



**SAVONIA**

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# OMAISTEN KOKEMUKSET IKÄIHMISTEN HOITOKO- DIN YHTEISÖLLISYYDESTÄ

TEKIJÄ/T: Johanna Nousiainen



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Johanna Nousiainen	
Työn nimi Omaisten kokemukset ikäihmisten hoitokodin yhteisöllisyydestä	
Päiväys	Sivumäärä/Liitteet 36/3
Ohjaaja(t) Susanne Hämäläinen ja Annikki Jauhiainen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Koivurinteen Palvelutalo Oy/Ulla Korolainen	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyössä tutkittiin miten omaiset kokevat hoitokodin yhteisöllisyyden ja siihen liittyvä yhteisohoidon ikäihmisten hoitokodissa. Tavoitteena oli myös selvittää mitä kehitettävää yhteisössä ja yhteisohoidossa vielä olisi. Omaisten näkemys on tärkeä kehitettäessä yhteisöllisyyttä ja yhteisöhoitoa paremmaksi ja toimivammaksi. Saatuja tuloksia voidaan käyttää hoitokodin yhteisöllisyyskriteerien laadinnassa.</p> <p>Opinnäytetyö oli laadullinen. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluna kolmella omaisella. Analyysimenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin laadullista sisältöanalyysia.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten perusteella omaiset näkevät hoitokodin yhteisöllisyyden hyvin tiiviinä vuorovaikutuksena asukkaiden, omaisten, työntekijöiden ja omistajien välillä. Talon toiminta on monipuolista ja yksilöt huomioonottavaa. Ilmapiiri on välittävä ja kodinomainen. Tärkeänä pidettiin myös yhteisön hetkiä ja juhlia joihin omaiset mielellään osallistuvat. Yhteisohoidon omaiset kokivat yhteistyönä omaisten, työntekijöiden ja yhteistyötahojen kanssa. Yhteisohoidon kannalta palvelujen ja toiminnan saatavuus koettiin hyväksi ja monipuoliseksi. Yhteisöllisyyden ja yhteisohoidon kehittämisen rajoittavana tekijänä koettiin asukkaiden korkea ikä ja huonontunut kunto. Yhteistyötä muiden yksityisten hoitokotien kanssa voisi kehittää eteenpäin. Yhdessä voisi olla mahdollisuus saada avustuksia paremmin vaikkapa hoitokodeissa kiertävän taitelijan saamiseen vierailulle tai taidenäyttelyn järjestämiseen.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena toiminnallinen opinnäytetyö, jossa kehitettäisiin työntekijöiden osaamista ohjata omia yhteisohoidossa.</p>	
Avainsanat Yhteisöllisyys, yhteisöhoito, omaiset, ikäihmiset	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Johanna Nousiainen			
Title of Thesis Relatives' experiences about the sense of community			
Date		Pages/Appendices	36/3
Supervisor(s) Susanne Hämäläinen and Annikki Jauhiainen			
Client Organisation /Partners Koivurine Residential Home for Elderly/Ulla Korolainen			
<p>Abstract</p> <p>This thesis studied how relatives experience about the sense of community and community care in residential home for elderly. The aim was to find out what could be improved in the community and community care. Relatives' view is developing community and in improving community care. Obtained results can be used in making the criteria for about the sense of community in the residential home.</p> <p>The thesis was qualitative. The data was collected from interviews with three relatives. The analysis method used was qualitative content analysis.</p> <p>On the basis of this thesis relatives experienced community and community care as very intensive interaction among elderly, relatives, employees and owners of the residential home. Activity of this residential home was diverse and individualized. The atmosphere was caring and cosy. Community moments and ceremonies were found important by the relatives and they willingly participated on them. Community care was experienced to be cooperation between the relatives, workers and partners. From community care's viewpoint the availability of services and activities was experienced to be good and versatile. Residents' the old age and deterioration were seen limiting the development of about the sense of community and community care. Cooperation with other private residential homes could be developed further. Together there could be a better possibility to get -aid, for example, for an artist visit or organizing art exhibition.</p> <p>A further research could be a functional thesis, which improve employees' know-how to guide relatives in community care.</p>			
<p>Keywords</p> <p>About the sense of community, community care, relatives, elderly</p>			

## SISÄLTÖ

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO .....	7
2	YHTEISÖLLISYYS .....	9
2.1	Yhteisöllisyys ikäihmisten hoitokodissa .....	9
2.2	Yksilöllisyys yhteisöllisyydessä.....	12
2.3	Yhteisöllisyyden merkitys itsetunnon kehitykselle .....	13
3	YHTEISÖHOITO .....	15
3.1	Yhteisöhoidon kehittyminen.....	15
3.2	Yhteisöhoidon keskeiset periaatteet ja piirteet .....	16
3.3	Yhteisöhoidon toiminnallinen rakenne .....	16
3.3.1	Yhteisökokoukset .....	17
3.3.2	Työtehtävät yhteisöhoidon tukena.....	19
3.3.3	Terapiaryhmät .....	20
3.3.4	Juhlat, retket ja kulttuuri yhteisöhoidossa .....	20
3.4	Yhteisöhoidon sosiaalinen rakenne.....	21
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT .....	22
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	23
5.1	Aineiston keruu.....	23
5.2	Aineiston analyysi .....	24
6	TULOKSET .....	26
6.1	Yhteisöllisyys ja yhteisöhoito omaisten kokemana .....	26
6.2	Yhteisöllisyys ja yhteisöhoidon kehittäminen .....	28
7	POHDINTA.....	30
7.1	Työn eettisyys ja luotettavuus .....	32
7.2	Ammatillinen kasvu.....	33
7.3	Jatkotutkimusaihe.....	34
	LÄHTEET .....	35
	LIITE 1: TEEMAAHAASTATTELURUNKO.....	37

LIITE 2: SAATEKIRJE .....	38
LIITE 3: ESIMERKKI AINEISTOANALYYSIN KLUSTEROINNISTA .....	39

## 1 JOHDANTO

Tämän päivän ikäihmiset ovat eläneet yhteisöllisessä ilmapiirissä, joten heille yhteisöllisyyden merkitys on suuri. Yhteisöllisyys on ollut kyläyhteisöjä ja kaupunkialueella kortteliyhteisöllisyyttä yhteen hiileen puhaltamista yhteisten asioiden puolesta. (Hiltunen 2008, 16.) Yhteisöllisyyttä on myös yhteisöön kuuluvien henkilöiden tekemä työ asiakkaiden viihtyvyyden parantamiseksi ja kotiutumiseksi. Yhteisöhoito on hoitohenkilökunnan, asiakkaiden ja heidän omaistensa sekä ostopalveluna saatavien palvelujen tuottajien kanssa tehtävää yhteistyötä. (Murto 1997, 250–251.)

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Koivurinteen Palvelutalo Oy Paaskoti, joka on perustettu vuonna 2000 Runnille. Paaskoti on kodinomainen ikäihmisten ja toimintarajoitteisten asiakkaiden pienkoti, jossa tarjotaan ympärivuorokautista hoitoa. Asiakaspaikkoja on 16, joista osa on yhden hengen huoneita ja osa kahden hengen huoneita. Jokaisessa huoneessa on hoitajakutsu sekä oma wc-tila. Paaskodissa on aidattu ulkoilualue sekä virkeimmille lyhyt kävelyreitti. Hoitokodissa toteutetaan yksilövastuulista hoitotyötä. Lääkärin, fysioterapeutin ja virikeohjaajan palvelut ostetaan ostopalveluna. Yhteisöllisyys Paaskodissa tarkoittaa samassa elämäntilanteessa olevien ikäihmisten yhteisasumista. Paaskodissa he saavat tarvitsemansa ympärivuorokautisen tuen päivittäisissä toiminnoissa selviytymisessään. Paaskodissa asukkaista käytetään termiä asiakas, joten tätä termiä käytän myös opinnäytetyössä. (Hoitokoti Paaskoti Oy in [www-sivu s.a.](http://www-sivu.s.a))

Paaskodissa on viimeisen kolmen vuoden aikana paneuduttu hoitokodin yhteisöllisyyteen ja yhteisöhoitoon. Kaksi hoitokodin hoitajaa on ollut yhteisöhoidon koulutuksessa. (Korolainen 11.5.2012.) Yhteisöhoito näkyy tiiviinä yhteistyönä omaisten kanssa sekä yhteistyönä asiakkaiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Yhteisöhoitoa on myös se, että asiakkaat osallistuvat päivittäiseen toimintaan omaehtoisesti. Hyväkuntoisimmat asiakkaat jakavat osaamistaan muille talon asukkaille. Kuten esimerkiksi yhteislaulun aloittamista, kirjan tai lehden äänen lukemista tai asukastoverin syöttämistä. (Koivurinteen Palvelutalo Oy in [www-sivu](http://www-sivu) 2013.)

Tämä opinnäytetyö kuvaa hoitokodin asiakkaiden omaisten näkemyksiä ja kokemuksia yhteisöllisyydestä ja yhteisöhoidosta. Samalla selvitän, mitä hoitokodin yhteisöllisyyden ja yhteisöhoidon kehittämistarpeita omaiset tuovat esille. Tavoitteena on hyödyntää saatuja vastauksia hoitokodissa tekeillä olevien yhteisöllisyyden kriteerien laadinnassa.

Työskentelen Paaskodissa hoitajana ja ajatuksen opinnäytetyölleni sain, kun yövuorossa ollessani löysin Paaskodin kirjahyllystä Kainulaisen ja Räisäsen (2004) opinnäytetyön *Hoitokodin yhteisöllisyys työntekijöiden kokemana*. Tämän työn jatkotutkimusaiheena esitettiin yhteisöllisyyden selvittämistä hoitokodissa asukkaiden tai omaisten kokemana. Kiinnostukseni aiheeseen heräsi sen ajankohtaisuuden takia. Yhteisöhoidosta ja yhteisöstä on oltu kiinnostuneita niin hoitokodissa kuin muuallakin. Otin opinnäytetyön aiheeksi omaisten näkemykset, koska omaiset ovat tärkeä osa yhteisöllisyyden luomisessa, ja he ovat mukana luomassa hoitokodin yhteisöllisyyttä. Minua kiinnosti, kokevatko he yhteisöllisyyden samoin kun henkilökunta, ja mitä epäkohtia tai kehittämisen kohteita omaiset näkevät siinä.



## 2 YHTEISÖLLISYYS

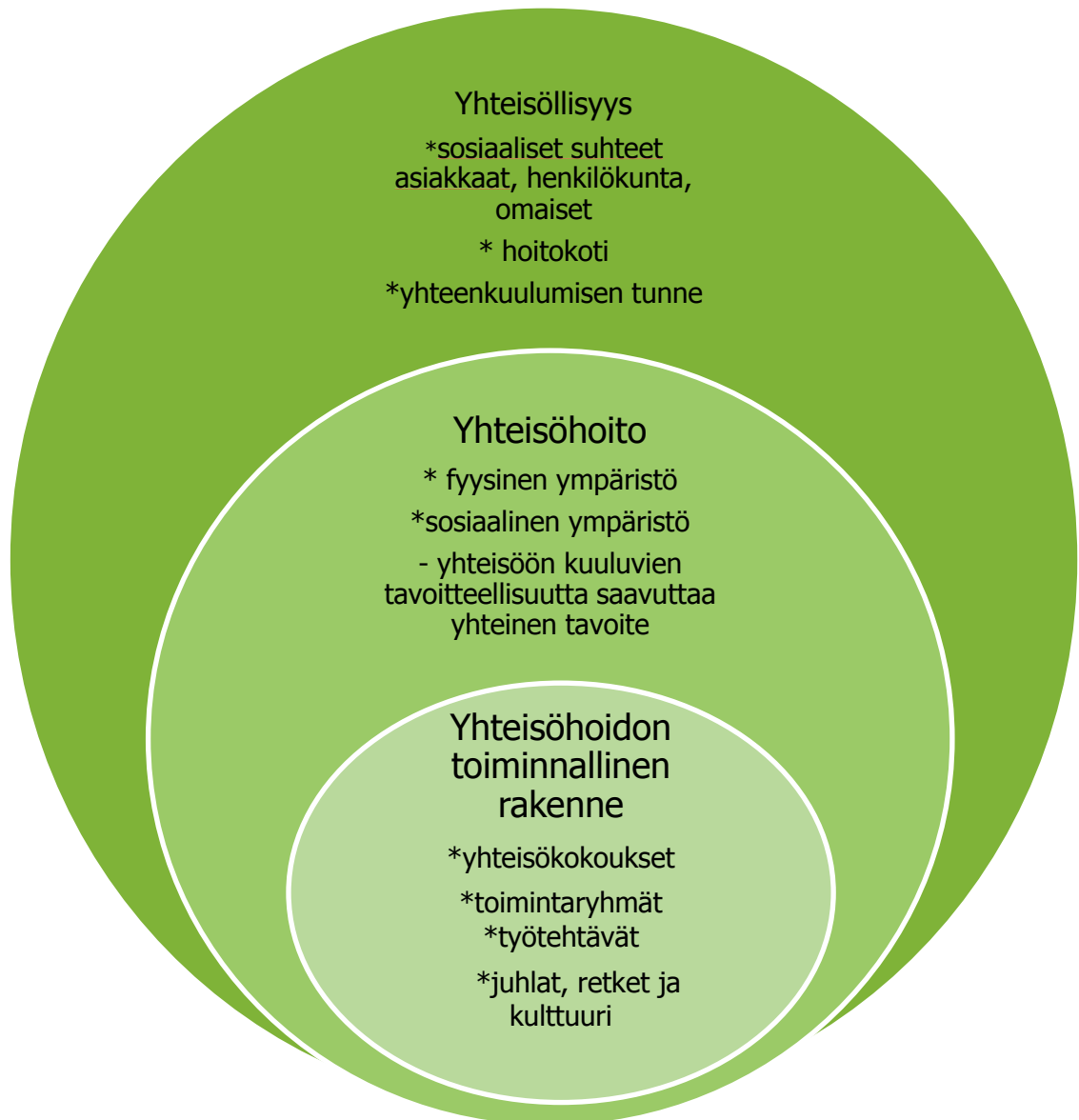
Yhteisöllisyys voidaan määrittää hyvin monella tapaa. Se voi olla toiminnallista yhteisöllisyyttä, jolloin se syntyy konkreettisen toiminnan ja vuorovaikutuksen pohjalta. Yhteisöllisyys voi olla myös symbolista yhteenkuuluvuuden tunnetta. Sarkola (2008, 5) tuo pro gradu tutkimukseensa esille Heikki Lehtosen (1990) esittämät kolme lähestymistapaa yhteisöllisyydelle, empiirinen, yhteiskuntapoliittinen ja teorianhistoriallinen näkökulma. Empiirinen yhteisö voidaan käsitellä yksikkönä, joka on alueellisesti rajattu, sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen yksikkönä, että yksikkönä jonka yhteenkuuluvuuden tunne muiden yhteisyyttä osoittavien symbolien kanssa luo yhteisöllisyyden.

