



Heli Niemi

Ruudun takaa

Ikääntyneiden näkökulma etäyhteyden
kautta toteutetuista ryhmätuokioista

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (YAMK)

Sosiaalialan koulutusohjelma

Opinnäytetyö

1.11.2021

Tekijä	Heli Niemi
Otsikko	Ruudun takaa, Ikääntyneiden näkökulma etäyhteyden kautta toteutetuista ryhmätuokiosta
Sivumäärä	52 sivua + 3 liitettä
Aika	1.11.2021
Tutkinto	Sosionomi (YAMK)
Tutkinto-ohjelma	Sosiaalialan koulutusohjelma
Ohjaajat	Lehtori Katja Ihamäki
<p>Tämän kvalitatiivisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä ikääntyneiden mielipiteitä ja kokemuksia etäyhteyden kautta toteutetuista ryhmämuotoisista tuokiosta. Kohderyhmänä oli ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaat, jotka Covid-19-viruksen aiheuttaman poikkeuksellisen ajan aikana, jolloin päivätoiminnot olivat suljettuina, osallistuivat etäryhmiin. Helsingin kaupungilla kehitetään etäpalveluja, joista ikääntyneiden etäpäivätoiminta on yksi kehitettävä osa-alue. Kerättyä ikääntyneiden näkökulmaa etäryhmistä hyödynnetään tässä kehittämissä työssä.</p> <p>Opinnäytetyön teoreettisena viitekehyksenä oli tutkimukset yksinäisyydestä sekä osallisuudesta ikääntyneiden näkökulmasta sisältäen myös digisyrjäytymisen ja geronteknologian. Aineisto kerättiin etäyhteyden kautta järjestetyissä asiakasraadeissa, joissa selvitettiin ryhmähaastattelun keinoin, millaisia kokemuksia ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkailta on etäyhteyden kautta toteutetuista ryhmätuokiosta ja mitä kehitettävää heillä on. Asiakasraadeissa työskentelyn tukena käytettiin KJ-menetelmää, jonka avulla aihetta ideoitii, ryhmiteltiin ja teemoiteltiin, lopuksi muodostettiin kuvaus ilmiöstä. Etäpalveluja kehittävä työryhmä sai asiakasraatien tuotoksen työskentelynsä tueksi.</p> <p>Opinnäytetyön prosessi jatkui analysoimalla asiakasraadeissa tallennetut ja litteroidut ryhmähaastattelut käyttäen temaattista analyysia. Keskeisiä tuloksia oli, että ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaiden arki näyttäytyi Koronapandemiasta johtuneen päivätoiminnan sulun aikana yhä yksinäisemmältä. Yksinäisyyttä aiheutti se, että elämä oli entistä eristetympää, sosiaaliset suhteet rajoittuivat kotihoidon käynteihin. Yksinäisyyden seurauksena niin fyysisessä kuin kognitiivisessa toimintakyvyssä havaittiin laskua. Selviytymiskeinoina oli oma harastuneisuus sekä mukautumiskyvykkyys. Etäyhteyden kautta toteutetut ryhmätuokit koettiin yksinäisyyttä lieventävinä kuin myös lähellä asuvien omaisten huolenpito. Myös kotihoidon asiakkuuden koettiin lieventäneen yksinäisyyttä. Etäryhmät koettiin piristävinä, tuovan vaihtelua päivään. Etäryhmät mahdollistivat fyysisen ja kognitiivisen toimintakyvyn ylläpidon. Ne vahvistivat osallisuuden kokemusta, lisäsivät turvallisuuden tunnetta sekä joissain tapauksissa tukivat ikääntyneen suosimaa identiteettiä. Haastateltavilta tiedusteltiin myös mielipidettä siitä, että voisiko etäyhteyden kautta toteutettu ryhmämuotoinen toiminta korvata läsnä olevan toiminnan. Mielipide oli yhdenmukainen. Ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaiden mielestä läsnä oleva toiminta menee aina etäyhteyden kautta toteutetun toiminnan edelle. Iäkkäät päivätoiminnan asiakkaat kokevat teknologiavälitteisen toiminnan vielä vieraaksi, vaikkakin se on ollut oiva korvaava elementti läsnä olevalle päivätoiminnalle poikkeusajan aiheuttaman eristyksen aikana.</p> <p>Jatkossa ikääntyneiden näkökulmaa tulisi hyödyntää entistä enemmän kehitettäessä ikääntyneiden palveluja. Ikääntyneiden ihmisten potentiaali jää liian helposti heidän alentuneen toimintakykynsä varjoon. Arvokkaaseen vanhenemiseen liittyy myös se, että ikääntyneitä kuullaan ja että he pääsevät osallisiksi kehittämiseen ja kehitykseen.</p>	
Avainsanat	vanhuus, yksinäisyys, osallisuus, geronteknologia, etäpalvelut

Author	Heli Niemi
Title	From behind the screen, Perspective of the elderly about remotely conducted group activities for elderly people
Number of Pages	52 pages + 3 appendices
Date	1.11.2021
Degree	Master of Social Services
Degree Programme	Social Services
Instructors	Lecturer Katja Ihamäki
<p>The purpose of this Master's thesis was to gather the perspective of the elderly about remotely conducted group activities for elderly people. Target group of this qualitative thesis were those clients of the day activity centres for old people, who had attended remote groups during the time of closure of day activity centres. Day activity centres were closed for over a year during the years 2020–2021 because of the exceptional period caused by Covid -19 virus. The City of Helsinki is undergoing remote services development work. Remote day activities for the elderly are one of the development a sub - areas. The gathered perspective of the elderly about remote groups will be utilized in the development work.</p> <p>Data was collected in remotely arranged client panels. Panels were organized in each of four service areas of Social and Health Care of the City of Helsinki. Participants were asked by means of a group interview what kind of experiences they have about remotely arranged group activities. Also, they were asked to share their development ideas. For the support of work, in order to define a common concept, the KJ method was used. The KJ method has four steps, and it is based on exploring the facts related to the phenomenon and of how to describe it. The output of the client panels was submitted to the committee that develops remote services. The process of this study continued with the analysis of the transcribed interviews. Thematic analysis was performed. Following themes were determined: description of loneliness and experiences with remote group activity, coping with loneliness, factors alleviating loneliness, maintenance of physical and cognitive skills and social inclusion reinforcements.</p> <p>The study results indicate that clients of the elderly's day activity centres and their daily life became even lonelier during the time of closure of day activity centres. Loneliness was caused by isolated life; social relations were limited to home care visits. As a result of loneliness declines were observed in physical as well as cognitive functions. Old people were coping with loneliness by their solitary activities and resilience. However, remote day activities and nearby living relatives who took care of the elderly, alleviated loneliness, as well as being a client of home care. In addition, remote groups were experienced as stimulating, they brought variation to the day. Furthermore, remote groups supported maintenance of physical and cognitive functions and reinforced the experience of social inclusion. Also, they increased sense of security. In some cases, remote groups supported old people's socially valued and preferred identity. Interviewees were asked their opinion about whether remote group activities could substitute in-presence activities. This opinion was consistent; activities carried out in presence are preferred to remote activities.</p> <p>In conclusion, the clients of the day activity centre for old people experience technology mediated activities as unfamiliar. Nevertheless, they were excellent replacements for in-presence activities during the time of closure of day activity centres during the exceptional period.</p>	
Keywords	old people, loneliness, social inclusion, geron–technology, remotely conducted group activity

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Toimintaympäristönä ikääntyneiden päivätoiminta	3
2.1	Etätuokioiden aloittaminen	5
2.2	Asiakkaan näkökulma kehittämistyössä	5
3	Vanhuus	7
4	Yksinäisyys	9
5	Osallisuus	11
5.1	Sosiaalinen kuntoutus osallisuutta vahvistamassa	13
5.2	Ryhmämuotoinen sosiaalinen kuntoutus	14
5.3	Teknologia osallisuutta vahvistamassa	15
6	Opinnäytetyön toteutus	18
6.1	Tutkimuskysymykset	18
6.2	Kohderyhmä	19
6.3	Tutkimus menetelmä	20
6.4	Aineistonkeruu	21
6.5	Asiakasraadin työskentely KJ-menetelmää apuna käyttäen	22
6.6	Temaattinen analyysi	24
7	Analyysin tulokset	26
7.1	Kuvaukset yksinäisyydestä	27
7.1.1	Yksinäisyyttä aiheuttavia seikkoja	28
7.1.2	Yksinäisyyden seuraukset	29
7.1.3	Selviytymiskeinoja yksinäisyydessä	30
7.1.4	Yksinäisyyttä lieventäviä seikkoja	30
7.2	Kokemukset etäryhmätuokioista	31
7.2.1	Fyysisen ja kognitiivisen toimintakyvyn ylläpito	32
7.2.2	Etäryhmätuokiot vahvistavat osallisuuden kokemusta	33
7.2.3	Etäryhmätuokiot tukevat turvallisuuden tunnetta	33
7.2.4	Etäryhmät tukevat ikääntyneen suosimaa identiteettiä	34
7.3	Kehittämisideat	34
7.4	Läsnä ollen vai ruudun takaa	35
8	Johtopäätökset	36

9	Lopuksi	44
9.1	Toteutuksen kuvaus	44
9.2	Yksinäisyyden monimuotoisuus	46
9.3	Teknologian keinoin kohti osallisuutta vai syrjäytymistä?	48
9.4	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysehdotukset	50
	Lähteet	53
	Liite 1	60
	Liite 2	61
	Liite 3	62

1 Johdanto

Olemme eläneet poikkeuksellista aikaa maaliskuusta 2020 asti Covid -19 viruksen aiheuttaman pandemian vuoksi. Tämä poikkeuksellinen aika on asettanut esteitä kokoontumisille ja tapaamisille, erityisesti ikääntyneet ovat olleet vaikeassa tilanteessa. Osalla ihmisistä poikkeusolot lisäsivät yksinäisyyden kokemusta, osoittavat Koronaepidemian aikana tehdyt kyselyt (Yle 2020). Tuoreimman sosiaalibarometrin mukaan niin sosiaalityöntekijöiden kuin Sote-johtajien kokemukset ovat, että suurimmat haasteet ikääntyneiden kohdalla koronapandemian aikana ovat olleet sosiaalisten kontaktien puute, eristyneisyys ja yksinäisyys (SOSTE 2021: 40). On pitänyt miettiä muita keinoja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseksi ja vahvistamiseksi.

Poikkeustilan aikana palvelut siirtyivät yhä laajemmin verkkoon etäyhteyksin toteutettavaksi. Monet ikääntyneet ovat yhä tottuneet käyttämään palveluja paikan päällä virastoissa ja palvelupisteissä. Osa riskiryhmään kuuluvista ikääntyneistä jäi palvelujen ulkopuolelle soveltuvien digilaitteiden puuttuessa tai vähäisten laitteiden käyttötaitojen vuoksi. (SOSTE 2020: 25, 30, 79.)

Sosiaali- ja terveystalvöjien perusta on hyvän tekeminen ja haittojen välttäminen. Tämä haastaa arvioimaan jokaista ratkaisua ja tilannetta hyötyjen ja haittojen kannalta. ETENE määrittelee teknologiasta ja etiikasta sosiaali- ja terveystalvan hoidossa ja hoi- vassa, että sen lähtökohtana on ihmisarvo, sen tunnistaminen, tunnustaminen ja kunni- oittaminen. Tämä tarkoittaa muun muassa osallisuutta teknologisiin palveluihin, eriarvoi- suuden vähentämistä ja osallistumisen edistämistä helppokäyttöisillä teknologisilla lait- teilla, yksityisyyden huomioimista ja salassapitovelvollisuutta. (ETENE 2010: 10–15.)

Kaupunkistrategiassaan Helsingin kaupunki lupaa pitää ikäihmisisten hyvinvoinnista huolta ja ottaa paremmin huomioon eri ikäiset palvelujen käyttäjät palveluja suunnitelles- saan ja toteuttaessaan. Helsingiläisillä ikäihmisillä on oikeus arvokkaaseen vanhenemi- seen. (Kaupunkistrategia 2021.)

Stadin ikäohjelman 2019–2021 toimenpiteiden painopisteenä on muun muassa kehittää palvelukeskus Helsingin hyvinvointipalveluista palvelukokonaisuus, joka tukee ikäihmis-

ten kotona asumista. Palveluihin sisältyy esimerkiksi etädiagnostiikkaan tarjottavat työvälineet ja etäkuntoutus. Digitukea kehitetään kaupunkitasoisesti, kotiin tarjottavaa digitukea tullaan myös kokeilemaan. (Stadin ikäohjelma 2019.) Helsingin kaupungilla kehitetään etäpalveluja, mukaan luettuna erityisryhmille suunnattu etäpäivätoiminta.

Kvalitatiivisessa opinnäytetyössäni selvitän, mitä kokemuksia ikääntyneillä ihmisillä on teknologian keinoin järjestetyistä ryhmämuotoisista etätuokioista. Ovatko ikääntyneet ihmiset kokeneet etätuokioiden vähentäneen yksinäisyyden kokemusta? Päivätoiminnan asiakkaaksi tulon syynä on useimmiten yksinäisyys ja sosiaalisten suhteiden vähäisyys. Asiakasraadeissa asiakkaat kertoivat kokemuksiaan etäryhmätuokioista ja esittivät kehittämideoitaan, tuoden näin asiakasnäkökulman etäpäivätoiminnan kehittämistyöhön.

Opinnäytetyössäni tuon esille yksinäisyyttä ikääntyneiden näkökulmasta. Yksinäisyyden vastavoima on osallisuus. Yksinäisyyttä voidaan lievittää osallisuuden vahvistamisen keinoin. Ryhmämuotoisen toiminnan on todettu vahvistavan osallisuutta. (Isola 2017:16, 27.) Lähivuosina suuret ikäluokat, jotka ovat työelämässä kuin vapaa-ajallaankin käyttäneet erilaisia teknisiä laitteita, eläköityvät. Teknologia tulee olemaan yhä tärkeämmässä roolissa ikääntyneiden elämässä. (Leikas 2008: 11.)

lääkäiden hyvinvointia ja toimintakykyä edistävää teknologiaa tutkitaan ja kehitetään koko ajan. Kehitettyä teknologiaa sovelletaan käytäntöön. Tämä on Geronteknologiaa. (Kivelä & Vaapio 2011: 24–25.) Teknologian kehityksen myötä palvelut ovat siirtyneet verkkoon, yhä enemmän käytetään digitaalisia alustoja yhteydenpitoon niin läheisiin kuin ammattilaisiin palvelujen hakemiseksi. Tämä on vaikuttanut osaltaan joidenkin ihmisryhmien eriarvoistumiseen ja eristyneisyyteen. Voisiko teknologia olla myös vähentämässä yksinäisyyttä? (Saari 2016: 42.)

Se digiloikka, joka pandemian aiheuttaman poikkeusajan aikana otettiin, aiheutti etäpalvelujen joutuisampaa kehittämistä. Tästä digiloikasta tulevat varmasti hyötymään lähivuosikymmeninä eläköityvät suuret ikäluokat, joille teknologia on ollut jokapäiväinen työväline niin työssä kuin vapaa-ajalla.

2 Toimintaympäristönä ikääntyneiden päivätoiminta

Helsingin kaupungin organisaatio jakautuu viiteen toimialaan, joista sosiaali- ja terveys-toimialan (sote) tehtävänä on tuottaa helsinkiläisille terveyttä, hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa helsinkiläisiä palvelee 15 000 alan ammattilaista. Soten toimintaa ohjaa ja valvoo sosiaali- ja terveyslautakunta. Toimiala jakautuu kolmeen palvelukokonaisuuteen 1) perhe- ja sosiaalipalvelut 2) terveys- ja päihdepalvelut ja 3) sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut. Niillä on yhteinen hallinto. (Toimialan esittely 2021.)

Sairaala-, -kuntoutus-, - ja hoivapalveluiden (SKH) palvelukokonaisuuden vastuulla on järjestää ikääntyneiden päivätoimintaa. Sen lisäksi SKH:n palvelukokonaisuuden vastuulla on huolehtia palvelukeskustoiminnasta, iäkkäiden sosiaali- ja lähityöstä, kotihoidosta, omaishoidon tuesta, lyhytaikasihoidosta sekä tehostetusta palveluasumisesta ja laitoshoidosta. Tämän lisäksi SKH huolehtii myös veteraanikuntoutuksesta, lyhytaikaisesta ja kuntouttavasta sairaalahoidosta, fysio-, toiminta- ja puheterapiapalveluista sekä fysiat-ria-, geriat-ria-, neurologia- ja kuntoutuspoliklinikkapalveluista. Palvelukokonaisuus ja-kautuu Etelän, Idän, Lännen ja Pohjoisen palvelualueisiin, Selvitys, arviointi ja sijoitus yksikköön sekä Helsingin sairaalaan. (Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut 2021.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveys-palveluista säättää seuraavasti:

Kunnalla on velvollisuus huolehtia ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnin, ter-veyden ja toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta sekä iäkkäi-den henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisesta kunnassa. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäi-den sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980 2§).

Kunnalla on päätösvalta, miten iäkkäiden toimintakykyä, hyvinvointia ja itsenäistä suo-riutumista tukevat palvelut järjestetään. Helsingin kaupungilla ikääntyneiden päivätoimin-nan osalta palvelu on toteutettu kaupungin omana soten palveluna. Ikääntyneiden päi-vätoiminnan tavoite on tukea ensisijaisesti muistisairaiden asiakkaiden ja/tai omaishoi-dettavien kotona asumista, ylläpitää omatoimisuutta ja itsenäistä tai tuettua selviyty-mistä. Päivätoiminta on tavoitteellista, ennaltaehkäisevää ja kuntouttavaa toimintaa, jolla edistetään ikääntyneiden henkilöiden toimintakykyä, tarjotaan sosiaalisia suhteita ja sitä kautta pidetään yllä ja edistetään henkistä vireyttä ja osallisuuden kokemusta. Kullekin asiakkaalle tehdään yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Asiakkaan toimintakykyä

ylläpidetään sosiokulttuurisella toiminnalla, liikunnalla ja ulkoilulla. (Ikääntyneiden päivätoiminta 2021.) Ikääntyneiden päivätoiminta on yksi keskeinen Helsingin kaupungin erityisesti vanhusten kotona asumista tukeva palvelu (Stadin ikäohjelma 2019).

Asiakkaaksi tulon taustalla on usein sosiaalisten suhteiden vähäisyys ja yksinäisyys. Tavoitteena päivätoiminnassa on vuorovaikutuksen vahvistaminen ja sosiaalisten suhteiden lisääminen. Ikääntyneiden päivätoiminta on toimintakäytäntö, joka liittyy vanhusten palvelujärjestelmää ja iäkkäiden ihmisten arkea toisiinsa (Virkola 2014: 238).

Päivätoiminnalla tuetaan myös omaisten ja omaishoitajien voimavaroja (Ikääntyneiden päivätoiminta 2021). Väestön ikääntymisen myötä vanhusten hoivan kustannukset yhteiskunnalle ovat kasvussa, hoivan tehtävää siirretään yhä enemmän omaisille ja yksilöille itselleen. Julkisten palvelujen lisäksi hoivan antajina ovat omaiset. Kustannuspaineiden noustua heidän vastuutaan on lisätty. (Karisto, Koskimäki & Seppänen 2013, 48–49.) Arjen sujumisen kannalta on tärkeää, että myös omaishoitaja tai muuta hoitovastuuta ottava henkilö jaksaa kotona. Omaisen jaksamisen tukeminen on yksi tärkeä ulottuvuus päivätoiminnan asiakkaiden määrittelyssä. Ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä monipuolisesti tukevia toimia tarvitaan, jotta voidaan vähentää palvelujen tarvetta. (Stadin ikäohjelma 2019.)

Arjessa on käytäntöjä, jotka liittyvät aikaan. Niihin on yhä kyettävä valmistautumaan taitojen ja kykyjen murtuessa muistisairauden myötä. (Virkola 2014, 178.) Siirtyäkseen päivätoimintaan ikääntyneeltä henkilöltä vaaditaan kykyä rytmittää arkensa niin, että hän ehtii palveluun sisältyvään kuljetukseen oikeaan aikaan. Päivätoimintaan lähtö edellyttää ennakoitua, kuten kykyä herätä ja nousta sängystä ajoissa, johon taas liittyy monenlaisia toimintoja, kuten riittävä uni ennen aamulla alkavaa päivätoimintaa. Monet asiakkaat tarvitsevat kotihoidon tukea ja apua päivätoimintaan lähtöön. Ikääntyneiden kohdalla arkielämän päivittäiset toiminnot ovat keskeisiä osa-alueita sosiaalisessa kuntoutuksessa. Mikäli ikääntynyt ei saa tukea arkielämän toimintoihin elinpiirissään suoriutumiseen, saattaa hän syrjäytyä jäädessään sivuun yhteisöllisistä toiminnoista. (Rossi & Valokivi 2018: 167.)

Sosiaalista kuntoutusta toteutetaan valmentamalla ja tukien asiakasta selviytymään arkipäivän toiminnoista, tarjoamalla asiakkaalle mahdollisuuksia osallistua ryhmätoimintaan. Ryhmätoiminta koostuu erilaisista muistelu-, keskustelu- ja aivojumppa-ryhmistä. Tärkeä osa sosiaalista kuntoutumista on päivätoiminnan tarjoama mahdollisuus sosiaalisiin vuo-

rovaikutussuhteisiin. Päivätoiminnan verkostoihin kuuluu mm. asiakkaan omaiset, kotihoito, ikääntyneiden asiakasohjaus ja kuljetuspalvelut. (Ikääntyneiden päivätoiminta 2021.)

2.1 Etätuokioiden aloittaminen

Useat ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaat ovat myös kotihoidon asiakkaita. Joidenkin kohdalla on kotihoidossa hyödynnetty teknologiaa, josta kuva- ja äänivälitteinen etähoito on hyvä esimerkki. Etälaitteen avulla kotihoito muistuttaa esimerkiksi lääkkeiden otosta tai varmistaa, että asiakas syö ruoan. Helsingissä palvelukeskus Helsinki toimittaa etälaitteen kotihoidon asiakkaan kotiin ja vastaa teknologian toimivuudesta. (Etähoito 2020.)

Covid -19-viruksen aiheuttaman poikkeustilan aikana, kun ikääntyneiden päivätoiminta oli suljettu ja asiakkaat eristyksissä, Helsingin eri palvelualueilla etsittiin ketterästi kehitettyjä toimintoja vastaamaan ikäihmisten sosiaalisen ja fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisen haasteisiin. Niille ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaille, jotka ovat myös kotihoidon asiakkaita, ja joilla on etähoito, tarjottiin mahdollisuutta osallistua etäyhteyden kautta toteutettuihin ryhmämuotoisiin tuokioihin. Etätuokioita järjestettiin pienille ryhmille eri palvelualueilla vaihtelevasti muutamia kertoja viikossa. Ryhmien toiminta koostui tuolijumpasta, keskustelusta, aivojumbasta visailuineen ja muisteluineen.

2.2 Asiakkaan näkökulma kehittämistyössä

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen (sote) sairaala, - kuntoutus, - ja hoivapalveluiden (SKH) palvelukokonaisuudessa kehitetään etäpäivätoimintaa. Päivätoimintojen ollessa suljettuina saatiin hyviä kokemuksia etäryhmätuokioista. Eri palvelualueilla oli erilaisia käytäntöjä laitteen käyttöönotossa, suostumus- ja lupamenettelyissä sekä etätuokioiden toteutuksessa. Todettiin tarve yhdenmukaistaa käytäntöjä ja mallintaa etäpäivätoiminta ikääntyneiden palvelusektorille uudeksi palveluksi.

