

Sari Vuori-Viitala

TEKNISET JA SOSIAALISET RATKAISUT KOTIHOIDON  
PIIRISSÄ OLEVIENTEN VANHUSTEN YKSINÄISYYTEEN

Hyvinvointiteknologian koulutusohjelma  
2014

# TEKNISET JA SOSIAALISET RATKAISUT KOTIHOIDON PIIRISSÄ OLEVIEN VANHUSTEN YKSINÄISYYSTEEN

Vuori-Viitala, Sari  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hyvinvointiteknologia, ylempi AMK  
joulukuu 2014  
Ohjaaja: Haataja, Rauli  
Sivumäärä: 36  
Liitteitä: 2

Asiasanat: kotihoito, yksinäisyys, tekniikka, sosiaalisuus

---

Kotihoidon vanhusten yksinäisyys on polttava ongelma, kun vanhusten laitospaikkoja vähennetään ja kaikilla ei ole kattavaa tukiverkosta omaisista.

Tässä työssä tutkittiin miten vanhusten yksinäisyyttä pystyttäisiin poistamaan sekä teknisin, että sosiaalisin keinoin.

Tutkimuksessa haastateltiin kuutta porilaista kotihoidon piirissä olevaa vanhusta ja heidän suhdettaan yksinäisyyteen ja sen poistokeinoihin. Haastattelu oli teemahaastattelu ja se tehtiin vanhusten kotona heidän tutussa ympäristössään.

# TECHNICAL AND SOCIAL SOLUTIONS FOR SENIOR PEOPLE WHO LIVE ALONE AND ARE ASSISTED BY HOME CARE

Vuori-Viitala, Sari

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Welfare Technology, Master of Engineering

December 2014

Supervisor: Haataja, Rauli

Number of pages: 36

Appendices: 2

Keywords: home care, loneliness, technology, sociability

---

Loneliness is a considerable problem among senior people who live alone and do not have relatives to take care of them.

The purpose of this research was to find out how to decrease the feeling of loneliness of senior people by social and technical solutions.

In this research I interviewed six senior people who live in Pori and they use home care to assist them in their everyday lives. The Interview was conducted as a theme interview and it was carried out at homes of the senior people in a familiar setting.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TUTKIMUKSEN TAUSTAT JA TAVOITTEET.....	6
2.1	Tutkimusongelmat.....	6
2.2	Porin Kaupungin palvelustrategia.....	6
3	SOSIAALINEN HYVINVOINTI.....	8
3.1	Sosiaalinen toimintakyky.....	9
3.2	Sosiaalinen toiminnan järjestäminen Porissa.....	10
4	TEKNOLOGIA ASUMISEN TUKENA.....	11
4.1	Apuvälineet.....	11
4.2	Teknologia päivittäisissä toimissa.....	12
4.3	Tekniikka antaa turvaa.....	13
4.4	Tekniset laitteet.....	13
4.4.1	Tabletit.....	14
4.4.2	Tabletit Porin perusturvan testissä.....	15
5	TUTKIMUKSEN METODISET RATKAISUT.....	16
5.1	Fenomenografinen tutkimus.....	16
5.2	Haastattelumenetelmä.....	17
5.3	Luottamus haastattelussa.....	18
5.4	Opinnäytetyössä käytettävät menetit.....	18
5.5	Metodiset ratkaisut haastattelututkimuksessa.....	19
6	HAASTATTELULOMAKKEEN LAATIMINEN.....	20
7	HAASTATTELUN TEKEMINEN.....	21
8	HAASTATTELUN TULOKSET.....	22
8.1	Sosiaalisten suhteiden vertailua.....	28
8.2	Teknisten ratkaisujen vertailua.....	29
9	LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI.....	31
10	YHTEENVETO.....	32
11	POHDINTA.....	34
	LÄHTEET.....	36
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Tämän tutkimuksen aihe syntyi kotihoidossa työskennellessäni. Kotihoito pystyy autamaan päivittäisissä tärkeissä asioissa, kuten lääkkeiden anto, terveellisestä ruoasta huolehtiminen ja päivittäinen hygienia. Tämä ei kuitenkaan monta kertaa riitä. Vanhukset ovat usein hyvin yksinäisiä ja ainoat ihmissuhdekontaktit saattavat olla juuri kotihoidon käynnit. Yksinäisyyteen pitäisi puuttua siinä, missä terveelliseen ruokavalioonkin.

Henkinen hyvinvointi vaikuttaa kuitenkin meidän kaikkien kokonaisvaltaiseen terveyteen. Joskus yksinäisyys on vanhuksen oma valinta ja myös sitä tulee kunnioittaa. Kuitenkin on paljon iäkkäitä ihmisiä, jotka kaipaavat ystäviä ja kontaktia ulkomaailmaan.

Halusin ryhtyä tutkimaan keinoja yksinäisyyden poistoon tai edes sen vähentämiseen. Mielestäni keinot voivat olla sekä teknisiä, että sosiaalisia ratkaisuja. Haastatteleamalla kotihoidon piirissä olevia vanhuksia pyrin selvittämään jo olemassa olevia käytäntöjä, heidän halujaan uusiin ratkaisuihin sekä visioimaan aivan uusia ratkaisuja tähän ongelmaan.

## 2 TUTKIMUKSEN TAUSTAT JA TAVOITTEET

Tavoitteena on löytää sekä sosiaalisia että teknisiä ratkaisuja vanhusten yksinäisyyden poistoon sekä selvittää jo olemassa olevia ratkaisuja sekä kuunnella vanhusten omia toiveita sekä visioda tulevaisuuden vanhusten ratkaisuja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Tavoitteena on myös tutkia erilaisten teknisten apuvälineiden (skype, sosiaalinen media, kännykkä, turvaranneke, televisio ym.) merkitystä vanhusten elämässä.

### 2.1 Tutkimusongelmat

Ongelmanasettelussa edetään aluksi luotujen teoreettisten lähtökohtien pohjalta. Lähtökohdat tulee kääntää ongelmien muotoon. Näin hyvin teoriaan sidotut ongelmat auttavat tekemään haastatteluissa osuvia kysymyksiä.

Tähän tutkimukseen liittyviä tutkimusongelmia ovat näin ollen:

1. Kokeeko vanhus olevansa yksinäinen?
2. Haluaako hän ulkopuolista apua?
3. Minkälainen käsitys hänellä on avun mahdollisuuksista?
4. Onko hän valmis opettelemaan uutta teknologiaa?
5. Miten hän kokee sosiaalisen kanssakäymisen?
6. Onko hän jo saanut apua teknisistä apuvälineistä (esim. kännykkä, facebook ym.)?

### 2.2 Porin Kaupungin palvelustrategia

Porin kaupungin vanhusten huollon perustehtävä on muotoiltu seuraavasti:

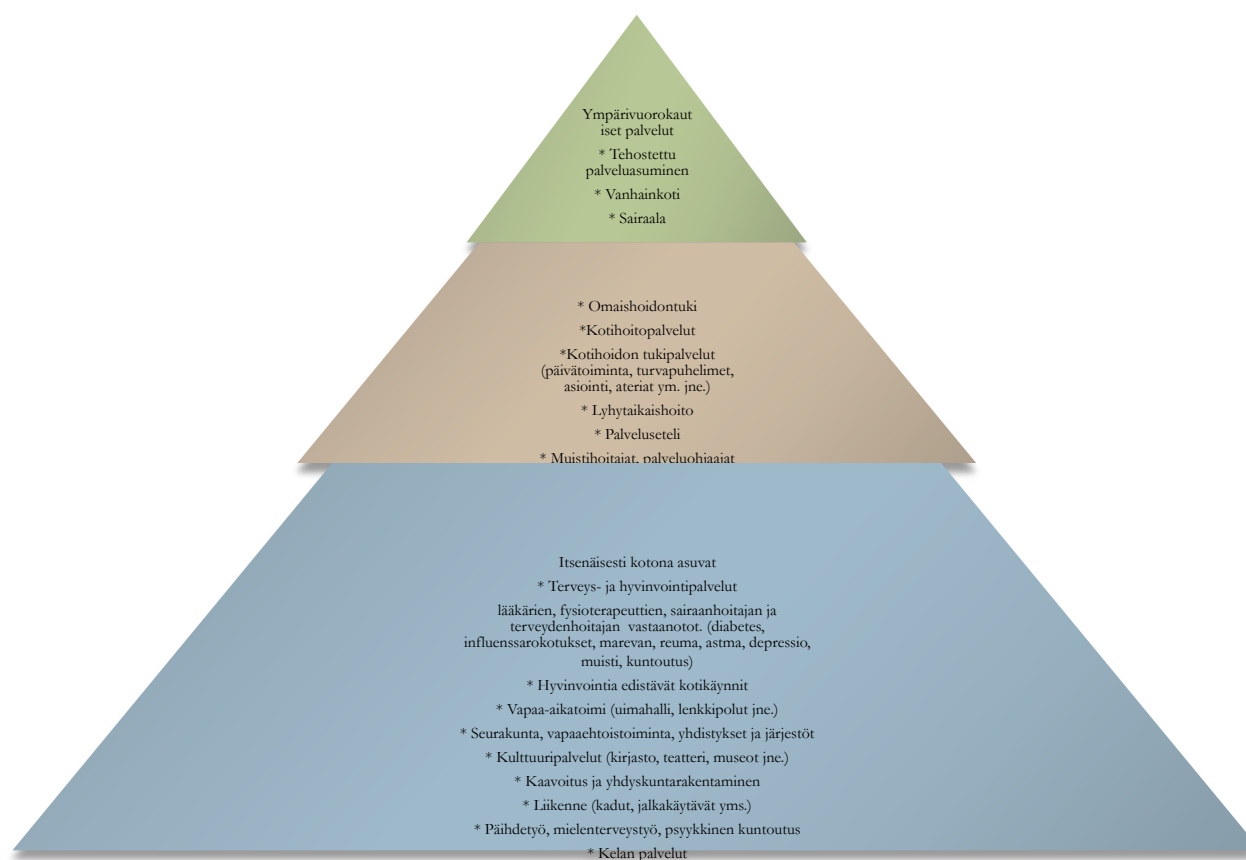
*” Asiakkaan kotona selviytymisen tukeminen mahdollisimman pitkään. Ennaltaehkäisevän työn, asiakaslähtöisyyden, asiakkaan osallisuuden ja valinnan vapauden mahdollisuuksien lisääminen. Vanhuspalvelurakenteen muuttaminen laitospainotteisesta hallitusti avopainotteisemmaksi valtakunnallisten suositusten mukaiseksi.*