Yhteisöllisyyttä on käsitelty paljon lapsi- ja nuorisotyössä sekä mielenterveys- ja päihdetyössä. Gerontologisessa hoitotyössä yhteisöllisyyttä ei ole juuri tutkittu ja kirjallisuutta on vähän. Yhteisöllisyydestä hoitoyhteisöissä puhutaan paljon ja sitä korostetaan. Kuitenkin se mitä oikeasti käytännössä tarkoitetaan jää epäselväksi. Yhteisöllisyyteen tukeminen on laitoksissa elävien ikäihmisten parissa työn perusehto. (Salminen & Väärälä 2012, 6.)

### 2.1 Yhteisöllisyys ikäihmisten hoitokodissa

Hoitokodissa asuville ikäihmisille yhteisöllisyys merkitsee paljon, koska he ovat kasvaneet vahvan yhteisöllisyyden yhteiskunnassa. Tulevaisuuden asumismuodolta he ovat toivoneet yhteisöllisyyttä. Heille myös oma rauha on tärkeää. (Hiltunen 2008, 16.) Kaukonen (2003 sivu) tutki opinnäytetyössään palvelutalojen yhteisöllisyyttä ikäihmisten ja työntekijöiden kokemana. Tuloksissa todetaan, että ikäihmiset kokevat yhteisöllisyyden tärkeänä. Yhteisöllisyys ymmärretään yhdessä tekemisen ja olemisen tunteena, toistensa tuntemisena ja toisista välittämisenä.

Ikäihmisten hoitokodissa yhteisö muodostuu asiakkaista, hoitohenkilökunnasta ja omaisista. Asukkaita yhdistää elämäntilanne, jossa esimerkiksi toimintakyvyn alenemisen vuoksi he tarvitsevat ympärivuorokautista apua päivittäisissä toiminnoissaan sekä asumisessaan. Lisäksi usein ikäihmisten hoitokodin asiakkaat elävät fyysisesti hyvin rajatussa tilassa. Asiakkaat kokevat yhteisössä elämisen sekä yhteisen toiminnan hyödylliseksi elämän miellyttävyyden ja arjen sujumisen kannalta. Yhteisössä on yhteisesti laaditut ja sovitut säännöt, mikä on yhteisön toimivuuden edellytys yhteiselon sujuvuuden kannalta. Tähän yhteisön sisältäpäin tapahtuvaan määrittelyyn osallistuvat ikäihmisten hoitokodin asiakkaat, heidän omaisensa sekä henkilökunta. (Okulov 2008, 47, 117.) Kuviossa 1 on kuvattu, miten tässä opinnäytetyössä käsitellään hoitokodin yhteisöllisyys ja suhde yhteisön sekä yhteisöhoidon välillä toisiinsa.



KUVIO 1. Ikäihmisten yhteisöllisyys ja yhteisöhoito hoitokodissa tässä opinnäytetyössä.

Hoitokodissa asukasyhteisön yhteisöllisyyttä tukevia asioita ovat yhteisön rakenteelliset, toiminnalliset ja emotionaaliset tekijät. Hoitokodin yhteiset tilat ja yhteisöstä ulkopuolisen tunnistama yhteisö ovat yhteisön rakenteellinen tekijä. Hoitokodin hyvät fyysiset tilat palvelevat asukkaitaan mahdollistaen heidän toiminnan ja vuorovaikutuksen hoitokotiyhteisössä. Hoitokodin tilojen toiminnallisuudella on suuri merkitys yhteisöllisyyden syntymisessä. Hoitokodin sijainti kyläyhteisössä tukee yhteisöllisyyttä ulkomaailmaan, jolloin asukkaiden yhteisöllisyys kylällä ehkäisee heidän eristäytymistään ulkomaailmasta hoitokodin seinien sisälle. (Okulov 2008, 83–86.)

Toiminnallinen tekijä hoitokodissa liittyy asiakkaan yhteisön sosiaalistumiseen. Toiminnallisuutta on myös tapa ja vaihe, jolla uusi jäsen otetaan vastaan yhteisössä, sekä hoitokodissa tapahtuva toiminta että yhteiset säännöt. Sääntönä voi olla esimerkiksi tapa sinutella kaikkia.

Uudelta asiakkaalta toivotaan lupaa siihen. Asiakkaiden onnistunut hoitokodin yhteisöön sosiaalistuminen ennustaa hyvää sopeutumista ja antaa positiivisen kehittymisen mahdollisuuden yhteisön jäsenenä. Sosiaalistumiseen hoitokodissa vaikuttavat myös muuttamisen syyt ja taustat. Toiminnan kautta tapahtuva vuorovaikutus edistää asukkaiden tutustumista toisiinsa, ja näin asiakkaiden välille voi syntyä hyvinkin läheisiä ja tunneperäisiä vuorovaikutussuhteita. Yhteisöllisyyttä edistää asiakkaiden osallistuminen yhteiseen toimintaan ja sen suunnitteluun. (Okulov 2008, 87–88.) Wilsonin (1993, 17) omaisille tekemässä tutkimuksessaan kertoo, että dementoituneiden ikäihmisten hoidossa tärkeinä pidetään luottamuksellista suhdetta hoitajien, asiakkaiden ja omaisten välillä. Tätä suhdetta pidetään jopa tärkeämpänä kuin eri toimintoja tai terapiamuotoja.

Yksilölle vuorovaikutus voi olla myös rasite, jos siihen jatkuvasti ohjataan ja hänen odotetaan osallistuvan siihen aktiivisesti. Asiakkaan osallistumista toimintaan voi rajoittaa toimintakyvyn heikentyminen, jolloin vuorovaikutus ja yhteisöllisyyden kokemus alenevat. Henkilökunta on tässä avainasemassa, jotta asiakkaan pääseminen yhteisiin tiloihin halutessaan mahdollistuu. On myös muistettava, että yhteisöllisyyttä tukee myös passiivinen osallistuminen. Kykenemättömyys osallistua toimintaan ja vuorovaikutukseen ei estä asiakasta olemaan silti tilanteissa paikalla ja osallisena. (Okulov 2008, 89–91.)

Emotionaalinen tekijä yhteisössä koostuu yhteisön hengestä, tunteista ja arvoista. Yhteisö on pääosin positiivisesti näyttäytyvä, jossa henkilökunnan rooli on pitää yhteisö tasa-arvoisena ja suvaitsevana. Henkilökunta on yhteisön ilmapiirin luoja, siksi henkilökunnan yhteishenki vaikuttaa suuresti siihen, millainen tunnelma muodostuu yhteisöön ja edistää hoitokodin yhteisöllisyyttä. (Okulov 2008, 93.) Jokaisen asiakkaan on tärkeää tulla kuulluksi yhteisössä ja erimielisyydet on pystyttävä käsittelemään yhteisön jäsenten kesken. Yhteisten päätösten tekemisen pohjana ovat käydyt keskustelut, kaikkien yhteisön jäsenten kanssa. Tuntemus yhteisöllisyydestä on oleellista yhteisön jäsenten kesken. Asiakkaiden pelko henkilökuntaa kohtaan vaikuttaa yhteisön ilmapiiriin. (Salminen & Väärälä 2012, 6.)

Tedre ja Pehkonen (2011, 179–181) kirjoittavat artikkelissaan tutkimuksestaan ikäihmisten asumispalvelujen järjestämisestä maaseudulle yksityisten pienkotien muodossa. Kyseisessä tutkimuksessa vahvistuu tieto, että maaseudulla asuvat ikäihmiset haluaisivat asua tutulla kylällä elämänsä loppuun saakka. Haastateltavat ovat hyvin erilaisin perustein tulleet hoitokotiin, ja siksi tutkijat jakavat heidät kolmeen ryhmään. Ensimmäinen on perhesidonnainen ryhmä, jossa asiakkaille on tärkeää saada asua omaistensa lähellä, jolloin vierailut helpottuvat. Toiseksi asumishistoriallinen ryhmä, jossa asiakas asuu lähellä entistä omaa kotiaan, jolloin jo muodostunut sosiaalinen verkosto säilyy. Kolmantena sekä asumishistoriaan, sosiaalisiin että perhesuhteille rakentuva kyläsuhte, jossa omaiset ovat lähellä ja käyttävät häntä entisessä kodissa ja kylän yhteisissä tapahtumissa. Näin muodostuneet sosiaaliset verkostot pysyvät

muuttumattomina. Asiakkaille, joilla edellä mainittuja sidoksia kylälle ei ollut, oli tärkeää juuri hoitokodin tuoma yhteisöllisyys. Heille sosiaalisuutta ja yhteisöllisyyden kokemuksia toivat hoitokodin yhteiset tilat sekä asukkaiden ja vierailijoiden yhteinen elämänhistoria. Kotiutuminen hoitokotiin ja sen yhteisöön voidaankin tämän mukaan määrittää tuttuuden, turvallisuuden ja pysyvyyden kautta. (Oinas 2012, 93).

## 2.2 Yksilöllisyys yhteisöllisyydessä

Minäkäsityksen luomiseksi yksilö peilaa ja vertaa itseään muihin yhteisön jäseniin, sekä heiltä saamansa palautteeseen. Ihmissuhteiden ja vuorovaikutuksen perusta on sosiaalisen identiteetin kehittyminen. Ryhmän ja yhteisön kautta kehittyminen tapahtuu niin, että yksilö luokittelee itsensä jonkun ryhmän tai luokan jäseneksi. Kirjassaan Murto (1997, 205) esittelee Hoggin ja Abramsin (1988) näkemyksen jonka mukaan ihmisen identiteetti koostuu kaikista ryhmistä mihin hän kokee kuuluvansa. Jäsenyys ryhmässä tai yhteisössä on ensisijaisesti psykologista, ja usein ryhmä nähdäänkin osana yksilön minäkäsitystä. Saadakseen tukea itsetunnolle yksilö luokittelee itsensä ryhmän jäseneksi ja omaksuu ryhmän normit ja ihanteet, joita hän haluaa käyttäytymisellään noudattaa. Sosiaalinen identifikaatioteoria esittää, että ryhmän jäsenyys perustuukin ensisijaisesti ryhmän jäsenyyteen eikä persoonallisiin suhteisiin tai ominaisuuksiin. Esimerkiksi yksilö voi pitää ihmisestä tämän henkilökohtaisten ominaisuuksien takia, mutta ei luo häneen henkilökohtaista suhdetta, koska hän kuuluu johonkin "väärään" poliittiseen puolueeseen. Yksilö voi taas vastaavasti pitää henkilöstä oman ryhmän jäsenenä, mutta ei pidä hänestä henkilönä. (Murto 1997, 205–207.)

Yksilöllä on tarve säilyttää ja vahvistaa itsearvostustaan, ja hänellä saattaa olla taipumus korostaa oman ryhmänsä eroavaisuutta muihin ryhmiin nähden yksinkertaistamalla tai kärjistämällä. Tätä tapahtuu yleensä yksilön myönteisiksi arvostamien piirteiden kohdalla. Tällainen ajattelutapa voi johtaa stereotyyppiseen oman ja ulkopuolisen ryhmän havaitsemiseen. Stereotyyppinen luokittelu, ennakkoluulot ja yksilöiden itsearvostuksen pönkittämistä ryhmän jäsenyyden kautta on etnosentrismiä. Etnosentrismissä pyritään ylikorostamaan oman ryhmän myönteisiä puolia tai muiden ryhmien kielteisiä puolia ja voidaan jopa osoittaa vihamielisyyttä ulkopuolisia kohtaan. (Murto 1997, 205–206.)