Kehittämistyössä tulee lähtökohtaisesti ottaa huomioon asiakaskokemus. Sosiaali- ja terveystoimen palvelujen asiakasjoukko on suuri, eikä lainkaan homogeeninen. On siis haastavaa kehittää yksilöllisiä palveluita suurille asiakasryhmille, joilla on kullakin oma yksilöllinen tarve ja asiakaspolku. Asiakasymmärrys on perusta asiakaslähtöisyydelle. (Virtanen & Suoheimo & Lamminmäki & Ahonen & Suokas: 2011: 41, 46.) Palveluntuottajilla ja -

järjestäjillä on velvollisuus edistää asiakkaiden osallisuutta. Asiakkaille puolestaan palveluihin vaikuttaminen ja osallistuminen on heidän oikeutensa, se myös lisää asiakkaiden hyvinvointia. Asiakasosallisuutta vahvistamalla päästään tavoitteisiin asiakaslähtöisyyden lisäämiseksi palvelujärjestelmässä. Asiakasosallisuus toteutuu, kun asiakkaalla on mahdollisuus osallistua oman palvelun sekä laajemmin myös palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen suunnitteluun, toteuttamiseen, kehittämiseen ja arviointiin. Asiakasosallisuuden toteutuessa kehitettävistä palveluista tulee vaikuttavia. (THL 2019.)

Gerontologisen kuntoutuksen toimintaympäristössä, johon päivätoimintakin lukeutuu, työntekijän tieto koostuu ikääntymisen ymmärryksestä, faktuaalisesta mittauksiin perustuvasta tiedosta, palvelujärjestelmän ja lainsäädännön tuntemuksesta sekä persoonallisesta ja käytännön tuottamasta tiedosta. Tämän lisäksi on merkittävä taito osata ottaa huomioon myös asiakkaan itsensä tuottama tieto. (Rossi ym. 2016: 3–5.)

Asiakkaan ääni, hänen näkemyksensä, toiveet ja tarpeet palveluiden suhteen tulee tunnistaa. Tämä kasvattaa asiakasymmärrystä. Palveluiden kehittäminen on päämäärätietoista toimintaa, jonka fokus on tulevaisuudessa. Kehittäjiä tulee olla tietoisia asiakas-tarpeista, jottei palveluita kehitetä organisaation intresseihin perustuen, vaan asiakkaiden. Asiakasymmärryksestä voidaan puhua vasta sitten, kun tieto asiakkaan tarpeista muuttuu päätöksiksi, joka hyödyttää palveluiden kehittämistyötä. (Virtanen ym. 2011: 59.)

Asiakaslähtöisyys rakentuu kerta toisensa jälkeen asiakkaan ja työntekijän kohtaamisissa, kun asiakkaan tarpeet ovat tulleet kohdatuksi ja kohtaaminen on ollut vuorovaikutuksellinen. Asiakas kokee yhdenvertaisuuden, toimijuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutuvan, kun hän pääsee aidosti osallistumaan. (Virtanen ym. 2011: 29, 31.)

3 Vanhuus

Vanhuutta voidaan jäsentää kolmannen ja neljännen iän käsitteiden kautta. Kolmas ikä on elämänvaihe, jolloin jäädään eläkkeelle. Toimintakykyä on vielä mahdollisesti paljon jäljellä, eläkkeelle jäänyt henkilö voi olla vielä aktiivinen oman hyvän terveyden. Toimintakyvyn heiketessä alkaa neljäs ikä, avun tarve kasvaa. Siirtymisenä neljäänteen ikään voidaan pitää kotoa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen muuttoa. Neljännessä iässä raihnaisuus ja kuolema ovat läsnä. Siirtyminen kolmannesta iästä neljäänteen voidaan katsoa kulttuurisesti ja sosiaalisesti tuotetuksi. Länsimaisessa ajattelussa liitetään hyvään elämään kyky suoriutua itsenäisesti päivittäisistä toiminnoista. Näin ollen iäkäs ihmisen siirtyä neljäänteen ikään, kun hänen toimintakykynsä ei riitä enää itsenäiseen suoriutumiseen. (Higgs & Gilleard 2014: 3–4,9.)

Vanhuus ymmärretään eliniän pidentymisen myötä monenlaisia ajanjaksoja sisältävänä elämänvaiheena. Ikä ei niinkään määrittele vanhuutta, vaan toimintakyvyn heikkeneminen. Kronologinen ikä ei määritä enää identiteettiä ja elämäntulkua. (Pirhonen & Tuominen & Jolanki & Jylhä 2019: 105–106.) Suomessa sekä kansainvälisesti ikääntyneiksi määritellään 65 vuotta täyttänyt henkilö. Laki määrittelee iäkkääksi ihmisen, joka on sauttanut eläkeiän. Edelleen laki määrittelee ihmisen ikääntyneeksi korkean iän aiheuttaman fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn heikentymisen kautta. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden Sosiaali- ja terveystaloudesta 2012/980).

Väestön ikääntyessä muistisairaiden osuus ikääntyvästä väestöstä kasvaa. Muistisairaus heikentää kognitiivisia taitoja kuten muistia, tiedonkäsittelyä ja muita ajatustoimintoja. Etenevät muistisairaudet kuormittavat niin sairastuneita kuin heidän omaisiaan, ne ovat kansanterveydellinen ja -taloudellinen haaste. Vuosittain Suomessa muistisairautteen sairastuu noin 14 500 henkilöä. Suurin osa heistä on yli 80-vuotiaita, mutta myös työikäisiä ihmisiä sairastuu etenevään muistisairauteen. Suomessa on arviolta 190 000 muistisairasta henkilöä. (THL 2021.)

Muistisairaus on vakava sairaus, joka konkreettisesti heikentää siihen sairastuneen henkilön toimintakykyä. Muistisairaus on yhtä lailla neurologinen sairaus kuin sosiaalinen konstruktio. Muistisairauden diagnoosi oikeuttaa hakemaan muistisairaille ihmisille suunnattuun päivätoimintaan, joten se voi avata mahdollisuuksia sosiaaliseen toimintaan. (Virkola 2014: 19, 238.)

Elisa Virkola (2014) pohtii väitöskirjassaan yksilön toimijuutta muistisairauden edetessä, lieneekö muistisairaalla enää lainkaan toimijuutta? Toimijuus ilmentyy yksilön toiminnassa. Toimijuus myös rakentuu ihmisten välisissä suhteissa. Muiden ihmisten tunnistuksessa muistisairaahan toimijuuden se voi säilyä. Kun muistisairaahan ihmisen toimijuus näennäisesti heikkenee tai murtuu, voi se toisten tulkinnan kautta rakentua, kun toimijuus tunnustetaan. (Virkola 2014: 51.)

Ikääntyneillä ihmisillä on pitkä elämäkokemus, yksilöllisiä taitoja ja kokemuksia. Monet ovat kohdanneet monenlaisia koettelemuksia ja selvinneet niistä, kuten sota-aika ja sitä seurannut pula-aika. Monet ovat menettäneet läheisen ihmisen. Nämä kokemukset sekä ennen kaikkea kokemus niistä selviytymisestä ei katoa vanhuusiän koettelemuksissa vaan voi kääntyä voimavaraksi. Tämä edellyttää kuitenkin myönteistä elämänasennetta sekä taitoa tunnistaa omat vahvuudet. (Kariniemi & Siira & Kyngäs & Kaakinen: 2020: 26.)

Hämäläisen & Vatajan mukaan resilienssiä voidaan tarkastella prosessina, johon liittyy ennakoiva sopeutuminen toimintaympäristöjen muutoksiin yhtä lailla kuin kriisinsietokyky ja kriiseistä palautuminen. Näin ollen resilienssi ei ole vain kriisin keskellä toimimista. Resilienssin suomenkieliseksi vastineeksi on ehdotettu mukautumiskyvykkyyttä. Resilienssi luonnehditaan kyvyksi ylläpitää toimintakykyä muuttuvissa olosuhteissa niin yhteiskunnan, yhteisön ja yksilön tasolla. Se on myös valmiutta kohdata kriisejä ja häiriöitä palautuen niistä. Resilienssiä voidaan vahvistaa yksinkertaistamalla arkea, silloin kun se syystä tai toisesta tuntuu ylivoimaiselta, tai lisätä vaihtoehtoja ja toimintamahdollisuuksia. Tämä edellyttää uudenlaisia ajattelumalleja. (Hämäläinen & Vataja 2020.)

4 Yksinäisyys

Ikääntyneiden ihmisten kokema yksinäisyys ilmenee sosiaalisena ja emotionaalisenä yksinäisyytenä. Merkityksellisten, läheisten ja luottamuksellisten ihmissuhteiden puuttuminen johtaa emotionaaliseen yksinäisyyteen. Sosiaalista yksinäisyyttä ihminen voi kokea verkostojen ja toimivien sosiaalisten suhteiden puuttuessa. Sosiaaliseen yksinäisyyteen liittyy ulkopuolisuuden tunne, ihminen voi kokea itsensä muille näkymättömäksi. Emotionaalinen yksinäisyys on sosiaalista yksinäisyyttä useammin yhteydessä mielenterveydellisiin ongelmiin, se on pitkään jatkuessaan näistä kahdesta yksinäisyyden muodosta haitallisempaa. (Junttila 2016: 56.)

Yksinäisyys on subjektiivinen kokemus, ihminen voi kokea yksinäisyyttä ihmispaljouden keskelläkin. Ahdistuneisuus ja epämiellyttävyyden tunne liittyy usein yksinäisyyteen. Muuhun väestöön verrattuna ikääntyneet kokevat yleisimmin yksinäisyyttä. (Rahikka & Annaniemi & Suutari 2020: 89–90.) Tilastojen mukaan kaikkein yksinäisimpiä ihmisiä Suomessa ovat yli 75 vuotta täyttäneet (Tilastokeskus, 2019). Muihin ikääntyneisiin verrattuna muistisairaat kärsivät eniten eristyneisyydestä ja sosiaalisesta yksinäisyydestä (Riikonen & Paavilainen 2018: 126).

Toimittamassaan teoksessa *Yksinäisten Suomi* Saari (2016) jaottelee yksinäisyyden koettuun yksinäisyyteen ja sosiaaliseen eristäytyneisyyteen. Sosiaalinen eristäytyneisyys mittaa sosiaalisten suhteiden vähäisyyttä, jolloin kiinnitetään huomiota vuorovaikutuksen määrään. Yksinäisyyden muodoista tämä on objektiivisin. Henkilö voidaan määritellä sosiaalisesti eristäytyneeksi, vaikkei hän itse koe itseään yksinäiseksi. Koettua yksinäisyyttä tutkittaessa huomio kiinnittyy ihmisen tulkinnoille, joita hän antaa kulttuurisille ja sosioekonomisille tilanteille. Edelleen huomio kiinnittyy käyttäytymisen statussensitiivisyyteen ja reflektiivisyyteen, mihin yhteiskunnalliseen statukseen ihminen asettaa itsensä. Tämä muokkaa ihmisen identiteettiä ja eriarvoisuuden kokemusta aiheuttaen koettua yksinäisyyttä. Tilastollisesti koettua yksinäisyyttä voisi selittää sosiaalisella eristäytyneisyydellä, mutta tutkimuksissa havaitut yhteydet eivät kuitenkaan vahvista väitettä, koska sosiaalisten suhteiden vähäisyys ei aina suoraan johda koettuun yksinäisyyteen. (Saari 2016: 14–19.)

Yksinäisyys on liitetty syyksi korkeampaan kuolleisuuteen niiden iäkkäiden miesten ja naisten kohdalla, jotka ovat sosiaalisesti eristäytyneitä. Yksinäisyys sinällään ei ole sairaus, se voi olla oire mahdollisen fyysisen tai kognitiivisen toimintakyvyn vajeesta. On

todettu, että sosiaalisesti eristäytyneillä iäkkäillä ihmisillä on suurempi mahdollisuus sairastua dementiaan kuin sosiaalisesti aktiivisilla ihmisillä. Yksinäisyydellä on suuri rooli ihmisen elämänlaatuun ja hyvinvointiin. (Guihen 2016: 149–150.)

Tilapäinen yksinäisyys on ohimenevää, yleisimmin koettua yksinäisyyttä (Tiilikainen 2019: 22). Osa ihmisistä valitsee yksinäisyyden keskittyäkseen esimerkiksi opiskeluun tai taiteeseen. Ihminen saattaa kaivata ajoittain joutilaisuutta. Suurimmalle osalle yksinäisyyttä kokevista yksinäisyys ei ole valinta (Saari 2020: 22). Jatkuva yksinäisyys, voimattomuus, vastentahtoinen tekemättömyys eivät ole sen kaltaista joutilaisuutta, joka synnyttäisi ihmisessä luovuutta (Isola ym. 2017: 16).

Karisto & Tiilikainen tuovat esille käsitteen tilanteinen yksinäisyys, joka liittyy ajanjaksoihin, jotka ovat tavallisuudesta poikkeavia, erityisiin elämäntilanteisiin, kriiseihin ja muutoksiin kuten avioero, työpaikan menetys, sairastuminen, eläkkeelle siirtyminen tai puolison menetys. (Karisto & Tiilikainen 2017: 529.) Jos ihminen ei kykene sopeutumaan tilanteisen yksinäisyyden aiheuttamaan muutokseen eikä mikään korvaa menetystä, on vaarana, että tilanteisesta yksinäisyydestä tulee yksinäisyyden pitkittyessä koko elämänmittainen tila, jolloin se tulee osaksi ihmisen identiteettiä, yksinäisyys kroonistuu (Tiilikainen 2019: 22). Tällöin yksinäisyydestä tulee ikään kuin autio tasanko, kuten Karisto & Tiilikainen kuvaavat artikkelissaan Yksinäisyys ja aika haastattelemiensa vanhusten yksinäisyyttä. Se on kuin maisema, jossa ei ole kiintopistettä, yksitoikkoinen, tapahtumaton tyhjyys. (Karisto & Tiilikainen 2017: 529.)

Naapuriavulla on asuinalueiden sosiaaliselle elämälle suuri merkitys, se vaikuttaa asukkaiden hyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen vähentäen myös yksinäisyyden kokemusta. Naapuruussuhteita määrittävät vastavuoroinen auttaminen ja ennakoiva väliintulo. Silloin, kun naapuria autetaan ilman, että hän on pyytänyt apua, on kyse ennakoivasta väliintulosta. Tällöin ihmisessä syntyy tunne, että asukkaat huolehtivat toisistaan. Vastavuoroinen auttaminen vaatii auttajalta vain vähän, mutta sen merkitys on suuri avunsaajalle. Kiitollisuus ja sitoumukset, jotka ovat naapuriavun seurausta, synnyttävät yhteisöllisyyttä paikallisella tasolla. Erilaiset vaikeudet, joita ihmiset elämässään kohtaavat, synnyttävät avun verkostoja ja vuorovaikutusta asukkaiden välille. Tämä auttaa selviytymään vaikeista tilanteista. (Junnilainen 2019: 126–127, 142.)

5 Osallisuus

Tavoitteena Yhdistyneiden Kansakuntien (YK) linjauksen mukaan on edistää ikäihmisten osallisuutta ja itsensä toteuttamista, mahdollisuutta sosiaaliseen kanssakäymiseen, mahdollisuutta saada kuntoutusta sekä elää turvallista ja arvokasta elämää (United Nations 1991). Suosituksiin, ohjeisiin ja lakeihin on sisällytetty näitä periaatteita, jotka edistävät YK:n asettamia oikeuksia ja tavoitteita.

Sosiaali- ja terveyspalveluilla on velvoite tukea iäkkään ihmisen hyvinvointia ja osallisuutta. Kunnan palveluntarpeisiin vastaamista ohjaavat periaatteet on säädetty laissa:

Kunnan on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. (Laki ikään-tyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980 13§).

Osallisuus voidaan jäsentää osallisuudeksi omaan elämään. Se voidaan ymmärtää osallisuutena lähipiiriin, mahdollisuutena vaikuttaa elinympäristöön, palveluihin ja yhteiskuntaan. Osallisuus on myös paikallista osallistumista hyvinvointia lisääviin elementteihin sekä vuorovaikutus suhteisiin, jotka vahvistavat elämän merkityksellisyyttä ja arvokkuutta. Kokemuksena ymmärrettynä osallisuus rakentuu vuorovaikutuksessa, joten se ei ole yksilöllinen eikä rakenteellinen ominaisuus. Osallisuus on osallistumista, toimimista ja olemista. Yhteisöjen tarjoamilla mahdollisuuksilla osallistua, osallisuuden kokemisella on merkittävä vaikutus. Yksinäisyys ei liity vain ihmissuhteisiin vaan myös rajallisiin mahdollisuuksiin osallistua ja harrastaa. (Rahikka ym. 2020: 90–92.)

Ihmisellä tulee olla kokemus, että häntä arvostetaan, näin hän voi arvostaa myös itseään. Osallisuus omaan elämään ilmenee kokemuksena siitä, että voi elää arvostettuna ja merkityksellisenä osana yhteisöä, ryhmiä ja suhteita, kokea tulevansa kuulluksi, ymmärretyksi ja nähdyksi. Osallisuus omaan elämään tarkoittaa kasvamista omaksi itsekseen. Tämä edellyttää, että ihmisellä on yhteys omiin voimavaroihin ja tarpeisiin. On tärkeää ottaa huomioon ihmisen itsemääräämisoikeus sekä edistää elämänhallintaa ja ennakoitavuutta. Ihmisen tulee voida vaikuttaa omaan toimintaansa, elämänsä kulkuun ja palveluihin, joita ottaa vastaan. Toimintaympäristön tulee olla ikäihmiselle hahmotettavissa. (Isola ym. 2017: 25, 29.) Ihmisellä tulee olla mahdollisuus kokea osallisuutta ilman, että häneltä vaaditaan erityisiä ponnisteluja. Osallisuutta ei tule nähdä suppeasti vain toiminnan näkökulmasta. (Jalava & Seppälä 2010: 254.)

Ihmiset ovat yksilöitä, niin myös on yksilöllistä se, mistä kukin ammentaa hyvinvointia ja mitä asioita arvostaa. Sosiaalipoliittisesta näkökulmasta osallisuus merkitsee mahdollisuutta osallistua niihin elementteihin, jotka kyseiselle yksilölle tuottavat hyvinvointia ja tavoitella niitä asioita, joita hän, tai yhteisö, johon yksilö kuuluu tai laajemmin nähtynä yhteiskunta, arvostaa. Osallisuuteen sisältyy myös valinnan vapaus, osallistuuko vai jättääkö osallistumatta. (Isola ym. 2017: 18.) Hyvinvointipoliittisissa toimenpidelinjauksissa osallisuus, sosiaalinen pääoma ja yhteisöllisyys ovat keskeisiä hyvinvoinnin elementtejä. (Björklund & Sarlio-Siintola 2010: 55). On jopa väitetty, että hyvinvointi toteutuu vain silloin, kun ihmisellä on mahdollisuus kokea osallisuutta omaan elämäänsä, siihen vaikuttamisen kautta, eläen näin merkityksellistä elämää (Jalava & Seppälä 2010: 254).

Sosiaalipsykologian näkökulmasta osallisuus rakentuu vuorovaikutuksessa. Ihminen tarvitsee itsenäisyyden, elämänhallinnan ja sen ymmärrettävyyden kokemuksen. Osallisuutta vahvistaa mahdollisuus tehdä hyvää, kokemus kyvykkyydestä. (Isola ym. 2017: 19.)

Semiotiikan näkökulmasta osallisuutta vahvistavan vuorovaikutuksen tulee olla merkityksellistä, jossa luottamus ja kokemus omaan toimijuuteen vahvistuu. Vuorovaikutus voi olla ihmisten välillä tapahtuvaa kanssakäymistä tai ihmisen ja luonnon välistä vuorovaikutusta. Osallisuus, jossa voi vaikuttaa oman elämänsä kulkuun, on mahdollista vasta silloin, kun ihmisellä on vapaus myös etäännyä joksikin ajaksi vuorovaikutussuhteista ja osallisuudesta. (Isola ym. 2017: 19.) Osallisuuden tulee pysyä mahdollisuutena, siitä ei saa tulla velvoite (Jalava & Seppälä 2010: 261).

Ikääntyneen ihmisen osallisuuden kokemusta voidaan vahvistaa tukemalla psyykkistä, fyysistä ja kognitiivista toimintakykyä. Näin edesautetaan heidän mahdollisuuksiaan olla osallinen sosiaalisissa kontakteissa. Ikääntyneiden elämässä sosiaaliset kontaktit ovat hyvin merkityksellisiä, he kaipaavat keskustelukumppania ja kokevat kiitollisuutta ihmisuhteista. Iäkkäälle ihmiselle lasten ja lastenlasten, muiden lähisukulaisten ja läheisten yhteydenpito on erittäin tärkeää. Heidän vieraillessaan vanhuksen yksinäisyys katkeaa hetkellisesti, läheiset tuovat turvaa ja ilahduttavat sekä mahdollisesti auttavat kodin puuhissa. Kun iäkäs ihminen saa kokea kiintymystä ja rakkaudenosoitusta, kokee hän itsensä arvokkaaksi. (Kariniemi ym. 2020: 26, 31, 35–36.)

Osallisuutta ikääntyneen ihmisen elämässä voidaan vahvistaa varmistamalla riittävä toimeentulo sekä ihmisen tarpeeseen vastaavat sosiaali- ja terveystalvet. Pitkäaikainen

aineellisten ja aineettomien tarpeiden vaje tulee korjata. Näitä ovat esimerkiksi vaje turvallisuuden tunteesta, luottamuksessa tai aliravitsemus. Osallisuutta lisätään myös tarjoamalla mahdollisuuksia osallistua tilaisuuksiin tai toimintaan, jossa voi syntyä sosiaalisia kontakteja ja vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. (Isola ym. 2017: 25, 29.)

5.1 Sosiaalinen kuntoutus osallisuutta vahvistamassa

Käynnistettäessä sosiaalista kuntoutusta voidaan tavoitteeksi asettaa sosiaalinen osallisuus. Perusteena kuntoutuksen aloittamiselle on usein riski sosiaaliseen syrjäytymiseen. (Järvikoski 2013: 40). Yleisinä tavoitteina sosiaalisen kuntoutumisen toimenpiteissä ja palveluissa ovat osallisuuden edistäminen, syrjäytymisen ehkäiseminen ja asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen. Sosiaalista kuntoutusta voidaan järjestää yksilökuntoutuksena, ryhmämuotoisena tai yhteisöllisenä kuntouksena. Sosiaalisen kuntoutumisen työmenetelmiä ovat muun muassa elämänhallinnan ja sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden edistäminen, tehostettu tuki ja ohjaus, ryhmätoiminta sekä kotiin vietävät palvelut. (Raivio 2018: 97–98.) Jalava & Seppälä tarkentavat tavoitteiksi vielä hyvinvoinnin, itsenäisen selviytymisen, toimintakyvyn, osallisuuden ja yhteisön toiminnan edistämisen. Perinteisesti kuntoutuksella on haluttu vaikuttaa tilaan, jolla on tekemistä kuntoutujan niin psyykkisen kuin fyysisen toimintakyvyn kanssa sekä haluttu laajemmin edistää yksilön suhdetta ympäristöön. (Jalava & Seppälä 2010: 251.)

Voimavaralähtöisyydellä voidaan edistää myönteistä muutosta ja sosiaalisen kuntoutumisen tavoitteita, jotka ovat sosiaalisen toimintakyvyn parantuminen tarkoittaen selviytymistä oman toimintaympäristön edellyttämistä rooleista kuten vuorovaikutussuhteet ja arkipäivän toiminnot (Keskitalo & Vuokila-Oikkonen 2018: 84).

