



jamk

Toimijuus asumispalveluissa

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaiden näkemyksiä

Inkeri Heurlin

Opinnäytetyö, AMK

Syyskuu 2024

Toimintaterapeutin tutkinto-ohjelma

Heurlin, Inkeri

Toimijuus asumispalveluissa. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaiden näkemyksiä

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Syyskuu 2024, 48 sivua.

Toimintaterapeutin tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Ympäri vuorokautisissa asumispalveluissa asuvien toimijuus on aiheena ajankohtainen, sillä toimijuuden ja osallisuuden tukeminen on nostettu vahvasti esiin niin uudistuvassa vammaispalvelulaissa kuin muussakin sosiaali- ja terveysalan lainsäädännössä. YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen ratifiointi velvoittaa takaamaan yhdenvertaiset yhteiskunnallisen osallistumisen mahdollisuudet myös vammaisille. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen taas on ollut toistuva aihe julkisessa keskustelussa sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen vuoksi.

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä, jonka toimeksiantajana toimi Maskun kuntokoti, ympäri vuorokautista palveluasumista tarjoava neurologisiin vammoihin ja sairauksiin erikoistunut asumisyksikkö. Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kerätä tietoa siellä asuvien henkilöiden koe-tusta toimijuudesta ja toimijuuteen vaikuttavista estävistä ja edistävästä tekijöistä, kuten kuntouttavan työotteen käytöstä, Kuntokodin toiminnan kehittämisen tueksi. Tutkimuskysymykset olivat: ”Millaisten tekijöiden asukkaat näkevät edistävän toimijuuttaan?” ja ”Millaisten tekijöiden asukkaat näkevät estävän toimijuuttaan?”

Aineistonkeruu toteutettiin Webropol-ohjelmistolla luodulla kyselytutkimuksella, tutkittavia vastaamisessa avustuen. Tutkimukseen osallistui 15 vastaajaa Kuntokodin 21 asukkaasta ja lopullinen aineisto käsitti 14 vastausta. Tutkimus yhdisti määrällisen ja laadullisen tutkimuksen menetelmiä aineiston analysoinnissa, monivalintakysymysten vastaukset analysoitiin kuvailevan tilastoanalyysin keinoin ja avoimet vastaukset ryhmiteltiin teemoihin.

Tulosten perusteella vastaajat näkivät toimijuuttaan edistävinä tekijöinä ystävät ja sukulaiset, arjen tilanteet henkilökunnan kanssa ja Kuntokodin tarjoamat vapaa-ajan mahdollisuudet. Toimijuutta estävinä tekijöinä vastaajat näkivät haasteet sisäänkäyntien esteettömyydessä ja arjen tilanteissa henkilökunnan kanssa. Tulosten voidaan katsoa antavan yleiskuvaa Kuntokodin sen hetkisestä tilanteesta, sillä vastauksia saatiin kahdelta kolmasosalta Kuntokodin asukkaista.

Avainsanat (asiasanat)

Toimijuus, osallisuus, palveluasuminen, vammaiset

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

Heurlin, Inkeri

Agency in housing services. The views of residents in residential care.

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, September 2024, 48 pages.

Degree Programme in Occupational Therapy. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The agency of people living in residential care is a topical subject, as supporting agency and participation is strongly emphasised in the new Disability Services Act as well as in other social and health legislation. The ratification of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities obliges to guarantee equal opportunities for participation in society for persons with disabilities. The provision of social and health services has been a recurring topic in public debate due to the reform of social and health services in Finland.

The thesis was conducted as developmental research, commissioned by the Maskun kuntokoti, a residential unit specialising in neurological disabilities and illnesses that offers round-the-clock service housing. The purpose was to collect information on the perceived agency of the persons living there and the factors that hinder and promote agency, such as the use of rehabilitative work methods, to support the development of the Kuntokoti's services. The research questions were: "What factors do residents perceive as contributing to their agency?" and "What factors do residents perceive as hindering their agency?"

Data collection was carried out through a survey created with Webropol software, assisting the respondents in answering the questions. Fifteen respondents out of 21 residents of the Kuntokoti participated in the survey and the final data set consisted of 14 responses. The study combined quantitative and qualitative research methods to analyse the data, the answers to the multiple-choice questions were analysed using descriptive statistical analysis and the open-ended responses were grouped into themes.

Based on the results, the respondents saw friends and relatives, everyday situations with the staff and the leisure opportunities offered by the Rehabilitation Centre as factors contributing to their agency. As barriers to agency, respondents identified the challenges concerning accessibility of entrances and everyday situations with staff. The results can be seen as giving an overview of the current situation at the Kuntokoti, as responses were received from two thirds of the residents.

Keywords/tags (subjects)

Agency, participation, residential care, disabled people

Miscellaneous (Confidential information)

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Opinnäytetyön tavoitteet ja tutkimustehtävät	4
2.1	Toimeksiantajan esittely.....	4
2.2	Opinnäytetyön toteutustapa ja tutkimuskysymykset.....	5
2.3	Tutkimusasetelma.....	6
3	Opinnäytetyön teoriatausta	8
3.1	Osallisuus, toimijuus ja toiminnallinen osallisuus	9
3.2	Toiminta, toiminnallisuus ja osallistuminen	10
3.3	Vammaisen henkilön määritelmä.....	11
3.4	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen.....	12
3.5	Toimijuuteen vaikuttavat tekijät palveluasumisessa.....	13
3.6	Kuntouttava työote	16
4	Kyselytutkimuksen toteutus	17
4.1	Aineistonkeruu.....	17
4.2	Analyysimenetelmät	19
5	Tulokset	21
5.1	Kyselytutkimuksen osion yksi tulokset	21
5.2	Kyselytutkimuksen kuntouttavaa hoitotyötä koskevat tulokset.....	23
5.3	Kyselytutkimuksen osion kaksi tulokset	25
6	Pohdinta	28
6.1	Opinnäytetyöprosessin kulku	28
6.2	Tulosten pohdinta	29
6.3	Eettisyys ja luotettavuus.....	32
6.4	Johtopäätökset ja kehitysehdotukset.....	34
	Lähteet	36
	Liitteet	39
	Liite 1. Saatekirje ja tietosuojailmoitus.....	39
	Liite 2. Kyselykaavake	40
	Taulukot	
	Taulukko 1. Esimerkkejä teemoittelusta	20
	Taulukko 2. Tutkimukseen vastanneiden näkemykset pätevyyden kokemuksesta, toiminnan joustavuudesta ja toiminnan tasapainosta arjessaan	21

Taulukko 3. Tutkimukseen vastanneiden näkemykset energiaa tuovista ja energiaa vievistä toimista teemoiteltuna yleisyysjärjestyksessä.....	23
Taulukko 4. Tutkimukseen vastanneiden näkemykset kuntouttavan hoitotyön periaatteiden toteutumisen määrästä arjessaan	24
Taulukko 5. Kyselyyn vastanneiden näkemykset toimijuuteen vaikuttavien tekijöiden estävästä tai tukea antavasta vaikutuksesta.....	26
Taulukko 6. Tutkimukseen vastanneiden näkemykset toimijuutta tukevista ja estävistä tekijöistä teemoiteltuna yleisyysjärjestyksessä.....	27

1 Johdanto

Toimijuus on opinnäytetyön aiheena ajankohtainen, koska vammaispalvelulakia ollaan parhaillaan uudistamassa ja uuden lain voimaantuloa on jo jouduttu lykkäämään. Tällä hetkellä uusi voimaantulopäivä on 1.1.2025 (Uuden vammaispalvelulain voimaantulo siirtyy 2023). Vammaispalvelulaki määrittää, ketkä palveluihin ovat oikeutettuja ja mitä palveluihin sisältyy, toisin sanoen millaista tukea osallisuudelle ja toimijuudelle on saatavissa. Vammaispalvelut ovat olleet voimakkaasti esillä uutisoinnissa paitsi lakiuudistuksen, myös sote- eli sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen vuoksi. Uudet hyvinvointialueet ovat aloittaneet toimintansa säästöpainneiden alla (Pöyhönen 2024) samaan aikaan kun lakiuudistus painottaa vammaisten henkilöiden yksilöllisten tarpeiden mukaisia laadukkaita palveluja, jotka tukevat osallisuutta ja yhdenvertaisuutta (Vammaispalvelujen käsikirja 2023).

Laajemmin maailmantilanteeseen suhteutettuna opinnäytetyön aihe on merkityksellinen myös sosiaalisesti kestävän kehityksen kannalta. YK:n kestävän kehityksen globaalissa kehitysohjelmassa, Agenda2030:ssä, kestävän kehityksen tavoitteiksi nimetään muun muassa terveyden ja hyvinvoinnin lisääminen sekä eriarvoisuuden vähentäminen. Suomen kestävän kehityksen toimikunnan strategiassa yhtenä järjestelmätason muutoksia tarvitsemana muutosalueena on nähty yhteiskunnallinen osallisuus. Myös globaalin strategian toteuttamisen periaatteiden kärkipäässä kulkevat yhdenvertaisuus, osallisuus ja heikoimmassa asemassa olevien huomiointi. (Kestävän kehityksen globaali toimintaohjelma Agenda2030 n.d..) Palveluasumisessa asuvien henkilöiden toimijuuden tutkiminen tuo omalta osaltaan tietoa erityistä tukea tarvitsevien arjesta ja toimijuuteen liittyvistä osallisuuden mahdollisuuksista.

Opinnäytetyön aihe nousi toimeksiantajan tarpeesta saada toiminnan kehittämisen tueksi tietoa asukkaiden omista näkemyksistä. Aiheeksi nostettiin toimijuus, joka liittyy kiinteästi osallisuuden ja osallistumisen käsitteisiin. Toimijuus on käsitteenä monitieteinen, eikä sille ole yhtä määritelmää. Tässä opinnäytetyössä toimijuutta lähestytään osana osallistumisen ja osallisuuden käsitteitä. Toimijuus voidaan yksinkertaistaen nähdä ihmisen toimintaan liittyvinä valintoina, mahdollisuuksina ja kykyinä tehdä tavoitteellisia, oman elämän suuntaa ohjaavia arjen päätöksiä ja valintoja (Lautamo, Juntunen, Lällä & Pikkarainen 2022). Osallisuus ja sen tukeminen nostetaan esiin niin uudessa vammaispalvelulaissa, Neuroliiton toimintasuunnitelmassa kuin Maskun Kunto-

kodin toimintaperiaatteissakin (Vammaispalvelulaki 675/2023; Hyvä elämä 2024; Maskun Kuntokoti 2024). Osallisuuden, toimijuuden ja toiminnallisen osallisuuden käsitteitä avataan tarkemmin opinnäytetyön teoriaosassa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda näkyväksi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuvien asukkaiden näkemyksiä toimijuudesta kyselytutkimuksen avulla. Työelämän kehittämisen kannalta asiakkaiden omien näkemysten nostaminen esiin tuo yksilöllistä näkökulmaa yleiseen keskusteluun vammaisten ihmisten palveluista ja osallisuuden tukemisesta. Toimeksiantaja Maskun Kuntokoti on Neuroliitto ry:n uusin palvelutalo, joka on vuodesta 2021 alkaen tuottanut vammaispalvelulain ja -asetuksen mukaista ympärivuorokautista palveluasumista vaikeavammaisille neurologista sairautta sairastaville aikuisille (Maskun Kuntokoti 2024). Opinnäytetyössä haluttiin selvittää asukkaiden näkemyksiä toimijuudesta elämäntilanteessa, jossa arjen toiminnoissa tarvitaan paljon avustusta tai hoivaa. Tavoitteena oli selvittää asukkaiden näkemystä toimijuuteen vaikuttavista tekijöistä, jotka estävät tai edistävät heidän toimijuuttaan arjessa. Tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi fyysinen ja sosiaalinen ympäristö, autonomia ja kuntouttavan hoitotyön periaatteiden hyödyntäminen hoitotyössä.

Opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö, jossa kyselytutkimuksella kerättiin tietoa Maskun Kuntokodissa asuvien ihmisten näkemyksistä toimijuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä heidän jokapäiväisessä arjessaan. Tarkoitus oli tuottaa laadullista tietoa, jota Maskun Kuntokodissa voidaan käyttää toiminnan kehittämisen tukena. Tulosten yhteenveto voi auttaa tunnistamaan ja jatkossakin vahvistamaan toimijuutta edistäviä tekijöitä sekä tunnistamaan kehittämiskohteita toimijuutta estävien tekijöiden vähentämiseksi Kuntokodin toiminnassa. Kuntokoti on palveluasumisen yksikkönä vielä varsin uusi ja toiminta on edelleen aktiivisen kehittämisen ja muotoutumisen vaiheessa (Vänni 2024).

2 Opinnäytetyön tavoitteet ja tutkimustehtävät

2.1 Toimeksiantajan esittely

Opinnäytetyön toimeksiantaja on sitoutunut taustaorganisaationsa Neuroliiton arvoihin, eli inhimillisyyteen, yhteisöllisyyteen, luotettavuuteen ja asiantuntevuuteen sekä noudattaa kuntoutta-

van hoitotyön periaatetta asukkaiden toimintakyvyn säilyttämiseksi ja edistämiseksi (Maskun Kuntokoti 2024). Tavoiteohjelmassaan Neuroliitto esittelee toiminta-ajatuksenaan olevan edistää sairastavien ja heidän läheistensä osallisuutta, hyvinvointia sekä oikeutta ja valmiutta omaehtoiseen elämään (Hyvä elämä 2024). Asukkaiden näkemyksiä on aiemmin selvitetty asukastyytyväisyyskyselyin, mutta toimeksiantaja toivoi lisää tietoa asukkaiden näkemyksistä esimerkiksi kuntouttavan työtavan käytöstä.

Maskun Kuntokoti on erikoistunut tuottamaan palveluja ihmisille, joilla on neurologisista sairauksista tai vammoista aiheutuvia merkittäviä toimintakyvyn haasteita. Kuntokodissa on 22 asiakaspaikkaa ja tutkimuksen tekohetkellä siellä asui 21 asukasta. Asukkaiden ikä vaihteli alle 40-vuotiaista 80-vuotiaisiin. Yleisimpiä neurologisia sairauksia tai vammoja, joita Kuntokodissa asuvilla henkilöillä oli, olivat aivoverenkierron häiriöiden jälkioireet, MS-tauti, Parkinsonin tauti ja CP-vamma. Yhteistä näille neurologisille vammoille ja sairauksille on, että ne eivät välttämättä lainkaan vaikuta kognitiivisiin kykyihin.

2.2 Opinnäytetyön toteutustapa ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti (2015, 18) kertovat tutkimuksellisen kehittämisen pyrkivän ratkaisemaan käytännön ongelmia tai uudistamaan käytäntöjä keräämällä systemaattisesti tietoa kehittämisen tueksi ja arvioimalla kerättyä tietoa kriittisesti. Toikko ja Rantanen (2009, 89) puolestaan toteavat kehittämistoiminnan olevan ihmisten aktiivista osallistumista edellyttävä vuorovaikutuksellinen sosiaalinen prosessi. Eri yhteistyötahojen, kuten asiakkaiden ja työntekijöiden, osallistuminen kehittämisprosessiin auttaa huomioimaan eri tahojen tarpeita ja lisäämään sitoutumista kehittämistoimintaan (mts. 89). Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa laadullista, systemaattisesti kerättyä tietoa asukkaiden näkemyksistä senhetkisen tilanteen kartoittamiseksi ja uusien kehittämiskohteiden tunnistamiseksi.

