluun. Toiveena oli, että heitä osallistuu haastatteluun vastaava määrä kuin asiakkaita eli viisi hoitajaa.

4.4 Aineiston keruu

Hyvän tutkimuksen saamiseksi tarvitaan laadukas tutkimusaineisto. Tutkijan on kuitenkin osattava hyödyntää aineistoa ja siitä saatavaa informaatiota oikein. Usein jo aineiston keruuvaiheessa suoritetaan aineiston tulkintaa, mikä usein suuntaa analysointia myös jatkossa. (Hakala 2018, 11,15.) Aineistonkeruu tilanteeseenkin kannattaa panostaa sujuvuuden kannalta. Haastattelijan aktiivinen rooli ja hyvä vuorovaikutus tekee haastattelu tilanteesta luontevamman ja rennomman molemmille osapuolille. (Eskola, Lätti & Vastamäki 2018, 24.)

Asiakkaiden (N=5) haastattelut toteutettiin palvelutalossa asiakkaiden omissa huoneissa. Haastatteluita tehdessä haastattelijat pitivät maskia ja huolehtivat käsihygieniastaan vallitsevan pandemian takia suojatakseen haastateltavien terveyttä. Haastattelun aikana paikalla olivat vain opinnäytetyön kirjoittajat ja haastateltava. Haastateltaville luettiin kuuluvaan ääneen kysymykset heille laaditusta, minkä jälkeen he saivat vastata kysymyksiin vapaasti. Ennen haastattelua, sen aikana sekä jälkeen haastateltavien kanssa puhuttiin myös muista aiheista ja tilanteesta pyrittiin luomaan mahdollisimman rento ja luonteva. Palvelukeskuksen hoitajat olivat valinneet haastateltavat asiakkaat ennakkoon. Tämän avulla haastateltavien valintakriteerit täyttyivät hyvin ja haastatteluissa pystyttiin etenemään suunnitellusti. Kaikki haastateltavat suostuivat haastatteluiden nauhoittamiseen. Haastattelut kestivät keskimäärin 10 minuuttia.

Opinnäytetyön tiedonantajina toimivat ikääntyneet palveluasumisen asiakkaat sekä palvelukeskuksen hoitajat. Kun tutkimuksen osallistujina on niin kutsuttu haavoittuva

ryhmä kuten dementoituneet, lapset tai vammaiset, tutkimusetiikan toteutuminen tulee huomioida erityisen hyvin (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 366). Tämän takia koko tutkimusprosessin ajan noudatettiin erityistä tarkkuutta ja käytettiin vain eettisesti kestäviä tutkimusmenetelmiä.

Ikääntyneiden haastattelussa on tiettyjä erityispiirteitä, jotka tulee huomioida. Ikääntyneillä saattaa olla haastattelua haittaavia rajoituksia kuten heikentynyt kuulo, näkö tai kognitio eli tiedonkäsittelytaito. Usein voidaan ajatella, että ikääntyneen mahdollinen muistisairaus tai dementia saattaa estää haastatteluun osallistumisen. Tämäkin ryhmä on kuitenkin hyvä sisällyttää tutkimukseen niin kauan kun haastateltavan toimintakyky mahdollistaa haastatteluun osallistumisen. (Hirsjärvi & Remes 2008, 134.) Tutkimuksista ei tulisi koskaan rajata systemaattisesti pois ihmisryhmiä. Ihmiselämästä jäisi tutkimatta olennaisia puolia, jos muistisairaiden, kehitysvammaisten tai muiden vajaakkyisten osallistuminen suljettaisiin pois. (Kuula 2011, 100.)

Tiedonkeruu voidaan suorittaa online-tutkimuksena, eli internetin välityksellä. Sähköpostikysely on laadullisen verkkotutkimuksen muoto, joka toteutetaan asynkronisesti, eli tutkija ja tutkittava eivät ole samanaikaisesti vuorovaikutuksessa. Näin voidaan toteuttaa yksittäisiä teemahaastatteluja tai ryhmähaastatteluja. (Kananen 2014, 16, 28-29.) Sähköinen aineisto saadaan siirrettyä helposti suoraan tiedostoksi, niin että aineiston syöttö jää pois. Tällaisten kyselyn avulla voidaan varmistaa, että vastaaja vastaa jokaiseen kysymykseen. (Valli 2018, 88.) Tässä opinnäytetyössä hoitajien haastattelu suoritettiin verkossa kyselyn muodossa hoitajien ajan säästämisen ja COVID-19 rajoitusten vuoksi.

Hoitajille (N=5) laadittiin verkossa täytettävä sähköinen kyselylomake. Hoitajien vastaukset saatiin kerättyä viikon aikana e-lomakeohjelman avulla. Hoitajien kysely sisälsi samat kysymykset, kuin asiakkaiden haastattelu (Liite 2). Kysely sisälsi vastauskentät, joihin hoitajia pyydettiin vastaamaan kysymyksiin rehellisesti, omien sanojen mukaisesti.

4.5 Aineiston analysointi

Kvalitatiivisen aineiston analyysissä puhutaan useimmiten induktiivisesta ja deduktiivisesta analyysistä. Induktiivinen analyysi perustuu aineiston tulkintaan, kun taas deduktiivinen analyysi pohjautuu teoriaan. Sisällönanalyysi on kvalitatiivisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä, joka toimii perustana monille laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmille, jos sisällönanalyysin tarkoituksena on analysoida kuultua, nähtyä tai kirjoitettua sisältöä. Sisällönanalyysiä voidaan pitää eräänlaisena teoreettisena kehyksenä. Aineistolähtöisen analyysin tarkoitus on tuottaa aineistosta teoreettinen kokonaisuus. Aiheeseen liittyvällä aikaisemmalla tiedolla tai havainnoilla tutkitavasta ilmiöstä ei tulisi olla vaikutusta analyysin toteuttamiseen ja lopputulokseen, koska analyysin tulisi olla aineistolähtöistä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78-80.) Analyysin avulla pyritään tuomaan aineistoon selkeyttä sekä luoda aiheeseen liittyvää uutta tietoa. Aineisto tiivistetään, jotta siitä saadaan selkeää ja mielekästä. (Eskola & Suoranta 1998, 100.) Opinnäytetyö analysoitiin induktiivisesti.

Aineiston keruun jälkeen haastattelut muutettiin tutkittavaan muotoon analyysia varten. Haastattelut nauhoittamalla pyritään saamaan tuloksista mahdollisimman autenttisia. Näiden tallenteiden käyttäminen ei kuitenkaan poista tutkijalta tarvetta analysoida aineistoaan. Tallennettu aineisto kasvattaa työmäärää, mutta lisää samalla aineiston aitoutta. Nauhoitteet puretaan mahdollisimman sanatarkasti eli litteroidaan, jotta aineisto voidaan analysoida aivan kuten temahaastattelu. (Kananen 2017, 124.) Litterointi on työläs prosessi, mutta se antaa tutkimusta tehdessä lisätyökaluja aineiston analysoimiseen. Haastateltujen puheita ei saa litteroidessa muokata, sillä se saattaa muuttaa kerrottujen asioiden sisältöä. (Vilka 2015, 87-89.) Litteroitua tekstiä tuli kuuden sivun verran.