Voimavara- ja ratkaisukeskeisyys on sosiaalisen kuntoutuksen työote, orientaatio, ajattelumalli tai menetelmä ohjaten vuorovaikutusta ammattilaisen ja asiakkaan välillä. Tärkein työkalu on ammattilaisen asenne, kunnioitus ja aito kiinnostus asiakasta kohtaan. Sisältö sosiaalisessa kuntoutuksessa määrittyy yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti. Sisällön määrittely tulee perustua asiakkaan tuen tarpeen arviointiin ja elämäntilanteen kartoittamiseen yhdessä asiakkaan kanssa. Menetelmät sosiaalisessa kuntoutuksessa kytkeytyvät asiakkaan arjessa tapahtuvaan toimintaan. Ratkaisukeskeisydessä tulee lähteä liikkeelle matalalla kynnyksellä asettaen tavoitteet pieniksi. Ratkaisukeskeinen työote edellyttää myönteisyyden ja toiveikkuuden etsimistä ja näkemistä, uskoa siihen, että uusien toimintatapojen avulla vaikeatkin tilanteet ovat ratkaistavissa. Sen hetkisen elämäntilanteen voimavarat tulee löytää ja se, mikä toimii pyrkien vahvistamaan niitä. Asiakas

yhdessä ammattilaisen kanssa opettelee löytämään ja havaitsemaan voimavaroja ja uskomaan mahdollisuuksiin suunnaten ajattelun tulevaisuuteen. Voimavara- ja ratkaisukeskeisyyden peruspilari on arvokkuuteen, kysymyksiin, ratkaisuihin, onnistumisiin ja selviytymiseen rakentuva dialogi. (Vuokila-Oikkonen & Keskitalo 2018: 166–170.) Ikään-tyneillä ihmisillä on monenlaisia toimintakyvynvajeen tuomia haasteita osallistumiseen. Useimmilla heistä on kuitenkin halu ja tarve jatkaa elämän varrella tärkeiksi muotoutuneita harrastuksia ja toimintoja. (Rossi & Valokivi 2018: 159).

5.2 Ryhmämuotoinen sosiaalinen kuntoutus

Ryhmämuotoinen toiminta tukee iäkkäiden ihmisten osallisuutta. Sosiaalisten ryhmien on todettu vähentävän yksinäisyyttä. Ryhmämuotoiset tapaamiset vastaavat ikäihmisten tarpeeseen vertaistuesta ja sosiaalisesta kanssakäymisestä. Ryhmästä ikääntynyt ihminen voi saada uusia näköaloja ja ideoita elämäänsä, jopa ystävän. (Kangassalo & Teeri 2017: 279). Ryhmämuotoinen toiminta lisää itseluottamusta ja voimaannuttaa ihmistä. Ryhmässä saa voimaa, kun ei itse viitsi, uskalla tai jaksa. Ryhmä voi olla jäseniltään vaihtuva ja joustava, siitä huolimatta on mahdollista luoda ryhmähenkeä, joka voimaannuttaa ja luo toimijuutta. Kokemus siitä, että pienilläkin teoilla voi vaikuttaa, lisää ihmisen toimijuutta. Luottamus omaan toimijuuteen syntyy esimerkiksi siitä, että uskaltautuu ryhmässä sanomaan ääneen ajatuksen, josta syntyy toimintaa, tai voi vaikuttaa toisten ihmisten asenteisiin. (Isola ym. 2017: 16, 27.)

Ryhmämuotoisessa toiminnassa oleellista on tavoitteellinen ja aktiivinen toiminta ja tuki asiakkaan elämänhallinnan vahvistamiseksi. Toiminta mahdollistaa sosiaalisten taitojen ja vuorovaikutustaitojen vahvistumisen. Osallisuus, yhteisöllisyys ja vertaisuus ovat merkityksellisiä elementtejä ryhmämuotoisessa sosiaalisessa kuntoutuksessa. On todettu, että parhaita tuloksia kuntoutuksesta saa, kun asiakkaat ottaa mukaan ryhmien sisältöjen, toiminnan ja tavoitteiden suunnitteluun. Toiminnallisuus ryhmissä on tärkeää, se lisää luonnollista vuorovaikutusta ja sosiaalista kanssakäymistä. Ryhmään kuulumisen, kohtaamisiin tuleminen ja tekemiseen osallistuminen on tärkeää sosiaalista kuntoutusta. Toiminnallisuuden kautta, tekemisen ohella voi päästä syvällisiinkin keskusteluihin. Ryhmässä on mahdollista jakaa samassa elämäntilanteessa olevien kanssa omia kokemuksia ja ajatuksia. Näin tunteiden jakaminen sekä vertaisuus mahdollistuu. (Vuokila-Oikkonen & Keskitalo 2018: 164–165, 171–172).

Sosiaalisessa kuntoutumisessa yhteisöllisyyden keskeiset periaatteet ovat yhteinen päämäärä, avoin kommunikaatio, demokraattinen päätöksenteko, sallivuus, vapaaehtoisuus, ryhmätoiminnot ja todellisuuden kohtaaminen. Todellisuuden kohtaamisella tässä yhteydessä tarkoitetaan yhteisön jäsenten rehellistä ja selkeää palautetta. (Keskitalo & Vuokila-Oikkonen 2018: 173.) Osallisuus ja yhteisöllisyys liittyy vahvasti toisiinsa. Sosiaalista identiteettiä vahvistaa olla osallinen yhteisössä, tämä puolestaan edistää merkittävästi yhteisöllisyyden tunnetta. (Thitz 2013: 33.)

Ryhmätoiminnalla voidaan luoda uusia ikäihmistä tukevia verkostoja ja yhteisöjä sekä tukea elämäntilanteisiin liittyvää identiteettityötä. Työntekijöiltä tämä edellyttää pitkäjänteistä ja sitoutunutta työskentelyä. Ryhmäkuntoutuksen vaikuttavuus perustuu viime kädessä sen ryhmämuotoisuuteen, ryhmädynamiikan hyväksikäyttöön ja ryhmän luonnolliseen kypsymiseen eli ryhmäytymiseen. (Rossi & Valokivi 2018: 168.)

5.3 Teknologia osallisuutta vahvistamassa

Teollisessa maailmassa tapahtuva väestön ikääntyminen on nostanut geronteknologian eli ikääntymisen teknologian suuren kiinnostuksen kohteeksi. Sanana geronteknologia juontuu tieteellistä vanhuuden tutkimusta tarkoittavasta sanasta gerontologia sekä teknologia -sanasta. Tavoitteena geronteknologian tutkimuksessa on parantaa ja kehittää ikääntyneiden hoitoa ja hoivaa sekä ikääntyvien työ- ja elinympäristöjä. Esteetön, kaikki käyttäjäryhmät huomioiva suunnittelu on geronteknologian yksi kantavista ajatuksista. Gerontologialla on viisi sille määriteltyä roolia: vahvuuksia hyödyntävä ja korostava rooli, ongelmia ennalta ehkäisevä rooli, hoivatyötä tukeva rooli, rooli, joka kompensoi heikeneviä kykyjä sekä tutkimusta edistävä rooli. (Leikas 2008: 39–40.)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 esitetään teknologian keinoja ikääntyneiden kotona asumisen mahdollistamiseksi. Ikääntyneiden ihmisten omatoimisuutta, itsenäisyyttä, yksityisyyttä sekä sosiaalista toimintaa voidaan tukea teknologian keinoin. Etäyhteyksin voidaan toteuttaa ryhmäkeskusteluja, ryhmänohjausta tai ryhmäruokailuja. (STM 2020: 33.)

Työelämässä oleviin ihmisiin verrattaessa kääntyneillä ihmisissä on vähemmän mahdollisuuksia pysyä mukana jatkuvassa teknologian kehityksessä. Ikääntyneet eivät hyödy tästä kehityksestä yhtä paljon kuin muut väestöryhmät. Itsepalveluyhteiskunnan vaati-

mukset saattavat aiheuttaa digi -syrjäytymistä. (Topo 2013.) Tutkittaessa digitalista syrjäytymistä ilmiönä, on havaittu, että ikääntyneet ovat suurimassa vaarassa syrjäytyä. Vasta sitten, kun teknologiset ratkaisut vaikuttavat positiivisesti ihmisten arkeen yhdistyen sosiaaliseen ulottuvuuteen hyvinvointiyhteiskunnassa, voidaan puhua teknologisten ratkaisujen kehityksestä hyvinvointipalvelujen näkökulmasta. Oleellista on pohtia, miten jatkossa voidaan yhteensovittaa tietoperustaisen kasvun tuomat mahdollisuudet inhimillisen edistyksen ja sosiaalisen oikeudenmukaisuuden periaatteiden kanssa. Pohdittava on myös, kuinka voidaan hyödyntää mahdollisuudet, jota tietoperustainen kasvu tarjoaa. (Rahikka 2013: 19–21.)

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan neuvottelukunnan (ETENE) kannanoton mukaan sosiaali- ja terveysalalla käytetty teknologia tulee olla oikeudenmukaisesti, helposti ja yhdenvertaisesti saatavilla. Teknologiaan tulee turvautua vain käyttäjän tietoisella suostumuksella, sen käytöstä tulee sopia palvelusuunnitelman teon yhteydessä yhdessä käyttäjän kanssa. Teknologialla tuetaan ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta ja hyvää elämää, inhimillistä hoitoa ja huolenpitoa sekä osallisuutta. Teknologian käytön riskit ja haitat tulee arvioida, käyttäjää tulee tarvittaessa tukea ja ohjata laitteen käytössä. Teknologian tulee soveltua luontevasti käyttäjän arkeen. Se ei saa loukata käyttäjän yksityisyyttä, eikä teknologia saa korvata inhimillisiä kontakteja. (Etene 2010: 5.)

Älyteknologiaratkaisuihin kohdistuvat suurimmat tarpeet liittyvät yksinäisyyteen, kommunikaatioon läheisten, kotihoidon tai muiden ammattilaisten kanssa, lääkkeiden ottamisen muistuttamiseen, turvallisuuteen, kaatumisen ehkäisyyn, avustamiseen kotitöissä ja muussa päivittäisessä toiminnassa. Kommunikaatiota ja yhteisöllisyyttä edistävien teknologioiden ja terveysteknologioiden käyttö usein liittyy toisiinsa. On laitteita, jotka tukevat ihmisen toimintakyvyn eri osa-alueita. Teknologian keinot kohdata ikäihmisen tarpeet kasvavat samaan aikaan kun ikääntyneiden kotona asumiseen liittyvät tarpeet lisääntyvät. Älyteknologia ratkaisuja on useita, tietoliikenneyhteyden omaavia turva-, hyvinvointi- ja ICT-teknologioita, jotka vuorovaikuttavat toisen laitteen tai ihmisen kanssa kyeten jopa itsenäisiin päätöksiin. Teknologioita on jonkin verran tutkittu, mutta niiden vaikutuksista ikääntyneiden päivittäiseen elämään tiedetään hyvin vähän. Yleisen ICT:n käytön on todettu lisäävän iäkkäiden ihmisten sosiaalista yhteydenpitoa ja liikuntaa sekä vähentävän sosiaalista eristäytyneisyyttä ja ulkopuolisuuden tunnetta. ICT:n käyttö mahdollistaa osallistumisen itseä kiinnostaviin asioihin, sosiaalisen tuen saamisen ja yhteyden ulkomaailmaan. (Pietiläinen ym. 2017: 25–27.)

Jotta teknologia voi tulla osaksi iäkkään ihmisen arkea, on tärkeää, että käyttäjä on motivoitunut käyttämään sitä. Motivaatiota lisää, jos käyttäjä kokee saavansa mielihyvää ja hyötyä laitteesta. Ikääntyneiden teknologiaan liittyviä toiveita ja tarpeita ovat sosiaalisten suhteiden säilyminen, itsemääräämisoikeuden huomioon ottaminen ja turvallisuus sekä oikeus liikkua. (Riikonen & Paavilainen 2018: 124–126.)

6 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyöni on kvalitatiivinen tutkielma, joka tuo asiakasnäkökulman Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen kehittämistyöhön etäpäivätoiminnan mallintamiseksi. Etäpäivätoiminnan mallintamiseksi on perustettu työryhmä, jossa olen mukana. Työryhmän työskentelyä johtaa SKH:n erityisasiantuntija. Syksyllä 2020 sotien yhdeksäntoista ikääntyneiden päivätoimintayksikköön lähetettiin henkilöstökysely kartoittamaan eri yksiköiden etäryhmätuokioiden käytäntöjä koronapandemian aikana. Systemaattista palautetta etäryhmistä ei kerätty, mutta henkilöstökyselyn mukaan ryhmiin osallistuneiden kokemukset etäryhmätuokioista olivat positiivisia. Kartoituksen vastausten mukaan kymmenessä päivätoimintayksikössä yhdeksäntoista (10/19) oli järjestetty etäryhmätuokioita. Työryhmätyöskentelyä johtava erityisasiantuntija analysoi kartoituksen, jonka jälkeen työryhmä aloitti työskentelyn. Työryhmässä on mukana edustajat jokaiselta Helsingin sotien palvelualueelta.

Sain tutkimusluvan Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimesta helmikuussa 2021. Koronapandemia tilanteesta johtuen toteutin ryhmämuotoiset teemahaastattelut etäyhteyden kautta järjestämässäni asiakasraadeissa.

6.1 Tutkimuskysymykset

Asiakasraateja järjestämällä selvitin niiden päivätoiminnan asiakkaiden kokemuksia etäryhmätoiminnasta, jotka olivat osallistuneet etäyhteyden kautta toteutettuihin ryhmätuokioihin. Minua kiinnosti, että ovatko etätuokiot lieventäneet ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaiden yksinäisyyttä päivätoimintojen ollessa suljettuina. Lähtökohtaisesti oletuksena on, että päivätoiminnan asiakkaat kokevat yksinäisyyttä, sillä eräänä perusteena päivätoiminnan asiakkuuteen on, että henkilö kokee itsensä yksinäiseksi ja tarvitsee sosiaalisia suhteita sekä vuorovaikutuksen mahdollistamista ja vahvistamista.

Opinnäytetyöni tutkimuskysymykset ovat:

- Millaisia kokemuksia ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkailla on etäyhteyden kautta toteutetuista ryhmätuokioista?
- Mitä kehitettävää ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkailla on liittyen etäyhteyden kautta toteutettuihin ryhmätuokioihin?

6.2 Kohderyhmä

Opinnäytetyöni kohderyhmänä ovat Helsingin kaupungin ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaat, jotka ovat osallistuneet etäryhmätuokioihin. Kehittämistyössä etäpäivätoiminnan mallintamiseksi pidän tärkeänä ottaa mukaan kehittämistyöhön etäryhmätuokioiden kohderyhmää. Otin asiakkaat mukaan työskentelyyn järjestäen etäryhmätuokioihin osallistuneille asiakkaille asiakasraateja, saadakseni esiin asiakasnäkökulman. Etäryhmätuokioihin osallistuneet asiakkaat kertoivat kokemuksiaan ja antoivat palautetta, sekä ideoita etäryhmätuokioiden ja etäpäivätoiminnan sisältöjen kehittämiseksi.

Kohderyhmä koostuu pääasiassa muistisairaista. Etäyhteyden kautta toteutettavista ryhmätuokiosta ovat hyötäneet asiakkaat, joiden kognitiivinen taso on riittävä kyseiseen yhteydenpidon muotoon. Näin ollen arvioin, että kyseisten asiakkaiden kognitiiviset taidot riittävät myös etäyhteyden kautta toteutettavaan haastatteluun asiakasraatityöskentelyn kautta.

Osallistuminen asiakasraatiin perustuu asiakkaan tietoiseen suostumukseen. Tutkimusluvan saatuaani toteutin yhteydenotot asiakasraateihin osallistuviin etäpäivätoiminnan asiakkaisiin. Omista asiakkaistani kutsuin viisi henkilöä, otin heihin yhteyttä puhelimitse, esitin asiakasraadin teeman ja käytäntöön liittyvät asiat ja sovin käynnin heidän luonaan. Kotikäynnillä kertosin vielä asiakasraatiin liittyvät asiat ja vastasin esitettyihin kysymyksiin. Luin suostumuslomakkeen ja painotin, että osallistuminen on vapaaehtoista kuin myös osallistumisen peruminen. Kaikki asiakasraatiin kutsumani henkilöt allekirjoittivat suostumuslomakkeen. Säilytän allekirjoitetut suostumuslomakkeet asiakkaan muiden asiakkuuteen liittyvien paperien joukossa lukitussa kaapissa päivätoiminnan toimistossa.

Muiden palvelualueiden kohdalla otin yhteyttä seniorikeskusten ja päivätoimintojen esihenkilöihin, kerroin meneillään olevasta kehittämistyöstä etäpäivätoiminnan mallintamiseksi. Osa heistä oli jo tietoisia asiasta, osa heistä on mukana myös etäpäivätoiminnan kehittämistyöryhmässä. Sain heiltä suostumukset ottaakseni yhteyttä päivätoiminnan työntekijöihin sopiakseni järjestelyt asiakasraadin osallistujien rekrytoimiseksi. Yhteyshenkilöni muista päivätoiminnoista keräsivät allekirjoitukset suostumuslomakkeisiin, ohjeistin heitä säilyttämään lomakkeet samalla tapaa kuin olin itse tehnyt omien asiakkaideni kanssa, säilyttäen suostumuslomakkeet asiakkaiden muiden paperien joukossa.

Asiakasraadin aikana pyrin tiedostamaan ja noudattamaan oikeudenmukaisuuden ja yhdenvertaisuuden periaatteita. Yksityisyyden suoja on otettu etäryhmätuokioissa huomioon asiakkaan etälaitteen sijoittelussa ja pohtimalla näkymää muille osallistujille. Jokaisen osallistujan kanssa käytän puhutellessa vain etunimeä.

6.3 Tutkimus menetelmä

Valitsin tutkimusmenetelmäksi puolistrukturoidun teemahaastattelun, jonka toteutin neljänä ryhmähaastatteluna järjestämässäni asiakasraadeissa. Eskolan mukaan teemahaastattelu antaa vapautta itse haastattelutilanteeseen, koska valmiita kysymyksiä ei välttämättä tarvitse olla valmiina, vain aihepiirit (Eskola 2010: 182). Haastattelututkimuksen luonteena on olla tutkittavan kohteen kanssa suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa. Merkittävänä etuna pidetään joustavuutta aineistoa kerätessä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004: 178–191.) Teemahaastattelu vastaa kiitettävästi kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtiin. Se mahdollistaa sen, että voin kuvata tutkimuskohteeni kokonaisvaltaisesti ottaen myös arvolähtökohdat huomioon. (Hirsjärvi ym. 2004: 151.)

Haastattelutilanteessa käytin haastattelurunkoa, joka muodostui seuraavista teemoista:

- Etäryhmätuokioihin osallistuneiden asiakkaiden kokema yksinäisyys
 - Millaisia mahdollisia yksinäisyyden kokemuksia teillä on? Kuvaillkaa niitä.
- Asiakkaiden kokemukset etäryhmätuokioista
 - Mitkä ovat kokemuksenne etäryhmätuokiosta?
- Etäryhmätuokioiden sisällöt ja kesto
 - Millainen on sisällöltään ja kestoaltaan mieleinen etäryhmätuokio?
- Etäryhmätuokioiden kehittämisideat
 - Millä tavoin etäryhmätuokioita voisi edelleen kehittää?

Lisäksi esittelin haastateltaville suunnitellun etäpäivätoiminta päivän rungon ja esitin seuraavan lisäkysymyksen:

- Voisiko etäpäivätoiminta mielestänne korvata fyysisen läsnäolon kautta toteutettavaa päivätoimintaa?

Pyrin luomaan haastattelun aihepiirit selkeäksi ja kysymykset riittävän väljiksi. Näin haastateltavat saivat avoimesti ilmaista käsityksensä tutkittavasta ilmiöstä. Tavoitteeni

ei ollut valmiiden hypoteesien todentaminen tai kumoaminen. (Eskola 2010: 182.) Toivoin, että haastatteluista tulisi kumpuamaan myös kehittämisideoita, joita voimme työryhmässä etäpäivätoiminnan mallintamiseksi hyödyntää asiakaskokemuksen parantamiseksi ja etäpäivätoiminnan kehittämiseksi ja jalkauttamiseksi pysyväksi työmuodoksi Helsingin kaupungin sotessa. Taltioin haastattelut äänittämällä ne. Näin pystyin palaamaan keräämääni aineistoon temaattisen analyysin vaiheessa.

6.4 Aineistonkeruu

Keräsin aineistoa asiakasraadeissa, joita järjestin etäryhmätuokioissa mukana olleille päivätoiminnan asiakkaille. Järjestin neljä asiakasraatia, yhden kullakin Helsingin soten palvelualueella. Asiakaslähtöisiä palveluja kehitettäessä asiakasraati on oiva työkalu. Asiakasraadissa asiakkaalla on mahdollisuus osallistua palvelun suunnitteluun ja kehittämiseen, tämä vahvistaa asiakastyytyvyyttä. Tämän toimintamallin avulla voidaan käyttäjän ja asiakkaan näkemykset kuulla ja ottaa huomioon toimintaa suunniteltaessa. Asiakasraati kokoontuu kerran tai useammin. Asiakasraadien vetäjän tehtävä on johdella keskustelua ennalta suunniteltujen teemojen puitteissa ja dokumentoida asiakasraadien kulku mahdollisimman tarkasti. (Innokylä.)

Toteutin asiakasraadit maalisi- toukokuun 2021 aikana koronapandemiaan liittyvistä rajoituksista johtuen etäyhteyden kautta. Etäyhteyden kautta toteutettu haastattelu poikkeaa kasvotusten tehtävästä haastattelusta. On punnittava, onko valmis luopumaan läsnäolon kautta tapahtuvan haastattelun hyvistä puolista kuten kehonkielen ja muiden eleiden tarkkailusta. On myös varauduttava tekniikan tuomiin haasteisiin kuten yhteyden katkeamiseen. (Eskola, Lätti & Vastamäki 2018: 35.)

Asiakasraatien alussa käytin lyhyen aikaa itseni esittelyyn ja tutustumiseen ilmapiiriä keventääkseni, sillä olin kuullut yhteyshenkilöiltäni, että haastateltavat jännittävät asiakasraatia. Pääosin asiakasraatien jäsenet tunsivat toisensa samasta päivätoiminnasta. Neljässä asiakasraadissa oli kussakin 3–5 osallistujaa, yhteensä 15 haastateltavaa. Haastatelluista 14 oli naisia ja yksi mies.

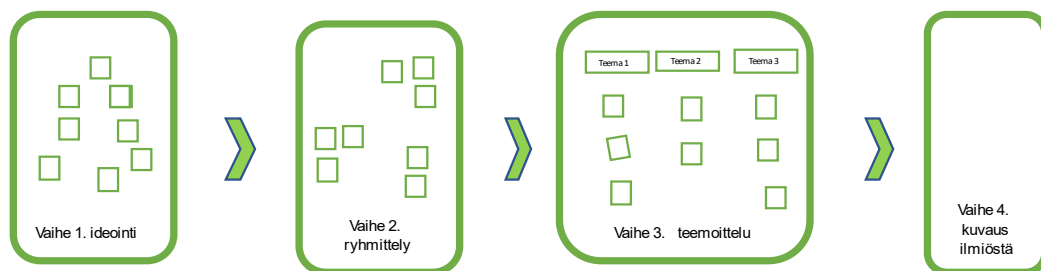
Asiakasraadit olivat aivoriihen kaltaisia tapaamisia, jonne valmistelin teemat, joista keskustelimme. Koin tärkeäksi selvittää, kokevatko ikääntyneet päivätoiminnan asiakkaat pandemian aiheuttaman eristyksen aikana yksinäisyyttä. Toivoin, että asiakasraadien

keskusteluissa nousee esille ikääntyneiden kokemuksia etäryhmätuokioista. Minua kiinnosti myös, millä tavoin etäyhteyden kautta pidettäviä ryhmätuokioita voisi edelleen kehittää. Toivoin saavani asiakkailta kehittämissideoita.