Kaikki tutkimuksellinen kehittämistyö voidaan yksinkertaistaen jakaa kolmiosaiseksi muutostyön prosessiksi, joka koostuu suunnittelu-, toteutus- ja arviointivaiheista, ja jossa opiskelijan kehittämistyö on vain pieni osa tutkimuksellista kehittämistä (Ojasalo ym. 2015, 22–23). Tämä opinnäytetyö voidaan katsoa sellaiseksi tutkimukselliseksi kehittämistoiminnaksi, joka keskittyy tuottamaan tietoa palvelutalossa jatkuvasti käynnissä olevan kehittämistyön tarpeisiin. Toikon ja Rantasen

(2009, 90, 96) mukaan käyttäjä- ja toimijälähtöisyydellä kehittämistoiminnassa voidaan kehittää palvelua tai tuotetta vastaamaan paremmin käyttäjien tarpeisiin, keräämällä käyttäjiltä ja toimijoilta tietoa heidän kokemuksistaan ja tarpeistaan. Tämän opinnäytetyön voidaan omalta osaltaan katsoa osallistavan asukkaita palvelutalon toiminnan kehittämiseen.

Tämän opinnäytetyön tärkein tehtävä oli kyselytutkimuksen avulla tuoda kuuluviin asukkaiden ääntä ja näkemyksiä, jotta niitä voitaisiin hyödyntää palvelutalon toimintaa kehitettäessä. Tärkeimmät kysymykset, joihin haettiin vastausta, olivat: ”Millaisten tekijöiden asukkaat näkevät edistävän toimijuuttaan?” ja ”Millaisten tekijöiden asukkaat näkevät estävän toimijuuttaan?”. Molempiin pääkysymyksiin sisältyvät asukkaan oman toimintakyvyn ja ympäristön vaikutus, kuten tarjolla oleva tuki ja asenneympäristö, esimerkiksi kuntouttavan hoitotyön periaatteiden hyödyntäminen. Olemassa olevaa kirjallisuutta hyödyntäen kyselyn kysymyksillä selvitettiin, mitkä toimijuuteen vaikuttavat tekijät juuri tässä palvelutalossa ja juuri näiden asukkaiden arjessa ovat merkityksellisiä.

Työn lopputuloksena syntyi selvitys asukkaiden näkemyksistä heidän toimijuuteensa vaikuttavista tekijöistä, jota toimeksiantaja voi hyödyntää toimintaa kehittäessään. Tulosten analysoinnin pohjalta nostettiin esiin toimijuutta tukevia tekijöitä, jotka Kuntokodin arjessa toteutuvat sekä kehityskohteita niiden tekijöiden osalta, jotka asukkaat kokevat toimijuuttaan estävinä. Toimeksiantaja on sitoutunut asukkaiden osallisuuden ja omaehtoisen elämän valmiuksien tukemiseen sekä toimintakyvyn säilyttämiseen ja edistämiseen (Maskun Kuntokoti 2024), joten asukkaiden tämänhetkiset näkemykset antavat tärkeää tietoa toiminnan kehittämisen tueksi.

2.3 Tutkimusasetelma

Opinnäytetyössä haluttiin saada mahdollisimman usean asukkaan näkemyksiä esiin, jotta voitaisiin saada kattava kuva asukkaiden toimijuuden kokemuksesta ja toimijuuteen vaikuttavista tekijöistä tutkimushetkellä. Resurssisyistä, kuten ajankäytön takia, toteutettiin anonyymi Webropol-lomakekysely, johon asukkaat saattoivat vastata joko itsenäisesti linkin kautta tai avustettuna haastattelun. Kysymyksiä oli yhteensä 37, joista 33 oli monivalintakysymyksiä ja 4 vastauskenttiä avoimille kysymyksille. Kyselykaavake jakautui kahteen osioon. Osion yksi kysymykset käsittelivät koettua toimijuutta, ja osio kaksi alkoi kysymyksillä kuntouttavasta hoitotyöstä ja jatkui kysymyksillä toimijuuteen vaikuttavista tekijöistä. Kyselykaavake on opinnäytetyön liitteenä 2. Osion yksi tavoitteena

oli saada Kuntokodin asukkaat pohtimaan koettua toimijuuttaan ja selkeyttää vastaajille toimijuuden käsitteen merkitystä tässä kyselytutkimuksessa, jotta osion kaksi toimijuuteen vaikuttavien tekijöiden vaikutusta omaan arkeen olisi helpompi arvioida.

Tuomi ja Sarajärvi (2018, 64–65) toteavat lomakehaastattelun tai -kyselyn olevan yleensä määrällisen tutkimuksen menetelmä, mutta heidän mukaansa sitä on mahdollista käyttää myös laadullisessa tutkimuksessa. Lomakehaastattelua voidaan käyttää vaihtoehtona lomakekyselylle ja lomakehaastattelu voi äärimuodossaan olla täysin strukturoitu (mts. 64–65). Tässä opinnäytetyössä haluttiin lomakekyselyllä tai -haastattelulla selvittää asukkaiden näkemyksiä eli haettiin vastauksia laadullisiin kysymyksiin. Aineiston keruu toteutettiin anonyyminä Webropol-kyselynä, jossa itseenäinen vastaaminen olisi ollut puhtaasti lomakekyselyyn vastaamista, kun taas avustetun vastaamisen voidaan katsoa olleen täysin strukturoitua lomakehaastattelua.

Tuomi ja Sarajärvi (2018, 65) painottavat lomakehaastattelun jokaisen kysymyksen perustamista tutkimuksen teoriapohjaan eli ilmiöstä jo tiedettyyn tietoon. Kyselytutkimuksen kysymykset pohjautuvat osiossa yksi Lautamon ja muiden (2022) ATPA-19 Assessment Tool of Perceived Agency eli koetun toimijuuden itsearviointityökaluun. Osion kaksi kysymykset pohjautuvat kuntouttavan hoitotyön aineistoihin ja van Loonin, Luijxin, Janssenin, de Rooijin ja Janssenin (2021) systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen, Høyvikin ja Rehnsfeldtin (2020) metasynteisiin sekä Pirhosen ja Pietilän (2018) etnografiseen tutkimukseen. Nämä aineistot esitellään teoriaosassa.

Toinen vaihtoehto työn toteuttamiseksi olisivat olleet teema- tai syvähaastattelut, mutta resursisyydestä haastatteluja olisi voitu tehdä vain muutamille asukkaille. Tällöin olisi saatu syvällisempää tietoa, mutta ei niin kattavalta joukolta. Kuntokodin asukkaiden toimintakyvyssä, iässä ja elämäntilanteissa on niin suurta vaihtelua, että mahdollisimman monen asukkaan näkemyksen selvittäminen katsottiin tässä tilanteessa parhaaksi lähestymistavaksi. Tutkimukseen osallistumisen kriteereinä olivat riittävä terveydentila tietoisuuden suostumuksen antamiseen ja kysymyksiin vastaamiseen sekä yli kolmen kuukauden asuminen Kuntokodissa. Kyselyssä asukailta ei kysytty mitään taustatietoja, koska vastaajajoukko oli niin pieni ja rajattu, ettei anonyymiteetti olisi toteutunut, jos vastaajasta olisi tiedetty esimerkiksi ikä, ikäryhmä tai diagnoosi.

3 Opinnäytetyön teoriatausta

Opinnäytetyön tiedonhakuja tehtiin eri hakusanoilla ja eri tavoin rajatuilla hakulausekkeilla kansainvälisistä ja kotimaisista tietokannoista. Hakusanoja saatiin muun muassa Finton FinMeSH-asiasanastosta ja Sosiaalialan tiedonhallinnan sanastosta, ja käytettyjä hakusanoja olivat esimerkiksi agency, participation, residential care, neurological disorders, toimijuus, osallisuus, palveluasuminen, neurologiset sairaudet, kuntouttava hoitotyö. Tietokantoja, joihin hakuja kohdistettiin, olivat Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden käyttöön annettu JanetFinna, ProQuest, EBSCOhost, Cinahl ultimate, Theseus ja Julkari. Lisäksi tietoa on haettu internetlähteistä, kuten Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta sekä Finlexistä.

Opinnäytetyön tietoperustassa hyödynnettiin eniten kotimaista tutkimusta, kirjallisuutta ja tietolähteitä, koska ne vastasivat parhaiten opinnäytetyön tarpeisiin. Kansainvälisistä tutkimuksista valittiin parhaiten soveltuvat, yleensä useiden pienempien tutkimusten sisältöä tiivistävät tutkimukset. Monet opinnäytetyön tietoperustan lähteet käsittelevät aiheitaan ikääntyvien palveluista tai ikääntyvien kuntoutuksesta käsin. Ne on kuitenkin valittu lähdemateriaaleiksi, koska ne ovat parhaiten yleistettävissä tälle asiakasryhmälle. Tutkimuksia nimenomaan neurologisten sairauksien tai vammojen vuoksi palveluasumisessa asuvista ei juurikaan ole löydettävissä (lukuun ottamatta Alzheimeria, jota tässä ei käsitellä). Ikäihmisten pitkäaikaishoidosta tutkimuksia löytyy ja ne soveltuvat yleistettäväksi tälle kohderyhmälle paremmin kuin esimerkiksi kehitysvamma-alaan liittyvät tutkimukset, koska neurologisesta sairaudesta tai vammasta aiheutuvat haasteet eivät välttämättä ollenkaan liity kognitiivisiin toimintoihin.

Opinnäytetyön tietoperustassa on käsitelty osallisuuden käsitettä erityisesti toiminnallisen osallisuuden ja toimijuuden näkökulmasta. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, jota järjestetään vammaispalvelulain ja -asetuksen nojalla sekä vaikeavammaisuuden käsite ja kriteerit liittyvät olennaisesti opinnäytetyöhön, koska lait ja viralliset määrittelyt ratkaisevat, keille palveluja myönnetään ja mitä palveluihin sisältyy. Vaikeavammaisuuteen liittyvät muutokset toimintakyvyssä, lisääntynyt tuen tarve ja haasteet osallisuudelle (Vaikeavammaisuuden määrittely 2023). Näitä seikkoja sekä osallisuuden käsitettä on luontevaa tarkastella myös toimintaterapian teorioiden valossa, toiminnallisen osallisuuden liittyessä kiinteästi käsitteeseen ihmisestä toiminnallisena olentona. Fisherin ja Marterellan (2019) Transactional Model of Occupation eli TMO-malli toimii

opinnäytetyön toimintaterapian teoriapohjana. Lisäksi käsitellään koettua toimijuutta, toimijuuden vaikuttava tekijöitä ja kuntouttavan hoitotyön keskeisiä piirteitä teoreettisena pohjana kyse-lytutkimukseen luoduille kysymyksille.

3.1 Osallisuus, toimijuus ja toiminnallinen osallisuus

Isolan, Kaartisen, Leemannin, Lääperin, Schneiderin, Valtarin ja Keto-Tokoin (2017, 5) mukaan osallisuus on vaikuttamista ja kuulumista, ja se ilmenee mahdollisuutena tehdä päätöksiä oman elämän ja toimintaympäristöjen suhteen, mahdollisuutena vaikuttaa lähiympäristöissä ja yhteis- kunnassa sekä mahdollisuutena kokea merkityksellisyyttä sosiaalisissa suhteissa ja tuomalla oman osuutensa yhteiseen hyvään. Osallisuus on kiinnittymistä aineellisiin ja aineettomiin hyvinvoinnin lähteisiin, kuten riittävään taloudelliseen vakauteen tai turvallisuuden kokemiseen (mts. 5). Osalli- suuden edistäjän oppaassa (2023, 17) osallisuus määritellään merkityksellisenä kokonaisuuteen kuulumisena sekä kuulluksi tulemisen kokemuksena. Näistä määritelmistä voidaan päätellä osalli- suuden olevan hyvin laaja ja kokemuksellinen käsite, jonka määritelmät vaihtelevat. Tässä opin- näytetyössä keskitytään eniten osallisuuteen omassa elämässä ja lähiympäristöissä sekä niihin vai- kuttamiseen.

Artikkelissa Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet Terveyden ja hyvin- voinnin laitos jakaa osallisuuden oman elämän, yhteisöiden ja vaikuttamisen prosessien sekä yh- teisen hyvän osa-alueisiin. Oman elämän osallisuudessa ihmisen on mahdollista määritellä mihin osallistuu ja miten elää. Yhteisötasolla osallisuus näkyy mahdollisuutena kuulua yhteisöihin ja vai- kuttamisen mahdollisuuksina. Osallisuus yhteisestä hyvästä näkyy paitsi mahdollisuutena saada osuutensa yhteisestä hyvästä, myös mahdollisuutena tuottaa sitä omalla toiminnalla ja saada ar- vostusta. Osallisuuden kokemuksista saadaan tukea toimijuudelle, jolloin osallisuutta kokevan ih- misen on helpompi tarttua toimintamahdollisuuksiin sekä saada käyttöön toimintakykynsä täysi- määräisenä. (Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet 2023.)

Raivio ja Karjalainen (2013, 16) katsovat, Allardtin hyvinvoinnin ulottuvuuksia mukailleen, osallisuu- den rakentuvan taloudellisesta (*having*), toiminnallisesta (*acting*) ja yhteisöllisestä (*belonging*) osallisuudesta. Taloudelliseen osallisuuteen kuuluu muun muassa toimeentulo, toiminnalliseen osallisuuteen valtaisuus ja toimijuus, ja yhteisölliseen osallisuuteen esimerkiksi jäsenyys (mts. 16– 17). Pikkarainen (2020, 75–76) näkee väitöskirjatutkimuksessaan toimijuuden olevan yksilön koko

elämän ajan kehittyvä ja muovautuva tapa olla aktiivinen tekijä, ja yksilön muokkaavan kuvaa itsestään toimijana suhteessa elämäkokemuksiinsa, tulevaisuuden odotuksiinsa ja ympäristöönsä. Lautamo ja muut (2022, 5) toteavat elämän aikana rakentuneen yksilöllisen toimijuuden olevan havaittavissa arjessa tehdyissä päätöksissä ja valinnoissa, ympäristön ja toiminnallisten tilanteiden vaikuttaessa estävillä ja edistävillä tekijöillään. Toiminnallinen osallisuus voidaan siis nähdä osallisuuden sellaisena osana, joka liittyy toimintaan ja toimintamahdollisuuksiin, ja toimijuus sen henkilökohtaisimpana osana. Opinnäytetyössä pyritään kartoittamaan asukkaiden näkemyksistä käsin ympäristön ja tilanteiden vaikutusta heidän toimijuuteensa.

3.2 Toiminta, toiminnallisuus ja osallistuminen

Fisherin ja Marterellan (2019, 17) Transactional Model of Occupation eli TMO-malli on julkaisussa Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa (2021, 4) käännetty transaktionaaliseksi toiminnan malliksi, joka yhtenä toimintaterapian teoreettisena mallina pyrkii selittämään ihmisen toimintaa ja siihen vaikuttavia tekijöitä. TMO-malli (Fisher & Marterella 2019, 17) kuvaa toiminnan koostuvan toiminnallisesta suoriutumisesta, joka on toiminnan havaittavaa laatua, toiminnallisesta kokemuksesta, joka on yksilöllinen kokemus toiminnasta, ja osallistumisesta, johon kuuluu sekä konkreettinen osallistuminen että toimintaan liittyvät arvot ja sitoutuminen. TMO-mallissa toiminta nähdään vuorovaikutteisena kokonaisuutena, jossa edellä mainitut toiminnan osa-alueet ja erilaiset tilannesidonnaiset elementit lakkaamatta vaikuttavat toisiinsa muovaten ja muuttaen toisiaan. Tilannesidonnaisia elementtejä ovat fyysinen ja sosiaalinen ympäristö, suoritettavan toiminnan ja asiakkaan yksilölliset elementit sekä ajalliset, sosiokulttuuriset ja geopoliittiset elementit. (Fisher & Marterella 2019, 17.)

