

Minna Pätsi

**IKÄIHMISTEN KOKEMUS ASIAKASLÄHTÖISESTÄ VIRIKETOIMINNASTA
KATRINKODIN ARJESSA**

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Syksy 2014



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Pätsi Minna	
Työn nimi Ikäihmisten kokemus asiakaslähtöisestä viriketoiminnasta Katrinkodin arjessa	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Sisätauti-kirurginen hoitotyö	Ohjaaja(t) Moisanen Kirsi
	Toimeksiantaja Kuusamon kaupunki / tehostetun palveluasumisen yövalvonnallinen yksikkö Katrinkoti
Aika Elokuu 2014	Sivumäärä ja liitteet 49 + 6
<p>Suomi ikääntyy nopeasti. Ikärakenteen muutos edellyttää entistä tehokkaammin kohdennettuja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Näiden palvelujen painopiste on ennaltaehkäisevässä työssä, jonka tavoitteena on tukea ikäihmisten itsenäistä elämää, toimintakykyä ja osallisuutta heidän omassa yhteisössään. Kuusamon kaupunki on vastannut ikääntymisen mukanaan tuomiin haasteisiin muovaamalla käytänteitä ja palvelurakenteita kuusamolais-ten ikäihmisten hyvän elämän mahdollistamiseksi. Vuonna 2011 alkaneen Hyvän Elämän Vallankumous-hankeen myötä Kuusamon perusturvan yksiköissä on kiinnitetty erityistä huomiota asiakkaiden hyvään elämään ja mielekkäaseen arkeen muun muassa korostamalla asiakaslähtöisyyttä ja viriketoimintaa.</p> <p>Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Kuusamon kaupungin tehostetun palveluasumisen yövalvonnallinen yksikkö Katrinkoti. Katrinkoti tarjoaa ikäihmisille kotona pärjäämistä tukevia palveluja hyödyntäen asiakkaan voimavaroja ja osallisuutta oman arjen suunnittelussa. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa ikäihmisten kokemuksia Katrinkodin asiakaslähtöisestä viriketoiminnasta ja löytää ideoita sen kehittämiseksi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Katrinkodin asiakaslähtöistä viriketoimintaa, joka tukee ikäihmisten mielekästä arkea. Tutkimustehtävänä oli selvittää miten Katrinkodin ikäihmiset kokevat asiakaslähtöisen viriketoiminnan.</p> <p>Opinnäytetyön aineisto kerättiin kahden asiakkaan avoimella haastattelulla talvella 2014. Haastatteluaineisto analysoitiin induktiivisen sisällön analyysin avulla. Tutkimustuloksista ilmeni Katrinkodin viriketoiminnan olevan psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia tukevaa. Viriketoiminta tuo sisältöä asiakkaiden arkeen, vahvistaa heidän fyysistä jaksamistaan ja kotona pärjäämistä sekä mahdollistaa sosiaalisten suhteiden ylläpitämisen. Asiakkaat kokivat voivansa valita mihin viriketoimintaan he osallistuvat, mutta eivät viriketoiminnan sisältöä.</p> <p>Viriketoiminnalla on tärkeä osuus tuettaessa ikäihmisten toimintakykyä ja mielekästä arkea. Katrinkodin asiakaslähtöistä viriketoimintaa tulee kehittää asiakkaiden tarpeita ja toiveita yksilöllisesti huomioiden esimerkiksi vuosikellon mukaisesti. Jatkotutkimuksena voisi tarkastella asiakaslähtöistä viriketoiminnan toteuttamista ja toteuttamista henkilöstönäkökulmasta sekä Katrinkodin hoidon ja palvelun laadun ja asiakaslähtöisyyden kartoittamista asiakkaiden näkökulmasta.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Asiakaslähtöisyys, ikäihminen, viriketoiminta
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School School of Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Pätsi Minna	
Title Elderly People's Experiences from Client-Oriented Recreational Activities in Katrinkoti	
Optional Professional Studies Medical-Surgical Nursing	Instructor(s) Moisanen Kirsi
	Commissioned by Kuusamo town/Katrinkoti, a unit of high dependency sheltered housing
Date Autumn 2014	Total Number of Pages and Appendices 49 + 6
<p>The population of Finland is ageing rapidly. This change in the age structure requires more effective and targeted social and health services. The focus of these services is on preventive work the aim of which is to support elderly people's independent living, functional ability and involvement in their own community. Kuusamo Town has responded to ageing by developing practices and service structures so that elderly people living in Kuusamo can have a good life. Since 2011, when the Hyvän ElämänVallankumous (Good Life Revolution) project began, Kuusamo health services have paid special attention to clients' good life and meaningful daily living emphasizing client-orientation and recreational activities.</p> <p>The commissioner of this thesis was a high dependency sheltered housing unit Katrinkoti owned by Kuusamo town. Katrinkoti offers elderly people services that support independent living at home making use of clients' empowerment and involvement in daily living. The aim of this thesis was to study elderly client's experiences from client-oriented recreational activities in Katrinkoti and find ideas to develop the activities. The purpose was to improve client-oriented recreational activities that support elderly people's meaningful daily living. The research task was to study how elderly people experienced client-oriented recreational activities in Katrinkoti.</p> <p>The data was collected by interviewing two clients of Katrinkoti in winter 2014. The data collection method was open interview, and the collected data was analyzed by inductive content analysis. The results of this thesis showed that the client-oriented recreational activities supported psychological, physical and social well-being, and brought content to clients' lives, supported their physical coping and independent life, and gave opportunities to maintain social relationships. Clients felt that they had the opportunity to choose which activities they took part in but not the content of recreational activities.</p> <p>Recreational activities are important in supporting elderly people's functional ability and meaningful daily living. Recreational activities in Katrinkoti should be developed so that clients' individual needs and wishes are taken into consideration, for example by using "an annual clock". In future studies it could be interesting to research the implementation of client-oriented recreational activities from the employee perspective or the quality and client-orientation of services and care provided by Katrinkoti from the client perspective.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Client-orientation, elderly person, recreational activity
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

ALKUSANAT

Opinnäytetyöprosessini on ollut pitkä matka kohti hoitotyön asiantuntijuutta. Opinnäytetyön aiheen selkiytyminen ja vahvistuminen ikäihmisiin liittyväksi käynnisti tämän ajoittain kivisenkin matkan. Kiitänkin Kuusamon kaupungin hoivan ja kuntoutuksen koordinaattori Satu Kangasta ja tiiminvetäjä Merja Murtovaaraa, joiden avulla aihe opinnäytetyöhön muovautui ja toteutus Katrinkodilla mahdollistui. Heidän tuellaan minulle avautui tämä hieno mahdollisuus olla mukana kehittämässä ja vahvistamassa Kuusamon ikäihmisten oikeutta mielekkäseen, hyvään elämään.

Yksin tähän tutkimusmatkaan en olisi lähtötilanteen taitojeni pohjalta kyennyt. Siksi suuri kiitos asiantuntijuuteni kehittymisestä kuuluukin ohjaavalle opettajalle Kirsi Moisaselle ja koordinoivalle opettajalle Rauni Leinoselle. Heidän raudanlujan ammattitaitonsa avulla on minussakin syttynyt tutkimisen kipinä. Kiitos kuuluu myös vertaisilleni Päivi Lämsälle ja Teija Majavalle. Yksin työskentely opinnäytetyön parissa on ollut haastavaa, ja ilman heidän kollegiaalista tukea ja arvokkaita palautteita prosessin aikana olisi tässä matkassa ollut vielä enemmän karikkoja. Iso kiitos kuuluu myös perheelleni, ystävilleni ja Sohville, jotka ovat kärsivällisesti jaksaneet kannustaa ja kulkea rinnallani tämän prosessin ajan. Aikaa opinnäytetyön tekemiseen ja kirjoittamiseen olen ottanut suuressa määrin heiltä.

Suurin kiitos ja kunnia kuuluu kuitenkin niille ikäihmisille, jotka mahdollistivat tämän opinnäytetyön tekemisen. Ilman heidän osallistumistaan koko opinnäytetyöprosessia olisi ollut mahdotonta toteuttaa. Oppimiseni ja kehittymiseni hoitotyössä jatkuvat läpi elämän, ja punaisena lankana hyvän tekemisessä erityisesti ikäihmisten parissa voinen soveltaa seuraavia sanoja:

*”Jos haluat tehdä ihmisen onnelliseksi, niin täytyä hänen kätensä työllä,
sydämensä rakkandella,
mielensä tarkoituksella, muistinsa hyödyllisellä tiedolla,
tulevaisuutensa toivolla ja vatsansa ruoalla.”*

- Frederick E. Crane -

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	2
2 VALTAKUNNALLISET IKÄIHMISTEN HOITO- JA PALVELUJÄRJESTELMÄÄ OHJAAVAT TEKIJÄT	5
2.1 Vanhuspalvelulaki	5
2.2 Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi	6
2.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE 2012 - 2015	6
3 KUUSAMON KAUPUNGIN VANHUSPOLIITTISET LINJAUKSET	8
3.1 Kuusamon Ikäihmisten hyvinvointiohjelma	8
3.2 Hyvän Elämän Vallankumous-kehittämishanke Kuusamossa	10
3.3 Hyvän Elämän Vallankumouksen toteutuminen Katrinkodilla	11
4 ASIAKASLÄHTÖISYYS IKÄIHMISTEN HOITOTYÖSSÄ	13
5 VIRIKETOIMINTA IKÄIHMISTEN HOITOTYÖSSÄ	16
6 TUTKIMUSTEHTÄVÄ, TAVOITE JA TARKOITUS	18
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	19
7.1 Haastateltavien valinta	19
7.2 Aineiston keruu	20
7.3 Aineiston analyysi	22
8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	25
8.1 Psykkistä hyvinvointia tukeva viriketoiminta	25
8.2 Fyysistä hyvinvointia tukeva viriketoiminta	28
8.3 Sosiaalista hyvinvointia tukeva viriketoiminta	30
9 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET	33
9.1 Psykkistä hyvinvointia tukeva viriketoiminta	33
9.2 Fyysistä hyvinvointia tukeva viriketoiminta	35
9.3 Sosiaalista hyvinvointia tukeva viriketoiminta	36
9.4 Kehittämiskohteet	38

10 POHDINTA	39
10.1 Opinnäytetyön luotettavuus	39
10.2 Opinnäytetyön eettisyys	41
10.3 Hoitotyön asiantuntijuus	42
10.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	44
LÄHTEET	46
LIITTEET (6)	

1 JOHDANTO

Suomi ikääntyy nopeaa vauhtia, ja koko väestörakenne on muutoksessa. Suurten ikäluokkien eläköityminen, syntyvyyden ja kuolleisuuden aleneminen vaikuttavat kaikki väestön ikääntymiseen. Ikääntyvän Suomen tärkeimpinä varautumiskeinoina on mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen. Näin mahdollistetaan niin ikäihmisten täysivaltainen osallisuus yhteiskunnassa, parannetaan heidän elämänlaatuaan kuin vaikutetaan sosiaali- ja terveystalouden tarpeeseen. Tällä on vaikutuksia myös julkisen talouden kestävyyskysymyksiin. Muuttamalla ikäihmisten palvelurakennetta, voidaan hillitä sosiaali- ja terveystalouden kustannusten nousua. Ikäihmisten palveluprosesseja on rakenteiden ohella myös uudistettava entistä toimivimmiksi. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 5.)

Ikäihmisten palvelujärjestelmä peräänkuuluttaa arvokeskustelua ja yksilön omien mielipiteiden sekä tarpeiden huomioimista. Tavoitteena on luoda arvopohjaa ikäihmisten hoidolle ja palveluille. Siten palvelujärjestelmä ei olisi ainoastaan poliittisten päättäjien luoma tila, vaan se kattaisi kaikki kuntalaiset. Asiakaslähtöisen ikäihmisten palvelujärjestelmän saavuttaminen edellyttää selkeää toimintakulttuurin muutosta, jossa ammattilaisilta edellytetään laaja-alaista osaamista sekä uudenlaista asennetta moniammatillisen yhteistyön mahdollistamiseksi. (Paasivaara 2004, 31 - 32.) Eri kunnilla on eri lähtökohdat ja tarpeet iäkkäiden palveluihin liittyvien ratkaisujen suunnittelussa. Tarvitaan siis yksilöllisiä toimia, jotka turvaavat tervettä ja toimintakykyistä ikääntymistä. Tarvitaan aitoa yhdessä tekemistä, jossa kaikessa on kuultavissa iäkkäiden ääni. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 13 - 15.)

Marraskuussa 2011 Kuusamon, Ranuan ja Taivalkosken perusturvan toimialoilla havahduttiin sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmän tilaan ja sen tuomiin haasteisiin kunnissa. Tunnistettiin se tosiasia, että koko järjestelmä oli ajautumassa kriisiin mahdollisten väärin valintojen kautta. Tilanteesta johtuen todettiin tämän hetkisten rakenteellisten ratkaisujen olevan auttamattomia, ylhäältä alaspäin suuntautuvien muutoksien kannattamattomia sekä papereille jäävien selostuksien ja suunnitelmien lamaannuttavia. Päätettiin nostaa keskiöön ihminen. Siitä sai alkunsa Hyvän Elämän Vallankumous, jossa tavoitteena on ihmisten, toisin sanoen asiakkaiden ja työntekijöiden, hyvä ja mielekäs elämä. (Hyvän Elämän Vallankumous, 2012.)

Opinnäytetyöni toimeksiantaja on Kuusamon kaupungin perusturvan hoivan ja kuntoutuksen tulosalueella tilapäistä ja kuntouttavaa asumista järjestävä yövalvonnallinen yksikkö Katrinkoti. Katrinkodin toiminta-ajatuksena on tarjota ikääntyvän ihmisen kotona pärjäämistä tukevia, virikkeellisiä palveluja moniammatillisesti kuntouttavalla työotteella, sekä mahdollistaa omaishoitajille vapaata hoitotyöstä. (Kuusamon ikäihmisten hyvinvointiohjelma n.d., 15.) Hyvän Elämän Vallankumouksen myötä Katrinkodin toiminnassa on korostettu viriketoiminnan järjestämistä ja toteuttamista. Kokemuksia ja vaikutuksia Vallankumouksesta ja sen tuomista muutoksista on työyhteisöissä mitattu työntekijän näkökulmasta katsottuna muun muassa työhyvinvointikyselyn avulla. Asiakaspalautetta ei ole kerätty. Nyt on herännyt ajatuksia siitä, kuinka asiakkaat itse kokevat tullessa kuulluksi päivittäistä viriketoimintaa järjestettäessä.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa miten ikäihmiset kokevat Katrinkodin asiakaslähtöisen viriketoiminnan ja löytää ideoita sen kehittämiseksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Katrinkodin asiakaslähtöistä viriketoimintaa, joka tukee ikäihmisten mielekäästä arkea. Keskeisinä käsitteinä opinnäytetyössä ovat asiakaslähtöisyys ja viriketoiminta. Aidolla asiakaslähtöisyydellä voidaan vahvistaa ikäihmisen riippumattomuutta, itsenäisyyttä ja mahdollistetaan hänen toimimisensa oman elämänsä tekijänä. Tärkein energian lähde ikäihmisten hoitotyössä onkin ikäihmisen omat voimavarat ja siten henkisten toimintojen tukeminen on yhtä tärkeää kuin fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen. (Vaarama 2002, 14.) Ikäihmisten arjen tulisi sisältää toimintaa ja tekemistä, ei ainoastaan oleilua. Virikkeellistä toimintaa voidaan toteuttaa ohjattuna ryhmätoimintana muun muassa musiikin, kuvallisen ilmaisun tai muistelun kautta, mutta myös osallistuminen arjen askareisiin lisää arjen virikkeellisyttä. Mahdollisuuksia mielekkääseen toimintaan on sovellettava ja löydettävä yksilöllisesti, eikä heikentynyt toimintakyky saa olla rajoittava tekijä osallisuuteen. (Holma, Heimonen & Voutilainen 2002, 45 - 46.)

Opinnäytetyön aihe on selkeästi sidoksissa Kajaanin ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman tavoitteisiin, erityisesti hoitotyön asiakkuusosaamiseen ja terveyden edistämisen osaamiseen. Hoitotyön koulutusohjelman tavoitteena on sisällyttää hoitotyön osaamiseen hoitotieteen sekä hoitotyön tietoperustan tunteminen ja hyödyntäminen sekä kriittinen ajattelu oman ammattialan ja osaamisen kehittämiseksi. Yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden tietoperustalla tuetaan tätä hoitotyön osaamista. Tavoitteen mukainen osaaminen pitää sisällään muun muassa hoitotyön asiakkuusosaamisen, jossa toimintaa ohjaavat asiakaslähtöisyys ja vuorovaikutus, sekä terveyden edistämisen osaamisen, jossa keskeistä on voimavarojen

tunnistaminen ja tukeminen. Muita osaamisen kompetensseja ovat kliininen osaaminen, päätöksenteko-osaaminen sekä ohjaus- ja opetusosaaminen. Opinnäytetyön tavoitteena on puolestaan opiskelijan tietojen ja taitojen soveltamisen osoittaminen ja kehittäminen ammat-
tiopintoihin liittyvissä käytännön asiantuntijatehtävissä (Opinto-opas 2011 - 2012). Opinnäytetyöprosessin myötä syvennän tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaosaamistani. Osoitan hallitsevani kriittisen, kehittävän, tutkimuksellisen ja eettisen ajattelun asiantuntijuuteni kehittymisessä sekä valmiuteni soveltaa tietojani ja taitojani käytännössä.