Pyrin toimimaan objektiivisesti pitäessäni asiakasraatia. Tavoitteena oli, että en sisällytä omia oletuksiani tai mielipiteitäni tutkimustuloksiin. Asiakasraadissa käyttämäni KJ-menetelmä tukee eettisyyden toteutumista. Menetelmä takaa läpinäkyvyyden, sillä ensimmäisen vaiheen teemoittelu tehdään asiakasraadissa yhdessä osallistujien kanssa. Näin tulokset kumpuavat suoraan tutkimusaineistosta. (Kananen 2014: 154.)

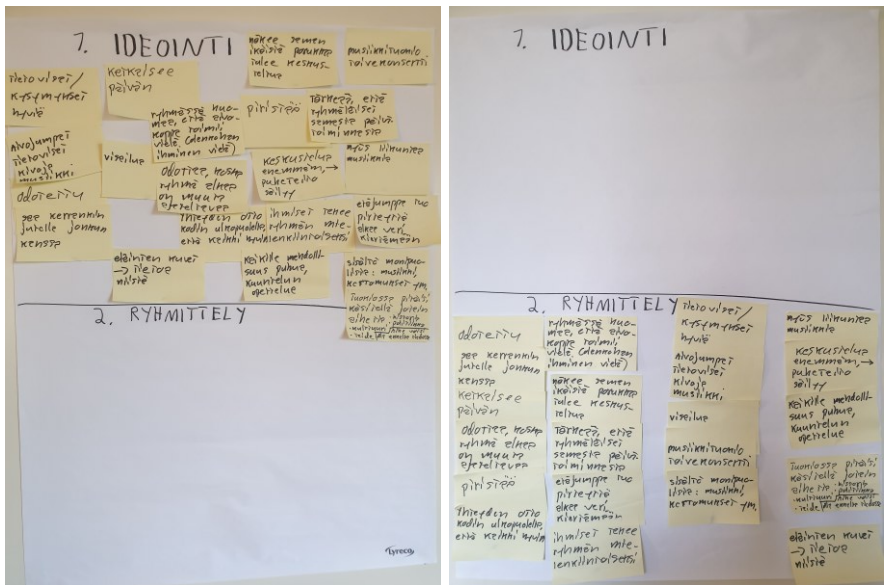
6.5 Asiakasraadin työskentely KJ-menetelmää apuna käyttäen

Ensimmäisen vaiheen teemoittelu tapahtuu ryhmähaastattelun osalta jo asiakasraadissa KJ-menetelmää käyttäen. KJ-menetelmä on nimetty japanilaisen antropologin Kawakita Jiron mukaan. Menetelmä soveltuu ongelmanratkaisuun ja ilmiön hahmottamiseen. Perusidea menetelmässä on, että kerätään käsiteltävään ongelmaan tai ilmiöön liittyviä tekijöitä, jonka jälkeen tekijät ryhmitellään. Oman ryhmänsä muodostavat samaa tarkoittavat tekijät. Ryhmät nimetään, jonka jälkeen ne ryhmitellään suurempiin ryhmiin. Tarkoitus on, että pääryhmiä jää vain muutama. Asiakasraadissa nousseita ajatuksia ja ideoita voi järkevästi jatkojalostaa KJ-menetelmää hyödyntäen. Aineiston tiivistäminen ja luokittelu loogisiin kokonaisuuksiin mahdollistuu. (Kananen 2014: 40–41.)



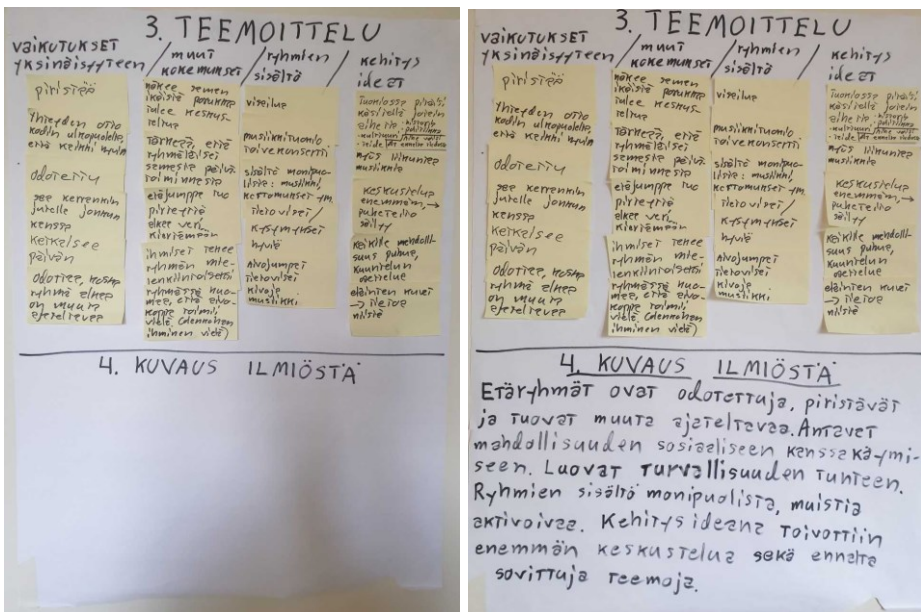
Kuvio 1. KJ-menetelmän vaiheet Kanasta mukailten.

Kirjoitin asiakasraadissa esiin tulleet kommentit ja ideat post it-lapuille, jotka jaottelin fläppitaululle piirtämään kaavioon.



Kuvat 1 ja 2. KJ-menetelmän 1. ja 2. vaiheet asiakasraadissa

Yhdistin aivan samaa tarkoittavat ilmaisut omaan ryhmäänsä. Näin yhdistelemällä ja luokittelemalla aineistoa yhdessä asiakkaiden kanssa aineistosta alkoi nousta esille aiheita, aineisto alkoi puhua.



Kuvat 3 ja 4. KJ-menetelmän 3. ja 4. vaiheet asiakasraadissa

Kun kaikki teemahaastattelun kysymykset oli käyty läpi, ryhmittelimme vastaukset ja kommentit vaiheen kaksi mukaisesti asiakasraatilaisten kanssa keskustellen. Tämän jälkeen teemoittelin ne yhdessä asiakasraatilaisten kanssa vaiheen kolme mukaisesti.

Samalla asiakasraadin jäsenet pääsivät vaikuttamaan prosessiin, joten välttyin väärinymmärryksiltä ja tuotos on koko ryhmän tuotos sisältäen yhteisen näkemyksen. Keskiössä oli koko ajan ikääntynyt asiakasraadin jäsen ja hänen kokemuksensa etäyhteyden kautta toteutetuista ryhmätuokioista. Kunkin asiakasraadin jälkeen valokuvasin fläppitaululle muodostuneet ideat, niiden ryhmittelyn, teemoittelun ja kuvauksen ilmiöstä, tein muistiinpanoja tapaamisesta ja KJ-menetelmällä saaduista tuloksista. Pidettyäni kaikki asiakasraadit yhdistin niiden tulokset ja vein tulokset työryhmän pohdintaan.

Jatkotyöskentelyssä temaattisen analyysin keinoin tarkastelin syvällisemmin haastattelussa esiin tulleita yksinäisyyteen liittyviä teemoja. Esittelen ne sekä asiakasraadin haastattelujen perusteella syntyneet teemat ja analyysin luvussa 7.

6.6 Temaattinen analyysi

Litteroin asiakasraadeissa äänittämäni haastattelut, häivytin etunimet koodien taakse. Annoin kullekin ryhmähaastattelulle kirjaimen ja henkilölle numeron, kuten U1, S2. Näin haastattemieni henkilöiden anonymiteetti säilyy. Havaitsin aineistosta kumpuavan yksinäisyyden kokemukseen liittyviä merkityksiä. Ymmärsin, että asiakasraadeissa tapahtuneissa ryhmähaastattelussa oli paljon sellaista materiaalia, jota en tullut hyödyntäneeksi asiakasraadin aikana. Valitsin litteroidun aineiston analyysitavaksi temaattisen analyysin, jonka mukaan aluksi tunnistin aineistosta sitä ohjaavat johtoajatukset. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 142).

Kävin neljässä ryhmähaastattelussa syntyneen aineiston läpi kokonaisuutena keräämällä mielenkiintoiset seikat yhteen. Koodasin eri merkitykset, kunkin eri värillä. Järjestin aineiston potentiaalsiin teemoihin. Hahmotin pääteemoiksi kuvaukset yksinäisyyden kokemuksesta, kokemukset etäyhteyden kautta toteutetuista ryhmätuokioista sekä kehittämisiideat. Teemat muodostuivat tutkimuskysymyksen kannalta oleellisista aiheista (Kallinen & Kinnunen).

Aineistoa läpikäydessäni löysin aineistosta myös usein toistuvia yksinäisyyteen liittyviä merkityksiä. Ajatuksenani oli ollut koodausta aloittaessani koodata vain tarkkoja kuvauksia yksinäisyydestä ja siihen liittyviä merkityksiä. Mutta edelleen aineistoa koodatessani löysin myös piilomerkityksiä. Osa teemoista oli teemahaastattelun mukaisia, osa teemoista oli aineistosta löytyviä uusia teemoja. Analyysi oli teoria- ja aineistolähtöistä yhdistelevää analyysia. Teoriassa esittelemäni käsitteet ohjasivat luonnollisesti

analyysiä, joten havainnot eivät voi olla täysin objektiivisia (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006)

7 Analyysin tulokset

Tässä luvussa esittelen asiakasraatien puolistrukturoitujen teemahaastattelujen perusteella syntyneet teemat sekä temaattisen analyysin tulokset. Asiakasraateja pitäessäni sain osallistujilta paljon arvokasta tietoa etäpäivätoiminnan kehittämistyöhön. Luvussa 6.5 kuvaan työskentelyä asiakasraadeissa.

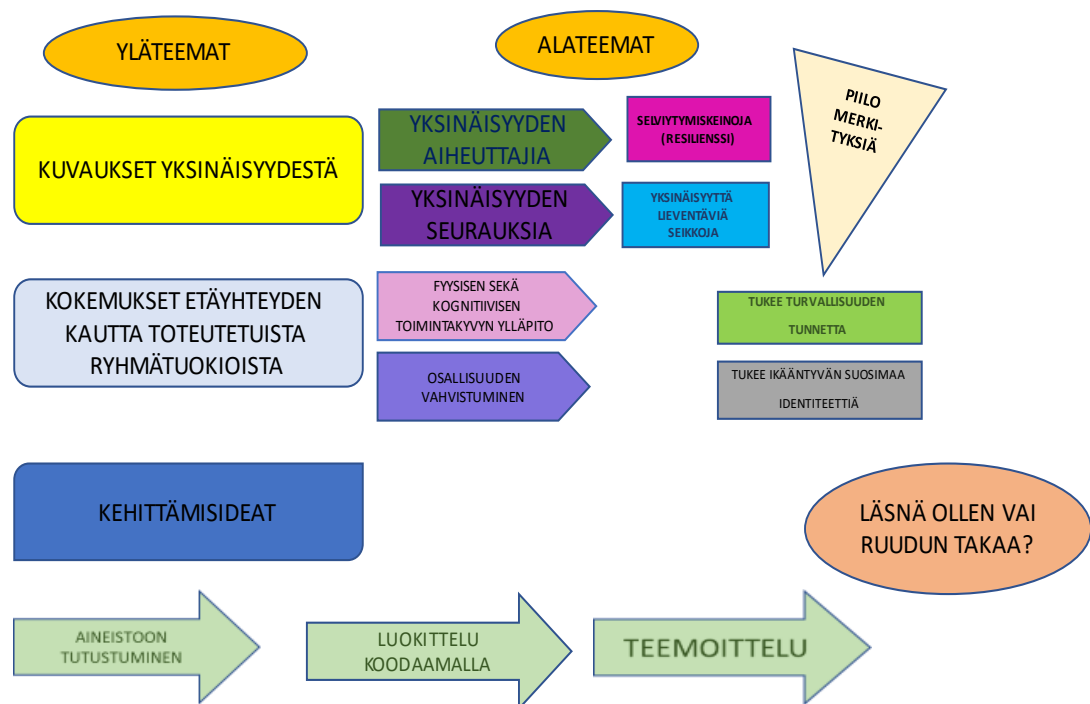
Asiakasraadeissa pitämieni haastattelujen perusteella KJ-menetelmän myötä teemoiksi syntyi:

- etätuokioiden vaikutukset yksinäisyyteen
- muut kokemukset etätuokioista
- tuokioiden sisällöt
- kehittämisideat

Taulukko 1. Asiakasraatien haastattelujen perusteella syntyneet teemat

VAIKUTUKSET YKSI-NÄISYYTEEN	MUUT KOKEMUKSET	SISÄLLÖLTÄÄN JA KESTOLTAAN MIELEINEN TUOKIO	KEHITTÄMISIDEAT
odotettu hartaasti odotettu	etäryhmät tärkeitä	tietovisat yms kysymykset hyviä	keskustelua enemmän, jotta puhetaito säilyy
tuo vaihtelua päivään, piristää ja virkistää	Ihmiset tekevät ryhmän mielenkiintoiseksi.	musiikki (toivekonsertti yms)	pitäisi saada oma laite, ei sidottu KOHO:on
Saa kerrankin jutella jonkun kanssa	iso elämämuutos verrattuna edeltäviin eläkevuosiin.	Monipuolinen, sisältäen esim musiikkia, kertomukset yms.	viikko-ohjelma ryhmistä
Katkaisee päivän, kun on yksin	Näkee samanikäistä porukkaa, tulee keskusteltua	liikunta tuolijumppa tanssia	tulee huomioida tuolin mukavuus (ergonomia)
Yhteyden otto kodin ulkopuolelta, että kaikki on hyvin.	Ryhmässä huomaa, että aivokoppa toimii vielä (olenkohan ihminen vielä)	hartaushetki	tuokioissa pitäisi käsitellä jotain aiheita; aihe voisi olla ennalta tiedossa

Havaitsin kuitenkin jo asiakasraatien aikana, että niiden konkreettisten kommenttien lisäksi, jotka asiakasraadissa sain fläppitaululle, oli osallistujien puheessa paljon sellaista, johon tulisi vielä palata. Pääsinkin syvemmälle yksinäisyyden teemaan kuunnellessani taltioimani haastattelut ja litteroidessani ne. Alla oleva kuvio kuvaa temaattisen analyysin kautta syntyneitä ylä- ja alateemoja sekä piilomerkityksiä.



Kuvio 2. Temaattisen analyysin vaiheet ja siinä nousseet teemat

Hahmotin pääteemoiksi kuvaukset yksinäisyyden kokemuksesta, kokemukset etäyhteyden kautta toteutetuista ryhmätuokioista sekä kehittämisisideat. Aineistoa läpikäydessäni löysin aineistosta myös usein toistuvia yksinäisyyteen liittyviä merkityksiä kuten yksinäisyyden aiheuttajia sekä yksinäisyyden seurauksia. Edelleen teemoiksi muodostui haastateltavien kuvailemat selviytymiskeinot yksinäisyydessä sekä yksinäisyyttä lieventävät seikat. Edelleen aineistoa koodatessani löysin myös piilomerkityksiä kuten etäryhmien vahvistava vaikutus osallisuuden kokemukseen sekä fyysisten ja kognitiivisten taitojen ylläpito. Havaitsin myös turvallisuuden tunteeseen liittyviä piilomerkityksiä sekä ikääntyvän suosimaa identiteettiä tukevia aiheita. Nämä olivat mielestäni yllättäviä ja erittäin mielenkiintoisia löydöksiä.

7.1 Kuvaukset yksinäisyydestä

Ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaiden arki näyttäytyi entistä yksinäisempänä koronapandemiasta johtuneen päivätoiminnan sulun aikana. Ikääntyneelle yksinäiselle ihmiselle on tärkeää saada edes kerran päivässä jutella jonkun toisen henkilön kanssa. Kaipuu keskustelukumppanista oli suuri.

Ihan mukavaa, on niinku vaihtelua päivälle ihan että. On niinku joku, jonka kanssa jutella. Se on niinku tärkeintä mulle, että saa edes kerran päivässä jutella jonku kanssa. Muuten on aika yksinäistä, jos ei ole ketään juttelukaveria. (U4)

Haastatteluissa vahvistui käsitys, kuinka yksinäisyys on subjektiivinen kokemus. Kokeemukset yksinäisyydestä voivat vaihdella erilaisista ajanjaksoista ja olosuhteista riippuen. Yksinäisyyttä kokee myös henkilö, joka asuu yhdessä lapsensa kanssa. Lapsen ollessa töissä, hän kokee itsensä yksinäiseksi.

Tää on ihan hyvä tää etähomma, muuten olis aika yksinäistä, kun mä olen päivittäin ihan yksin täällä. Aamu kuudesta neljään asti mä olen ihan yksin täällä. Ei ole ketään muuta kuin tämä mikä tulee teiltä x:sta (päivätoiminnasta) tää etähomma ni se on ainoa mikä on ja sit hoitajat käy vaan torstaina yhen aikaan. (U5)

7.1.1 Yksinäisyyttä aiheuttavia seikkoja

Ikääntyneiden päivätoiminnat olivat olleet suljettuina Covid -19 viruksen aiheuttaman poikkeustilan vuoksi jo vuoden haastattelujen ajankohtaan mennessä. Yksinäisyyttä aiheutti poikkeustilan mukanaan tuoma eristys, johon liittyi päivätoiminnan sulun lisäksi myös se, ettei ikääntyneet ihmiset voineet tavata sukulaisiaan. Läheisten ja luottamuksellisten ihmissuhteiden puuttuminen aiheuttaa yksinäisyyttä. Erityisesti mainittiin sukulaisten kaukana asuminen.

Koska minulla ei ole ketään sukulaisia täällä. Ne on siellä pohjoisessa. enkä minä niitä näe koskaan... Sieltä kerhostakin (päivätoiminnasta) ystävät on aivan häviksissä. (K3)

No kun mun yksinäisyshän on sitä, ettei ole ketään sukulaisia. (S2)

No se kun nyt on Korona ja ei kukaan käy katsomassa, ei kukaan, ei ristinsielua oo kulkenu täällä, ei sukulaiset ni... (U1)

Useimpien asiakasraatiin osallistuneiden kohdalla sosiaaliset suhteet olivat todella vähäiset. Kokemus yksinäisyydestä syveni entisestään päivätoimintojen ollessa suljettuina. Valtaosa haastatelluista asuivat yksin jäätyään leskeksi. Molemmat tekijät yhdessä lisäävät yksinäisyyden kokemusta.

Kun eläkkeelle jäin ja mieheni kuoli. (U2)

Haastattelujen kommentteista ja keskusteluista ilmeni yksinäisyyden aiheuttajina kivut ja fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen.

Kyllä jollain tavalla, (koen yksinäisyyttä) kun on ollu toi selkä kipee, eikä ole päässy lenkkeilee. Kun on yksin kotona (P1)

7.1.2 Yksinäisyyden seuraukset

Asiakasraatiin osallistuneiden kertomuksista välittyi eristäytymisestä johtuva niin fyysisen kuin kognitiivisen toimintakyvyn lasku. Haastateltavat kuvailivat fyysisen toimintakyvyn laskua, sitä, että pelkää kaatumista, eikä uskalla lähteä yksin ulkoilemaan. Eräs haastatelluista kuvaili kognitiivisen toimintakyvyn laskua, kuinka puhetaito ei ole enää entisellään keskustelukumppanin puuttumisen seurauksena.

Puhetaitokin alkaa hävitä, kun ei puhu toisten kanssa. (U2)

Eristäytymisen ja yksinäisyyden seuraukset näyttäytyvät myös mielialan vaihteluna, kokemuksena siitä, että on muille näkymätön. Sosiaalisten suhteiden ja vuorovaikutustilanteiden puuttuessa ihminen alkaa jopa epäillä omaa ihmisyyttään, lieneekö enää edes kykenevä kanssakäymiseen muiden ihmisten kanssa.

Sitä jää niin matalaks se profiili, että sitä miettii, et oonkohan mä edes ihminen enää. (U1)

Yksinäinen ikääntynyt ihminen saattaa kokea sosiaalisten suhteiden puuttuessa vähitellen eristäytyvänsä muusta yhteisöstä. Yksin on vaikea tai epämiellyttävää lähteä sosiaalisiin tilanteisiin, on helpompi jäädä kotiin. Mitä vähemmän ikääntynyt liikkuu kodin ulkopuolella, sitä huonommaksi fyysinen toimintakyky muuttuu.

et se on tullu vähitellen tää eristäytyminen ja kunto on huonontunut. (P3)

Yksinäisyys vaikuttaa mielialaan. Suru läheisen ihmisen menetyksestä laskee mielialaa. Jopa kiukku saattaa nousta pintaan yksinäisyyden ja eristyksen jatkuessa sosiaalisesta kanssakäymisestä.

vähän kiukuttaa välillä... ku ei tapaa ihmisiä, on niinku TV ruudun vieressä vaan istuu. Multa lähti (sisko) toiseen ulottuvuuteen, ni se on vähän itkettäny tässä. (S1)

7.1.3 Selviytymiskeinoja yksinäisyydessä

Haastatteluissa ilmeni monia keinoja, kuinka selviytyä yksinäisyydessä. Osalla selviytymiskeinoina olivat kotona harrastaminen, kuten TV:n katsominen, käsityöt, radion ja musiikin kuuntelu tai lukeminen. Eräs haastatelluista oli innostunut jopa harjoittelemaan kitaran soittoa.

Minä soitan musiikkia, minulla on paljon uusia levyjä ja harjoittelen vähän itsekin soittamista. tuota, tuota, ihan mukavasti päivät menee. (K4)

...luen paljon kirjoja ainakin. (P3)

Luonteenlaatu, joka kykenee nauttimaan myös yksinolosta, heijastaa yksin asuvan ikääntyneen kohdalla mukautumiskyvykkyyttä ja taitoa tunnistaa omat vahvuudet.

Mä olen sen luonteinen, että mä en ole yksinäinen...joo, ei kato ku, mä kun olen sellaisessa vekara perheessä asunut lapsuuteni, 18 lasta, ni se on ollut niin täyttä se mun lapsuus. Ni silleen haluan olla itekseen. (U1)

7.1.4 Yksinäisyyttä lieventäviä seikkoja

Etäyhteyden kautta toteutetut ryhmämuotoiset tuokiot toivat vaihtelua päivään. Asiakasaatteihin osallistuneiden kommentit kuvasivat ryhmämuotoisten tuokioiden lieventävän yksinäisyyden kokemusta.

Näkee vähän saman ikäistä porukkaa ja jutellaan tässä keskenään kaikenlaista. (U5)

Henkilöt, jotka eivät kokeneet itseään yksinäiseksi, asuivat kuitenkin yksin. Heillä oli yhdistävä tekijä, läheinen, joka oli säännöllisesti yhteydessä. Yksinäisyyttä lieventäviksi seikoiksi mainittiin omaisten vierailut sekä yhteydenpito puhelimitse omaisiin tai ystäviin.