*Ympäri vuorokautisen hoidon turvaaminen niille, joiden kotona asuminen ei ole mahdollista kotihoidon palveluilla. Asiakkaan saattohoidon mahdollistaminen sijoituspaikassa.” (Porin kaupungin www-sivut 2014.)*

Porin palvelustrategia (palvelustrategia on osa Pori 2016-kaupunkistrategiaa) 2016 painottaa seuraavia asioita: Asukas- ja asiakaskeskeisyys, laatu ja saatavuus, oikea aikaisuus ja oikea mitoitus. (Porin kaupungin www-sivut 2014.)

Toiminta-ajatuksena on: Pori on turvallisen ja viihtyisän elinympäristön kaupunki, jonka monipuoliset palvelut mahdollistavat kaiken ikäisten aktiivisen toiminnan ja hyvän elämän.

(<http://www.pori.fi/material/attachments/hallintokunnat/hallintopalvelut/julkaisut/61i T6ziWv/palvelustrategia2016.pdf>, Porin kaupungin www-sivut 2014.)



Kuva 1.

Kaavio kuvaa Porin kaupungin nykyistä palvelujärjestelmää. (Porin yhteistoiminta-alueen vanhuspalveluiden suunnitelma vuoteen 2020) (Porin kaupungin www-sivut 2014.)

### 3 SOSIAALINEN HYVINVOINTI

Meidän kaikkien hyvinvointiin vaikuttaa sosiaalinen hyvinvointi. Ja tämä korostuu ikäihmisissä, joiden toimintakyky on jo heikentynyt. Sosiaalista hyvinvointia ovat läheiset ihmissuhteet, viihtyisä koti, toimiva arki ja sosiaaliset toiminnot kuten hengellinen toiminta ja kulttuuriset toiminnot.

Tutkimuksissa on todettu, että viisi prosenttia yli 75-vuotiaista kärsii yksinäisyydestä koko ajan, kolmannes ajoittain. Pitkäaikaislaitoksissa koetaan yksinäisyyttä enemmän kuin kotona asuvien keskuudessa. (Kivelä & Vaapio 2011, 102.)

Yksinäisyys heikentää terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua. Kotihoito pystyy vähentämään yksinäisyyttä varaamalla aikaa psykososiaaliselle tuelle, kuten keskustelulle. (Heinola 2007, 43.) Usein yksinäisyys mielletään negatiiviseksi asiaksi, mutta se voi kuitenkin olla vapaaehtoinen ja toivottu tila. Vanhetessa elämän arvot muuttuvat ja näin usein korostuu myös hengelliset arvot. (Engeström ym. 2009, 138.)

Yksinäisyys tulee lisääntymään kotihoidon asiakkaiden parissa jo pelkästään ikärakenteen muuttuessa. Keskimääräinen elinikä nousee ja perheet ovat entistä pienempiä. Ei ole enää suurten perheiden auttavaa verkostoa. Kognitiivisten taitojen heikentäessä vähenee sosiaalinen kanssakäyminen. (Engeström ym. 2009, 135-136.)

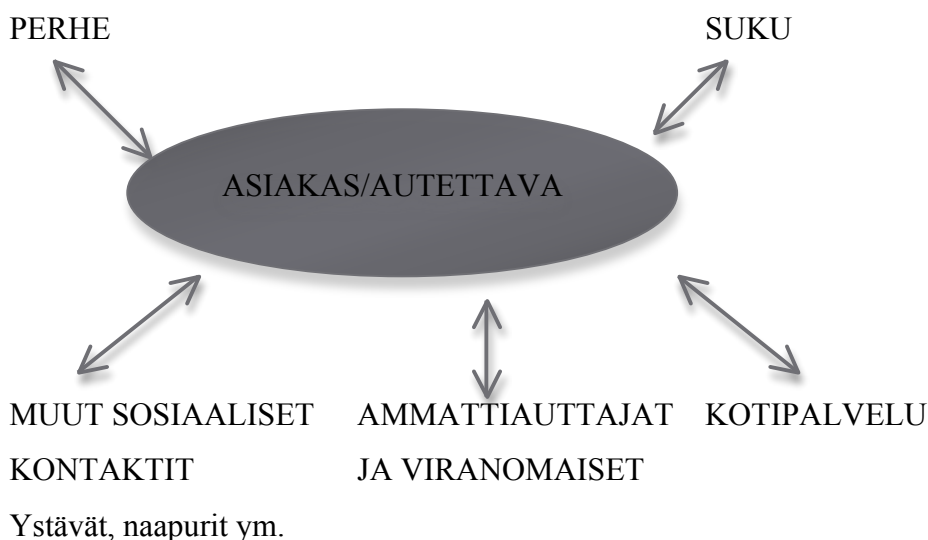
Vanhuksen ikääntyessä ja avun tarpeen lisääntyessä usein koetaan haluttomuutta sosiaaliseen kanssakäymiseen muiden ihmisten kanssa. Usein eristäytyminen ja yksinäisyys johtaa hakeutumiseen laitoshoidon. (Finne-Soveri ym. 2006, 136.) Ikääntyessä ihmisellä korostuu tarve saada ihmiskontakteja, mielellään kaiken ikäisten kanssa. Elämään tuo vaihtelua seurata sekä lasten, että vanhusten elämää.



### 3.1 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalinen toimintakyky on yhtä kuin kyky olla tekemisissä muiden ihmisten kanssa. Eli pitää yllä jo luotuja sosiaalisia suhteita ja kyky luoda uusia suhteita. Kaikilla ei ole edes taitoja luoda sosiaalisia suhteita. Sosiaalista toimintakykyä saattaa heikentää koti ja lähiympäristö, jotka eivät ole esteettömiä. (Hammar 2008, 32.) Sosiaalinen toimintakyky tarkoittaa myös sitä, että henkilöllä on myös fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä. Vanhetessaan ihmisen asema yhteiskunnassa ja myös suvussa muuttuu. Tärkeää olisi sukulaisten läheinen verkosto sekä ystävien tapaaminen. (Eloranta & Punkanen 2008, 17.)

Ikäihmisten kanssa voidaan luoda verkostokartta ja näin kartoittaa hänen omaa henkilökohtaista verkostoaan. Verkostotapaamiset saavat vanhuksen käsittämään omat läheiset suhteet ja hänen tulisi ymmärtää, että on itse avainasemassa näissä tapaamisissa omalla aktiivisuudellaan. Verkostotapaamisilla pyritään saamaan aikaan mahdollisimman toimiva verkosto vanhuksen ympärille sekä luodaan yhteistyötä muidenkin verkoston jäsenten kesken. (Eloranta & Punkanen 2008, 136.)



Kuva 2. Verkostokartta (Eloranta & Punkanen 2008, 137)

Kotihoito on avainasemassa tunnistamassa vanhuksen yksinäisyyttä ja ohjaamassa häntä oikeiden sosiaalisten verkostojen pariin, joka on juuri hänelle mielekästä puuhaa.

### 3.2 Sosiaalinen toiminnan järjestäminen Porissa

Monissa kunnissa, kuten Porissakin järjestetään vanhuksille ns. viriketoimintaa, jossa he voivat olla kanssakäymisissä toistensa kanssa ja saada myös uusia tuttavuuksia. Porissa hyviä esimerkkejä ovat Viikkarin Valkamassa toimivat vanhusten päiväkeskus sekä Ikäpiste, jossa on viikoittain vaihtuva päiväohjelma. Vanhuksille tarkoitettujen päiväkeskusten toiminnan tarkoitus on edistää kotona asumista toiminnallisen päivän avulla.