2 VALTAKUNNALLISET IKÄIHMISTEN HOITO- JA PALVELUJÄRJESTELMÄÄ OHJAAVAT TEKIJÄT

Yhteiskunta pyrkii vastamaan väestön ikääntymisen mukana tuomiin haasteisiin laatimalla ohjelmia ja suosituksia, jotta mahdolliset erot eri sosiaaliluokkien välillä kaventuisivat, turvaamalla silti kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet ja palvelut asiakaslähtöisesti ja taloudellisesti kestävästi (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma 2012, 13). Sosiaali- ja terveystalouden painopisteet ovat entistä enemmän ennalta ehkäisevässä toiminnassa. Palvelujen käyttäjien aktiivinen mukaan ottaminen palvelujen kehittämiseen kasvattaa palvelujen käyttäjien kykyä kantaa vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään. Ikäihmisille kohdennettujen palvelujen tavoitteena on tukea heidän itsenäistä elämää, toimintakykyä ja osallisuutta heidän omassa ympäristössään. Lähtökohtana pidetään yhdenvertaisia, vaikuttavia ja asiakaslähtöisiä palveluja. (Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 2011, 11 - 12.)

2.1 Vanhuspalvelulaki

Heinäkuussa vuonna 2013 voimaan tulleessa laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta, myöhemmin vanhuspalvelulaki, tavoitteena on tukea ikääntyvien hyvinvointia ja itsenäistä suoriutumista. Vanhuspalvelulain tavoitteena on myös parantaa ikäihmisten osallisuusmahdollisuuksia elinoloihinsa vaikuttavissa päätöksissä kuntatasolla, sekä turvata laadukkaiden palvelujen saaminen yksilöllisesti (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta 2012).

Vanhuspalvelulaissa on säädetty myös henkilöstön määrästä ja osaamisesta. Laki määrittelee, että toimintayksikössä on oltava määrältään, koulutukseltaan ja tehtävärakenteeltaan sellainen henkilöstö, joka vastaa yksikön palveluja saavien ikäihmisten määrän ja toimintakyvyn edellyttämän palvelun tarvetta, sekä turvaa ikäihmisille laadukkaat palvelut. Kunnilla on myös oltava käytettävissä monipuolista asiantuntemusta ja osaamista ikäihmisten hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja heidän tarvitsemien sosiaali- ja terveystaloudesta laadukkaaseen järjestämiseen. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 40.)

2.2 Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

Vuoden 2013 laatusuosituksen tarkoituksena on tukea ikäihmisten toimintakyvyn tukemisesta ja sosiaali- ja terveyspalveluista annetun niin sanotun vanhustalain toimeenpanoa. Sen kokonaistavoitteena on mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen kaikille, sekä laadukkaiden ja vaikuttavien palvelujen saatavuus niitä tarvitseville. Osa laatusuosituksesta, kuten vanhustalainlakikin, kohdistuu suoraan väestö- ja yksilötasolle. Laatusuosituksen keskeisinä osa-alueina nousee esiin osallisuus ja toimijuus, asuminen ja elinympäristö, mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen, oikeiden palveluiden saatavuus oikeaan aikaan, palvelujen rakenne, hoidon ja huolenpidon turvaaminen ja johtaminen. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 3.)

Laatusuositusten pääperiaatteena on ikäihmisten osallisuuden turvaaminen siten, että heidän ääni kuuluu kaikessa päätöksenteossa, joka heitä koskee. Osallisuudella tässä yhteydessä tarkoitetaan vaikuttamisen mahdollisuutta yhteisön jäsenenä ja kansalaisena toimintaan sekä palvelujen kehittämiseen. Osallisuutta pidetään kokemuksellisenä, kuten yhteenkuuluvuuden tunteena, sekä konkreettisenä, kuten mahdollisuutena osallistua ja toimia yhteisössä. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 17.)

2.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012 - 2015

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma, myöhemmin Kaste-ohjelma, keskittyy sosiaali- ja terveydenhuollossa esiin nousseiden uudistamistarpeiden kehittämiseen. Sen painopisteitä ovat ongelmien hoitamisen sijaan hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä palvelujen asiakaslähtöisyys. Ohjelman tavoitteena on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja muun muassa lisäämällä riskiryhmien osallisuutta, sekä järjestää asiakaslähtöisiä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita ja palveluja. Asiakaslähtöisyyden korostamisella pyritään lisäämään asiakkaiden luottamusta palveluiden laatuun ja vaikuttavuuteen, sekä luomaan taloudellisesti kestäviä ja toimivia palvelurakenteita. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma 2012, 4, 18.)

Tällä hetkellä suomalainen palvelujärjestelmä on hajallaan, paikoin tuen ja palveluiden kokonaisuus on huonosti koordinoitua ja katkeilevaa. Iso joukko iäkkäistä asuu kotona ilman

minkäänlaisia säännöllisiä palveluja. Kotona selviytymisen edellytys on toimintakyvyn ylläpitäminen, johon sosiaali- ja terveyspalvelujen ohella tarvitaan myös muita palveluja. Kaste-ohjelman tavoitteena on vaikuttaa aktiivisesti ikääntyvien elämään sekä parantaa ja yhdenmukaistaa palvelutarpeen arviointikäytäntöjä. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma 2012, 24 - 25.)

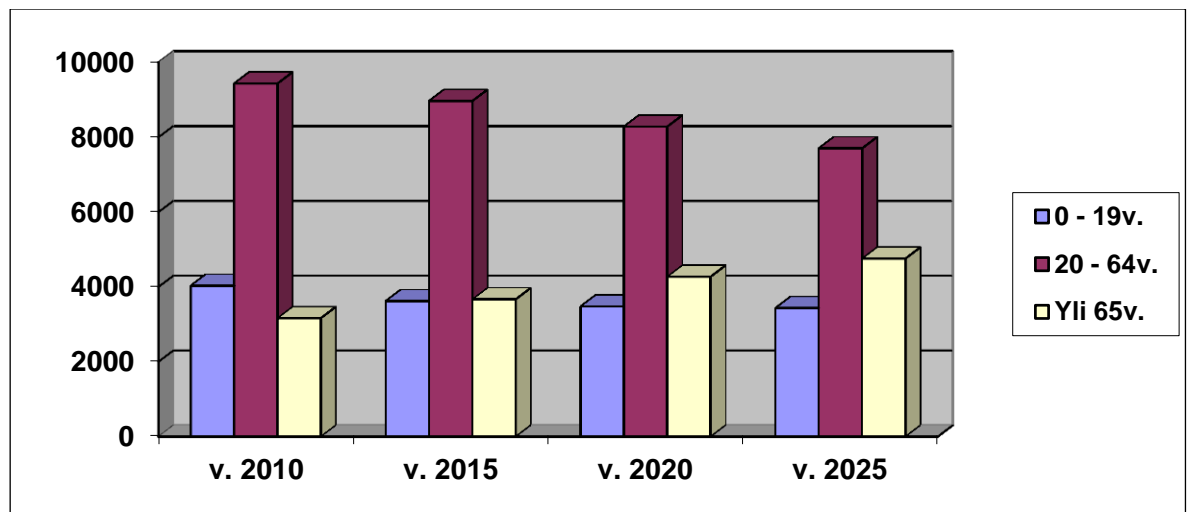
Kaste-ohjelmassa korostetaan myös iäkkäiden kuntoutuksen ja muiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen osuuden ja kotiin tarjottavien palvelujen saatavuuden lisäämistä sekä uudenlaisten asumisen ja palvelut yhdistävien palvelukonseptien tarvetta. Pitkäaikaisen laitoshoidon tarvetta pyritään siten vähentämään ympärivuorokautista hoitoa uudistamalla. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma 2012, 24 - 25.)

3 KUUSAMON KAUPUNGIN VANHUSPOLIITTISET LINJAUKSET

Kuusamon ensimmäinen vanhuspoliittinen ohjelma tuli voimaan vuonna 1992. Siitä saakka Kuusamo on pyrkinyt vaikuttamaan ikäihmisten palvelujärjestelmän rakenteisiin, sekä ensisijaistamaan kotona asumisen valtakunnalliset ohjeistukset huomioiden. (Kuusamon ikäihmisten hyvinvointiohjelma n.d., 3, 6.)

3.1 Kuusamon Ikäihmisten hyvinvointiohjelma

Muun Suomen ohella myös kuusamolaiset ikääntyvät nopeasti. Kuusamon asukasluvusta oli vuonna 2007 yli 65-vuotiaita 17,6 %, ja osuuden uskotaan nousevan 20,8 %:iin vuoteen 2015 mennessä. Vuonna 2025 vastaava määrä on jopa 27 % kokonaisväkiluvun samalla pienentyessä. Yhtenä syynä Kuusamon ikärakenteen ikääntymiseen on ollut viime vuosien aikana nuorten aikuisten poismuutto, ja tämä suuntaus näyttää jatkuvan edelleen. Ennusteiden mukaan alle 19-vuotiaita on vuonna 2025 alle 22 % Kuusamon kokonaisväkiluvusta. (Kuusamon ikäihmisten hyvinvointiohjelma n.d., 6.)



Kuvio 1. Kuusamon kaupungin väestökehitys ja -ennuste vuosille 2010 - 2025 (Tilastokeskus n.d.; Kuusamon kaupungin Ikäihmisten hyvinvointiohjelma n.d. 7)

Voimassa olevassa ikäihmisten hyvinvointiohjelmassa Kuusamon kaupunki linjaa ikäihmisten palvelujen tavoitteita ja toimenpiteitä, sekä tarkentaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämi-

sen toimintasuunnitelmaa ikäihmisten osalta vuoteen 2015 saakka. Hyvinvointiohjelmassa määritellään muun muassa palvelujen toimintaa ohjaavia arvoja. Näitä ovat ihmisen kunnioittaminen ja luottamus, voimavara- ja lähtökyky, oikeudenmukaisuus, osallisuus, turvallisuus sekä oppivat ja innovatiiviset työyhteisöt. Palveluissa tehtävissä päätöksissä arvioidaan, miten ne vaikuttavat ikäihmisen kykyyn kokea arvokkuutta yksilöllisyydestään ja tuntea mielekkyyttä elämässään. Toiminnan kehittämisessä lähtökohtana on asiakkaan yksilöllinen tilanne ja tarpeet. (Kuusamon ikäihmisten hyvinvointiohjelma n.d., 5 - 6.)

Hyvinvointiohjelman johtopäätöksissä käy esille Kuusamon pitkän linjan suuntaus vanhuustyön kehittämisestä ja 90-luvulta lähtien Kuusamo on pyrkinyt luomaan ikäihmisille mielekästä, oikein kohdennettua, hoitoa. Suurena haasteena hyvinvointiohjelmaa laatiessa on havaittu sairaalamaisista toimintatavoista pois pääsy sekä kodinomaisuuden lisääminen hoivakodeissa. Yksinäisyys ja toimettomuus vaikuttavat toimintakykyyn ja elämän mielekkyyden kokemiseen niin hoivakodissa kuin kotonakin. Ikäihmisten hyvinvointiohjelman tavoitteena on saavuttaa ikäihmisille mielekästä tekemistä, osallisuutta, kulttuurikokemuksia ja ulkoilua, toisin sanoen tuoda mielekästä sisältöä ikäihmisten elämään. (Kuusamon ikäihmisten hyvinvointiohjelma n.d., 28 - 29.)

Syyskuussa 2013 Kuusamon kaupunki julkaisi luonnoksen kaupunkistrategiastaan vuosille 2014 - 2021. Visiossa vuodelle 2021 Kuusamo on hyvän elämän keskus, jossa asiat tehdään hieman eri tavoin kuin muualla, unohtamatta väestön ikääntymistä. Kriittisiksi menestystekijöiksi luonnoksessa nostetaan hyvinvointi, elinvoima ja kehittyvä kaupunki. Hyvinvoinnin yhdeksi painopisteeksi on nostettu ikäihmisten kotona asumisen mahdollistaminen, ja kehittyvän kaupungin menestystekijänä puolestaan nousee esiin rajat ylittävät palveluprosessit ja luovat ratkaisut. (Kuusamon kaupunkistrategia 2014 - 2021-luonnos 2013.)

Toukokuussa 2014 Kuusamon kaupungin perusturvalautakunta hyväksyi sosiaali- ja terveydenhuollon linjaukset vuoteen 2021 asti. Strategisissa linjauksissa ohjaavina arvoina ovat omatoimisuus, tehokkuus, avoimuus, vastuullisuus ja arjen yhteisöllisyys. Visiossa Kuusamon perusturva nähdään innovatiivisena edelläkävijänä, laadukkaiden ja vaikuttavien palvelujen tuottajana sekä hyvänä kumppanina palvelujen järjestäjänä. Sen toiminta-ajatuksena on vastata kansanterveyslain ja sosiaalihuoltolain mukaisten kunnalle osoitettujen tehtävien järjestämisestä ja tuottamisesta. Perusturvaan tavoitteena on edistää kuusamolaisien terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia sekä järjestää hyvää elämää mahdollistavia sosiaali- ja terveydenhuollon

palveluja alueellisesti, asiakaslähtöisesti ja yhteistoiminnallisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon linjaukset 2021[2014].)

Linjausten näkökulmina ovat kotona asumisen tukeminen, henkilöstön saatavuus, osaaminen, hyvinvointi ja tuottavuus, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä tasapainoinen talous ja toiminta. Kotona asumisen tukemisen yhtenä tavoitteena on, että yli 92 % yli 75-vuotiaista voisi asua kotonaan. Toimenpiteinä tähän tavoitteeseen pääsyssä esiin nostetaan muun muassa heidän kaikkien ulkoilun sekä lihasvoima- ja tasapainoharjoittelun mahdollisuus. Henkilöstön osalta osaamista pyritään vahvistamaan muun muassa suunnitellun työkierron ja koulutuksien avulla. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta yhtenä painopisteenä nähdään toimivat ja kustannustehokkaat palvelut, jossa toimenpiteinä nähdään asiakkaiden omien voimavarojen hyödyntäminen sekä kokemusasiakkaiden mukanaolo kehittämistyössä. Talouden näkökulmasta katsottuna yhdeksi painopisteeksi on nostettu prosessien ja toimintojen uudistaminen. Ikäihmisten hoidossa tavoitteena on asiakashyödyn lisääminen hyvän elämän vallankumouksen hyvien käytänteiden kehittämisen ja uusien toimintatapojen luomisen kautta. (Sosiaali- ja terveydenhuollon linjaukset 2021[2014].)

3.2 Hyvän Elämän Vallankumous-kehittämishanke Kuusamossa

Kuusamon kaupungin perusturvassa marraskuussa 2011 sai alkunsa Hyvän Elämän Vallankumous-kehittämishanke. Sen taustalla on tavoite ihmisten hyvästä elämästä. Ihmisillä vallankumouksessa tarkoitetaan niin asiakkaita kuin työntekijöitäkin. Tavoitteena on entisten resurssien kohdentaminen parhaalla mahdollisella tavalla asiakasnäkökulmasta katsottuna rakenteista välittämättä. Ideat vietiin käytännön työhön, arkeen, jota nimenomaan haluttiin kehittää. Kirkkaimpana tavoitteena oli säilyttää keskiössä asiakkaan hyvinvointi, ja tuottaa yhdessä heidän kanssaan sisällöltään mielekästä arkea. (Isoviita 2012.)

Hyvän Elämän Vallankumouksen myötä on muovattu työkäytäntöjä nimenomaan asiakkaasta lähtien. Muun muassa henkilökunnan työaikoja on muokattu asiakkaiden tarpeiden mukaisesti koko perusturvassa, hallintoa myöten. Vanhustyksiköissä esimerkiksi kartoitettiin asiakkaiden käsitys ihanteellisesta arkipäivästä ylösnousuineen, ruokalepoineen ja muine toimintoineen vuorokausijanan avulla. Tämän pohjalta työntekijälähtöisesti kohdennettiin työvuorot siten, että töissä ollaan silloin, kun siihen on eniten tarvetta. Reuna-ehtoina työvuorojen

suunnittelulle oli, ettei kukaan tule samaan aikaan töihin, eikä iltapäivällä ole päällekkäistä työaikaa. (Murtovaara 2013.)

3.3 Hyvän Elämän Vallankumouksen toteutuminen Katrinkodilla

Katrinkoti on Kuusamon kaupungin perusturvan hoivan ja kuntoutuksen tulosalueella toimiva tehostetun palveluasumisen yövalvonnallinen yksikkö. Yksikön asiakaskunta koostuu pääasiassa vuorohoito-, kuntoutus- ja tilapäisasumista tarvitsevista ikääntyneistä kuusamolaisista. Yksikön toiminta-ajatuksena on tarjota ikääntyvän ihmisen kotona pärjäämistä tukevia palveluja moniammatillisesti kuntoutumista edistävän työmenetelmän pääperiaatetta hyödyntäen, jonka osa-alueita ovat voimavaralähtöisyys ja osallisuus oman arjen suunnitteluun. Yksikön toimintaa ohjaavina arvoina ovat asiakaslähtöisyys, oikeudenmukaisuus ja ammatillisuus. Toiminnassa korostuu myös yksilöllisyys. Asiakkaan yksilölliset tottumukset, toiveet ja tarpeet kirjataan yhdessä omaisen kanssa kuntoutuskorttiin, joka ohjaa työntekijöiden päivittäistä työskentelyä asiakkaan kanssa. (Murtovaara 2013.) Kuntouttavan työotteen lähtökohdina pidetään asiakkaan omaa kokemusta voimavaroistaan, kyvyistään, niiden riittävydestä ja avun tarpeesta (Holma ym. 2002, 44).