TMO-mallia (Fisher & Marterella 2019, 17) teoreettisena taustana käyttäen kyselytutkimuksessa toimijuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä korostuvat toiminnallinen kokemus ja osallistuminen sekä tilannesidonnaisista elementeistä sosiaalinen ja fyysinen ympäristö sekä asiakkaan yksilölliset elementit, kuten toiminnalliset prioriteetit, rutiinit, asenteet ja uskomukset. Tässä kehittämistyössä toteutettu kyselytutkimus pyrkii selvittämään ihmisten näkemyksiä itsestään toimijana ja toimijuuteen vaikuttavista tekijöistä, selvittämään fyysisen ja sosiaalisen ympäristön vaikutuksia osallistumiseen ja toiminnalliseen kokemukseen. TMO-malli soveltuu tämän tutkimuksellisen kehittämistyön teoreettiseksi malliksi juuri transaktionaalisuutensa vuoksi, toiminnan kaikkien osa-alueiden ja elementtien vaikuttaessa toisiinsa. Teoriaosan lukujen 3.3 ja 3.4, jotka käsittelevät

vammaisen henkilön määritelmää ja ympärivuorokautista palveluasumista, voidaan TMO-mallin teoriataustaa vasten ajatella yleisellä tasolla valottavan niitä sosiokulttuurisia ja geopoliittisia elementtejä, joita on vaikuttamassa muihin tilannesidonnaisiin elementteihin sekä toiminnan osa-alueisiin.

Fisher ja Marterella (2019, 50) esittelevät yhdessä TMO-mallin kanssa Occupational Therapy Intervention Process Model eli OTIPM-mallin, jonka avulla toimintaterapiaprosessi voidaan kuvata graafisena mallina. OTIPM-mallissa toimintaterapiaprosessi koostuu kolmesta vaiheesta, arviointi- ja tavoitteen asettamisen vaiheesta, intervention vaiheesta sekä uudelleen arvioinnin vaiheesta. Arvioinnin ja tavoitteen asettamisen vaihe puolestaan jakautuu alkutietojen keruuseen, suorituksen analyysiin ja arvioinnin viimeistelyyn. Alkutietojen keräämisessä pyritään ymmärtämään niitä vastavuoroisia suhteita ja vaikutuksia, joita toiminnan ja TMO-mallissa esiteltyjen tilannesidonnaisien elementtien välillä on. OTIPM-malli soveltuu käytettäväksi, kun asiakkaana on yksittäinen henkilö, asiakas lähipiireineen, ryhmä, organisaatio tai yhteisö. (Fisher & Marterella 2019, 17, 50.) Tämä opinnäytetyö kyselytutkimuksineen voidaan näihin toimintaterapian malleihin peilaten nähdä tarpeiden arviointina, osana alkutietojen keräämistä ja pyrkimyksenä valottaa tilannesidonnaisien elementtien monimutkaista vaikutusta toimintaan. Asiakkaana tässä tapauksessa on ryhmä, eli Kuntokodin asukkaat.

3.3 Vammaisen henkilön määritelmä

Yleissopimus vammaisten ihmisten oikeuksista (27/2016) määrittelee vammaisuuden kehittyväksi käsitteeksi, jossa henkilö ei pysty yhdenvertaisesti osallistumaan yhteiskuntaan, vammaisuuden aiheutuessa henkilön sekä asenne- ja ympäristöesteiden vuorovaikutuksesta. Sosiaalialan tiedonhallinnon sanastossa (2024) vammaisen henkilö on ”toimintarajoitteinen henkilö, jolla on vamman tai sairauden johdosta pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista”. Vammaistukilaissa (380/1987, 2§) vammaiseksi henkilöksi katsotaan henkilö, jolla vamma tai sairaus aiheuttaa pitkäaikaisia ja erityisiä haasteita arjessa suoriutumisessa. Määrittelyt eroavat toisistaan ympäristön vaikutusten suhteen, sillä palveluiden myöntämisen tueksi laadituissa määrittelyissä, kuten vammaistukilaissa, asenne- tai fyysistä ympäristöä ei ole huomioitu.

Vammaistukiasetuksessa (VammaistukiA 759/1987, 11§) palveluasumista järjestettäessä vaikeavammaiseksi määritellään henkilö, jonka vamma tai sairaus aiheuttaa jatkuvaa, vuorokauden

ajasta riippumatonta tai erittäin runsasta avun tarvetta päivittäisissä toimissa. Vammaistukilaissa (380/1987, 8 c §) määritellään henkilökohtaista apua järjestettäessä henkilön olevan vaikeavammaisen, jos hänellä pitkäaikaisen tai etenevän vamman tai sairauden vuoksi on välttämätön ja toistuva avuntarve arjessa suoriutumisessa, kuten päivittäisissä toimissa, harrastuksissa tai yhteiskuntaan osallistumisessa. Vaikeavammaisuutta on siis määritelty erikseen henkilökohtaisen avun, palveluasumisen, kuljetuspalveluiden ja päivätoiminnan järjestämiseen liittyen (Vammaistukilaki 380/1987, 8 §, 8 a §; VammaistukiA 759/1987, 5 §, 11 §), mutta yhtenäistä vaikeavammaisuuden määritelmää ei ole tällä hetkellä voimassa oleviin lakeihin kirjattu. Tämänhetkisessä lainsäädännössä vaikeavammaisuus on toisin sanoen määritelty hieman eri tavoin aina sen mukaan, minkä palvelun järjestämisestä on kyse.

Lainsäädäntöä ollaan parhaillaan uudistamassa ja uusi Vammaispalvelulaki (675/2023) astuu voimaan 1.1.2025. Vammaistukilaki (380/1987) on jo kumottu, vaikka sitä noudatetaan uuden lain voimaantuloon asti ja Vammaistukiasetus (VammaistukiA 759/1987) kumoutuu uuden lain voimaantullessa 1.1.2025. Uudessa laissa määrittely vammaisesta henkilöstä on aiempaa monipuolisempi ja selkeämpi, eikä käsitettä vaikeavammaisen ole enää käytetty. Vammaispalvelulaki (675/2023, 2 §) määrittelee vammaisen henkilön toimintarajoitteiden ja osallistumisen esteiden kautta, huomioiden ympäristön vaikutuksen sekä oikeuden itsenäisyyteen, osallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen. Vamman tai sairauden aiheuttamien toimintarajoitteiden on oltava pitkäaikaisia tai pysyviä, henkilön yhdenvertainen osallistuminen yhteiskuntaan on estynyt ja henkilö välttämättä tarvitsee vammaispalvelulain mukaisia palveluja, jotta hänen itsenäinen elämänsä toteutuu (Vammaispalvelulaki 675/2023, 2 §).

3.4 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Tässä kehittämistyössä on tarkoitus selvittää ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuvien asukkaiden näkemyksiä toimijuudestaan, joten on tärkeää käsitellä, mitä ympärivuorokautinen palveluasuminen on. Sosiaalihuoltolaki määrittää ympärivuorokautisen palveluasumisen olevan asumista hoiva- tai palvelukodissa tai muussa asuinyksikössä, jossa hoivaa tai apua on viipymättä saatavilla kellon ajasta riippumatta, myös äkillisessä tilanteessa (SHL 1301/2014, 21 c §). Sosiaalialan tiedonhallinnan sanastossa (2024) kuvataan ympärivuorokautinen palveluasuminen samoin, mutta tiivistetympin, erittelemättä palveluja tai toimintatapoja, joita palveluasumiseen tulee sisältyä. Palveluja, joita ympärivuorokautiseen palveluasumiseen hoivan lisäksi kuuluu, ovat muun

muassa toimintakykyä ja osallisuutta tukeva toiminta sekä vaate- ja ruokahuolto. Palvelukotien on oltava esteettömiä, asumisen turvallista ja asukkailla on oltava oikeus yksityisyyteen sekä mahdollisuus sellaisiin lääkinällisen kuntoutuksen ja terveydenhuollon palveluihin, joita hän tarvitsee. (SHL 1301/2014, 21 c §.) Näitä tekijöitä huomioidaan opinnäytetyöhön luodun kyselytutkimuksen kysymyksissä.

Sosiaalihuoltolaissa (SHL 1301/2014, 21 c §) määritellään ympärivuorokautista palveluasumista järjestettävän henkilölle, joilla hoidon tai vaativan ammatillisen hoidon tarve on päivittäistä, jatkuvaa tai ilmenee eri vuorokauden aikoihin. Vammaistukilain (380/1987, 8 §) mukaan hyvinvointialue on velvollinen järjestämään vaikeavammaiselle henkilölle palveluasumista, kun tämä sitä välttämättä tarvitsee arjessa suoriutuakseen. Vaikeavammaiselle henkilölle palveluasuminen on subjektiivinen oikeus, jos yksikin vaikeavammaisuuden Vammaistukiasetuksessa (759/1987, 11 §) määritellyistä kriteereistä täyttyy. Vaikeavammaisuuden kriteerejä käsiteltiin tarkemmin tämän työn luvun 2.3 kolmannessa kappaleessa. Vammaisen henkilön mielipidettä palveluasumisen toteuttamistavasta on kuultava, mutta päätösvalta asumisen järjestämisen tavasta kuuluu hyvinvointialueelle (Asuminen 2023).

Uudessa Vammaispalvelulaissa (675/2023, 18 §), joka astuu voimaan 1.1.2025, säädetään päivittäisiin toimintoihinsa apua tarvitsevan vammaisen henkilön olevan oikeutettu asumisen tukeen, jota tulisi järjestää ensisijaisesti hänen omien toiveidensa mukaisella toteuttamistavalla. Asumisen tuella pyritään vammaisen henkilön mahdollisimman suureen itsenäisyyteen ja asumisen tuen palveluihin tulee lisätä henkilölle tarpeellisia muiden lakien nojalla myönnettäviä palveluja niin, että kokonaisuus palvelee henkilön yksilöllisiä tarpeita. Asumisen tuessa on toteuttamistavasta riippumatta toteuduttava henkilön itsemääräämisoikeus, osallisuus ja yksityisyys. (Vammaispalvelulaki 675/2023, 18 §.) Uusi laki siis korostaa tällä hetkellä voimassa olevaa lakia enemmän henkilön itsemääräämisoikeutta ja yksilöllisiä tarpeita. Opinnäytetyöhön luodussa kyselytutkimuksessa asukkailta kysytään yksityisyydestä sekä yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden huomioimisesta.

3.5 Toimijuuteen vaikuttavat tekijät palveluasumisessa

Opinnäytetyössä lainataan muokaten Lautamon ja muiden (2022) ATPA19-itsearviointityökalua eli Assessment Tool of Perceived Agencya, joka on kehitetty nuorten- ja ikäänntyvien aikuisten koetun toimijuuden itsearviointiin. Työkalu on tarkoitettu osaksi toimintakeskeistä arviointia, tuomaan

asiakkaan omat näkemykset kuntoutuksen lähtökohdaksi. Koetun toimijuuden itsearviointityökälun kysymykset kohdistuvat kolmeen osa-alueeseen: pätevyyden kokemukseen, toiminnan joustavuuteen ja toimintojen tasapainoon. Asiakas saa myös nimetä itselleen energiaa tuovia ja vieviä toimintoja. (Lautamo ym. 2022, 5.) Lautamon ja muiden (2022, 8) mukaan Arajärvi ja muut (2021) ovat todenneet arviointiprosessin lisäävän asiakkaan tietoisuutta omasta toiminnastaan ja valintoihinsa vaikuttavista arvoista pohtiessaan tilannettaan. Tämän voidaan ajatella pätevän myös kyselytutkimukseen vastaamiseen.

Kyselytutkimuksen toisen, toimijuuteen vaikuttavien tekijöiden osion kysymysten (kts. liite 2) luomisessa hyödynnettiin aiempaa tutkimustietoa toiminnalliseen osallisuuteen yleisimmin vaikuttavista tekijöistä palveluasumisessa, kuten van Loonin ja muiden (2021) systemaattista kirjallisuuskatsausta autonomiaa (*autonomy*) estävistä ja edistävästä tekijöistä palveluasumisessa sekä Høyvikin ja Rehnsfeldtin (2020) metasynteesiä osallisuudesta (*participation*) hoitokodeissa. Terminologian vaihtelevuus tieteenalasta ja termin käyttäjästä riippuen hankaloitti jossain määrin tutkimusten soveltuvuuden arviointia, mutta molempien tutkimusten aihepiirit olivat niin lähellä tässä opinnäytetyössä toteutettua kyselytutkimusta, että niiden katsottiin antavan soveltuvan teoriapohjan tämän kyselytutkimuksen kysymyksenasetteluun.

Van Loonin ja muiden (2021) tutkimuksessa käytettyä autonomian käsitettä ei erikseen ole määritelty, mutta sitä on päädytty käyttämään osallistumisen (*participation*), toimijuuden *agency*, hallinnan *mastery* tai itsemääräämisoikeuden *self-determination* sijaan heidän tutkiessaan autonomiaan vaikuttavia estäviä ja edistäviä tekijöitä fyysisiä rajoitteita omaavien ikääntyvien aikuisten palveluasumisessa. Høyvik ja Rehnsfeldt (2020) puolestaan osoittavat metasynteesissään arvokkuuden (*dignity*), keskinäisen riippuvuuden *interdependence* ja autonomian *autonomy* välttämättömyyksiä osallisuuden ja osallistumisen *participation* toteutumiseksi asumispalveluissa. Termistöissä on paljon vaihtelua sekä suomeksi että englanniksi, joten tässä on haluttu esitellä myös alkuperäiset englanninkieliset termit käänkösvirheiden välttämiseksi.

Van Loonin ja muiden (2021) systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa autonomiaa estävät ja edistävät tekijät on jaettu asukkaisiin liittyviin, henkilökuntaan liittyviin, asukkaiden ja henkilökunnan väliseen yhteistoimintaan liittyviin sekä hoivaympäristöön liittyviin tekijöihin. Asukkaisiin liittyviä

tekijöitä ovat esimerkiksi perheen ja ystävien tuki tai sen puute, hallinnan tunne, haluttomuus pyytää apua tai kommunikaation haasteet. Henkilökuntaan liittyviä autonomiaa tukevia tekijöitä ovat esimerkiksi kyky kohdata asukkaat arvostavasti ja tarjota laadukasta hoitoa, kun taas yksilöllisiin tarpeisiin vastaamatta jättäminen tai vallankäyttö kanssakäymisessä ovat autonomiaa estäviä. Hoivaympäristöön liittyvistä tekijöistä esiin nostetaan esimerkiksi fyysiset tilat, hoitohenkilökunnan pysyvyys ja riittävyys sekä aikataulut ja säännöt. (Van Loon ym. 2021.) Tähän opinnäytetyöhön luodun kyselyn osion kaksi kysymykset (kts. liite 2.) pohjautuvat van Loonin ja muiden (2021) luomaan jaotteluun ja tärkeiksi nostamiin tekijöihin.

Høyvikin ja Rehnsfeldtin (2020) tutkimus nostaa arvokkuuden, keskinäisen riippuvuuden ja autonomian tärkeimmiksi osallistumisen mahdollistaviksi tekijöiksi. Arvokkuudella tarkoitetaan asukkaan tuleamista kuulluksi ja nähdyksi, hänen arvostavaa kohtaamistaan. Keskinäinen riippuvuus liittyy avun tarpeeseen, osallistumisen vaatiessa toisten apua. (Høyvik & Rehnsfeldt 2020.) Tähän kyselytutkimukseen luoduista kysymyksistä (kts. liite 2) useat koskettelevat arvokkuutta ja keskinäistä riippuvuutta. Autonomian Høyvik ja Rehnsfeldt (2020) näkevät edellytyksenä osallistumiselle ja merkittävänä itsenäistä päätöksentekoa, valtaa päättää omista asioista, esimerkiksi päivän toimintoja koskien. Myös päätösvaltaa ja autonomiaa käsitellään kyselytutkimuksen väitteissä (kts. liite 2).