Yksilö voi myös pyrkiä säilyttämään tai vahvistamaan itsearvostustaan ryhmän kautta, kuten vaihtamalla ryhmää arvostetumpaan ryhmään: esimerkiksi parempaan jalkapallojoukkueeseen, vanhempien potilaiden ryhmään tai uuteen organisaatioon. Yksilö voi myös turvautua luovuuteen löytääkseen keinoja nostaa asemaansa ryhmässä korkeammalle. Hän voi lisäksi kilpailla muiden ryhmien tai vallassa olevien ryhmien kanssa vallasta. Yhteisöhoidon menetelmien ja vaikutusten selittämiseen soveltuu joiltakin osin sosiaalinen samaistuminen. Lähtökoh-

tana yhteisöhoidolle on selvän eron tekeminen yhteisön ja ulkomaailman välillä. (Murto 1997, 207–208.)

Yhteisössä kaikille uusille asiakkaille pyritään korostamaan tietoisesti yhteisön omia arvoja. Jo ennakkoinformaatiossa ja valintahaastatteluissa tehdään selväksi yhteisön tavoitteet, toimintatavat ja normit. Usein yksilön liittyminen johonkin ryhmään perustuu ensimmäisten stereotyyppisten havaintojen tekemiseen ryhmästä. Vapaaehtoisesti hoitoyhteisöön tulevalle asiakkaalle käy usein näin. Heillä on saamansa informaation ja kuulopuheiden perusteella karkea käsitys terapeutin yhteisön luonteesta, mutta muutaman kuukauden jälkeen valkenee, ettei heidän aikaisemmin oppimansa peli ja defensiivinen toimintatapa oikeuta jäsenyyteen yhteisössä. Yhteisöjäsenten velvollisuus on valvoa yhteisön arvojen ja normien noudattamista. Sitä vaaditaan myös uusilta jäseniltä. Koska suurissa ryhmissä on aina vaarana yhteisön jakaantuminen pieniksi ”kuppikunniksi”, on yhteisön toimintojen tai toiminnallisen rakenteen tehtävä yhteisökokousten ja erilaisten ryhmien avulla yhtenäistää yhteisöä. (Murto 1997, 208–209.)

### 2.3 Yhteisöllisyyden merkitys itsetunnon kehitykselle

Itsetunto tarkoittaa henkilön tunnepohjaista kokemusta itsestään ja arvostaan ihmisenä. Perusturvallisuuden kokemus, kokemukset ympäristöstä ja niiden eri tilanteiden hallinnasta liittyvät vahvasti itsetunnon kehittymiseen. Minäkuva, joksi kutsutaan ihmisen tietoisesta kuvaa itsestään esimerkiksi tietoisuus sukupuolestaan sekä hänelle vahvoista ja heikoista ominaisuuksista, kehittyy ihmisen iän mukana. Tietoinen minäkäsitys voi olla hyvin yksipuoleinen näkemys itsestä silloin, kun yksilö itse eristää varhaiset negatiiviset muistikuvat kokemuksestaan. Yksilö pyrkii hallitsemaan tätä tietoisensa ja tiedostamattoman ristiriitaa esimerkiksi torjumalla, eristämällä, projisoimalla tai kompensoimalla. Nämä varhaiset negatiiviset kokemukset voivat ilmetä myös tietoisena alemmuuden ja huonommuuden tunteina, joita hän pyrkii hallitsemaan torjumalla niitä omasta tietoisuudestaan, kuten esimerkiksi omalla rajoittuneella toiminnallaan tai huumeiden, alkoholin ja lääkkeiden käytöllä. (Murto 1997, 211–212.)

Koska minäkäsitys ja itsetunto ovat keskeisiä tekijöitä ihmisen mielenterveyden ja toimintojen säätelijänä, on yhteisöhoitollisena tavoitteena psyykkisesti eheä, itseensä luottava, aktiivinen ja vastuuntuntoinen ihminen. Kasvatuksellisen ja terapeutin yhteisön keskeisin tavoite on yksilön tukeminen todellisen ja aidon minänsä löytämiseksi sekä itsetunnon vahvistamiseksi. Itsetuntoa vahvistavan hoidon ja kuntoutuksen tavoite on suunnata yksilön huomio häneen itseensä, hänen omiin tunteisiinsa ja tarpeisiinsa. Hänen on itselleen selvitettävä, mitä elämältään haluaa keskustelujen ja toiminnan kautta. Toiminnalle, joka vahvistaa itsetuntoa, on merkittävää, että henkilö tekee jotain toisin kuin ennen elämässään. Kun yhteisössä joutuu puhumaan omista vihan ja pelon tunteista tai opettelemaan uudenlaisen käyttäytymismallin,

se voi herättää paljon pelkoa ja ahdistusta yksilössä. Yhteisössä vaadittava aitous ja rehellisyys tuovat turvaa yksilölle. Se tukee itsetuntoa vahvistavaa toimintaa sekä aikaisempien rajojen ylittämistä. Ikäihmisten hoidossa terapeutin yhteisön toimintaan vaikuttaa ikäihmistensä hetkinen jaksaminen ja kuntoisuus. (Murto 1997, 215–216.)

### 3 YHTEISÖHOITO

Yhteisöhoidon käsite kattaa niin fyysisen kuin sosiaalisen ympäristön sekä terapian, kuntoutuksen ja kasvatukseen liittyvät periaatteet. Periaatteiden keskinäinen painotus vaihtelee aina yhteisötyypin mukaan. Yhteisöhoidon tarkoitus on kaikkien yhteisöön kuuluvien henkilöiden tietoista käyttämistä kuntoutuksellisten, hoidollisten ja kasvatuksellisten tavoitteiden toteuttamiseen. Lisäksi kaiken yhteisössä tapahtuvan toiminnan pitäisi palvella näitä tavoitteita. Määrityksen perusteella toteutettavaan perustehtävään vaikuttavat tilat, tilojen sisustus ja tavat, sekä ihmisten käyttäytyminen ja keskinäiset suhteet. Yhteisössä tulisi arvioida ja pohtia kaikkea mitä yhteisössä tapahtuu. (Murto 1997, 13, 239.)

#### 3.1 Yhteisöhoidon kehittyminen

Murto kirjoittaa yhteisöhoidon historian alkaneen jo 1700 luvun loppupuolelta, jolloin Philippe Pinelli (1798) lopetti sairaalastaan kahleiden käytön Pariisissa. Englannissa William Tuke perusti mielenterveysairaiden hoitoyhteisön Yorkin Retretin vuonna 1792. Hoitoyhteisö tarjosi mielenterveysongelmallisille ihmisille inhimilliset asunnot, mielekästä työtä ja ihmisarvoista kohtelua, jonka Tuke uskoi parantavan mielenterveysongelmat. Ideansa Tuke sai tutkiessaan kveekaariyhteisön jäsenen kuolemaa eräässä hoitolaitoksessa. Tuke huomasi miten raakaa asukkaiden kohtelu oli ja hän kuvasi sen olevan pahempaa kuin eläinten kohtelun. Hänen mielestään paikka oli potilaiden säilyttämistä varten, ja sen olosuhteet olivat ala-arvoiset ja kohtelu epäinhimillistä. Nämä tekijät estivät hänen mielestään mielenterveysongelmista kärsivien parantumisen. Perustamassaan hoitoyhteisössä alettiin kehittää asiakkaiden kuntouttamista ja tämä tarkoitti, että hoidossa siirryttiin asiakkaiden kuntouttamiseen pelkän säilyttämisen sijaan. Wiljam Tuken hoidoista saamat tulokset, että parantumattomana pidetyt mielenterveysairaudet voitiinkin parantaa, saivat laajaa julkisuutta maailmalla. Kiinnostuneita tuli tutustumaan Yorkin Retretiin Euroopasta sekä Amerikasta asti. Moraalisessa hoidossa, joksi tätä toimintamallia silloin kutsuttiin, näkyivät jo silloin keskeiset psykiatrisen yhteisöhoidon elementit. (Murto 1997, 13–14.)

Suomessa yhteisökasvatus kehittyi 1970 luvun alussa Jyväskylän kaupungin poikien oppilaskodissa. Samaan aikaan Tampereella ja Nokialla käynnistyi Sopimusvuoren terapeuttisten yhteisöjen toiminta. Kehitys näissä yhteisöissä oli toisistaan riippumatonta, mutta tälle suuntaukselle antoi motivaatiota aikaisemmat kokemukset hoito- ja kasvatuskäytänteiden toimimattomuudesta sekä yhteiskunnallisesta tarpeesta. (Murto 1997, 189.)

### 3.2 Yhteisöhoidon keskeiset periaatteet ja piirteet

Yhteisöhoidon periaatteita on useita, joista Robert Rapoportin kuvaama Henderson Hospitalin jonesilainen terapeuttisen yhteisön periaate malli (1960), on muodostunut klassisimmaksi. Tässä mallissa demokraattisuus, yhteisöllisyys, sallivuus ja todellinen vastakkainasettelu korostuvat. Demokratiaa on yhteisön jokaisen jäsenen yhtäläinen oikeus ja valta osallistua päätöksentekoon. Yhteisöllisyys edellyttää yhteisön jäsenten täydellistä osallistumista ja avoimuutta sekä kokemustensa jakamista yhteisöön kuuluvien kesken. Sallivuus on yhteisössä poikkeavan käytöksen sallimista sekä mahdollisuutta puuttua siihen, jolloin ymmärretään paremmin yksilön todelliset ongelmat. Todellinen vastakkainasettelu on yksilölle annettavan jatkuvan palautteen antamista hänen käyttäytymisestään sekä niiden vaikutuksesta yhteisöön ja toisiin ihmisiin. (Murto 1997, 249–250.)

Jokaisessa yhteisössä yhteisö itse sopii ja määrittää omat periaatteensa. Yhteisö itse vaikuttaa periaatteisiin, sekä siihen millainen asukaslaatu on. Periaatteiden soveltaminen voi arkipäivässä olla ongelmallista. Siksi periaatteita joudutaan tarkistamaan ajoittain henkilöstö- ja yhteisökokouksissa keskustelemalla, jotta niiden yhtenäisestä tulkinnasta ja noudattamisesta voidaan olla varmoja. (Murto 1997, 250–251.)

Vaikka yhteisöhoidon suuntauksia on useita, niitä yhdistävät kuitenkin aika samankaltaiset näkemykset yhteisön käyttämisestä tietoisesti hoidon, kuntoutuksen sekä kasvatuksen perustana. Myös yhteisöjen toiminnalliset rakenteet ovat yhteisöhoidollisissa yksiköissä keskeisiltä osin samankaltaiset. Yhteisössä tuleekin pohtia ja arvioida kaikkea mitä yhteisössä tapahtuu yhdessä, riippumatta siitä, mikä on yhteisön toiminnallinen rakenne. (Murto 1997, 239.)

### 3.3 Yhteisöhoidon toiminnallinen rakenne

Yhteisöllisyyteen kuuluu yhteisön toiminnallinen rakenne, joka rytmittää asiakkaiden tai potilaiden aikaa erilaisilla toimintatuokioilla. Nämä toimintatuokiot sisältävät useita päivittäisiä toimintoja, jotka ovat yhteydessä toisiinsa. Toimintatuokio voi olla esimerkiksi taideterapiaryhmän kokous. Toisiinsa yhteydessä olevat toiminnot ovat esimerkiksi: yhteinen aloituskeskustelu teemasta, oman työn tekeminen, jokaisen kertomus omasta työstään, ryhmän jäsenten kysymykset, kommentit ja tulkinta tehdystä työstä sekä yhteiskeskustelu kokouksen lopuksi. Yhteisöhoidollisen yhteisön toiminta eli kokoukset, työtehtävät, ja terapiaryhmät voivat olla erilaisia ja toimia eri kokoonpanoissa. (Murto 1997, 239–240.)

Toimintatuokiot vaihtelevat eri yhteisöjen välillä, ja niihin vaikuttavat asiakkaiden ikä ja kuntoisuus. Esimerkiksi toimintatuokioita ovat lastenkoti-yhteisössä leikkituokiot ja vanhainkodissa



hartaushetket. Yhteisöllisyys ei ole pelkästään kaikkien asiakkaiden tai henkilökunnan osallistumista kaikkiin toimintaepisodeihin. Henkilökunnalla on yhteisössä omia kokouksia ja tehtäviä, joihin asiakkaat eivät osallistu ja vastaavasti asiakkailla toimintaa johon henkilökunta ei osallistu. Henkilökunnan ja asiakkaiden liian erillään olevat toiminnalliset rakenteet tai yhteisen toiminnon puuttuminen voivat johtaa yhteisöjen välisen kuilun kasvamiseen. Hajallaan oleva yhteisö ei pysty kasvattamaan, kuntouttamaan tai eheyttämään asiakkaita, jotka ovat psyykkisesti hyvinkin hauraita tai hajanaisia. (Murto 1997, 239.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä Oskarinhovissa, Hiltunen (2008, 55) kuvaa kuinka toimintakerroilla asukkaat odottivat muihin asukkaisiin tutustumista. He toivoivat mukavaa yhdessäoloa, vaihtelua arkeen, sekä yhteishengen kehittymistä asuinalueellaan.