Työaikojen muutoksen lisäksi Hyvän Elämän Vallankumous on tuonut Katrinkotiin muun muassa kanalan, hiljaisen raportoinnin, sekä työvuorokoodeihin sisällytettyä työnjakamista. Toisin sanoen tiettyihin työvuoroihin on sisällytetty muun muassa vastuu ulkoilutuksesta, viriketuokioiden vetämisestä ja kuntosalikäynneistä. Näiden koodien tarkoituksena on pyrkiä varmistamaan asetettu minimitavoite toiminnallisten tuokioiden toteutumiselle. Viikoittain tiistaisin yksikössä pidetään yhteisöllisyyspalaveri. Tämän palaverikäytännön avulla kerätään nimenomaan asiakkaiden toiveita viriketoiminnasta tulevalle viikolle. Näin asiakkaiden ääni toiminnan suunnittelussa saadaan esille. Pääasiallisesti viriketoiminta ohjattuna koostuu leivonnasta, laulu- ja jumppatuokioista, askartelusta, sekä ulkoilusta. Viriketoimintaa yksikössä järjestetään päivittäin useita kertoja päivässä. Viriketoiminnan järjestäminen on hoitajien vastuulla, jolloin viriketoiminnan toteutuksen organisoii ja ohjaa vastuussa oleva hoitaja. Yksikössä käy myös talon ulkopuolelta ihmisiä virikkeellistä toimintaa tarjoamassa, sekä asiakkailta on mahdollisuus osallistua Porkkapirtin yhteisiin tapahtumiin. (Murtovaara 2013.)

Kaikessa muutoksessa keskeisenä tavoitteena on ollut säilyttää asiakkaan hyvinvointi keskiössä, ja tuottaa yhdessä heidän kanssaan sisällöltään mielekästä arkea. Vallankumouksen mu-

kanaan tuomat muutokset, kuten asiakaslähtöinen työaikasiunnittelu, yhteisöllisyyspalaverit, ryhmätoiminnan toteuttaminen, sekä osallistuminen yksikön ulkopuolisiin tapahtumiin on sidottu Katrinkodin tulokorttiin, joka ohjaa yksikön toimintaa. Näin asiat eivät jää vain sanoiksi, vaan ovat osa jatkuvaa ikäihmisten hoitotyön kehittämistä. (Murtovaara 2013.)

4 ASIAKASLÄHTÖISYYS IKÄIHMISTEN HOITOTYÖSSÄ

Valtakunnallisissa ohjeistuksissa ja vanhuspalvelulaissa peräänkuulutetaan asiakaslähtöisiä palveluja ikäihmisille. Näissä säädöksissä asiakaslähtöisyys määritellään ikäihmisen kuulemisena, hänen vaikutusmahdollisuuksien lisäämisenä itseään koskevassa päätöksenteossa, palveluissa ja niiden kehittämisessä sekä mahdollisuudella tehdä valintoja. (Laatusuositus hyvän ikäänymisen turvaamiseksi 2013, 17, 60; Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuohjelma 2012, 19; Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 2011, 11.)

Räsänen (2011, 36) mukaan (ks. Haho 2006) hoitotyö nähdään ihmisten välisenä tilanteena, johon jokainen tuo mukanaan oman menneisyytensä. Ammatillinen hoitaminen pohjautuu perusmotiiviin huolehtia itsestään ja toisista hyödyntäen tietoa, taitoa ja etiikkaa. Elämän mielekkyyden näkökulmasta tärkeää on kokonaisuus, jossa hoitaja hyödyntää eri auttamismenetelmiä eri tilanteissa.

Ikäihmisten hoivassa pyrkimys on ihmisen hyvässä. Ikäänyminen tuo ihmiselle mukanaan useita sairauksia, rajoitteita ja erilaisia psyykkisiä kehitystehtäviä. Nämä tekijät yhdistettyinä pitkään ikään ja omiin tottumuksiin tuovat oman lisänsä ikäihmisten autonomian kunnioittamiseen. Ikäihmisten hyvän hoivan perusta on oikeus arvokkuuteen, omaan elämänsä ja terveyteensä koskevaan päätöksen-tekoon osallistumiseen, sekä itsensä toteuttamiseen. Jokainen ikäihminen on yksilöllinen, ja on siten itse oman elämänsä paras asiantuntija. Toisin sanoen puhuttaessa yksilöllisistä, asiakaslähtöisistä ikäihmisten palveluista, on ikäihminen tunnistettava aidosti ainutkertaisena yksilönä omine elämäntyyleineen, voimavaroineen ja tarpeineen. (Lyyra & Tiikkainen 2009, 72; Tiikkainen & Heikkinen 2013, 457 - 458; Voutilainen, Backman & Paasivaara 2002, 115 - 116.)

Järnströmin (2011, 45 - 46) tutkimuksessa asiakaslähtöisyys ihanteellisena tilana tulkitaan tavaksi, jossa työskentely lähtee liikkeelle iäkkään yksilöllisistä tarpeista ja toiveista. Hänellä on mahdollisuus voimavarojensa mukaan osallistua hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen, itsemääräämisoikeus toteutuu ja hänellä on mahdollisuus vaikuttaa asioidensa kulkuun. Siinä asiakaslähtöisyyden perustana pidetään ihmisarvoisuuden kunnioittamista ja ihmisestä välittämistä.

Tutkittaessa geriatrinen osastojen asiakaslähtöisyyttä, on tutkimuksessa todettu tämän jäävän tavoitteen tasolle. Ikäihmisen toiveita ja ajatuksia ei kysytä, hän ei ole osallisena itseään kos-

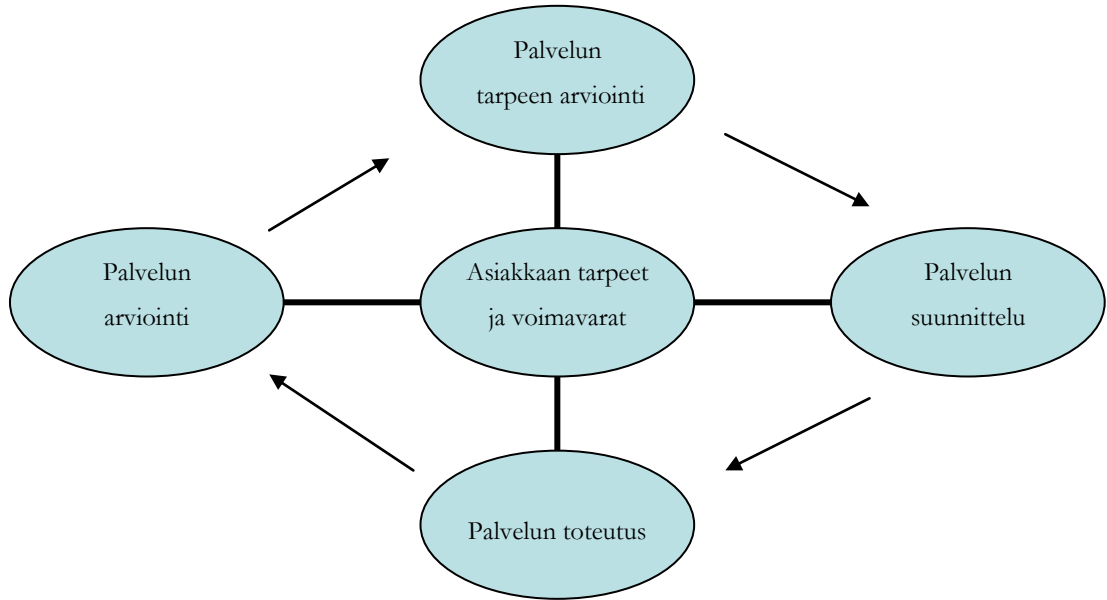
kevassa päätöksenteossa, eikä hän voi itse määritellä tavoitteitaan ja tarpeitaan. Eroja asiakkuuteen tuo ikäihmisten luokittelu eri kategorioihin heidän tämän hetkisen tilanteen mukaan. Tämä lisää ikäihmisten eriarvoisuutta kyseisillä osastoilla. Linjaukset ja luokittelu on ikäihmisen ulkopuolelta tulevaa ja muiden määrittelemää, mikä on jo suoraan ristiriidassa asiakaslähtöisyyden idean kanssa. (Järnström 2011, 6 - 7.)

Pyrittäessä turvaamaan ikäihmisten asiakaslähtöinen hyvä hoiva ja palvelu, on käytössä oltava tietoa mitä ikäihmiset pitävät hyvänä ja tavoiteltavana. Esimerkiksi hyvässä laitoshoidossa ikäihmiset arvostavat muun muassa yksilöllisyyttä, henkilökunnan ammattitaitoa, kunnioitusta sekä vastavuoroisuutta asiakkaiden ja henkilökunnan välillä. Asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisessä on haasteita. Kyse on ikäihmisen voimavarojen nostamisesta esiin ja niiden vahvistamisesta, itsensä toteuttamisen mahdollistamisesta, sekä tasa-arvoisuutta tukevien toimintatapojen kehittämisestä. Keskeistä onkin mahdollistaa ikäihmisten osallistuminen itseään koskevan toiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Tärkeää on myös kerätä palautetta, hyödyntää sitä toiminnan kehittämiseksi. Palvelujen asiakaslähtöisyys edellyttää käytännönläheistä yhteistyötä moniammatillisesti, organisaation rajojen läpinäkyvyyttä, sekä saumatonta ikäihmisen palvelukokonaisuutta. (Paasivaara 2004, 31 - 32; Paasivaara, Nikkilä & Voutilainen 2002, 49 - 54; Voutilainen, Vaarama & Peiponen 2002, 38 - 41.)

Valtakunnallisessa laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi asiakaslähtöisyydeksi määritellään osallisuuden turvaaminen. Osallisuus nähdään kokemuksellisenä yhteenkuuluvuuden tunteena sekä konkreettisena mahdollisuutena osallistua toimintaan ja siihen vaikuttamisena osana ympäröivää yhteisöä. Osallisuuden mahdollistaminen edellyttää palvelujen ja toimintojen toteuttamista siten, ettei ikä, sairaus tai toiminnan rajoite estä ikäihmistä käyttämästä palvelua tai tuotetta. Avoin, turvallinen ilmapiiri, jossa ikäihminen voi olla oma itsensä, tukee myös osallistumista. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 17, 19.)

Tässä opinnäytetyössä, kuten myös vuoden 2013 laatusuosituksessa, asiakaslähtöisyys määritellään palvelutoiminnan tarkasteluksi ja erittelyksi palvelua saavan asiakkaan näkökulmasta. Asiakaslähtöisessä palvelussa asiakkaan tarpeet ja voimavarat ovat keskiössä, asiakas itse omien voimavarojensa mukaisesti mukana palvelujen tarpeiden arvioinnissa, niiden suunnittelussa, toteutuksessa, sekä vaikutuksien ja laadun arvioinnissa. Yhtenä osana asiakaslähtöisyyttä on asiakkaan valinnan mahdollisuus. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 60.)

Kuvio 2 havainnollistaa Sosiaali- ja terveysministeriön Laatusuosituksen ja tämän opinnäytetyön määritelmän asiakaslähtöisyydestä.



Kuvio 2. Asiakaslähtöisyys toiminnassa Sosiaali- ja terveysministeriön ikäihmisten palvelujen laatusuositusta (2013, 60) mukailten

5 VIRIKETOIMINTA IKÄIHMISTEN HOITOTYÖSSÄ

Meillä kaikilla on tarve saada toteuttaa itseään, sekä kokea mielihyvää tekemisistä ja onnistumisista. Tämän tarpeen toteutumisen mahdollistuminen ikäihmisten kohdalla on suhteutettava heidän toimintakykyynsä ja elinympäristöönsä. Osallistuminen tekemiseen tukee normaalia aikuisuutta, ja voi osaltaan lievittää myös ikäihmisten ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Ikäihmiset ovat nostaneet esiin useita keskeisiä tekijöitä, jotka auttavat heitä voimaan hyvin ja ylläpitämään mielenterveyttä. Näitä ovat muun muassa positiivinen asenne, fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen aktiivisuus, sekä vuorovaikutus toisten ihmisten kanssa. Mahdollisuuksia mielekkääseen toimintaan on sovellettava ja löydettävä yksilöllisesti. Ikäihmisellä on mahdollisuus itse valita osallistumisensa, ja hänen yksilöllisyyttään on tässä kunnioitettava. Toinen on aktiivinen toimija ryhmässä, toiselle pelkkä seuraaminen riittää. (Andreev & Salomaa 2005, 169; Holma, Heimonen & Voutilainen 2002, 45; Tamminen & Solin 2013, 34.)

Mielekkäälle toiminnalle ikäihmisten hoitotyössä ei ole olemassa yhtä oikeaa tapaa. Musiikki, sen kuuntelu tai laulaminen tuottaa mielihyvää, sekä tuo kosketuspintaa aikaisempiin kokemuksiin, auttaa työstämään tunteita, ja lisää sosiaalista kanssakäymistä. Kuvallinen ilmaisu puolestaan tuo väriä ikäihmisten ympäristöön, herättelee kokemusmaailmaa, tuottaa tekemisen iloa ja muisteluhetket tarjoavat onnistumisen kokemuksia ja mielihyvää. Työskentelyssä, kuten askartelussa ja käsitöissä, voidaan hyödyntää esimerkiksi valokuvia, esineitä, kankaita, taidekuvia, värejä ja mitä tahansa materiaaleja. (Holma ym. 2002, 46; Tamminen & Solin 2013, 62 - 63.) Luovat ja toiminnalliset menetelmät tuottavat elämyksellisyyttä ja onnistumisen kokemuksia. Luovuutta ja toimintaa tukevilla menetelmillä on siten mahdollista tukea myös niitä ikäihmisiä, joiden on muuten vaikea ilmaista itseään ja kuvata kokemuksiaan. Virikkeellisten toimintamuotojen avulla on mahdollista ylläpitää esimerkiksi dementoituneiden ihmisten toimintakykyä ja elämänlaatua. (Andreev & Salomaa 2005, 161 - 162.)

Luontevaa yhteistä tekemistä ovat myös muun muassa arkiset tilanteet. Lehden lukeminen, uutisista keskusteleminen, niistä nousseiden muistojen jakaminen on jo mielekästä arkipäivän toimintaa, joka osaltaan tukee ikäihmisen sitoutumista yhteiskunnan tapahtumiin. Myös yhteiset juhlat, kodin askareet tai retket tukevat toiminnallisuutta toteuttamishetkinä, sekä muisteluina jälkeenpäin. Toiminnalliset tilanteet voivat olla joko spontaaneja, tai suunnitelmallisia ja säännönmukaisia ryhmätoimintoja. (Holma ym. 2002, 45 - 46.)

Ikääntyminen ja sairaudet voivat heikentää ikäihmisen mahdollisuuksia osallistua kulttuuritapahtumiin ja luovaan toimintaan, mutta ne eivät saa olla rajoittavia tekijöitä osallisuuteen. Palvelutalojen ja -yksiköiden rooli tapahtumien ja toiminnan tarjoajina korostuu toimintakyvyn heikentyessä. Tukemalla ikäihmistä osallistumaan yksiköiden järjestämään sosiaaliseen toimintaan, on mahdollisuus edesauttaa heidän osallisuuttaan ja mielenterveytensä ylläpitämistä. Myös liikunnalla, taiteella ja luovuudella voidaan edistää ikäihmisten terveyttä, lisätä heidän elämänsä mielekkyyttä, ja aktivoita osallistumistaan yhteisön toimintaan. Luova, sosiaalinen toiminta ehkäisee myös ikäihmisten eristäytyneisyyttä, ja pienentää sosiaalisen syrjäytymisen riskiä. (Holma ym. 2002, 45; Andreev & Salomaa 2005, 169; Tamminen & Solin 2013, 34 - 36.)

Ikäihmisten hyvän arjen kokemusta heikentävät muun muassa osallistavan ja mielekkään tekemisen puute, vaikeus liikkumisessa ja yksinäisyys (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 19). Yhteisellä, miellyttävällä virikkeellisellä tekemisellä puolestaan voidaan synnyttää hyvää tunnelmaa, kodikasta ilmapiiriä ja yhteisöllisyyttä. Mahdollisuus osallisuuteen mielekkäiden asioiden parissa omien voimavarojen mukaan, antaa ikäihmiselle elämäniloa, hyväksytyksi tulemisen ja osallisuuden tunteita yhteisön jäsenenä. (Andreev & Salomaa 2005, 169 - 170; Holma ym. 2002, 46; Tamminen & Solin 2013, 53.)

Asiakaslähtöinen viriketoiminta on yksilöiden arvoista ja tarpeista nousevaa yhdessä tekemistä, jossa asiakas itse on mukana päätöksenteossa. Asiakaslähtöiseen viriketoimintaan osallistuminen on mahdollista riippumatta ikäihmisen iästä tai toimintakyvyn vajeista. (Jutila 2013, 54; Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 17.) Tässä opinnäytetyössä asiakaslähtöinen viriketoiminta nähdään mielekkäänä, osallisuutta ja päätöksentekoa tukevana luovana toimintana ikäihmisen arjessa.

6 TUTKIMUSTEHTÄVÄ, TAVOITE JA TARKOITUS

Ikäihmiset ovat kohderyhmänä suuri, ja heidän määränsä lisääntyy koko ajan. Ikäihmisten hoivan ja palvelujen laatu on kansallisella tasolla usein keskustelun aiheena, joten kokemuksen kartoittaminen aiheesta tuntui ajankohtaiselta. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa ja hiljattain käynnistynyt Hyvän Elämän Vallankumous-kehittämishanke rajasivat opinnäytetyön kartoittamaan asiakkaiden kokemuksia viriketoiminnan toteutumista Katrinkodilla.

Opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa miten ikäihmiset kokevat Katrinkodin asiakaslähtöisen viriketoiminnan ja löytää ideoita sen kehittämiseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Katrinkodin asiakaslähtöistä viriketoimintaa, joka tukee ikäihmisten mielekästä arkea.

Tutkimustehtävänä oli

- Miten Katrinkodin ikäihmiset kokevat asiakaslähtöisen viriketoiminnan?