Pirhosen ja Pietilän (2018) etnografisessa tutkimuksessa, jossa havainnoimalla yhden eteläsuomalaisen ryhmäkodin 15 asukasta kahden kuukauden ajan ja teemahaastattelemalla kymmentä palvelutalon ikääntyvää asukasta, kerättiin tietoa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuvien toimijuudesta (*agency*). Tutkimuksessa löydettiin kolme toimijuuteen vaikuttavaa tekijää, pystyvyys (*competence*), motivaatio (*motivation*) ja asumispalvelun ympäristö (*assisted living surroundings*). Pystyvyydellä tutkimuksessa tarkoitettiin kykyjä, kuten asukkaan toimintakykyä, tietoja ja taitoja sekä niiden saamista käyttöön. Motivaatio liittyi asukkaiden toiveisiin ja tunteisiin, asioihin, joita asukkaat halusivat tai eivät halunneet tehdä. Asumispalveluympäristön todettiin tarjoavan mahdollisuuksia, mutta se myös rajoitti asukkaiden toimijuutta esimerkiksi säännöillä ja määräyksillä. (Pirhonen & Pietilä 2018.) Tätä tutkimusta haluttiin käyttää teoriapohjassa sen erityisen soveltuvuuden vuoksi, sillä tutkimus on tehty suomalaisessa palveluasumisen yksikössä ja se ainoana teoriapohjan lähdeaineistosta käsittelee toimijuutta. Erilaisesta terminologiasta huolimatta tämä tutkimus antoi samansuuntaista tutkimustietoa toimijuuteen vaikuttavista tekijöistä kuin aiemmin

mainitut Høyvik ja Rehnsfeldt (2020) sekä van Loon ja muut (2021) ja oli osaltaan vaikuttamassa kyselytutkimuksen väitteiden luomiseen.

3.6 Kuntouttava työote

Kyselytutkimuksen kuntouttavaan työotteeseen liittyvissä kysymyksissä (kts. liite 2) hyödynnettiin aiheesta tehtyjä tutkimuksia, kuten Lehto-Niskalan, Jolangin, Pulkin ja Jylhän (2021) haastattelututkimusta kuntoutuksesta pitkäaikaishoidossa sekä Siiran, Lotvosen, Saarelan ja Kyngäksen (2021) artikkelia kuntouttavasta työotteesta. Tuoreessa THL:n TOIMIA-suosituksessa Lotvonen, Saarela, Korvola-Hemminki, Siira, Söderling, Lind ja Havulinna (2024) määrittelevät kuntoutumista edistävän hoitotyön moniammatilliseksi, yksilöllisyyden huomioivaksi tavoitteelliseksi hoito- ja huolenpitytyöksi, joka perustuu asiakkaan voimavaroihin ja tukee hänen osallisuuttaan ja toimijuuttaan. Pyrkimyksenä on asiakkaan kanssa yhteistyössä edistää hänen omatoimisuuttaan ja ehkäistä toimintakyvyn laskua (Lotvonen ym. 2024).

Siira ja muut (2021) painottavat artikkelissaan, että kuntoutumista edistävässä hoitotyössä tulisi tulevaisuudessa toteuttaa yhä enemmän tavoitteellisuutta ja yhdessä asiakkaan kanssa toimimista. Asiakaslähtöiseen hoitotyöhön kuuluu asiakkaan arvostava kohtaaminen ja yksilöllisten tarpeiden huomioiminen. Kuntoutumista edistävässä hoitotyössä tulisi pyrkiä pelkän omatoimisuuteen kannustamisen sijaan yhdessä tekemiseen, riittävään tukeen arjen toiminnoissa. (Siira ym. 2021.) Näitä näkökohtia on huomioitu luodun kyselytutkimuksen (kts. liite 2) niissä väitteissä, joilla on pyritty keräämään tietoa kuntouttavan työotteen toteutumisesta asukkaiden arjessa.

Lehto-Niskalan ja muiden (2021) haastattelututkimuksessa todettiin, että hoitohenkilökunta usein kertoo kuntouttavan työotteen tarkoittavan, että ei tehdä puolesta asioita, joihin asiakas itse kykenee, kun taas asiakkaat saattavat tietyissä tilanteissa kokea omatoimisuuteen kannustamisen hoitajien välinpitämättömyytenä, ilman apua jäämisenä. Kuntouttavassa työotteessa hoitohenkilökunta joutuukin tasapainottelemaan konkreettisen avun antamisen ja asiakkaan motivoinnin välillä. Tutkimuksessa todettiin kuntoutumista edistävän hoitotyön tapahtuvan hoitajien näkökulmasta kiinteänä osana arkea ja arjen toimintoja, tavoitteenaan hyvän elämän mahdollistaminen, kun taas asiakkaat mielsivät kuntoutumisen liittyvän fyysiseen harjoitteluun tai muualla tapahtuvaan kuntoutukseen. (Lehto-Niskala ym. 2021.) Nämä tutkimustulokset vaikuttivat osaltaan kyselytutkimuksen kuntouttavaa hoitotyötä koskeviin väitteisiin (kts. liite 2).

4 Kyselytutkimuksen toteutus

4.1 Aineistonkeruu

Kyselytutkimuksen kohderyhmänä olivat ne Maskun Kuntokodin asukkaat, jotka olivat asuneet siellä vähintään kolme kuukautta, joiden terveydentila mahdollisti kyselytutkimukseen osallistumisen ja jotka halusivat antaa tietoisensa suostumuksensa tutkimukseen osallistumiselle. Asumisen kestoon liittyvä rajausta perustui asukkaan mahdollisuuden arvioida juuri tässä asuinpaikassa toimijuuteen vaikuttavia tekijöitä. Alle kolmen kuukauden asumisessa toimijuuteen vaikuttavia tekijöitä ei välttämättä ollut vielä käynyt ilmi tai tullut ajankohtaiseksi asukkaan uudessa arjessa (Vänni 2024). Asumisen kesto saatiin selville toimeksiantajalta.

Terveydentilaan liittyvä rajausta perustui siihen, että asukkaan oli pystyttävä antamaan tietoinen suostumus tutkimukseen osallistumiselle sekä kyettävä vastaamaan kysymyksiin ja pohtimaan toimijuuttaan. Ohjeessa Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa (2019, 8) tähdennetään tietoon perustuvan suostumuksen olevan se pohja, jolle eettinen tutkimuksen teko rakentuu aina tutkimuksen kohdistuessa ihmisiin. Terveydentilan arvioinnissa hyödynnettiin Kuntokodin esihenkilön ja henkilökunnan osaamista ja arviointikykyä. Opinnäytetyön tekijä oli myös aiemmin työskennellyt sijaisuuksissa Kuntokodissa, ja oli voinut havainnoida asukkaita heidän arjessaan.

Asukkaiden oli tietysti myös annettava suostumuksensa tutkimukseen osallistumiselle, saatuaan selvityksen tutkimuksen tarkoituksesta, tekotavasta ja tietosuojaan liittyvistä asioista. Tutkimukseen osallistuvalla on oikeus päättää osallistumisestaan ilman seurausten pelkoa, oikeus keskeyttää osallistuminen tai perua suostumuksensa, ja saada ymmärrettävässä muodossa tietoa tutkimuksen tekotavasta, tavoitteista ja sisällöstä sekä henkilötietojen ja kerätyn aineiston käsittelystä (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019, 8–9). Jokaiselle mukaanottokriteerit täyttävälle asukkaalle esiteltiin henkilökohtaisessa keskustelussa tuleva tutkimus, sen tekotapa, tarkoitus ja tietosuojaseikat sekä annettiin saatekirje ja tietosuojaseloste. Saatekirje ja tietosuojaseloste löytyy tämän opinnäytetyön liitteestä 1.

Tutkimusta tehtäessä Kuntokodissa oli 21 asukasta, joista mukaanottokriteerit täyttäviä asukkaita oli yhteensä 18. Yhtään asukasta ei rajautunut pois tutkimuksesta asumisen kestoon liittyen, mutta kolmen asukkaan terveydentila esti heidän lähestymisensä tutkimuspyynnöllä. Mukaanottokriteerit täyttävistä asukkaista 15 antoi suostumuksensa tutkimukseen osallistumiselle ja he vastasivat kyselyyn tutkimuksen tekijän haastattelemana tai avustamana. Webropol-ohjelmiston käytöllä haluttiin antaa siihen pystyville asukkaille mahdollisuus täyttää kysely itsenäisesti, mutta lopulta tutkimuksen tekijä oli avustamassa jokaista vastaajaa. Tuntemattomaksi jääneestä syystä ainoastaan 14 vastauksista rekisteröityi tutkimuksessa käytettyyn Webropol-ohjelmistoon. Vastausten ollessa anonyymejä, muodostui mahdottomaksi varmuudella selvittää, kenen vastaus aineistosta jäi puuttumaan. Koko tutkimuksen uusimista ei nähty resurssisyistä järkevänä ratkaisuna ja lisäksi sen pelättiin laskevan osallistujien motivaatiota osallistua, joten aineiston kooksi jäi 14 vastausta. Aineistoa ryhdyttiin keräämään elokuussa 2024 ja kysely oli avoinna kaksi viikkoa.

Lomakehaastattelut suoritettiin elokuussa 2024 kahden viikon aikana. Haastattelujen kesto vaihteli noin 30 minuutista liki puoleentoista tuntiin, koska osa vastaajista kertoi laajasti vastaustensa taustoista ja omasta arjestaan. Haastattelutilanteissa käytettiin tarpeen mukaan tukimateriaaleja vastaamisen tukena. Käytettyjä tukimateriaaleja olivat erilliselle paperiarkille suurella fontilla tulostetut vastausvaihtoehdot, jotka helpottivat vastaamista, kun kysymykset luettiin ääneen. Vastausvaihtoehdot oli numeroitu ja tarvittaessa vastaamisen tukena voitiin käyttää vastausvaihtoehtojen numeroiden osoittamista erillisistä numerokorteista. Tukimateriaalien käyttö mahdollisti osallistumisen tutkimukseen huolimatta kommunikaation, käden käytön tai näön haasteista. Haastattelutilanteissa myös tarpeen mukaan selvennettiin väitteiden merkitystä ja kerrattiin vastaamisen ohjeita, jotka oli luettu ääneen kyselykaavakkeen eri osioiden alussa.

Tuomen ja Sarajärven (2018, 64–65) mukaan kysymysten ja toteuttamisen osalta täysin strukturoidun lomakehaastattelun tavoite on saada vastaukset esitettyihin kysymyksiin vastausvaihtoehdoista, ennalta määrättyssä järjestyksessä. Kaikki avustetun vastaamisen haastattelut etenivät kyselykaavakkeen järjestyksessä, minkä toivottiin helpottavan jälkimmäiseen osioon vastaamista. Kyselylomakkeesta oli tehty ennen varsinaisen kyselyn toteuttamista koeversioita, joita testattiin koevastaajilla ja lomaketta muokattiin saatujen palautteiden perusteella.

Aineistonkeruun käynnistyttyä huomattiin kuitenkin muutamien haastattelujen jälkeen, että osion kaksi toimijuuteen vaikuttavien tekijöiden vastausvaihtoehdoissa (kts. liite 2.) oli puute. Kyselyssä oli vastausvaihtoehtoja vain toimijuuden edistämiseksi tai estämiseksi ja niistä puuttui vaihtoehto, jossa väitteessä esitetty tekijä ei vaikuta omaan toimijuuteen millään tavalla. Muutamat vastaajat kokivat tällaisen puutteen esimerkiksi väitteiden ”Tunnen olevani arvokas osa asuinyhteisöäni” ja ”Toimijuuteni toteutumiseen vaikuttavat arkiset tilanteet muiden asukkaiden kanssa” kohdalla. Vastaajia kehoitettiin jättämään vastaamatta sellaisiin väitteisiin, jotka eivät vaikuta heidän toimijuuteensa. Vähäisempi vastaajamäärä joissakin osion kaksi kysymyksissä ei siis kerro vastaajien haastattavuudesta vastata, vaan siitä, ettei väitteen tekijän koeta vaikuttavan omaan toimijuuteen.

4.2 Analyysimenetelmät

Kerätystä aineistosta tehtiin kuvaileva tilastoanalyysi niiden kysymysten osalta, joissa annettiin valmiit vastausvaihtoehdot. Mattilan (n.d.) artikkelissa määritellään kuvailevalla tilastoanalyysillä pyrittävän kuvailemaan ja tiivistämään saatuja vastauksia, eli jonkin muuttujan perusjakaumaa tai useamman muuttujan yhteisvaihtelua, esimerkiksi keskilukujen avulla. Kuvaileva tilastoanalyysi ei mahdollista tulosten yleistämistä koskemaan laajempaa perusjoukkoa, eikä sisällä tilastollista päättelyä (Mattila n.d.). Monivalintakysymysten vastauksista kerättiin vastausvaihtoehtojen jakaumat taulukoihin.

Osion yksi (kts. liite 2) koettua toimijuutta koskevista ja osion kaksi kuntouttavaa hoitotyötä koskevista monivalintakysymyksistä nostettiin lähempään tarkasteluun väitteitä, joiden vastauksissa korostuivat joko usein koetut tai vain harvoin koetut kokemukset. Osion kaksi toimijuutta estäviä tai edistäviä tekijöitä koskevista monivalintakysymyksistä nostettiin kysymyksiä, joiden vastauksissa painottuivat joko toimijuuden edistäminen tai estäminen ja saatiin siten vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tulokset eivät ole yleistettävissä koskemaan yleisesti palveluasumisessa asuvia henkilöitä, mutta ne antavat yleiskuvaa tutkimushetken tilanteesta Kuntokodissa. Vastauksia saatiin 14 asukkaalta, mikä on noin 67 % kaikista Kuntokodin asukkaista.

Tuomi ja Sarajarvi (2018, 90) määrittelevät sisällönanalyysillä tarkoitettavan dokumenttien sisällön sanallista kuvausta. Teemoittelu on teemojen etsimistä laadullisesta aineistomateriaalista sitä pilkkomalla ja ryhmittelemällä. Sisällönanalyysin vaiheisiin kuuluvat aineiston huolellinen tutkiminen,

tutkimuskysymykseen tai tutkimuskysymyksiin vastaavien aineistokohtien merkitseminen esimerkiksi koodaamalla, merkittyjen kohtien erottaminen erilleen, teemoittelu sekä yhteenvedon kirjoittaminen. (Mts. 79–80.) Avointen kysymysten vastaukset teemoiteltiin anonymiteetin varjelmiseksi ja tutkimuksen tuloksissa on esitelty aineistoa kuvaavat teemat eri kysymysten osalta.

Kyselytutkimuksen tietyn kysymyksen sanalliset vastaukset ryhmiteltiin samaan aihepiiriin kuuluviin ja muodostettiin kukin omaksi teemakseen. Teemoittelulla pyrittiin paitsi tiivistämään kerättyä tietoa, myös varmistamaan vastaajien anonymiteetti, sillä useissa yksittäisissä sanallisissa vastauksissa olisi kyseinen vastaaja ollut suoraan tunnistettavissa. Yhteenvedot on kirjoitettu tutkimuksen tuloksiin. Taulukossa 1. on esitelty muutamia esimerkkejä kahteen avoimeen kysymykseen saaduista vastauksista ja niistä muodostetut yksittäiset teemat. Tuloksissa esitellään kaikista vastauksista tällä periaatteella kootut teemat. Taulukossa esitettyjen esimerkkien yksittäiset vastaukset eivät ole yksilöitävissä yhteen vastaajaan.