En pahemmin koe (yksinäisyyttä). Minulla on omat lapset asuu, asuu, ainakin tyttö ja hänen lapsensa asuu tässä lähellä XXX:ssä. Poikakin on ja se on xxx (ulkomailla). Sitä minä näen kerran vuodessa, ehkä. Tämä tyttö on niin lähellä, hän käy minun luona kaks kertaa viikossa ja en koe yksinäisyyttä. (K4)

En koe yhtään (yksinäisyyttä), en. Tytär käy päivittäin, asuu lähellä. (U3)

Myös kotihoidon käyntien koettiin lieventävän yksinäisyyttä, jopa poistaneen yksinäisyyden kokemuksen kokonaan pois.

En mie nyt tunne (yksinäisyyttä), ku helmikuussa alkoi mulla käymään joka päivä kodinhoitaja. Se hälvensi, halvensi yksinäisyyden pois. (P2)

7.2 Kokemukset etäryhmätuokioista

Kysyttäessä kokemuksia etäyhteyden kautta toteutetuista ryhmämuotoisista tuokioista, asiakasraadeissa vastattiin etäryhmien piristävän ja virkistävän, tuovan virikkeitä ja vaihtelua päivään, etäryhmätuokio katkaisee päivän yksitoikkoisuuden.

Oikein odottaa, että tuokio alkaa, on muuta ajateltavaa. (K3)

Asiakasraadeissa tuli esille näkökulma, että etäryhmätuokioiden tulisi olla säännöllisiä. Yksittäinenkin tuokio katkaisee yksinäisyyden kokemuksen hetkellisesti. Etäryhmätuokiolla ei kuitenkaan ole merkittävästi lieventävää vaikutusta yksinäisyyden kokemukseen, jos tuokioita on vain harvoin.

Ne kyllä mukavasti katkas sitä (yksinäisyyttä), mutta ne tuli harvoin, et se ei tuntunut missään. (P2)

Osalla asiakasraateihin osallistuneista oli ollut mahdollisuus osallistua etäryhmätuokioon jopa jokaisena arkipäivänä. Ryhmä koettiin piristävänä ja tärkeänä yksin asuvalle. Ryhmän jäsenten esittämät mielipiteet antavat ajattelemisen aihetta ja virikkeitä.

No onhan tää piristävä tunti joka päivä. Se on hyvä, et joka päivä kuitenkin piristää. Ja sitten jää aikaa omille asioille. Etäryhmätuokiot ovat tärkeitä meille yksin asuville. Siitä ehkä saa jonkunlaisia virikkeitä sitten niiden muiden mielipiteistä. (U2)

Etätuokioiden kerrottiin lisäävän vuorovaikutusta mahdollistaen yhteyden oikeisiin ihmisiin. Tapaa ystäviä, voi jutella. Etäryhmätuokiot olivat hartaasti odotettuja. Sisällöltään ja kestoaltaan mieleinen etätuokio on noin tunnin mittainen sisältäen aivojumppaa kuten tietovisoja. Myös musiikillisesta sisällöstä pidettiin kuten levyraadeista ja toivemusiikkituokioista. Mieleisenä sisältönä mainittiin myös kertomukset. Erityisesti pidettiin siitä, jos ryhmäläisten välillä on syntynyt keskustelua. Tuolijumpasta pidettiin myös. Sekin mainittiin, että jos tuokio on vain liikunnallinen, niin silloin 15–30 min on hyvä aika tuokion kestoksi.

7.2.1 Fyysisen ja kognitiivisen toimintakyvyn ylläpito

Etäyhteyden kautta toteutettujen ryhmämuotoisten tuokioiden mainittiin pitävän yllä kognitiivisia taitoja. Aivojumpat visailuineen ja erilaiset muistelu- ja keskusteluhetket edesauttavat kognitiivisten taitojen ylläpitoa. Ryhmätoiminta mahdollistaa myös sosiaalisten ja vuorovaikutustaitojen vahvistumisen. Yksin ollessaan ikääntynyt miettii, että onko hänestä enää mihinkään.

Sitä jää niin matalaks se profiili, että sitä miettii, et oonkohan mä edes ihminen enää ... Noo, nyt huomattiin, että meillä on järki pysynyt kuitenkin täällä, että kaivellaan sieltä niitä tietoja, siellä on aika paljon. (U1)

Ryhmässä saa ideoita, esimerkiksi tietovisan yhteydessä, vihjeitä, joista etsin lisää tietoa. Olen aina ollut kova lukemaan. Kun kuulen jotain, saan jonkun vihjeen ryhmässä.... minulla on paljon kirjoja, haen sitten heti selvyyttä sille. (U2)

Etätuokit vahvistavat myös ikäihmisen pystyvyyden kokemusta. Kun on kotona eristyksissä, alkaa epäillä omia kognitiivisia taitojaan ja kykyä olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa.

Ryhmässä huomaa, että aivokoppa toimii vielä – olen vielä ihminen. (U1)

Etätuokit ovat saattaneet sisältää myös liikunnallisia elementtejä, esimerkiksi tuolijumpaa tai venyttelyä. Näistä liikunnallisista hetkistä pidettiin.

Kyllä se piristää ja laittaa oikein veret liikkeelle, tekee hyvää hartioissa osallistua voi voimiensa mukaan. (K3)

Asiakasraatiin osallistuneista eräät kokivat, että etäyhteyden kautta toteutetuissa ryhmissä kuulee huonosti, mitä muut osallistujat puhuvat. Osa koki myös, että ryhmissä on liian vähän keskustelua. Alla oleva sitaatti kuvaa tilannetta, jossa ryhmämuotoiseksi tuokioksi tarkoitettussa tapaamisessa on syystä tai toisesta vain kaksi osallistujaa. Kommentoija on aktiivinen osallistuja, toinen osallistuja ei yllä kognitiivisilta taidoiltaan samaan osallistumisen tasoon.

No kun meiltä kyseltiin ihan tavallisia asioita ja ei ollu muita kun x ja x ei puhunu mittään, mie sillo paukautin kaikkiin kysymyksiin vastaukset ja mie sanoin et seuraavaan kysymykseen x vastaa, ei x puhunu mittään, se oli vaan miun yksinpuhelua sitte...sillon ei ollu muita... Mie luulen, et se vähän kainosteli, ku ei se puhunu mittään. Kyllä se varmasti ties kaikki samat asiat ku miekii. Se ei vaa vastannu mittään (naurua) (P2)

On tärkeää, että ryhmässä voisi syntyä vastavuoroisuutta. Samassa ryhmässä osallistujien tulisi olla kognitiivisilta taidoiltaan samantasoisia, jotta vastavuoroisuus voisi toteutua.

7.2.2 Etäryhmätuokiot vahvistavat osallisuuden kokemusta

Asiakasraadeissa tuli esille ajatus, että on tärkeää, että etäyhteyden kautta toteutetussa tuokiossa osallistujat ovat samasta päivätoiminnasta ja ennestään tuttuja. Koettiin, että näin luottamus syntyy mutkattomammin. Myös mahdollisuus päivätoiminnassa syntyneiden ystävyyssuhteiden ylläpitoon voi jatkua. Tähän näkökulmaan saattoi osaltaan vaikuttaa se, että päivätoiminnat olivat olleet kuukausia suljettuna poikkeustilan vuoksi. Etäryhmätuokiot koettiin myös ihmisläheisinä.

Ihmiset tekevät ryhmästä mielenkiintoisen. (U1)

Näkee vähän samanikäistä porukkaa (U5)

on nää parempia kuin tuo television töllöttäminen, ehdottomasti, koska näkee semmosia eläviä ihmisiä... on yhteys oikeisiin ihmisiin (S2)

Ryhmämuotoisen toiminnan on todettu tukevan ikääntyneiden osallisuuden kokemusta. Kun ihmisellä on kokemus, että hän saa yhteyden toiseen ihmiseen, kokemus osallisuudesta vahvistuu.

7.2.3 Etäryhmätuokiot tukevat turvallisuuden tunnetta

Etäryhmätuokiot koettiin myös turvallisuudentunnetta vahvistavina. Ikääntynyt ihminen voi kokea itsensä eristetyksi omaan kotiinsa. Voi herätä ajatus, että jos jotain tapahtuisi kotona, kaatuminen tai sairastapaus, niin kuinka kauan kestäisi, ennen kuin kukaan saisi tietää ja apua olisi tulossa. Tämän kaltaiset huolet herättävät pelkoa. Turvallisuuden tunnetta tukee se, kun tulee yhteydenotto kodin ulkopuolelta, joku tietää, että kaikki on hyvin iäkkään ihmisen kotona.

Se on hyvä, että joku pitää vähän jöötä, et ootko sä hengissä, hengitätkö vai etkö hengitä. Sisällä pitää olla, kun ei uskalla lähteä liikenteeseen, ettei kaadu. (U1)

7.2.4 Etäryhmät tukevat ikääntyneen suosimaa identiteettiä

Ihmisillä on erilaisia identiteettejä, joita he suosivat. Eräs kertoo olevansa avun ja tuen tarjoaja, toinen avun saaja. Etäyhteyden kautta toteutettujen ryhmien koettiin tukevan osallistujien suosimaa identiteettiä. Ryhmähaastatteluissa tuli ilmi erilaisia identiteettejä. Haastattemieni henkilöiden joukossa oli aktiivinen liikkuja ja tiedonjanoinen lukija.

Minusta on hirveän hyvä, että tässä on jonkin verran liikuntaa. Mähän olen vanha urheilija. Liikunta on tärkeätä. (U4)

Olen aina ollut kova lukemaan. Lukemista on vähemmän tässä ryhmässä. Kun kuulen jotain, saan jonkun vihjeen ryhmässä.... minulla on paljon kirjoja, haen sitten heti selvyyttä sille. (U2)

Tärkeäksi koettiin myös se, että henkilö voi itse valita, minkälaiseen ryhmään osallistuu.

Olen ehdottoman epämusikaalinen, olen saanut kuulla siitä tarpeeks. Mä en tuppaa mihinkään musiikkiryhmään. (P3)

7.3 Kehittämisideat

Asiakasraateihin osallistuneiden mielestä etäyhteyden kautta toteutettuja ryhmämuotoisia tuokioita voisi edelleen kehittää lisäämällä keskustelua. Tämä vahvistaisi tuokioon osallistujien keskinäistä vuorovaikutusta. Ryhmän jäseniä tulisi aktivoida osallistumaan aktiivisemmin, kaikille tulisi antaa puheenvuoro ja kuuntelun taitoa tulisi harjoittaa.

Ja sitähan mä toivon, että me saatais sellaista keskustelua tässä yhteisössä enemmän aikaan. (U2)

Asiakasraateihin osallistuneet esittivät myös muita kehitysideoita. Esitettiin toive, että tuokiot olisivat ennalta suunniteltuja niin, että osallistujat tietäisivät myös seuraavan kerän aiheen. Näin he voisivat valmistautua ja pohtia teemaa. Esitettiin, että tuokiossa voisi käsitellä jotain ennalta sovittua aihetta esimerkiksi historiaan, taiteeseen tai politiikkaan liittyvää aihetta. Tai tuokiossa voisi katsella esimerkiksi eläinten kuvia ja saada tietoa niistä, sekä muuta luonto aiheista sisältöä.

Viikko-ohjelmaa ryhmistä toivottiin. Toivottiin myös, että voisi saada oman etälaitteen niin, ettei se olisi sidottu kotihoidon asiakkuuteen. Äänen laatua laitteessa tulisi parantaa.

Hyvänä huomiona mainittiin myös, että tulee kiinnittää huomiota hyvään ergonomiaan. Tuolin, jossa ryhmän aikana istuu, tulisi olla mukava.

7.4 Läsnä ollen vai ruudun takaa

Kysyttäessä, voisiko etäyhteyden kautta toteutettu tuokio korvata läsnä olevan päivätoimintapäivän, oli vastaus kaikilta osallistujilta tiukka ”ei”. Asiakasraateihin osallistuneiden mielestä etäyhteyksin toteutettu tuokio ei korvaa läsnä olevaa vuorovaikutusta ja sen tuomaa yhteisöllisyyden kokemusta.

Ei korvaa ensikään, ihminen on ihminen, vaikkei se puhuiskaan mitään. Läheisyys jotenkin vaikuttaa semmoselta, se on mukavaa, mukavaa kun on ihmisiä lähellä, vaikkei ne puhuiskaa mitään. (P2)

Kyllä haluaisin olla suoraan ihmisten kanssa tekemisissä ilman mitään laitteita. (S1)

Eräs haastateltava kuvasi tilannetta läsnä olevasta päivätoiminnasta, jossa suuressa ryhmässä löytyy aina joku, jonka kanssa jakaa ajatuksia kahden kesken. Hän kuvailee, miten se olisi mahdotonta etäyhteydellä toteutetussa ryhmässä.

Ne pienet asiat, mitä me keskustellaan aina jonkun kanssa suuressa ryhmässä, ei voi niitä tuoda toisten tietoon... ei niitä semmoisia kahden kesken puhuttavia asioita, ei niitä voi tuoda kaiken kansan tietoon. (S2)

Tää etälaite vaatii ihmiseltä jotakin enemmän kuin mitä se päivätoiminnassa olo vaatii ihmiseltä. Kyllä se hyvä yritys tämäkin on mutta ei tämä ihan kyllä yhteisöä korvaa ensinkään. (P2)

Etätuokiot on koettu nyt päivätoiminnan ollessa suljettuna hyvänä korvaavana elementtinä, mutta asiakasraatiin osallistuneiden mielestä läsnäolo menee aina etäyhteyden edelle. Uudet kehitettävät teknologiset palvelut perustuvat uudenlaisen sosiaalisen vuorovaikutuksen varaan, joka saattaa olla ikäihmisille vierasta.

8 Johtopäätökset

Aineistoa lähemmin tarkasteltaessa ilmeni monitahoisia kuvauksia yksinäisyydestä. Muuhun väestöön verrattuna ikääntyneet kokevat itsensä yleisemmin yksinäisiksi. Iän lisäksi yksinäisyyttä selittää myös muutokset, joita eletty elämä on tuonut mukanaan. Tallaisia muutoksia ovat muun muassa sosiaalinen eristäytyminen, puolison kuolema, alakuloisuus, fyysisen toimintakyvyn lasku ja kokemus siitä, että on hyödytön. Yli 80-vuotiaiden kohdalla on todettu, että koettu terveydentila on yhteydessä kokemukseen yksinäisyyden tunteesta. (Rahikka ym. 2020: 89.) Yksinäisyys on subjektiivinen kokemus. Kokemus yksinäisyydestä ei ole riippuvainen siitä, onko ympärillä ihmisiä vai ei. Yksinäisyyden kokemus voi olla jatkuvaa tai ajoittaista. (Kangassalo & Teeri: 2017: 279.)

Tulosten mukaan yksi merkittävä yksinäisyyden aiheuttaja on toimintakyvyn heikkeneminen. Toimintakyky heikkenee, kun kodin ulkopuoliset kontaktit ovat vähäisiä, ja silloin kun mahdollisuudet mielekkääseen tekemiseen ovat vähäiset (Kariniemi ym. 2020: 31–32). Kun ikääntynyt syystä tai toisesta ei liiku kodin ulkopuolella, elinpiiri kapenee kodin seinien sisäpuolelle. Luonnollisesti sosiaaliset suhteet ja kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa vähenee. Tämän seurauksena ikääntynyt saattaa kokea itsensä yhä yksinäisemmäksi. (Kariniemi ym. 2020: 31–32.) Luottamuksellisten ja läheisten ihmissuhteiden puuttuminen aiheuttaa yksinäisyyttä (Junttila 2016: 56). Tulosten mukaan yksinäisyyden tunne vahvistuu puolison tai muun läheisen ihmisen kuoleman jälkeen. Läheltä puuttuu ihminen, jonka kanssa jakaa ajatuksia ja arkea. Myös tämän opinnäytetyön tulosten sekä muiden tutkimusten mukaan Covid-19 viruksen aiheuttaman poikkeustilan seurauksena tullut eristäytyminen on lisännyt yksinäisyyttä ikääntyneiden kohdalla (SOSTE 2021: 40). Ikääntyneiden elinpiiri rajoittui entistä enemmän oman kodin seinien sisäpuolelle. Sukulaiset eivät päässeet tai uskaltaneet vierailulle kuuluen mahdollisesti itsekkin ikänsä puolesta riskiryhmään. Lapset ja lapsenlapset pelkäsivät kuljettavansa viruksen ikääntyneen kotiin vierailun myötä.

Yksinäisyys vähentää hyvinvointia sosiaalisten suhteiden puuttuessa. Se on tunteisiin pohjautuva tila, jossa ihminen on erillään muista samaan aikaan kuitenkin kaivaten toista ihmistä. Suurin osa suomalaisista on tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa, he kokevat, että heillä on riittävästi ystäviä ja sosiaalisia kontakteja. Kymmenesosa kansalaisista kokevat toisin, heillä ei ole riittävästi sosiaalisia suhteita. Kyse on hyvinvointivajeesta, joka liittyy niin sosiaaliseen hyvinvointiin kuin terveyteen. (Saari 2016: 9–10.) Toimettomuus, liian vä-

häiset aistiärsykkeet tai aktiviteettien puuttuminen kokonaan voivat ahdistuksen, toivotomuuden ja yksinäisyyden ohella aiheuttaa psyykkistä oireilua. Yksinäisyydellä on vaikutusta myös elinajan ennusteeseen. (Kivelä & Vaapio 2011: 100.)

Tulosten mukaan toimintakyky laskee yksinäisyyden seurauksena. On pelkoa lähteä ulos, ikääntynyt voi pelätä kaatumista. Haastateltaviin oli iskostunut myös ohje pysyä kotona poikkeustilan aikana. Sosiaalisten tilanteiden vähäisyyden ja puutteellisten vuorovaikutusmahdollisuuksien johdosta jopa omaa puhetaitoa epäiltiin. Yksinäisyyden kokemus kumpuaa merkityksellisten ihmissuhteiden puutteesta. Sosiaalisten verkostojen puute ja sosiaalinen eristyneisyys vaikuttavat sosiaalisiin taitoihin. (Iecovich & Biderman 2012: 439–440).

Yksinäisyys aiheuttaa mielialan vaihtelua, kokemusta siitä, että on näkymätön ympäröivälle yhteisölle. Ihminen voi kokea ulkopuolisuutta, olevansa jopa toisten ihmisten unohtama (Kangassalo & Teeri 2017: 279). Etäyhteyden kautta toteutetun toiminnan keinoin on mahdollista edistää hyvinvointia, toimintakykyä ja elämänhallintaa. Sosiaalisen kanssakäymisen vähäisyys ja puutteellinen mahdollisuus vuorovaikutukseen on merkittävä riski myöhäisiän masennukselle. (Arnaert & Klooster & Chow 2007.) Haastateltavien kommentoissa ilmeni kuvaus kokonaisvaltaisesta vajeesta hyvinvoinnissa. Vaje ilmeni niin fyysisessä, kuin psyykkisessä hyvinvoinnissa. Hyvinvointivaje näyttäytyy eristäytymisestä johtuvana toimintakyvyn laskuna, mielialan vaihteluna, kokemuksena siitä, että on muille näkymätön (Junttila 2016: 56). Ikääntyessä osallistumisen vähentyminen ja sen seurauksena yksinäisyys ja mahdollisesti masennus ovat keskeinen hyvinvoinnin haaste ikääntyneiden kohdalla (Pikkarainen, Pyöriä & Savikko 2016). Yksinäisillä ihmisillä saattaa olla kokemus, ettei heitä kaivata ja tarvita, heidät on unohdettu, he eivät koe itseään enää tärkeiksi. Kokemus siitä, että on vailla paikkaa yhteisössä tai jopa yhteiskunnassa saattaa olla seurausta ihmissuhteiden vähäisyydestä (Uotila 2011:33.)

Selviytymiskeinoina yksinäisyydessä mainitut kotona harrastaminen ja luonteenlaatu, joka kykenee nauttimaan myös yksinolosta, heijastaa yksin asuvan ikääntyneen kohdalla mukautumiskyvykkyyttä ja taitoa tunnistaa omat vahvuudet. On tärkeää kokea yhteenkuuluvuutta ja tuntee olevansa merkityksellinen, kokea myönteisiä asioita ja käyttää omia taitojaan ja vahvuuksiaan. Elämäkokemus, joka ikääntyneille on kertynyt, on heidän merkittävä voimavaransa. Se on tuki muutoksissa selviytymiselle ja perusta mielen hyvinvoinnille. Vaikeudet ja haasteet, joita ikääntynyt on elämänsä varrella kohdannut, ja yhä kohtaa, voi muodostua selviytymistarinoiksi, jotka kantavat eteenpäin. (Kariniemi, Siira, Kyngäs, Kaakinen 2020: 26.)

Etäyhteyden kautta toteutetut ryhmämuotoiset tuokiot koettiin yksinäisyyttä lieventävinä. Ikäihmisten kohdalla korostuu tarve yhteydenpitoon tuttaviiin ja sukulaisiin. Kun hakeutuminen sosiaaliin vuorovaikutustilanteisiin kodin ulkopuolella on haasteellista, voi teknologia tarjota mahdollisuuden sosiaaliseen kanssakäymiseen ja vuorovaikutustilanteiden lisääntymiseen. Kun yhteydenpito tuttaviiin ja läheisiin on hankalaa alentuneen fyysisen toimintakyvyn tähden, tuo teknologian tarjoamat virtuaaliyhteisöt vaihtoehdon sosiaaliseen kanssakäymiseen. (Leikas 2014: 23.)

Yksinäisyyttä lieventäviksi seikoiksi haastatteluissa mainittiin omaisten vierailut. Läheisten vierailut katkaisevat hetkeksi yksinäisyyden tuoden turvaa ja iloa (Kariniemi ym. 2020:31). Asiakasraateihin osallistuneista he, jotka eivät kokeneet itseään yksinäiseksi, asuivat kuitenkin yksin. Heillä oli yhdistävänä tekijänä läheinen, joka oli heihin säännöllisesti yhteydessä. Useimmiten tämä läheinen oli oma lapsi tai lapsenlapsi, joka asui lähellä ja kävi auttamassa päivittäisissä toimissa kuten ostosten ja muun asioinnin hoidossa. Keskeinen hyvinvoinnin osatekijä on sosiaalisten suhteiden merkitys. Tietoisuus siitä, että saa tarvittaessa apua ja tukea läheisiltä, lievittää yksinäisyyden tunnetta. (Kangassalo & Teeri 2017: 287.) Aikuisilla lapsilla on todettu olevan suuri merkitys ikääntyneen ihmisen sosiaaliseen yksinäisyyteen. Aikuiset lapset voivat olla etsimässä keinoja ikääntyneen ihmisen yksinäisyyden lievittämiseksi sekä auttaa ja tukea ikääntynyttä sekä toimia keskustelukumppanina. (Rahikka ym. 2020: 89.)

Asiakasraatiin osallistuneista kaikki olivat myös kotihoidon asiakkaita. Haastatteluissa osa heistä toi esille ajatuksen, että kotihoidon käynnit lieventävät yksinäisyyden tunnetta. Eräs haastatelluista kuvaili kotihoidon asiakkuuden alkamisen jälkeen yksinäisyyden kokemuksen poistuneen kokonaan. Kariniemi ym. ovat tutkineet ikääntyneiden kokemuksia vahvuuksistaan, voimavaroistaan ja kotihoidosta. Tutkimuksen mukaan kotihoidon asiakkuus koetaan voimavaroja vahvistavana. Kotihoidon käynnit ovat odotettuja. Pääsääntöisesti ikääntyneillä kotihoidon asiakkailla on hyviä kokemuksia saamastaan hoidosta ja tuesta, asiakkaat ovat kiitollisia hoitajien käynneistä. Kotihoidon asiakkaat ovat tyytyväisiä, kun saavat hetken jutella hoitajan kanssa. Asiakkaat kokevat tulevansa kuulluksi. Tosin kiire voi pilata hyvänkin kohtaamisen. Kotihoidon asiakkaat tiedostavat, ettei kiire ole hoitajien syy. (Kariniemi ym. 2020: 32–33.)