Haastatteluista saatu aineisto litteroitiin, jonka jälkeen aineisto analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin avulla. Analysointi tehtiin Taulukon 1 mukaisesti. Aluksi selvitettiin tutkimuskysymykset, joiden alle luokiteltiin sopivat haastatteluissa käytetyt teemat. Teemojen mukaisesti jaoteltiin haastatteluissa ja kyselyissä esille tulleet vastaukset. Vastausten kirjaamisen jälkeen sisältö pelkistettiin ja tiivistettiin. Pelkistytyn jälkeen tehtiin teemoittain analyysi. Hoitajien vastaukset analysoitiin vastaavanlaisesti kuin Taulukossa 1 ikääntyneiden vastaukset.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston sisällön analyysin prosessista ikääntyneiden haastatteluista

Tutkimuskysymys	Ikääntyneiden kokemukset itsemäärämisoikeuden toteutumisesta				Ikääntyneiden kokemukset psyykkisen hyvinvoinnin toteutumisesta					
Luokitellut teemat	Säännöt		Päivittäiset toiminnot		Viihtyvyys		Henkilökunta		Vapaa-aika	
Teemasta sanottua	“On varmaan sääntöjä. Ei oikein tule mieleen millaisia.”	“Mä oon noudat- tanu niitä mitä hoitajat sanoo, et en mä tiedä onko ne yhteisi- siä... Tai siis an- nettuja sääntöjä vai mitä ne on, koska mä en oo mustaa valko- sella nähnyt.”	“Tykkäisin että sau- naan pääsis useam- min. Sauna on kerran viikossa.”	”Kyllä. Kyllä aina on otettu huomioon.” *toiveista pu- huttaessa	“Viihdyn hyvin. Tyt- taret pääse- vät harvoin tänne käy- mään. Ko- rona-ai- kana on ol- lut hanka- laa. Olisi mukava, jos pääsisi useammin katso- maan”	“Kyllä. Mä olen ainakin ihan tyy- tyväi-nen näin.”	”Kyllä. Puhutte- lu on kunnioit- tavaa. Fiksuja hoitajia on.”	”... no ai- nakin jot- kut kunni- oitta-vasti”	”Kukaan ei ehdi mua vie- mään.” *ulkoil- usta ky- syttä- essä	”herranjumala, mul tuli ihan kamala olo ku sä tommosii kysyt, ku eihä mul ole vapaa-aikaa enää ton taudin takia.”
Sanotun pelkistys	Sääntöjä on todennäköisesti olemassa.	Hoitajien kertomilla säännöillä mennään. Ikääntynyt ei ole nähnyt kirjattuja sääntöjä	Toiveita kunnioitetaan, mutta rajatusti.	Toiveet päivän kulusta otetaan huomioon.	Palvelu-talossa on viihtyisää. Vierailuja toivotaan lisää.	Viihtyvyys on hyvä.	Hoitajat kohtelevat kunnioittavasti.	Kaikki hoitajat eivät kohtelehyvin.	Hoitajilla on kiire, eivät ehdi ulkoiluttaa kaikkia	Korona-rajoitukset ovat vie- neet vapaa-ajan aktiviteetit.
Sanotun analysointi	Sääntöjen olemassaolosta halutaan varmuus, mielellään kirjallisenä. Kerrotut säännöt eivät rajoita elämää.		Ikääntyneet voivat toivoa haluamiaan asioita, jotka toteutetaan rajallisten resurssien sallimalla tavalla.		Ikääntyneet viihtyvät palvelutalossa hyvin.		Hoitajat kunnioittavat ikääntyneitä pääsääntöisesti hyvin.		Hoitajien kiireelliset aika- taulut rajoittavat ulkoilu- mahdollisuuksia. Vapaa- aika on vähentynyt kiristy- neiden rajoitusten takia.	

5 TULOKSET

Haastatteluun osallistui viisi asiakasta ja viisi hoitajaa. Haastattelun alussa asiakkailta kysyttiin, kuinka kauan he ovat asuneet palvelutalossa. Hoitajien työsuhteen pituutta ei kysytty. Pisimpään asunut asiakas oli asunut palvelutalossa 7 vuotta ja vähimmän aikaa asunut vasta vajaan kuukauden. Opinnäytetyön tutkimustulokset on esitetty tutkimuskysymyksittäin. Tutkimuksen kannalta merkittävät suorat lainaukset on erotettu muusta tekstistä lainausmerkeissä kursivoituna.

5.1 Ikääntyneiden kokemukset psyykkisen hyvinvoinnin toteutumisesta

Haastatteluista kävi ilmi, että asukkaat viihtyvät palvelutalossa hyvin ja ovat pääosin tyytyväisiä elämäänsä. He ovat saaneet tehdä asunnoistaan mieleisensä näköiset ja tuoda omia huonekaluja asuntoihin.

“Viihdyn hyvin. Tyttäret pääsevät harvoin tänne käymään. Korona-aikana on ollut hankalaa. Olisi mukava, jos pääsisi useammin katsomaan”

“Kyllä. Mä olen ainakin ihan tyytyväinen näin.”

“Tyttö on järjestänyt netin telkkariin. Verhot ja kalusteita on tuotu vanhasta kodista, niin on kotoisampaa.”

Useimmat kokivat saavansa hyvää hoitoa ja yhteistyö hoitajien kanssa sujui hyvin. Hoitajat huomioivat asukkaiden yksilölliset tarpeet, mikä tukee heidän psyykkistä hyvinvointiaan. Hoitajat kohtelevat asukkaita pääosin kunnioittavasti.

“Kohtelee ehdottoman hyvin...”

“Kyllä. Puhuttelu on kunnioittavaa. Fiksuja hoitajia on.”

Eräs haastateltava koki, että kaikkien hoitajien kohdalla molemminpuolinen kunnioitus ei aina toteudu.

“... no ainakin jotkut kunnioittavasti”

Psyykkistä hyvinvointia tukee asukkaiden vapaus harrastaa omiaan, mikäli ovat siihen kykeneväisiä. Palvelukeskus tarjoaa asukkailleen aktiviteetteja, mutta niiden määrä on opinnäytetyön kirjoittamisen aikana vallitsevan koronatilanteen takia vähentynyt. Halutessaan asukkaat pääsevät yhteisiin aktiviteetteihin mukaan ja niihin pyritään viemään hoitajien toimesta. Ulkoilua hankaloittaa resurssien rajallisuus sekä ettei kaikilla asukkailla ole omaisia tai läheisiä, jotka kävisivät ulkona asukkaan kanssa.

“Mun poikani tulee, kun ehtii työn salliessa, niin sitten on saatu toikin asia onnistumaan (ulkoilu).”

“Kukaan ei ehdi mua viemään.”

“Jos mä haluan ni mä varmaan pääsen, mut emmää ny oo halunnukkaa.”