Taulukko 1. Esimerkkejä teemoittelusta

Kysymys	Yksittäiset vastaukset	Muodostettu teema
Kirjoita tähän arjen toimia, jotka tuovat sinulle energiaa	-Askartelu ja käsillä tekeminen -Päivätoiminta -Viriketoimintaan osallistuminen -Vapaa-ajan toiminnot -Vapaa-ajan ohjelmat, kuten ulkopuoliset esiintyjät ja bingo	Kuntokodin ja Kuntoutuskeskuksen vapaa-ajan mahdollisuudet
Kirjoita tähän toimijuuttasi estäviä tai rajoittavia tekijöitä	-Oma terveydentila -Ei pysty itsenäisesti siirtymään pyörätuoliin -Halvaantuminen -Yleinen heikkous -Hahmottamisen vaikeus -Pyörätuolilla liikkuminen -Kommunikaation vaikeudet	Oman toimintakyvyn rajoitteet

5 Tulokset

5.1 Kyselytutkimuksen osion yksi tulokset

Kyselytutkimuksen osion yksi väitteillä (kts. liite 2) kerättiin tietoa vastaajien koetusta toimijuu-
desta. Vastausten jakauma taulukossa 2. osoittaa erityisesti toiminnan joustavuuteen liittyvien
väitteiden toteutuvan vastaajien arjessa hyvin usein, lukuun ottamatta rutiinien muuttamista kos-
kevaa väitettä. Kokonaisuudessaan tuloksista keskeisimpiä olivat, että 13 vastaajaa 14:sta koki
usein tai aina arjessaan olevan asioita, joista he pystyvät huolehtimaan itsenäisesti sekä pysty-
vänsä ilmaisemaan ajatuksiaan ja mielipiteitään muille. Samoin 13 vastaajaa 14:sta tunsu usein tai
aina olonsa turvalliseksi lähiympäristössään. Sitä vastoin 14 vastaajasta vain puolet koki usein tai
aina paikkansapitäväksi, että he tekevät asioita, joista he saivat onnistumista tai tyytyväisyyttä. Li-
säksi vain kolmella vastaajalla 14:sta tyytyväisyys tekemisen määrään eli siihen mitä saa aikaiseksi,
piti usein tai aina paikkansa. Kuitenkin 12 vastaajaa 14:sta koki usein tai aina pitävän paikkansa,
että he voivat itse valita asiat, joita arjessaan tekevät. Taulukossa 2. on esitelty näiden koettuun
toimijuuteen liittyvien väitteiden saamien vastausvaihtoehtojen jakauma. Vastaajien tuli arvioida
kuinka usein kukin väite arjessa toteutuu.

Taulukko 2. Tutkimukseen vastanneiden näkemykset pätevyiden kokemukseen, toiminnan
joustavuuteen ja toiminnan tasapainoon liittyvien väitteiden toteutumisen määrästä arjessaan.

Osiot	Vastausten jakautuminen (%)				
	Väite	Har- voin	Joskus	Usein	Aina
Pätevyiden kokemus					
	Arjessani on asioita, joista pystyn huolehtimaan itsenäisesti	0,0	7,1	64,3	28,6
	Huolehdin riittävästi hyvinvoinnistani	0,0	35,7	50,0	14,3
	Tunnen, että taitoni riittävät arjen haasteisiin	7,7	30,8	46,2	15,4
	Teen asioita, joissa koen onnistuvani tai jotka tuovat tyytyväisyyttä	14,3	35,7	28,6	21,4
	Olen tyytyväinen tekemiseni määrään, siihen mitä saan aikaiseksi	28,6	50,0	14,3	7,1
Toiminnan joustavuus					
	Tunnen olevani hyväksytty asuinpaikassani	7,1	21,4	50,0	21,4
	Pystyn pyytämään apua, kun sitä tarvitsen	0,0	28,6	14,3	57,1

Pystyn tarvittaessa olemaan joustava, muuttamaan rutiinejani tai tapaani toimia	14,3	35,7	21,4	28,6
Pystyn ilmaisemaan ajatuksiani ja mielipiteitäni muille	0,0	7,1	71,4	21,4
Tunnen oloni turvalliseksi lähiympäristössäni	0,0	7,1	50,0	42,9
Toiminnan tasapaino				
Valitsen itse asiat, joita arjessani teen	7,1	7,1	64,3	21,4
Teen arjessani asioita, joista innostun	14,1	42,9	35,7	7,1
Minulla on tarpeeksi aikaa ja resursseja tehdä asioita, joita itse haluan tehdä	14,3	35,7	21,4	28,6
Teen arjessani asioita toisten vuoksi, mutta teen niitä itselleni sopivan määrän (en liikaa enkä liian vähän)	0,0	21,4	64,3	14,3
Olen tyytyväinen lepoon, elpymiseen ja uneen käyttämäni aikaan	7,1	28,6	35,7	28,6
Tunnen, että elämän eri osa-alueet ovat keskenään tasapainossa	7,1	42,9	42,9	7,1

Osion yksi avoimiin kysymyksiin, joissa vastaajia pyydettiin nimeämään arjessaan energiaa tuovia ja vieviä toimia, saatiin paljon sellaisia vastauksia, joista yksittäinen vastaaja voitaisiin tunnistaa. Tässä esitellään luvussa 4.2 kuvatulla tavalla teemoitellut osion yksi avointen kysymysten vastaukset. Yksittäisiä vastauksia saatiin yhteensä 60 kappaletta, joista muodostettiin energiaa tuovien ja sitä vievien toimien 14 teemaa, jotka esitellään taulukossa 3. Energiaa tuovia toimia nimesi 14 vastaajaa ja energiaa vieviä toimia 13 vastaajaa.

Teemoissa, jotka koottiin energiaa tuovista toimista vastaajien arjessa, korostuivat sosiaalisiin suhteisiin liittyvät toimet, fyysinen harjoittelu, viihdemedioihin liittyvät toimet (kuten tv:n katselu tai äänikirjojen kuuntelu) sekä Kuntokodin ja Kuntoutuskeskuksen vapaa-ajan ohjelmat. Energiaa vievien toimien vastausten teemoissa korostuivat sosiaalisiin tilanteisiin liittyvät toimet, suihku- ja wc-toiminnat sekä siirtymiset ja fyysinen harjoittelu. Osion yksi avointen kysymysten vastauksista kootut teemat on esitelty taulukossa 3. yleisyysjärjestyksessä, eli mitä ylempänä teema on esitetty, sitä useampi yksittäinen vastaus on yhdistettynä teeman alle.

Taulukko 3. Tutkimukseen vastanneiden näkemykset energiaa tuovista ja energiaa vievistä toimista teemoiteltuna yleisyysjärjestyksessä.

Arjen toimia, jotka tuovat energiaa.	Arjen toimia, jotka vievät energiaa.
Sosiaaliset tilanteet	Sosiaaliset tilanteet
Fyysinen harjoittelu	Suihku- ja wc-toiminnot, siirtymiset
Viihdemediat	Fyysinen harjoittelu
Kuntokodin ja Kuntoutuskeskuksen vapaa-ajan mahdollisuudet	Rutiinit ja pakolliset tekemiset
Kulttuuritapahtumiin osallistuminen	Kivut ja univaikeudet
Ruoanlaitto ja herkuttelu	Kodinhoito
Nukkuminen	
Ulkoilu	

Osion yksi väitteillä haluttiin kerätä tietoa vastaajien toimijuuden kokemuksesta ja valmistaa vastaajia toimijuuteen vaikuttavien tekijöiden pohtimiseen. Yhteenvedona tuloksista voidaan päätellä, että suurin osa vastaajista koki asumisen Kuntokodissa turvallisena ja he pystyivät valitsemaan, mitä arjessaan tekevät. Tulokset myös osoittivat, että huolimatta asumisesta ympärivuorokautisessa palveluasumisessa eli pysyvästä avun tarpeesta arjen toiminnoissa, suurin osa vastaajista koki arjessaan olevan asioita, joita he pystyvät tekemään itse. Sen sijaan sellaisten asioiden tekeminen, joista saadaan onnistumisen kokemuksia ja varsinkin tyytyväisyys aikaansaamisen määrään toteutuivat huomattavasti harvemmin vastaajien arjessa. Mielenkiintoinen tulos oli, että sosiaaliset tilanteet olivat sekä eniten energiaa tuova että eniten energiaa vievä toiminta. Tämä on kuitenkin selkeästi samassa linjassa seuraavissa kahdessa alaluvussa 5.2 ja 5.3 esiteltävien tutkimustulosten kanssa.

5.2 Kyselytutkimuksen kuntouttavaa hoitotyötä koskevat tulokset

Kuntouttavaa hoitotyötä käsitteleviä väitteitä esitettiin kyselytutkimuksessa yhteensä viisi. Toimeksiantaja oli erityisen kiinnostunut asukkaiden näkemyksistä kuntouttavan hoitotyön periaatteiden toteutumisesta ja vastausten jakauma esitellään taulukossa 4. Suurin osa eli miltei 80 % 14 vastaajasta koki usein tai aina pitävän paikkansa, että hänen puolestaan ei tehdä asioita, jotka hän pystyy tekemään itsenäisesti. Sopivan määrän tukea arjen toimiin näki toteutuvan aina tai usein vain kahdeksan vastaajaa 14:sta, toisin sanoen jopa kuuden vastaajan mielestä väite toteutui vain joskus tai harvoin. Puolet vastaajista koki avun ja kannustuksen saamisen asioiden itse tekemiseen

toteutuvan usein tai aina ja puolet harvoin tai joskus. 61,5 % vastaajista, eli kahdeksan vastaajaa 13:sta, näki yksilöllisten tarpeidensa ja tavoitteidensa tulevan huomioiduksi arjessa joskus ja vain neljä vastaajaa näki väitteen toteutuvan usein. Viisi vastaajaa näki väitteen arvostavasta kohtaamisesta ja kuulluksi tulemisesta toteutuvan joskus tai harvoin ja yhdeksän vastaajaa usein tai aina. Tarkempi vastausvaihtoehtojen jakauma näkyy taulukossa 4.

Taulukko 4. Tutkimukseen vastanneiden näkemykset kuntouttavan hoitotyön periaatteiden toteutumisen määrästä arjessaan.

Kuntouttava hoitotyö	Vastausten jakautuminen (%)				
	Väite	Harvoin	Joskus	Usein	Aina
Puolestani ei turhaan tehdä asioita, jotka pystyn tekemään itse		14,3	7,1	42,9	35,7
Saan sopivasti tukea arjen toimiini (en liikaa enkä liian vähän)		28,6	14,3	35,7	21,4
Saan apua ja kannustusta tehdäkseni asioita itse		21,4	28,6	42,9	7,1
Yksilölliset tavoitteeni ja tarpeeni huomioidaan arjen tilanteissa		7,7	61,5	23,1	7,7
Tunnen, että minut kohdataan arvostavasti ja tulen kuulluksi		7,1	28,6	57,1	7,1

Kuntouttavaa hoitotyötä koskevista tuloksista voidaan päätellä, että kuntoutumista edistävän hoitotyön periaatteista toteutuu hienosti se, ettei turhaan tehdä asioita puolesta. Yhdessä tekeminen näyttää kuitenkin tulosten valossa toteutuvan arjessa tätä heikommin, päätellen arjen toimien ja itse tekemisen tuen koetusta toteutumisesta. Myös yksilöllisyyden huomioimisen toteutuminen arjessa näyttäytyy tulosten perusteella periaatteena, joka voisi toteutua nykytilannetta useammin. Tunteen arvostavasta kohtaamisesta toivoisi tietenkin jokaisen vastaajan kohdalla toteutuvan vähintäänkin usein, ja näitä tuloksia onkin hyvä verrata kuntoutumista edistävän hoitotyön periaatteisiin, jotka painottavat yksilöllisyyttä, yhdessä tekemistä ja arvostavaa vuorovaikutusta (Lotvonen ym. 2024; Siira ym. 2021). Kuitenkin on syytä huomata, että suuri enemmistö vastaajista tunsi usein tulevansa kohdatuksi arvostavasti.

5.3 Kyselytutkimuksen osion kaksi tulokset

Kyselytutkimuksen osion kaksi väitteisiin, jotka käsittelivät eri tekijöiden vaikutusta toimijuuteen, oli mahdollista valita kaksi vastausvaihtoehtoa samaan väitteeseen. Toimijuuteen vaikuttavien tekijöiden osion monivalintakysymysten vastausvaihtoehtojen jakauma on esitelty taulukossa 5. Vastausten jakaumasta voitiin huomata, että kaikissa osiossa oli väitteitä, jotka vastausten mukaan nähtiin sekä toimijuutta estävinä että sitä edistävinä tekijöinä. Tuloksista yksimielisin oli, että kaikkien 14 vastaajan mielestä yhteydenpito ystäviin ja sukulaisiin oli toimijuutta tukeva tekijä. Mahdollisuus osallistua yhteiseen vapaa-ajan viettoon oli myös pääsääntöisesti nähty toimijuutta tukevana tekijänä, sillä miltei 93 % vastaajista näki sen tukevan toimijuuttaan hieman tai merkittävästi. Myös miltei 93 % vastaajista näki toimijuutta hieman tai merkittävästi edistävänä, että pystyy itse päättämään toiminnat, joita tekee tai joihin osallistuu. Toisin sanoen päätösvalta omien tekemisten suhteen toteutui vastaajien mielestä hyvin arjessa. Näissä väitteissä jokainen vastaaja oli valinnut vain yhden vastausvaihtoehdon.

Arkiset tilanteet ammattihenkilöiden kanssa vaikuttivat viiden vastauksen mukaan toimijuutta hieman estävästi, kahdeksan mukaan hieman toimijuutta tukien ja kolmen mukaan merkittävästi tukien. Vastaajien lukumäärä oli 14, joten tässä väitteessä osa vastaajista oli valinnut kaksi vastausvaihtoehtoa samaan väitteeseen. Toisin sanoen arjen tilanteet ammattihenkilöiden kanssa tukivat toimijuutta yhteensä 78,5 %:ssa vastauksia ja estivät toimijuutta 35,7 %:ssa vastauksia. Yksi vastaaja oli valinnut useamman vaihtoehdon myös oman näköisen elämän väitteeseen. Pystyminen elämään oman näköistä elämää toteutui yhdeksän vastaajan kohdalla 13:sta niin hyvin, että se nähtiin toimijuutta hieman tai jopa merkittävästi edistävänä tekijänä, mutta viidellä vastaajalla tekijä nähtiin toimijuutta hieman tai merkittävästi estävänä. Aikataulujen ja rutiinien näki toimijuutensa vaikuttavan estävästi viisi vastaajaa, toisaalta aikataulut ja rutiinit nähtiin toimijuutta tukevana tekijänä yhdeksässä vastauksessa. Tässä kukin vastaaja oli valinnut vain yhden vaihtoehdon.

Sisätilojen esteettömyys nähtiin yhteensä 78,6 %:ssa vastauksista, eli 11 vastauksessa 14:sta, toimijuutta hieman tai merkittävästi tukevana tekijänä. Samassa suhteessa nähtiin myös ulkotilojen esteettömyys, vaikka siinä merkittävän tuen vastauksia oli vähemmän. Sitä vastoin sisäänkäyntien esteettömyys nähtiin jopa kuudessa vastauksessa toimijuutta estävänä tekijänä, vaikka vain yksi vastaaja näki toimijuuden rajoittuvan tästä syystä merkittävästi. Näissä väitteissä yksikään vastaaja

ei ollut valinnut useampia vastauksia samaan väitteeseen. Tarkempi vastausten jakauma kullekin vastausvaihtoehdolle on esitelty taulukossa 5.

Taulukko 5. Kyselyyn vastanneiden näkemykset toimijuuteen vaikuttavien tekijöiden estävästä tai tukea antavasta vaikutuksesta.