### 3.3.1 Yhteisökokoukset

Yhteisöhoidon kehityksen ja toiminnan tärkein perusta ovat säännölliset kokoukset, joihin osallistuu koko osasto, yksikö tai yhteisö. Tavallisesti kokoukseen voivat osallistua asiakkaat, henkilökunta sekä omaiset ja osallistujia voi olla jopa satoja. Yleensä kokouksen osallistujamäärä on alle sata henkilöä. Suurissa ryhmissä oleminen ja osallistuminen herättävät aina osallistujissa erilaisia tunteita ja psyykkisiä prosesseja. Siksi suurissa ryhmissä yhteisökokouksien kehittyminen tutkimisen ja kehittämisen välineenä on paljon hitaampaa kuin pienissä ryhmissä. (Murto 1997, 221.)

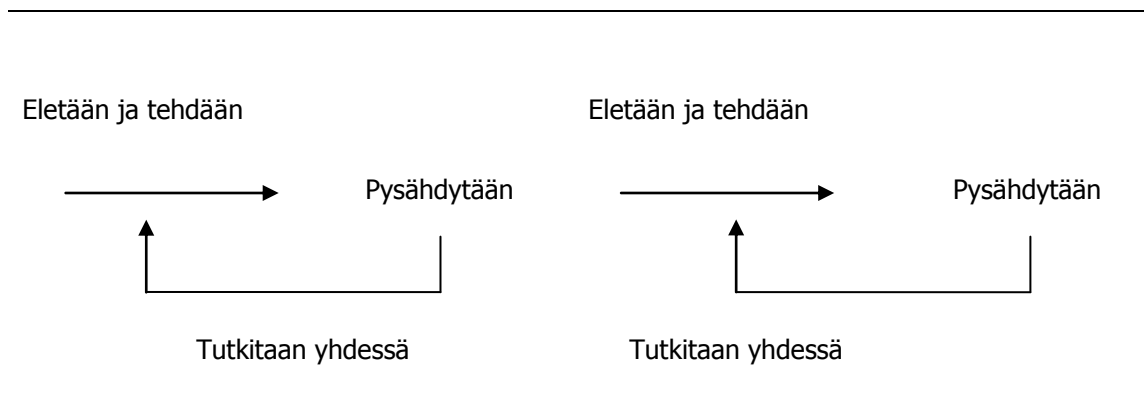
Yhteisökokouksien perustehtävä vahvistaa uskoa hoitoprosessiin. Sen tulee olla yhteisön keskuudessa kommunikaation perusta, sekä kontrollin ja vaikuttamisen väline. Yhteisökokous voi olla myös oppimisen foorumi, jossa tutustutaan asiakkaita kiinnostaviin aiheisiin, kuten tutustutaan teemana Pohjoismaihin tai Suomen historiaan. (Murto 1996, 206–207; Murto 1997, 221.)

Yhteisössä voi olla erillisiä yksiköitä tai osastoja, jotka tarvitsevat omat yhteiset kokouksensa. Kokouksissa tehdään yleensä osastoa tai yksikköä koskevat päätökset sekä voidaan tutkia tilannetta yhteisössä yksilön, ryhmän ja ihmissuhdetasolla. Osastojen tai yksiköiden kokouksen aihe on yleensä hallinnollisessa ja käytännön läheisissä aiheissa. Kokouksessa voidaan suunnitella toimintoja ja valmistella niitä, suunnitella tehtävien jakamista, sopia sääntöjä ja niiden valvomista, käsitellä ristiriitoja, sekä pitää yllä avointa kommunikaatiota etenkin henkilöstön ja asiakkaiden välillä. Osastossa tai yksikössä kokouksia voidaan käyttää lisäksi terapiaan, sosiaaliseen kuntoutumiseen sekä yhteisön tutkimiseen. Vaikuttavuus yhteisöhoidossa perustuu-kin vertaisryhmän terapeuttiseen ja kasvattavan potentiaalin hyödyntämiseen. Siksi asiakasryhmien ja henkilöstön yhtenäisyyden ja luottamuksen rakentaminen on henkilöstölle tärkeä ja haasteellinen asia. (Murto 1997, 241–242.)

Hyvän yhteisöhoidon perustana ovat myös henkilökunnan keskinäiset suhteet ja henkilöstöyhteisön eheys. Siirtymisessä yhteisöhoitoon suurin haaste on juuri henkilöstöyhteisön rakentaminen, joka on avoin ja rehellisesti kommunikoiva yhteisö. Tässä asiassa on avainasemassa yksikön esimies ja johtaja, tehtävä on luoda aikaa koko henkilökunnan ja sen eri ryhmien kokouksille. Heidän vastuullaan on myös kokousten toimivuus, jotta kokoukset toimivat yksikön tilan tutkimisen ja kehittämisen välineenä. Johtajan ja esimiehen pitäisi kyetä toimimaan esimerkkinä avoimuudesta, rohkaisemalla muita jäseniä puhumaan ja kuuntelemaan sekä antamaan ja vastaan ottamaan kriittistä palautetta. Apuna keskinäisten jännitteiden käsittelyssä voidaan yhteisöhoitollisissa yhteisöissä käyttää ulkopuolista työnohjausta tai henkilöstöryhmi- en vetäjää. (Murto 1997, 242–243.)

Henkilöstöllä on työssään erilaisia paineita, jotka voivat hajottaa yhteisöä ja vaikeuttaa sen kommunikaatiota ja yhteisten toimintalinjojen onnistumista. Avoimuutta voidaan tukahduttaa yhteisön hierarkkisuus, ammattiryhmien välinen kilpailu sekä keskinäinen epäluottamus. Ne voivat johtaa jopa henkilöstöyhteisön hajoamiseen. Murto kuvaa Stantonin ja Schwartzin 1954 mielisairaalassa tekemää tutkimusta, jossa todettiin henkilöstöristiriitojen puhumattomuuden vaikuttaneen myös potilaiden kuntoon haitallisesti. (Murto 1997, 242–243.)

Yhteisökokousten kehittämisessä voidaan käyttää hyväksi elämällä oppimisen mallia, jossa kokous päätetään kahteen kertaan niin, että varsinainen kokous päätetään ennen sovittua loppumisaikaa. Lopuksi pysähdytään yhdessä tutkimaan, mitä kokouksessa tapahtui (kuvio 2). Päätettiinkö kokouksessa jotain ja sovittiinko jotakin? Mitä sovittiin? (Murto 2005, 38.)



KUVIO 2. Elämällä oppimisen malli kokousten kehittämiseksi (Murto 2005, 38.)

Hallinnollisissa kokouksissa voidaan käyttää apuna esimerkiksi Murron (1997, 244) laatimia kysymyksiä:

- 1 Onko kokouksessa käsitelty oikeita asioita? Jos ei, niin miksi?
- 2 Mitä kokouksessa puhuttiin? Miksi?
- 3 Minkälainen kokouksen ilmapiiri oli?
- 4 Onko jokainen saanut sanotuksi, mitä halusikin? Jos ei, niin miksi?
- 5 Onko jokainen tullut kuulluksi? Jos ei, niin miksi?
- 6 Onko jokin tärkeä asia jäänyt käsittelemättä? Miksi asia jäi käsittelemättä?

Kysymysten avulla voidaan kokousta tutkia hyvin ja samalla voidaan kokouksen käytäntöä uusia tai sopia pelisäännöistä, jotka kehittävät kokouksia eteenpäin samalla kehittäen myös koko yhteisöä. Murto (2005, 38–39) esittelee kirjassaan tämän kokousten tutkimisen Elämällä oppimisen mallilla. Elämällä oppimisen malli (kuvio 2) perustuu kokousten lopussa pidettäviin arviointiin ja johtopäätösten tekemiseen.

### 3.3.2 Työtehtävät yhteisöhoidon tukena

Yhteisöhoidossa asiakkaiden työtehtävillä on suuri merkitys kasvatuksellisessa, kuntouttavassa ja terapeuttisessa mielessä. Työtehtävät liittyvät yleensä yhteisössä sen jokapäiväisiin tehtäviin paikanpäällä, kuten ruoanlaittoon ja sen tarjoiluun, siivouksiin, tilaisuuksien järjestämiseen sekä yhteisön ulkopuolella asiointiin. Työtehtäviä hoidetaan yleensä ryhmissä, joiden vastuuhenkilönä toimii yhteisön vanhempi asiakasjäsen. Tehtävien tekemättä jättäminen tai niiden huolimaton tekeminen käsitellään seuraavassa yhteisessä kokouksessa, jossa samalla sovitaan seuraamuksesta. (Murto 1997, 245.)

Hiltunen (2008, 40–41) kuvaa opinnäytetyössään vastavalmistuneen senioritalon Oskarinhovin asukkaiden halukkuutta yhteisöllisyyden luomiseen. Tältä pohjalta laadittiin asukkaille toiminnallisia tuokioita. Ryhmässä koettiin, että uudella asuinalueella oli hankala saada niin sanottua naapuriapua, kun kukaan ei tuntenut ketään. Ryhmässä laadittiin Hädässä naapuri tunnetaan tiedote, johon halukkaat saivat esittää osaamistaan ja yhteystietojaan. Esimerkiksi työkalujen lainaamisesta, pienten korjaustöiden tekemisestä tai kukkien kastelussa avunantamisesta loma-aikaan. Paaskodissa asukkaat ovat hoitajien ohjaamina tehneet keittiöön ja kodinhoitoon liittyviä asioita ja myös tänä keväänä ovat pienet kasvientaimet saaneet alkunsa asiakkaiden ja hoitajien lempeässä hoidossa.

### 3.3.3 Terapiaryhmät

Yksilöterapiasta on luovuttu useimmissa yhteisohoidollisissa yhteisöissä. Käsitteellä ryhmäterapia tarkoitetaan tässä yhteydessä kaikkia niitä pienryhmiä, joiden tavoite on hoidollinen tai kuntouttava tavoite. Tyypillisimpiä terapia ryhmiä yhteisohoidossa ovat taideterapia, toimintaterapia, psykoterapia, kehon tiedostamis-, psyko-, sosiodraama- ja encounterryhmät. Terapiaryhmissä käytetään apuna toimintaa, keskustelua, kuvaa ja draamaa joiden avulla pyritään parantamaan ryhmänjäsenten itsetuntemusta. (Murto 1997, 246.)

Oskarinhovissa ryhmästä löytyi kädentaitajia, jotka lupautuivat ohjaamaan maalausta ja käsitöitä muille osallistujille. Kuvien tuottaminen maalaamalla on usein vieras asia ikäihmisille, ja he kokevat sen vain lapsille tai alan ammattilaisille kuuluvaksi. Oskarinhovissa ryhmän vetäjä sai ryhmänsä maalaamaan abstraktin kuvan kerhuhuoneen seinälle. Kuvallinen ilmaisu antaa tekemisen iloa sekä opettaa maalajaasta itsestään uutta. Ryhmässä toimiminen kohottaa itse-tuntoa osaamisesta ja antaa ryhmälle keskustelun ja ajattelemisen aiheen. (Hiltunen 2008, 51.) Virikeohjaajan opastuksella myös Paaskodissa asiakkaat ovat tehneet useita yhteisiä ja itsenäisiä kädentaitoa vaativia töitä. Hoitokodin seinille on saatu maalauksia ja reliefejä eri materiaaleista tehtynä. On myös huomioitu vuodenaikoihin liittyviä koristeluja, kuten esimerkiksi joulun aikaan jokaisen ovella oli pieni joulukoriste.

### 3.3.4 Juhlat, retket ja kulttuuri yhteisohoidossa

Yhteisten juhlatilaisuuksien merkitys korostuu yhteisohoidossa. Juhlat lujittavat yksilön sekä yhteisön itsetuntoa ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Yhteisön asiakkaiden nimi- ja syntymäpäivien, kuten myös kansallisten juhlapäivien ja kirkkopyhien viettäminen perinteisesti on katsottu lujittavan yhteisöhenkeä. Juhlien järjestelyssä jokaisella on oma tärkeä roolinsa ja niitä valmistellaan huolella yhdessä. Juhlien järjestelyt tuovat uusia ja haasteellisia tehtäviä tilojen järjestelyssä ja ohjelman laatimisessa. Juhlat tuovat samalla vaihtelua ja kohokohtia arkirutiineihin. Retket ovat kuuluneet yhteisöjen vuosittaisiin huippuhetkiin jo viime vuosisadan alusta. Tänä päivänä retkiä on helpompi järjestää, ja ne kuuluvatkin monien yhteisöjen ohjelmiin. Retket ovat edelleen myönteisten odotusten luoja, toiminnan aktivoija, sekä toiminnan monipuolistaja ja ne antavat oppimiskokemuksia. (Murto 1997, 247.)

Senioritalon asukkaat osallistuivat mielellään talon yhteisiin juhlahetkiin, retkille ja liikuntaryhmiin. Oskarinhovissa toiminnallisen ryhmän Hiltunen aloitti ja päätti joka kerta samoilla asioilla. Ensimmäisenä kerrottiin viikon kuulumiset, ja lopuksi oli palautteen antaminen. Ryhmässä jokainen sai esittää toiveensa esimerkiksi johonkin kulttuuritapahtumaan osallistumisesta, ja ryhmästä valittiin henkilö varaamaan lippuja ja kyyditystä. (Hiltunen 2008, 43–44.)