Porin Perusturvakeskus järjestää Ikäpisteen kautta tukea ja toimintaa, jonka tarkoitus on auttaa selviytymään kotona mahdollisimman pitkään. Ikäpisteen neuvonnasta saa tietoa mm. apuvälineistä ja teknologiaratkaisuista, jotka helpottavat kotona asumisen arkea.

Lisäksi on mainittava Vapaaehtoistoiminnan keskus LIISA, jossa on tehdään arvokasta työtä kaikkien yksinäisten ihmisten hyväksi. LIISAn toimintaan kuuluu myös soittorinki yksinäisille ihmisille esimerkiksi päivinä, jolloin kotihoito ei käy. LIISAn ystävänvälityspalvelun kautta saadaan vapaaehtoisia ystäviä seuraksi yksinäisille ihmisille. Keskuksessa koulutetaan säännöllisesti uusia henkilöitä vapaaehtoistoimintaan. (Porin kaupungin www-sivut 2014.)

Suurin ongelma on kuitenkin, miten saada kaikki halukkaat liikkeelle ja vielä suurempi, miten saada ne ihmiset ulos kodeistaan, jotka eivät halua ulkopuolista kontaktia.

## 4 TEKNOLOGIA ASUMISEN TUKENA

### 4.1 Apuvälineet

Apuvälineet helpottavat kotona asumista. Markkinoille tulee koko ajan uusia innovaatioita ja entistä teknisimpiä ratkaisuja. Uusimmat ovat useimmiten kytkennässä erilaisiin tietoteknisiin ratkaisuihin. Teknologiset apuvälineet auttavat sekä vanhusta, että häntä hoitavia tahoja, oli se sitten omainen tai kotihoidon hoitaja.

Porissa on vanhusten ilmainen neuvontapalvelu Ikäpiste, joka antaa neuvoja mm. arjen apuna tarvittaviin apuvälineisiin ja teknologiaan. Ikäpisteen neuvontapalvelu on osa valtakunnallisen KASTE-ohjelman Länsi-Suomen hanketta ”Toimintakykyisenä ikääntyminen”. Sain tiedustelun kautta selville myös, että Ikäpisteessä annetaan tarvittaessa myös yksilöllistä apua tietokoneen käyttöön. Lisäksi kansalaisopistot Porissa järjestävät senioreille kursseja tietokoneen ja tabletin käytössä.

Apuvälinelainaamosta saadaan tarkoituksen mukaisia apuvälineitä lähes kaikkeen tarkoitukseen ja hoitohenkilökunta osaa opastaa kotona asuvaa vanhusta niiden käyttöön. Apuvälineiden lisäksi myös asunnon muutostyöt ovat mahdollisia. (Ikonen 2013, 121.) Apuvälineet valitaan usein moniammatillisessa yhteistyössä ja käytön opastus kohdistuu hoitohenkilökuntaan, omaisiin sekä itse apuvälineen käyttäjään.

Päivittäisiin toimintoihin liittyvistä apuvälineistä vastaa perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito vastaa puolestaan kuulon, näön, hengityksen, kommunikoinnin, ympäristönhallinnan, sähköisistä apuvälineistä sekä muista vaativammista apuvälineistä. Yleisesti ikäihmisten apuvälineet jaetaan kolmeen osaan: kommunikointiin,

liikkumiseen ja päivittäiseen toimintaan ja asumiseen. (Eloranta & Punkanen 2008, 78 – 80.)

#### 4.2 Teknologia päivittäisissä toimissa

Teknologia parantaa vanhusten elämänlaatua, helpottaa palvelujen saatavuutta, auttaa kotihoidon henkilöstön työtä ja säästää kustannuksia. (Ikonen 2013, 124 – 125.) Teknologian on tarkoitus helpottaa kotona asumista. Teknologian on oltava helppo-käyttöistä ja liittyä johonkin tuttuun jo käytössä olevaan laitteeseen. Näin kynnykskäyttöön on pienempi. (Ikonen 2013, 127.) Teknologian oletetaan lisääntyvän tulevaisuudessa kotiaskareissa, yleisessä yhteydenpidossa, turvajärjestelmissä sekä sosiaali- ja terveystalveissa. (Finne-Soveri 2012, 41.)

Liikkumiseen liittyvät ongelmat vaikuttavat myös sosiaalisen hyvinvointiin, jos sairastuminen estää entisen laisen liikkumisen. Näin ollen liikuntaan liittyvät apuvälineet vaikuttavat sekä vanhuksen terveyteen ylläpitävästi, että mahdollistaa sosiaaliset kontaktit. (Verma & Hätönen 2011, 7.)

ISO 9999 apuvälineluokituksen ryhmittely:

- apuvälineet henkilökohtaiseen lääketieteelliseen hoitoon
- välineet taitojen harjoittamiseksi
- ortoosit ja proteesit
- henkilökohtaisen hygienian ja suojan välineet
- liikkumisen välineet
- kodinhoitovälineet
- asuntojen ja muiden tilojen varusteet ja lisälaitteet
- kommunikoinnin, tiedonsaannin ja tiedonvälityksen apuvälineet
- esineiden ja laitteiden käsittely- ja kuljetusvälineet
- ympäristöolosuhteita parantavat välineet, työvälineet ja työkoneet
- vapaa-ajan välineet ja leikkivälineet

(Ikonen 2013, 128.)

### 4.3 Tekniikka antaa turvaa

Teknologia on usein turvallisuutta edistävää ja auttaa arkipäivän toiminnoissa. Teknisiä laitteita voi olla esimerkiksi turvaranneke, turvaliesi, hälytyslaitteet, valaistuksen säätö ja ovipuhelin.

Myös vanhuksen terveydentilaa kotona voidaan seurata teknologian avulla. Tähän on kehitetty hyvinvointiranneke, jonka avulla voidaan seurata kotona asuvan vanhuksen vointia (esim. vireystila, liikkuminen, unen määrä, kalorinkulutus). Laite tekee hälytyksen hoitohenkilökunnalle jos se havaitsee poikkeaman elimistön toiminnassa. (Ikonen 2013, 129 - 130.) Hyvinvointirannekkeen käyttö vaatii toimiakseen internetiyhteyden. Tämä osaltaan rajoittaa tämän hetken vanhusten hyvinvointirannekkeen käyttöä. Tulevaisuudessa käyttö saattaa hyvinkin olla yleistä.

### 4.4 Tekniset laitteet

Yleisimpiä teknisiä laitteita vanhusten kotona ovat turvapuhelimet. Apua voidaan hälyttää rannekkeessa tai puhelimessa olevan hälytysnapin kautta ja apua saadaan mihin vuorokauden aikaan tahansa.

Liikkumista asunnon ulkopuolelle saattaa haitata kerrostalossa hissien puute tai jo muutamat rappuset omakotitaloissa. Tilavat hyvin aukeavat hissit ovatkin esteettömän kulkemisen avainasema sekä omakotitaloissa toimivat, turvalliset luiskat. Näinkin yksinkertainen asia voi estää vanhuksen sosiaalista kanssakäymistä sekä estää muita liikuntarajoitteisia vierailemasta hänen luonaan. Hissien lisäksi tärkeitä asioita ovat tilavat uloskäynnit, matalat kynnykset, hyvä valaistus, ovisummeri/ovipuhelin, helposti aukeavat ulko-ovet sekä luiska ulko-oven edessä rollaattoreiden ja pyörätuolien varalle.

SmartCare TV on yksi uusista innovaatioista, jossa voidaan olla yhteydessä kuvapuheluiden kautta.

Tampereen kaupunki aloitti vuonna 2009 Ikälinja ohjelmiston. Siinä oli kohderyhmänä kotona asuvat vanhukset. Heidän tarpeitaan kuunnellen Ikälinjaan kehitettiin mm. terveysvalistusta, jumppatuokioita, keskusteluryhmiä ja kuvallisia yhteyksiä omaisiin videoneuvottelulaitteiden ja kosketusnäytön avulla. Tätä hanketta oli testattu ja kehitetty T-seniorit Tampere-hankkeessa ja sen tarkoitus oli parantaa ikäihmisten elämänlaatua ja helpottaa sekä kehittää sosiaalista elämänlaatua. (Tampereen kaupungin www-sivut 2009.) Käyttöjärjestelmä on windows-pohjainen ja se vaatii asennettavaksi MediNeuvo Oy:n ja Videra Oy:n kehittämän käyttöliittymän. (Wahander 2010, 29.) Omaisten lisäksi kotihoidon henkilöstö sekä vaikkapa vapaaehtoisjärjestöt (ystäväpalvelu) voivat olla yhteydessä vanhukseen ja kysellä kuulumisia. (Ikonen 2013, 141.)