Toisaalta taas monet asukkaista eivät ole edes halukkaita lähtemään ulos. Asukkaat pääsevät halutessaan käymään asioilla, mikäli sille on tarvetta ja ovat siihen kykeneväisiä. Vapaa-ajasta kysyessä eräs asukas totesi:

” Herranjumala, mul tuli ihan kamala olo ku sä tommsii kysyt, ku eihä mul ole vapaa-aikaa enää ton taudin takia.”

Moni haastateltava toivoi selvästi enemmän aktiviteettia, mikä taas edistäisi psyykkistä hyvinvointiaan entisestä. Myös läheisten vierailuja on jouduttu rajoittamaan, mikä on vaikuttanut useamman haastateltavan vointiin.

“ Kyl mä oikeestaan haluaisin enemmän lukee. Ja enemmän kirjoja haluaisin. Mun tarttis päästä useammin kirjastoon, et sitä ei oo noudatettu ihan täysin.”

“Yhteisiä tilaisuuksia on liian vähän. Hartaushetkiä on välillä. Niihin oon osallistunu.”

“Olis mahdollista osallistua juu, mut mä en oo halunnu...”

“Ehkä se on tämän koronan takia et ei oo ollu mittää ihmeellisempii nyt”

5.2 Ikääntyneiden kokemukset itsemääräämisoikeuden toteutumisesta

Useimmat haastateltavista kokivat, että yhteiset käytännöt ja säännöt eivät rajoita heidän elämäänsä tai itsemääräämisoikeutta. Asukkaiden haastattelussa tuli ilmi, että monikaan heistä ei tiennyt, onko palvelukodissa varsinaisia sääntöjä. Moni toivoisi, että

säännöistä kerrottaisiin heille enemmän. Useampi toi esiin noudattavansa hoitajien käskyjä sekä palvelutalon päiväohjelmaan kuuluvia kellon aikoja, kuten ruoka-aikoja. Lähes kaikille oli itsestään selvää, että palvelutalossa otetaan muut asukkaat huomioon, ja toimitaan hoitajien ohjeistuksen mukaan.

“On varmaan sääntöjä. Ei oikein tule mieleen millaisia.”

“Mä oon noudattanu niitä mitä hoitajat sanoo, et en mä tiedä onko ne yhteisiä... Tai siis annettuja sääntöjä vai mitä ne on, koska mä en oo mustaa valkosella nähnyt.”

Kaksi haastateltavaa koki, että heidän elämänsä on pienten toiveiden kohdalla rajoitetumpaa. Asukkaat saavat vaikuttaa omaan vuorokausiryhtiinsä, mikäli ovat vain siihen kykeneviä. Ruokailuihin ei ole pakko osallistua, jos asukas niin tahtoo. Hygieniasta pidetään asukkaiden mukaan hyvää huolta. Eräs haastateltavista toi esille, että haluaisi käydä useammin saunassa, kun nyt saunaan pääsee vain kerran viikossa. Toinen haastateltava taas haluaisi vaikuttaa vapaammin nukkumaanmenoaikaan ja television katseluun.

“Tykkäisin että saunaan pääsis useammin. Sauna on kerran viikossa.”

“No ei täällä rajoita... ei en tosiaan tunne et rajoittaa.”

“Nyt on turhan aikaisin menty sänkyyn. Mä kattoisin mielelläni semmosia ohjelmia, jotka tulee yhdeksältä vasta. Hoitajat on sanonut, että nyt mennään sänkyyn.”

Pääosin haastateltavat kokivat, että heidän toiveensa ja mielipiteensä otetaan hyvin huomioon ja he saavat elää omannäköistä elämää. Heillä on vapaus harrastamiseen ja palvelukodin ulkopuoliseen elämään. Lähes kaikki haastateltavat kokivat, että palvelukodin ulkopuoliset menot saadaan järjestettyä. Korona-tilanne on tosin vaikuttanut myös palvelukodista poistumiseen rajoittavasti.

“Nyt ei ole oikein päässy korona aikana. Käyn tyttären luona. Tilataan invataksi jolla pääsee.”

“Rajoitetusti. Pääosin pääsen menemään.”

“Joo kunhan korona vaan häipyis.”

Ruokailuun liittyvät toiveet otetaan mahdollisuuksien mukaan hyvin huomioon kuten myös jokaisen yksilölliset tarpeet hygienian hoidossa. Moni haastateltavista oli tyytyväisiä tilanteeseensa sellaisenaan, eivätkä he edes kokeneet tarvetta esittää hoitoon liittyviä toiveita tai muutoksia toimintatapoihin heidän kohdallaan.

“On mulla lempiruuat. Saan niitä sit syödä.”

“Oon ollu tyytyväinen. Ruoka on täällä hyvää.”

“Kyllä. Kyllä aina on otettu huomioon (asukkaan toiveet).”

“Uskosin että mahdollisuuksien mukaan kyllä. (toiveet otetaan huomioon)”

5.3 Hoitajien kokemukset ikääntyneiden psyykkisen hyvinvoinnin toteutumisesta

Hoitajat kokevat palvelutalossa olevan melko viihtyisää ja uskovat asukkaiden viihtyvän siellä hyvin. Viihtyvyyttä karsivat koronarajoitukset, jotka tuovat mukanaan tiukentuneet aikataulut ja varotoimenpiteet. Tiukat aikataulut vievät aikaa virikkeiden järjestämiseltä sekä ulkoiluttamiselta. Vanhentuneet tilat voisi päivittää, jotta viihtyvyyttä saisi lisää taloon.

“Suurin osa viihtyy. Taloa voisi remontoida tähän päivään.”

“Toiset viihtyvät, toiset ei. Hoitajilla liian vähän aikaa järjestää virikettä.”

“Viihtyvyys paranisi, jos olisi säännöllistä virikettä heille ja viihtyisät tilat”

Asukkaat ja hoitohenkilökunta tulevat toimeen keskenään hyvin ja asukkaita kohdellaan pääsääntöisesti hyvin. Välillä on huomattavissa kitkaa joidenkin hoitajien ja asukkaiden välillä. Hoitajat kokevat toteuttavansa asukkaiden toteuttavissa olevat toiveet mahdollisuuksien mukaan.

“Joskus huomaa, että jollain hoitajalla ja asiakkaalla on kitkaa.”

“Otetaan parhaamme mukaan, jos mahdollista toteuttaa.”

Osalla asukkaista on selkeästi koti-ikävä, mutta tätä helpottaa omien huoneiden sisustaminen tutuilla ja turvallisilla esineillä kotoa. Toisilla taas on jopa liikaa omia tavaroita huoneissaan, tehden huoneesta varastomaisen.

“Osa asukkaista ollut jo kauan talossa, varmaan ovat sopeutuneet, koti-ikävä on”

“Monen asunto on kuin varasto, kaikkine apuvälineineen, ilman kaappitilaa.”

Hoitajien vastauksissa näkyy koronan vaikutus asukkaiden psyykkisen hyvinvoinnin ylläpitämisessä.

“... Korona vienyt kaiken aktiviteetin”

“Tällä hetkellä koronarajoitukset rajoittavat tapaamisia ja aktiviteetteja.”