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jossa tavoitteena on kartoittaa asiakkaiden kokemuksia Katrinkodin viriketoiminnasta. Laadullisessa tutkimuksessa on olennaista tiedon kokonaisvaltainen hankinta ja aineiston kokoaminen luonnollisissa tilanteissa käyttäen ihmistä niin sanotusti tiedonkeruun välineenä. Lähtökohtana ei ole minkään teorian testaaminen, vaan saadun aineiston monipuolinen ja tarkka tarkastelu. Se mikä on tärkeää tutkimuksen kannalta, ei määrää tutkija, vaan se nousee aineistosta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.)

7.1 Haastateltavien valinta

Hirsjärven ym. (2009, 181 - 182) mukaan laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkittavaa kohdetta, ei niinkään etsiä keskimääräisiä yhteyksiä tai tilastollisia säännönmukaisuuksia. Tästä johtuen laadullisen tutkimuksen aineiston koolla ei ole suurta merkitystä. Tutkittaessa yhtä tapausta kyllin tarkasti ja yksityiskohtaisesti, voidaan saada selville, mikä ilmiössä on tärkeää ja mikä toistuu myös yleisemmällä tasolla ilmiötä tarkasteltaessa. Virtanen (2006, 171) sekä Tuomi ja Sarajärvi (2013,85) korostavat myös, että on tärkeää löytää kohdejoukoksi sellaisia ihmisiä, joilla on mahdollisimman paljon tietoa tai kokemuksia tutkittavasta ilmiöstä.

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi talvella 2012 - 2013 teorian tiedon kartoittamisen, toimeksiantosopimuksen (LIITE 1) ja tutkimusluvan allekirjoittamisen (LIITE 2) jälkeen haastateltavien valinnalla. Katrinkodin asiakaskunta koostuu lähtökohtaisesti kolmenlaisista asiakkaista: kuntoutus- ja vuoroahoitoasiakkaista, sekä pysyvää asuinpaikkaa odottavista asiakkaista. Kaikissa asiakasryhmissä on toimintakyvyltään ja -kulttuuriltaan erilaisia ihmisiä.

Asiakkaiden kokemuksia asiakaslähtöisen viriketoiminnan toteutumisesta tahdottiin saada mahdollisimman kattavasti jokaisesta asiakasryhmästä. Opinnäytetyön aihe on kokemuksellisen tiedon kartoittamista, joten haastateltavien tuli kyetä tuottamaan luotettavaa verbaalista tietoa kokemuksistaan ja halua kertoa niistä. Haastateltavat valikoituivat Katrinkodin asiakaskunnasta seuraavien kriteerien pohjalta:

- asiakkuus Katrinkotiin on kestänyt yli kuusi kuukautta vuorohoidossa, kuntoutuksessa tai pysyvää asuinpaikkaa odottavana
- haastateltava on orientoitunut aikaan ja paikkaan, tulos MMSE- muistitestistä on yli 23/30
- haastateltavalla on mahdollisuus tuottaa verbaalista tietoa sekä
- haastateltava on osallistunut Katrinkodin viriketoimintaan.

Opinnäytetyön aineistoon pyrittiin kokoamaan mahdollisimman kattava kirjo kokemuksia viriketoiminnan toteutumisesta Katrinkodin arjessa. Aineisto koostui alkuperäisesti suunnitellun kolmen haastattelun sijaan kahdesta haastattelusta: yksi vuorohoitoasiakas ja yksi pysyvää asuinpaikkaa odottava asiakas. Haastateltavia valittaessa asiakaskunnasta ei noussut yhtään haastatteluun soveltuvaa tai motivoitunutta kuntoutusasiakasta. Molemmat haastateltavat ovat olleet kuntoutuksessa Katrinkodilla, mikä kattaa näin ollen kuntoutusasiakkaan osuuden aineistosta.

Haastateltavat olivat iältään yli 70-vuotiaita kuusamolaisia. He täyttivät kaikki asetetut kriteerit. Molemmat heistä olivat syntyjään maaseudulta useampi lapsisista perheistä. Heidän aikaisempaan elämänvaiheeseensa on kuulunut tiiviisti luonto ja maaseudun työt, mutta viime vuodet he molemmat ovat asuneet taajamassa. Toinen heistä oli asunut taajamassa pidempään tehden palkkatyötä. Molemmat haastateltavat ovat olleet naimisissa. Heillä oli myös lapsia, ja suhteet heihin olivat tiiviit.

7.2 Aineiston keruu

Haastattelu on yleinen ja joustava menetelmä käytettäväksi erilaisiin tutkimuksiin. Suora kielellinen vuorovaikutus tutkittavan kanssa tarjoaa mahdollisuuden suunnata tiedonhankintaa heti haastattelutilanteessa. Myös haastattelutilanteessa saatavien ei-kielellisten vihjeiden avulla vastausten ja niiden merkityksien ymmärtäminen on helppoa. Haastattelun avulla voidaan myös korostaa haastateltavan pitämistä subjektina. Ihminen voi vapaasti tuoda esille itseään koskevia asioita. Hän on aktiivinen, merkityksiä luova osapuoli tutkimuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 34 - 35; Tuomi & Sarajärvi 2013, 73.) Haastattelut voidaan toteuttaa joko yksi-

lö- tai ryhmähaastatteluina. Tavallisimpana tapana on tehdä yksilöhaastattelu. Erityisesti aloittelevalla tutkijalla se on helpoiten toteutettavissa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 61.)

Opinnäytetyön aineisto kerättiin avointen yksilöhaastattelujen avulla. Tämä mahdollisti haastateltavien yksilöllisten kokemusten kartoittamisen viriketoiminnasta Katrinkodin arjessa. Avoimessa haastattelussa määriteltynä on vain ilmiö, josta keskustelun kautta haetaan tietoa. Haastattelijan tehtävänä on syventää vastauksia ja kuljettaa keskustelua haluttuun suuntaan rakentamalla jatkoa kysymyksille saatujen vastausten pohjalta. Haastattelijaa helpottaa ymmärtämään ilmiötä tutkimuksen viitekehys, mutta sen ei tulisi suoranaisesti ohjailla haastattelua. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 75 - 76; Tiittula & Ruusuvoori 2005, 11 - 12.)

Haastateltaville annettiin kirjallinen tiedote (LIITE 3) ja suullista informaatiota opinnäytetyöstä ja haastattelusta ennen haastattelua, jotta heillä oli mahdollisuus perehtyä asiaan ja tehdä osallistumispäätöksensä rauhassa. Haastatteluun suostumisen jälkeen haastattelun ajankohta sovittiin siten, että se häiritsi mahdollisimman vähän haastateltavan arkea.

Haastattelut pidettiin Katrinkodilla haastateltavien hoitajaksojen aikana. Toisen haastateltavan toiveesta hänen omaisensa oli läsnä haastattelutilanteessa. Hän ei johdatellut haastattelua tai haastateltavaa, ja hänen puheenvuoronsa ei ole aineistossa mukana. Suostumuslomake haastatteluun (LIITE 4) allekirjoitettiin haastattelun alussa. Haastattelutilanne alkoi vapaalla keskustelulla yleisistä asioista jännityksen laukaisemiseksi. Haastatteluaineiston keruu alkoi kysymyksellä miten viriketoiminta näkyy Katrinkodin arjessa. Haastattelut toteutuivat rauhallisessa ja haastateltaville tutussa ympäristössä ja ne toteutuivat ilman keskeytyksiä. Haastattelun kesto ei ennalta määritelty, vaan ne toteutuivat haastateltavien voimavarojen mukaan. Haastattelut nauhoitettiin, ja ne kestivät 30 - 45 minuuttia. Haastattelut etenivät vapaan keskustelun muodossa. Joitakin kertoja keskustelu jouduttiin palauttamaan alkuperäiseen aiheeseen. Tähän pyrittiin ilman johdattelevia kysymyksiä haastateltavien omista kommentteista nousseiden asioiden avulla. Myös muutamia vastauksia tarkennettiin haastattelun aikana. Haastattelut onnistuivat tekijän mielestä hyvin. Uutena tilanteena avoin haastattelu vaati perehtymistä haastatteluun liittyvään kirjallisuuteen. Alkujännityksen lauetta sekä haastateltavat että haastattelija kävivät luontevaa, vapaata keskustelua opinnäytetyössä tutkittavasta ilmiöstä. Toki lisäkokemus haastatteluiden toteuttamisesta toisi tekijälle vahvempaa osaamista muun muassa samanaikaiseen havainnointiin ja siten myös syvyyttä aineiston analysointiin.

Haastateltavien anonymiteetti on varmistettu opinnäytetyöprosessin aikana karsimalla aineistosta pois kohdat, joista haastateltavien henkilöllisyys olisi mahdollista tunnistaa kuten nimet, tarkat iät ja haastattelujen aikana esiin tulleet terveystiedot, joilla ei opinnäytetyön tulosten kannalta ollut merkitystä. Saatu haastatteluaineisto, nauhoitukset ja niistä litteroitu kirjallinen materiaali, on ollut koko opinnäytetyöprosessin ajan ainoastaan haastattelijan saatavilla, ja kaikki saatu materiaali hävitettiin raportin valmistuttua.

7.3 Aineiston analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa laajimmin käytettävissä oleva perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi. Sen avulla on mahdollista tehdä erilaisia tutkimuksia. Laadullista analyysiä on mahdollista lähestyä kolmella eri päättelytavalla. Aineistoa voidaan lähestyä käyttämällä puhtaasti aineistolähtöistä eli induktiivista päättelyä, teorialähtöistä eli deduktiivista päättelyä, tai teoriasidonnaista eli abduktiivista päättelyä. Näiden kolmen analyysimuodon eroina on se, miten teoria ohjaa aineiston hankinnassa, analyysissä ja raportoinnissa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 95, 98.) Sisällön analyysin tavoitteena on muovata tutkittava ilmiö tiivistettyyn, yleisempään muotoon ja tuottaa tutkittavaa ilmiötä kuvaavia kategorioita, käsitteitä tai teemoja. (Kynäs & Vanhanen 1999, 4 - 5.) Tässä opinnäytetyössä muodostettiin tutkittavasta ilmiöstä sitä kuvaavat teemat.

Ennen varsinaista analysointia, on haastatteluista saatu aineisto saatettava analysoinnin mahdollistavaan muotoon. Aineisto voidaan litteroida eli kirjoittaa puhtaaksi sana sanalta. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 138.) Opinnäytetyön haastattelut litteroitiin. Litteroitua tekstiä haastatteluista tuli 15 A4-sivua Word-tekstinkäsittelyohjelmalla käytettäessä fonttia arial rivivälin ollessa 1,5. Litterointivaihe oli aikaa vievää vaihtelevasta äänenvoimakkuudesta ja murre sanoista johtuen. Epäselvät kohdat ja omaisen puhumat osuudet haastatteluista jäivät litteroidun aineiston ulkopuolelle.

Sisällön analyysiprosessin ensimmäinen vaihe on analyysiyksikön valinta. Aineiston laatu ja tutkimustehtävä ohjaavat analyysiyksikön valintaa. Yleensä analyysiyksikkönä käytetään sanaa, sanayhdistelmää tai lausetta. Analyysiyksikkö voi olla myös ajatuskokonaisuus, joka koostuu useammasta lauseesta ja sisältää useita merkityksiä. Analyysiyksikön valinnan jälkeen litteroitua aineistoa luetaan aktiivisesti läpi useaan kertaan ja luodaan pohjaa analyysille.

(Kygäs & Vanhanen 1999, 5.) Tässä opinnäytetyössä analyysiyksikkönä käytettiin ajatuskokonaisuutta ikäihmisen kokemuksesta/kokemuksista viriketoiminnasta.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi jaetaan karkeasti kolmeen vaiheeseen: pelkistämiseen, ryhmittelyyn ja käsitteellistämiseen. Aineisto tulee pelkistää eli redusoida siten, että aineistosta karsitaan pois epäolennainen tieto tutkimustehtävän avulla ja alkuperäisilmaisuista muodostetaan pelkistettyjä ilmaisuja. Klusteroimalla eli ryhmittelemällä aineistosta koodattuja ilmaisuja haetaan samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä, jotka luokitellaan ja nimetään luokkaa kuvaavalla käsitteellä, jolloin aineisto tiivistyy. Abstrahoimalla eli käsitteellistämällä aineistosta erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto, ja valitun tiedon pohjalta muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Aineiston käsittely on siis samalla sekä aineiston analysointia, että synteisien muovaamista. Analyysin tavoitteena on eritellä ja luokitella aineistoa, synteessissä puolestaan pyritään luomaan kokonaiskuva ja esittämään tutkittava ilmiö uudesta näkökulmasta, ja saamaan vastaus tutkimustehtävään. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 143; Tuomi & Sarajärvi 2013, 108 - 112.) Myös Metsämuurosen (2006, 122) mukaan pelkkä aineiston kuvaaminen ei riitä. Aineisto on pilkottava pienempiin osiin, ja synteessin avulla pienet palaset järjestellään siihen muotoon, että sen perusteella tehdyt johtopäätökset siirtyvät yleisemmälle ja käsitteellisemmälle tasolle yksittäisten tapausten sijaan.

Opinnäytetyön aineistoon perehdyttiin aktiivisesti ilman ennakoasennetta syventäen samalla ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä asiakkaan näkökulmasta. Analyysiyksikön avulla aineistoa pelkistettiin ja saatiin vastauksia tutkimustehtävään. Alkuperäiset ilmaisut poimittiin aineistosta Word- tekstinkäsittelyohjelman kopioi-toiminnon avulla, ja merkittiin alkuperäiseen aineistoon juoksevan numeroinnin avulla. Alkuperäisiä ilmaisuja, eli ajatuskokonaisuuksia liittyen kokemukseen viriketoiminnasta, nousi aineistosta 48 kappaletta. Alkuperäiset ilmaisut pelkistettiin ja näin saatiin merkityksiä kuvaavia pelkistettyjä ilmaisuja yhteensä 78 kappaletta. Pelkistettyjen ilmaisujen tulee kuvata mahdollisimman tarkasti alkuperäisiä ilmaisuja käyttäen samoja termejä kuin aineistossa (Kygäs & Vanhanen 1999, 5). Pelkistetyt ilmaisut numeroitiin alkuperäisen ilmaisun mukaisesti. Alkuperäisen ilmaisun sisältäessä useampia merkityksiä, pelkistetyt ilmaisut luetteloiitiin alaluokin a, b, c ja niin edelleen. Esimerkkejä alkuperäisten ilmaisujen pelkistämisestä ja teemoittelusta on opinnäytetyön liitteenä (LIITE 5).

Seuraavana vaiheena analyysissä on ryhmittely, jossa pelkistetyistä ilmaisuista etsitään erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Tutkijan on tulkintaansa hyväksi käyttäen päätettävä mitkä ilmaisut voidaan yhdistää ja mitkä ei. Tätä vaihetta voidaan jo kutsua osittain käsitteellistämiseksi, eli

abstrahoinniksi. Käsitteellistämistä jatketaan yhdistämällä samansisältöisiä teemoja niin kauan kuin se on mahdollista. Teema nimetään sen sisältöä kuvaavalla nimellä tai käsitteellä. Teemojen määrän paljous johtuu usein käsitteellistämisen keskeneräisyydestä. Tällöin teemat eivät myöskään ole toisiaan poissulkevia. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6 - 7, 11.) Tässä opinnäytetyössä pelkistetyt ilmaisut numeroineen kirjoitettiin yksittäin paperilapuille. Näin ilmaisujen ryhmitteleminen teemoihin samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien mukaan sekä kokonaisuuksien hahmottaminen oli helpompaa. Numeroinnin avulla voitiin tarvittaessa palata takaisin alkuperäiseen litteroituun aineistoon tarkentamaan asiayhteyksiä. Ryhmittelyvaiheessa pelkistettyjä ilmauksia käytiin useaan kertaan läpi ja ryhmiteltiin ensin useampaan pieneen kokonaisuuteen. Näistä kokonaisuuksista yhdistyi esiin nousseet kolme teemaa: psyykkistä hyvinvointia tukeva, fyysistä hyvinvointia tukeva ja sosiaalista hyvinvointia tukeva viriketoiminta.

Opinnäytetyön tulosten pienemmistä kokonaisuuksista ja teemoista luotiin käsitekartta (LIITE 6). Opinnäytetyön kokonaisuuden selkiyttämiseksi käsitekartassa mainittuja teemojen alla olevia kokonaisuuksia ei ole tuotu irrallaan esille opinnäytetyön tuloksissa eikä johtopäätöksissä, vaan käsitekarttaa hyödynnettiin ainoastaan tulosten auki kirjoittamisen tukena.

8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Opinnäytetyön tuloksissa avataan aineistosta sisällön analyysin avulla muodostuneet kolme teemaa. Opinnäytetyön tulosten luotettavuuden lisäämiseksi tekstissä on suoria lainauksia haastatteluaineistosta. Alkuperäiset ilmaisut on kirjattu sitaattien sisään kursivoidusti.

8.1 Psykkistä hyvinvointia tukeva viriketoiminta

Haastateltavat tuovat esiin monin tavoin viriketoiminnan tukevan heidän psyykkistä hyvinvointiaan. Haastateltavat kokevat viriketoiminnan olevan monipuolista ja mielekäästä sekä tuovan sisältöä ja merkitystä heidän arkeensa. Toimintakyvyn vajavuuksien vuoksi haastateltavien itsenäinen suoriutuminen kodin tai yksikön ulkopuolella ei pääasiallisesti onnistu. Eri-tyisesti Katrinkodin ulkopuolelle suuntautuvien tilaisuuksien ja retkien haastateltavat kertovat tuovan heille elämyksellisiä kokemuksia, joita heillä ei välttämättä muuten olisi mahdollisuus kokea.

”On, siellähi syötiin marjoja pensaasta. Hoitajat toi kouraan ku me ei jaksettu.”