#### 4.4.1 Tabletit

Tämän hetken trendituote tietotekniikan saralla on tabletit. Ne ovat helppokäyttöisiä perustuessaan kosketusnäyttöön. Mutta helppokäyttöisistä tableteistakin puuttuu vanhuksille räätälöidyt sovellukset. Keväällä 2013 Senioriverkko järjesti Itä-Helsingissä ryhmäkotipilotin ja siinä testattiin ikäihmisten tablettien käyttöä. Testissä huomattiin, että tabletin käyttö on helppoa, vaikka ei olisi ennestään kokemusta tietokoneista. Esimerkiksi valokuvien selaus oli helppoa.

Esimerkillistä ikäihmisten tabletti-opastusta järjestetään Glasgow'n Apple Storessa. Koulutus ja tietotekninen tuki on ilmaista ja näin madaltaa tablettien pariin siirtymistä. Pienet tietokoneiden, tablettien ja kännyköiden viat korjataan paikanpäällä ilmaiseksi. Suomeen on ilmeisesti odotettavissa saman tyylinen myymäläkonsepti. (Salminen 2013, 48 – 51.)

Odotettavissa on, että juuri tabletit ovat avain ikäihmisten tietotekniikan käyttöön helpon ja selkeän käytettävyyden vuoksi. Siinä on lukemattomia mahdollisuuksia erilaisiin sovelluksiin eri käyttäjäryhmille.

#### 4.4.2 Tabletit Porin perusturvan testissä

Porin perusturvassa testattiin Prizztechin toimesta vuosien 2012 ja 2013 aikana yhteensä viiden kuukauden ajan Pieni piiri Oy:n kuvapuhelinten käyttöä tablettitietokoneissa. Kuvapuhelin on kehitetty erityisesti ikäihmisten käyttöön. Pieni piiri on pyrkinyt kehittämään tuotettaan erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden piiriin. (Prizztech Oy:n www-sivut.)

Prizztech Oy:n living labissä testataan tosielämässä erilaisia innovatiivisia tuotteita yhteistyössä hyvinvointiteknologiayritysten ja Porin seudun julkisten, yksityisten ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Testaajina toimivat aidot käyttäjät eli ikäihmiset, omaiset ja hoitohenkilökunta. Porin perusturva on esimerkillisesti ottanut osaa näihin testauksiin, jolloin saadaan käytännön tietoa testattavista laitteista juuri esimerkiksi kotihoidon asiakkailta sekä kotihoidon työntekijöiltä. (Prizztech Oy:n www-sivut.)

Olin puhelimitse keskusteluyhteydessä kolmeen Pieni piiri tabletin testaajaan. Kaikki kolme olivat iäkkäitä naisia ja heillä ei ollut mitään aiempaa kokemusta tietokoneiden käytöstä. He kertoivat puhelimesta, että heitä opastettiin hyvin ja asiantuntevasti tabletin käyttöön heidän omassa kotonaan. Tabletin käyttö oli heidän mielestään tosi helppoa. Kuvapuhelut helpottivat yksinäisyyttä ja olivat yksimielisiä siitä, että kaverin kasvojen näkeminen on aivan eri asia, kuin pelkän äänen kuuleminen.

Kaksi heistä halusi jatkaa testin jälkeen kuvapuhelimen käyttöä skypeen avulla ja heillä onkin skype päivittäisessä käytössä. Samalla rohkeus käyttää tietokonetta lisääntyi ja nämä kaksi skypeen käyttäjää opettelivat myös laskujen maksun tietokoneella. Toinen heistä saattaa jopa etsiä reseptejä netistä, mutta totesi kuitenkin:

*"En mä siellä mitään surffaile".*

Myös kolmas testaaja harkitsi skypeen käyttöönottoa. Kuvapuhelin innosti heitä kaikkia ylipäättään ottamaan kontaktia ja totesivat samalla, että pääsi näkemään heti onko kaverilla kaikki asiat kunnossa, kun kuva ei valehtele.

Kaikki kolme haluaisivat olla jatkossa kuvayhteydessä sukulaisiinsa, joita ei muuten pitkien välimatkojen vuoksi pääse usein näkemään.

## 5 TUTKIMUKSEN METODISET RATKAISUT

### 5.1 Fenomenografinen tutkimus

Ihminen kokee erilaiset arkipäivän ilmiöt erilaisina ja fenomenografisessa tutkimuksessa kohteena ovat erilaiset käsitykset ja ymmärtämisen tavat. Tutkimustuloksista laaditaan kuvauskategorioita, jotka kuvaavat käsitysten jakautumista erilaisissa ryhmissä. Tämän lähestymistavan perustajana pidetään Ference Martonia. Fenomenografia muistuttaa konstruktivismia ja fenomenologiaa. Puhutaan kuitenkin konstituinnista eli siitä, miten käsitykset muodostuvat ja millaisia ne ovat luonteeltaan. Fenomenografille ilmiö ja käsitys ovat saman asian kaksi eri puolta. Ilmiö on kokemus, jonka ihminen on saanut ulkoisesta tai sisäisestä maailmasta ja siitä hän muodostaa käsityksen. Ihminen voi muuttaa käsitystään useampaankin kertaan. Käsitys on usein lujempi, kuin mielipide. (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen, Saari 1995, 116 – 117).

Suomessa fenomenografiaa on käytetty mm. seuraavissa tutkimuksissa:

- Kasvatustieteellisessä tutkimuksessa.
- Yrittäjyyden, terveystieteellisessä ja uskonnonpedagogisessa tutkimuksessa. (Kalliomäki 2012).

Tutkijan rooli fenomenografisessa tutkimuksessa on keskeinen, sillä hän tulkitsee havaintoja ja tutkittavan henkilön ajatuksia oman käsitemaailman kautta. Fenomenografisella tutkimuksella ei pyritä löytämään totuutta, sillä tulos on tutkijan näkökulma asiaan. Haastattelija on keskeisessä roolissa ja hän ei voi valmistautua ennakoon kaikkeen kerrontaan ja näin ollen syventäviä kysymyksiä tulee tehdä ilman



ennakointia itse haastattelutilanteessa. Haastattelijan vireytyminen haastattelutilanteessa vaikuttaa tutkimuksessa saadun aineiston laatuun. (Virtuaali ammattikorkeakoulun www-sivut 2007). Fenomenografisessa tutkimuksessa hankitaan empiirinen aineisto, josta muodostetaan johtopäätöksiä ja niistä lopulta kuvaus. Tutkijan oma subjektiivisuus sekä aikaisemmat tiedot ja odotukset vaikuttavat vääjäämättä tutkimiseen. (Syrjälä ym. 1995, 122).

## 5.2 Haastattelumenetelmä

Yleisin fenomenografisen aineiston hankintatapa on haastattelu. Haastattelussa kerätään tietoa ihmisten välisen vuorovaikutuksen avulla. Haastattelu on hyvin yleinen tiedonkeruumenetelmä. Tutkimuksissa haastattelu on hyvin suunniteltua ja päämäärähakuista. Haastattelu voi olla ryhmä- tai yksilöhaastattelu. Yksilöhaastattelut ovat kuitenkin suosituimpia. Ryhmähaastattelua on hyvä käyttää jos kyseessä on esim. saman työpaikan henkilöt ja ryhmä on yhtenäinen ja kiinnostunut muiden käsityksistä ja kokemuksista. Puhelinhaastattelukin on mahdollinen ja käytännöllinen jos on kyseessä jatkohaastattelu. Haastattelu voi olla lomakehaastattelu, teemahaastattelu tai avoin haastattelu.

- Lomakehaastattelu

Käytetyin haastattelumuoto ja etenee ennakkoon määriteltujen kysymysten mukaan. Tutkijan on hyvä tietää millaista tietoa haastateltavat voivat antaa ja pystyy sen perusteella muodostamaan kysymykset. Kysymysten tulee olla lyhyitä ja ymmärrettäviä.

- Teemahaastattelu

Teemahaastattelu on lomakehaastattelun ja vapaamuotoisen avoimen haastattelun välimuoto. Siinä on ennakkoon mietityt teemat, mutta myös liikkumavaraa ja se voi sisältää sekä avoimia, että suljettuja kysymyksiä. Teemahaastattelu on lähinnä avointa haastattelua.

- Avoin haastattelu

Tämä on vapaamuotoisin haastattelutyyppejä. Käytössä on avoimia haastatteluita ja vastausvaihtoehtoja ei ole valmiiksi muotoiltu. Haastateltavan vastausten perusteella voidaan esittää lisäkysymyksiä. Avoimessa haastattelussa saadaan usein hyviä tuloksia ja esille voi tulla ennalta arvaamattomia asioita. (Vuorela 2005).