### 3.4 Yhteisöhoidon sosiaalinen rakenne

Yhteisön sosiaalinen rakenne tarkoittaa virallista tai epävirallista yksilöiden ja ryhmien suhdetta sekä heidän asemaansa yhteisössä. Yhteisöjen virallinen rakenne ilmaistaan organisaationkaaviossa ja erikseen laadituissa säännöissä. Siihen sisältyy myös yksilön organisatorinen asema, valta-, vastuusuhteet sekä työnjakoa koskevat määräykset ja velvoitteet. Yhteisöhoitollisissa yhteisöissä organisaatorakenteiden hierarkkisuuksi ja auktoriteettirakenteita on pyritty häivyttämään demokraattisuuden nimissä. Kirjassaan Murto (1997) esittelee Maxwell Jonesin näkemyksen, jossa terapeutin yhteisön keskeisin piirre on auktoriteetin hämärtyminen sekä roolien sekoittaminen. Maxwellin mukaan kaikkien on osallistuttava kaikkiin yhteisön toimintoihin. Myös johtajien päätösvaltaa delegoidaan mahdollisimman paljon yhteisölle itselleen, vaikka yhteisön päävastuunkantaja olisikin viime kädessä johtaja. Murto esittelee myös Tom Mainen näkemyksen, jossa rakenteiden ja ammattiroolien tulee näkyä selkeänä, mutta kuitenkin tukien ja rohkaisten niiden tutkimista avoimen kommunikaation ja turvallisen ilmapiirin puitteissa. (Murto 1997, 248–250.)

Sosiaalista rakennetta yhteisöjen sisällä säätelevät lait sekä ulkopuoliset hallinnolliset rakenteet. Esimerkiksi sairaaloissa toimivaa terapeutista yhteisötoimintaa ohjaavat sairaalaa koskevat säännöt, määräykset ja sairaalan organisaatio rakenne. Myös muissa julkishallinnollisissa yhteisöissä ja laitoksissa pätee tämä sääntö, joka rajoittaa yhteisön autonomiaa ja voi tällöin aiheuttaa pahoja ristiriitatilanteita. Yksityisillä yhteisöillä, kuten hoito-, ja palvelukodit, on etunsa. Ne voivat toimia itsenäisesti kehittäen omaa toimintaansa ilman ulkopuolisen byrokratian luomia sääntöjä ja paineita. Yhteisöhoito onkin omaksuttu yksityisissä paikoissa hyväksi hoitomuodoksi. (Murto 1997, 248–249.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata omaisten kokemuksia hoitokodin yhteisöllisyydestä ja yhteisohoidosta. Samalla selvitetään, mitä kehitettävää hoitokodilla on yhteisöllisyyden ja yhteisohoidon parantamiseksi. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota hyödynnetään hoitokodin yhteisöllisyyskriteerien laatimisessa hoitokodille. Opinnäytetyön avulla voidaan myös saada tietoa, miten omaiset voisivat olla mukana yhteisöllisessä hoidossa ja miten yhteisöllisyyttä voidaan jatkossa kehittää.

Koska ikäihmiset ovat asuneet hyvin yhteisöllistä elämää, on heidän elämänlaadun kehittämiseksi yhteisöllisyyttä ja yhteisohitoa jatkettava myös nykyisissä asumismuodoissa. Opinnäytetyön tuloksia ja johtopäätöksiä voidaan hyödyntää yksityisten ikäihmisten hoitokotien yhteisöllisyyden ja yhteisohoidon kehittämisessä.

Opinnäytetyön tehtävät

1. Miten omaiset kokevat yhteisöllisyyden ja yhteisohoidon?
2. Mitä kehitettävää yhteisöllisyydessä ja yhteisohoidossa on?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö on toteutettu laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimus perustuu tutkimuksen teoriaan ja teoreettiseen suhteeseen. Teoria on asian tutkimista kirjallisuudelta ja tutkitun tiedon pohjalta jonka jälkeen asiaa pohditaan teoriaan nojaten eli miten se toimii käytännössä. Laadullisessa tutkimuksessa pohjaksi tarvitaankin hyvää teoriatietoa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 17–18.) Kvalitatiivista tutkimusta käytetään silloin, kun olemassa olevaan asiaan halutaan uusi näkökulma kuten tässä opinnäytetyössä. Tutkimuksia yhteisöllisyydestä ikäihmisten hoitokodissa omaisten näkökulmasta on vähän verrattuna esimerkiksi asiakkaiden tai työntekijöiden näkökulmaan. Perusteluna tutkimusmenetelmän valinnalle voi pitää myös tutkimusta ymmärtämisen näkökulmasta, joka tässä työssä toteutuu. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013,66)

### 5.1 Aineiston keruu

Aineisto kerätään teemahaastattelun avulla. Hirsjärven ja Hurmeen (2009, 47-48) mukaan haastattelut tehdään ennalta määrättyjen kysymysten avulla, joihin on annettu kysymyksen tueksi apukysymyksiä. Teemahaastattelun etuna on, että haastattelussa käsitellään tietyt teemat kaikkien haastateltavien kanssa. Lisäksi haastattelussa voidaan yksilöllisesti käsitellä asiaa, joka erityisesti nousee esille. Jokaisen haastateltavan kohdalla ei välttämättä nouse samat asiat esille jolloin kaikkien haastateltavien kanssa ei paneuduta samoihin asioihin. Tässä opinnäytetyössä käytän tätä menetelmää, koska vastauksia tulee tutkimukseen määrällisesti vähän.

Haastateltaville lähetettiin kirje (liite 2), jossa kuvailin haastattelun tarkoituksen ja teemahaastattelurungon. Kirjeessä kerroin ottavani yhteyttä kyseiseen henkilöön puhelimitse, jolloin henkilö voi antaa suostumuksen haastatteluun tai kieltää sen. Puhelimitse sovittiin haastatteluaikajankohdan ja paikan. Haastattelun alussa kerroin vielä, että nauhoitan haastattelun, ja että opinnäytetyön valmistuttua hävitän haastattelu tallenteet. Haastattelut olen tehnyt maaliskuussa 2014.

Haastattelun esitestauksen tein yhdelle valitulle haastateltavalle eli yhdelle omaiselle. Esitestauksen jälkeen totesin teemahaastattelurungon vastaavan opinnäytetyön kysymyksiin, joten uutta testausta ei tarvittu. Haastattelua muutin niin, että kysymyksiin 5 ja 6 painotin kertomaan käytännön esimerkkejä. Opinnäytetyön haastattelun tein kolmelle omaiselle. Haastattelujen määrää ei ollut tarkoitus määrätä etukäteen, koska muutamasta haastattelusta voi tulla jo laadukas vastaus. Hirsjärvi & Hurme (2009, 58) kirjassaan vastaa kysymykseen ”kuinka

monta henkilöä minun olisi haastateltava?” näin ”Haastattele niin monta kuin on välttämätöntä, jotta saat tarvitsemasi tiedon.” Tässä opinnäytetyössä kolme haastattelua antoi kuvan omaisten kokemuksista.

Opinnäytetyö on tehty haastattelemalla omaista yksilohaastatteluna. Kysymykset laaditaan teemahaastattelurungon (liite1) mukaisesti avoimiksi kysymyksiksi, joihin apukysymykset on myös mietitty valmiiksi. Opinnäytetyö on tehty laadullisena siksi, että vastaajien määrä ei ollut riittävä määrälliseen kyselyyn. Lisäksi avoimilla haastattelu kysymyksillä olen saanut paremmin esille omaisten mielipiteitä sekä heidän kehittämisideoitaan.

Haastattelut nauhoitin nauhurilla joka käyttää tallennus muotona mp-3 muotoa. Litteroinin tein mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen. Poistin muistikortilta haastattelut opinnäytetyön valmistuttua. Tällöin haastateltavan henkilöllisyys säilyy salaisena.

## 5.2 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi menetelmänä olen käyttänyt sisältöanalyysiä. Sisältöanalyysin runkona olen käyttänyt Tuomen ja Sarajärven (2009, 92) muokkaamaa tutkija Timo Laineen laatimaa runkoa laadullisen tutkimuksen analyysin etenemisestä, se miten omaiset kokevat yhteisöllisyyden.

Haastattelut litteroin viimeistään kolmantena päivänä haastattelusta, jolloin haastattelu oli tuoreimpana muistissa. Nauhoitukset kuuntelin vielä kaksi kertaa läpi, ja korjasin niiden epäselviä kohtia. Kirjoittamani aineiston luin muutamaan kertaan läpi, ja samalla alleviivasin opinnäytetyön kysymyksiin vastaavat ilmaisut. Vastauksista sain opinnäytetyöhön laatimaani teemahaastattelurungon mukaiset vastaukset, siihen miten omaiset kokevat Paaskodin yhteisöllisyyden.

Haastattelun vastausten litteroinnin jälkeen luokittelin aineiston sisältöanalyysin prosessia hyväksikäyttäen etsien vastauksia opinnäytetyön kysymyksiin. Vastaukset määrittelin omiksi luokikseen, joissa jokainen luokka sisältää aineistoltaan samankaltaisia vastauksia ja niiden esiintyvyys vastauksissa kuvataan. Luokitellun aineiston esitän taulukkona, jolloin syntyy selkeä käsitys luokista. Taulukko on kasattu klusteroimalla, eli alkuperäiset ilmaukset on ryhmitelty. Ryhmät on käyty sanatarkasti läpi etsien tekstistä samankaltaisuuksia sekä käsitteitä, jotka eroavat toisistaan. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet on järjestetty ryhmiksi, luokiksi, jotka on nimetty kyseistä luokkaa parhaiten kuvaavalla asialla. Pelkistetyistä ilmauksista on klusteroitu eli luotu ilmaukset alaluokaksi. Klusteroinnista on esimerkki liitteessä 3. Aineiston klusteroimisen jälkeen aineisto on abstrahoitu, eli aineistosta on etsitty olennainen tieto. Abstrahoinnis-



sa on jatkettu luokkien yhdistämistä niin pitkälle, kuin se on mahdollista aineiston sisällön näkökulmasta. Abstrahoinnissa syntyi yhdistävä yläluokka, joka antaa vastauksen tutkimustehtävään. Tämän tiedon perusteella muodostin teoreettisen käsitteen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110–112.)

## 6 TULOKSET

Opinnäytetyötä varten lukemieni opinnäytetöiden ja pro gradujen omaisille, asukkaille ja työntekijöille tehtyjen tutkimusten tuloksissa ilmeni samankaltaisuutta omassa opinnäytetyössäni saamiini vastauksiin nähden. Omaisten kokemuksissa nousi esille myös asioita joita työntekijät olivat tuoneet esille Kainulaisen ja Räisäsen Paaskodille tekemässä opinnäytetyössä. Paaskodissa pitkän työuran tehneenä, minulla oli myös oma käsitys siitä miten omaiset kokevat hoitokodin yhteisöllisyyden. Opinnäytetyön tulokset vahvistivat aiemman käsitykseni, mutta yllätti kuinka yhteisöhoito ei ollut tuttuasia, vaikka siitä on puhuttu omaistenpäivissä.

### 6.1 Yhteisöllisyys ja yhteisöhoito omaisten kokemana

Haastatellut omaisten äidit ovat Paaskodin asukkaita, ja hoitosuhde on kestänyt jo yli vuoden, mutta alle viisi vuotta. Omaisten Paaskodissa asuvien läheisten kunto oli heikentynyt, ja heidän kotona pärjäämättömyytensä oli ollut yksi syy hoitokotiin muuttamisesta. Omaiset olivat saaneet tietoa Paaskodista tutuilta ja sukulaisilta ja osalle paikka oli tuttu entuudestaan. Päätökseen oli vaikuttanut myös hoitokodin sijainti.

- *olosuhteiden pakosta.*
- *olin kuullu jostakin tästä ja tuota sitten käätiin täällä tutustumassa.*
- *Paaskodilla on ollu hyvä maine.*
- *Täällä on ollu tuttavien omaisia.*
- *Tämä on maaseudulla.. Ja henkisesti vanhempieni on ollut helpointa niin kun sopeutua tänne.*

Omaisilla oli hyvin erilainen tietämys yhteisöstä ja yhteisöhoidosta. Tietämys oli selkeästi lisääntynyt hoitosuhteen jatkuessa pidempään. Omaiset olivat saaneet tietoa siitä esimerkiksi omaistenpäivässä ja kokemuksen kautta. Yhteisöllisyys koettiin yhteistyönä asukkaiden, omaisten, työntekijöiden ja omistajien välillä.

- *Käytännössä ei kovin hirvittävästi.*
- *Täällä nyt vuosien mittaan on kertynyt lisää kokemuksia.*
- *Oon ollu mukana näissä yhteisöllisyyss kokouksissa ja tiedän mitenkä se niin kun muodostuu. Omaiset, asukkaat ja työntekijät sitten ne nämä omistajat.*
- *Yhteen hiileen puhaltamista monelta kantilta.*

Omaisten mielestä yhteisöllisyys Paaskodissa on kodinomaista toimintaa, jossa asukkaat huomioidaan yksilöllisesti. Yhteisöllisyys näkyy hoitajien toiminnassa asukkaista ja heidän omaisista välittämisenä. Toiminta on yhdessä tekemistä askarteluhetkien ja laulutuokioiden muodossa. Yhteisissä ti-

loissa ruokaillaan, järjestetään juhlia ja toivotetaan vieraat tervetulleiksi. Asukkaiden toiveet otetaan hyvin huomioon.