”Ja kivvaa ollu on, hotellissabi on käyty syömässä, retkellä ja kesäteatterissa.”

Viriketoiminnan suunnitelmallisuus ja sisällön tietäminen ennakkoon on aineiston pohjalta hyvä asia. Haastateltavilla on ikääntymisen myötä tulleita rajoitteita toimintakyvyssään, jotka heikentävät heidän mahdollisuuksiaan vaikuttaa omaan elämäänsä. Viriketoiminnan suunnitelmallisuus strukturoi haastateltavien päivää sekä luo heille mahdollisuuksia osallistua oman päivänsä suunnitteluun. Haastatteluista ilmenee, että mahdollisuutta päättää omista asioista voidaan tukea pienillä arkisilla asioilla, kuten esimerkiksi mahdollisuudella valita päälle puettavat vaatteet.

”Kyllä se on mukavampaa että tietää, että tietää vaikka pukentua.”

Aineistosta analysoinnista nousee myös esiin, ettei virikkeellisen toiminnan tarvitse olla välttämättä ennalta suunniteltua, vaan se voi toteutua päivittäisten toimintojen yhteydessä. Mahdollisuus valita puettavat vaatteet, hiusten laittaminen suihkun jälkeen ja esimerkiksi kynsien lakkaaminen on haastateltavalle virikkeellistä toimintaa, tukee hänen minäkuvaa ja tuo hänel-

le positiivisia kokemuksia. Oman toimintakyvyn heikettyä itsensä ilmaisu ja toteuttaminen voi olla vaikeaa tai jopa mahdotonta itsenäisesti. Näissä tilanteissa henkilöstön asenne, asiakkaan toiveista ja tottumuksista tietäminen sekä yleinen suhtautuminen ikäihmiseen korostuu.

”On, onhan se lakannu kynnet tuo... johtaja, ja joku laittanu tukkaa ja... Kerran tuli sijainen ja se laittoi niin bienosti tukean. On se mukavaa sellanen kaunistautuminenki.”

Haastateltavat kertovat viriketoiminnan tukevan heidän yksilöllisyyttään vaihtelevasti muun muassa uskonnollisuuden huomioimisen myötä. Hengellisten tarpeiden tyydyttäminen mahdollistuu muun muassa kirkossa käyntien, hartaushetkien ja jumalanpalvelusten kuuntelemisen kautta. Yksilöllisyyden huomioiminen toteutuu arjessa myös tukemalla haastateltavien totuttuja tapoja arjessa; heidän toiveet riittävän levon turvaamisessa huomioidaan ja varhain herääville annetaan mahdollisuus aloittaa aamu totutulla aamukahvilla. Haastateltavat kokevat tulevansa kuulluiksi saadessaan valita mihin toimintaan osallistuvat.

”Kuuntelee ne. Ja käskee panneutua levähtämään jos on väsymy, että sitten jaksaa teitä.”

Haastatteluista käy kuitenkin ilmi, etteivät he näe mahdolliseksi juurikaan vaikuttaa toteutettavan viriketoiminnan sisältöön. Haastateltavat mieltävät ryhmätoiminnan toteuttamisen haasteelliseksi ja tiedostavat myös ettei välttämättä ole yhtä, kaikkia miellyttävää toimintaa. Henkilöstön määrä nähdään myös osittain vaikuttamiseen heikentävänä tekijänä.

”Mutta ku pannaan siihen että ku ei oo henkilökuuntaa”

Haastateltavat eivät myöskään koe voivansa vaatia haluamaansa toimintaa. Haastateltavat ikäihmisinä ovat kokeneet sotavuosien jälkeisen pula-ajan, jolloin tarjolla ei ole ollut esimerkiksi palveluja nykypäivän mittakaavassa. Nämä kokemukset osaltaan voivat vaikuttaa vaatimattomuuteen kysyttäessä haastateltavien toiveita. Haastateltavien kokevat järjestettyä toimintaa olevan riittävästi heidän tarpeisiinsa nähden, eikä tarvetta sen lisäämiselle koeta olevan. Haastateltavat kokevat myös voimavaransa rajallisiksi ja riittävä levon saanti on heille tärkeää.

”Ois tietenni mutta ei enää ite pysty mittään silleen operoimaan...vaatimaan silleen”

”Tässä on ihan tarpeeksi, minun mielestä. Vanahoja ihmisiä ku on, niin ei sitä niin kaubeasti tartte olla.”

Haastateltavien arjen mielekkyyttä ja kokemuksellisuutta lisäävät myös eläimet. Sisäpihalla oleva kanala ja Katrinkodilla vieraileva koira tuovat arkeen vaihtelua ja piristystä sekä yhteneväisyyttä maatilalla elettyyn elämään. Kanojen katseleminen ja niiden hoitoon osallistuminen, edes pienimuotoisesti, lisää myös haastateltavien arjen merkityksellisyyden kokemusta.

”Niin ja neidän on nuo kolome kannaa tuolla joita pittää kahtoa ja hoitaa”



Kuva 1. Porkkapirtin kanat Pulmu, Elviira ja Jutti sekä Uljas-kukko ikäihmisten virikkeenä.

Keskustellessaan viriketoimintaan osallistumisestaan, haastateltavat nostavat esiin kokemuksia jo eletystä elämänvaiheistaan. Virketoiminnan liittyessä heidän aikaisempiin kokemuksiinsa ja elämäänsä, arkiaskareisiin, harrastuksiin ja opittuihin taitoihin, on haastateltavan helpompi lähteä mukaan toimintaan. Aikaisemmin opittujen taitojen hyödyntäminen viriketoiminnassa koetaan mielekkäänä ja se mahdollistaa onnistumisen tunteiden kokemista. Esimerkiksi metsätöissä opitut taidot eivät ole unohtuneet ja näiden taitojen hyödyntämisen haastateltava kokee mielekkäänä tekemisenä joka tukee osallisuutta.

”Ku siellä asuttiin ja kasvettiin, kyllä se oppi siellä, siellä oppi rebelliseksi ja reippaaksi. Se piti metästä ottaa ja muualta ottaa se leipä, siibe aikaan.”

”Kysyhän ne yhtenä päivänä multa että pystysinkö justeerin terottamaan, niin sanoin että bakekaa viila ja justeerin niin se taphtuu”

Kaikki toiminta ei kuitenkaan haastateltavia innosta osallistumaan, mutta he kokevat sen olevan suotuisaa osalle asiakkaista.

”En minä niihin semmisiin, en minä oikein välitä niistä. Mutta täällähän oli tuo herra X, joka niitä teki, sen yben hoitajan kans niistä kahvipusseista niitä koreja. Niitähän nuita näkyy olevan vielähi tuolla.”

Haastatteluista on havaittavissa, että toiminnasta tulevien arjen mielekkyyden, elämyksellisyyden, yksilöllisyyden huomioimisen, kuulluksi tulemisen ja siten itsensä toteuttamisen myötä viriketoiminta on haastateltavien psyykkistä hyvinvointia tukevia tekijöitä.

8.2 Fyysistä hyvinvointia tukeva viriketoiminta

Haastatteluaineistosta on nähtävissä viriketoiminta fyysistä hyvinvointia tukevana tekijänä. Haastateltavien mukaan Katrinkodin omat tilat, käytettävissä oleva välineistö sekä esimerkiksi samassa rakennuksessa sijaitseva kuntosali mahdollistavat monipuolisen fyysistä hyvinvointia tukevien aktiviteettien toteutuksen. Haastateltavat kokevat aktiviteetit fyysistä jaksamista ja kotona pärjäämistä edistävänä tekijänä. Ikääntymisen mukanaan tuomat toimintakyvyn heikkoudet rajoittavat osallistumista ja tekemistä, mutta viriketoiminnan vaihtelevuus ja henkilökunta mahdollistavat osallistumisen viriketoimintaan oman toimintakyvyn ja halun mukaan haastateltavien mielestä riittävästi.

”On sitä, sillähän on sillä pyörälläki ajettu.”

”Ku se mulle riittää mitä on. Tuolla hallissa voijaan käyvä, siellä on laitteet(kuntosali) ja täällä erittäin pöyvän ääressä.”

Oma koettu fyysinen terveys ilmenee haastatteluissa merkittävänä aktiviteetteihin ja viriketoimintaan osallistumiseen vaikuttavana tekijänä. Vaikka toimintakyvyssä tapahtuneet muutokset luovat epävarmuutta, osallistumisen mahdollistuminen luo haastateltaville positiivisia kokemuksia jäljellä olevista voimavaroista. Esimerkiksi vaikka pidemmille retkille osallistuminen koetaan epävarmana ja haasteellisena omien toimintakyvyn vajeiden vuoksi, luo kokemus jo toteutuneesta retkestä positiivisen mielikuvan jäljellä olevien voimavarojen tarjoamista mahdollisuuksista.

”En minä tiiä, ku on nuo kaikiki vaivat. Käytiinhän me kyllä kesällä, mikä se oli se paikka?”

Maaseudun fyysisiä töitä haastateltavat eivät enää kaipaa viriketoiminnan sisällöksi siinä mit-takaavassa kuin ennen. Kukkien kasvattaminen keväisin ja joulukoristeiden laitto esille jou-luisin lisäävät ympäristön viihtyisyyttä ja tuovat sidoksia aikaisempiin tottumuksiin. Osallis-tuminen esimerkiksi joulukoristeiden tekemiseen ja laittoon luo myös tunnesidoksia aikai-semblaan, jo elettyyn elämään. Tämä lisää oman elämän merkityksellisyyden tunnetta hieno-motoristen taitojen harjaannuttamisen ohella.

”Niin, ei me enää niitä aleta. Se on semmosta betkellistä barrastusta.”

”Niin vähä niinku vuoden aikojen mukaan. Kyllä ne huomioi että mitä tehbään, on tehny semmosen joulu-pöyvän tuohon ja... koristeita pyöväälle ja... Kukkie laitettiin kasvamaan ja...”



Kuva 2. Taimien istutusta keväällä.

Haastateltavat kokevat myös Katrinkodin ympäristön olevan fyysistä hyvinvointia tukeva aktiviteettien lisäksi. Tilojen kodinomaisuus ja virikkeellisyys lisäävät mielen virkeyttä ja siten motivoivat osallistumaan toimintaan. Lisäksi näkyvillä olevat kuntoilutarvikkeet mahdollista-vat fyysisen hyvinvoinnin tukemisen myös omatoimisesti. Virikkeellisyyttä lisääväksi nähdään myös ikkunoista avautuva järvimaisema, jonka kautta mahdollistuu muun muassa vuodeni-kojen vaihtelun seuranta luonnossa. Ulkoilu itsessään on haastateltavien mielestä heille tärke-ää. Ulkoilun ei välttämättä tarvitse suuntautua fyysisesti kauas yksiköstä, koska pelkkä raitis ilmakin koetaan virkistävänä ja hyvinvointia edistävänä tekijänä. Aineistosta ilmenee, ettei ulkoilua ole riittävästi haastateltavan henkilökohtaiseen toiveeseen nähden, vaikka yksikön sisäpiha tarjoaa haastateltavan mielestä hyvät puitteet ulkoilun toteuttamiseen. Haastattelusta

nousee esille toive sisäpihan hyödyntämisestä myös esimerkiksi talvella tapahtuvaan ulkoiluun.

”... aukasis siihen kabeksaksi asti ne ovet. Ne uluko-ovet, että vaihtusi siinä se ilima”

”Ulukoilua niin, ja tuossa ois sitä vartenki kierukka tuossa pihalla, takapihalla, että siinä on ku se puhistetaan ja voijaan kolata, ja talonmiehet on sitä varten.”

Haastattelut osoittavat Katrinkodin ja sen toteuttaman viriketoiminnan tukevan haastateltavien fyysistä hyvinvointia useiden tekijöiden ja osa-alueiden kautta.

8.3 Sosiaalista hyvinvointia tukeva viriketoiminta

Haastatteluista voidaan päätellä Katrinkodilla toteutettavan viriketoiminnan tukevan myös haastateltavien sosiaalista hyvinvointia. Viriketoimintaa toteutetaan eri ryhmätoimintojen muodossa. Haastateltavat kokevat ryhmätoiminnan mahdollistavan sosiaalisen kanssakäymisen toisten asiakkaiden ja henkilöstön kanssa. Kanssakäyminen koetaan mielekkäänä. Viriketoiminnan myötä haastateltavien on mahdollista harjoittaa kädentaitojen lisäksi myös sosiaalisia taitojaan voimavarojensa ja halujensa mukaan.

”On, kerräytään pöyvän ympärille ja siinä tehhään kaikkee”

”Että saa porista, porista ihmisten kanssa. Se on paljo.”



Kuva 3. Pipareiden leivontaa yhteisiin pikkujouluihin.

Toisaalta haastateltava tuo esiin myös tarpeen huomioida kaikille soveltuvista viriketoiminoista. Tämän hetkinen viriketoiminta ei välttämättä ole kaikille mielekäästä, eikä siten tue kaikkien mahdollisuutta osallistua.

”Ei se oikeen oo, mutta kaikilla, kaikille pitäisi olla sopivaa. Pitäisi se huolehtia.”

Haastateltavat kertovat Katrinkodin ulkopuolella toteutettavien tapahtumien ja retkien mahdollistavan heidän omien sosiaalisten verkostojen ylläpitämisen. Ikääntymisen mukaan tuomat toimintakyvyn heikkoudet rajoittavat itsenäistä sosiaalisten verkostojen ylläpitämistä. Haastateltavat eivät toimintakyvyn vajavuuksien vuoksi voi esimerkiksi itsenäisesti käydä vierailulla ystäviensä ja tuttaviansa luona, joten ikäihmisille suunnatut yhteiset tapahtumat mahdollistavat näiden suhteiden ylläpitämisen.

”Niin justiin, Minähän ku oon nähny tuollabi niitä vanhoja tuttuja, niin oon sanonu että käykäähän.”

Viriketoiminnan yhdessä tekeminen on haastateltaville tärkeää. Yhdessä tekeminen lisää mehenkeä Katrinkodilla sekä se voidaan nähdä haastateltavien yhteisöllisyyden tunnetta lisäävänä tekijänä. Yhteisöllisyys ja ihmisten kanssa toimeen tuleminen nähdään positiivisena asiana. Haastateltava näkee ihmisten kanssa toimeen tulemisen voimavarana elämässään.

”Se on kans semmonen hyvä puoli että pysyy ihmisten kans hyvissä välleissä.”

Vaikka Katrinkoti haastateltavien mielestä koetaankin viihtyisäksi, on se ympäristönä kodista poikkeava. Muun muassa asiakkaiden määrä ja vaihteleva toimintakyky koetaan viihtyisyyteen vaikuttavana.

”Se ku näkkee nuiita sairaita nuin paljon, niin se ei, ei oikeen tykkää. Eihän sille voi sille sairauville mitään, en minä sitä mitään moiti, mutta se ympäristö on kuitenkin niin erilainen.”

Viihtyisyyttä tukevana tekijänä puolestaan aineistosta nousee esiin huumori. Huumorin koetaan tukevan jaksamista ja sen avulla usein vaikeatkin tilanteet on helpompi käsitellä ja selvitää. Huumorin tulee haastateltavien mielestä kuitenkin olla kaikille soveltuvaa ja hyvääntoista, jotta se on hyvinvointia tukevaa.

”Sitä pitää olla huumoria, semmosta että sen kaikki ymmärtää, sillä pärjää ja pääsee pitkälle.”

Omaisten merkitys haastateltavien elämässä korostuu. Molempien haastateltavien välit omaisiinsa ovat läheiset ja lämpimät. Nämä suhteet haastateltavat kokevat suurena voimavarana

elämässään. Yhteydenpito omaisiin mahdollistuu haastateltavien omien puhelimien avulla, eikä se ole riippuvaista ajasta tai paikasta. Omaiset osallistuvat myös haastateltavien arjen virikkeisiin muun muassa ulkoilun kautta.

”Justiin tänä päivänä soitin että oottako te tulossa, niin se oli tuossa oven takana tulossa”

Omaisilla on mahdollisuus vieraillla Katrinkodilla ilman vierailuajkojen rajoittavuutta. Heidän osallistuminen haastateltavien arkeen myös Katrinkodilla on tärkeää. Vaikka Katrinkoti onkin haastateltavien mielestä viihtyisä paikka, ei se silti poista kaipuun tunnetta kotiin. Omaisten vierailut vähentävät haastateltavan koti-ikävä tunnetta. Kaiken kaikkiaan haastatteluista on selkeästi nähtävissä omaisilla olevan positiivisia vaikutuksia haastateltavien elämään.

”Mutta ku se on se koti-ikävä, koti se on koti. Paljouvessaan ku täältä ku pääsee, niin se se kuulostaa mukavalta. Sinne oman pannun ääreen.”

Aineiston pohjalta voidaan todeta Katrinkodin viriketoiminnan mahdollistavan haastateltavien sosiaalisteiden suhteiden ylläpidon omaisiin ja ystäviin, lisäävän ja mahdollistavan osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Näillä osatekijöillä on sosiaalista hyvinvointia tukevia vaikutuksia.

9 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa miten ikäihmiset kokevat Katrinkodin asiakaslähtöisen viriketoiminnan. Aineistosta on nähtävissä viriketoiminta haastateltavien psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia tukevana. Tässä luvussa tullaan käymään läpi tarkemmin opinnäytetyön keskeisiä tuloksia teemoittain ja niistä tehtyjä johtopäätöksiä, vaikka aineistosta onkin selkeästi havaittavissa teemojen limittyvän toisiinsa hyvin tiiviisti.