Kokemukset etäyhteyden kautta toteutetuista ryhmätuokioista olivat varsin yhdenmukaisia. Tuokioiden kerrottiin tuovan vaihtelua päivään ja piristävän. Aivojumppa sisältäen erilaisia tietovisoja, sanapelejä ja muistelua koettiin tuovat virikkeitä ja kaikin puolin

mieltä virkistävänä. Tuokioiden olivat odotettuja, ne antoivat muuta ajateltavaa. Osalla haastateltavista oli ollut mahdollisuus osallistua etätuokioon jopa neljä kertaa viikossa, osalla mahdollisuus etätuokioon oli ollut huomattavasti harvemmin, noin kerran viikossa. Osa oli osallistunut etätuokioihin vain muutamia kertoja.

Etäyhteyden kautta toteutetut ryhmämuotoiset tuokioiden olivat koronapandemian aikaisen poikkeustilan aiheuttaman eristyksen aikana oiva mahdollisuus pitää yllä kognitiivisia taitoja. Ryhmätoiminnan on todettu mahdollistavan sosiaalisten- ja vuorovaikutustaitojen vahvistumisen (Vuokila-Oikkonen & Keskitalo 2018: 164–165). Ryhmätilanteissa esimerkiksi tietovisan aikana osallistujat saa haasteen pinnistellä ja harjoittaa päättelykykyä ja muistia. Eräs haastateltava mainitsi, että mainitun kaltaisissa ryhmätilanteissa osallistujat huomaa, että ”aivokoppa” toimii yhä. Pystyvyyden tunne vahvistuu ja sitä kautta myös itseluottamus. Etäryhmällä voi katsoa olevan kokonaisvaltainen vaikutus ikääntyneen sosiaaliseen toimintakykyyn.

Sosiaalinen toimintakyky ohjaa sosiaalista toimintaa. Se pyrkii yksilölliseen ja yhteisölliseen kehitykseen ja kasvuun. Se on asenne itseä ja muita kohtaan tulevaisuuteen orientoitua. Sosiaalinen toimintakyky voidaan jakaa sosiaaliseen, kognitiiviseen, fyysiseen ja psyykkiseen ulottuvuuteen. Sosiaaliseen toimintakykyyn sisältyy vuorovaikutussuhteet yksilön sosiaalisissa verkostoissa, yhteisössä, kyky luoda ihmissuhteita ja pitää niitä yllä. Sosiaalinen toimintakyky ilmenee osallisuuden kokemuksena ja sosiaalisena aktiivisuutena vuorovaikutustilanteissa. Kognitiivinen toimintakyky mahdollistaa ihmisen selviytymisen arjen toiminnoissa. Se on tiedonkäsittelyn eri osa-alueiden yhteistä toimintaa sisältäen esimerkiksi muistin, hahmottamisen, tarkkaavaisuuden, keskittymisen, toiminnan ohjauksen ja ongelmien ratkaisukykyyn. Fyysiseen toimintakykyyn liittyy arjessa toimimiseen ja liikkumiseen tarvittavat edellytykset. Psyykinen toimintakyky koostuu voimavaroista, joiden avulla ihminen selviytyy arjen ja sosiaalisen ympäristön haasteista ja mahdollisista kriisitilanteista. Psyykkiseen toimintakykyyn sisältyy mielenterveys, psyykinen hyvinvointi ja elämänhallinta, kyky tehdä harkittuja päätöksiä ja realistisen positiivinen suhtautuminen tulevaisuuteen. (Mitä toimintakyky on 2019.)

Tulosten mukaan etätuokioiden ylläpitivät myös fyysistä toimintakykyä. Tuokioiden saattoivat sisältää tuolijumppaa tai -venyttelyä. Haastateltavat mainitsivat, kuinka ovat kokeneet hartioiden vetreytyneen ja etätuokioiden aikana toteutetun liikunnallisen hetken vaikuttaneen verenkiertoon. Haastateltavat mainitsivat, että kun vähän liikkuu, niin mielikin on virkeämpi ja jaksaa keskittyä vaikka etätuokioon paremmin. Pitkälän ym. tutkimuksen

mukaan ikääntyneiden kuntoutuksen tutkimus on keskittynyt liikkumisvaikeuksien kuntoutukseen ja niiden etenemisen estoon. Ikääntyneiden kuntoutus ymmärretään usein sairauksien seurauksia korjaavana ja toimintakykyä palauttavana fyysisenä kuntoutuksena, jonka ydintoimintaa on fysioterapia. Ikääntyneen kykyyn suoriutua erilaisista elämässä tarvittavista päivittäisistä toiminnoista vaikuttavat paitsi hänen fyysiset, psyykkiset ja kognitiiviset voimavaransa, myös hänen sosiaaliset verkostonsa ja fyysinen ja sosiaalinen elinympäristönsä sekä niiden asettamat vaatimukset ja tarjoama tuki. Kuntoutuksessa tulisi kohdistaa interventioita ja toimenpiteitä kaikkiin toimintakykyyn vaikuttaviin ulottuvuuksiin (Pitkälä ym. 2007).

Ryhmämuotoisen toiminnan on todettu tukevan ikääntyneiden osallisuuden kokemusta. Ihmisellä tulee olla kokemus, että häntä arvostetaan, näin hän voi arvostaa myös itseään. Osallisuus omaan elämään ilmenee kokemuksena siitä, että voi elää arvostettuna ja merkityksellisenä osana yhteisöä, ryhmiä ja suhteita, kokea tulevaisuutta kuulluksi, ymmärretyksi ja nähdyksi. (Isola ym. 2017: 25, 27, 29.) Kaikki asiakasraateihin osallistuneet olivat myös ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaita. Monelle päivätoiminta oli ollut ainoa ympäristö, jossa olla sosiaalisessa kanssakäymisessä ikätoverien kanssa. Monet olivat luoneet myös ystävyyssuhteita päivätoiminnassa. Haastattelujen ajankohtana päivätoiminnat olivat olleet suljettuina jo vuoden ajan pandemiasta johtuvan poikkeustilan vuoksi. Haastateltavat kertoivat, että heille on merkityksellistä se, että etäyhteyden kautta toteutetuissa ryhmätuokiossa osallistujat ovat samasta päivätoimintaryhmästä. Näin he voivat kokea vahvemmin yhteenkuuluvuuden tunnetta ja kokemus osallisuudesta vahvistuu.

Etäyhteyden kautta toteutetuissa ryhmämuotoisissa interventioissa osallistujat ovat kokeneet olevansa yhteydessä toisiin osallistujiin ja lähellä heitä. On ilmennyt jopa fyysisen ja sosiaalisen läsnäolon kokemus. (Arnaert & Klooster & Chow 2007.) Tulosten mukaan samankaltainen kokemus ilmeni myös haastatelluilla. He kertoivat ihmisten tekevän etätuokioista mielenkiintoisen. Kerrottiin, että on tärkeää, kun näkee samanikäisiä ihmisiä. On ilmeistä, että etätuokioissa koettiin yhteyttä toisiin osallistujiin. Yhteistä hyvää voidaan edistää yhteisöllisyyden ja osallisuuden keinoin (Björklund & Sarlio-Siintola 2010: 61).

Yksin asumisella ja heikentyneellä terveydellä on suora yhteys turvattomuuden tunteen muodostumiseen. Turvattomuuden tunne voi syntyä jo yksinasumisesta sinällään, jos avun saaminen on epävarmaa, tai ei ole ketään, keneltä pyytää apua. Kukan ei ole näkemässä tai auttamassa jos kotona tapahtuu tapaturma tai sairastuu. Ikääntynyt ihminen

tarvitsee enenevissä määrin apua ja tukea sairauksien, vähenevien voimien ja alentuneen toimintakyvyn myötä. (Uotila 2011: 53.) Tulosten mukaan etäyhteyden kautta toteutettu ryhmätuokio vahvistaa turvallisuuden tunnetta. Turvallisuudentunne syntyy, kun tulee yhteydenotto kodin ulkopuolelta. Joku kodin ulkopuolella tietää, että kaikki on hyvin. Jos taas kaikki ei olisi hyvin, voisi sen helposti ilmaista etäyhteyden kautta. Haastatellut asuivat kaikki yksin omissa kodeissaan kotihoidon turvin.

Keskeisin tavoite suomalaisessa vanhuspolitiikassa on turvata ikääntyneiden ihmisten kotona asuminen heidän koko elämänsä ajaksi. Ikääntyneiden ihmisten selviytymisen tukeminen itsenäisesti arjen toiminnossa on toinen keskeinen tavoite, sekä kohdentaa kotihoidon apu niille, jotka tarvitsevat eniten apua. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012.) Sosiaaliset suhteet, riittävä toimintakyky, esteettömät asuin- ja elinolosuhteet edistävät itsenäisesti kotona selviytymistä. Myös ikääntyneen ihmisen kokemus omasta elämänlaadusta ja turvallisuudesta vaikuttavat kotona asumiseen. Turvallisuuden tunnetta ja elämänlaatua puolestaan heikentää kokemus yksinäisyydestä, se voi vaikuttaa myös terveydentilaan. (Kangassalo & Teeri 2017: 287.)

Merkittävä hyvinvoinnin osa-alue ovat sosiaaliset suhteet, ne vahvistavat sosiaalista identiteettiä (Kangassalo & Teeri: 2017: 279). Ikääntynyt ihminen saattaa vetäytyä ryhmämuotoisista sosiaalisista tilanteista, jos ryhmä ei tue hänen suosimaansa sosiaalista identiteettiään. Jos esimerkiksi ikääntynyt ei koe itseään vanhaksi ihmiseksi, vaan aktiiviseksi toimijaksi, joka on sydämeltään nuori, on oletettavaa, että hän ei koe omakseen ikääntyneiden ihmisten ryhmätoimintaa. Yhtä lailla ikääntynyt henkilö, jonka identiteetti on avun ja tuen tarjoaja, välttelee tilanteita, jossa hän itse on avun ja tuen saajan roolissa. Näin ollen on merkittävää ikääntyneen ihmisen identiteetin tukemisen kannalta, että toiminta, johon hän osallistuu, tukee hänen suosimaa identiteettiä. (Goll & Charlesworth & Scior & Stott 2015: 13.) Ryhmähaastatteluissa tuli tämä näkökulma esille. Etäyhteyden kautta toteutetuissa ryhmissä on ollut liikunnallisia elementtejä, kuten tuolijump-paa. Ryhmään osallistuja, joka on ollut liikunnallinen koko elämänsä ajan, kokee ryhmään osallistumisen tukevan hänen suosimaa identiteettiään. Etäyhteyden kautta toteutettu ryhmä tukee myös ikääntyneen osallistujan tiedonjanoa. Osallistuminen ryhmään aktivoi häntä pitämään yllä lukijan identiteettiä. Seikka, että henkilö voi itse valita, min-kälaiseen ryhmätoimintaan hän haluaa osallistua, on erittäin tärkeää.

Tulosten mukaan etäyhteyden kautta järjestettyihin ryhmämuotoisiin tuokioihin osallistuneet haluavat kehittää etätuokioita lisäämällä osallistujien välistä keskustelua. Osallistujien välinen keskustelu vahvistaa vuorovaikutustaitoja. Kehitysideana esitettiin myös, että samanaikaisesti kuuntelun taitoa tulisi harjoittaa ja puheenvuorot tulisi jakaa tasapuolisesti. Tämä vaatii etäryhmätuokion ohjaajalta hyviä ryhmänohjaustaitoja, sekä osallistujilta aktiivista osallistumista. Asiakasraateihin osallistuneiden joukossa oli idearikkaita kehittäjiä, joilla oli toive olla aktiivisemmin osallisina etäryhmien toteutuksessa. Tätä kuvastaa toive, että ryhmät olisivat ennalta suunniteltuja niin, että osallistajat tietäisivät seuraavan kerran aiheen valmistautuakseen aktiiviseen osallistumiseen. He haluaisivat olla myös mukana suunnittelemassa ja pohtimassa tulevia etätuokioiden teemoja. Toivottu viikko-ohjelma etäryhmistä tukee myös tätä ajatusta. Pitkälän ym. tutkimuksen mukaan se, että osallistujat voivat vaikuttaa ryhmän sisältöihin ja toimintaan, sekä ammatillinen ryhmien ohjaaminen on ryhmätoiminnan vaikuttavuuden edellytys. Ryhmänohjaajilla tulee olla tietotaitoa ryhmän dynamiikan hyödyntämisestä, taito edesauttaa ryhmäläisten välistä vuorovaikutusta ja sitoutumista ryhmään, näin ryhmätoiminta voi olla tavoitteellista. Tavoitteellisen ryhmätoiminnan kautta ikäihmisten toimijuus vahvistuu, heillä on mahdollisuus voimaantumiseen, kun elämänhallinta lisääntyy sosiaalisen aktiivisuuden kautta. Edellytyksenä tämän toteutumiseksi on ikääntyneiden toiveiden huomioon ottaminen ja kuuleminen, heidän arvostamisensa ryhmätoiminnassa. (Pitkälä & Routasalo & Kautiainen & Savikko & Tilvis. 2005: 54, 60.)

Ikääntyneiden päivätoimintojen sulun aikana asiakkaille järjestetyt etätuokiot olivat pääasiassa suunnatut niille päivätoimintojen asiakkaille, joilla oli myös kotihoidon asiakkuus ja sitä kautta etähoito. Tulosten mukaan etäryhmissä mukana olleet toivovat omaa etälaitetta, joka ei ole sidottu kotihoidon asiakkuuteen. Toivottiin myös, että äänen laatua laitteessa voi parantaa.

Laitteiden kehittämistyöhön tulisi sisällyttää iäkkäiden omat toiveet, tarpeet ja kiinnostus uusia välineitä ja laitteita kohtaan. Kaikkien ikäihmisten tulisi olla samanarvoisessa asemassa saadakseen itselleen sopivan laitteen tai laitteita käyttöön. Parhaimmillaan teknologia lisää iäkkään ihmisen hyvinvointia ja osallisuutta ehkäisten heidän syrjäytymistään. Oikein käytettynä ja sovellettuna se ylläpitää heidän niin fyysistä kuin psyykkistä toimintakykyä. (Kivelä & Vaapio 2011: 24–25.)

Tulosten mukaan etäyhteyden kautta toteutettuihin ryhmämuotoisiin tuokioihin osallistuneet ikäihmiset valitsevat läsnäolon kautta toteutetun toiminnan enemmän kuin etäyhteyden kautta toteutetun. Etsiessään sosiaalisia kontakteja ikäihmiset haluavat olla

suoraan tekemisissä ihmisten kanssa ilman minkäänlaisia laitteita. Teknologiset laitteet eivät korvaa sosiaalisia tilanteita, joissa vuorovaikutus tapahtuu kasvokkain. (Toikko 2012: 83.)

Vuorovaikutustilanteet, joissa ollaan läsnä ja kasvotusten, synnyttävät yhteisöllisyyden kokemusta. Ihmisellä on tarve olla osa yhteisöä. Yhteisössä yksilö voi halutessaan haakeutua kahdenkeskisiin vuorovaikutustilanteisiin. Asiakasraadeissa tämänkaltaisten tilanteiden kuvailtiin olevan merkityksellisiä. Tulosten mukaan ikäihmiset kokevat laitteen vaativan ryhmään osallistujalta enemmän kuin läsnä olevassa päivätoiminnassa oleminen. Kokemus oli, ettei teknologiavälitteinen ryhmätoiminta korvaa sitä yhteisöä, joka päivätoiminnassa syntyy. Teknologian tulee lisätä vuorovaikutusta ja edistää sosiaalisia suhteita, ei korvata niitä (Guihen 2016: 150.)

Vuosikymmenien aikana kehitetty teknologia ei ole saanut riittävästi sijaa ikääntyneiden arjessa. Teknologiaa kehitettäessä on huomioitava käyttäjien elämänmuoto kartoittamalla siihen vaikuttavat psyykkiset, fyysiset ja sosiokulttuuriset tekijät. Käytettävyyden lisäksi on otettava huomioon se, että teknologisen apuvälineen on täytettävä käyttäjänsä tarpeet, tuettava hänen arkeaan ottaen huomioon käyttäjän arvot. Tämä on käyttäjälähtöistä holistisempi näkökulma. Näin teknologia keskeisyys voidaan välttää ja kehittämisen tuloksena saadaan tuotteita, jotka ovat tarpeellisia käyttäjän elämän kannalta. (Riihonen & Paavilainen 2018: 116.)

Ikääntyneiden päivätoimintojen ollessa suljettuina koronapandemiasta johtuen yli vuoden ajan koettiin etäyhteyden kautta toteutetut ryhmätuokiot hyvänä korvaavana toimintamuotona. Läsnäolon kautta toteutettu toiminta menee kuitenkin aina etäyhteyden kautta toteutetun edelle. Ikäihmiset kokevat vielä vieraana teknologiset palvelut, jotka perustuvat uudenlaiseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen.

9 Lopuksi

9.1 Toteutuksen kuvaus

Tämän opinnäytetyön tavoite oli tuoda ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaiden näkökulma etäyhteyden kautta toteutetuista ryhmämuotoisista tuokioista. Kiinnostukseni kohteena oli myös, mitä kehitettävää heillä on liittyen etäyhteyden kautta toteutettuihin ryhmätuokioihin. Etätuokioita tarjottiin ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaille poikkeustilan aikana, jonka koronapandemia aiheutti yli vuoden ajan maaliskuusta 2020 alkaen. Selvitin keväällä 2021 pidetyissä asiakasraadeissa puolistrukturoidun teema haastattelun keinoin, millaisia kokemuksia ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkailla oli etäyhteyden kautta toteutetuista ryhmätuokioista. Puolistrukturoiduissa ryhmähaastatteluisissa osallistujat kuvailivat kokemuksiaan etätuokiosta, miten ne lievensivät heidän yksinäisyyden kokemustaan tai toivat muuta sisältöä heidän päiväänsä. He kertoivat myös, millainen on sisällöltään ja kestoaltaan mieleinen etätuokio. Heillä oli myös ideoita ja ehdotuksia etäyhteyden kautta toteutettujen etätuokioiden kehittämiseksi.

Asiakasraadeissa työskentelyn tukena käytin KJ-menetelmää, jonka löysin lukiessani menetelmäkirjallisuutta. KJ-menetelmän avulla tapahtui ensimmäisen vaiheen aineiston teemoittelu yhdessä asiakasraadin osallistujien kanssa. KJ-menetelmä toi konkretiaa etäyhteyden kautta toteutettuihin asiakasraateihin. Taltioin kaikki neljä asiakasraatia. Taltiointeja kuunnellessani punnitsin ratkaisuni käyttää KJ-menetelmää etäyhteyden kautta toteutetuissa asiakasraadeissa. Taltioinnista kuului kirjoittamisen ääni, kun kirjoitin post it-lapuille haastateltavien kommentteja laittaakseni ne fläppitaululle KJ-menetelmän työskentelyn mukaisesti. Ajoittain tuo kirjoittamisen ääni aiheutti sen, että oli vaikea saada selvää haastateltavien kommenteista. Myös se, että haastateltavat jatkoivat puhetta samaan aikaan, kun kirjoitin, toi haasteensa haastattelun hallintaan. Toisaalta se, että taltioin asiakasraadin työskentelyn, toisin sanoen pitämäni haastattelut, antoi mahdollisuuden palata aineistoon niin monta kertaa kuin katsoin tarpeelliseksi, saadakseni selvää kaikista kommenteista. Tarpeellista oli myös palata aineistoon useasti analysointi vaiheessa ja lukea litteroitu aineisto uudelleen ja uudelleen ymmärtääkseni syvällisesti myös piilomerkitykset.

Litteroidun aineiston analysoinnissa käytin teemaattista analysointia. Monia asiakasraadeissa esiin tulleita kertomuksia sävytti yksinäisyyden kokemus. Temaattisen analysoinnin kautta sain esille piilomerkityksiä, joita aineistoa syvällisemmin tarkastellessani löytyi.

Läheskään kaikki eivät kuitenkaan kokeneet yksinäisyyttä. Etäryhmät koettiin kuitenkin piristävinä ja arkeen vaihtelua tuovina.

Neljään pitämääni asiakasraatiin osallistui viisitoista yli 75-vuotiasta haastateltavaa, joista yksi oli mies, neljätoista naisia. Haastateltavien rekrytointiin haasteensa toi pandemian aiheuttamat rajoitustoimenpiteet. Tarkoitus oli saada haastateltavia jokaiselta Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen palvelukokonaisuuden; sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelukokonaisuuden neljältä palvelualueelta. Rajoitustoimenpiteiden vuoksi en voinut vierailla muissa yksiköissä enkä voinut käydä haastateltavien luona esittelemässä tutkielmani ja ryhmähaastattelun ideaa. Olen itse työssä Lännen palvelualueella ikään-tyneiden päivätoiminnassa. Yhteistyö eri palvelualueiden päivätoimintojen henkilöstön ja heidän esihenkilöidensä kanssa onnistui kuitenkin loistavasti. Sain yhteyshenkilön kustakin päivätoiminnasta, josta haastateltavia oli tarkoitus rekrytoida. Saimme erityisluvalla vierailla terveysturvallisuuden huomioon ottaen kustakin kyseessä olevasta päivätoiminnasta omien asiakkaidemme luona. Yhteyshenkilöni kävi omien asiakkaidensa luona esittelemässä tutkielmani ja teemahaastattelun idean ja pyytämässä allekirjoituksen suostumuslomakkeeseen. Minä kävin omien asiakkaideni luona Lännen palvelualueella.

Kaikki haastateltavat, jotka osallistuivat etäyhteyden kautta pidettyihin asiakasraateihin, olivat osallistuneet päivätoimintojen sulun aikana myös etäyhteyden kautta pidettyihin etätuokioihin. Eri palvelualueilla tarjottiin hyvin vaihtelevissa määrin etätuokioita. Osalle haastateltavista oli ollut mahdollisuus osallistua etätuokioihin neljänä arkipäivänä viikossa vuoden ajan, osa oli osallistunut kerran viikossa muutamien kuukausien ajan, ja osalle oli ollut mahdollisuus osallistua etätuokioihin vain muutamia yksittäisiä kertoja. Tämä tietysti vaikutti kokemuksiin etätuokioista.

Olin esittänyt toiveen yhteyshenkilöille asiakasraateihin rekrytoitavista, että he olisivat henkilöitä, jotka kognitiivisilta taidoiltaan kykenevät asiakasraatityöskentelyyn ja siinä ryhmämuotoiseen haastatteluun. En pitänyt muistisairautta esteenä, esitin kuitenkin toiveen, että jos rekrytoitavalla olisi muistisairaus, se olisi vasta alkuvaiheessa, ei vielä kovin pitkälle edennyt. Muistisairautta sairastavat kykenevät kuitenkin ilmaisemaan mielihiteensä ja kertomaan kokemuksiaan. Muistisairaita ei tule poissulkea haastateltavien joukosta alentuneen kognition vuoksi, he kykenevät muiden ikäihmisten lailla kertomaan kokemuksistaan ja tunteistaan (Lumme-Sandt 2017: 302–303).