5.4 Hoitajien kokemukset ikääntyneiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta

Palvelutalon säännöt liittyvät tavanomaiseen arkeen kuten ruokaluihin sekä vierailuihin palvelukeskuksessa. Hoitajat kokevat, että säännöt rajoittavat asukkaiden elämää välillä erityisesti näin korona-aikana. Rajoitukset ovat tuoneet mukanaan tiukentuneet säännöt tapaamisiin sekä aktiviteettien järjestämiseen.

Asukkaiden vuorokausirytmistä hoitajilla on erilaisia näkemyksiä. Osan mielestä asukkaat saavat päättää omasta rytmistään, kun taas toisten mielestä asukkaat eivät saa vaikuttaa vuorokausirytmisiinsä. Hoitajien vastauksista käy ilmi, että vuorokausirytmihin vaikuttavat hoitajien työajat sekä aikataulutetut päivän rutiinit.

“Se ei aina toteudu, pakko saada rutiinit hoidettua (aamupalat, pesut, lounas...”

“Toisinaan, mutta usein nuo tuntuu olevan hoitajien työaikoihin sidottuja.”

“Osa, ketkä ovat vielä omatoimisia, esim. tv:tä saa katsoa vaikka koko yön jos haluavat”

Asukkaat saavat itse vaikuttaa ruokailuissa annostensa kokoon ja mahdollisiin ruoka-aineallergioihin, mutta muuten ruokiin kohdistuvia toiveita ei voida toteuttaa. Kuitenkin mikäli asukas välttämättä haluaa syödä jotakin tiettyä, voi hänen omaisensa tuoda sellaista asukkaan omaan jääkaappiin.

Hygieniaan liittyvistä toiveista hoitajat ovat samaa mieltä keskenään. Asukkaat saavat vaikuttaa oman hygieniansa hoitoon, mikäli ovat siihen kykeneväisiä. Suihkuun ei ole pakko mennä, jos ei halua.

*“Itsemääräämisoikeus voi jonkun kohdalla rajoittaa esim. kielt. Suihkusta”
“Huomioidaan toiveet, saunaakin pääsee”*

Palvelutalon asukkaat pääsevät tarjolla oleviin aktiviteetteihin ja ulos halutessaan. Ulkoilu tapahtuu joko hoitajien resurssien mukaan tai omaisten toimesta. Hoitajat huomaavat koronan vaikuttavan erilaisten aktiviteettien ja ulkoiluiden järjestämiseen. Monet asukkaista eivät edes halua ulkoilla.

6 POHDINTA

6.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tulosten perusteella asiakkaiden psyykinen hyvinvointi toteutuu hyvin, mutta sitä tukevia tekijöitä kuten palvelukeskuksen tarjoamia aktiviteetteja tulisi olla enemmän. Asiakkaiden itsemääräämisoikeus toteutuu myös pääosin hyvin ja asukkaat ovat tyytyväisiä. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen vaatisi palvelukeskuksessa pieniä, arkisiin toimintoihin liittyviä muutoksia. Ikääntyneet eivät koe, että heidän itsemääräämisoikeuttaan juurikaan rajoitettaisi.

Psyykkistä hyvinvointia tukevia tekijöitä löytyy tutkimustulosten perusteella paljon, ja ikääntyneet ovat itse tyytyväisiä elämäntilanteisiinsa. Ikääntyneet kokivat pääosin viihtyvänsä palvelukeskuksessa ja tuntevansa olonsa kodikkaaksi. Lähes kaikki olivat tyytyväisiä saamaansa hoitoon. Vain muutama ilmaisi haastattelussa, että yhteistyö hoitajien kanssa ei välttämättä aina luonnistu. Ikääntyneet ovat vapaita harrastamaan oman toimintakyvyn mukaisesti, mutta harrastamismahdollisuudet ovat vähäisiä. Suurin osa ikääntyneistä eivät kaivanneet palvelutalon ulkopuolista harrastamista, kun taas palvelukodin tarjoamia aktiviteetteja toivottiin olevan enemmän. Aktiviteettien

puuttuminen ja niiden kaipaaminen nousikin vahvasti esille tutkimustuloksista. Ikääntyneiden arki koostuu päivittäin toistuvista rutiineista, kuten ruokailu ajoista. Aikatauluun vaikuttaa myös paljon hoitajien vuoroon sisältyvät välttämättömät työtehtävät. Päivät eivät usein poikkea toisistaan ja useampi toi esille, että kaipaisi enemmän mieleistä aktiviteettia tuomaan lisää erilaista sisältöä päiviin. Palvelutalon resurssien vähäisyys ja hoitajien kiireellisyys vaikuttaa myös ikääntyneiden ulkoilumahdollisuuksiin. Osa ikääntyneistä pääsee ulkoilemaan omaisten toimesta, mutta useampi on riippuvaisia hoitajien aikataulusta. Suurin osa ikääntyneistä ei edes kaivannut ulkoilemaan, mutta tutkimustuloksissa tuli esille myös se, että kaikki eivät aina halutessaan pääse ulos. Ikääntyneillä tulisi lähes aina olla joku henkilökunnan jäsen tai omainen mukana ulkoilemassa.

Itsemääräämisoikeus toteutuu tutkimustulosten perusteella palvelukeskuksessa hyvin. Ikääntyneet kokivat, että heidän mielipiteensä ja toiveensa otetaan hyvin huomioon. Monikaan ikääntyneistä ei varsinaisesti osannut sanoa, onko palvelukeskuksessa sääntöjä mitkä vaikuttaisivat heidän itsemääräämisoikeuteensa. Kaikille oli selvää, että muut asukkaat otetaan huomioon ja heitä sekä hoitajia kohdellaan asiallisesti. Ikääntyneet noudattavat pääsääntöisesti hoitajien ohjeita ja heidän määrittämää päivärytmiä. Pienten asioiden kohdalla muutama ikääntynyt koki, että heidän itsemääräämisoikeutensa on rajoittunutta. Nämä asiat ovat kuitenkin arkisia toimintoja, toinen toivoi pääsevänsä useammin saunaan ja toinen haluaisi valvoa pitempään. Muutoin ikääntyneet kokevat tutkimustulosten perusteella, että saavat elää omanlaistaan elämää. He tiedostavat sen, että hoitajien työtehtävät voivat aiheuttaa kiireitä niin, että kaikkia pieniä toiveita ei välttämättä ehdi huomioimaan. Ikääntyneet ovat tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja heidän tarpeisiinsa vastataan yksilöllisesti.

Tutkimustulosten perusteella hoitajat kokevat, että arkeen sekä ruokailuun liittyvät säännöt vaikuttavat eniten ikääntyneiden itsemääräämisoikeuteen, mutta ei juurikaan rajoittavasti. Osa hoitajista koki, että ikääntyneiden vuorokausirytmiiä ei rajoiteta, kun taas osa koki, että hoitajien työajat vaikuttavat paljonkin vuorokausirytmiiin. Tutkimustulosten mukaan hoitajat sekä ikääntyneet kokivat tämän isoimmaksi tekijäksi, joka vaikuttaa ikääntyneiden itsemääräämisoikeuteen. Mitään suuria rajoituksia ei kuitenkaan ole ja ikääntyneet ovat tyytyväisiä tilanteeseensa. Ruokailuun sekä hygienian hoitoon liittyvät toiveet voidaan toteuttaa hyvin. COVID-19-pandemia ja sen tuomat

rajoitukset ovat vaikuttaneet paljon hoitajien työskentelyyn. He eivät ole pystyneet järjestämään asukkaille niin paljon aktiviteetteja, kuin ennen pandemiaa. Myös omaisten tapaamista on jouduttu rajoittamaan.