### 5.3 Luottamus haastattelussa

Haastattelijan on tiedostettava omat lähtökohdat. Tällöin haastattelija pystyy arvioimaan käsitystensä vaikutusta haastateltavan ilmauksiin, mitä hän sanoo ja mitä jättää sanomatta. Haastattelijan on kuunneltava rauhassa eikä saa siirtyä ajatuksiinsa vielä seuraavaan kysymykseen. Tällöin voi vahingossa jäädä esim. lisäkysymykset tekemättä. Haastattelu edellyttää myös, että haastateltava luottaa haastattelijaan. Vuorovaikutus ei saa olla kuulustelua, vaan keskustelua. Luottamusta voidaan luoda myös jakamalla haastattelu useammalle päivälle.

Kun käytössä on fenomenografinen tutkimus, pitää haastattelun olla syvähaastattelua. Tällä tavoin saavutetaan laadullista tietoa. (Syrjälä ym. 1995, 136 -137).

### 5.4 Opinnäytetyössä käytettävät menetelmät

Omassa opinnäytetyössäni käytettävät menetelmät ovat fenomenografia ja yksilöhaastattelut. Käytän tutkimuksessa *teemahaastattelua*, koska kyseessä on tietty teema, eli teknisten välineiden apu ja hyöty helpottamassa vanhusten sosiaalista kanssakäymistä. Lisäksi tilanteen mukaan voin esittää lisäkysymyksiä. Suoritan yksilöhaastattelut vanhusten kotona heidän omassa tutussa ympäristössään.

Tutkimus on fenomenografinen ja näin ollen tutkin miten vanhukset kokevat samoja asioita eri tavalla. Kaikilla ei ole mielenkiintoa oppia uutta teknologiaa ja vaikka jokin tekniikka olisikin käytössä, sitä ei mielletä tarpeelliseksi.

## 5.5 Metodiset ratkaisut haastattelututkimuksessa

Haastattelu oli tässä työssä vaativin osuus ja haastattelulomakkeen tekemiseen piti panostaa kunnolla. Kysymysten piti olla selkeitä ja ymmärrettäviä. Minun piti myös valmistautua tietyn tyyliin vastauksiin ja miettiä valmiiksi lisäkysymyksiä. Oleellisen tiedon täytyi saada kysytyä ja vastausten oli oltava helposti analysoitavissa. Jos joku vastaus jäi mietityttämään haastattelun jälkeen, oli hyvä selventää asiaa haastateltavan kanssa, eikä luoda omia tulkintoja.

Ennen haastattelujen aloitusta hyväksyin lomakkeet Perusturvan vanhuspalveluiden johtajalla sekä opinnäytetyön ohjaajallani Rauli Haatajalla.

Noudatin eettisiä arvoja tutkimuksessani ja minulla on vaitiolovelvollisuus. Luvan haastatteluun pyysin kirjallisesti vanhuksilta. Kirjallisessa luvassa oli maininta, että tulokset julkaistaan, mutta haastateltavia ei pystytä tunnistamaan tutkimuksen tuloksissa. Painotin lupahakemuksessa, että se on vapaaehtoinen ja osallistumisen voi myös keskeyttää koska tahansa. Keräsin aineiston luottamuksellisesti, enkä säilytä haastateltavien nimiä, osoitteita tai syntymäaikoja. Saatua aineistoa käytin ainoastaan tutkimustarkoitukseen. (Kuula, 2011, 106).

Haastattelutilanteiden tulee olla yleisesti ottaen rauhallisia ja vapaita sekä vanhuksen ehdoilla eteneviä. Haastattelutilanteista olisi hyvä luoda mukava keskusteluhetki. Kysymykset eivät saa olla johdattelevia. Pitää osata toimia tilanteen vaatimalla tavalla ja luovia tilanteista eteenpäin. Mahdollisten keskeytysten jälkeen pitää osata johdattaa tilanne takaisin haastatteluun tekemättä siitä ”väkisin tilannetta”. Haastattelijana minun rooliini kuuluu olla neutraali ja koko ajan tilanteen tasalla.

Mielenkiintoista on, miten vanhuksat kokevat samoja asioita eri tavoin ja tehdä analyysi näistä tutkimustuloksista. Fenomenografisessa tutkimuksessa on hyvä tietää vanhuksen taustoja, jotta ymmärtää paremmin tutkimuksen tuloksia. Eli tutkimuksen taustalla tulee olla tietyt perustiedot vanhuksen elämästä, kuten perhesuhteet, työhistoria, harrastukset ja mieltymysten kohteet.

## 6 HAASTATTELULOMAKKEEN LAATIMINEN

Haastattelutilanteen pitää olla vapaa ja antaa lomakkeen elää tilanteen mukaan. Kunnan pääasiat tulevat esiin haastattelussa. Teemana eli johtolankana on kuitenkin koko ajan, miten erilaiset ikäihmiset suhtautuvat yksinäisyyteen ja teknisiin apuvälineisiin helpottamassa arjen sosiaalisia suhteita.

Haastattelulomakkeen laatiminen oli haastavaa ja mielipiteitä sekä neuvoja kysyin kotihoidon hoitajilta ja esimiehiltä. Ennen haastattelulomakkeen laatimista pohdin seuraavia mahdollisia kysymyksiä, joiden pohjalta aloin suunnittelemaan kysymyksiä.

- Taustatiedot: ikä, asumismuoto, perhe (leski, avioton, lapseton, lapset, lastenlapset), koulutus, aiemmat työtehtävät, harrastustoiminta (nykyinen ja/tai aiempi).
- Onko toimiva sosiaalinen verkosto?
- Kokeeko saavansa seuraa/apua tarvittaessa?
- Jos ei kaipaa sosiaalisia suhteita, niin miksi näin?
- Kuinka usein tapaat sukulaisia? Entä ystäviä?
- Haluatko oppia uusia asioita vielä?
- Koetko asuntosi olevan toimiva ja esteetön?
- Tiedätkö mikä on Facebook?
- Onko turvarannekkeesta ollut apua?
- Koetko olevasi yksinäinen?
- Kaipaanko jotain tiettyä apuvälinettä helpottamaan elämääsi?

Kysymysten on oltava selkeitä ja ymmärrettäviä, eivätkä ne saa olla johdattelevia. Esimerkiksi sana sosiaalinen verkosto saattaa herättää väärinymmärryksiä ja parempi onkin selkeyttää kysymystä koskien sukulaisia, ystäviä, naapureita ym.

## 7 HAASTATTELUN TEKEMINEN

Hyväksytin tekemäni haastattelulomakkeen (Liite 1) Vanhuspalveluiden johtaja Pirjo Rehulalla sekä Samkin yliopettaja Rauli Haatajalla. Tämän jälkeen pyysin lupaa Porin kotihoidon yhdeltä vanhuspalveluiden esimieheltä tehdä haastattelut hänen tiimeissään.

Saatuani luvan tehdä haastattelut, kirjoitin tiedotteen (Liite 2) haastatteluista, jonka kotihoidon työntekijät esittäisivät vanhuksille ja pyytäisivät allekirjoituksen tähän suostumukseen. Tavoitteeksi asetin saada kymmenen suostumusta haastatteluun.

Kävin kotihoidon toimistolla kertomassa opiskelustani ja opinnäytetyöhön liittyvästä haastattelusta. Hoitajat lupasivat toimittaa suostumuslomakkeen kymmenelle asiakkaalleen. Näistä kymmenestä asiakkaasta kuusi suostui haastatteluun. Heistä yksi oli mies ja loput viisi naisia. Haastateltavat olivat iältään 71 – 90-vuotiaita. Kaikki asuivat yksin kerrostalossa.

Suoritin haastattelut vanhusten omassa kotona yhden päivän aikana. Haastattelutilanne oli rauhallista ja vapaamuotoista keskustelua. Olimme haastateltavan kanssa kahden kesken, joten haastatteluihin ei vaikuttanut tai häirinnyt kolmas osapuoli.

Usein aiheet lähtivät rönsyilemään ja vastauksia laatimiini kysymyksiin saattoi tulla jo ennen kuin ehdin kyseiseen kysymykseen. Sain keskustelun takaisin aiheeseen hienotunteisesti mainitsemalla uudelleen saman kysymyksen. Sain haastateltavilta vastaukset kaikkiin kysymyksiin ja mikään kohta ei jäänyt epäselväksi.

Saadakseni luottamusta keskusteluun kerroin kaikille haastateltaville, että olen pari vuotta sitten tehnyt kotihoidon työtä ja käynytkin useimpien haastateltavien luona. Haastattelutilanteet kestivät keskimäärin 45 minuuttia / asiakas.

## 8 HAASTATTELUN TULOKSET

### 1. Taustatiedot:

*Mies, naimisissa (vaimo ei asu enää kotona), kolme lasta. Koulutukseltaan merkonomi. Työssään toiminut kaupan alalla. Muuttanut Poriin työn perässä. Ei erityisiä harrastuksia.*

Sosiaaliseen verkostoon kuuluu säännöllisesti vierailulla käyvä yksi lapsi sekä useasti päivässä käyvät kotihoidon hoitajat.