- *Tämä on tämmönen kodin omainen ja hyvin vuorovaikutteinen.*
- *Mitä täältä puuttu, täältä puuttu kissa. Niin siinähan ei männy kaavan kun talossa oli kissa.*
- *Kaikille tarjotaan kahvit käävessä. Saa olla niin kun omassa huoneessa ja kotona.*
- *Nämä tilat jossa on järjestetty yhteistä toimintaa.*
- *Ruokailut et ja askartelut ja laulut ja seurakunta vierailut ja muuta.*
- *Pelikaveri kontakteja joittenkin kanssa.*
- *Ulkona yhdessä olemista.*
- *Vanhusten ja omaisten yhteiset juhlat ja niitä suunnittelemassa saattaa olla myös omaisia mukana.*
- *Vaikka suurin piirtein kaikki on muistisairaita ja aika pitkällekin edenneitä muistisairauksia on, niin kuinka hyvin tuota nämä vanhukset ossaa tuoda ne omat tarpeensa ja halunsa viihdetarpeensa esille.*

Yhteisohoidon omaiset kokevat asukkaiden yksilövastuullisena hoitotyötä sekä omaisten osallistumisena hoitotilanteisiin ja toimintoihin. Yhteisöhoito koetaan myös yhteistyönä omaisten, asukkaiden ja työntekijöiden välillä. Yhteisöllä on arvomaailma, joka tukee yhteisöhoitoa ja yhteisön jäsenillä on mahdollisuus vaikuttaa arvomaailmaan. Yhteisön jäsen hyväksytään sellaisena kuin hän on. Yhteisöhoidon kannalta palvelujen ja toimintojen saatavuus koetaan hyväksi ja monipuoliseksi.

- *Että kun on se omahoitaja*
- *Mahdollisuus osallistua erilaisiin näihin hoito tilanteisiin ja toimintoihin*
- *On ollu askartelunohjaajan ohjattavana ollu ja fysioterapeutti on ihan viikottain ollu mukana. Lääkäri tarvittaessa ja on järjestetty tänne kampaaja, jalkahoitaja.*
- *Yhteen puhaltamista. Sama arvomaailma ja se että sekä omaiset, työntekijät ja kaikki nämä yhteisön jäsenet voivat vaikuttaa siihen.*
- *Hyväksyttään semmosena kun ihminen on ja silleen.*

Paaskodin yhteisöllisyyden arvoiksi omaiset kuvaavat kodinomaisuus, huomaavaisuus, vastuulliseksi ja yksilöllisyys:

- *Tuntemista että välitetään.*
- *Toiminta on kodinomaista.*
- *Vastuullisuus, kaiken taustalla näkee ja tuntee sen vastuullisuuden.*
- *Vanhuksena tulet hoidetuks silleen kun sinä haluaisit ittesikin hoidettavan*
- *Täällä on elävä kissa.*

Yhteisöhoitossa on tärkeää huomioida asukas myös yksilönä. Omaiset kokevat, että Paaskodissa asukkaat huomioidaan yksilöllisesti ja että heidän tarpeitaan sekä toiveita kuunnellaan. Omaiset ko-

kiivat hyväksi asiaksi, että voinnin heikkeneminen huomioitiin ja asukkaalla on mahdollisuus saada saattohoitoa.

- *Ei väkisin tehdä mitään semmosta kun nähhään että se ei oo luonteen omasta.*
- *Saanu olla keittiöllä ja jopa määritellä mitä ruokaa pitää saaha ja käyvä kauppa-autolla ja tällä tavalla. Se että on huomattavan paljo joutunu järjestämään, sitä että on onnistuttu tuolla tavalla.*
- *Asiakaat otetaan yksilöinä huomioon ja sekä sen taustan perusteella, että myös sen asiakkaan kunnan perusteella.*
- *Ihminen niin kun hyväksyttään se ihmisen heikentyminen ja huonontuminen.*
- *Täällä yhteisössä saattohoitoa.*

## 6.2 Yhteisöllisyys ja yhteisohoidon kehittäminen

Yhteisöllisyyden ja ennen kaikkea yhteisohoidon kehittämisen omaiset kokivat haasteelliseksi asukkaiden heikentyneen kunnan takia.

- *En minä tiijä onko tässä kehittämisen varraa. Tuntuu aina aika hankalalta nii kun on niin hyvin eri-ikäisiä ja eri kuntosia.*
- *Ollaan tyytyväisiä tähän mitä tässä on ollu tarjolla ja saatavilla*
- *Pystyskö nämä yksityiset hoitokodit tai mikä ois se ryhmä täällä Ylä-Savon seudulla jotka niin kun pystys hakemaan jotakiin lainausmerkeissä stipendejä taikka jotakin määrärahoja esimerkiks jotain taideterapiata tai semmosta taiteilijojen vierailuja tai tämmösiä.*
- *Saatas jotkut vaikka kiertävät taiteilijat käymään.*
- *Paikallisia soittajia ja laulajia ja runon lausujia.*

Omaiset toivovat yhteisöhoitoon osallistumisen olevan vapaaehtoista ja vapaamuotoista. Omaiset haluavat olla mukana asukkaiden lääkäri käynneillä ja haluavat käyttää heitä asiointi käynneillä. Omaisille tärkeää on myös osallistua talon järjestämiin tapahtumiin ja osalla heillä on myös halukkuutta osallistua järjestelyihin.

- *Oon hyvin huono varmaan olemaan semmosessa vuorovaikutuksessa.*
- *Lääkärissä on käytetty äitiä.*
- *Sitten tuolla virkistys käyttöjen osalta on käytetty kaupassa ja vierailtu tuttujen luona ja sukulaisten luona ja ja haudoilla.*
- *Oon ollu siinä yhteisökokouksessa hoidossa mukana kokouksessa ja nuissakii omaisten päivissä, juhliin oon tuota tuota osallistunu.*
- *Oon ollu teemapäiviä karjalaisuutta ja savolaisuutta.*
- *Minä nään että sillä tällä tavalla, että vapaamuotoista.*

Yhteisökokouksiin omaiset ovat osallistuneet vähän. Omaiset kokevat pitkän matkan ja huonojen kulkuyhteyksien olevan yksi tekijä, miksi kokouksiin ei ole osallistuttu. Yhteisökokouksista on kyllä ollut tietoa, mutta omaisten osallistumista kokouksiin ei ole tiedetty. Omaiset ovat kokeneet, että työntekijät kuuntelevat heidän mielipiteitään muulloinkin ja toiveita on huomioitu. Yhteisökokous on koettu mielenkiintoiseksi ja haasteelliseksi työntekijöiden kannalta juuri asukkaiden korkean keski-ikä ja voinnin huonontumisen takia. Asukkaita ja omaisia oli kokouksessa kuultu ja toiveet huomioitu. Asukkaiden kanta koettiin kuitenkin tärkeämmäksi, ja asiassa oli edetty heidän toiveen mukaisesti.

*- Enkä kun oo tienny, että siellä voi olla omaiset mukana.*

*- Yksi on tämä pitkä matka etäisyys.*

*- Ei sillälailla ole koettu tämmöistä laajempaa kokousta tarpeelliseksi. Kun joka kerta kun käyvään niin keskustellaan hoitajien kanssa ja me saahaan sitten eri hoitajien heidän näkemyksiä sillälailla, elikkä se näkemys tulee laaja mittaisena kuitenkin meil-le.*

*- Puhelimella vielä lisäksi.*

*- Vaikka me, minä omaisen roolissa, ja henkilökunta henkilökunnan roolissa omat kantansa tuli, mutta kuitenkin vanhusten kanta voitti.*

## 7 POHDINTA

Omaisten kokemus ikäihmisten hoitokodin yhteisöllisyydestä ja yhteisohoidosta vaihteli sen mukaan, kuinka kauan asukas oli asunut hoitokodissa. Tietoa hoitokodin yhteisöllisyydestä omaiset olivat saaneet lähinnä omaistenpäivässä. Siksi on ymmärrettävää, että enemmän tietämystä on pidempään asuneiden omaisilla kuin vastatulleiden omaisilla. Suurin osa asukkaista on asunut jossakin elämänsä vaiheessa maaseudulla, siksi maaseutumaisemaa pidettiin yhtenä kotiutumista helpottavana tekijänä. Kuukkanen, Ilmarinen & Leinonen (2012, 176) kirjoittavat maaseudun ja luonnon olevan tärkeä lisäarvo hoidolle ja asumisen järjestämiselle. Maaseutu tuo asukkailleen rauhaa sekä tuttua ja turvallista ympäristöä. Ympäristönä se antaa mahdollisuuden ulkoiluun, niin kotieläinten kuin luonnon eläinten seuraamiseen sekä antaa asukkaille mahdollisuuden osallistua piha-askareisiin. Maaseudulla ikääntyvien osuuden nopea kasvu antaa uusia haasteita tuetuille asumismuodoille, jolloin maaseudulla oleville ja kotiseudulla oleville palveluille annetaan oma arvonsa, kuten omaisistakin osa haastattelussa mainitsi. Maaseudulla asuneille ikääntyville luonto ja suhde luontoon, ulkoilun ja yhdessä tekemisen muodossa ovat merkitykseltään tärkeitä asioita. Heille on myös tärkeää se, että tuttu arjen ympäristö elämänjatkumona säilyvät myös heidän elämänsä loppupuolella.

Omaisten mielestä yhteisöllisyys näkyy parhaiten vieraanvaraisuutena, välittämisenä ja vuorovaikutteisena ilmapiirinä. Omaiset kertoivat, että kodinomaisuuden ovat havainneet myös asukkaiden luona harvemmin käyvät vieraat. Ikäihmisten hoitotyössä asukas tulisikin nähdä osana perhekuntaa (Lehtonen 2005, 73). Yhteisöllisyys näkyy myös yhteisessä toiminnassa kuten arkirutiineissa eli ruoka nautitaan yhteisissä tiloissa. Arkirutiineja tukevat vapaetoiset virikeryhmät, laulutuoikiot, muisteluhetket ja erilaisten palvelujen saatavuus. Yhteisöllisyys koettiin myös yksilöllisenä tekemisen tukena, esimerkiksi kukkien kasvattamisena. Yhteisöllisyys näkyi myös talon yhteisökokouksissa joissa asukkaat voivat tuoda julki omia mielipiteitään asioista ja toiveitaan. Yhteistyö eritahojen ja asukkaiden sekä heidän omaistensa välillä koettiin hyväksi ja yhteisöllisyyttä tukevaksi. Yhteisössä huomioidaan myös omaiset, jotka vointinsa ja halujensa mukaan ovat mukana päättämässä hoidosta ja osallistumassa asukkaiden yhteisöhoitoon. Porre-Mutkan tutkimuksessa (2012, 39) omaiset toivoivat hoitajien aktiivisuutta yhteyden- sekä kontaktin ottamista vaikka varsinaisesti asiaa ei olisi. Omaisten tyytyväisyyteen ovat aiemmissa tutkimuksissa vaikuttaneet hoitohenkilöstön toiminta, vuorovaikutteisuus ja hoitopaikan myönteinen ilmapiiri (Muurinen, Mattila & Nuutinen 2006, 41).

Monelle ikäihmiselle hengellisyys muuttuu elämän loppuvaiheessa entisestäänkin tärkeämmäksi (Porre-Mutka, 2012, 45). Omaiset kokivat tässäkin opinnäytetyössä seurakunnan käynnit ja papin hartaushetket tarpeelliseksi. Asukkaat saavat myös kuunnella omissa huoneessaan radiosta hartaushetkiä ja jumalanpalvelusta tai katsoa yhdessä televisiosta.

Yhteisöhoito omaisten kokemana on yhteistyötä omaisten ja työntekijöiden sekä yhteistyötahojen välillä. Yhteisöhoiton kannalta palvelujen saatavuus koettiin hyväksi ja monipuoliseksi. Yhteisöhoitoa kuvaa myös se, että asukkaat toivoivat kissaa ja mahdollisuuden tullessa kissa muutti taloon. Omaiset kokivat kissan hyvin tärkeänä osana asukkaiden ja hoitokodin toimintaa. Talon arvomaailma vas-

taa omaisten arvomaailmaa, jossa avainsanoiksi nousivat huomaavaisuus, kodinomaisuus, vastuullisuus ja yksilöllisyys. Yhteisöhoitoon liittyi omaisten ajatuksissa myös omahoitajajärjestelmä.

Omaiset kokivat, että asukkaat huomioitiin hyvin myös yksilönä. Yksilöllinen huomioiminen näkyy asukkaiden tarpeiden ja toiveiden huomioimisena ja mahdollisuutena yksin oloon. Asukkaiden tarpeiden selvittäminen, niiden huomioiminen sekä niihin vastaaminen on osa asukaslähtöistä työskentelyä, joka liitetään laadukkaaseen palveluun. Kaikki eivät myöskään ole halukkaita osallistumaan ryhmätoimintaan (Porre-Mutka 2012, 41.) Tärkeäksi nostettiin myös se, että asukkaalla on mahdollisuus voinnin heiketessä asua elämänsä loppuun saakka hoitokodissa saaden myös saattohoitoa. Haastattelussa nousi esille kysymys, onko työntekijöitä riittävästi vuorossaan, jotta yksilöllisyyttä pystytään tukemaan riittävästi sekä antamaan tarvittaessa saattohoitoa. Saattohoidon aikana tapahtuvaa yhteydenottoa pidettiin hyvänä. Yhteistyö on toiminut, ja omaiset on otettu huomioon saattohoidon aikana.