Hoitajat kokevat tutkimustulosten perusteella, että itsemääräämisoikeuteen vaikuttavat asiat liittyvät vahvasti myös ikääntyneiden psyykkiseen hyvinvointiin. Aktiviteetin vähäisyys on harmittanut sekä ikääntyneitä että hoitajia, ja tämä asia nouseekin selvästi eniten esille tutkimustuloksissa myös hoitajien osalta. Työvuorojen tiukat aikataulut ovat pandemiasta huolimatta pysyneet samana, joten ulkoilun ja virikkeiden järjestämiseen ei aina ole riittävästi aikaa. Muuten hoitajat kokevat, että heidän työskentely tapansa sekä ikääntyneiden kohtaaminen tukee ikääntyneiden psyykkistä hyvinvointia. Kunnioittava vuorovaikutus hoitajien sekä ikääntyneiden välillä on molemminpuolista. Hoitajat ottavat huomioon ikääntyneiden toiveet ja yksilölliset tarpeet toteuttamassaan hoitotyössä. Hoitajat kokevat, että ikääntyneet viihtyvät palvelukeskuksessa, mutta heidän mielestään tilojen uusiminen tai remontoiminen voisi parantaa viihtyvyyttä. Tutkimustulosten perusteella palvelukeskuksen tarjoamat aktiviteetit ja viriketoiminta ovat tärkeä tekijä ikääntyneiden psyykkisen hyvinvoinnin edistämässä ja ylläpitämässä. Myös ikääntyneiden tyytyväisyys elämäänsä palvelukeskuksessa ylläpitää psyykkistä hyvinvointia. Tutkimustulosten perusteella psyykinen hyvinvointi huomioidaan hyvin, mutta valitettavasti sitä edistävät tekijät ovat vähentyneet.

Opinnäytetyön tuloksiin vaikutti selkeästi maailmalla vallitseva COVID-19-pandemia. Tilanne vaikuttaa merkittävästi hoitajien sekä ikääntyneiden kokemuksiin. Pandemia rajoittaa ikääntyneiden aktiviteettien järjestämistä, vapaata kulkemista sekä vierailijoiden käyntejä. Lisääntynyt kiire, pandemian aiheuttamat rajoitukset ja stressi vaikuttaa hoitajien työpanoksen laatuun ja näin ollen myös asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin.

6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa käytetään eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä ja tutkimusmenetelmiä. Opinnäytetyön tutkimustulosten ja niiden analysoinnin sekä raportoinnin tulee myös täyttää tieteelliselle

tutkimukselle asetetut vaatimukset. Tutkimuksen on tuotettava uutta tietoa tai esitettävä aikaisemman tiedon hyödyntämistapoja. Tutkimuksessa on jatkuvasti noudatettava rehellisyyttä sekä vilpittömyyttä. (Vilkkä 2015, 26.)

Koko opinnäytetyöprosessin ajan noudatettiin hyvää tutkimuseettikkaa ja tieteellistä käytäntöä. Käytäntöjen toteuttamisessa käytettiin tukena tutkimuseettinen neuvottelukunta –sivustoa, jossa on ajankohtaista tietoa ja ohjeita käytäntöjen noudattamisesta. Lisäksi prosessin aikana noudatettiin ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettisiä suosituksia Arene-sivustolta. Erityisesti ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ovat huomioitu. Näihin periaatteisiin kuuluvat tutkittavan oikeuksien kunnioittaminen tai vajaakykyisen tutkittavan huomioiminen, henkilötietojen turvaaminen, yksityisyyden ja tietosuojan varmistaminen sekä tutkimuksen avoimuus. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019, 8-13.)

Ennen tutkimusaineiston keruuta varmistettiin, että haastateltavia on informoitu tutkimuksesta ja he olivat tietoisia oikeuksistaan. Haastateltaville annettiin saatekirjeen (Liite 5) muodossa kirjallinen tieto opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteesta, ohjaavasta tahosta ja opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot. Saatekirjeessä tuli myös ilmi osallistumisen vapaaehtoisuus sekä luottamuksellisuus. Saatekirje haastatteluun osallistumisesta lähetettiin palvelukodin palveluesimiehelle, joka toimitti saatekirjeet eteenpäin haastateltaville. Saatekirjeessä kuvattiin myös suunniteltua haastattelun kestoa, mikä jäikin toteutusvaiheessa suunniteltua lyhyemmäksi. Ennen jokaisen haastattelun aloittamista haastateltavilta varmistettiin heidän halukkuutensa osallistua tutkimukseen ja lupa äänittää haastattelu. Haastateltavilla oli oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa. Haastateltavia kohdeltiin kunnioittavasti ja ystävällisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan, erityisesti haastattelujen aikana. Haastateltavien etu oli jatkuvasti etusijalla eikä haastateltaville aiheutunut mitään haittaa tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkittavien anonymiteetti tulee varmistaa koko tutkimusprosessin ajan, jotta heidän henkilötietonsa eivät vaarannu (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 369). Tutkittavia tulee aina informoida tutkimusaineiston anonymisoinnista, millä tarkoitetaan sitä, että kaikki suorat ja epäsuorat tunnistettavuudet poistetaan. Jotta heiltä saatu tieto säilyisi luottamuksellisena, tutkimusaineisto suojataan säilyttämällä sekä käsittelemällä sitä

huolellisesti. (Kuula 2011, 78.) Opinnäytetyön kohderyhmän anonymiteetti varmistettiin niin, etteivät tutkittavien identiteetti tai henkilötiedot eivät olleet tunnistettavissa missään vaiheessa tutkimusta. Kohderyhmien kuuluvien henkilötietoja, kuten nimeä tai ikää ei kysytty missään vaiheessa aineistonkeruuta. Aukkaiden haastattelujen toteuttamisen yhteydessä heille kerrottiin tutkimusaineiston turvallisesta säilyttämisestä, sekä asianmukaisesta tuhoamisesta. Myös yksityisyyden turvaaminen käytiin läpi ennen haastattelua ja haastateltaville taattiin, että he eivät ole mitenkään tunnistettavissa tutkimustuloksista. Haastattelut toteutettiin asiakkaiden omissa asunnoissa eikä paikalla ei ollut ketään ulkopuolista. Hoitajien verkkokyselyn avaamiseen vaadittiin linkki, joka lähetettiin heille sähköpostilla. Näin kukaan ulkopuolinen ei pystynyt vastaamaan kyselyyn.