Hän kaipaa päivittäin seuraa ja kotihoidon käynnit piristävät päivää. Hän olisi valmis ottamaan vapaaehtoispalvelusta säännöllisesti käyvän keskustelukaverin, jos se on maksuton palvelu.

Kokee olevansa yksinäinen.

Saa tarvitessaan apua lapseltaan sekä kotihoidon hoitajilta.

Pyörätuolin käyttö vaikeuttaa kotona liikkumista.

Huoneiden välillä on pieniä kynnyksiä, jotka hieman vaikeuttavat kulkemista. Pyörätuoli ei mahdu wc-tiloihin. Asunnosta ulospääsy on mahdotonta yksin.

Talon ulkoportaille on asennettu luiska pyörätuolia varten, mutta heikot käsi-voimat omaava ei pysty kulkemaan siitä kumpaankaan suuntaan.

Apuvälineinä hänellä on kotonaan pyörätuoli, rollaattori sekä turvaranneke.

Seuraa kaivatessaan hän katselee paljon televisiota ja kuuntelee äänikirjoja.

Uuden tekniikan opettelu ei kiinnosta, ei edes kännykän käytön opettelu. Myös huono näkökyky haittaa uuden opettelua.

On kuullut sanan facebook, mutta ei tiedä mitä se tarkoittaa.

## 2. Taustatiedot:

*Nainen, leski, kolme lasta. Kansakoulu. Työskennellyt tehtaassa, kaupassa sekä hoitanut omien lastensa lisäksi vieraita lapsia. Muuttanut muualta Poriin. Harrastuksina ollut aiemmin mm. posliinimaalaus ja nypläys.*

Sosiaaliseen verkostoon kuuluvat säännöllisesti vierailevat lapset, lasten lapset, serkut ja kotihoidon hoitajat.

Hän kaippaa seuraa, mutta ei kuitenkaan ole valmis ottamaan vapaaehtoispalvelun keskustelukaveria. Kotihoidon käynnit piristävät päivää.

Ei koe kuitenkaan olevansa yksinäinen.

Saa aina tarvitessaan apua lapseltaan/lapsenlapseltaan tai kotihoidolta.

Sydän- ja selkävaivat haittaavat liikkumista ja liikkumisen tukena toimii rollaattori.

Kotona sisällä on helppo liikkua rollaattorin kanssa, mutta hissien ja ulko-oven välissä olevat portaat haittaavat liikkumista.

Apuvälineinä kotona on kännykkä, rollaattori ja turvaranneke.

Kuluttaa aikaansa televisiota katsomalla ja radiota kuuntelemalla.

On opetellut käyttämään kännykkää, mutta ei jaksaa opetella mitään muuta uutta tekniikkaa esim. tietokoneen käyttöä.

Facebook on hänen mielestään jokin nuorten juttu, mutta ei tiedä asiasta muuta.

### 3. *Taustatiedot:*

*Nainen, leski, ei lapsia. Kansakoulu. Hoitanut työkseen lapsia ja tehnyt sekalaisia töitä sairaalassa. Syntyperäinen porilainen. Harrastuksina aiemmin ollut voimistelu ja matkustelu.*

Sosiaaliseen verkostoon kuuluu sisaren tytär sekä kotihoidon hoitajat.

Hän odottaa päivittäin kovasti kotihoidon käyntejä. Ei kuitenkaan halua vapaaehtoispalvelun keskustelukaveria.

Kokee olevansa yksinäinen.

Saa aina tarvitessaan apua sisaren tyttäreltä ja kotihoidolta.

Jalkojen huono kunto haittaa liikkumista ja käytössä onkin rollaattori.

Rollaattorilla on helppo kulkea kotona huoneesta toiseen. Wc:n mentäessä on kuitenkin korkea kynnyks, eikä rollaattori mahdu wc-tiloihin sisälle. Asunnosta ulos mentäessä hän tarvitsee pyörätuolia. Alhaalla hissien jälkeen on portaat ulko-ovelle ja vielä ulko-oven edessäkin. Mitään pyörätuoliluiskaa ei ole.

Apuvälineinä hänellä on rollaattori, pyörätuoli ja turvaranneke.



Yksinäisinä hetkinä hän katselee televisiota ja kuuntelee radiota.

Hänellä ei ole kännykkää, mutta haluaisi opetella käyttämään sitä. Muu uusi tekniikka ei kiinnosta.

On kuullut sanan facebook, mutta ei tiedä mikä se on.

#### 4. Taustatiedot:

*Nainen, naimaton, ei lapsia. Opintoina kansakoulun jälkeen talouskoulu, kauppakoulu ja kauppaopisto. Tehnyt työkseen toimistotöitä. Harrastuksina lukeminen, musiikin kuuntelu ja konserteissa käynti. Muuttanut lapsena Poriin lähikunnasta.*

Sosiaalinen verkosto käsittää veljen ja sisaren miehen. Pitää yhteyksiä myös kaukaisempiin sukulaisiin ja lapsuuden ystävään.

Kaipaa sosiaalisia suhteita ja kotihoidon käynti piristää päivää.

Ei kaipaa vapaaehtoispalvelun keskustelukaveria, koska hänen mielestään kotihoidon käynnit riittävät.

Kokee kuitenkin olevansa yksinäinen.

Saa aina tarvitessaan apua kotihoidolta.

Aivoinfarkti ja halvaus vaikeuttaa liikkumista. Pystyy kuitenkin kotona liikkumaan ilman apuvälineitä.

Kotona on helppo liikkua ja sieltä poistua.

Apuvälineinä turvaranneke.

Lukee paljon yksinäisinä hetkinä. Ei omista televisiota. Radiota kuuntelee vähän. Puhelimitse kyselee sukulaisten/ystävien kuulumisia.

Ei ole valmis opettelemaan kännykän tai tietokoneen käyttöä.

On kuullut mikä on facebook, mutta ei kiinnosta tutustua siihen.

5. *Taustatiedot:*

*Nainen, leski, yksi lapsi. Kansakoulun jälkeen sekalaisia töitä kaupan alalla. Myöhemmin yksityisyrittäjä kaupan alalla. Muuttanut lähikunnasta Poriin. Harrastuksina aiemmin ollut yhdistystoiminnan sihteerinä, tanssi, voimistelu, laulu.*

Sosiaalinen verkosto käsittää miniän, lapsenlapsen, siskojen lapset ja naapurit. Naapureita hän tapailee pihalla sekä taloyhtiön kerhotoiminnassa.

On mielellään tekemisissä muiden ihmisten kanssa. Vaikka hänellä on paljon sosiaalisia kontakteja, hän voisi ottaa vielä lisäksi vapaaehtoispalvelun keskustelukaverin.

Ei koe olevansa kovinkaan yksinäinen.

Saa tarvittaessa apua lähisuvultaan sekä kotihoidosta.

Lonkkavaiva haittaa liikkumista. Kulkee kotona rollaattorin kanssa.

Rollaattorilla on helppo kulkea kotona. Wc:ssä on pieni kynnyks. Ulos on helppo mennä yksinkin rollaattorin kanssa.

Apuvälineinä rollaattori ja turvaranneke.

Katselee televisiota yksinäisinä hetkinä.

Käyttää kännykkää. Muun uuden tekniikan opettelu ei kiinnosta.

Ei ole koskaan edes kuullut sanaa facebook.

6. Taustatiedot:

Nainen, leski, yksi lapsi. Kansakoulun jälkeen ammattikoulun talouslinja. Toiminut yksityisyrittäjänä kaupan alalla. Muuttanut lähikunnasta Poriin. Harrastuksina aiemmin ollut näytelmäkerho.

Sosiaalinen verkosto käsittää lapsen, vävyn, sisaren ja kälyn.

Ei kaipaa enempää sosiaalisia suhteita eikä vapaaehtoispalvelun keskustelukaveria. Kotona seurana on myös kaksi kissaa.

Ei koe olevansa yksinäinen.

Saa tarvittaessa apua lapsensa perheeltä tai kotihoidolta.

Jalkavaivat haittaavat liikkumista. Käyttää kotona rollaattoria liikkumiseen.

Kotona on helppo kulkea rollaattorin avulla ja wc on tilava. Ulos mentäessä tarvitsee pyörätuolin, jolla voi kuitenkin liikkua avustettuna.

Apuvälineinä rollaattori, pyörätuoli ja turvaranneke.

Katselee paljon televisiota yksinäisinä hetkinään.

Käyttää kännykkää, mutta ei ole kiinnostunut muusta uudesta tekniikasta.

Ei ole koskaan kuullut facebookista, eikä tiedä siitä mitään.