9.1 Psyykkistä hyvinvointia tukeva viriketoiminta

Puhuttaessa inhimillisestä kokemisesta, psyykkinen ja henkinen rinnastetaan usein tajunnaksi. Yleiskielessä nämä tarkoittavat ihmisen olemassaoloa kokevana olentona. Tajunnallinen tapahtuminen toteutuu ihmisessä ymmärtämisen kautta, eikä tajunnasta siten voida konkreettisesti ottaa mitään pois tai laittaa tilalle. Merkityssuhteita joita tajuntaan muun muassa spontaanisti syntyy, ovat erilaisia luonteeltaan, kuten tietoa, tunnetta, uskoa ja niin edelleen. Merkityssuhteiden sopusointuinen maailmankuva tukee positiivista kehityssuuntaa. Muutoksia tässä tajunnan tason kokemisessa voidaan aikaansaada esimerkiksi tuomalla uusia näkökulmia, jolloin asiat näyttävät uudessa valossa. Näin on mahdollista ilmentää tajunnassa uutta mieltä, joka merkityssuhteeksi järjestäytyneenä avartaa ja rikastaa ihmisen maailmankuvaa. (Rauhala 2005, 36.)

Opinnäytetyössä saatujen tulosten mukaan haastateltavat kokevat Katrinkodilla toteutettavan päivittäin viriketoimintaa. Haastateltavat mieltävät viriketoiminnaksi hoitajien toimesta järjestettävän ryhmätoiminnan, pihalla olevan kanalan toiminnan sekä erilaiset retket ja yhteiset tapahtumat. Haastateltavien mukaan Katrinkodilla monipuolisesti toteutettava viriketoiminta tuottaa heidän arkeensa sisältöä ja merkitystä sekä elämyksellisiä ja mielekkäitä kokemuksia suhteessa omaan toimintakykyynsä tekemisen kautta. Ikäihmisten mielekkään toiminnan on todettu tuovan myönteisiä kokemuksia omasta osaamisesta ja uusia merkityksiä arkipäivään. Itselleen merkitykselliseen toimintaan osallistuminen ja suorittaminen tukevat ikäihmisen voimavaroja ja identiteettiä. (Hsu & Tung 2010, 857; Ylä-Outinen 2012, 133.)

Yksilöllisyyden huomioiminen, esimerkiksi hengellisten tarpeiden tukemisen kautta, aikaisemmat harrastukset ja mahdollisuus hyödyntää jo opittuja taitoja nousevat haastatteluaineis-

tosta näkyviin suotuisina tekijöinä. Toiminnan suunnitelmallisuus haastateltavien mielestä tukee heidän arkensa rytmittämistä, ja mahdollistaa valinnanteon osallistumiseen. Mielekkyyttä suunnitelmallisuudessa on myös vuodenaikojen huomioiminen esimerkiksi askartelussa. Tämä tukee ikäihmisten aiemmassa elämässä arvostamiensa juhlapyhien viettoa, ja mahdollistaa myös yksilöllisten kokemusten ja tiedon jakamisen. Oman arvon tunne ja kokemus arvokkaana yksilönä olemisesta on tärkeää psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. Elämänkokemus kriiseineen ja suruineen on muovannut ikäihmisen persoonaa ja syventänyt hänen viisautta ja ymmärrystä asioihin. (Näslindh-Ylispangar 2005, 148.)

Aineistosta nousee esiin myös arkisiksi miellettyjen askareiden tuottavan haastateltaville hyviä kokemuksia. Omien toimintakyvyn vajeiden vuoksi päivittäiset askareet, minäkuvan ylläpitäminen ja itsensä ilmaisu, kuten omien hiuksien kampaaminen ja laittaminen tai kynsien lakkaaminen, voi olla estynyttä. Näiden päivittäisten toimintojen yhteydessä toteutuvien yksilöllisten huomioimisien kautta voidaan pienin teoin tuottaa positiivisia kokemuksia. Tätä ajatusta tukee myös Järnströmin (2011, 170 - 171) ja Klemolan (2006, 77) tutkimuksissaan tekemät havainnot. Ylä-Outinen (2012, 161) näki myös, että ikäihmisen psyykkisen hyvinvoinnin heikkeneminen heikentää myös itsetuntoa, joka taas on suoraan rajoittava tekijä liikkumiseen ja osallistumiseen. Huomioitava olisikin, että asiakkaiden yksilölliset tottumukset myös pienissä päivittäisissä askareissa olisi henkilökunnan tiedossa, jotta näitä asiakasta voitaisiin tukea myös näissä hänelle merkittävässä, työntekijälle mahdollisesti ”pienissä asioissa”.

Haastateltavat kokevat voivansa päättää mihin järjestettyyn viriketoimintaan osallistuvat, mutta eivät koe voivansa vaikuttaa siihen, minkälaista viriketoimintaa Katrinkodilla järjestetään.. Tämä lisää asiakkaiden kuulematta jäämisen ja ulkopuolisuuden tunnetta (Järnström 2011, 178). Haastateltavat mieltävät viriketoiminnaksi pääsääntöisesti ohjatun ryhmätoiminnan, jolloin kaikkien yksilöllisiä toiveita ei edes oleteta huomioitavan. Tätä tulkintaa tukee myös haastattelussa esiin nouseva piirre tottumuksista. Yksi toiminta ei miellytä kaikkia. Täytyy kuitenkin muistaa, että osallistumistakin on erilaista: toiselle tekemiseen osallistuminen on virikkeellistä, toinen kokee toiminnan seuraamisen virikkeellisenä.

Toiveiden esittämisen rajoittavana tekijänä opinnäytetyön tuloksissa näkyy haastateltujen ikäihmisten vaatimattomuus. Haastateltavat ovat tyytyväisiä heille suunnattuihin viriketoimintoihin, eivätkä he koe voivansa vaatia enempää. Järnström (2011, 190) nosti esiin tutkimuksessaan asiakkaiden hiljaa olemisen vaihtoehdoiksi henkilökunnan kiireen ja ikäihmisen

kokemuksen oman asiansa mitättömyydestä. Erityisesti vaatimattomilla ikäihmisillä voi osallisuudesta sivuun jättäytyminen olla täysin tietoinen valinta.

9.2 Fyysistä hyvinvointia tukeva viriketoiminta

Fyysisen hyvinvoinnin tunne voidaan määritellä ihmiseen usein kehollisen tuntemuksen kautta aikaansaatuja suotuisia orgaanisia muutoksia, jotka saavat aikaan ”värähtelyä” myös tajunnallisuudessa (Rauhala 2005,153). Haastateltavat kokevat pääasiallisesti ryhmätoimintana järjestetyt fyysiset aktiviteetit mielekkäinä. Kuntosalityöskentely, pyöräily tandem-pyörällä ja yhteisiin jumppatuokioihin osallistuminen mahdollistuvat haastateltavien mielestä riippumatta siitä, mikä hänen toimintakykynsä on. Ikäihmisen on tärkeää saada kuntoutusta sitä halutessaan (Järnström 2011, 171). Aktiviteetiksi ei toivottu maaseudun arjen fyysistä työntekoa, mutta elämänhistorian ja arjen kulttuurin huomioiminen nähdään tärkeänä muussa toiminnassa. Aktiviteetit nähdään haastatteluaineistossa fyysistä jaksamista ja kotona pärjäämistä vahvistavina tekijöinä. Liikunnan käypä hoito- suosituksen (2010, 24) mukaan säännöllisellä liikunnalla on yhteys ikäihmisten toiminnanvajausten kehittymisen pienentämiseen ja itseräisen suoriutumisen säilymisen lisäämiseen. Liikunnan aloittaminen ja sen harrastaminen olemassa olevaan toimintakykyyn katsomatta lisää onnistuvan vanhenemisen todennäköisyyttä ja hyvinvointia. Tämän lisäksi ikäihmisen fyysisellä aktiivisuudella on todettu muun muassa sydän- ja verisuonisairauksissa kuolleisuutta ja sepelvaltimotautiin sairastuvuutta ehkäiseviä vaikutuksia (Lehtonen 2001, 339).

Toimintakyvyssä ikääntymisen myötä tapahtuneet muutokset tuovat epävarmuutta ja haasteita arkeen ja koettu fyysinen terveys vaikuttaa haastateltavien osallisuuteen. Haastateltavat eivät arvioineet terveyttään eivätkä tuoneet esiin esimerkiksi kipujaan haastattelujen aikana, mutta omat toimintakyvyn vajeet nähdään osallistumista heikentävinä tekijöinä. Toisaalta myönteiset kokemukset osallistumisesta vajeista huolimatta herättävät positiivisia mielikuvia ja tuntemuksia olemassa olevista voimavaroista. Myös Taiwanissa toteutetun tutkimuksen johtopäätöksenä todettiin, että ikäihmisiä tulisi rohkaista suhtautumaan positiivisemmin iän mukanaan tuomiin toimintakyvyn vajeisiin. Ulkoisten tekijöiden, kuten sosiaalisen verkoston ja ympäristön, tulisi tukea heitä tässä suhtautumisessa. (Hsu & Tung 2010, 858.) Haastateltavat näkevät voimavarojen vahvistamisen viriketoiminnan kautta terveyttä edistävinä toimintoina ja niihin osallistumisen edesauttavan ja ylläpitävän päivittäistä jaksamista. Ikäihmisten

koettu terveys ja toimintakyky päivittäisissä toiminnoissa olivat sidoksissa koettuun hyvinvointiin. Ikäihmisten hyvinvoinnin kannalta keskeistä oli suoriutuminen päivittäisistä toiminnoista, joilla tarkoitettiin henkilökohtaisia perustoimintoja kuten syöminen, pukeutuminen ja peseytyminen. (Vaarama, Luoma, Siljander & Meriläinen 2010, 154; Solberg, Kvamme, Raastad, Ommundsen, Tomten, Halvari, Loland & Hallen 2013, 122.)

Tässä opinnäytetyössä fyysisellä ympäristöllä käsitetään Katrinkodin käytössä olevat sisä- ja ulkotilat. Katrinkodin fyysinen ympäristö koetaan haastatteluissa pääosin viihtyisäksi. Fyysinen ympäristö myös tukee omatoimiseen aktiivisuuteen nähtävillä olevien kuntoiluvälineiden kautta. Sisäpihan viihtyisyys ja ikkunoista avautuva järvimaisema lisäävät luonnon läheisyyttä yksikössä. Kodikas sisustus vaikuttaa haastateltavien motivaatioon osallistua aktiviteetteihin ja muuhun viriketoimintaan. Ylä-Outinen (2012, 128) totesi tutkimuksessaan hyvinvoinnin edellytyksenä olevan yhteensopivuuden ikäihmisen ja ympäristön välillä. Ympäristöön sopeutumattomuus aiheuttaa ikäihmiselle stressitilanteen. Ympäristö tulisi huomioida siten, että se kompensoi mahdollisia toimintakyvyn vajeita. Täytyy silti muistaa jokaisen yksilölliset tarpeet ja odotukset myös ympäristön suhteen, toiselle hyvinvointia tuottava ympäristö voi olla toiselle huono paikka elää.

Luonnon läheisyys fyysisesti piha-alueen, järven ja eläinten kautta tuovat haastateltaville virikkeitä, elämyksiä ja yhteyksiä heidän elämänsä historiaan maaseudulla sekä lisää ulkoilun mahdollisuutta. Ulkoilun merkitys haastateltujen ikäihmisten elämässä korostuu. Ulkoilu sisäpihalla, aktiviteetit kuten pyöräily tandem-pyörällä ja pelkkä raitis ilma nähdään virikkeellisenä ja sen toteutuminen sekä fyysistä että psyykkistä hyvinvointia tukevana. Haastatteluista nousee myös toiveita ulkoilun lisäämisestä. Myös Järnströmin (2011, 174) tutkimuksessa nousi esiin ikäihmisten toiveet ulkoilusta. Ulkoilun lisääminen ja olemassa olevan sisäpihan hyödyntäminen kaikkina vuoden aikoina tulee huomioida jatkossa suunniteltaessa Katrinkodin viriketoimintaa.

9.3 Sosiaalista hyvinvointia tukeva viriketoiminta

Ihmisen olemassaolossa situationaalisuus voidaan käsittää niin, että ihminen kietoutuu oman elämäntilansa kautta elämänsä komponentteihin tullen samalla sellaiseksi kuin näiden komponenttien luonne edellyttää. Osaan näistä komponenteista ihmisellä ei ole mahdollisuutta vaikuttaa, kuten vanhempiinsa, geeneihinsä jne., mutta toiset hän voi itse valita, kuten ystä-

vänsä ja puolisonsa. Olennaista tilanteen rakenteessa on myös jako konkreettisiin, kuten maantieteelliset olot ja luonto, sekä ideaalisiin, kuten arvot, normit ja ihmissuhteet koettuina sisältöinä, komponentteihin. Tilanne on siten kaikkea sitä mihin ihminen on suhteessa. (Rauhala 2005, 41 - 43.)

Viriketoiminnan tuottamat elämykset ja sosiaalinen kanssakäyminen lisäävät haastateltavien arjen mielekkyyttä ja tuottavat siihen sisältöä. Ikääntymisen myötä tulevat toimintakyvyn muutokset voivat rajoittaa ikäihmisten osallistumista kotoa käsin yhteisöllisiin toimintoihin ja tapahtumiin. Haastateltaville viriketoimintaan osallistuminen on myös merkittävä tekijä sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä. Haastateltavat tapaavat Katrinkodin ulkopuolisissa tapahtumissa tuttaviaan ja jopa sukulaisiaan, joiden tapaaminen ei muissa olosuhteissa onnistuisi. Sosiaaliseen toimintaan osallistumisella oli merkitys ikäihmisten hyvinvointiin, mielenterveyteen ja sosiaalisen syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn vähentämällä yksinäisyyttä (Tamminen & Solin 2013, 52; Ylä-Outinen 2012, 138; Klemola 2006, 72). Sosiaalisen aktiivisuuden ja osallistumisen mahdollisuuksien tukemisen on todettu olevan tärkeää myös laitoshoidon tarpeen siirtämisessä (Pynnönen, Sakari - Rantala & Lyyra 2007, 27).

Omaisten rooli haastateltujen ikäihmisten elämässä on suuri. Läheiset koetaan voimavarana, ja yhteydenpito heihin on tärkeää. Omaisten osallistuvat myös haastateltavien arkeen muun muassa ulkoiluttamisen kautta ja heidän vierailut vähentävät myös koti-ikävän tunnetta. Myös Ylä-Outisen (2012, 132 - 134) ja Klemolan (2006, 66) tutkimuksissa ilmeni yhteydenpidon sukulaisiin lisäävän elämän mielekkyyttä ja toimivan sosiaalista hyvinvointia tukevana. Omaiset tuleekin nähdä voimavarana asiakkaan arjessa ja kehittää yhteistyötä heidän kanssaan.

Haastateltavat näkevät yhdessä tekemisen mielekkäänä ja lisää yhteisöllisyyden kokemusta. Mahdollisuus valita toiminta, johon osallistuu, on myös haastateltavien mielestä tärkeää. Osallistumisen mahdollistaminen henkilökunnan taholta sekä omat halut voimavarat mahdollistavat yksilöllisen osallisuuden. Yhteisöllisyyden ja kiinnostuksen tunne mielihyvää tuottaviin asioihin lisäsi osallisuutta ja siten vähensi myös yksinäisyyden tunnetta (Hsu & Tung 2010, 857; Vaarama ym. 2010, 159 - 160). Yhteisöllisyys edellytti myös yksityisyyttä. Ihmisen mahdollisuus säätää omaa yksilöllistä ja yhteisöllistä elämää lisäsi hänen hyvinvointiaan. (Ylä-Outinen 2012, 138.)

Viihtyisyyteen vaikuttava tekijä on haastateltavien mukaan Katrinkodin ilmapiiri. Se koetaan pääasiallisesti hyvänä. Huumori koetaan jaksamista tukevana ja sen avulla on usein helpompi käsitellä vaikeitakin tilanteita ja asioita. Myös Järnströmin (2011, 168) mukaan (ks. Isola & Kylmä 1999) huumori oli ikäihmisille tärkeää. Se synnyttää ilon tunteita, jotka rentouttavat ja edesauttavat toivon ylläpitämistä sekä helpottavat ankeaa mieltä.

9.4 Kehittämiskohteet

Merkittävänä havaintona opinnäytetyön tuloksissa on, ettei haastatteluisissa noussut esille Katrinkodilla käytössä oleva yhteisöllisyyspalaveri. Onko yhteisöllisyyspalaveri tiistaisin ainoastaan siksi, kun se on sovittu pidettävän, vai onko sillä merkitystä viriketoiminnan sisältöön? Voidaan todeta, ettei vaikeneminen toiveista ole välttämättä yhteydessä haluttomuuteen osallistua. Tästä syystä Katrinkodin yhteisöllisyyspalaveri- ja voimavara-/ kuntoutuskorttikäytäntöä tulisikin tehostaa, ja viriketoiminnan tavoitteellisuutta lisätä.

Voimavara-/ kuntoutuskorttiin tulisi huomioida asiakkaan aikaisemmat harrastukset, tottumukset, tavat, mielihyvää tuottavat askareet ja suhtautuminen esimerkiksi kauneudenhoitoon yksilöllisesti. Myös toiveet ulkoilusta tulisi yksilöllisesti kartoittaa. Nämä yksilölliset ja yhteisöllisyyspalavereissa esitetyt tarpeet ja toiveet tulisi huomioida ja ohjelmoida asiakkaan arkeen ja toimintaan esimerkiksi viikko-, kuukausi- tai vuosikellon avulla. Suunnitelmallisuuden ja ikäihmisen elämänhistorian huomioimisen avulla olisi mahdollista lisätä myös viriketoiminnan tavoitteellisuutta, sekä siten tukea ikäihmisten hyvinvointia. Suurena voimavarana asioiden suunnittelussa ja toteutuksessa tulee huomioida ikäihmiset itse sekä heidän omaisensa, jolloin heillä on mahdollisuus tulla kuulluiksi.