Yhteisöhoitoa ja yhteisöllisyyttä tukevinä asioina pidettiin yhteisiä tiloja ruokailujen ja television katsomista varten. Toimintojen ja virikkeiden järjestämistä pidettiin monipuolisena, kuten kesällä pihalla touhuamista voimien mukaan, kun taas talvelle erilaisten toimintatuokioiden järjestäminen. Näitä toimintatuokioita pidetään hyvin tärkeinä myös Porre-Mutkan tutkielmassa (2012, 44). Yhteiset juhlat ja niiden järjestäminen asukkaiden, työntekijöiden, omaisten ja omistajien yhteistyönä koettiin yhteisöllisyyttä edistävänä. Juhliin osallistuminen sekä vierailevat esiintyjät tuovat piristystä arkeen. Näihin tilaisuuksiin omaistenkin on mahdollista osallistua, ja tilaisuuksia pidetään tärkeänä lisänä ikäihmisten elämässä asuessaan hoitokodissa. (Porre-Mutka 2012, 44.) Paikan sijaintia kaukana keskustasta pidettiin rasitteena siinä suhteessa, että virikkeitä on haettava kauempaa kuten näytellyissä ja kirkossa käynti. Rappen & Malinin Maataloustieteen päiville tekemässä julkaisussa (2010) kerrotaan hyvin suunnitellun kuntouttavan pihan vaikuttavan suuresti vanhusten ulkoilutottumukseen ja ulkoilusta saatuun nautintoon. Kuntouttava piha lisää myös vanhusten ulkoilun määrää. Ulkoilun hoitajat ja omaiset kokevat omassanikin tutkimuksessa hyvänä, ja he ovat havainneet sen virkistävän vanhuksia ja vähentävän vanhusten pahaa mieltä ja ärsyyntyneisyyttä. Myös vanhukset itse olivat sitä mieltä, että ulkoilu on välttämätöntä siitä saatavan hyvän ja rauhallisen olon vuoksi. Myös haastatellut omaiset pitivät ulkoilupihaa hyvänä ja turvallisena. Kesäisin pihan hoitoon saa osallistua jaksamisen ja osaamisen mukaan.

Omaiset kokivat kehittämiskysymyksessä asukkaiden korkean iän ja kunnan alentumisen olevan haaste kehittämiselle. Esille kuitenkin nousi yhteistyön tekeminen ympäristökuntien muiden yksityisten hoitokotien kanssa. Ehdotuksena on, että hoitokodit voisivat ottaa selvää voisivatko saada ”stipendiä” tai määrärahoja kiertäviin taiteilijoihin. Lisäksi yhteistyötä paikallisten soittajien, laulajien ja runonlausujien kanssa toivottiin, ja heitä haluttiin esiintymään hoitokodille.

Osallistumista yhteisöhoitoon haastateltavat ymmärsivät enemmän omaisten osallistumisena asukkaiden hoitoon. Osallistuminen koettiin vaikeana asiana. Toisaalta omaiset kokivat myös heille hyvin tärkeänä asiana käyttää asukasta lääkärissä tai muilla asioimiskäynneillä. Yhteisöhoitoon osallistumisen toivottiinkin olevan vapaaehtoista ja vapaamuotoista. Omaiset ovat halukkaita osallistumaan

hoitokodin järjestämiin tapahtumiin, ja osa mahdollisesti voi olla mukana myös niiden järjestelyissä. Lehtosen (2005, 73) tutkimuksessa todetaan, että hoitajien tulisi olla rohkaisevia ja aktiivisesti ohjata omaisia osallistumaan asukkaiden hoitoon.

Omaiset osallistuvat harvoin asukkaiden yhteisökokouksiin hoitokodissa. Omaisille on kerrottu hoitokodin asukkaiden yhteisökokouksista, mutta omaiset eivät olleet ymmärtäneet, että hekin voivat kokoukseen osallistua. Syyksi kerrottiin myös pitkä matka ja huonot kulkuyhteydet. Kokoukseen osallistuneet kokivat kokouksen antoisaksi. Omaiset olivat olleet järjestämässä asukkaille teemapäiviä ja tuoneet syötäväksi karjalanpiirakoita.

## 7.1 Työn eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö on eettisesti hyvä silloin, kun sen tekemisessä on käytetty tieteellistä tietoa ja taitoa, sekä toimintatavat ovat tutkimusta tehdessä tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaiset (kuvio 3) (Kuula 2011). Opinnäytetyön olen tehnyt yksin, ja työn edetessä olen tehnyt päätöksiä, jotka kaikki osaltaan vaikuttavat opinnäytetyön eettisyyteen prosessin aikana (Eskola & Suoranta 1998, 52–53). Opinnäytetyön haastattelun tekemiseen sain luvan suullisesti toimeksiantajan edustajilta sekä opinnäytetyön ohjaajalta ja Savonia ammattikorkeakoulun hoitotyön yliopettajalta kirjallisesti.

---

### Hyvän tieteellisen käytännön periaatteet

- 1.** Tutkija on rehellinen, huolellinen sekä noudattaa erityistä tarkkuutta tutkimustyössään
- 2.** Käyttää tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaista ja eettisesti kestävästä tiedonhankintaa sekä tutkimus – ja arviointimenetelmiä. Toteuttaa tutkimustulosten julkaisemisessa tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta
- 3.** Huomioi muiden tutkijoiden työn ja saavutukset asianmukaisella tavalla ja antaa heidän saavutuksilleen niille kuuluvan arvon ja merkityksen kirjoittaessaan omaa tutkimustaan ja sen tuloksia julkaistessaan
- 4.** Tutkimus on suunniteltava, toteutettava ja raportoitava yksityiskohtaisesti ja tieteellisen tiedon asetetuille vaatimusten edellyttämällä tavalla

---

KUVIO 3. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistus (Kuula 2011, 34–35.)

Hyvän tieteellisen tutkimuksen eettisyyteen kuuluu myös ihmisarvon kunnioittaminen. Vastaajilla on valta päättää osallistumisesta tutkimukseen, ja soittaessani kysyin henkilökohtaisesti halukkuuden. Olen esitellyt opinnäytetyötäni omaisten päivässä, joten haastateltavilla oli tiedossa taustoja työstäni. Soittaessani kerroin, miksi toivoisin heidän osallistuvan haastatteluun ja mitä vaikutuksia haastatteluun osallistumisella mahdollisesti on. Kerroin, että vastaukset ovat luottamuksellisia ja haastatteluun vastaaminen on vapaaehtoista. Kerroin missä säilytän haastattelumateriaalin, ja miten hävitän sen siinä vaiheessa, kun opinnäytetyö on saatu valmiiksi. Opinnäytetyön edetessä menetelmä tehdä opinnäytetyö muuttui lomakehaastattelusta teemahaastatteluksi. Omaiset eivät kuitenkaan kokeneet kasvojen tehtävää haastatteluun vaikeaksi, vaan olivat mielellään tulossa haastatteluun. Osa haastateltavista tuli haastatteluun muistilapun kanssa, joka osoitti heidän kokevan osallistumisensa haastatteluun tärkeäksi.



Haastateltavat valitsin omaisista itse. Valitsin henkilöitä joilla oli kokemusta hoitokodista pitkältä ajalta sekä joilla kokemusta ei ollut tullut vielä paljoa. Haastateltaviin kuului miehiä ja naisia.

Opinnäytetyön vastauksien luotettavuuteen ajattelin vaikuttavan sen, miten omaiset vastaavat, kun tietävät minun työskentelevän hoitokodissa. Haastattelutilanteet olivat hyvin vuorovaikutteiset ja mielestäni haastateltavien vastuksiin ei työskentelyni hoitokodissa vaikuttanut. Olen saanut tutustua asukkaiden omaisiin pitkällä aikavälillä. Olen keskustellut omaisten kanssa paljon, ja minulla on jo kokemusta siitä, miten hoitokodin yhteisöllisyys ja yhteisöhoito koetaan. Haastatteluihin lähdin avoimin mielin, enkä antanut omien käsityksieni vaikuttaa haastateltaviin. Haastattelut vahvistivat kokemustani siitä, miten omaiset kokevat ikäihmisten hoitokodin yhteisöllisyyden.

Aineiston keruuseen liittyvänä ongelmana koen, että haastattelulle varattava ajankohta oli haasteellista. Neljäs haastattelukerta peruuntui useaan otteeseen, kun omainen ei tullut sovittuun aikaan eikä oma-aloitteisesti ilmoittanut seuraavasta tulostaan. Litterointivaiheessa päätin jättää neljännen haastattelu pois ja tyytyä saamiini haastatteluihin. Haastattelujen tulokset ovat mielestäni laadukkaita ja vastasivat pääasiassa kysymyksiin. Vaikeimmaksi kysymykseksi nousi yhteisöhoitoon liittyvät kysymykset. Omaiset ymmärtävät yhteisöhoidon tarkoittavan konkreettisesti hoitoa. Koska olen tehnyt opinnäytetyötä yksin, olen jo huomannut tulleetni sokeaksi omalle työlleni, joten minun näemykseni asiasta voi vaikuttaa työni johtopäätösten tekemiseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 25; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197.)

## 7.2 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön aihe on itseäni kiinnostava, ja mielenkiinnolla olen etsinyt tietoa yhteisöllisyydestä ja yhteisöhoidosta. Yhteisöllisyyttä ja yhteisöhoito on tullut monessa eri asia yhteyksissä esille ja viimeisten harjoittelujen aikana koin, että yhteisöhoito sopii erilaisiin työ- ja hoitoympäristöihin. Työympäristöissä yhteisöhoitolle tärkeä yhteisökokous antaisi keskustelumahdollisuuden työntekijöiden saada oman mielipiteen ja toiveet esille työyhteisössä. Osastokokouksia kyllä järjestettiin, mutta mielestäni näissä kokouksissa usein osastonhoitoja puhui ja muut kuuntelivat. Asiat esitetään ja keskustellaan, mutta (kuvio 2) elämällä oppimisen mallissa pysähdytään ennen kokouksien loppumista vielä kerran miettimään mitä on käsitelty, ja mitä on päätetty. Tämä malli mahdollista vajaiksi jääneiden asioiden täydentämisen, ja niistä voidaan tehdä lopullinen päätös. Malli antaa myös enemmän vapautta ilmaista oma mielipide. Myös osastoilla yhteisöhoidolla saataisiin potilaille vaihtelua elämään.

Yhteisöllisyyttä huomaan ympärilläni päivittäin, ja olen työn edetessä todennut sen olevan käsitteenä laaja. Työtä tehdessä olen törmännyt yhteisöllisyyden kohdalla myöskin erilaisiin hoitomuotoihin kuten *green care*, tunteva hoito ja validoiva hoito. Näitä hoitomuotoja on myös käytössä Paaskodissa. Vaikka nämä hoitomuodot käsitellään eri yhteyksissä ja toisistaan erillään, olen havainnut niissä yhtäläisyyttä yhteisöhoidon kanssa. Kaikissa niissä yhteinen tekijä on yhdessä tekeminen, yhteiseen

hiileen puhaltaminen, asukkaan elämän laadun parantaminen ja asukasta yksilöllisesti huomioiva hoito.

Opinnäytetyö on prosessina ollut raskas ja tekeminen on venynyt nyt jo viimeiselle opinto-oikeus lukukaudelle. Yksin työtä tehdessä ”jumitilanteessa” ei ole voinut turvautua kaveriin. Opinnäytetyön ohjaajalta olen saanut apua ja joskus kaverille soittaminen on auttanut. Aikataulussa pysyminen on ollut haaste, koska olen tehnyt opinnäytetyötä työn ohessa. Tarkoitus oli saada opinnäytetyö valmiiksi jo joulukuksi 2013, mutta nyt kevät 2014 onkin sitten todellinen aikataulu. Vaikka en mielestäni ole laiskotellut opinnäytetyön tekemisessä tuntuu, että aika vain on kulkenut eteenpäin. Nyt tiedän, miten opinnäytetyö olisi pitänyt tehdä ja kuinka aikataulu olisi pitänyt sovittaa paremmin opintojen ja työn aikana. Siksi kiitos työnantajan edustajalle myötätunnosta ja kannustamisesta. Kiitos myös opinnäytetyön ohjaajalle. Kiitos myös perheelle, kun olette jaksaneet elää kanssani opintojeni ajan. Olette antaneet sen tärkeimmän eli jaksamista opintojen äärellä.

### 7.3 Jatkotutkimusaihe

Opinnäytetyöni haastatteluista kävi ilmi, että omaiset tietävät aika vähän yhteisohoidosta ja siitä, miten he voisivat olla mukana yhteisohoidossa sekä kuinka yhteisöhoitoa pitäisi kehittää yhteisön toiminnan kannalta. Lukemassani teoriassa tuli esille, että omaisilla on halua osallistua yhteisöhoitoon, mutta heillä ei ole tietoa, miten he voivat olla siinä mukana. Teoriasta nousee esille, että omaiset toivoisivat ohjausta hoitohenkilökunnalta siitä, miten omaiset voisivat osallistua yhteisöhoitoon.

Jatkotutkimusaiheena toiminnallinen opinnäytetyö omaisten tukemiseksi yhteisohoidossa. Toiminnallinen työ antaisi hoitajille apuvälineen tukea omaisia yhteisöhoitoon hoitokodissa. Työn avulla yhteisöhoitoa ja sen tunnettavuutta omaisille saataisiin paremmin esille.