### 8.1 Sosiaalisten suhteiden vertailua

henkilö	kansakoulu + muu koulutus	harrastuksia nuorempana	esteetön talo	laaja sosi- aalinen verkosto
1	kyllä	ei	ei	ei
2	ei	kyllä	ei	kyllä
3	ei	kyllä	ei	ei
4	kyllä	kyllä	ei	kyllä
5	ei	kyllä	kyllä	kyllä
6	kyllä	kyllä	kyllä	ei

Yhteenvedosta päätellen kansakoulun jälkeinen koulutus ei vaikuta sosiaalisen verkoston laajuuteen. Sen sijaan usealla oli ollut nuorempana harrastuksia (viidellä kuudesta), joka oli saattanut vaikuttaa myöhemmän elämän ystäväpiiriin sekä kiinnostukseen olla muiden ihmisten kanssa tekemisissä.

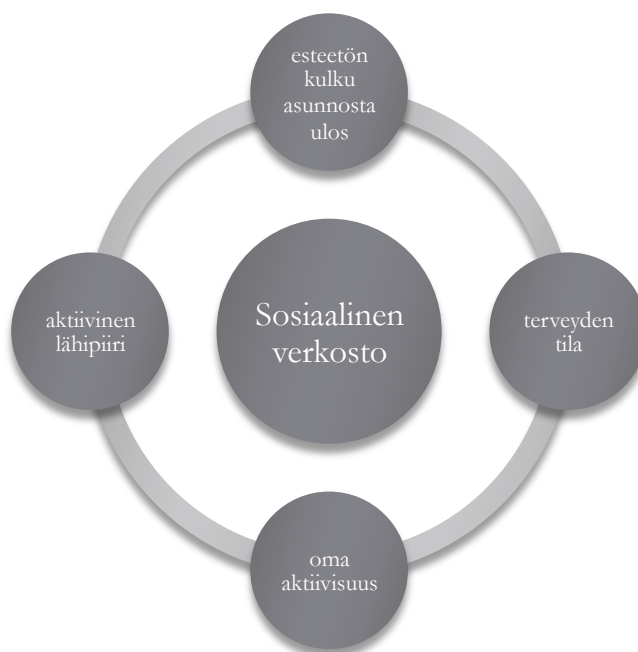
Vain kahdella oli esteetön talo ja helppo uloskäynti asunnosta. Esteetön uloskäynti luonnollisesti vaikuttaa sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen, jos talosta pääsee helposti ulos. Mainittakoon, että kyseiset talot olivat näistä kuudesta uusimpia ja niissä olikin ajateltu uloskäynnin helppoutta.

Myös läheisten aktiivisuus iäkkään sukulaisensa elämässä vaikuttaa luonnollisesti sosiaalisten suhteiden säilymiseen.

Huono terveys saattaa usein estää liikkumista ulkona ja näin ollen kotihoidon ja sukulaisten merkitys korostuu arjessa. Liikuntakyky ei kuitenkaan estä täysin pitämästä yhteyksiä. Kaikilla haastateltavilla oli kuitenkin puhelin käytössä, joko perinteinen ”lankapuhelin” tai kännykkä.

Kysyessäni tarpeesta saada vapaaehtoispalvelun keskustelukaveri, oli monilla ensimmäinen kysymys, maksaako palvelu jotain. Eli kiinnostusta vapaaehtoispalvelun keskustelukaveriin olisi jos se ei rasittaisi taloutta enempää.

Kuva 3. Kaavio sosiaalisen elämän ”avaimista”.



## 8.2 Teknisten ratkaisujen vertailua

henkilö	tietää mikä on facebook	liikkumiseen apuväline	kiinnostaa uuden tekniikan opettelu	TV/radio yksinäisyyteen
---------	-------------------------	------------------------	-------------------------------------	-------------------------

1	kuullut sanan	kyllä	ei	kyllä
2	”-”	kyllä	ei	kyllä
3	”-”	kyllä	ei	kyllä

4	kyllä	ei	ei	kyllä
5	ei	kyllä	ei	kyllä
6	ei	kyllä	ei	kyllä

Kaikilla kuudella oli yhteinen tekijä TV:n ja/tai radion käyttäminen yksinäisten hetkien poistoon. Televisiolla oli merkittävä tekijä vanhusten arjessa.

Viidellä kuudesta oli apuväline liikkumisessa. Yleisimmät liikkumisen apuvälineet olivat rollaattori ja pyörätuoli.

Ketään haastateltavista ei kiinnostanut uusien teknisten laitteiden opettelu. Sanana facebook oli tuttu kolmelle, yksi tiesi mikä se on ja kahdella haastateltavalla ei ollut mitään tietoa kyseisestä sanasta ja sen merkityksestä.

Eli kaiken kaikkiaan teknisten apuvälineiden käyttö näillä haastateltavilla sukupolville oli minimissään, eikä se edes kiinnostanut heitä.

Turvaranneke oli kaikilla haastateltavilla ja se antaa myös turvallisuuden tunnetta, kun tiedostaa avun olevan hädän hetkellä lähellä. Turvaranneke ei mitenkään ole yksinäisyyden poistoon oleva väline, mutta se mahdollistaa kotona asumisen turvaa antavana tekijänä.

## 9 LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI

Haastattelut suoritettiin vanhusten kotona tutussa ympäristössä. Oudompi ympäristö olisi saattanut vaikuttaa vastaamishalukkuuteen. Alun perin yritin kymmentä haastateltavaa, mutta kuusi suostui tähän. He olivat hyvin innokkaita kertomaan omasta elämästään ja selviytymisestään arjessa.

Haastattelun kysymykset olivat selkeitä, eikä niissä johdateltu haastateltavaa. Loin luotettavaa suhdetta haastateltavaan kertomalla työskennelleeni kotihoidossa aiemmin.

Aineiston validiteetti on huomioitava mm. siinä miten tutkimuksen haastattelussa olevat henkilöt puhuivat ja ilmaisivat itseään. Oli varmistuttava, että puhutaan samasta asiasta ja ymmärretään asia samalla tavalla. Piti osata tulkita vastauksia, eikä luoda tutkijan omia mielikuvia asioista.

Tutkimus on aito, kun aineiston hankinnan tilanteessa vallitsee molemmin puoleinen luottamus ja yhteisymmärrys

Kuusi haastateltavaa on melko pieni määrä, mutta antoi kuitenkin jonkinlaisen kuvan heidän tarpeistaan sosiaalisen kanssakäymisen suhteen ja mitkä asiat vaikuttavat, vaikeuttavat ja helpottavat elämää nykyaikaisessa ympäristössä. Haastattelun kysymykset olikin suunniteltava niin, että niistä sai mahdollisimman paljon irti.

Pohdinnassa käytän haastattelun tuloksia sekä visioin tulevaisuutta nykytrendejä peilaten. Pohdittavana oli myös miten menneisyys vaikuttaa nykypäivän vanhuksen elämään.

## 10 YHTEENVETO

Yhteenvetona haastatteluista voi todeta monia erilaisia tuloksia. Päällimmäisenä mieleen jäi tämän päivän vanhusten yksinäisyys. Laitospaikkoja vähennetään tarkoituksellisesti ja kotona asumista lisätään. Kuntien taloudellinen tilanne ja suurten ikäluokkien ikääntyminen on tämän kaiken takana. On taloudellisempaa pitää vanhuksat mahdollisimman kauan kotona ja hyödyntää myös vanhuksen omaa tukiverkostoa hoitoapuna. Jos tätä tukiverkostoa ei löydy, on vanhus todella yksin.

Tämän päivän vanhuksat eivät ole tottuneet käyttämään teknisiä laitteita. Heille sosiaalinen kanssakäyminen on aina ollut fyysistä tapaamista tai puhelimella reaaliaikaisesti keskustelua. Virtuaalimaailma esim. facebook ja tekstiviestit ovat heille tuntemattomampia tapoja ns. seurustella.

Kun liikuntakyky heikentyy, on vanhus hyvin usein muiden avun varassa, jos haluaa pitää yllä sosiaalista verkostoaan. Silloin on vain puhelinkeskustelut ja hänen luonaan käyvät vieraat ainoa tapa tavata tai jutella. Jos vielä on harva sosiaalinen verkosto, voivat nämä suhteet kutistua kasaan.

Haastatteluihini sattui vanhuksia, joilla ei ollut tietotekniikkaa käytössään, eikä uuden opettelu heitä liiemmin edes kiinnostanut. Oli kuitenkin hienoa saada mielipide



myös Pieni piiri-testaajilta, jotka osoittivat, että löytyy myös ikäihmisiä, jotka ovat valmiita opettelemaan uutta ja saivat siitä pontta opetella myös lisää uusia tietoteknisiä asioita. Pieni piiri-testaus myös osoitti Porin kaupungin perusturvan kiinnostuksen uutta teknologiaa kohtaan ja heidän innokkuutensa testata näitä uusia sovelluksia. Kuitenkin ilman testauksia ei tiedetä laitteiden todellisesta hyödystä ja soveltuvuudesta käytössä.

Jos omaisia ei ole, on kotihoito ainoa kontakti ulkopuoliseen maailmaan ja avun saantiin. Kotihoidon henkilöstöltä vaaditaankin monipuolista ammattitaitoa toimia yksinäisten vanhusten apuna kaikissa päivittäisissä asioissa. Heidän pitää päivittäisten hoitotoimenpiteiden lisäksi osata ohjata vanhus myös muiden tarvitsemiensa palveluiden piiriin.