Jo Hyvän Elämän Vallankumous-kehittämishankkeen myötä Katrinkodilla on tehty suuria muutoksia toiminnassa. Tästä opinnäytetyöstä nousseet kehittämisen kohteet eivät vaadi rakenteellisia muutoksia, ainoastaan motivaatiota ja aitoa välittämistä ikäihmisten mielekkään arjen kokemuksista läpi organisaation. Näihin kehittämishaasteisiin vastaaminen vaatii yhteistä tavoitetta niin henkilökunnalta kuin esimiehiltä. Ei siis riitä, että asiakas on nostettu keskiöön, on myös varmistettava hänen siellä pysyminen.

10 POHDINTA

Tässä kappaleessa käsitellään tämän opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä sekä tekijän asiantuntijuuden kehittymistä. Kappaleen lopussa käydään läpi tutkimuksen hyödynnettävyyttä ja jatkotutkimusaiheita.

10.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Yksiselitteisiä termejä tutkimuksen luotettavuuden kriteereiksi on vaikea määritellä. Validiteetti ja reliabelius ovat metodikirjallisuudessa yleisesti käytettyjä, mutta laadullisessa tutkimuksessa näiden käsitteiden käyttöä on kritisoitu. Laadullisen tutkimuksen piirissä kyseiset käsitteet ovat saaneet useita tulkintoja ja suomalaisessa kirjallisuudessa useita erilaisia käännöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 136 - 137.) Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta määritteleviä kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, ja vahvistuvuus (Tuomi & Sarajärvi 2013, 138 - 139; Eskolan & Suorannan 1996 mukaan).

Tutkimuksen uskottavuutta voidaan vahvistaa todentamalla vastaavako tutkijan tekemä tulkinta tutkittavien käsityksiä (Tuomi & Sarajärvi 2013, 138; Eskolan & Suorannan 1996 mukaan). Aineistosta muodostetuilla teemoilla tai kategorioilla tulee olla yhteys aineistoon. Jos yhteyttä ei voida todeta, ei tuloksia voida pitää luotettavina. (Kygäs & Vanhanen 1999, 10.) Tässä opinnäytetyössä uskottavuutta on vahvistettu kiinnittämällä huomiota haastateltavien valintaan. Haastateltavilla määriteltyjen kriteerien avulla on haastateltaviksi valikoitu henkilöitä, jotka kykenevät tuottamaan verbaalista tietoa kokemuksistaan Katrinkodin asiakaslähtöisestä viriketoiminnasta. Näin on pyritty saamaan mahdollisimman todenperäistä ja tarkkaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Opinnäytetyön uskottavuutta lisää myös tuodut suorat lainaukset saadusta haastatteluaineistosta. Lisäksi opinnäytetyön tekemisessä on pyritty objektiivisyyteen tutkittavaan ilmiöön liittyen koko prosessin ajan. Tekijän oma tietämys ja tuntemus Katrinkodin asiakaslähtöisestä viriketoiminnasta olivat motivoimassa opinnäytetyön tekemistä kyseisestä aiheesta, mutta käsitykset sen toteutumisesta eivät ole ohjanneet opinnäytetyön tuloksista nousseita johtopäätöksiä. Tässä rajanvedossa on edesauttanut se, ettei tekijä ole työskennellyt Katrinkodissa enää opinnäytetyön tuloksia ja johtopäätöksiä tehdessään. Näin objektiivisyys opinnäytetyön aiheeseen on voitu säilyttää.

Siirrettävyydellä käsitetään mahdollisuutta siirtää tutkimuksesta saadut tulokset toiseen yhteyteen sovelletusti, vaikkei yleistyksien tekeminen olekaan mahdollista (Tuomi & Sarajärvi 2013, 138; Eskolan & Suorannan 1996 mukaan). Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla kahta asiakasta. Joukko ei ole suuri, eikä tulokset siten yleistettävissä. Silti opinnäytetyössä on pyritty monipuoliseen, rikkaaseen aineiston kuvailuun, jotta tämä opinnäytetyö avautuisi myös toisen tekijän silmin mahdollisimman samankaltaisena. Tuloksien yhteyteen liitetyt kuvat tuovat lisävahvistusta tehtyihin johtopäätöksiin ja synteeseihin.

Vahvistuvuuden määritelmänä on, että tutkimuksessa tehtyjä tulkintoja on mahdollista tukea toisten vastaavaa ilmiötä tarkastelleiden tutkimuksien avulla (Tuomi & Sarajärvi 2013, 139; Eskolan & Suorannan 1996 mukaan). Tässä opinnäytetyössä tehtyjä tulkintoja, ratkaisuja ja valintoja on vahvistettu tieteellisen, tutkitun tiedon avulla. Tiedonhaku on ollut opinnäytetyössä merkittävä tekijä, jotta juuri tähän ilmiöön liittyvää tietoa on löytynyt. Siinä oikeiden käsitteiden ja hakukriteerien määrittäminen ovat olleet keskeisessä asemassa. Tekijän näkemys on, että tiedonhaku on toteutunut oikeiden käsitteiden ja hakukriteerien avulla hyvin. Oikeiden käsitteiden löytämisessä edesauttoi aiheen tarkka rajaaminen opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa, sekä laaja-alainen perehtyminen tutkittavaan ilmiöön. Käsitteiden avulla löytyi luotettavia tutkimuksia, joita on voitu hyödyntää tätä opinnäytetyötä tehtäessä. Käytettyihin lähteisiin on viitattu tekstissä tieteellisten ohjeistuksien mukaan ja lähteet on luetteloitu opinnäytetyön loppuun omaksi luettelokseen.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan kohentaa tarkalla selostuksella tutkimuksen kaikkien vaiheiden toteuttamisesta. Haastattelututkimuksissa esimerkiksi tulee kuvata tarkasti tutkimuksen kohde ja tarkoitus, olosuhteet ja aineiston keruupaikat, sekä haastatteluihin käytetty aika, häiriötekijät, virhetulkinnat haastattelussa sekä tutkijan itsearviointi. (Hirsjärvi ym. 2009, 232; Tuomi & Sarajärvi 2013, 140 - 141.) Opinnäytetyöprosessin toteutuminen on kuvattu vaihe vaiheelta mahdollisimman tarkasti ja yksityiskohtaisesti luotettavuuden lisäämiseksi. Kuvauksen yhteydessä on myös pohdittu luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä.

Myös aineiston analyysin luokittelun synty, perusteet ja raportoinnin vaiheet tulee kertoa lukijalle. Tutkimus arvioidaan kuitenkin kokonaisuutena. Yksittäin edellä luetellut asiat eivät tee tutkimuksesta luotettavaa, vaan arvioinnissa painottuu tutkimuksen johdonmukaisuus, jolloin edellä mainittujen asioiden tulee olla täytettyinä myös suhteessa toisiinsa. (Hirsjärvi ym. 2009, 232; Tuomi & Sarajärvi 2013, 140 - 141.) Saatu haastatteluaineisto analysoitiin induktiivisen sisällön analyysin avulla. Pelkistettyjen ilmaisujen ja teemojen muodostaminen on

kuvattu vaihe vaiheelta omassa kappaleessaan. Liitteenä olevien esimerkkien kautta vahvistetaan analyysivaiheen luotettavuutta. Esimerkkien avulla pyritään avoimuuteen alkuperäisten ilmaisujen pelkistämässä ja pelkistettyjen ilmaisujen teemoittelussa. Kaaviokuva puolestaan havainnoi ja selkiyttää aineistosta tekijälle nousseita ajatuksia ja opinnäytetyön teemojen muodostumista.

10.2 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan tekemät eettiset ratkaisut kulkevat käsi kädessä. Uskotavuus perustuu siihen, että tutkijat noudattavat hyviä tieteellisiä käytäntöjä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 132.) Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ohjeet hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkausten käsittelystä. Niissä pyritään määrittelemään hyvä tieteellinen käytäntö monitieteisesti. Hyvän tiellisen käytännön määritelmänä on, että tutkija noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 4.)

Edellytys tieteellisen tutkimuksen eettiselle hyväksyttävyydelle ja sen luotettavuudelle sekä uskottavuudelle on, että tutkimus on tehty noudattamalla hyvää tieteellistä käytäntöä. Keskeisiä lähtökohtia hyvässä tieteellisessä käytännössä tutkimusetiikan näkökulmasta katsottuna ovat tiedeyhteisön toimintatapojen, eli rehellisyyden, yleisen huolellisuuden ja tarkkuuden noudattaminen läpi koko tutkimusprosessin, tutkimuksen kriteerien ja eettisesti kestävien tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien soveltaminen sekä toisten tutkijoiden asianmukainen ja kunnioittava huomioiminen. Lisäksi tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida tieteelliselle tiedolle määriteltyjen vaatimusten mukaisesti. Tutkijan on hankittava tarvittavat tutkimusluvut, tuoda julki tutkimuksen rahoituslähteet ja muut sidonnaisuudet sekä sopia ennen tutkimuksen aloittamista tutkimukseen osallistuvien oikeudet, vastuut ja velvollisuudet. Tutkijan on myös kyettävä jääväämään itsensä kaikissa tieteeseen ja tutkimukseen liittyvissä arviointi- ja päätöksentekovaiheissa, joissa voidaan epäillä hänen olevan esteellinen. Tutkimusorganisaation tulee noudattaa hyvää henkilöstö- ja taloushallintoa ja huomioida tietosuojaan liittyvät kysymykset. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 19 – 20; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6 - 7.)

Eettisten pohdintojen tekeminen liittyy kaikkiin tutkimuksiin. Haastateltaessa ihmisiä eettiset ongelmat ovat erityisen monitahoisia. Tässä opinnäytetyössä haastateltavien informointiin kiinnitettiin huomiota, heille annettiin suullista ja kirjallista ennakkotietoa opinnäytetyöstä,

sen tarkoituksesta ja aikaa miettiä osallistumista. Haastateltavat osallistuivat opinnäytetyöhön vapaaehtoisesti, ja heillä oli mahdollisuus keskeyttää osallistumisensa niin halutessaan. Koko opinnäytetyöprosessi on toteutettu huolellisuutta ja tarkkuutta vaalien sekä tehdyt valinnat ja saadut tulokset on kirjattu rehellisesti. Tämän opinnäytetyön tukena on käytetty ikäihmisistä arvokasta tietoa tuottaneita tutkimuksia, joihin on viitattu kunnioittavasti ohjeistuksien mukaan. Ennen opinnäytetyön aloittamista tekijä anoi luvan tutkimuksen tekemiseen Kuusamon kaupungin hoivan ja kuntoutuksen tulosalueen johtajalta Annikki Paloniemeltä sekä allekirjoitti toimeksiantosopimuksen hoivan ja kuntoutuksen koordinaattorin Satu Kankaan ja Katrinkodin tiiminvetäjän, Merja Murtovaaran kanssa. Myös haastateltavien kanssa allekirjoitettiin kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.

Opinnäytetyön tekijä ei ole saanut minkäänlaista taloudellista hyötyä tehdystä opinnäytetyöstä ja on itse vastannut kaikista siitä aiheutuneista kustannuksista prosessin aikana, joten raha ei ole ollut motiivina tämän työn tekemiseen. Motiivi nousee halusta kehittää ikäihmisten hoitotyötä heitä kunnioittavasti. Opinnäytetyöprosessin analyysin aikana tekijä ei ole ollut työsuhteessa Katrinkotiin, joten objektiivisuus tutkittavaan ilmiöön on säilynyt, eikä opinnäytetyön tekijä siten ole ollut esteellinen tekemään tutkimusta.

10.3 Hoitotyön asiantuntijuus

Opinnäytetyöprosessi on ollut monin tavoin opettava. Hoitotyön asiantuntijuus on kehittynyt useiden osa-alueiden osalta. Erityisesti asiakkuusosaaminen on syventynyt asiakaslähtöisyyden ja vuorovaikutuksen osalta. Opinnäytetyön keskeisenä käsitteenä asiakaslähtöisyys on kulkenut mukana läpi koko työn ja sen merkitys korostuu myös opinnäytetyön tuloksissa. Asiakaslähtöisyys käsitteenä on avautunut laajempaan käsitteeseen opinnäytetyön myötä. Asiakaslähtöisyys pitää sisällään useita osa-alueita kuten osallisuus, kuulluksi tuleminen ja valintojen mahdollisuus.

Vuorovaikutustaidot opinnäytetyön aikana ovat myös syventyneet. Haastatteluissa vuorovaikutustaidot korostuivat. Hyvien vuorovaikutustaitojen myötä haastattelujen toteuttaminen onnistui ja aineistoa saatiin kerättyä hyvin ja monipuolisesti. Vuorovaikutustaidot ovat syventyneet myös opinnäytetyön muiden osapuolien kanssa tehdyn yhteistyön myötä. Vertaisarviointitilanteet opettivat ottamaan palautetta vastaan ja myös antamaan palautetta rakentavasti. Näistä taidoista on hyötyä toimittaessa asiantuntijana hoitotyössä.

Hoitotyön koulutusohjelman asiakkuusosaamisessa korostuu holistinen ihmiskäsitys, sekä eettisten arvojen ja periaatteiden mukainen toiminta (Opinto-opas 2011 - 2012). Opinnäytetyön tuloksissa on nähtävissä ihmisen holistisuus. Holistisen ihmiskäsityksen mukaan ihmisellä on kehollinen, situationaalinen ja tajunnallinen puoli, jotka kaikki ovat sidoksissa toisiinsa. Myös opinnäytetyön tuloksissa ikäihminen näyttäytyy psyykkisenä, fyysisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena. Opinnäytetyö on syventänyt holistisen ihmiskäsitystäni. Vaikka opinnäytetyö suuntautuukin ikäihmisiin, ovat tiedot sovellettavissa kaikessa hoitotyössä.

Myös terveyden edistämisen osaaminen on yksi keskeinen osa-alue hoitotyössä. Voimavarojen tunnistaminen ja niiden tukeminen koostuvat ikäihmisten parissa tehtävässä hoitotyössä. Kuten opinnäytetyön aineistosta on nähtävissä, on asiakkaan voimavarojen tukeminen tärkeää. Näin voidaan lisätä esimerkiksi ihmisen onnistumisen tunnetta ja tukea häntä selviytymään päivittäisestä elämästä. Opinnäytetyö kehitti taitoja havainnoida voimavaroja ja avasi uusia näkemyksiä voimavarojen tukemiseen. Tekojen ei tarvitse välttämättä olla suuria, vaan pienilläkin asioilla on mahdollisuus tehdä muutoksia.

Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-osaamisen syventäminen oli myös yksi opinnäytetyön tavoitteista. Koko opinnäytetyöprosessi on syventänyt näitä taitoja. Tiedonhaku, sen hyödyntäminen ja soveltaminen, tietotekniikan käyttö opinnäytetyön raportoinnissa ja opinnäytetyön aiheen kehittäminen ovat syventäneet taitoja tällä osa-alueella kiitettävästi. Analysoiva ote ja tutkitun tiedon soveltaminen opinnäytetyötä tehdessä on avannut uusia ulottuvuuksia aiheeseen, ja tämä taito on hyödynnettävissä suoraan työelämään. Taidot asioiden analysointiin ja tutkitun tiedon hyödyntämiseen ja soveltamiseen edesauttaa hoitotyön kehittämistä jatkossa.

Haasteeksi opinnäytetyön aikana osoittautui ajankäyttö. Kirjoittaminen itsessään on aikaa vievää eikä tieteellisen tekstin lukeminen, ymmärtäminen ja soveltaminen omaan työhön ole yksiselitteistä. Aineiston analysointi vaatii paneutumista ja johtopäätöksien tekeminen perehtymistä useisiin aihetta käsitteleviin tutkimuksiin. Kansainvälisten lähteiden lukeminen vaatii kielitaitoa ja aikaa, sillä olettamuksia ei voi tehdä, vaan teksti on käännettävä sanatarkasti asioiden oikeellisuuden säilyttämiseksi. Myös siviilielämän sovittaminen opinnäytetyön tekemiseen oli haasteellista, ja tästä johtuen opinnäytetyö ei valmistunutkaan alkuperäisessä aikataulussaan. Tämä viivästys ei kuitenkaan vaikuttanut opintojen kokonaisuuden suorittamiseen. Seuraavan opinnäytetyön kohdalla onkin tärkeää huomioida ajan käyttö tarkemmin, ja varattava sille jo lähtötilanteessa enemmän aikaa.

Opinnäytetyö suuntautuu gerontologisen hoitotyön alueelle, mutta prosessin myötä syventyneet ja kehittyneet taidot ovat sovellettavissa kaikille hoitotyön osa-alueille. Opinnäytetyön myötä yhteiskunnallisten sosiaali- ja terveyspalveluiden painopisteiden huomioiminen konkretisoitui ja niiden merkitykset työntekijätasolle selkiytyivät. Opinnäytetyö avasi näkemyksiä hoitotyöstä kaikilla tasoilla ja selkiytti palvelurakenteen muodostumista. Henkilökohtaisena tavoitteena oli opinnäytetyön myötä kehittää omaa ammatillista osaamista erityisesti hoitotyön asiakkuus- ja terveyden edistämisen osaamisen alueilla. Opinnäytetyön avulla syventyi ammatillinen osaaminen asiakkaan voimavarojen tukemiseen sekä asiakaslähtöisen hoitotyön suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin hoitotyön asiantuntijatehtävissä.