## LÄHTEET

- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino
- Hiltunen, A. 2008. Yhteisöllisyyden tukeminen Oskarinhovissa [verkkajulkaisu]. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö [viitattu 4.11.2012]. Saatavissa: [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/19181/jamk\\_1235999094\\_1.pdf?sequence=2](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/19181/jamk_1235999094_1.pdf?sequence=2)
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. *Tutkimus- haastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Pres.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hogg, M-A, & Abrams, D. 1988. *Social identifications*. Asocial psychology of intergroup relations and group processes. London: Routledge
- Hoitokoti Paaskoti Oy:n s.a. www-sivu [viitattu 15.9.2013]. Saatavissa: <http://personal.inet.fi/yritys/paaskoti/>
- Kainulainen, L. ja Räisänen, R. 2004. *Hoitokodin yhteisöllisyys työntekijöiden kokemana*. Opinnäytetyö. Iisalmi Savonia ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Opinnäytetyö
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kaukonen, N. 2003 *Yhteisöllisyys palvelutalossa ikäihmisten ja työntekijöiden kokemana*. Opinnäytetyö. Kuopio: yliopisto, hoitotieteen laitos.
- Koivurinteen palvelutalo Oy:n 2013 www-sivu [viitattu 15.9.2013]. Saatavissa: <http://www.paaskoti.fi/>
- Korolainen, U. 2013. Yrittäjä. Koivurinteen palvelutalo Oy Paaskoti. Iisalmi 11.5.2013. Haastattelu.
- Kuukkanen, M., Ilmarinen, K. & Leinonen, R. 2012. *Läheisyyttä lääkkeeksi –yhteisöllisyys iäkkäiden perhekodissa*. Teoksessa Kattilakoski, M., Kilpeläinen, A. & Peltomäki, P. (toim.) *Yhteisöllisyydellä hyvinvointia ja palveluja maaseudulle*. Tampere: Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmän julkaisu 1/1012.
- Kuula, A. 2011. *Tutkimusetiikka*. Tampere: Vastapaino.
- Lehtonen, T. 2005. *Yhteistyö vanhainkodin henkilökunnan ja asukkaan omaisten välillä* [verkkajulkaisu]. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos, pro gradu tutkielma [viitattu 22.4.2014]. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/92977/gradu00751.pdf?sequence=1>
- Lehtonen, H. 1990. Yhteisö. Tampere: Vastapaino
- Murto, K. 1996. *Hoitokodin työntekijät: Asukkaiden yhteisökokouksen kehittyminen*. Teoksessa Murto, K. (toim.) *Muutoksen liekit*. Jyväskylä: Koulutuskeskus Oy.
- Murto, K. 1997. *Yhteishoidon suuntauksia*. Jyväskylä: Koulutuskeskus Oy.
- Murto, K. 2005. *Prosessin johtaminen, Kohti prosessikeskeistä työyhteisön kehittämistä*. 5. painos. Jyväskylä: Koulutuskeskus Oy.
- Muurinen, S., Mattila, A. & Nuutinen, H.-L. 2006. *Omaisten mielipiteitä läheistensä hoidosta Helsingin palvelutaloissa ja vanhainkodeissa 2006* [verkkajulkaisu]. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Tutkimuksia 2007:1 [viitattu 22.4.2014]. Saatavissa:

[http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/3dd30c004a1563d9974bf7b546fc4d01/tutkimus\\_omaiskyselyraportti.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=3dd30c004a1563d9974bf7b546fc4d01](http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/3dd30c004a1563d9974bf7b546fc4d01/tutkimus_omaiskyselyraportti.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=3dd30c004a1563d9974bf7b546fc4d01)

Oinas, P. 2012. Turvallisuus maaseutuyhteisön asukkaiden arjessa. Teoksessa Kattilakoski, M., Kilpeläinen, A. & Peltomäki, P. (toim.) *Yhteisöllisyydellä hyvinvointia ja palveluja maaseudulle*. Tampere: Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmän julkaisuja 1/1012.

Okulov, S. 2008. *”Yksin ois aika orpoo” –vanhusten palveluasumisen yhteisölliset tekijät palvelutalon asukkaiden kokemuksista* [verkkojulkaisu]. Kuopion yliopisto. Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos. Lisensiaatintutkimus [viitattu 20.11.2013]. Saatavissa: <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=8b97024e-f15b-4794-b2f5-a6d8cb920bd8>

Rapoport, R. 1960. *Community as doctor*. London: Tavistock Publications.

Porre-Mutka, P. 2012. *Hoidon laatu vanhainkodissa vanhusten ja omaisten kokemana* [verkkojulkaisu]. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö, Sosiaalityön pro gradu tutkielma [viitattu 22.4.2014]. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83142/gradu05556.pdf?sequence=1>

Rappe, E. & Malin, M.-H. 2010. *Green care mielenterveystyössä* [verkkosivu] Helsinki: Suomen maataloustieteellinen seura. [viitattu 22.04.2014]. Saatavissa: <http://www.smts.fi/jul2010/esite2010/059.pdf>

Salminen, L. & Väärälä, M. 2012. *Yhteisöllisyyden toteutuminen - mahdollisuus elää ja asua – seniorikeskuksessa. Henkilökunnan käsityksiä yhteisöllisyydestä* [verkkosivu]. Metropolia Ammattikorkeakoulu, geronomi, vanhustyö. Opinnäytetyö. [viitattu 9.2.2013]. Saatavissa: <http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/51342/Yhteisol.pdf?sequence=1>

Sarkola, A. 2008. *Yhteisöllisyyttä rakentamassa* [verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Yhdyskuntatieteiden laitos. Aluetieteen pro gradu -tutkielma [viitattu 12.11.2012]. Saatavissa: <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu03012.pdf>

Tedre, S. ja Pehkonen, A. 2011. Miltei omalla kylällä loppuun asti – Hoivakodin asukkaiden paikkasidoksia ja kyläsuhteita. *Janus* [verkkolehti]. 2011, nro 2 [viitattu 11.9.2013]. Saatavissa: [http://www.sosiaalipoliittinenyhdistys.fi/janus/0211/Janus\\_02\\_2011\\_puheenvuoro\\_Tedre&Pehkonen.pdf](http://www.sosiaalipoliittinenyhdistys.fi/janus/0211/Janus_02_2011_puheenvuoro_Tedre&Pehkonen.pdf)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Wilson, G. 1993. Users and providers: different perspectives on community care services. [verkkolehti]. 2007 nro 4 [viitattu 19.3.2014]. Saatavissa: <HTTP://EPRINTS.LSE.AC.UK/1035/1/USERS.PDF>

## LIITE 1: TEEMAHAASTATTELURUNKO

1. Oletteko omaisellenne puoliso, tytär, poika, sisar, veli, muu sukulainen tai muu läheinen?
2. Kuinka kauan omaisenne on asunut Paaskodissa?
3. Miten päätös Paaskotiin muuttamisesta syntyi?
4. Mitä tiedätte yhteisöllisyydestä ja yhteisohoidosta?  
Onko tietoa yhteisöllisyydestä ja yhteisohoidosta annettu riittävästi?
5. Mitä yhteisöllisyys teidän mielestänne on Paaskodissa?  
Kertokaa esimerkein miten yhteisöllisyys teidän mielestänne näkyy Paaskodissa?
6. Mitä yhteisöhoito teidän mielestänne on Paaskodissa?  
Kertokaa esimerkein miten yhteisöhoito teidän mielestänne näkyy Paaskodissa?
7. Mitkä arvot teidän mielestänne kuvaa parhaiten Paaskodin yhteisöllisyyttä?
8. Yhteisössä asukkaat on huomioitava myös yksilöinä. Miten otetaan teidän mielestänne omaisenne yksilönä huomioon ja miten hänen yksilölliset tarpeet huomioidaan hoitokodissa?
9. Miten mielestänne Paaskoti tilana ja ympäristönä tukee yhteisöllisyyttä ja yhteisöhoitoa?
10. Miten yhteisöllisyyttä ja yhteisöhoitoa teidän mielestänne pitäisi kehittää Paaskodissa?
11. Miten haluaisitte olla mukana yhteisohoidossa?
12. Oletteko osallistunut yhteisökokouksiin Paaskodissa?  
Oletteko saaneet kokouksessa tuoda julki teille tärkeitä asioita koskien omaistanne?

Jos vastasitte ei, voitteko kertoa miksi? Esimerkiksi onko ajankohta sopimaton tai kokouksesta tiedottaminen ollut riittämätön.

## LIITE 2: SAATEKIRJE

**Paaskodin yhteisöllisyys omaishaastattelu 2014****Arvoisa omainen**

Kerroin omaistenpäivässä viime keväänä opinnäytetyöstäni, jonka aiheena on Paaskodin yhteisöllisyys omaisten kokemana.

Yhteisöllisyys käsitteenä tarkoittaa ryhmää, joka on sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja heillä on yhteenkuuluvuuden tunne. Yhteisöön kuuluvilla on yhteinen elämänvaihe ja yhteinen asuinympäristö. Paaskodissa yhteisöön kuuluu asiakkaat, heidän omaiset, hoitohenkilökunta ja toiminnasta vastaavat hoitokodin omistajat, hoitokoti ympäristönä, sekä yhteistyöverkosto.

Yhteisöhoito on yhteisöön kuuluvien henkilöiden, hoitokodin tilojen ja tapojen, sekä toimintatuokioiden tavoitteellista kulkemista yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Yhteisöhoidon toiminnalle ja kehitykselle tärkeän perustan antavat yhteisökokoukset, jossa jokainen halutessaan voi kertoa oman tarinan ja tuoda esille oman mieltänsä

Opinnäytetyötäni varten teen haastatteluja ja pyydän teitä ystävällisesti tutustumaan kysymyksiini etukäteen. Haastattelut nauhoitetaan ja kirjoitetaan haastattelujen jälkeen kirjalliseen muotoon. Nauhat hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyöstä ei henkilöitä pysty tunnistamaan, jolloin vastaustenne luottamuksellisuus säilyy. Opinnäytetyön tuloksia käytämme hyödyksi Paaskodin yhteisöllisyyden kehittämisessä ja yhteisöhoidon kriteeristön laadinnassa. Kirjeiden lähettämisestä noin viikon kuluttua otan yhteyttä teihin kysyäkseni suostumustanne haastatteluun ja sopiakseni haastatteluajankohdan.

Osoitteet ja puhelinnumeron olen saanut Paaskodin asiakastiedoista toimeksiantajan luvalla. Yhteyttä otan teihin Paaskodin numerosta, jolloin numerot eivät tallennu minulle itselleni.

Mikäli teillä on kysyttävää haastattelusta, voitte olla yhteydessä minuun.

Kiitän ystävällisesti vastauksestanne jo etukäteen!

Johanna Nousiainen  
Sairaanhoitajaopiskelija  
puh. xxxx xxxxxx

Susanne Hämäläinen  
Hoitotyön lehtori  
opinnäytetyön ohjaava opettaja

## LIITE 3: ESIMERKKI AINEISTOANALYYSIN KLUSTEROINNISTA

TAULUKKO 1. Esimerkki aineistoanalyysin klusteroinnista

	<b>Alkuperäinen ilmaisu</b>	<b>Pelkistetty</b>	<b>Alakategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>
-Mitä yhteisöllisyys teidän mielestänne on Paaskodissa? Kertokaa esimerkein miten se näkyy Paaskodissa.	- Tämä on tämmönen kodin omainen ja hyvin vuorovai-kutteinen. - Mitä täältä puuttu, täältä puuttu kissa. Nioin siinäähän ei männy kaavan kun talossa oli kissa. - Ruokailut et ja askartelut ja laulut.	-Kodinomaista  -Kissa  -Yhteiset arki askareet	-Kodinomaisuus.	-Toiminta kodinomaista
	-Kaikille tarjotaan kahvit käävessä.	-Vieraanvaraista	-Vieraanvaraisuus.	
	-Saa olla niin kun omassa huoneessa ja kotona.	-Omahuone	-Yksilöllisyys.	-Yksilön huomioiminen
	-Ulkona yhdessä olemista. -Kukkien kasvatusta. -Nämä tilat jossa on järjestetty yhteistä toimintaa.	-Yhdessä tekemistä  -Yhteiset tilat  -Askartelu toiminta	-Toiminnallista.	
	-Välittämistä ja vuorovaikutusta. - Ei oo vaan minun pelkkä tämmönen tuntemus. Sen aistii ihan semmoset vieraat käviätkii.	-Välittämistä  -Vuorovaikutteista  -Yhdessä ulkoilua	-Huomioivaa.	-Yhteinen toiminta
	-Vanhusten ja omaisten yhteiset juhlat ja niitä suunnittelemassa saattaa olla myös omaisia mukana. - Vaikka suurin piirtein kaikki on muistisairaita ja aika pitkällekiin edenneitä muistisairauksia on niin kuinka hyvin tuota nämä vanhukset ossaa tuoda ne omat tarpeensa ja halunsa viihdetarpeensa esille.	-Yhteiset juhlat  -Yhteisien juhlien ja tapahtumien suunnittelu yhdessä	-Yhteiset hetket/juhlat.	
	- Seurakunta vierailut ja muuta.	-Seurakunnan vierailut	-Yhteistyö.	