Liikuntakyky ja asunnosta poistumisen helppous ovat avainasemassa aktiivisen vanhuksen elämässä. Jos nämä keinot poistuvat tai heikentyvät, poistuu hyvin usein myös keinot olla yhteydessä ympärillä olevaan ympäristöön. Eli sosiaalinenkin ihminen on kotinsa vankina jos liikuntarajoitteiden vuoksi hän ei pysty poistumaan asunnostaan omin avuin.

## 11 POHDINTA

Kotihoidon piirissä olevien vanhusten tulisi olla ”kietoutuneena” monisäikeiseen tukiverkostoon. Sen tulisi sisältää omaisten ja kotihoidon lisäksi kolmannen sektorin tekijöihin kuten järjestelmällinen sekä jatkuva taukoamaton vapaaehtoispalvelu. Vanhusten tukiverkostoon voi kuulua myös seurakunta, erilaisten päivätoimintojen järjestäjät sekä vanhuspalveluiden sosiaalitoiminta. Vanhusten sosiaalitoiminnasta olisi mahdollisuus saada apua erilaisten tukien hakuun ja lomakkeiden täyttämiseen. Vanhusten ulkoilutusta pitäisi järjestää säännönmukaisesti esimerkiksi lähihoitaja-opiskelijoiden ja kesäisin palkattujen ulkoiluttajien myötä.

Jos kuntien on tarkoitus pitää vanhukset entistä kauemmin kotona on heidän tarpeensa otettava huomioon kattavasti. Silloin ei riitä pelkkä kotihoito kolme kertaa päivässä, vaan vanhuksen tarpeet on otettava huomioon myös sosiaalisen elämän puitteissa.

Yksinäisyyteen on panostettava vanhuksen inhimillisyys huomioiden. Pelkkä ruumiin ravinto ei riitä, vaan tarvitaan myös henkistä ravintoa. Laitoshoitoa kritisoidaan usein julkisuudessa sen liukuhinnamaisesta tavasta toimia ihmisten hoidossa, mutta toinen puoli asiassa on se, että silloin vanhus ei ole yksin ja apu on aina lähellä.

Tulevaisuuden vanhukset ovat tottuneet virtuaalimaailman mediatulvaan. Heille on tuttua käydä tervehtimässä ystäviään facebookissa, instagramissa ym. mitä silloin onkin pinnalla sosiaalisen median kuvioissa. Silloin pidetään normaalina, ettei tavata

kasvotusten. Toki kasvotusten voidaan tavata myös skypeissä ja monitoimi TV:n kautta.

Uskon, ettei sosiaalisen median käyttö ole mitenkään riippuvainen tulevaisuuden vanhusten koulutustaustasta tai harrastuksista. He ovat syntyneet monipuoliseen median maailmaan ja näin siinä ei ole mitään uutta ja outoa heille.

Tablettikoneet ovat jokaisen vanhuksen pöydällä, eikä enää postilaatikosta tipu päivän sanomalehteä. Kotihoitokin voi muistuttaa olemassaoloaan erilaisen ruutujen kautta ja hyvinvointirannekkeiden kautta seurataan vanhuksen voinnin muutoksia.

Totuus on kuitenkin, että hoitotoimenpiteitä ei helposti tehdä ilman oikean ihmisen apua. Ihmisen kaipaa kuitenkin lämpöä ja läheisyyttä vielä vanhanakin.

Monista scifi-elokuvista on kuitenkin tullut keksintöjä ihan oikeasti tähän oikeaan elämään ja nähtäväksi jää, parannetaanko ihmisen haavat ja sairaudet metallilaatikossa laser-säteiden valokeilassa.

## LÄHTEET

- Engeström, Y., Niemelä, A-L., Nummijoki, J. & Nyman, J. 2009. Lupaava kotihoito. Juva: WS Bookwell Oy.
- Eloranta, T. & Punkanen T. 2008. Vireään vanhuuteen. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Finne-Soveri, H. & Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Vanhenemiseen varautuva kaupunki. Esimerkkinä Helsinki. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Finne-Soveri, H., Björkgren, M., Vähäkangas, P., Noro, A. 2006. Ikääntyneiden kotihoidon laatu ja asiakasrakenne. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hammar, T. 2008. Palvelujen yhteensovittaminen kotihoidossa ja kotiutumisesä. Vaajakoski: Gummerus kirjapiano Oy.
- Heinola, R. 2007. Asiakslähtöinen kotihoito. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ikonen, E-L. 2013. Kehittyvä kotihoito. Porvoo: Bookwell Oy.
- Kivelä, S-L. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Tallinna: Tallinna Raamatutrükikoda.
- Kalliomäki, M. 2012. Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena. Viitattu 14.2.2012. <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2011/12/Maarit-Kalliomäki-fenomenografia.pdf>
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Jyväskylä: Bookwell Oy.
- Salminen, K. 2013. Helppoa teknologiaa ikäihmisille. Taloustaito 11/13, 48-51.
- Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E., Saari, S. 1995. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Rauma: West Point Oy.
- Verma, I. & Hätönen, J. 2011. Ikäihmiset, asuminen ja teknologia. Helsinki: Kopio Niini Oy.
- Virtuaali ammattikorkeakoulu. Ylemmän amk-tutkinnon metodifoorumi, fenomenografinen analyysi. Viitattu 15.2.2013. <http://www.amk.fi/opintojaksot>
- Vuorela, S. 2005. Haastattelumenetelmät. Viitattu 14.2.2013. <http://www.cs.uta.fi/usabsem/luvut/3-Vuorela.p>
- Wahander, M-L. 2010. Ikälinja-käyttöliittymä kommunikoinnin tukena. Hyvinvointiteknologia. Samk.
- Porin kaupungin www-sivut. Viitattu 30.5.2014. <http://www.pori.fi>
- Prizztech Oy:n www-sivut. Viitattu 1.11.2014. <http://www.prizz.fi>
- Tampereen kaupungin www-sivut. 2014. Viitattu 30.9.2014. <http://www.tampere.fi/terveyspalvelut>

## LIITE 1

Hei,

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa hyvinvointiteknologiaa (yamk) ja kysyn tällä lomakkeella halukkuutta osallistua haastatteluun, jonka tulokset julkaistaan tutkimustarkoituksessa opinnäytetyössäni.

Aiheena on kotihoidon piirissä olevien vanhusten yksinäisyys ja miten sitä voisi helpottaa teknisin ja sosiaalisin ratkaisuin.

Tämä on luottamuksellinen haastattelu, eikä ketään pystytä tunnistamaan haastattelujen perusteella. En säilytä kenenkään nimiä, osoitteita tai syntymäaikoja.

Haastattelu on täysin vapaaehtoista ja sen voi lopettaa keskenkin jos haluaa.

Olen työskennellyt Keski-Porin kotihoidossa Viikkarin- ja Kiertokadun tiimeissä, joten kotihoito on minulle tuttua työtä.

Haastattelutilanne on täysin vapaata ja mukavaa keskustelua. Suoritan haastattelut kesäkuun aikana iltaisin ja viikonloppuisin. Haastatteluajat sovitaan tarkemmin kotihoidon työntekijöiden kanssa.

Keväisin terveisin,

Sari Vuori-Viitala

-----  
Suostun haastatteluun

Porissa

---

Pvm

allekirjoitus ja nimenselvennys

---

HAASTATTELULOMAKE

TEKNISET JA SOSIAALISET RATKAISUT KOTIHOIDON PIIRISSÄ  
OLEVIEN VANHUSTEN YKSINÄISYYTEEN / Sari Vuori-Viitala, Samk YHY12

1. Haastateltavan taustatiedot, kuten ikä, perhesuhteet, koulutus, ammatti, ja aiemmat sekä nykyiset harrastukset. Onko asuinkunta muuttunut elämän aikana.
2. Minkälaiset yhteydet teillä on sukulaisiin, ystäviin ja vaikkapa naapureihin (sosiaalinen verkosto)? Keitä siihen kuuluu?
3. Kaipaanko sosiaalisia suhteita?
  - Miten kotihoidon käynti vaikuttaa päivääsi?
  - olisitko valmis ottamaan vastaan vapaaehtoispalvelun kautta keskustelukaverin
4. Koetko olevasi yksinäinen?
5. Koetko saavasi aina apua kun sitä tarvitset? Keneltä sitä saat?
6. Vaikeuttaako jokin sairaus liikkumistasi?
7. Koetko, että kotisi on esteetön eli liikkumisesi kotona sisällä ja sieltä poistuminen on helppoa?
8. Onko sinulla apuvälineita kotona?
9. Mitkä asiat poistavat mielestänne yksinäisyyttä?
10. Oletko valmis opettelemaan uutta tekniikkaa?  
Esimerkkeinä kännykkä, tabletti...
11. Tiedätkö mikä on facebook?