Aukkaiden haastattelujen äänitteet sekä litteroidut haastattelut säilytettiin asianmukaisesti ja turvallisesti koko opinnäytetyöprosessin. Opinnäytetyöhön liittyvät tiedostot säilytettiin vain yhdessä kohteessa. Hoitajien kyselyn vastaukset säilytettiin aluksi e-lomake ohjelmassa, joka vaati sisäänkirjautumisen. Kyselyn vastaukset siirrettiin erilliselle tiedostolle samaan kohteeseen, kuin opinnäytetyön tiedostot. Sisällönanalyysin ja raportoinnin jälkeen tutkimusaineisto tuhottiin asianmukaisesti haastateltavien henkilöllisyyttä vaarantamatta.

Tutkimuksen tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin, kuten myös eettiset kannat vaikuttavat tutkimustuloksien kuvaamiseen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 109). Molemmat opinnäytetyön kirjoittajat olivat koko opinnäytetyöprosessin ajan tietoisia tutkimukseen kuuluvista eettisistä suosituksista ja niiden erityispiirteistä. Molempien mielipiteet ja näkökulma otettiin esiin, ja niistä muodostettiin yhdessä yhteiset päätelmät.

Eettisyyden toteutuminen vaikuttaa myös tutkimuksen luotettavuuteen. Haasteita eettisyyden sekä luotettavuuden pohtimiseen luo tutkijan omat tulkinnat. Tutkija luo itse tutkimusasetelman (Tuomi & Sarajärvi 2018, 120). Laadullisen tutkimuksen luotettavuus riippuu siitä, kuinka hyvin tutkimuskohde ja tulkittu materiaali sopivat yhteen ilman epäolennaisten tekijöiden vaikutusta. Tutkija on ensisijaisesti vastuussa oman tutkimuksensa luotettavuudesta. Kaikki tehdyt päätökset tulee pystyä perustelemaan mistä ne ovat tulleet, miten ja miksi. Tutkimuksen lopputuloksen pitäisi olla samanlainen niin tekijälle kuin lukijallekin. Tutkimus on siis kirjoitettava niin selkeästi, ettei

tulkinnalliset erot muuta tuloksia. Tutkimuksessa tehtyihin valintoihin vaikuttavat tutkijan omat arvot. (Vilkkä 2015, 125-127.) Tieteellisen tutkimuksen luotettavuuden ja laadukkuuden arvioinnissa tulisi ottaa huomioon tutkimuksen reliabiliteetti, eli tulosten pysyvyys sekä validiteetti eli oikeiden asioiden tutkiminen (Kananen 2017, 175). Opinnäytetyön tutkimustulokset pyrittiin kuvaamaan selkeästi sekä puolueettomasti. Haastateltavien vastauksen on säilytetty tutkimuksessa sellaisenaan ilman muutoksia ja niiden perusteella on tehty myös kaikki tutkimustuloksiin liittyvät päätelmät.

Opinnäytetyön tiedonhaku perustui aikaisempien tutkimuksien sekä muiden lähteiden julkaisuvuoteen sekä aiheeseen. Aikaisemmat tutkimukset valittiin sillä perusteella, että niiden tulosten tulisi olla verrattavissa tämän opinnäytetyön aiheeseen sekä tutkimustuloksiin. Lähteiden tuli olla luotettavia sekä mahdollisimman ajantasaisia. Internet-lähteistä valittiin aina vuosiluvun perusteella tuorein tieto. Määritteiden käsitelyssä käytettiin melko paljon eri lakeja, joiden tuli myös olla ajankohtaisia.

6.3 Oman toiminnan pohdinta

Tämän opinnäytetyön kirjoittaminen on kehittänyt sekä syventäminen molempien kirjoittajien valmiutta tutkimustyöskentelyyn myös työelämässä. Tämä oli yksi opinnäytetyöprosessin alussa asetetuista tavoitteista. Lisäksi tavoitteena oli syventää ymmärrystä sekä osaamista psyykkisen hyvinvoinnin ja itsemääräämisoikeuden edistämisestä. Molemmilla kirjoittajilla oli prosessin alussa jo tietoa psyykkisen hyvinvoinnin tukemisesta sekä toteutumisesta. Opinnäytetyöprosessi auttoi kuitenkin näkemään asiaa myös ikääntyneiden näkökulmasta, mistä kummallakaan ei ollut niin paljon kokemusta kuin esimerkiksi aikuisten psyykkisestä hyvinvoinnista. Ikääntyneiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta oli myös melko suppea käsitys. Opinnäytetyön kirjoittamisen ansiosta näkemys tästäkin aiheesta laajeni ja antoi valmiuksia itsemääräämisoikeuden yhä parempaan huomioimiseen työelämässä. Kaikki asetetut tavoitteet saavutettiin molempien kirjoittajien osalta.

Opinnäytetyöhön kuului tutkimussuunnitelman kirjoittaminen ja siihen liittyvä tiedonhaku, aineistonkeruu, aineiston analyysi, sekä itse opinnäytetyö raportin

kirjoittaminen. Työn kirjoittaminen on ollut monivaiheinen projekti, josta on oppinut paljon uutta. Tutkimusprosessin vaiheet selkeytyivät työn edetessä ja prosessista sai selkeän kokonaiskuvan. Suunnitteluvaiheessa opinnäytetyön aihe tuntui laajalta, ja sen rajaaminen vaatikin hieman aikaa. Aihe saatiin kuitenkin rajattua sopivan kokoiseksi niin, ettei työstä tulisi liian laaja ja epäjohdonmukainen.

Teemahaastattelun käyttäminen aineistonkeruumenetelmänä oli ensimmäinen kerta molemmille opinnäytetyön kirjoittajille. Aiheen rajaamisen jälkeen alettiin miettiä tutkimuskysymyksiä, joiden muodostaminen onnistui helposti. Teemojen ja haastattelukysymysten laatiminen oli haastavaa. Kuitenkin aineiston analysointivaiheessa kävi viimeistään ilmi, että kysymysten avulla saatiin vastaukset laadittuihin tutkimuskysymyksiin. Kysymyksiä olisi voinut ehkä olla enemmän tai ne olisivat voineet olla laajempia.

6.4 Jatkokehitysideat

Palvelukeskus, johon opinnäytetyö tehtiin, hyötyy varmasti tutkimustuloksista. Jatkokossa palvelukeskus henkilökunta voi mahdollisesti kehittää toimintaansa tutkimustulosten avulla. Itsemääräämisoikeuden ja psyykkisen hyvinvoinnin toteutumista voi arvioida palvelukeskuksessa myös jatkossa ja verrata tuloksia tämän opinnäytetyön tuloksiin. Tutkimustuloksissa esiintyviä epäkohtia voidaan käydä läpi, ja pyrkiä muuttamaan toimintaa. Tutkimustulokset ovat verrattavissa myös aikaisempiin aiheeseen liittyviin tutkimuksiin. Tuloksia voidaan hyödyntää myös tulevaisuudessa tehtäviin tutkimuksiin.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen on tärkeä asia ikääntyneiden hoidossa. Sen toteuttaminen voi olla toisinaan haastavaa, sillä siihen ei ole aina selkeitä työkaluja. Opinnäytetyön tutkimustulosten avulla voidaan kehittää itsemääräämisoikeuden huomioimista ja ehkä keksiä siihen myös uusia työkaluja. Myös psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen ja huomioiminen on nykypäivänä entistä tärkeämpää. Tutkimustulokset osoittavat selkeästi tekijöitä, jotka tukevat ikääntyneiden psyykkistä hyvinvointia ja tätä tietoa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa hoitotyössä sekä uusien tutkimuksien teossa.