On tavallista, että ikääntyneitä koskevat tutkimukset tehdään omaisten ja ammattilaisten näkökulmasta. Oletuksena on, että ikääntyneiden haastattelemineen on hidasta ja hankalaa, näin ollen heidät jätetään usein haastattelututkimusten ulkopuolelle. Tämän seurauksena kansainvälisesti kuin kansallisesti on vain vähän tutkimuksia liittyen ikääntyneiden kokemuksiin hyvästä elämästä tai heidän yksilöllisistä vahvuuksistaan ja voimavaroistaan. Ikääntyneiden äänen tulisi kuulua suunniteltaessa, arvioitaessa ja toteutettaessa heidän palveluitaan. (Kariniemi ym. 2020: 27.) Suurimmalla osalla haastateltavista oli varhaisessa vaiheessa oleva Alzheimerin tauti tai muu muistisairaus. Pienellä osalla haastateltavista se vaikutti asiakasraatityöskentelyyn. Kaksi haastateltavaa eivät muistaneet koskaan osallistuneensa etäryhmätuokioihin. Olin kuitenkin saanut yhteyshenkilöltäni tietää kullekin osallistujalle tarjotut etätuokiot, ja tiesin, että hekin olivat osallistuneet kerran viikossa etätuokioon. Näin ollen en saanut kyseisiltä henkilöiltä kokemuksia etäryhmistä, mutta toiveita kylläkin. Valtaosa haastateltavista kykeni jakamaan kokemuksiaan etätuokiosta tuoden omia näkemyksiään, toiveitaan ja jopa kehitysideoitaan.

9.2 Yksinäisyyden monimuotoisuus

Temaattisen analyysini yhdeksi yläteemaksi nimesin kuvaukset yksinäisyydestä ja sen alateemoiksi yksinäisyyden aiheuttajia ja yksinäisyyden seurauksia. On kuitenkin kuin veteen piirretty viiva rajata tiettyä tekijää joko yksinäisyyden seuraukseksi tai toisaalta sen aiheuttajaksi. Ajatellaanpa vaikka ikääntyneen ihmisen kognition laskua. Laskeeko kognitio sen seurauksena, että hän on yksin ilman kognitiota ylläpitäviä sosiaalisia tilanteita, vai aiheuttaako iän tuoma kognition lasku yksinäisyyttä? Kun ajatus ei luista enää niin kuin ennen ja tuntuu, että puhetaikin on hävinnyt, ikääntynyt ei uskaltaudu enää sosiaalisiin tilanteisiin.

Edellä mainittu ajatusmalli pätee fyysisen toimintakyvyn laskuun. Kun askellus alkaa olla huteraa ja tasapaino epävakaana, ikääntynyt ei kaatumisen pelossa uskalla lähteä kodin ulkopuolelle, hän jää yksin kotiin kokien yksinäisyyttä. Toisaalta yksinäinen ihminen, joka on arka lähtemään kotoaan ulos, vaikka toimintakykyäkin vielä olisi, ennemmin tai myöhemmin havaitsee toimintakyvyn laskeneen.

Suomi oli poikkeustilassa keväällä 2020 Covid-19-viruksen aiheuttaman pandemian vuoksi yli kahden kuukauden ajan. Seitsemänkymmentä vuotta täyttäneitä, ikänsä puolesta riskiryhmiin kuuluvia ikäihmisiä haluttiin suojella virukselta eristämällä heidät koteihinsa. Tiettyjä vanhusten palveluja keskeytettiin, kuten omaishoitoperheitä palveleva

lyhytaikaishoito ja ikääntyneiden päivätoiminta. Ajankohtaisessa keskustelussa on ilmennyt hyvin paljon huolta siitä, miten eristys vaikuttaa ikääntyneiden fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin (Halme-Tuomisaari 2020; Siitonen 2020).

Koettua yksinäisyyttä on perusteltu joissain yhteyksissä sosiaalisella eristäytyneisyydellä. Sosiaalisten suhteiden vähäisyys ei kuitenkaan aina suoraan johda koettuun yksinäisyyteen. (Saari 2016: 14–19.) Asiakasraatiin osallistunut yksin asuva ikääntynyt henkilö kuvaili kommentissaan, kuinka kotihoidon käynnit tuovat hänen päiviinsä riittävästi sosiaalisia suhteita. Hän oli kasvanut suurperheessä ja kaipasi nyt omaa aikaa, kertoi olevansa sen luontoinen, ettei koe yksinäisyyttä. Hän ilmaisi hyvin selkeästi, ettei ole yksinäinen. Asiakasraadin edetessä sama henkilö kuvaili kuitenkin yksinäisyyden kokemustaan. Covid -19-viruksen tuoma poikkeustila oli aiheuttanut sen, ettei sukulaiset käyneet kylässä. Kotihoidon käyntien lisäksi etäyhteyden kautta toteutetut ryhmätuokiot olivat ainoa mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen. Pysähdyin pohtimaan tätä ilmeistä ristiriitaa haastateltavan puheessa. Kokiko haastateltava mahdollisesti yksinäisyydestään puhumisen vaikeana tai jopa häpeällisenä asiana.

lökkäät yksinäiset ihmiset saattavat pelätä epäonnistumisen tai häpeän leimaa samalla, jos leimautuvat yksinäiseksi. On pelko, että sosiaaliset kontaktit entisestään vähenevät yksinäisyydestä puhuttaessa. Näin ollen yksinäisyydestä ei haluta puhua ja yksinäisyyden tunteet saatetaan kätkeä muilta ihmisiltä. Yksinäisyyttä on vaikea kuvata ja pukea sanoiksi, se ei ole kaikille samanlainen tai samansisältöinen tunne. Yksinäisyyttä kuvattaessa siitä puhutaan lohduttomuutta, ahdistusta, kärsimystä, synkkyyttä, surua, jopa kipua tuottavana tunteena. Yksinäisyys saattaa olla kokemus siitä, että on ulkopuolinen, täysin yksin ja toisten unohtama ja tarpeeton. Yksinäinen ihminen voi kokea, ettei omalla elämällä ole mitään merkitystä. (Uotila 2011: 31–32.)

Tutkimusraportissa Psykososiaalisen ryhmäkuntoutuksen vaikuttavuudesta ikääntyneiden yksinäisyyteen Pitkälä ym. pohtivat, kuinka yksinäisyys voi olla hävettävä asia myöntää. Tutkimuksen yhteydessä toteutetun intervention alussa jotkut tutkittavat ilmoittivat, etteivät he koe yksinäisyyttä, eivätkä tarvitse ryhmäkuntoutusta. Näin ilmoittaneet jatkoivat kuitenkin interventiossa ja tulivat osaksi ryhmää. Intervention edetessä he keskustelivat luontevasti yksinäisyyden kokemuksistaan ja sen eri puolista kolmen kuukauden ajan. Yksinäisyys käsitteenä muuttui helpommin myönnettäväksi, käsiteltäväksi ja lähesyttäväksi koska yksinäisyyden kokemusta on jakamassa kohtalotovereita. Vertaistuki ikään kuin normalisoi yksinäisyyden kokemuksen. (Pitkälä ym. 2005: 47–48.) Uskon jostain samankaltaista tapahtuneen myös asiakasraadin aikana. Asiakasraadin alussa

saattoi osallistujista olla vaikea myöntää kokevansa yksinäisyyttä. Keskustelun edessä ja yksinäisyyteen liittyvien teemojen ollessa esillä aihe muotoutui helpommin lähestyttäväksi ja myönnettäväksi.

Ajankohtaisessa keskustelussa on tuotu esille, kuinka Covid -19-viruksen aiheuttaman pandemian aikana naapuriapu lisääntyi (Sajalin 2020). Se ei ilmennyt kuitenkaan pitämässäni asiakasraadeissa, yksikään haastateltava ei maininnut saaneensa naapureilta apua. Naapuruussuhteet eivät tulleet millään tavalla ilmi asiakasraatiin osallistuneiden puheessa. Sen sijaan niissä painottui sukulaisten kaipuu. Haastateltavat kertoivat kokevansa yksinäisyyttä, koska sukulaisia ei ole enää elossa tai he asuvat kaukana. Pandemian aikana matkustaminen ja vierailut olivat rajoitettuja ja arveluttavia toteuttaa. Sukulaiset ja muut läheiset eivät uskaltaneet vierailulle ikäihmisen luo (THL 2020).

Tulosten mukaan haastatellut kokivat osallisuutta voidessaan olla yhteydessä samanikäisten, vertaistensa kautta. Koronapandemian aiheuttaman poikkeustilan aikaan se ei ollut mahdollista kasvotusten, mutta he kokivat etäyhteyden kautta toteutetut ryhmätuokiot hyvänä korvaavana toimintana. Haastatteluissa mainittiin useamman kerran, kuinka on tärkeää jutella samanikäisten kanssa. Saman aikaisesti vanhustyön ammattilaiset painottavat ylisukupolvisen integraation merkitystä. Kivelän & Vaapion mukaan ylisukupolvinen integraatio ja yhteisöllisyys ovat merkittäviä tekijöitä ikääntyneiden hyvinvoinnissa. On havaittu, että niiden iäkkäiden ihmisten muisti, mieliala ja fyysinen toimintakyky ovat parempia, jotka tapaavat kaikenikäisiä ihmisiä kuin niiden, jotka eivät ole tekemisissä nuorempien sukupolvien kanssa. Vanhenemiseen ei tulisi liittyä läheisverkostoista tai sosiaalisesta elämästä luopuminen. (Kivelä & Vaapio 2011: 102.)

9.3 Teknologian keinoin kohti osallisuutta vai syrjäytymistä?

Tämän päivän ikääntyneiden elämässä on tapahtunut suuri teknologian muutos. Heidän aikanaan tekniikka on tullut osaksi arkipäivää. He ovat tottuneet käyttämään erilaisia laitteita, jotka ovat itsestään selvyyksiä nuoremmille sukupolville, kuten radiota, televisiota, puhelinta ja erilaisia kodinkoneita. Joten tekniikan haltuunotto ja sen arkipäiväistyminen ei ole uusi asia ikäihmisille. Teknologinen muutos kiihtyy yhä tietoyhteiskuntakehityksen myötä. Laitteet ovat monimutkaistuneet. Myös yhteiskunta muuttuu teknologian kehityksen myötä. Toimintatavat ja prosessit muuttuvat, palvelut siirtyvät enenevässä määrin verkkoon. Eri toimialoilla riippuvuus tieto- ja viestintäteknologiasta lisääntyy. Mahdollisuudet ja kyvyt hallita internetin käyttöä ovat suoraan johdannaisia yksilön arjenhallintakykyyn. Ikääntyneiden keskuudessa pelko tietotekniikkaa kohtaan on yleistä. Pelko voi

poistua tietotekniikkataitojen karttuessa ja positiivisten käyttökokemusten myötä. Ikään-tyvät kiinnostuvat teknologiasta, jos palvelujen ja tuotteiden käyttö on riittävän helppoa ja jos he saavat siitä riittävää hyötyä elämälleen. Ikääntyneen kokemukseen pystyvyydestä tekniikan suhteen vaikuttaa hänen koulutuksensa, työkokemus, tulot, sukupuoli, asuinpaikkakunta, terveys ja mahdolliset toiminnanvajavuudet. Myös ikääntyneen sosiaalisella verkostolla on vaikutusta teknologian käyttöön. (Leikas 2008: 40–41.)

Ikäihmiset muistavat nuoruudestaan käytännön, että vanhat ihmiset tarvitessaan apua toimintakyvyn laskiessa ja mahdollisesti taloudellisia vaikeuksia kohdatessaan, laitettiin vanhainkotiin asumaan. Nykyään yhteiskunnan asettama tavoite on, että ikääntynyt asuisi omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Tehostetussa ympärivuorokautisessa asumisessa ikääntynyt saa tarvitsemansa hoivan ja avun, hänen ei tarvitse ponnistella pysyäkseen yhteiskunnan kehityksen virrassa ja sen mukanaan tuomissa digitalisoituneissa ympäristöissä. Oletus, että ikäihmiset asuvat kotona mahdollisimman pitkään edellyttää heiltä myös kehityksessä mukana pysymistä, suoriutumista kansalaisvelvoitteista, joiden hoitamiseen tarvitaan yhä enenevässä määrin digitaaitoja. (Koskiaho 2019: 170.)

Haastateltavat kokivat, että etälaitteen kautta tapahtuva yhteydenpito vaatii heiltä enemmän, kuin paikan päällä päivätoiminnassa käyminen. Heidän näkemyksensä oli ehdottoman yhteneväinen, kaikki olivat poikkeuksetta sitä mieltä, että läsnä oleva ryhmämuotoinen toiminta menee aina teknologiavälitteisen etäyhteyden kautta toteutetun toiminnan edelle. Lisäksi haastatteluissa korostettiin niiden vuorovaikutustilanteiden merkityksellisyyttä, joita päivätoimintapäivän aikana syntyy.

Riikonen ja Paavilainen ovat tutkineet kotona asuvan muistisairaana henkilön ja hänen läheistensä teknologiaan liittyviä tarpeita ja toiveita. Tutkimuksessa nousi kolme pääluokkaa liittyen toiveisiin ja tarpeisiin. Nämä olivat sosiaalisten suhteiden säilyminen, itsemääräämisoikeus ja turvallisuus ja oikeus liikkua. Suurimmaksi haasteeksi nousi muistin ja toimintakyvyn heikkeneminen, liikkumisen rajoittaminen, yksinäisyys ja läheisyyden ja sosiaalisen elämän jatkumisen tarve. Muistisairaant korostivat pelkoa sekä turvallisuuden ja pitkästymisen tunnetta, jotka liittyvät yksinäisyyteen. (Riikonen & Paavilainen 2018: 124–126.)

Biniok, Menke ja Selke selvittivät Saksassa toteutetussa tutkimuksessaan Sosiaalinen osallisuus tietotekniikan keinoin: urbaani – maalla asuva -vertailussa, onko tarpeen ko-

hentaa iäkkäiden ihmisen osallisuuden kokemusta teknologian keinoin. Voiko nykyai-
kaista tietotekniikkaa käyttämällä parantaa maalla asuvien iäkkäiden ihmisten elämää?
Jos voisi, niin kuinka saada iäkkäille sopivat laitteet, ohjelmistot ja alustat osaksi heidän
jokapäiväistä elämäänsä helpottamaan yhteydenottoja, yhteydenpitoa ja tiedonvaihtoa
iäkkäiden keskuudessa. Vaikka lähestymistapa tutkimuksessa oli käyttäjäkeskeinen,
haasteena oli kuitenkin asettaa ihminen teknologian edelle. Tutkimuksessa haastateltiin
kohderyhmää tiedustelemalla heidän toiveitaan ja odotuksiaan sekä selvitettiin elämän-
historiaa ja elinoloja. Tämän pohjalta kehitettiin verkkoalusta, jota kohderyhmä kokeili.
Näin päästiin analysoimaan tietotekniikan vaikutusta sosiaaliseen osallisuuteen. Verk-
koalusta mahdollisti niin informatiivisen kuin vuorovaikutteisen käytön aina vapaamu-
toiseen jutusteluun. Osallistuminen tutkimukseen vaikutti osallistujien käytökseen. Saa-
dun huomion määrä johti toimintaan ja vuorovaikutukseen, joka osaltaan lisäsi omia hen-
kilökohtaisia verkostoja, uusia ryhmittymiä ja mukautumista elinoloihin. Tätä odotusten-
vastaista huomiota tutkimuksen aikana voi pitää onnekkaana sattumana. Löydettiin sat-
tumalta sosiaalisia tekijöitä, jotka vaikuttavat sosiaaliseen osallisuuteen. Tämä osoitti
teknologian potentiaalin. Mahdollisuuksien lisääntyminen synnyttää sisäistä itsenäisyy-
den kokemusta, se kasvaa elinpiirissä tarjolla olevien toimintojen parissa. Mahdollisuu-
det ovat usein rajatut. Itsenäisyyden kokemus koostuu läsnä olevista ja puuttuvista mah-
dollisuuksista elämässä, voimavaroista vaikuttaa ja muuttaa elämäntilanteita ja -tapoja.
Teknologiaa tulee lisätä ja soveltaa vain, jos on tietoa erityisistä tarpeista, toiveista ja
elinympäristöstä. Teknologia on väline, joka mahdollistaa vuorovaikutuksen, se ei kui-
tenkaan korvaa sosiaalista yhteydenpitoa ja kanssakäymistä kasvokkain. (Biniok & ym.
2016: 93–111.)

9.4 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysehdotukset

Helsingin kaupunkistrategiassa todetaan, että vaikka digitaalitekniologia tekee etätoimin-
nan mahdolliseksi, olennaista on edelleen fyysinen läheisyys (Kaupunkistrategian esi-
puhe 2021). Kaupunkistrategian valinnoissa, ohjelmissa ja painopisteissä kaupungin ta-
voitteiksi mainitaan, että tulee vahvistaa digitaalisten sosiaali- ja terveystalvelujen tar-
jontaa ja tehdä palveluista mahdollisimman sujuvaa ja yhä asiakaslähtöisempää erilais-
ten kaupungin asukkaiden näkökulmasta. (Kaupunkistrategia 2021.)

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa kehitetään etäpalveluja. Kehittämistyö-
hön sisältyy myös etäpäivätoiminnan kehittäminen. Se ikääntyneiden päivätoiminnan

asiakkaiden näkökulma, jonka sain tutkielmassani, on hyödynnettävissä kehittämistyössä.

Työryhmässä jo ensimmäisten kokoontumisten aikana hahmottelimme etäpäivätoiminnan kohderyhmää. Keskustelimme siitä, ettei nykyistä palvelua, paikan päällä toteutettavaa ikääntyneiden päivätoimintaa, tulisi korvata kokonaan etäyhteyden kautta toteutettulla päivätoiminnalla. Keskustelimme siitä, voisiko etäpäivätoiminta korvata toisen päivätoimintapäivän niille, jotka käyvät kahdesti viikossa päivätoiminnassa. Pohdimme myös, kuinka etäpäivätoiminta voisi tuoda lisäarvoa ajalle, jonka päivätoimintapäätöksen saanut jonottaa, saadakseen oman paikan päivätoiminnassa. Keskustelimme myös siitä, voisiko etäpäivätoiminnan kohderyhmää olla ne ikääntyneet ihmiset, jotka eivät lähde syystä tai toisesta kotoaan pois ollenkaan, mutta kaipaavat sosiaalisia kontakteja.

Opinnäytetyöni tulokset viittaavat siihen, että ne ikääntyneet ihmiset, jotka jo ovat päivätoiminnan asiakkaita, haluavat jatkaa läsnä olevan päivätoiminnan asiakkaina eivätkä koe, että etäyhteyden kautta toteutettu ryhmätoiminta voisi korvata sen yhteisöllisyyden, jota saavat läsnä olevassa päivätoiminnassa kokea. Näin ollen vahvistuu se ajatus, että etäpäivätoimintaa mallinnettaessa kohderyhmäksi muotoutuu ne yksinäisyyttä kokevat ikäihmiset, jotka eivät muutenkaan, syystä tai toisesta, poistu kotoaan. Mielenkiinnolla näkisin tulevaisuudessa tutkimusta siitä, kuinka nyt kehitettävän etäpäivätoiminnan kohderyhmä on ottanut palvelun vastaan.

Haasteeksi asiakasraateihin osallistuneet haastateltavat mainitsivat sen, että he kuulevat huonosti muiden osallistujien kommentit verrattuna ryhmänohjaajan äänen kuuluvuuteen. Musiikkipainotteinen ryhmän sisältö on myös pidettyä, kuten toivelaulukonsertti, levyraati ja musavisat. Nyt etäryhmissä käytetyt laitteet soveltuvat huonosti äänentoistoon. Myös yhteyden kanssa kerrottiin olevan ajoittain ongelmia. Laitteita tuleekin edelleen kehittää. Kehitystyössä tulee ottaa huomioon laitteen käytettävyyden ryhmämuotoisessa etätoiminnassa. Ikääntyneiden etäpalvelujen kehittämistyössä on tärkeää ottaa kehittämistyöhön mukaan kohderyhmää. Toimijalähtöinen kehittäminen antaa hyvät lähtökohdat yhdessä asiakkaiden kanssa tehtävälle kehittämistyölle.

Toikon (2012) mukaan toimijalähtöisessä kehittämisessä perusajatuksena on toimijoiden osallistuminen kehittämistyöhön. Toimijalähtöisestä kehittämisestä puhuttaessa voidaan puhua yhteiskehittämisestä, jossa palvelun käyttäjät ovat mukana. Kontekstuaalinen lähestymistapa ja yhteistoiminnallisuuden rakenne muodostavat toimijalähtöisen kehittämisen perustan. Tämän ajan kehittämistyössä korostetaan palveluiden kehittämistä

käyttäjälähtöisesti. Tähän ajankohtaiseen haasteeseen toimijälähtöisen kehittämisen malli vastaa erinomaisesti. Toimijälähtöinen kehittäminen edellyttää yhteistä jakamista perustuen keskusteluun ja neuvotteluun kehitettävästä toiminnasta. Yhteistä ymmärrystä muodostetaan sovitellen erilaisia näkemyksiä. Keskusteluissa ja neuvotteluissa nouseita malleja ja uusia ajatuksia voidaan kokeilla käytännössä, jonka jälkeen niitä jälleen yhdessä arvioidaan ja kehitetään edelleen. Konkreettinen toiminta ja neuvottelu vuorottelevat keskenään. Tällaisessa kollektiivisessa prosessissa rakentuu toimijälähtöisyyden edellyttämä vertaisuus. Kollektiivisella vertaistason jaettu yksittäisenkin osallistujan kokemus saa uuden merkityksen. Osallistujien tulee arvioida omaa ajattelua ja toimintaa kriittisesti eri näkökulmista etsien vaihtoehtoja omalle toiminnalle. Kehittämistoiminnassa tulee olla läsnä jatkuva kriittinen ajattelu ja reflektointi. Toimijälähtöinen kehittäminen on eräänlainen neuvotteleva prosessi. Siinä selvitetään kehittämistyöhön osallistuvien näkökulmat, käsitykset ja oletukset, jotka tuodaan näkyväksi neuvottelutilanteessa. (Toikko 2012: 155–158.)

Opin ymmärtämään pitämässäni asiakasraadeissa, kuinka potentiaalia joukkoa ikääntyneet ihmiset ovat palveluita kehitettäessä. Heillä oli mielipiteitä, näkemyksiä ja kokemuksia, joita he mielellään ilmaisivat. He ilmaisivat myös tyytyväisyyden siitä, että heidän mielipiteensä ylipäättään kiinnostaa. Yksi haastateltavista kertoi odottaneensa hartaasti päivää, jolloin asiakasraati oli ilmoitettu pidettäväksi. Eräs haastateltava toi esiin jopa aiheen, jonka kehittämiseen voisi seuraavaksi keskittyä. Asiakasraadissa tuli esille näkökulma, kuinka on tärkeää, että etäryhmiin osallistuvat ovat samasta päivätoiminnasta. Osallistuja mainitsi, että sitä kautta saadaan paremmin ideoita, jos ajatellaan kehittymistä ja kehittämistä. Kyseisen haastateltavan mukaan seuraavaksi voitaisiin alkaa miettiä sitä, mitä ikääntyneiden päivätoiminta antaa heille.

Lähteet

Arnaert, Antonia & Klooster, Jenny & Chow, Virginia 2007. Attitudes toward videotelephones. An exploratory study of older adults with depression. New technology holds promising benefits for at-home care. *Journal of Gerontological Nursing* 2007; 9: 5–13.