10.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tulokset ovat samassa linjassa muihin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin. Virike toiminnan toteuttaminen Katrinkodilla on jatkumoa yhteiskunnallisiin ohjeistuksiin. Yhteiskunnalliset ohjeistukset ja säädökset peräänkuuluttavat osallisuutta ja voimavaroja huomioivaa toimintaa, jota asiakaslähtöinen viriketoiminta parhaimmillaan on. Viriketoiminnan toteuttaminen tuo sisältöä ikäihmisten arkeen ja näin ollen lisää heidän hyvinvointiaan kokonaisvaltaisesti. Päivittäisiin askareisiin ja mielekkääseen arkeen osallistumisen kautta on globaalisesitkin todettu olevan merkityksellistä ikäihmisen voimavarojen ja hyvinvoinnin kannalta.

Opinnäytetyöstä saadut tulokset ovat suoran hyödynnettävissä kehitettäessä Katrinkodin asiakaslähtöistä viriketoimintaa. Haastateltavien kokemukset antavat arvokasta tietoa virike toiminnan olevan asiakkaiden psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia tukevaa. Aineistosta nousseiden kehittämis ehdotuksien pohjalta viriketoimintaa on mahdollista viedä yksilölliselle tasolle hyödyntämällä samalla Katrinkodilla jo käytössä olevia yhteisöllisyyspalaveria ja voimavarakorttia. Aineistosta käy ilmi vuodenaikojen huomisen olevan haastateltavien mielestä mielekästä, joten näiden asioiden yhdistämisen avulla on hyvinvointia mahdollista tukea.

Asiakkaiden kokemukset asiakaslähtöisen viriketoiminnan toteutumisesta muodostaa yhden näkökulman Katrinkodin arjesta. Henkilöstö toteuttaa viriketoimintaa ohjattuna ryhmätoimintana, mutta myös arjessa päivittäisten toimintojen yhteydessä. Mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisikin henkilöstön näkemyksien kartoittaminen asiakaslähtöisen viriketoiminnan

toteutuksesta ja toteutumisesta. Tämä mahdollistaisi asiakaslähtöisen viriketoiminnan laajalaisen tarkastelun yhdessä tämän opinnäytetyön kanssa.

Opinnäytetyö keskittyi kartoittamaan asiakkaiden kokemuksia asiakaslähtöisestä viriketoiminnasta. Toisena jatkotutkimusaiheena nousee asiakasnäkökulman laajentamisen Katrinkodin koko toimintaan: miten asiakkaat kokevat ylipäättään Katrinkodin hoivan ja palvelun laadun ja asiakaslähtöisyyden. Näiden tietojen pohjalta Katrinkodin toimintaa olisi mahdollista kehittää kokonaisuudessaan mietittäessä palvelurakenteita ja niiden toimivuutta.

LÄHTEET

- Alasuutari, P. 2007. Laadullinen tutkimus. Tampere. Vastapaino.
- Andreev, T. & Salomaa, V. 2005. Kokemista ja kuvitusta - luovat ja toiminnalliset menetelmät vanhustyössä. Teoksessa E. Noppari & P. Koistinen (toim.) Laatus vanhustyöhön. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 161 - 189.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holma, T., Heimonen, S. & Voutilainen, P. 2002 Kuntouttava työote. Teoksessa P. Voutilainen, M. Vaarama, K. Backman, L. Paasivaara, U. Eloniemi - Sulkava & H. Finne - Soveri (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. STAKES. Oppaita 49. Helsinki. Gummerrus kirjapaino Oy. 43 – 48.
- Hyvän Elämän Vallankumous. 2012. Verkkoblogi. Viitattu 3.3.2013.
<http://hyvanelamanvallankumous.blogspot.fi>
- Hsu, H-C. & Tung, H-J. 2010. What makes you good and happy? Effects of internal and external resources to adaptation and psychological well-being for the disabled elderly in Taiwan. *Aging & Mental health*. 14 (7), 851 - 860. DOI:10.1080/13607861003800997
- Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja 2008:3. Helsinki. Yliopistopaino. Viitattu 3.3.2013.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2526-7>
- Iivonen, K. 2009. Kehittäminen. Teoksessa P. Voutilainen & P. Tiikkainen (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki. WSOY Oppimateriaalit Oy. 333 - 345.
- Isoviita, V. 2012. Vallankumous innostajana ja vallankumouksen innostajat. Verkkoblogi. Viitattu 3.3.2013.
<http://hyvanelamanvallankumous.blogspot.fi/>
- Jutila, T. 2013. Vanhuslähtöisyydestä asiakaslähtöisyyteen - sisällönanalyysi gerontologisen hoitotyön oppikirjoista. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu- tutkielma. Viitattu 22.3.2013.
<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-23886>
- Järnström, S. 2011. "En tiedä, mitä ne ajattelee mun kohtalokseni" : etnografinen tutkimus asiakkuudesta ja asiakaslähtöisyydestä geriatrisessa sairaalassa. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 22.2.2013.
<http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-8508-4.pdf>

- Klemola, A. 2006. Omasta kodista hoitokotiin. Etnografia keskipohjalaisten vanhusten siirtymävaiheesta. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Viitattu 22.2.2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:951-27-0508-7>
- Kuusamon ikäihmisten hyvinvointiohjelma. N.d. Viitattu 8.10.2013. <http://www.kuusamo.fi/dman/Document.phx?documentId=vu11805144917450&cmd=download>
- Kuusamon kaupunkistrategia 2014 - 2021-luonnos. 2013. Viitattu 13.10.2013. <http://www.kuusamo.fi/dman/Document.phx?documentId=jg26813083241841&cmd=download>
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 1(11), 3 - 12.
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Viitattu 29.7.2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3415-3>
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvluista. 2012. Viitattu 3.5.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Lehtonen, A. 2001. Vanhusten liikunta. Teoksessa R. Tilvis, A. Hervonen, P. Jäntti, A. Lehtonen & R. Sulkava. *Geriatría*. Helsinki. Duodecim. 338 - 342.
- Liikunta. 2010. Käypä hoito- suositus. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Viitattu 23.7.2014. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50075>
- Lyyra, T-M. & Tiikkainen, P. 2009. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa P. Voutilainen & P. Tiikkainen (toim.) *Gerontologinen hoitotyö*. Helsinki. WSOY Oppimateriaalit Oy. 58 - 73.
- Murtovaara, M. 2013. Tiiminvetäjä/sairaanhoitaja. Kuusamon kaupunki, hoivan ja kuntoutuksen tulosalue, Katrinkoti. Haastattelu 15.10.2013.
- Näslindh-Ylispangar, A. 2005. Vanhuksen olemassaolon kokemuksen vahvistaminen yhteisössä. Teoksessa E. Noppari & P. Koistinen (toim.) *Laatua vanhustyöhön*. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 147 - 160.
- Opinto-opas 2011 - 2012. 2011. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Verkkojulkaisu. Viitattu 8.10.2013. <http://www.kamk.fi/loader.aspx?id=f80357c7-a7fd-4953-a93b-b4382282199c>
- Paasivaara, L. 2004. Kuuleeko palvelujärjestelmä vanhuksia? Teoksessa H. Kankare & H. Lintula (toim.) *Vanhuksen äänen kuuleminen*. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 19 - 34.
- Paasivaara, L., Nikkilä, J. & Voutilainen, P. 2002. Saumattomuus - palvelujen korjosta yksilölliseksi kokonaisuudeksi. Teoksessa P. Voutilainen, M. Vaarama, K. Backman, L. Paasivaara, U. Eloniemi - Sulkava & H. Finne - Soveri (toim.) *Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu*. Opaas laatuun. STAKES. Oppaita 49. Helsinki. Gummerrus kirjapaino Oy. 49 - 56.

Pynnönen, K., Sakari - Rantala, R. & Lyyra, T - M. 2007. Sosiaalinen inaktiivisuus ennustaa iäkkäiden ihmisten laitoshoitoon sijoittumista. *Gerontologia* 21(1), 27 - 36.

Rauhala, L. 2005. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki. Yliopistopaino.

Solberg, P.A., Kvamme, N. H., Raastad, T., Ommundsen, Y., Tomten, S. E., Halvari, H., Loland N. W. & Hallen, J. 2013. Effects of different types of exercise on muscle mass, strength, function and well-being in elderly. *European Journal of Sport Science*. 13(1), 122 - 125. DOI:10.1080/17461391.2011.617391

Sosiaali- ja terveydenhuollon linjaukset 2021. 2014. Perusturvalautakunta. Kuusamo.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012 - 2015. 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Viitattu 2.5.2013.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf

Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveystalouden strategia. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:1. Viitattu 15.4.2014. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3106-0>

Tamminen, N. & Solin, P. (toim.) 2013. Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 27. Tampere. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. 34 - 80.

Tiikkainen, P. 2009. Koulutuksen rooli gerontologisen hoitotyön osaamisen kehittämisessä. Teoksessa P. Voutilainen & P. Tiikkainen (toim.) *Gerontologinen hoitotyö*. Helsinki. WSOY. 313 - 332.

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

Tiittula, L. & Ruusuvuori, J. 2005. Johdanto. Teoksessa J. Ruusuvuori & L. Tiittula (toim.) *Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Tampere. Vastapaino. 9 - 21.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 6.5.2014.

http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vaarama, M. 2002. Tavoitteena vanhan ihmisen hyvä elämänlaatu. Teoksessa P. Voutilainen, M. Vaarama, K. Backman, L. Paasivaara, U. Eloniemi - Sulkava & H. Finne - Soveri (toim.) *Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun*. STAKES. Oppaita 49. Helsinki. Gummerus kirjapaino Oy. 11 - 18.

Vaarama, M., Luoma, M-L., Siljander, E. & Meriläinen S. 2010. 80vuotta täyttäneiden koettu elämänlaatu. Teoksessa M. Vaarama, P. Moisio & S. Karvonen (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2010*. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 150 - 166.

Virtanen, J. 2006. Fenomenologia laadullisen tutkimuksen lähtökohtana. Teoksessa J. Metsämuuronen (toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä. Gummerrus Kirjapaino Oy. 152 - 211.

Voutilainen, P., Backman, K. & Paasivaara, L. 2002. Ikäihmisten laitoshoido. Teoksessa P. Voutilainen, M. Vaarama, K. Backman, L. Paasivaara, U. Eloniemi - Sulkava & H. Finne - Soveri (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. STAKES. Oppaita 49. Helsinki. Gummerrus kirjapaino Oy. 115 - 121.

Voutilainen, P., Vaarama, M. & Peiponen, A. 2002. Asiakaslähtöisyys. Teoksessa P. Voutilainen, M. Vaarama, K. Backman, L. Paasivaara, U. Eloniemi - Sulkava & H. Finne - Soveri (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. STAKES. Oppaita 49. Helsinki. Gummerrus kirjapaino Oy. 38 - 42.

Ylä - Outinen, T. 2012. Ikäihmisten arki - Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä. Publications of the University of Eastern Finland, Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 48. Joensuu. Kopijyvä Oy.

LIITTEET

Liite 1. Toimeksiantosopimus

Liite 2. Tutkimuslupa-anomus

Liite 3. Saatekirje haastateltaville

Liite 4. Suostumusasiakirja

Liite 5. Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja teemojen muodostamisesta

Liite 6. Kaavio opinnäytetyön tuloksista

**TOIMEKSIANTOSOPIMUS OPISKELIJATYÖNÄ TEHTÄVISTÄ OPINNÄYTETÖISTÄ TAI
MUISTA OPPIMISPROJEKTEISTA**
TOIMEKSIANTAJA

Toimeksiantaja	Kuusamon kaupunki, hoivan ja kuntoutuksen tulosalue, Katrinkoti		
Työn ohjaaja	Satu Kangas, Merja Murtovaara		
Sähköpostiosoite		Puhelinnumero	

TOIMEKSIANNON TEKIJÄT KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Nimi	Minna Pätsi	Ryhmätunnus	SHM11S
Sähköpostiosoite	SHM11SMinnaP@kajak.fi	Puhelinnumero	
Nimi		Ryhmätunnus	
Sähköpostiosoite		Puhelinnumero	
Nimi		Ryhmätunnus	
Sähköpostiosoite		Puhelinnumero	
Nimi		Ryhmätunnus	
Sähköpostiosoite		Puhelinnumero	

TOIMEKSIANTO

Työstä tehdään	<input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö	<input type="checkbox"/> projektitehtävä	<input type="checkbox"/> kehittämistyö
Toimeksiannon lyhyt kuvaus	Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jossa tavoitteena on kartoittaa, miten asiakkaat kokevat Katrinkodin viriketoiminnan.		
Työn TK-tavoitteet	Tarkoituksena on tuottaa kehittämissuhteita Katrinkodin virike-toimintaan, joka tukee ikäihmisten mielekästä arkea.		
Aikataulu Kustannusarvio ja -vastuu	Kevät 2014, mahdollisista kustannuksista vastaa opinnäytetyön tekijä		
Ohjaava opettaja	Kirsi Moisanen		

Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se julkaistaan pääsääntöisesti verkkokirjasto Theseuksessa tai kansitet-tuna versiona kirjaston kokoelmassa. Jos opinnäytetyön yhteydessä syntyy informaatiota, jota ei voi julkaista, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy.

Päiväys 26.2.2014

Minna Pätsi Minna Pätsi
Tekijöiden allekirjoitukset

Tekijöiden allekirjoitukset

Tekijöiden allekirjoitukset
Merja Murtovaara
Toimeksiantajan allekirjoitus

SUOSTUTKO HAASTATELTAVAKSENI?

Olen kuusamolainen sairaanhoitajaopiskelija Kajaanin ammattikorkeakoulusta. Valmistun sairaanhoitajaksi jouluna 2014. Opintoihini kuuluu opinnäytetyö, jonka teen Katrinkodille.

Katrinkodissa on vuoden 2011 Hyvän Elämän Vallankumouksen myötä pyritty lisäämään arjen virikkeellistä toimintaa. Tavoitteenani on opinnäytetyön avulla kartoittaa Katrinkodin asiakkaiden kokemuksia viriketoiminnasta. Tarkoitukseni on tuottaa ehdotuksia Katrinkodin viriketoiminnan kehittämiseksi.

Opinnäytetyössäni haastattelen asiakkaita heidän kokemuksistaan Katrinkodin viriketoiminnasta. Haastattelut toteutetaan kahden kesken keskustelemalla, ja ne tullaan nauhoittamaan. Haastattelu on täysin luottamuksellinen, eikä henkilöllisyysenne tule ilmi missään opinnäytetyön vaiheessa. Halutessanne voitte keskeyttää haastattelun. Haastatteluaineisto hävitetään kun opinnäytetyön valmistumisen ja julkistamisen jälkeen. Valmis opinnäytetyöni on saatavilla Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjastosta joulukuussa 2014. Haastattelupaikkana toimii Katrinkoti, haastattelusta ei aiheudu teille ylimääräisiä kuluja.

Opinnäytetyöni ohjaajina toimivat kuntoutuksen koordinaattori Satu Kangas ja Katrinkodin tiiminvetäjä Merja Murtovaara, sekä lehtori Kirsi Moisanen Kajaanin ammattikorkeakoulusta.

Keväisin terveisin,

Minna Pätsi, sairaanhoitajaopiskelija

Lisätietoja: Minna Pätsi tai

Katrinkodin tiiminvetäjä Merja Murtovaara

SUOSTUMUSASIAKIRJA

Minua on pyydetty osallistumaan Katrinkotiin liittyvään opinnäytetyöhön, jonka tavoitteena on kuvata asiakkaiden kokemuksia viriketoiminnasta, ja tuottaa kehittämissuhteita Katrinkodin viriketoimintaan.

Olen saanut tietoa opinnäytetyöstä kirjallisesti ja suullisesti. Minulla on myös ollut mahdollisuus kysymysten esittämiseen ja vastausten saamiseen.

Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni haastateltavaksi milloin tahansa, syytä ilmoittamatta. Henkilöllisyyteni ei paljastu missään vaiheessa opinnäytetyöprosessia, ja haastatteluaineistot pysyvät luottamuksellisina. Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni.

Kuusamossa ____/____2014

Haastateltavan allekirjoitus

Minna Pätsi, sairaanhoitajaopiskelija

AINEISTON PELKISTÄMINEN JA RYHMITTELY

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Teema
1. No täälähän näkyy kaikki, nuo urheiluhommat on ja muut	1. Urheiluhommat ja muut	1. Fyysistä hyvinvointia tukeva
3. Kirkollisiaki on kyllä, pappeja käypi ja kirkossa käyty. Ja jumalanpalavelusta ratiosta kuuluu. Ja sitten on ne ku klupilaiset lykkejää meitä tuolla, kaksi ulkoiluttajaa	3 a) Kirkollisia 3 b) Klupilaiset lykkejää	3a. Psykkistä hyvinvointia tukeva 3b. Sosiaalista hyvinvointia tukeva
4. Niin ja nehän on nuo kolome kannaa tuolla joita pittää kahtoa ja hoitaa	4. Kolme kanaa joita kahtoa ja hoitaa	4. Psykkistä hyvinvointia tukeva
5. On sitä sitä jumppaa. Millon hallilla ja millon täällä tehään ja, voijaan piirtää, sitten saatetaan alakaa pellaamaan sitä ... bingoa. Ja sitten ruetaan laulamaan.	5 a) Jumppaa hallilla ja täällä 5 b) Piirtää 5 c) Bingoa 5 d) Laulamaan	5a. Fyysistä hyvinvointia tukeva 5 b - d. Sosiaalista hyvinvointia tukeva
13. siinä on ku että näkkee ihmisiä ja sitten ku on tuttuja paljo niin niitä näkkee.	13 a) Näkkee ihmisiä 13 b) Tuttuja paljo näkkee	13a. Psykkistä hyvinvointia tukeva 13b. Sosiaalista hyvinvointia tukeva
44. Kyllä minä vaikka mulla on käsi kipeä, ku ei kovin paljoa.	44. Käsi kipeä ei paljoa	44. Fyysistä hyvinvointia tukeva

KATRINKODIN ASIAKASLÄHTÖINEN VIRIKETOIMINTA
IKÄIHMISTEN KOKEMANA