Osiot	Vastausten jakautuminen (%)			
	Estää merkittävästi	Estää hieman	Tukee hieman	Tukee merkittävästi
Kommunikaatio ja sosiaaliset suhteet				
Toimijuuteni toteutumiseen vaikuttavat ystävät ja sukulaiset, joiden kanssa pidän yhteyttä ja/tai vietän aikaa	0,0	0,0	42,9	57,1
Toimijuuteni toteutumiseen vaikuttavat arkiset tilanteet ammattihenkilöiden kanssa	0,0	35,7	57,1	21,4
Toimijuuteni toteutumiseen vaikuttavat arkiset tilanteet muiden asukkaiden kanssa	0,0	41,7	50,0	16,7
Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö				
Toimintamahdollisuuksiini vaikuttaa sisätilojen esteettömyys	14,3	7,1	14,3	64,3
Toimintamahdollisuuksiini vaikuttaa sisäänkäyntien esteettömyys	7,1	35,7	28,6	28,6
Toimintamahdollisuuksiini vaikuttaa ulkotilojen esteettömyys	14,3	7,1	35,7	42,9
Käytössäni olevat tilat mahdollistavat yksityisyyden	7,1	14,3	35,7	42,9
Toimintamahdollisuuksiini vaikuttaa mahdollisuus osallistua yhteiseen vapaa-ajan viettoon	0,0	7,1	50,0	42,9
Tunnen olevani arvokas osa asuinyhteisöäni	0,0	33,3	33,3	33,3
Päätösvalta ja autonomia				
Voin itse päättää toiminnat, joita teen tai joihin osallistun	7,1	0,0	50,0	42,9
Asuinyhteisössäni on aikatauluja ja rutiineja, jotka vaikuttavat arjen päätöksiini	7,1	28,6	50,0	14,3
Toimijuuteeni vaikuttaa mahdollisuus elää omannäköistäni elämää	7,7	30,8	23,1	46,2

Osion kaksi avoimissa kysymyksissä vastaajia pyydettiin kirjoittamaan yhteen vastausruutuun toimijuuttaan edistäviä tai tukevia tekijöitä ja toiseen toimijuuttaan estäviä tai rajoittavia tekijöitä. Yksittäisiä vastauksia saatiin yhteensä 37 kappaletta, joista muodostettiin estävien ja rajoittavien tekijöiden 13 teemaa. Toimijuutta tukevien tekijöiden kysymykseen vastasi yhdeksän vastaajaa ja estävien tekijöiden kysymykseen 13 vastaajaa. Vastaukset ryhmiteltiin samalla tavoin kuin osion yksi avoimet kysymykset ja taulukossa 6. esitellään vastauksien teemat. Teemat on myös tässä avointen kysymysten vastaustaulukossa esitetty yleisyysjärjestyksessä, eli mitä ylempänä teema on esitetty, sitä useampi yksittäinen vastaus on yhdistettynä teeman alle. Vastauksissa korostui henkilökunnan merkitys toimijuuden toteutumisessa, henkilökunnan ollessa kärkipäässä sekä toimijuutta edistävissä että estävissä tekijöissä. Eniten vastauksia toimijuutta tukevaksi tekijäksi saivat Kuntokodin ja Kuntoutuskeskuksen vapaa-ajan ohjelmat.

Taulukko 6. Tutkimukseen vastanneiden näkemykset toimijuutta tukevista ja estävistä tekijöistä teemoiteltuna yleisyysjärjestyksessä.

Toimijuutta edistäviä tai tukevia tekijöitä.	Toimijuutta estäviä tai rajoittavia tekijöitä.
Kuntokodin ja Kuntoutuskeskuksen vapaa-ajan ohjelmat	Henkilökunnan tarjoaman tuen määrä ja laatu
Riittävä ja ammattitaitoinen henkilökunta	Oman toimintakyvyn rajoitteet
Fyysinen harjoittelu	Oma mielentila
Läheiset ihmiset	Puutteet tilojen ja apuvälineiden käytettävyydessä
Henkilökohtainen avustaja	Ikä vaikuttaa myönnettäviin palveluihin
Oma aktiivisuus	
Rutiinit ja aikataulut	
Kulttuuritapahtumiin osallistuminen	

Monivalinta- ja avointen kysymysten tulosten perusteella saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Esitetyt tutkimuskysymykset olivat: ”Millaisten tekijöiden asukkaat näkevät edistävän toimijuuttaan?” ja ”Millaisten tekijöiden asukkaat näkevät estävän toimijuuttaan?”. Useimmin ja yksimielisimmin toimijuutta edistävinä tekijöinä kyselyyn vastanneet näkivät ystävät ja sukulaiset, mahdollisuuden osallistua yhteiseen vapaa-ajan viettoon, mahdollisuuden itse päättää toiminnat, joita tekee tai joihin osallistuu sekä riittävän ja ammattitaitoisen henkilökunnan. Lisäksi enemmistö vastaajista näki sisä- ja ulkotilojen esteettömyyden toimijuutta tukevana tekijänä. Toimijuutta estäviksi tekijöiksi vastauksissa vahvimmin nousivat sisäänkäyntien esteettömyys sekä henkilökunnan tarjoaman tuen määrä ja laatu. Tulos näyttäytyy siis kaksijakoisena henkilökunnan vaikutuksen osalta, sen ollessa sekä toimijuutta edistävä että estävä tekijä.

6 Pohdinta

6.1 Opinnäytetyöprosessin kulku

Kiinnostus toimijuuteen asumispalveluissa oli noussut opinnäytetyön tekijän aiemmista työkokemuksista eri asiakasryhmien asumispalveluissa. Opinnäytetyön aihetta pohtiessaan opinnäytetyön tekijä työskenteli usein lyhytaikaisissa työsuhteissa Kuntokodissa, jossa haluttiin saada systemaattisesti kerättyä tietoa asukkaiden toimijuutta estävistä ja edistävästä tekijöistä sekä asukkaiden näkemyksistä kuntouttavan hoitotyön toteuttamiseen. Opinnäytetyöprosessi käynnistyi tammi-kuussa 2024, kun sopimus opinnäytetyöstä solmittiin toimeksiantajan eli Maskun Kuntokodin kanssa. Opinnäytetyön muodoksi katsottiin soveltuvan parhaiten tutkimuksellisen kehittämistyön ja tavoitteeksi nousi laadullisen tiedon kerääminen toimijuuteen vaikuttavista tekijöistä sekä kuntouttavan hoitotyön periaatteiden hyödyntämisestä, jota voitaisiin myöhemmin hyödyntää Kuntokodin toiminnan kehittämisessä.

Valitut menetelmät olivat yhdistelmä määrällisen ja laadullisen tutkimuksen menetelmiä eli Webropol-ohjelmistolla luotua kyselytutkimusta ja avointen kysymysten teemoittelua (Mattila n.d.; Tuomi & Sarajärvi 2018). Kyselylomakkeen väitteet ja kysymykset perustuivat tietoperustassa esitelyihin tutkimuksiin. Lomakkeesta tehtiin koeversioita ja sitä muokattiin saadun palautteen perusteella kysymyksiä vähentämällä sekä kysymyksiä ja vastausvaihtoehtoja muotoilemalla. Mukaanottokriteereinä tutkimukseen osallistumiselle olivat riittävä terveydentila tietoisesta suostumuksesta antamiseen ja toimijuuden pohtimiseen sekä kolmen kuukauden asuminen Kuntokodissa. Kaikille mukaanottokriteerit täyttäneille asukkaille esiteltiin henkilökohtaisesti tutkimus ja pyydettiin suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Kuntokodin 21 asukkaasta 18 täytti mukaanottokriteerit, heistä 15 halusi osallistua tutkimukseen ja aineistoon päätyi 14 vastausta. Kaikkia osallistujia avustettiin vastaamisessa ja haastattelut toteutettiin kahden viikon sisällä elokuussa 2024.

Kerätty aineisto analysoitiin tilastollisesti monivalintakysymysten osalta ja vapaiden vastausten osalta aineisto teemoiteltiin vastaajien anonymiteetin varmistamiseksi. Näin saatiin vastaukset päätutkimuskysymyksiin ”Millaisten tekijöiden asukkaat näkevät edistävän toimijuuttaan?” ja ”Millaisten tekijöiden asukkaat näkevät estävän toimijuuttaan?”. Toimijuutta edistävinä tekijöinä asiakkaat näkivät ystävät ja sukulaiset, arkiset tilanteet henkilökunnan kanssa sekä Kuntokodin ja

Kuntoutuskeskuksen vapaa-ajan mahdollisuudet. Toimijuutta estävinä tekijöinä nähtiin ongelmat sisäänkäyntien esteettömyydessä ja arkisissa tilanteissa henkilökunnan kanssa.

Aineistoa käsiteltiin ja opinnäytetyötä kirjoitettiin elo- ja syyskuussa 2024 noin kuukauden ajan. Tutkimukselliselle kehittämistyölle asetetun tavoitteen voidaan katsoa täyttyneen, sillä asukkaiden toimijuuden kokemuksesta ja toimijuuteen vaikuttavista tekijöistä saatiin kerättyä runsaasti tietoa. Kehittämistoiminta on aina sosiaalista vuorovaikutusta vaativa prosessi, jossa eri yhteistyötahojen osallistuminen kehittämistyöhön auttaa huomioimaan heidän tarpeitaan (Toikko & Rantanen 2009, 89). Tässä työssä keskityttiin vain tiedonkeruun vaiheeseen, mutta siitä huolimatta tutkimukseen osallistumisen voidaan katsoa osallistaneen asukkaita Kuntokodin toiminnan kehittämiseen, koska tuloksia on tarkoitus hyödyntää toimintaa kehitettäessä. Tutkimuksen tekijä näki tämän työn myös mahdollisuutena nostaa kuuluviin asukkaiden ääntä ja näkemyksiä tavalla, joka ei yksilöidy tiettyyn henkilöön. Prosessin antoisimpia vaiheita tutkimuksen tekijälle olivat haastattelutilanteet.

6.2 Tulosten pohdinta

Kehittämistyön tarkoitus oli nostaa esiin onnistumisia ja kehityskohteita Kuntokodin toiminnassa asukkaiden näkökulmasta. Yksi merkittävistä tuloksista oli, että vastaajat kokevat asumisen Kuntokodissa turvallisena ja he kokevat arjessaan olevan asioita, joita he pystyvät itse tekemään. Kuntokodissa myös toteutuu hyvin se kuntouttavan hoitotyön periaatteista, ettei turhaan tehdä asioita puolesta. Vapaa-ajan ohjelmia ja mahdollisuuksia on tarjolla runsaasti ja monipuolisesti. Samoin sisä- ja ulkotilojen esteettömyydessä on yleisesti ottaen onnistuttu. Kehittämiskohteiksi toiminnassa nousi sisäänkäyntien esteettömyys, joka aiheutti esteitä monen asukkaan itsenäiselle toiminnalle. Asukkaiden yhteistyöhön henkilökunnan kanssa liittyi sekä onnistumisia että kehittämiskohteita. Tulosten perusteella kehittämistä kaipaisi tuki itse tekemiseen ja yksilöllisyyden huomioiminen. Asukkaiden ajoittain kokemat puutteet arvostavassa kohtaamisessa nousivat myös yhdeksi kehittämiskohteeksi. Toisaalta asukkaat ovat myös yhtenä vahvimmista toimijuutta tukevista tekijöistä nähneet osaavan ja ammattitaitoisen henkilökunnan.

Tämän kyselytutkimuksen tulokset olivat samansuuntaisia teoriaperustassa esiteltyjen tutkimusten kanssa, osittain tietysti siksi, että kysymysten asettelu perustui noihin tutkimuksiin. Tulosten

luotettavuutta tukee kuitenkin se, että myös avoimissa vastauksissa toimijuuteen vaikuttaviksi tekijöiksi vastaajat nimesivät samoja tekijöitä, joita van Loonin ja muiden (2021), Høyvikin ja Rehnsfeldtin (2020) sekä Pirhosen ja Pietilän (2018) tutkimuksissa oli todettu autonomiaan, osallistumiseen ja toimijuuteen vaikuttaviksi tekijöiksi. Esimerkiksi Pirhosen ja Pietilän (2018) tutkimuksessa toimijuuteen vaikuttaviksi todetut tekijät pystyvyys ja motivaatio näkyivät tämän tutkimuksen avointen vastausten teemoissa oma aktiivisuus, toimintakyvyn rajoitteet ja oma mielentila. Samoin Høyvikin ja Rehnsfeldtin (2020) keskinäinen riippuvuus eli avun saaminen osallistumisen edellytyksenä näkyi esimerkiksi avointen vastausten teemoissa riittävä ja osaava henkilökunta sekä henkilökunnan tarjoaman tuen määrä ja laatu. Ikäihmisten asumispalveluissa oli vaikuttaviksi tekijöiksi todettu esimerkiksi perheen ja ystävien tuki, arvokkuuden säilyminen ja asumispalveluympäristö (van Loon ym. 2021; Høyvik & Rehnsfeldt 2020; Pirhonen & Pietilä 2018) ja samoja tekijöitä todettiin myös tämän tutkimuksen tuloksissa huolimatta kohderyhmän erilaisuudesta.

Aiemmasta tutkimustiedosta oli voitu päätellä, että samat tekijät voivat toisissa tilanteissa edistää toimijuutta ja toisissa estää sitä (van Loon ym. 2021; Høyvik & Rehnsfeldt 2020; Pirhonen & Pietilä 2018). Vaihtuva vaikutus oli nähtävissä myös tämän kyselytutkimuksen tuloksissa. Vastausten hajonta näkyi selvimmin väitteessä: ”Toimijuuteni toteutumiseen vaikuttavat arkiset tilanteet ammattihenkilöiden kanssa” ja siinä, että henkilökunnan merkitys oli kärkipäässä sekä toimijuutta tukevien että sitä estävien tekijöiden teemoissa. Tuloksista voidaan siis päätellä, että vastaajien toimijuutta tuki onnistunut, arvostava vuorovaikutus henkilökunnan kanssa, jolla on aikaa, osamista ja tuntemusta huomioida asukkaiden yksilöllisiä tarpeita. Jos näissä tekijöissä oli puutteita, kääntyi henkilökunnan vaikutus vastaajien näkökulmasta toimijuutta estäväksi.

Samojen tilanteiden vaihtelevaa vaikutusta toimijuuteen voidaan selittää Fisherin ja Marterellan TMO-mallin (2019, 17) mukaisesti toiminnan transaktionaalisen luonteen avulla. Toiminnasta suoriutumiseen, kokemukseen toiminnasta ja toimintaan osallistumiseen vaikuttavat toisiaan muokaten myös kaikki tilannesidonnaiset tekijät, kuten sosiaalinen ja fyysinen ympäristö, asiakkaan omat tekijät ja toiminnan erityispiirteet (Fisher & Marterella 2019, 17). Tässä siis voidaan nähdä käytännössä, miten TMO-mallissa (mts. 17) esitelty eri tilannesidonnaisten elementtien ja toiminnan osaluoiden vaikuttaminen toisiinsa muokkaa toimintaa ja kokemusta toiminnasta. Toisin sanoen tiettyssä tilanteessa tapahtunut muutos jossakin tilannesidonnaisessa elementissä voi muuttaa toiminnasta saatua kokemusta niin, että sen vaikutus muuttuu toimijuutta edistävästä sitä estäväksi

– tai toisin päin. Tässä on nähtävissä myös muutoksen avaimet, sillä yhtä osatekijää muuttamalla vaikutetaan myös muihin osa-alueisiin.

Kyselytutkimuksen eri osioiden voidaan myös tulkita antaneen keskenään samansuuntaista tietoa. Esimerkiksi koetun toimijuuden osiossa vastaajien tyytyväisyys arjessa tekemisen määrään oli melko alhainen ja puolet vastaajista näki tekevänsä onnistumista ja tyytyväisyyttä tuovia asioita harvoin tai joskus. Samaan aikaan kuntouttavan hoitotyön osiossa puolet vastaajista koki saavansa apua ja kannustusta asioiden itse tekemiseen harvoin tai joskus. Toisena esimerkkinä vastaajat useimmin nimesivät koetun toimijuuden osiossa sosiaaliset tilanteet eniten energiaa tuovaksi toimeksi ja toimijuuteen vaikuttavien tekijöiden osiossa selvimmin toimijuutta tukeva tekijä oli yhteydenpito ystäviin ja sukulaisiin.