Biniok, Peter, Menke, Iris & Selke, Stefan 2016. Social Inclusion of Elderly People in Rural Areas by Socio and Technological Mechanisms. Teoksessa Emma Dominquez-Rue & Linda Nierling (toim.) *Ageing and Technology: Perspectives from the Social Sciences*. Bielefeld: Transcript Verlag. 93–117.

Björklund, Liisa & Sarlio-Siintola, Sari 2010. Inhimilliset toimintavalmiudet suomalaisessa hyvinvointipolitiikassa. Teoksessa Heikki Hiilamo & Juho Saari (toim.). *Hyvinvoinnin uusi politiikka – johdatus sosiaalisiin mahdollisuuksiin*. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisu A tutkimuksia 27. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. 37–69

Eskola, Jari 2010. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Teoksessa Juhani Aaltola ja Raine Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2*. Juva: PS-kustannus. 179–203.

Eskola, Jari & Lätti, Johanna & Vastamäki, Jaana 2018. Teema haastattelu: lyhyt selviytymisopas. Teoksessa Raine Valli (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1*. Keuruu: PS-kustannus. 27–51

Etene 2010. Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoivassa 2010. Etene julkaisuja 30. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Yliopistopaino. < https://julkaisut.valtio-neuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69925/URN_ISBN_978-952-00-3081-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 15.10.2021.

Etähoito 2020. Helsingin kaupunki. Palvelukeskus Helsinki. Kotiin tuotettavat palvelut. Päivitetty 25.03 2021. <<https://www.hel.fi/palvelukeskus/fi/kotiin-tuotettavat-palvelut/Etahoito/>>. Viitattu 9.1.2021.

Goll, Johanna C & Charlesworth, Georgina & Scior, Katrina & Stott, Joshua 2015. Barriers to Social Participation among Lonely Older Adults: The Influence of Social Fears and Identity. *PLOS ONE*. DOI:10.1371/journal.pone.0116664. < <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0116664>>. 1–17. Viitattu 4.10.2021

Guihen, Barry 2016. Making Space for Ageing: Embedding Social and Psychological Needs of Older People into Smart Home Technology. Teoksessa Emma Dominquez-Rue & Linda Nierling (toim.). *Ageing and Technology: Perspectives from the Social Sciences*. Bielefeld: Transcript Verlag. 141–161.

Halme-Tuomisaari, Miia 2020. Lääkkeenä tappava yksinäisyys. Uutiskommentti 13.4.2020. < <https://antroblogi.fi/2020/04/laakkeena-tappava-yksinaisyys/>>. Viitattu 14.11.2020

Higgs, Paul & Gilleard, Chris 2014. Frailty, abjection and the 'othering' of the fourth age. *Health Sociology Review* 23(1), < https://www.researchgate.net/publication/274778832_Frailty_Abjection_and_the_'Othering'_of_the_Fourth_Age>. 1–16. Viitattu 8.1.2021

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2004. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Hämäläinen, Timo & Vataja, Katri 2020. Sitra. Julkaistu 24.6.2020. <<https://www.sitra.fi/artikkelit/korona-paljasti-yhteiskunnan-haavoittuvuuden/>>. Viitattu 11.12.2020.

Iecovich, Esther & Biderman, Aya 2012. Attendance in adult day care centers and its relation to loneliness among frail older adults. *International Psychogeriatrics* 2012: 24:3, 439–448

Ikääntyneiden päivätoiminta 2021. Helsingin kaupunki. Stadin seniori-info. Apua arkeen. Omaishoito. Päivätoiminta. Päivitetty 05.01.2021. < <https://www.hel.fi/seniorit/fi/apua/omaishoito/paivatoiminta/>>. Viitattu 9.1.2021

Innokylä. Työkalut, asiakasraati. <<https://innokyla.fi/fi/tyokalut/asiakasraati>>. Viitattu 17.9.2021

Isola, Anna.Maria & Kaartinen, Heidi & Leemann, Lars & Lääperi, Raija & Schneider, Taina & Valtari, Salla & Keto-Tokoi, Anna 2017. Mitä Osallisuus on. Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. *Terveyden ja hyvinvointilaitoksen työpaperi* 33/2017. < <https://www.julkari.fi/handle/10024/135356>> Viitattu 24.9.2021.

Jalava, Janne & Seppälä, Ullamaija 2010. Kuntoutus ja sosiaaliset mahdollisuudet. Teoksessa Heikki Hiilamo & Juho Saari (toim.) *Hyvinvoinnin uusi politiikka – johdatus sosiaaliin mahdollisuuksiin*. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A tutkimuksia 27. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu, 251–263. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140759/A_27_ISBN_9789524930932.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Viitattu 23.11.2020.

Junnilainen, Lotta. *Lähiökylä: Tutkimus Yhteisöllisyydestä Ja Eriarvoisuudesta*. Tampere: Vastapaino, 2019.

Junttila, Niina 2016. Yksinäisyyden ulottuvuudet. Teoksessa Juho Saari (toim.). *Yksinäisten Suomi*. Tallinna: Gaudeamus Oy. 52–69

Järvikoski, Aila 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. *Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita* 2013:43. Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70263/URN_ISBN_978-952-00-3457-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 4.12.2020.

Kaupunkistrategia 2021. Helsinki: Kaupunki ja hallinto. <https://www.hel.fi/fi/paatoksen-teko-ja-hallinto/strategia-ja-talous/strategia/valinnat-ohjelmat-ja-painopisteet>. Viitattu 20.10.2021

Kaupunkistrategian esipuhe 2021. Helsinki: Kaupunki ja hallinto. <<https://www.hel.fi/fi/paatoksenteko-ja-hallinto/strategia-ja-talous/strategia/kaupunki-strategian-esipuhe#top>>. Viitattu 20.10.2021

Kananen, Jorma 2014. Toimintatutkimus kehittämistyön muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä: Juvenes Print.

Kangassalo, Ritva & Teeri, Sari 2017. Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä. *gerontologia* 31(4) 278-290 <<https://journal.fi/gerontologia/article/view/63106/28344>>. Viitattu 9.1.2021

Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/palvelut/menetelmaopetus/>>. Viitattu 22.9.2021

Kariniemi, Kirsi & Siira, Heidi & Kyngäs, Helvi & Kaakinen, Helvi 2020. ”Vanhakin on ihminen” – Ikääntyneiden kokemuksia vahvuuksistaan, voimavaroistaan ja kotihoidosta. *Gerontologia* 34(1), 2020: 24–41. <<https://journal.fi/gerontologia/article/view/80436/48814>>. Viitattu 15.2.2021.

Karisto, Antti & Koskimäki, Tiina & Seppänen, Marjaana 2013. Sosiaaliset suhteet. Teoksessa Vanhuusikä muutoksessa. Ilkka Haapola & Antti Karisto & Mikael Fogelholm (toim.) Ikihyvä Päijät-Häme -tutkimuksen tuloksia 2002–2012. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän julkaisuja 72, 2013. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/41032/vanhuusika_muutoksessa.pdf?sequence=2>. Viitattu 12.1.2021

Karisto, Antti & Tiilikainen, Elisa 2017. Yksinäisyys ja aika. *Yhteiskuntapolitiikka* 82 2017: 527–537. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135434/YP1705_Karisto%26Tiilikainen.pdf?sequence=2>. Viitattu 12.12.2020.

Keskitalo, Elsa & Vuokila-Oikkonen, Päivi 2018. Voimavaralähtöisyys sosiaalisen kuntoutumisen viitekehyksenä. Teoksessa Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Harri Kostilainen & Ari Nieminen (toim.) Diakonia- ammattikorkeakoulun julkaisuja. DIAK työelämä 13. Helsinki. <https://dialogi.diak.fi/wp-content/uploads/sites/8/2018/10/Diak_Tyoelama_13_verkko.pdf#page=165>. 84–96- Viitattu 13.5.2021

Kivelä, Sirkka-Liisa & Vaapio, Sari 2011. Vanhana tänään. Helsinki: Suomen senioriliike ry.

Koskiaho, Briitta 2019. Vanhat ihmiset digimaailman muutoksen pyörteissä: Kohti avusteista osallisuutta. Teoksessa: Ihan pihalla? Vanhat ihmiset digitaalisen maailman myllerryksessä: neuvonnan, ohjauksen ja asioiden ajamisen järjestäminen. Briitta Koskiaho & Erja Saarinen (toim.). SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry. Helsinki. <<https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2019/06/SOSTE-julkaisu-2019-Ihan-Pihalla.pdf>>. 163–187. Viitattu 22.10.2021

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980. <<https://www.finlemn.x.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>>. Viitattu 23.1.2021.

Leikas, Jaana 2008. Ikääntyvät, teknologia ja etiikka Näkökulmia ihmisen ja teknologian vuorovaikutustutkimukseen ja -suunnitteluun. Valtion teknillinen tutkimuslaitos, VTT: Espoo <<https://www.vttresearch.com/sites/default/files/pdf/workingpapers/2008/W110.pdf>>. Viitattu 20.10.2021

Leikas, Jaana 2014 (toim.) Ikäteknologia. Vanhustyön keskusliitto -Tutkimuksia 2, 2014: Helsinki

Lumme-Sandt, Kirsi 2017. Vanhojen ihmisten haastattelu. Teoksessa Matti Hyvärinen, Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvaara (toim.). Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino. 297–311.

Mitä toimintakyky on 2019. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Toimintakyky. Päivitetty 27.9.2019. <Mitä toimintakyky on? - Toimintakyky - THL>. Viitattu 1.10.2021

Pietiläinen, Tarja & Ranta-aho, Arja & Saarni, Lea & Salin, Sirpa & Vehviläinen, Pekko & Vänni, Kimmo 2017. Yhteisöllisyys ja kommunikaatio. Älyteknologiaratkaisut ikääntyneiden kotona asumisen tukena. Ympäristöministeriön raportteja 7/2017. Helsinki. 24–57. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/79348>. Viitattu 17.11.2020.

Pikkarainen, Aila & Pyöriä, Outi & Savikko, Niina (2016) Ikääntyneiden kuntoutuksen hyviä käytäntöjä. Teoksessa: Ilona Autti-Rämö, Anna-Liisa Salminen & Marketta Rajavaara (toim.) Kuntoutuminen. < <https://www.oppiportti.fi/op/ktm00096/do>>. Viitattu 6.9.2021

Pirhonen, Jari & Tuominen, Katariina & Jolanki, Outi & Jylhä, Marja 2019. Hyvinvointi vanhuudessa – valmistautumista, sopeutumista, luopumista ja hyväksymistä. Gerontologia 33(3) 2019: 105–120. < <https://journal.fi/gerontologia/article/view/79424/48384>>. Viitattu 8.1.2021

Pitkälä, Kaisu & Eloniemi-Sulkava, Ulla & Huusko, Tiina & Laakkonen, Marja-Liisa & Pietilä, Minna & Raivio, Minna & Routasalo, Pirkko & Saarenheimo, Marja & Savikko, Niina & Strandberg, Timo & Tilvis, Reijo 2007. Miten ikääntyneiden kuntoutusta tulisi kehittää. Suomen Lääkärilehti; 62: 3851–3856.

Pitkälä, Kaisu & Routasalo, Pirkko & Kautiainen, Hannu & Savikko, Niina & Tilvis, Reijo 2005. Ikääntyneiden yksinäisyys; Psykososiaalisen ryhmäkuntoutuksen vaikuttavuus. Tutkimusraportti 11. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Vanhustyön keskusliitto. <https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2019/06/Psykososiaalisen_ryhmäkuntoutuksen_vaikuttavuus_raportti_11.pdf> Viitattu 6.9.2021

Rahikka, Anne 2013. Dialogi auttavissa verkkopalveluissa. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. < https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/41885/rahikka_vaitoskirja.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 13.5.2021

Rahikka, Anne & Annaniemi, Virpi & Suutari, Saini 2020. Ikääntyvien naisten kokema yksinäisyys. Gerontologia 34 (2) 2020: 88–101. <<https://journal.fi/gerontologia/article/view/77397/53028>>. Viitattu 11.12.2020.

Raivio, Helka 2018. Sosiaalinen kuntoutus voimavaraistamisena – toivon ja muutoksen näkökulma. Teoksessa Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Harri

Kostilainen & Ari Nieminen (toim.) Diakonia- ammattikorkeakoulun julkaisuja. DIAK työelämä 13. Helsinki. < https://dialogi.diak.fi/wp-content/uploads/sites/8/2018/10/Diak_Ty-oelama_13_verkko.pdf#page=165>. Viitattu 10.1.2021. 97–117

Riikonen, Merja & Paavilainen Eija 2018. Kotona asuvan muistisairaahan henkilön ja hänen läheistensä teknologiaan liittyvät tarpeet ja toiveet. Gerontologia 32 (2) 2018: 115–131. < <https://journal.fi/gerontologia/article/view/66832/34743> >. Viitattu 7.10.2021.

Rossi, Eeva & Seppänen, Marjaana & Outila, Marjo (2016) Assessment, support and caretaking: gerontological social work practices and knowledge. Nordic Social Work Research, 2016, 1–13.

Rossi, Eeva & Valokivi, Heli 2018. Ikääntyneiden sosiaalinen kuntoutus. Teoksessa: Sosiaalinen kuntoutuksessa. Jari Lindh, Kristiina Härkäpää & Kaisa Kostamo-Pääkkö (toim.) Rovaniemi: Lapland University Press. 149–173

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>>. Viitattu 12.9.2021.

Saari, Juho 2016. Yksinäisten Suomi. Tallinna: Gaudeamus Oy

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut 2021. Helsingin kaupunki. sosiaali- ja terveystoimi. Toimialan esittely. Organisaatio. < <https://www.hel.fi/sote/fi/esittely/organisaatio/skh>>. Viitattu 20.10.2021

Sajalin, Heini 2020. Toivoa poikkeusoloissa. Kirkko ja diakonia, sosiaalinen oikeudenmukaisuus. Blogipostaus 8.12.2020. <<https://dialogi.diak.fi/2020/12/08/toivoa-poikkeusoloissa/>>. Viitattu 4.10.2021.

Soste 2020. Sosiaalibarometri 2020. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. Helsinki. < <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2020/07/SOSTE-Sosiaalibarometri-2020.pdf>>. Viitattu 13.10.2021

SOSTE 2021. Sosiaalibarometri 2021 Koronakriisi ja palvelujärjestelmän joustavuus. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. Helsinki < <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2021/03/2021-3-23-SOSTE-julkaisu-Sosiaalibaometri-2021-osa-2-koronakriisi-ja-palvelujarjestelman-joustavuus.pdf>>. Viitattu 17.9.2021

Stadin ikäohjelma 2019. Hyvinvointisuunnitelma 2019–2021, Ikääntyneiden toimintakyvyn ja osallisuuden vahvistaminen. <https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/strategia-ja-talous/kaupunkistrategia/hyvinvointi-terveys-johtamisrakenne/hyvinvointisuunnitelma/ikaantyneiden-toimintakyky-osallisuus>. Viitattu 6.9.2021

STM 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. < https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y >. Viitattu 14.10.2020

THL 2019. Sote uudistus, palvelujen tuottaminen, asiakkaat ja osallisuus. 31.1.2019. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus>>. Viitattu 18.9.2021

THL 2020. Korona on ajanut monet vanhukset hyvin vaikeaan tilanteeseen - asiantuntijat arvioivat epidemian vaikutuksia. 10.11.2020. <<https://thl.fi/fi/-/korona-on-ajanut-monet-vanhukset-hyvin-vaikeaan-tilanteeseen-asiantuntijat-arvioivat-epidemian-vaikutuksia?redirect=%2Ffi%2Fweb%2Finfektiaudit-ja-rokotukset%2Fajankohtaista%2Fajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19%2Ftilannekatsaus-koronaviruksesta>>. Viitattu 14.11.2020.

THL 2021. Muistisairaudet. <<https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet>>. Viitattu 17.9.2021

Thitz, Päivi 2013. Seurakunta osallisuuden yhteisönä. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Helsinki. saatavilla myös sähköisenä osoitteessa:<https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-493-214-1/urn_isbn_978-952-493-214-1.pdf>. Viitattu 10.12.2020.

Tiilikainen, Elisa 2019. Jakamattomat hetket: Yksinäisyyden kokemus ja elämäntyyli. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Tilastokeskus 2019. Elinolotilasto 2017. Julkaistu 24.5.2019. <https://www.stat.fi/til/eot/2017/eot_2017_2019-05-24_tie_001_fi.html>. Viitattu 2.9.2021.

Toikko, Timo 2012. Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat. Tampere: University Press.

Toimialan esittely 2021. Helsingin kaupunki. Sosiaali- ja terveystoimi. < Toimialan esittely | Helsingin kaupunki>. Viitattu 20.10.2021

Topo, Päivi 2013. Teknologia. Teoksessa Heikkinen E, Jyrkämä J & Rantanen T, (toim.). 2013. Gerontologia, Kustannus Oy Duodecim. Helsinki. 526–533

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

United Nations 1991. United Nations principles for Older Persons. <<https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/olderpersons.aspx>>. Viitattu 31.11.2020.

Uotila, Hanna 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Tampere: Juvenes Print. <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66801/978-951-44-8553-4.pdf?se>>. Viitattu 5.10.2021

Virkola, Elisa (2014) Toimijuutta, refleksiivisyyttä ja neuvotteluja – muistisairaus yksin asuvan naisen arjessa. Jyväskylä Studies In Education. Psychology And Social RESEARCH 491. Jyväskylä. < https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/42804/978-951-39-5568-7_vaitos25012014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 6.9.2021

Virtanen, Petri & Suoheimo, Maria & Lamminmäki, Sara & Ahonen, Päivi & Suokas, Markku 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. <https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf?t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCf%3d%3d&t_q=Matkaopas+asiakasl%3%A4ht%3%B6isten+sosiaali-+ja+terveystalvelujen+kehitt%3%A4miseen&t_tags=language%3afi%2csiteid%3a53b34a16-7ce7-4ab0-8c7e->

f06c83547e28&t_ip=195.148.193.2&t_hit.id=Finpro_Web_Features_MediaData_GenericMediaData/_970a54ea-ff2e-4643-838a-d9fc0bedb7c1&t_hit.pos=1%20;>. Viitattu 20.1.2021

Vuokila-Oikkonen, Päivi & Keskitalo, Elsa 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen voimavara- ja ratkaisukeskeiset menetelmät. Teoksessa Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Harri Kostilainen & Ari Nieminen (toim.) Diakonia- ammattikorkeakoulun julkaisuja. DIAK työelämä 13. Helsinki. < https://dialogi.diak.fi/wp-content/uploads/sites/8/2018/10/Diak_Tyoelama_13_verkko.pdf#page=165>. Viitattu 10.1.2021. 162–176

Yle 2020. Korona aika on lisännyt yksinäisyyden tunnetta. 10.11.2020. < <https://yle.fi/uutiset/3-11639462>>. Viitattu 14.10.2021

Liite 1

Saatekirje/ Suostumuslomake

Hyvä asiakasraatiin osallistuja

Tuleva asiakasraati on osa Metropolian ammattikorkeakoulun ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavaa kehittämistyötä. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden palvelukokonaisuudessa on perustettu työryhmä etäpäivätoiminnan mallintamiseksi osaksi ikääntyneiden päivätoimintaa. Haastattelun kohderyhmänä ovat Helsingin kaupungin ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaat, jotka ovat koronapandemian aikana, päivätoiminnan ollessa suljettuna, osallistuneet etäyhteyden kautta toteutettuun ryhmätoimintaan. Asiakasraadin tarkoituksena on kerätä teemahaastattelun avulla tietoa teidän kokemuksistanne ryhmätoiminnasta, jota toteutetaan etäyhteyden kautta. Keskustelemme alla olevista teemoista asiakasraadissa, jonka järjestän kevään 2021 aikana.

- Etäryhmätuokioihin osallistuneiden asiakkaiden kokema yksinäisyys
- Asiakkaiden muut kokemukset etäryhmätuokiosta
- Etäryhmätuokioiden sisällöt ja kesto
- Etäryhmätuokioiden kehittämisideat

Asiakasraatiin ja siinä pidettävään haastatteluun on myönnetty tutkimuslupalupa Helsingin kaupungilta.

Osallistumalla asiakasraatiin teillä on mahdollisuus päästä vaikuttamaan etäpäivätoimintapalvelun kehittämiseen. Asiakasraatiin osallistuminen tarkoittaa sitä, että haastattelen teitä ryhmämuotoisesti sovittuna ajankohtana etäyhteyden kautta. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kerätty haastatteluaineisto käsitellään luottamuksellisesti eikä kenenkään henkilöllisyys ole tunnistettavissa missään vaiheessa. Otan teihin puhelimitse yhteyttä asiakasraadin ajankohdan sopimisesta. Asiakasraati kestää arviolta 60 minuuttia ja haastattelut nauhoitetaan.

Kiitos osallistumisesta tutkimukseen

Ystävällisin terveisin:

Sosiaalialan YAMK opiskelija, Sosiaaliohjaaja Heli Niemi
Päivätoiminta Urkuri
Kannelmäen palvelutalo

Yhteyshenkilö sosiaali- ja terveystoimessa: Osastonhoitaja Martina Hyttinen, Kannelmäen palvelutalo

Opinnäytetyön ohjaaja: Katja Ihamäki, Metropolia ammattikorkeakoulu, sosiaaliala

Liite 2

Suostumuslomake

Suostumuslomake haastatteluun

Olen saanut riittävän selvityksen asiakaaraatiin osallistumisesta ja siihen liittyvästä haastattelusta. Suostun siihen, että minua haastatellaan Heli Niemen opinnäytetyöhön liittyvässä asiakasraadissa. Olen tietoinen siitä, että haastattelu toteutetaan etäyhteyden kautta ryhmä haastatteluna. Olen myös tietoinen siitä, että haastattelu nauhoitetaan ja kaikki aineisto käsitellään luottamuksellisesti. Ymmärrän, että osallistumiseni tähän tutkimukseen on täysin vapaaehtoista. Minulla on oikeus halutessani keskeyttää osallistumiseni asiakasraatiin, eikä suostumuksen peruuttamisesta aiheudu minulle kielteisiä seuraamuksia.

Allekirjoitus

Päiväys

Nimenselvennys

Allekirjoitus

Päiväys

Nimenselvennys

Liite 3

Asiakasraadin temahaastattelurunko

Asiakasraadin tavoitteena on kerätä tietoa teidän kokemuksistanne ryhmätoiminnasta, jota toteutetaan etäyhteyden kautta.

Asiakasraadin teemat ja haastattelukysymykset ovat:

- Etäryhmätuokioihin osallistuneiden asiakkaiden kokema yksinäisyys
 - Onko teillä yksinäisyyden kokemuksia? Kuvailkaa niitä
- Asiakkaiden muut kokemukset etäryhmätuokiosta
 - Mitkä ovat muut kokemuksenne etäryhmätuokiosta?
- Etäryhmätuokioiden sisällöt ja kesto
 - Millainen on sisällöltään ja kestoaltaan mieleinen etäryhmätuokio?
- Etäryhmätuokioiden kehittämisideat
 - Millä tavoin etäryhmätuokioita voisi edelleen kehittää?

Sosiaalialan YAMK opiskelija, Sosiaaliohjaaja Heli Niemi
Päivätoiminta Urkuri
Kannelmäen palvelutalo

Yhteyshenkilö sosiaali- ja terveystoimessa: Osastonhoitaja Martina Hyttinen, Kannelmäen palvelutalo
Opinnäytetyön ohjaaja: Katja Ihamäki, Metropolia ammattikorkeakoulu, sosiaaliala