Tutkimustuloksissa tuli selkeästi esille aktiviteettien lisäämisen tarve. Aktiviteettien lisääminen ja niiden monipuolisuus voisi varmasti edistää ikääntyneiden psyykkistä hyvinvointia. Aktiviteetteihin tulisi sisällyttää psyykinen, fyysinen sekä sosiaalinen hyvinvointi jotta ikääntyneet hyötyisivät niistä mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen tapahtuu parhaiten pienten arkisten tekojen avulla.

Opinnäytetyön tekohetkellä vallinnut COVID-19-pandemia vaikutti selkeästi saatuihin vastauksiin. Tämä opinnäytetyö toimii hyvänä vertailukohtana mahdolliselle samanlaiselle tutkimukselle, joka tehtäisiin pandemian jälkeen. Näin pystytään erottelemaan selkeästi, kuinka suuri vaikutus ikääntyneiden psyykkiseen hyvinvointiin ja itsemääräämisoikeuteen pandemialla oli.

LÄHTEET

- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2010. Teemahaastattelu. Teoksessa Aaltola, J & Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. PS-kustannus, 26-28.
- Eskola, J. Lätti, J & Vastamäki, J. 2018, Teemahaastattelu: lyhyt selviytymisopas. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-Kustannus. Jyväskylä, 24-46. Viitattu 8.7.2021.
- Hakala, J. 2018, Toimivan tutkimusmenetelmän löytäminen. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-Kustannus. Jyväskylä, 11-23. Viitattu 8.7.2021.
- Heikkilä R., Tirronen A., Viitanen B., Salonen A-M., Björkgren M., Noro A., Asikainen J., Sakki J., Mäkelä M. & Finne-Soveri H. 2013. Asiakasryhmittelyyn pohjautuva tuotteistus RUG-III LTC/34 -luokituksen avulla - Tehostettu palveluasuminen Tampereella. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino OY. Tampere. Viitattu 22.5.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-004-7>
- Heikkinen, R. Agander, A, Iljäs, E & Laitinen, M. 2005. Tiedonhakijan teho-opas. 6.uud.p. Docendo. Jyväskylä. Viitattu 8.7.2021.
- Heimonen, S-L. & Fried, S. 2015. Vanhuuden mieli. Ikäinstituutti. Viitattu 10.11.2020 http://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Vanhuuden_mieli_kirja_final.pdf
- Jaatinen, M. 2017. Iäkkään muistisairaana terveyteen liittyvä elämänlaatu tehostetussa palveluasumisessa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Viitattu 2.6.2021.
- Kananen, J. 2014a. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2014b. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 18.6.2021.
- Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.7.2021
- Karlsson, K. 2016. Tehostettu palveluasuminen psyykkisen ja sosiaalisen elämänlaadun näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Viitattu 2.6.2021.
- Koponen, H. & Leinonen, E. 2019. Vanhuspsykiatria. Teoksessa Lönnqvist, J. Henriksson, M. Marttunen, M. & Partonen, T. Psykiatria. Kustannus Oy Duodecim, 2021. Viitattu 7.7.2021.
- Kuntaliitto www-sivut. 2021. viitattu 30.5.2021 & 12.06.2021 <https://www.kuntaliitto.fi>

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineiston hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino. Tampere. Viitattu 6.7.2021

Laaksonen, C. Kuukasjärvi, A. & Ylönen, M. 2016. Tutkimusklubit hoitotyötä kehittämässä. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.11.2020. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166296.pdf>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980 muutoksineen. Viitattu 10.11.2020. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 muutoksineen. Viitattu 10.11.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812 muutoksineen. Viitattu 12.6.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Lehtosalo, T. 2011. Itsemääräämisoikeus vanhusten palveluasumisessa. Pro gradu - tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Viitattu 2.6.2021.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2015. Etiikka hoitotyössä. Sanoma Pro oy Helsinki. Viitattu 10.11.2020

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116 muutoksineen. Viitattu 18.6.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatri -yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020. Viitattu 2.6.2021. www.kaypahoito.fi

Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2013. Ikääntymisen ennakointi. Vanhuuteen varautumisen keinot. Alma Talent Oy. Viitattu 25.4.2021.

Nikumaa, H. 2017. Muistisairaana itsemääräämisoikeus ja oikeudellinen toimintakyky. Teoksessa Hallikainen, M. Mönkäre, J. & Nukari, T. (toim.) Muistisairaana hoidon hyvät käytännöt. Kustannus Oy Duodecim, 2021. Viitattu 18.6.2021.

Tamminen, N & Solin, P. 2013. Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Tampere. Viitattu 27.5.2021

Terveystieteidenhuoltolaki 30.12.2010/1326 muutoksineen. Viitattu 27.4.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyskylä, Ikätalo 2019. Viitattu 10.11.2020. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo>

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustanneosakeyhtiö Tammi. Viitattu 27.5.2021.

Turvallinen elämä ikääntyneille – toimintaohjelman päivitys. 2018. Helsinki: Sisäministeriö. Sisäministeriön julkaisu 6/2018. Viitattu 25.7.2021.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-324-182-4>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2.uup.p. Helsinki. Viitattu 6.7.2021. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Valli, R.(toim) 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-Kustannus. Jyväskylä. Viitattu 8.7.2021.

Valviran www-sivut. 2018. Viitattu 10.11.2020. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaramisoikeus>

Vanhustyön keskusliitto ry 2019. Viitattu 7.7.2021.

Vihanta, P. 2017. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen tehostetussa palveluasumisessa. Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto. Sosiaalityö. Viitattu 2.6.2021.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-Kustannus.

OPINNÄYTETYÖN ETENEMINEN

Opinnäytetyön etenemisen vaihe	Aikaväli
Ideointivaihe <ul style="list-style-type: none"> - Aiheen valinta ja rajaaminen - Alustava tiedonhaku aiheanalyysi tehtävän avulla - Aiheen rajaaminen ohjaavan opettajan sekä tilaajan kanssa 	vko 41-44 (2020)
Suunnittelu ja sitoutuminen <ul style="list-style-type: none"> - Tutkimussuunnitelman teko: (aihe, tilaaja, teoreettinen perusta, keskeiset käsitteet, aikaisemmat tutkimukset, tarkoitus ja tavoitteet, tutkimuskysymykset, tutkimusmenetelmä, kohderyhmä, eettisyys, aineiston analyysi- ja raportointisuunnitelma) - Suunnitteluseminaari - Tutkimusluvan anominen 	vko 45-12 (2020-2021)
Toteuttaminen <ul style="list-style-type: none"> - Saatekirjeiden lähettäminen - Hoitajien kyselyn teko ja toteuttaminen - Asiakkaiden haastatteluiden toteuttaminen - Äänitettyjen haastatteluiden litterointi 	vko 14-16 (2021)
Kirjoittamisvaihe <ul style="list-style-type: none"> - Teoriaosuus - Tutkimustulosten analyysi - Tulosten pohdinta 	vko 17- (2021)
Tiedottamisvaihe	Vko (2021)

ASIAKKAIDEN TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

Kuinka kauan olette asunut palvelukeskuksessa? _____

Viihtyvyys

- Viihdyttekö palvelutalossa? Miten viihtyisyyttä voisi parantaa?
- Onko asuinympäristö kotoisa?