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä ja kyselytutkimusta tehdessä noudatettiin HTK:ta, hyvää tieteellistä käytäntöä, käyttämällä tutkittuja menetelmiä. Työskentelyssä noudatettiin parhaan kyvyn mukaan tarkkuutta, huolellisuutta ja rehellisyyttä, jotka kuuluvat hyvään tieteelliseen käytäntöön. Kerättyä aineistoa käsiteltiin huolellisesti ja tietoturvallisesti. Käytetyt ohjelmistot ja järjestelmät olivat turvallisia ja luotettavia Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden käyttöön tarjoamia ratkaisuja. Opinnäytetyön lähteiden luotettavuutta ja soveltuvuutta arvioitiin kriittisesti. Toisten tutkijoiden työtä kunnioitettiin esittämällä lähteet selkeästi. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023.)

Työn toteutuksessa on noudatettu ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita muun muassa tietoisuuden suostumuksen suhteen ja informoimalla osallistujia heidän oikeuksistaan (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019). Liitteenä 1. on saatekirje ja tietosuojailmoitus, joka jaettiin tutkimukseen osallistujille. Erityistä huomiota koko opinnäytetyöprosessissa on kiinnitetty asukkaiden haavoittuvaan asemaan ja anonymiteetin varjelemiseen, muun muassa arvioimalla kykyä tietoisuuden antamiseen ja toteuttamalla kysely anonymiminä mahdollisimman usealle asukkaalle. Anonymiteetin varjeleminen ja haavoittuvan aseman huomiointi on siis vaikuttanut koko opinnäytetyöprosessiin aina tutkimuksen toteutustavasta ja aineiston käsittelyn menetelmistä aina tulosten raportointiin.

Tuomen ja Sarajärven (2018, 121–123) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat muun muassa uskottavuus, siirrettävyys ja aineistonkeruun menetelmät. Kehittämistyössä yh-

distettiin tutkimusmenetelmiä keräämällä laadullista tietoa yleensä määrälliseen tutkimukseen mielletyllä tutkimusmenetelmällä, eli kyselylomakkeella, mutta jota täydennettiin avoimilla kysymyksillä. Kyselylomakkeen kaikkien osioiden tulokset tuottivat samansuuntaista tietoa. Uskottavuutta tukee tulosten samansuuntaisuus muiden aiheesta tehtyjen tutkimusten kanssa, eikä tutkimuksessa ole pyritty tulosten siirrettävyyteen. Tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin lisäämään raportoimalla selkeästi ja läpinäkyvästi tutkimuksen vaiheet.

Luotettavuutta heikensi rekisteröitymättä jäänyt vastaus sekä kyselytutkimuksen osion kaksi puuttuva vastausvaihtoehto. Tuntemattomaksi jääneestä syystä yhden vastaajan vastaukset eivät rekisteröityneet käytettyyn ohjelmistoon, joten saatujen vastausten määrä oli kaikkiaan 14, vaikka 15 asukasta vastasi kyselyyn. Koska tutkimus toteutettiin anonyyminä, oli mahdotonta luotettavasti selvittää, kenen vastaus aineistosta jäi puuttumaan. Kyselykaavaketta testattiin ja muokattiin ennen toteutusvaiheeseen siirtymistä, mutta silti haastatteluvaiheessa vastaajat totesivat puutteen vastausvaihtoehtoissa toimijuuteen vaikuttavien tekijöiden osiossa. Kokonaisuudessa vastauksia saatiin kuitenkin kahdelta kolmasosalta Kuntokodin asukkaita ja vastausvaihtoehdon puutetta pystyttiin paikkaamaan ohjeistuksella väitteisiin vastaamisesta.

Tulosten voidaan katsoa antavan yleiskuvaa Kuntokodin asukkaiden sen hetkisistä näkemyksistä, koska kyselytutkimukseen saatiin vastauksia kahdelta kolmasosalta Kuntokodin asukkaista. Laajempia yleistyksiä, kuten tulosten ulottamista kuvaamaan yleisesti palveluasumisessa asuvien neurologista sairautta sairastavien henkilöiden näkemyksiä, ei tällä aineistolla voida tehdä, eikä se ollut tutkimuksen tarkoitukseen. Vastaajien määrään on todennäköisesti vaikuttanut se, että tutkimuksen tekijä oli aiemmissa lyhyissä työsuhteissa tutustunut asukkaisiin ja heidän arkeensa ennen tutkimuksen tekoa. Tutkimuksen tekijä oli siis vastaajille ennestään tuttu ja se on voinut vaikuttaa myös annettujen vastausten ja haastattelutilanteiden avoimuuteen. Kyselytutkimuksen teon aikaan tutkimuksen tekijä ei ollut ollut palkkasuhteessa Neuroliittoon tai Kuntokotiin noin puoleen vuoteen ja tutkijan positiosta tiedotettiin vastaajia.

Luotettavuutta olisi lisännyt haastattelutilanteiden dokumentointi, jolloin haastattelutilanteista olisi voitu kerätä tietoa kyselylomakkeen tuottaman tiedon tueksi. Koko tutkimus olisi myös voitu toteuttaa teemahaastatteluina, mutta resurssisyydestä riittävän monen asukkaan syvällisempi haastattelu ja siten kerätyn aineiston analysointi ei olisi ollut mahdollista. Vain muutamien asukkaiden teemahaastattelut taas eivät välttämättä olisi luoneet kokonaiskuvaa Kuntokodin tilanteesta asukkaiden laajan ikäjakauman ja erilaisten elämäntilanteiden vuoksi, lisäksi

anonymiteettiä asuinyksikön sisällä olisi käytännössä ollut mahdotonta taata vastaajille.

6.4 Johtopäätökset ja kehitysehdotukset

Kerätyn ja käsitellyn aineiston avulla saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin ”Millaisten tekijöiden asukkaat näkevät edistävän toimijuuttaan?” ja ”Millaisten tekijöiden asukkaat näkevät estävän toimijuuttaan?”. Toimijuutta edistävinä asukkaat näkevät ystävien ja sukulaisten vaikutuksen, arjen tilanteet henkilökunnan kanssa ja Kuntokodin vapaa-ajan mahdollisuudet. Toimijuutta estävinä asukkaat näkevät haasteet sisäänkäyntien esteettömyydessä ja arjen tilanteissa henkilökunnan kanssa, kuten haasteet henkilökunnan tarjoaman tuen määrässä ja laadussa. Kuntouttavan hoitotyön periaatteista parhaiten toteutuu, ettei turhaan tehdä asioita puolesta, mutta asukkaiden näkökulmasta kehitettävää olisi itse tekemisen tukemisessa ja yksilöllisyyden huomioimisessa.

Tätä kehittämistyötä olisi mahdollista tarkastella myös toimintaterapiaprosessin näkökulmasta. Fisherin ja Marterellan (2019, 50) esittelemää toimintaterapiaprosessin mallia, OTIPM-mallia mukaillen kyselytutkimuksen voitaisiin nähdä olevan osa alkutietojen keräämistä ja tarpeiden arviointia, yritystä ymmärtää erilaisia elementtejä ja osa-alueita, joita toiminnan taustalla vaikuttaa. Seuraavia askelia voisivat tuolloin olla esimerkiksi vuorovaikutustilanteiden arviointi käytännössä sekä arvioinnin viimeistely, joiden kautta voitaisiin edetä tavoitteiden asettamiseen ja sopivien interventiomallien valintaan. Tässä kehittämistyössä ei sinne asti edetä, mutta ne ovat askelia, joiden avulla tulevaa kehitystyötä voitaisiin lähteä toteuttamaan. Toimintaterapeuttinen näkökulma, erityisesti sen kokonaisvaltaisuus yhdistettynä eri osa-alueiden huomiointiin, olisikin toimintaa kehitettäessä arvokas lisä.

Kuntokodin asukkaat saattavat henkilökohtaisesti saada puhe-, fysio- tai toimintaterapiaa, ja Kuntokodista tehdään mahdollisuuksien mukaan yhteistyötä ja saadaan tukea Neurologisen kuntoutuskeskuksen puolella työskentelevältä toimintaterapeutilta, mutta omaa toimintaterapeuttia Kuntokodilla ei ole. Tutkimuksessa nousseista kehityskohteista monilla olisi kiinteitä liittymäkohteita toimintaterapeuttien erityisosaamiseen. Näkemys oman toimintaterapeutin hyödyllisyydestä perustuu myös kuntoutumista edistävän hoitotyön määritelmässä painotettuun moniammatillisuuden keskeiseen rooliin kuntoutumista edistävän hoitotyön toteutumisessa (Lotvonen ym.

2024). Henkilökunnan merkitys asukkaiden toimijuuteen vaikuttavana tekijänä on tämänkin tutkimuksen tulosten perusteella suuri. Jatkotutkimusehdotuksena nähtäisiinkin hyödyllisenä tutkia myös henkilökunnan näkemyksiä kuntoutumista edistävästä hoitotyöstä, sen toteutumisesta ja edistämisen keinoista.

Osallisuutta ja toimijuutta korostetaan tällä hetkellä niin lakiuudistuksissa kuin laadukkaiden palvelujen tai toimintatapojen määrittelyissäkin. Opinnäytetyön aihe oli yhteiskunnalliselta kannalta ajankohtainen käynnissä olevan vammaispalvelulain muutoksen sekä sosiaali- ja terveystieteiden uudistuksen vuoksi. Aihe liittyy myös sosiaalisesti kestävään kehitykseen, jossa kestävyyskysymyksiä ovat esimerkiksi yhdenvertaisuus ja terveystieteiden järjestäminen. Lisäksi voidaan todeta neurologista vammaa tai sairautta sairastavien olevan erityispiirteitä omaava asiakasryhmä asu- mispalveluissa, josta aiempaa tutkimustietoa on löydettävissä niukasti. Tuottamalla tietoa tässä yhdessä palveluasumisen yksikössä asuvien ihmisten koetusta toimijuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä, pyrittiin tuomaan yksilöllistä, ruohonjuuritason näkökulmaa käynnissä olevaan keskusteluun vammaispalvelujen järjestämisestä.

Lähteet

Asuminen. 2023. Vammaispalvelujen käsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuston julkaisu. Päivitetty 5.12.2023. Viitattu 31.3.2024. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asuminen>.

Fisher, A. & Marterella, A. 2019. Powerful Practice: A Model for Authentic Occupational Therapy. Colorado: Center for Innovative OT Solutions, Inc.

Hyvä elämä. 2024. Neuroliitto ry:n tavoiteohjelma vuodelle 2024–2026. Verkkojulkaisu. Viitattu 28.2.2024. https://neuroliitto.fi/wp-content/uploads/Tavoiteohjelma_2024-2026.pdf.

Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. 2021. Suomen toimintaterapeuttiliiton julkaisu. Viitattu 21.8.2024. https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_hyvät_arviointikaytannot_2021.pdf.

Høyvik, E. & Rehnsfeldt, A. 2020. Patient Participation in Nursing Homes: A Meta-Synthesis Review. International Journal for Human Caring, 24, 2, 121–131. Viitattu 27.8.2024. <https://janet.finna.fi>, CINAHL Ultimate (Ebsco).

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki: TENK. Viitattu 23.3.2024. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf.

Isola, A.-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpaperi 33/2017. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 4.5.2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>.

Kestävän kehityksen globaali toimintaohjelma Agenda2030. N.d. Suomen kestävän kehityksen toimikunta. Artikkeliverkkosivustolla. Viitattu 6.9.2024. <https://kestavakehitys.fi/agenda-2030>.

Lautamo, T., Juntunen, K., Lällä, K. & Pikkarainen, A. 2022. ATPA19-itsearviointityökalun perusteet ja käyttö kuntoutuksessa. Työpapereita 172/2022. Helsinki: Kela/FPA. Viitattu 26.2.2024. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022091959477>.

Lehto-Niskala, V., Jolanki, O., Pulkki, J. & Jylhä, M. 2021. Kuntoutus ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa asukkaiden ja hoitajien näkökulmasta. Yhteiskuntapolitiikka 86, 1, 50–59. Viitattu 27.2.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202102164933>.

Lotvonen, S., Saarela, K.-M., Korvola-Hemminki, M., Siira, H., Söderling, R., Lind, M., & Havulinna, S. 2024. Toimintakyvyn arviointi iäkkäiden kuntoutumista edistävässä hoitotyössä. TOIMIASuositus ID S032 / 21.8.2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.8.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149600/TOIMIASuositus_paiv260824.pdf?sequence=5&isAllowed=y.

Maskun Kuntokoti. 2024. Artikkeliverkkosivustolla. Viitattu 28.2.2024. <https://palvelutalo.fi/kuntokoti/>.

Mattila, M. N.d. Tilastollinen päättely. Teoksessa Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 3.3.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan 3.–4. painos. Sanoma Pro. Viitattu 29.2.2024. <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-63-2695-5>, Ellibslibrary.

Osallisuuden edistäjän opas. 2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 10/2023. Verkkojulkaisu. Helsinki. Viitattu 5.3.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-088-0>.

Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet. 2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Artikkeliverkkosivustolla. Päivitetty 5.12.2023. Viitattu 6.3.2024. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>.

Pikkarainen, A. 2020. Ikääntyneiden aikuisten toimijuus kuntoutuksessa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunta. Viitattu 5.3.2024. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8250-8>.

Pirhonen, J., & Pietilä, I. 2018. Active and non-active agents: Residents' agency in assisted living. *Ageing and Society*, 38, 1, 19–36. Viitattu 27.8.2024. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.

Pöyhönen, S. 2024. Sote-uudistukset ovat kääntymässä säästämiseksi – lue, miten kävi ensimmäisen vuoden tavoitteille. Uutinen Ylen sivustolla 1.1.2024. Viitattu 24.2.2024. <https://yle.fi/a/74-20066948>.

Raivio, H. & Karjalainen, J. 2013. Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! Julkaisussa Osallisuus – oikeutta vai pakkoa? Toim. T. Era. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu, 12–34. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 156. Viitattu 6.3.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-280-6>.

SHL 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Annettu 30.12.2014. Viim. muutos 30.9.2023. Viitattu 29.3.2024. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L1>.

Siira, H., Lotvonen, S., Saarela, K., & Kyngäs, H. 2021. Kuntouttava työote 2.0 – Terapeuttilähtöisyydestä hoitajakeskeiseen kuntoutumista edistävään hoitotyöhön. *Gerontologia*, 35, 1, 76–81. Viitattu 28.2.2024. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.91984>.

Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto. 2024. Sote-sanastot verkkopalvelu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 6.3.2024. <https://sotesanastot.thl.fi/termed-publish-server/vocabulary/25b97b3a-1517-4499-92da-413b00a0ce5b/concept/b7aa54e6-27dc-4098-9238-ad937a3be9e2>.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: Näkökulmia kehittämisssessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere University Press. E-kirja. Viitattu 28.2.2024. <https://www.ellibslibrary.com/book/9789514477324>, Ellibslibrary.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi. Viitattu 4.3.2024. <https://www.ellibslibrary.com/book/9789520400118>, Ellibslibrary.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 2/2023. Viitattu 3.9.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf.

Uuden vammaispalvelulain voimaantulo siirtyy. 2023. Tiedote Sosiaali- ja terveysministeriön sivustolla 29.9.2023. Viitattu 24.2.2024. <https://stm.fi/-/uuden-vammaispalvelulain-voimaantulo-siirtyy->.

Uusi vammaispalvelulaki. 2023. Vammaispalvelujen käsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuston julkaisu. Päivitetty 7.12.2023. Viitattu 24.2.2024. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/ajankohtaista/uusi-vammaispalvelulaki>.

Vaikeavammaisuuden määrittely. 2023. Vammaispalvelujen käsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuston julkaisu. Päivitetty 5.12.2023. Viitattu 31.8.2024. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/oikeuskaytanto/henkilokohtainen-apu/vaikeavammaisuuden-maarittely>.

Vammaispalvelulaki 675/2023. Annettu 14.4.2023. Viim. muutos 30.9.2023. Viitattu 7.3.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230675>.