Säännöt

- Onko palvelutalossa yhteisiä sääntöjä? Millaisia, jos on?
- Koetteko että palvelukeskuksen säännöt rajoittavat elämäännne?

Henkilökunta

- Kohtelee hoitohenkilökunta teitä hyvin? Kunnioittava puhuttelu?
- Koetteko että hoitajat ottavat toiveenne huomioon?

Päivittäiset toiminnot

- Saatteko itse vaikuttaa siihen, mihin aikaan heräätte aamulla ja milloin menette nukkumaan?
- Saatteko vaikuttaa omaan vuorokausirytmiiinne?
- Ruokailu: Pystyttekö itse vaikuttamaan ruokailuunne? Otetaanko teidän ruokailutoiveenne huomioon? (annoskoko, lempiruokat)
- Hygienia: Koetteko, että henkilökohtaisesta hygieniastanne huolehditaan hyvin? Onko toiveenne otettu huomioon? (sauna, mies/naishoitaja, omat rutiinit)

Vapaa-aika

- Onko teillä vapaa-ajan aktiviteetteja?
- Onko teillä mahdollisuus osallistua halutessanne palvelukeskuksen aktiviteetteihin?
- Pääsettekö ulkoilemaan kun haluatte?
- Pystyttekö tekemään haluamianne asioita palvelutalon ulkopuolella? (harrastukset, sukulaiset, ystävät, muu asiointi)

HOITAJIEN TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

Viihtyvyys

- Koetko että asiakkaat viihtyvät palvelutalossa? Miten viihtyisyyttä voisi parantaa?
- Onko ympäristö kodinomainen?

Säännöt

- Onko palvelutalossa yhteisiä sääntöjä? Minkälaisia?
- Koetko että palvelukeskuksen säännöt vaikuttavat työskentelyysi?
- Rajoittavatko säännöt asukkaiden elämää?

Henkilökunta

- Kohdellaanko asiakkaita hyvin?
- Otatko/ ottavatko muut hoitajat asukkaan toiveet huomioon?

Päivittäiset toiminnot

- Saako asiakas itse vaikuttaa siihen, mihin aikaan hän herää aamulla ja milloin hän menee nukkumaan?
- Saavatko asiakkaat vaikuttaa omiin vuorokausirytmihinsä?
- Ruokailu: Pystyvätkö asiakkaat itse vaikuttamaan ruokailuunsa? Otetaanko asukkaiden ruokailutoiveet huomioon? (annoskoko, lempiruokat)
- Hygienia: Koetko että asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan hyvin? Otetaanko asukkaan toiveet huomioon? (sauna, mies/naishoitaja, omat rutiinit)

Vapaa-aika

- Onko asiakkailla vapaa-ajan aktiviteetteja?
- Onko asiakkailla mahdollisuus osallistua halutessaan palvelukeskuksen aktiviteetteihin?
- Pääsevätkö asiakkaat ulkoilemaan silloin kun he haluavat?
- Miten ulkoilu on järjestetty?
- Pystyvätkö asiakkaat tekemään haluamiaan asioita palvelutalon ulkopuolella? (harrastukset, sukulaiset, ystävät, muu asiointi)

SAATEKIRJE HENKILÖKUNNALLE

Hyvä palvelukeskuksen henkilökunta,

Olemme kaksi hoitotyön opiskelijaa Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä psyykkisen hyvinvoinnin ja itsemääräämisoikeuden toteutumisesta palveluasumisessa asiakkaan näkökulmasta. Asiakkaiden näkökulman lisäksi haluamme kuvata opinnäytetyössä myös hoitajien näkemystä asiasta.

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimusaineisto kerätään hoitajilta sähköisellä kyselyllä ja asiakkailta teemahaastattelulla. Teemat on valittu omavalvontasuunnitelmasta ja niiden kysymykset käsittelevät arkisia toimintoja.

Tarkoituksena olisi, että henkilökunta valitsee asiakastuntemuksensa perusteella toimintakyvyltään sopivat asiakkaat haastatteluun. Toivomme että haastatteluun osallistuu neljästä kuuteen asiakasta. Tämän jälkeen voimme sopia haastattelun ajankohdan tarkemmin, mistä ilmoitamme myöhemmin.

Lisäksi toivomme, että haastatteluun osallistuisi vastaava määrä henkilökuntaa.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja osallistujilla on oikeus kieltäytyä osallistumisesta myös haastattelun aikana. Haastattelut tehdään luottamuksellisesti, ja tekijät ovat vaitiolovelvollisia kaikesta saadusta materiaalista. Haastateltavien anonymiteetti varmistetaan koko tutkimuksen suorittamisen ajan ja haastatteluaineisto säilytetään sekä tuhoetaan asianmukaisella tavalla. Asiakkaiden haastattelut nauhoitetaan, jos haastateltava antaa tähän luvan.

Yhteyshenkilö: Palvelukeskuksen esimies

Yhteistyöterveisin,

Henna Tarvainen henna.2.tarvainen@student.samk.fi

Alexi Arvo aleksi.arvo@student.samk.fi

ASIAKKAIDEN SAATEKIRJE

Hyvä palvelukeskuksen asiakas,

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Opintoihimme sisältyy opinnäytetyö, jossa selvitämme psyykkisen hyvinvoinnin ja itsemääräämisoikeuden toteutumista asiakkaan näkökulmasta. Asiakkaiden näkökulman lisäksi kuvataan myös hoitajien näkemystä asiasta.

Tavoitteenamme on haastatella palvelukeskuksessa asuvia asiakkaita ja selvittää miten heidän itsemääräämisoikeutensa toteutuu ja millainen heidän psyykkinen hyvinvointinsa on. Itsemääräämisoikeudella tarkoitamme sitä, kuinka paljon asiakkaat saavat vaikuttaa omiin asioihinsa. Kysymykset käsittelevät arkisia toimintoja.

Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista, ja siitä voi kieltäytyä myös kesken haastattelua. Haastattelu on kahdenkeskinen keskustelutuokio, jossa käymme yhdessä läpi haastattelukysymyksiä. Aikaa haastatteluun on varattu noin yksi tunti.

Meillä on vaitiolovelvollisuus ja haastateltavien yksityisyys turvataan. Kaikki tiedot esitetään nimettöminä. Nauhoitamme mielellämme haastattelun, mikäli annatte siihen suostumuksen.

Toivomme että te tuotte oman mielipiteenne esiin tämän tärkeän asian hyväksi. Mikäli olette halukas osallistumaan haastatteluun, voitte ilmoittaa asiasta henkilökunnalle. Henkilökunta ilmoittaa teille myös tarkemmin haastatteluajankohdan, kun sopiva määrä haastateltavia on valittu.

Ystävällisin terveisin,

Henna Tarvainen & Aleksu Arvo