VammaistukiA 759/1987. Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Annettu 18.9.1987. Viim. muutos 1.9.2009. Viitattu 7.3.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870759>.

Vammaistukilaki 380/1987. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Annettu 3.4.1987. Viim. muutos 1.1.2023. Viitattu 7.3.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>.

van Loon, J., Luijkx, K., Janssen, M., de Rooij, I. & Janssen, B. 2021. Facilitators and barriers to autonomy: A systematic literature review for older adults with physical impairments, living in residential care facilities. Ageing and society, 41, 5, 1021-1050. Viitattu 27.8.2024. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.

Vänni, H. 2024. Palvelutalon johtaja. Kuntokoti. Neuroliitto ry. Haastattelut 19.1.2024, 12.8.2024.

Yleissopimus vammaisten ihmisten oikeuksista 27/2016. Viitattu 7.3.2024. https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2.

Liitteet

Liite 1. Saatekirje ja tietosuojailmoitus

SAATEKIRJE JA TIETOSUOJAILMOITUS 13.08.2024

Toimijuus asumispalveluissa – asukkaiden näkemyksiä

Osallistu tutkimukseen asumispalveluissa asuvien toimijuudesta!

Opiskelen Jyväskylän ammattikorkeakoulussa toimintaterapeutiksi. Teen opinnäytetyönäni kyselytutkimuksen Maskun Kuntokodin asukkaille, tarkoituksena selvittää näkemyksiänne toimijuudesta. Tarkoituksena on selvittää, millaisten tekijöiden näette estävän tai edistävän toimijuuttanne sekä saada selville näkemyksiänne kuntouttavan hoitotyön periaatteiden käytöstä Maskun Kuntokodissa.

Kutsun sinut osallistumaan tutkimukseen, joka toteutetaan kyselytutkimuksena Webropolin avulla. Voit vastata kyselyyn Webropolissa itse tai opinnäytetyön tekijän avustamana. Tulokset esitellään opinnäytetyössä, joka julkaistaan Theseuksessa www.theseus.fi, ja tuloksia käytetään Maskun Kuntokodin toimintaa kehitettäessä. Vastaaminen on täysin luottamuksellista ja vastauksia julkaistaan ainoastaan niin, ettei niiden perusteella voi tunnistaa yksittäistä vastaajaa. Kyselytutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voit peruuttaa osallistumisesi vapaasti milloin tahansa, ilman seuraamuksia. Koska kyselyyn vastataan anonyymisti, jo antamiasi vastauksia ei voida poistaa tutkimusaineistosta, vaikka keskeyttäisit osallistumisesi.

Itsenäisesti Webropolissa vastaamista varten kerään suostumuksensa antavilta sähköpostiosoitteen, johon lähetän vastaamislinkin. Tämä sähköpostiosoite on ainoa henkilötieto, joka tutkimukseen kerätään. Kyselytutkimuksessa ei kerätä mitään henkilötietoja, joiden perusteella sinut voisi tunnistaa. Mitään tietoja ei siirretä EU:n ulkopuolelle tai luovuteta muille. Rekisterinpitäjänä toimii opinnäytetyön tekijä. Kaikki kerätty aineisto hävitetään tietoturvallisesti opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen, eikä aineistoa käytetä muihin tutkimuksiin.

Tutkimukselle on saatu asianmukainen lupa Jyväskylän ammattikorkeakoulusta ja opinnäytetyön ohjaajana toimii Jyväskylän ammattikorkeakoulun lehtori XXX. Kiitos jo etukäteen osallistumises-tasi! Voit olla minuun yhteydessä mihin tahansa kyselyyn tai opinnäytetyöhön liittyvässä asiassa.

Ystävällisin terveisin,

Tutkimuksen tekijä

p. XXX-XXXXXX

sähköposti

Liite 2. Kyselykaavake

Kysely Kuntokodin asukkaille

Tällä kyselyllä halutaan selvittää näkemyksiäsi omasta toimijuudestasi ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Toimijuus on arjen valintojen tekemistä ja tavoitteellista toimintaa, pyrkimystä hallita omaa elämää. Toimijuuteen kuuluu pystyvyyden tunne ja usko omiin taitoihin ja mahdollisuuksiin. Ympäristö, tilanteet ja toiset ihmiset luovat mahdollisuuksia ja rajoituksia, jotka vaikuttavat toimijuuteen.

Tämä kysely koostuu kahdesta osiosta. Ensimmäisessä osiossa pyritään selvittämään, millaisena koet toimijuutesi. Toisessa osiossa halutaan kuulla näkemyksiäsi kuntouttavan hoitotyön käytöstä Kuntokodissa ja selvittää millaiset asiat estävät tai edistävät toimijuuttasi.

Ensimmäisessä osiossa esitetään 16 väittämää, joihin vastataan valitsemalla valmiista vaihtoehdoista. Väitteet mittaavat pätevyyden kokemustasi, toimintasi joustavuutta ja toiminnan tasapainoa. Lopussa on kaksi tekstiruutua vapaille vastauksille. Vapaisiin vastauksiin nimetään toimintoja, jotka arjessasi tuovat tai vievät energiaa.

Vastausvaihtoehtoja on neljä sen mukaan, kuinka usein kyseinen väittämä on arjessasi toteutunut viimeisen kuukauden aikana. Vaihtoehto yksi merkitsee, että väittämä toteutuu arjessasi hyvin harvoin tai ei ollenkaan ja vaihtoehto neljä merkitsee, että väittämä toteutuu aina tai melkein aina. Voit valita yhden vastausvaihtoehdon kuhunkin kysymykseen. Kirjoita vapaisiin vastauksiin korkeintaan viisi energiaa tuovaa ja viisi energiaa vievää toimintaa kuukauden ajalta.

Kyselyn ensimmäinen osio on muokaten lainattu Lautamon, Juntusen, Lällän ja Pikkaraisen (2021) Koetun toimijuuden arviointilomakkeesta ATPA-19.

Kysely Kuntokodin asukkaille

OSIO 1.

Pätevyyden kokemus

1. Arjessani on asioita, joista pystyn huolehtimaan itsenäisesti

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

2. Huolehdin riittävästi hyvinvoinnistani

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

3. Tunnen, että taitoni riittävät arjen haasteisiin

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

4. Teen asioita, joissa koen onnistuvani tai jotka tuovat tyytyväisyyttä

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

5. Olen tyytyväinen tekemiseni määrään, siihen mitä saan aikaiseksi

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

Toiminnan joustavuus**6. Tunnen olevani hyväksytty asuinpaikassani**

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

7. Pystyn pyytämään apua, kun sitä tarvitsen

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

8. Pystyn tarvittaessa olemaan joustava, muuttamaan rutiinejani tai tapaani toimia

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

9. Pystyn ilmaisemaan ajatuksiani ja mielipiteitäni muille

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

10. Tunnen oloni turvalliseksi lähiympäristössäni

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

Toiminnan tasapaino**11. Valitsen itse asiat, joita arjessani teen**

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

12. Teen arjessani asioita, joista innostun

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

13. Minulla on tarpeeksi aikaa ja resursseja tehdä asioita, joita itse haluan tehdä

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

14. Teen arjessani asioita toisten vuoksi, mutta teen niitä itselleni sopivan määrän (en liikaa enkä liian vähän)

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

15. Olen tyytyväinen lepoon, elpymiseen ja uneen käyttämäni aikaan

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

16. Tunnen, että elämän eri osa-alueet ovat keskenään tasapainossa

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

Energiaa tuovat toiminnot antavat sinulle iloa ja jaksamista. Ne ovat usein niitä asioita, joita itse haluat tehdä ja jotka koet merkityksellisiksi.

17. Kirjoita tähän arjen toimia, jotka tuovat sinulle energiaa (max. 5)

Energiaa vievät toiminnot ovat niitä, jotka eniten kuluttavat voimiasi ja jaksamistasi. Ne ovat usein tekemisiä, joita sinun on pakko tehdä tai jotka koet velvollisuudekseen. Samat toiminnot voivat kuitenkin joissakin tilanteissa olla energiaa tuovia ja toisissa tilanteissa energiaa vieviä. Samoja asioita voi siis olla nimettynä kummassakin vastausruudussa.

18. Kirjoita tähän arjen toimia, jotka vievät sinulta energiaa (max. 5)

Kiitos vastauksistasi! Olet nyt vastannut ensimmäiseen osioon ja jäljellä on enää osio kaksi.

OSIO 2.**Kuntouttava hoitotyö**

Maskun Kuntokodissa halutaan hyödyntää kuntouttavan hoitotyön periaatteita asukkaiden hoidossa ja huolenpidossa. Kuntouttavan hoitotyön periaatteisiin kuuluu, ettei kuntoutus ole vain terapeuteille kuuluva tehtävä, vaan kiinteä osa jokapäiväistä arkea. Kuntouttavan hoitotyön periaatteisiin kuuluu muun muassa asukkaiden tukeminen mahdollisimman suureen itsenäisyyteen arjen toimissa, yhdessä tekeminen sekä arvostava ja yksilöllinen kohtaaminen. Tavoitteena on saada asukkaan voimavarat ja taidot käyttöön, ja siten tukea toimintakykyä.

Seuraavaksi esitetään viisi väittämää kuntouttavan hoitotyön toteuttamisesta arjessasi. Voit jälleen vastata valitsemalla valmiista vaihtoehdoista. Vastausvaihtoehdot ovat samat kuin osiossa yksi. Pohdi arkeasi viimeisen kuukauden ajalta, kun vastaat väittämiin.

19. Puolestani ei turhaan tehdä asioita, jotka pystyn tekemään itse

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

20. Saan sopivasti tukea arjen toimiini (en liikaa enkä liian vähän)

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

21. Saan apua ja kannustusta tehdäkseni asioita itse

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

22. Yksilölliset tavoitteeni ja tarpeeni huomioidaan arjen tilanteissa

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

23. Tunnen, että minut kohdataan arvostavasti ja tulen kuulluksi

1. Pitää harvoin paikkansa
2. Pitää joskus paikkansa
3. Pitää usein paikkansa
4. Pitää aina paikkansa

Osio 2

Seuraavaksi esitetään 12 väittämää tekijöistä, jotka vaikuttavat toimijuuteen. Toimijuuteen vaikuttavia tekijöitä on koottu tutkimuksista, joissa on tutkittu palveluasumisessa asuvia henkilöitä. Tällaisia tekijöitä ovat kommunikaatio ja sosiaaliset suhteet, fyysinen ja sosiaalinen ympäristö sekä päätösvalta ja autonomia.

Vastausvaihtoehtoja on neljä. Ensimmäinen vaihtoehto merkitsee, että väitteen asia estää sinua olemasta aktiivinen toimija arjessasi. Este voi johtua myös siitä, ettei väitteen asiaa esiinny arjessasi. Vastausvaihtoehto neljä tarkoittaa, että väitteen asia auttaa sinua olemaan aktiivinen toimija arjessasi. Myös harvoin tapahtuva asia voi edistää toimijuutta merkittävästi. Tässä osiossa pystyt valitsemaan kaksi vastausvaihtoehtoa samaan kysymykseen, jos väitteen asia on eri tilanteissa yhtä usein toimijuuttasi estävä kuin edistäväkin tekijä.

Vapaiden vastausten tekstiruutuihin voit nimetä sellaisia toimijuutesi vaikuttavia tekijöitä, joista kyselyssä ei ole kysytty. Ensimmäiseen ruutuun voit nimetä tekijöitä, jotka edistävät toimijuuttasi ja jälkimmäiseen tekijöitä, jotka estävät sitä. Pohdi arkeasi viimeisen kuukauden aikana, kun vastaat kyselyyn.

Kommunikaatio ja sosiaaliset suhteet

24. Toimijuuteni toteutumiseen vaikuttavat ystävät tai sukulaiset, joiden kanssa pidän yhteyttä ja/tai viettän aikaa

1. Estää toimijuuttani merkittävästi
2. Estää toimijuuttani joskus tai hieman
3. Tukee toimijuuttani joskus tai hieman
4. Tukee toimijuuttani merkittävästi

25. Toimijuuteni toteutumiseen vaikuttavat arkiset tilanteet ammattihenkilöiden kanssa

1. Estää toimijuuttani merkittävästi
2. Estää toimijuuttani jonkin verran
3. Tukee toimijuuttani jonkin verran
4. Toimijuuttani merkittävästi edistävä tai tukeva tekijä

26. Toimijuuteni toteutumiseen vaikuttavat arkiset tilanteet muiden asukkaiden kanssa

1. Estää toimijuuttani merkittävästi
2. Estää toimijuuttani joskus tai hieman
3. Tukee toimijuuttani joskus tai hieman
4. Tukee toimijuuttani merkittävästi

Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö**27. Toimintamahdollisuuksiini vaikuttaa sisätilojen esteettömyys**

1. Estää toimijuuttani merkittävästi
2. Estää toimijuuttani joskus tai hieman
3. Tukee toimijuuttani joskus tai hieman
4. Tukee toimijuuttani merkittävästi

28. Toimintamahdollisuuksiini vaikuttaa sisäänkäyntien esteettömyys

1. Estää toimijuuttani merkittävästi
2. Estää toimijuuttani joskus tai hieman
3. Tukee toimijuuttani joskus tai hieman
4. Tukee toimijuuttani merkittävästi

29. Toimintamahdollisuuksiini vaikuttaa ulkotilojen esteettömyys

1. Estää toimijuuttani merkittävästi
2. Estää toimijuuttani joskus tai hieman
3. Tukee toimijuuttani joskus tai hieman
4. Tukee toimijuuttani merkittävästi

30. Käytössäni olevat tilat mahdollistavat yksityisyyden

1. Estää toimijuuttani merkittävästi
2. Estää toimijuuttani joskus tai hieman
3. Tukee toimijuuttani joskus tai hieman
4. Tukee toimijuuttani merkittävästi

31. Toimintamahdollisuuksiini vaikuttaa mahdollisuus osallistua yhteiseen vapaa-ajan viettoon

1. Estää toimijuuttani merkittävästi
2. Estää toimijuuttani joskus tai hieman
3. Tukee toimijuuttani joskus tai hieman
4. Tukee toimijuuttani merkittävästi

32. Tunnen olevani arvokas osa asuinyhteisöäni

1. Estää toimijuuttani merkittävästi
2. Estää toimijuuttani joskus tai hieman
3. Tukee toimijuuttani joskus tai hieman
4. Tukee toimijuuttani merkittävästi

Päätösvalta ja autonomia**33. Voin itse päättää toiminnat, joita teen tai joihin osallistun**

1. Estää toimijuuttani merkittävästi
2. Estää toimijuuttani joskus tai hieman
3. Tukee toimijuuttani joskus tai hieman
4. Tukee toimijuuttani merkittävästi

34. Asuinyhteisössäni on aikatauluja ja rutiineja, jotka vaikuttavat arjen päätöksiini

1. Estää toimijuuttani merkittävästi
2. Estää toimijuuttani joskus tai hieman
3. Tukee toimijuuttani joskus tai hieman
4. Tukee toimijuuttani merkittävästi

35. Toimijuuteeni vaikuttaa mahdollisuus elää omannäköistäni elämää

1. Estää toimijuuttani merkittävästi
2. Estää toimijuuttani joskus tai hieman
3. Tukee toimijuuttani joskus tai hieman
4. Tukee toimijuuttani merkittävästi

36. Kirjoita tähän toimijuuttasi edistäviä tai tukevia tekijöitä (max. 5)

37. Kirjoita tähän toimijuuttasi estäviä tai rajoittavia tekijöitä (max. 5)

Olet nyt vastannut koko kyselyyn, kiitos vastauksistasi! Vastauksista tehdään opinnäytetyöhön yhteenveto, josta yksittäistä vastaajaa ei voi tunnistaa. Yhteenvetoa voidaan käyttää apuna Kuntokodin toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä.