



Ikääntyneiden kotiharjoittelu vapaaehtoisten tukemana

Onko Kuntoilukummitoiminta kannattavaa Kaarinassa ja Raisiossa?

Laura Ketonen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti YAMK

Opinnäytetyö

14.11.2024

Tiivistelmä

Tekijä Otsikko	Laura Ketonen Ikääntyneiden kotiharjoittelu vapaaehtoisten tukemana – onko Kuntoilukummitoiminta kannattavaa Kaarinassa ja Raisiossa?
Sivumäärä Aika	49 sivua + 3 liitettä Marraskuu 2024
Tutkinto	Sosiaali- ja terveysalan YAMK-tutkinto
Tutkinto-ohjelma	Vanhustyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Mia Rosenström, Lehtori
<p>Ikääntyneiden määrä kasvaa Suomessa vuosi vuodelta. Samalla sosiaali- terveyspalveluista leikataan, vaikka ikääntyminen aiheuttaa toimintakyvyn heikkenemistä. On löydettävä keinoja, joilla saadaan ylläpidettyä ikääntyneiden toimintakykyä ja näin ollen kotona pärjäämistä kustannustehokkaasti. Fyysisellä aktiivisuudella saadaan tehokkaasti ylläpidettyä ja kehitettyä ikääntyneen toimintakykyä ja yleistä hyvinvointia. Turun Seudun Vanhustuki ry, joka on tämän opinnäytetyön yhteistyökumppani, organisoii Kuntoilukummitoimintaa Turussa, ja on laajentumassa Kaarinaan ja Raisioon. Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on selvittää yksin kotona asuvien yli 70-vuotiaiden ikääntyneiden fyysisen toimintakyvyn taso Kaarinassa ja Raisiossa. Nykyisiltä yhdistyksen vapaaehtoisilta selvitetään heidän kiinnostuksensa Kuntoilukummeina toimimiseen, jolla saadaan selville syitä vapaaehtoistoimintaan osallistumiseen.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kahdessa osassa. Ensimmäisessä osassa haastateltiin kahta Varsinais-Suomen hyvinvointialueen työntekijää kotihoidosta, ja toisessa osassa kahta nykyistä Kuntoilukummitoimintaa. Kaikki haastattelut toteutettiin strukturoituna yksilohaastatteluna, ja opinnäytetyön aineisto kerättiin keväällä ja kesällä 2024. Tarkoituksena oli myös haastatella yksityisiä kotihoidon palveluntuottajia, ja mahdollisia uusia Kuntoilukummitoimintaa Kaarinasta ja Raisiossa. Valitettavasti näitä ei pystytty toteuttamaan, koska yksityisiä kotihoidonpalveluasiakkaita ei ole tai heitä on vain vähän, ja uusia Kuntoilukummitoimintaa ei opinnäytetyön tekoaikana ilmoitautunut mukaan toimintaan mainostamisesta huolimatta. Neljän henkilön haastatteluista koostuva aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Opinnäytetyön tuottama tieto on hyödynnettävissä Turun Seudun Vanhustuki ry:n Kuntoilukummitoiminnan laajentamiseen ja kehittämiseen.</p> <p>Tulosten mukaan Kuntoilukummitoiminta nähdään tarpeellisena Kaarinassa ja Raisiossa. Kaupungin tarjoama kuntoutus kotihoidon asiakkaille on vähäistä, ja esimerkiksi Kuntoilukummitoiminta voisi tuoda helpotusta ikääntyneiden toimintakyvyn harjoittamiseen. Vapaaehtoiset kokevat Kuntoilukummitoiminnan niin itselleen kuin ikääntyneille hyvinvointia tukevana ja turvallisena toimintana. Kuntoilukummitoiminnan markkinointia tulisi lisätä ja edistää uusien vapaaehtoisten rekrytoimiseksi, ja tehokasta mainontaa voisikin olla hyödyllistä tutkia.</p>	
Avainsanat	Ikääntynyt, vapaaehtoistoiminta, kotiharjoittelu, motivaatio

Abstract

Author Title Number of Pages Date	Laura Ketonen Home training for the elderly supported by volunteers – are “training buddy” activities worthwhile in Kaarina and Raisio? 49 pages + 3 appendices November 2024
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Master's Degree Programme in Elderly Care - Human Ageing and Services
Instructor	Mia Rosenström, Senior Lecturer
<p>Population in Finland is ageing. At the same time, the government cuts funding from social and health services, even though ageing decreases functional capacity. We need cost-effective ways to maintain functional capacity of the elderly and thus help them cope at home for as long as possible. With physical activity, elderly people can maintain and improve their functional capacity and general well-being. The partner of this thesis, Turun Seudun Vanhustuki ry, organizes “Training buddy” volunteering activities in Turku and soon in its neighbouring towns. In this qualitative study, the aim is to determine the level of functional capacity of elderly people over the age of 70 living alone in Kaarina and Raisio. Current “Training buddies” clarify their reasons to volunteer by explaining their interest in the matter. Based on the results, the need and feasibility of expansion of these activities were established.</p> <p>The thesis was executed in two parts. In the first part, two home care employees from Varha were interviewed, and in the second part two current volunteers from Turun Seudun Vanhustuki ry were interviewed. All interviews were conducted as structured individual interviews in spring and summer 2024. The intention was also to interview private home care service providers and new possible “Training buddies” from Kaarina and Raisio. Unfortunately, this was not materialized because there were too few private home care service clients and new “Training buddies” did not sign up at the time the thesis was conducted, despite advertising. The data collected from the four interviews was analyzed by data-driven content analysis. Information produced by this thesis can be utilized by Turun Seudun Vanhustuki ry to expand and improve “Training buddy” volunteering activities.</p> <p>According to the results, “Training buddy” activities are highly needed in Kaarina and Raisio. The rehabilitation offered by these towns is minimal for the elderly living alone, and this kind of volunteering could help improve their functional capacity. The volunteers felt that the programme is safe and supports their and the elderly’s well-being. The marketing of “Training buddy” volunteering programme should be increased and improved to attract new volunteers. It could be useful to explore more how to effectively market volunteering activities.</p>	
Keywords	Elderly, volunteering, home training, motivation

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kuntoutuminen ikääntyneenä	2
2.1	Fyysinen ikääntyminen	2
2.2	Toimintakyky ikääntyneillä	3
2.2.1	Kuntoutus ja kotikuntoutus	4
2.2.2	Kotona toteutettu liikuntaharjoittelu	5
2.3	Ikääntyneiden motivaatio ja asenne	6
3	Vapaaehtoiset kuntoutumisen tukena	7
3.1	Vapaaehtoistoiminta	7
3.2	Vapaaehtoisten motivaatio ja asenne	8
4	Opinnäytetyön tarkoitus	9
5	Opinnäytetyön tausta	10
5.1	Kuntoilukummitoiminta ja sen vaikuttavuus Turussa	10
5.2	Ikääntyneet Kaarinassa ja Raisiossa	13
6	Opinnäytetyön menetelmät	14
6.1	Aineiston keruu	14
6.1.1	Eettisyys ja luotettavuus	18
6.1.2	Tutkimusluvut ja suostumukset	20
6.2	Aineiston analyysi	20
7	Kotona asuvien ikääntyneiden kuntoutuksen vaihteleva tarve, vähäinen saatavuus, ja siihen vaikuttaminen	25
7.1	Vähäinen kuntoutustarjonta	25
7.2	Toimintakyvyn vaihtelevuus kotihoidon asiakkailla	26
7.3	Uudet asiakkaat Kuntoilukummitoiminnassa	27
7.4	Vapaaehtoistoiminta	28
8	Vapaaehtoinen Kuntoilukummina, ja sen laaja merkitys iäkkäiden toimintakyvyn vaikuttajana	28
8.1	Motivaatio	28
8.2	Turvallisuus	31
8.3	Toiminnan arvostus	31
8.4	Kehitystoimenpiteet	32

9	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	33
10	Pohdinta	39
	Lähteet	43
	Liitteet	
	Liite 1. Opinnäytetyön kyselylomake	
	Liite 2. Tutkimustiedote	
	Liite 3. Suostumuslomake	

1 Johdanto

Väestön ikääntyessä yhteiskunnan kulut kasvavat, ja ikääntyneiden halutaan pärjäävän kotonaan mahdollisimman pitkään. Toimintakyvyn, ja sitä kautta kotona pärjäämisen, tukemiseksi on löydettävä kustannustehokkaita keinoja tavoitteen saavuttamiseksi. Tämä opinnäytetyö tehdään yhdessä Turun Seudun Vanhustuki ry:n kanssa, ja työn aihe on heidän ehdottamansa. Yhdistys organisoii yksin kotona asuville, toimintakyvyn haasteista kärsiville yli 70-vuotiaille kotiharjoittelua vapaaehtoisten toteuttamana, ja tätä kutsutaan Kuntoilukummitoiminnaksi. Kuntoilukummitoimintaa on tällä hetkellä Turussa, ja toimintaa laajennetaan Kaarinaan ja Raisioon.

Opinnäytetyössä selvitetään Kuntoilukummitoiminnan tarve Kaarinassa ja Raisiossa, ja Kuntoilukummiin kiinnostus toimintaa kohtaan. Opinnäytetyössä vastataan tutkimuskysymyksiin ”Millainen on fyysisen toimintakyvyn yleinen taso Kaarinassa ja Raisiossa yksin kotona asuvilla yli 70-vuotiaille kotihoidon työntekijöiden kuvaamana?”, ja ”Millä keinoin voidaan vaikuttaa Kuntoilukummitoimintaan osallistumiseen Kuntoilukummiin näkökulmasta?”. Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, joka toteutetaan kahdessa osassa. Ensimmäisessä osassa haastatellaan kotihoidon palveluita tuottavia tahoja, koska heillä on ajantasaista tietoa yli 70-vuotiaiden kaarinalaisten ja raisiolaisten fyysisestä toimintakyvystä. Toisessa osassa haastatellaan täysi-ikäisiä vapaaehtoisia ja siitä kiinnostuneita heidän motiiveistaan ja mahdollisuuksistaan osallistua Kuntoilukummitoimintaan.

Opinnäytetyön pohjana on käytetty tuloksia tämänhetkisen Kuntoilukummitoiminnan vaikuttavuudesta Turussa kotona asuvien ikääntyneiden toimintakykyyn. Yhdistyksen keräämä tieto osoittaa toiminnan olleen kannattavaa suurella osalla toimintaan osallistuneista. Toiminta on siis vaikuttavaa, mutta se, onko Kuntoilukummitoiminnalle – niin ikäikäiden kuin täysi-ikäisten vapaaehtoisten tai siitä kiinnostuneiden näkökulmasta – tarvetta ja kysyntää Kaarinassa ja Raisiossa, ja missä määrin, selvitetään tässä opinnäytetyössä.

Fyysisellä aktiivisuudella saadaan ylläpidettyä toimintakykyä (Backman ym. 2023: 13), ja ohjattu liikunnallinen harjoittelu voi lisätä omatoimista liikuntaharjoittelua ja arkiliikuntaa ikääntyneellä (Saloranta & Rappe & Rajaniemi & Borodulin 2022: 78). Niin kuin autettavalle, niin myös tekijälle itselleen vapaaehtoistyön on todettu olevan hyvinvointia ja terveyttä edistävää (Utriainen 2012: 14).

2 Kuntoutuminen ikääntyneenä

2.1 Fyysinen ikääntyminen

Ikääntymisprosessia ohjaa asteittainen epämääräisten soluvaurioiden kertyminen elämän aikana. Tämä johtaa progressiiviseen viallisten solujen osuuden lisääntymiseen kudoksissa ja elimissä. Ajan mittaan viallisten solujen suhde kasvaa tasolle, joka johtaa ikään liittyvään haurauteen, invaliditeettiin ja sairauksiin. Tämä luontainen ikääntymisprosessi johtuu osaltaan myös ulkoisista tekijöistä, kuten ympäristöstä, ravinnosta ja elämäntyylistä. Nämä tekijät voivat joko kiihdyttää tai viivyttää vikojen kertymistä, ja näin ollen nopeuttaa tai hidastaa ikääntymistä ja vaikuttaa loppuelämän hyvinvointiin. Kirkwood ja Cooper (2014) mainitsevat kiihdyttäviksi tekijöiksi stressin, huonon ruokavalion, inaktiivisuuden, eristäytymisen ja epäoikeudenmukaisuuden. Viivyttäviksi tekijöiksi he mainitsevat terveellisen ruokavalion, liikunnan, toimeliaisuuden, positiivisen asenteen ja aistiärsykkeiden. (Kirkwood & Cooper 2014: 35.)

Ikääntymisprosessi on se perimmäinen uhka hyvinvoinnillemme; mitä pidempään elämme, sitä haavoittuvaisempia olemme sairauksille, vammoille ja haurastumiselle. Tänä päivänä kehittyneissä maissa lääkinnällistä hoitoa tarvitsevat eniten henkilöt, joiden sairauksien suurin riskitekijä on korkea ikä. Ikä lisää riskiä sairastua muun muassa dementiaan, sydänsairauksiin, syöpään, osteoporoosiin, kaihiin, diabetekseen. (Kirkwood & Cooper 2014: 31.) Tyypillinen ikääntyneiden piirre on suuri vaihtelevuus mm. elinten toiminnoissa ikätovereidensä välillä (Steves & Spector & Jackson 2012: 581).

Ikääntymisen myötä ilmenee lukuisia taustalla olevia fysiologisia muutoksia, ja riski kroonisille sairauksille kasvaa (WHO 2015: 26). Myös todennäköisyys sairastua samanaikaisesti useampaan sairauteen kasvaa, mitä vanhemmaksi tulee (WHO 2022). 60 ikävuoden jälkeen vammaisuus ja kuolleisuus kasvavat merkittävästi muun muassa sydänsairauksista, infarktista, kroonisista hengityssairauksista, syövästä ja muistisairauksista johtuen. Myös kuulon, näön ja liikkumisen heikkeneminen ovat ikäsidonniaisia. Nämä ongelmat ilmenevät niin hyvinvointivaltioissa kuin alemman tulotason maissa. Itseasiassa näiden ikäsidonnaisten sairauksien taakka on paljon suurempi alemman ja keskiverto tulotason maissa. (WHO 2015: 26.)

Biologisten muutosten lisäksi, ikääntyminen on yhteydessä myös muihin elämässä tapahtuviin muutoksiin. Näitä ovat eläköityminen, muuttaminen soveliaampaan asumukseen, ja puolison ja ystävien menettäminen. Toisaalta henkilön ikääntyminen voi tuoda uusia mahdollisuuksia niin henkilölle itselleen, perheelleen kuin myös yhteiskunnalle. Lisävuodet antavat mahdollisuuden uusille harrastuksille, kuten jatkokoulutautumiselle, uudelle uralle tai pitkään laiminlyödyille unelmalle. Iäkäs henkilö voi myös monella tavalla osallistua perheensä tai yhteisönsä auttamiseen. Kuitenkin mahdollisuuksien ja osallisuuden laajuus riippuu paljolti henkilön terveydestä. (WHO 2022.) Yhdestä tai useammasta sairaudesta huolimatta moni iäkäs ylläpitää hyvää toimintakykyä ja pitää hyvinvointiaan korkealla arvossaan (WHO 2015: 57). Tasapainoinen ruokavalio, säännöllinen liikunta ja tupakoinnin välttäminen ovat asioita, joita jokaisen olisi hyvä noudattaa. Näiden terveellisten elintapojen ylläpitäminen koko elinajan vähentää riskiä sairastua tarttumattomiin sairauksiin, edistää fyysistä ja henkistä kapasiteettia, ja viivästyttää hoitoriippuvuutta. (WHO 2022.)

Vaikka osa muutoksista ikääntyneen terveydessä ovat geneettisiä, suurin osa muutoksista on seurausta henkilön fyysisestä ja sosiaalisesta ympäristöstä, joihin kuuluvat muun muassa koti ja yhteisöt. Myös henkilökohtaisilla ominaisuuksilla, kuten sukupuoli, etnisyydellä ja sosioekonomisella asemalla, on vaikutusta henkilön terveyteen. Lapsuuden asuinympäristö yhdistettynä henkilökohtaisiin ominaisuuksiin vaikuttavat pitkäaikaisesti vanhenemiseen. Kannustava fyysinen ja sosiaalinen ympäristö mahdollistaa tekemään ikääntyneelle tärkeitä asioita kyvykkyyden heikkenemisestä huolimatta. Saavutettavuus – niin esteettömät julkiset rakennukset ja kulkuneuvot, kuin helppokulkuiset paikat – ovat esimerkkejä kannustavasta ympäristöstä. (WHO 2022.)

lääkkäät ihmiset usein koetaan taakaksi yhteiskunnalle, ja heidän oletetaan olevan hauraita ja riippuvaisia. Julkisen terveydenhuollon ammattilaisten, ja yleisesti yhteiskunnan, tulisi käsitellä tällaisia ikärasistisia asenteita syrjinnän ehkäisemiseksi. Asenteilla voidaan vaikuttaa käytäntöjen laatimisiin ja iäkkään kokemuksiin hyvästä ikääntymisestä. (WHO 2022.)

2.2 Toimintakyky ikääntyneillä

Fyysinen aktiivisuus lisää ja ylläpitää toimintakykyä, terveyttä ja hyvinvointia. Liikkuminen suosituksia vähemmän lisää riskiä sairastua useisiin kansansairauksiin, kuten sy-

dän- ja verisuonisairauksiin ja tyyppin 2 diabetekseen. Liikkumattomuus on siis yhteiskunnallisella tasolla ongelma. (Backman ym. 2023: 13.) Edellä mainitut sairaudet myös altistavat muistisairauksille. Usealla keinolla pystytään ylläpitämään aivojen terveyttä, ja näin ollen ehkäisemään muistisairauksia. Näitä keinoja ovat riittävät yöunet, säännöllinen liikunta, aistiärsykkeet henkisen vireyden ylläpitämiseksi, sydän- ja verisuonisairauksien ja diabeteksen hyvä hoito, sekä ravitsemus, jotka edistävät terveyttä sydämessä ja verenkiertoelimistössä. (Rinne & Scheinin 2024.) Usein ongelmat toimintakyvyssä ovat sidoksissa niin toimeentuloon kuin ikään (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020: 15).

län myötä somaattisten sairauksien määrä lisääntyy, ja tämä heikentää toimintakykyä ja hyvinvointia ikääntyneellä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020: 19). Somaattisia sairauksia ovat mm. neurologiset sairaudet, syövät ja nivelrikko (Koponen 2020). Syy, miksi ikäihmiset käyttävät säännöllisesti terveystalvveluita, on pääasiassa muistisairaus. Ikä on suurin muistisairauden riskitekijä, ja kun väestö ikääntyy, myös muistisairaiden ihmisten kokonaismäärä kasvaa vuosittain. Erityisesti ikäihmisille suunnattuja oikea-aikaisia palveluita ja riittäviä terveystalvveluita on tärkeää olla saatavilla nyt ja tulevaisuudessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020: 19.)

Joka vuosi 38 miljoonaa ihmistä menehtyy tarttumattomiin sairauksiin, joita ovat muun muassa sydänkohtaukset, infarktit ja diabetes. Suurin vaikuttava tekijä on liikkumattomuus, ja aktiivinen liikunta on yhteydessä terveyden kohentumiseen ikääntyneillä. Ikätyypilliset oireet (kuten nivelten jäykistymiset) vaikuttavat negatiivisesti ikääntyneen elämänlaatuun, joka sisältää mm. ADL-toimet ja yleisen toimintakyvyn. Säännöllisellä liikunnalla voidaan minimoida toiminnallista heikkenemistä ikääntyneillä. Toiminnallinen omatoimisuus on yksi tärkeimmistä tekijöistä ikääntyneen itsensä kokemassa hyvässä elämänlaadussa. (Pyae ym. 2017: 265–266.)

2.2.1 Kuntoutus ja kotikuntoutus

Kuntoutuksella tarkoitetaan suunnitelmallista, ammattilaisen tukemaa prosessia, jonka tarkoituksena on säilyttää ja edistää toiminta- ja työkykyä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017: 35). Kotikuntoutuksessa palvelut tuodaan kotiin lähelle kuntoutujan arkea (Pikkarainen 2017). Oli kyseessä harjoittelu ammattilaisen tuella tai ei, säännöllinen liikunnallinen harjoittelu voi vaikuttaa toimintakykyyn ja elämänlaatuun ylläpitävästi ja parantavasti (Niemelä 2011: 25).

Kuntoutus lähtee kuntoutujan tarpeesta ja tavoitteesta, ja osana sitä on myös kehittää kuntoutujan toimintaympäristöjä. Kuntoutuksella saadaan tuettua itsenäistä elämää ja kuntoutujan omaa aktiivisuutta, sosiaalista osallisuutta, voimavaroja kuntoutujassa ja hänen lähipiirissään, ja työllistyvyyttä. ”Kuntoutus on osa saumatonta palvelujärjestelmää, jossa tuetaan myös lähipiiriä ja kehitetään toimintaympäristöä kuntoutujan suorituksen parantamiseksi.” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017: 35.) Kotikuntoutus perinteisesti mielletään kuntien perusterveydenhuollon vastuulle, mutta ikääntyneiden määrän lisääntyessä tarvitaan uusia ratkaisuja tukemaan heidän kotona pärjäämistään. (Lääkärilehti 2012.)

2.2.2 Kotona toteutettu liikuntaharjoittelu

Kodilla tarkoitetaan pysyvää asuinpaikkaa, ja kotona toteutetulla harjoittelulla säästetään kuntoutujan aikaa ja voimavaroja siirtymien jäädessä pois (Pikkarainen 2017). Kun viedään ohjattu liikuntaharjoittelu ikääntyneen kotiin, voidaan sillä poistaa esteet osallistumiseen (Suikkanen 2023: 92), ja taata kuntoutujan turvallisuus (Pikkarainen 2017). Kotona toteutetussa ohjatussa harjoittelussa pyritään antamaan vastuuta omasta kuntoutumisestaan kyvyt ja mahdollisuudet huomioon ottaen. Vastuuta voidaan antaa muun muassa omatoimisesti toteutettavina harjoituksina tai normaalien arkiaskareiden tekemisen kannustamisena. (Pikkarainen 2017.)

Kotiolosuhteet itsessään eivät kuitenkaan välttämättä lisää liikunnan merkitystä tai tuloksia (Kuijlaars ym. 2019). Moni iäkäs on kotioloissa fyysisesti passiivinen, ja etenkin, jos heidän toimintakykynsä on heikentynyt, tarvitsevat he tukea ja kannustusta aloittaakseen ja ylläpitääkseen liikuntaharjoittelua. (Niemelä 2011: 15.) Ohjatulla liikunnalla voidaan lisätä omatoimista liikuntaharjoittelua ja arkiliikuntaa (Saloranta ym. 2022: 78).

Opinnäytetyön yhteistyökumppanin mukaan tämänhetkisenä edellytyksenä ikääntyneen osallistua kotiharjoitteluun vapaaehtoisten toteuttamana ovat muun muassa vaikeus tuoilta seisomaan nousussa, porraskävelyssä tai ulkona liikkumisessa (Turun Seudun Vanhustuki Ry). Kun halutaan arvioida luotettavasti edellä mainittuja toimintakyvyn haasteita, tarvitaan siihen erilaisia mittareita. Tapoja mitata ja saada tuloksia on useita. Vancampfort ym. (2019) ovat selvittäneet ikääntyneiden motivaatiota BREQ (Behavioral regulation in exercise questionnaire) kyselyllä (Vancampfort & Basangwac & Nabanoba & Smith & Mugisha 2019: 2). Nygren ym. (2000) ovat selvittäneet arjessa

selviytymistä ja elämänlaatua ikääntyneillä kahdella eri tavalla; ADL-staircase –mittarilla ja ”Göteborg quality of life” –instrumentilla (Nygren ym. 2000: 176). Muun muassa kävelynopeuden testaus on tutkittu olevan hyvä mittari toimintakyvyn arvioimiseksi. (Afilalo ym. 2014: 749; Lehto-Niskala 2021: 397), niin kuin myös RAI (=Resident Assessment Instrument). RAI-arviointi pitää sisällään muun muassa punnituksen, ja painon mittaamisen kerrotaankin olevan toimiva kutistumisen mittari. Sillä voidaan indikoida haurastumista ikääntyneillä. (Afilalo ym. 2014: 750.) Myös ADL-staircase on käytetty mittari ikääntyneen toimintakyvyn arvioimiseen (Nygren ym. 2000: 176).

2.3 Ikääntyneiden motivaatio ja asenne

Itsemäärääminen on motivaation keskeinen tekijä, ja se muodostuu autonomian ja pätevyuden lisäksi yhteenkuuluvuudentunteesta. Kun nämä kolme perustarvetta tyydyttyvät, vaikuttavat ne positiivisesti sisäiseen motivaatioon, hyvään suoriutumiseen ja yleisesti hyvinvointiin. (Lintunen 2017.) Kognitiivinen kyvykkyys, mielenterveys, fyysinen kunto ja sosiaalinen elämä ovat riippuvaisia fyysisestä aktiivisuudesta, eli liikunnalla on tärkeä rooli ikääntyneiden terveyden edistämisessä. Vaikka liikunnalla on mahdollisuudet kohentaa fyysistä hyvinvointia ikääntyneillä, heidän kannustamisensa säännölliseen liikuntaan on kuitenkin haasteellista. (Pyae ym. 2017: 266.)

Asenne on yksi tärkeimmistä tekijöistä käyttäytymisessä fyysistä aktiivisuutta kohtaan. Ottamatta huomioon ikääntyneen osallistumista liikunnallisiin aktiviteetteihin, asenne on yksi tärkeimmistä vaikuttavista tekijöistä osallistumiseen pitkällä aikavälillä. Henkilön asenne on avainasemassa, kun puhutaan pitkäaikaisen liikunnan vaikuttavuudesta ja siinä onnistumisesta. Fyysisen aktiivisuuden ja ihmisen asenteen välillä on vahva side koska jos asenne ilmenee käytöksenä, silloin positiiviset ajatukset fyysisestä aktiivisuudesta ilmenevät aktiivisempänä käytöksenä ja fyysisten harjoitusten noudattamisena. (Pyae ym. 2017: 266–267.)

Ikääntyneellä on useita syitä osallistua vapaaehtoisten toteuttamaan toimintaan. Se tuottaa sisältöä arkeen, mahdollistaa ikääntyneen pysymään osallisena yhteiskunnassaan, ja kohentaa mielialaa mm. yksinäisyyttä lievittämällä. Sillä pystytään ylläpitämään toimintakykyä, koska vapaaehtoinen voi esimerkiksi tarjota konkreettista apua arjessa pärjäämiseen. Vapaaehtoistoiminnan kautta ikääntynyt saa uutta tietoa ja toisaalta saa jakaa omaa osaamistaan. Sen kautta ikääntynyt saa uusia ystäviä, ja sen

avulla mahdollistuu muiden ihmisten tapaaminen. Ikääntynyt saa tuntea itsensä arvokkaaksi. (Utriainen 2012: 28.) Oli sitten kyseessä auttajana tai autettavana vapaaehtoistoimintaan osallistuva ikääntynyt, heidän terveytensä on merkittävästi parempi muihin samanikäisiin verrattuna. Eliniän odote on pidempi ja sairauksista paraneminen nopeampaa, kuin niillä, jotka eivät osallistu vapaaehtoistoimintaan. Vapaaehtoistoiminta vaikuttaa positiivisesti myös itse koettuun hyvinvointiin ja terveyteen vähentämällä mm. masennusta ja ahdistusta. (Utriainen 2012: 14.)

Gerontologisen kuntoutuksen palveluita tulisi vähintään arvioida uudestaan (Nygren ym. 2000: 181; Pikkarainen & Vähäsantanen & Paloniemi & Eteläpelto 2018: 418). Terveydenhoitolinjauksia tulisi yhdentää (Chen & Feng & Kao & Lu & Loh 2022: 102), ja moniammatillista yhteistyötä korostaa. Ikääntyneet ja omaiset tulisi osallistuttaa mukaan. (Ebrahimi & Patel & Wijk & Ekman & Olaya-Contreras 2021: 220.) Kotona harjoittelevan ikääntynyt hyötyisi tarkastuskäynneistä, joilla tuettaisiin etenemistä kuntoutuksessa, ja tavoitteiden saavuttamista (Turunen ym. 2017: 8). Liikunnallisen harjoittelun suunnittelussa ja ohjauksessa on myös tärkeää ottaa huomioon sekä ikääntyneen yksilöllisyys että toiveet. Esimerkiksi mahdollisilla mielenterveysongelmilla voi olla vaikutusta motivaatioon; liikunnallinen harjoittelu nostaa sykettä, ja tämä taas voi horjuttaa mieltä entisestään. Tämän takia harjoitteiden tekeminen ei ole mieluisaa ja motivoivaa. (Vancampfort ym. 2019: 282).

3 Vapaaehtoiset kuntoutumisen tukena

3.1 Vapaaehtoistoiminta

Vapaaehtoistoiminta on pohjimmiltaan lähimmäisestä henkilöstä välittämistä, ja sitä tehdään monenlaisten hyvien tavoitteiden saavuttamiseksi (Kalmari 2018: 6). Perinteisesti vapaaehtoistoiminnalla tarkoitetaan palkatonta, muiden auttamiseen ja yhteiskunnan kehittämiseen suunnattua toimintaa (Duguid & Mündel & Schugurensky 2013: 3). Vapaaehtoistoiminta pitää sisällään aktiviteetteja, joihin sitoudumme palkka- ja kotitöiden ulkopuolella, olipa kyse järjestöjen organisoimista tehtävistä tai naapurin auttamisesta. Vapaaehtoistoiminnassa on mahdollisuus valita tehtäviä laajemmin kuin palkka- ja kotitöitä, ja ne ovat usein monipuolisia. Nämä seikat ovat mahdollisesti edistäneet toiminnan jatkuvuutta. (Duguid ym. 2013.) On tärkeää, että vapaaehtoistoimintaa on olemassa, koska sillä saadaan kasvatettua keskinäistä luottamusta sekä lisättyä hyvinvointia ja vaikuttamismahdollisuuksia ihmisissä ja yhteiskunnassa (Stranius 2018: 8).

Yhteiskunta, potilas tai asiakas, vapaaehtoinen itse – on monia eri näkökulmia, mistä voidaan, ja on myös hyvä tutkia vapaaehtoistoiminnan tärkeyttä. Luonnollisesti vapaaehtoisten oma näkökulma on erityisen tärkeä, koska he sitä toteuttavat. Utriainen (2012) kertoo terveyden olevan merkittävästi parempi ikääntyneillä, jotka osallistuvat vapaaehtoistoimintaan joko auttajina tai autettavina, verrattuna muihin samanikäisiin. Vapaaehtoistoiminnassa mukana olevilla on pidempi elinajanodote ja toipuminen sairauksista on nopeampaa, kuin taas niillä, jotka eivät osallistu vapaaehtoistoimintaan. Masennusta ja ahdistuksen kokemuksia on vähemmän vapaaehtoistoimintaan osallistuvilla, joten se myös vaikuttaa positiivisesti henkilön itsensä kokemaan terveyteen ja hyvinvointiin. Vapaaehtoistoiminnalla voidaan lisätä palvelukokonaisuuksien toimivuutta entisestään. ”Oikein, huolellisesti ja yhteistyössä suunniteltu ammatillisen ja ei-ammattilisen avun tukiverkko varmistaa sen, ettei yksikään ikäihminen jää kokonaan vaille hänen elämäntyöstään ansaitsemaansa huomiota.” (Utriainen 2012: 14, 34.)

3.2 Vapaaehtoisten motivaatio ja asenne

Useassa tutkimuksessa toistuu vapaaehtoistoiminnan positiivinen vastaanottaminen ja positiiviset kokemukset. Vapaaehtoistoimintaa kannattavat niin vapaaehtoiset itse, potilaat kuin hoitohenkilöstö (Wong Shee & Phillips & Hill & Dodd 2014: 303). Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn säilyminen on tärkeää. Joillekin toimintakyvyn säilyttäminen yksin voi kuitenkin olla haastavaa esimerkiksi fyysisestä tai kognitiivisesti toimintarajoitteesta, tai osaamattomuudesta johtuen. Tällaisia henkilöitä voisi hyödyttää esimerkiksi vapaaehtoinen, joka auttaisi henkilön terveyden ja arjen tukemisessa. Liikunta on tutkitusti terveydelle hyödyllistä, ja Rantanen ym. (2015) toteaa tutkimuksensa tuloksissa, että vapaaehtoisen toteuttama aktiviteetti kodin ulkopuolella voi vaikuttaa elämänlaatuun positiivisesti vakavasti liikuntavammaisella ikääntyneellä. (Rantanen ym. 2015: 166).

Usein ikääntyneiden kanssa toimivat vapaaehtoiset ovat itsekin jo eläköityneitä. Työn loppumisesta aiheutuneen vapaa-ajan täyttäminen uudella sisällöllä motivoi vapaaehtoistoimintaan. (Utriainen 2012: 21.) Vapaaehtoiset kokevat toimintansa merkityksellisenä ja itseään kasvattavana vanhenemista ajatellen, ja sillä saa luotua uusia, hyväksyväisiä ystävyyssuhteita (Äyräväinen & Piirainen & Lintunen & Rantanen 2019: 13). Vapaaehtoistoiminnalla opitaan ja löydetään uusia asioista, ja joitakin yksinkertaisesti motivoi pyyteetön halu olla avuksi toisille ihmisille (Utriainen 2012: 21). Meitä on moneksi, ja jokaisella on eri motiivit toisten auttamiseen. ”Yhteinen innostava päämäärä

on luonut kipinän moneen vapaaehtoistoimintaan. Kun tehtävällä on selkeä merkitys ja arvot, se motivoi.” (Karreinen 2018: 17.)

On tukittu, että vapaaehtoistoimintaan osallistuvat kokevat pystyvänsä vaikuttamaan asioihin, kokevat itsensä osaksi ympäröivää yhteisöä, ja olevansa tarpeellisia. He saavat mielekkyyttä elämäänsä, kun saavat tuottaa iloa muille ihmisille. Samalla toiminta ylläpitää myös heidän omaa toimintakykyänsä. (Utriainen 2012: 28.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää yksin kotona asuvien yli 70-vuotiaiden ikään-
tyneiden fyysisen toimintakyvyn taso Kaarinassa ja Raisiossa. Nykyisiltä yhdistyksen
vapaaehtoisilta selvitetään heidän kiinnostuksensa Kuntoilukummeina toimimiseen, ja
tällä tiedolla saadaan vastauksia tutkimuskysymyksiin, mutta myös arvokasta tietoa toi-
mintaan liittyen. Lisäksi selvitetään täysi-ikäisten toiminnasta kiinnostuneiden mahdolli-
suuksia toimia Kuntoilukummeina Kaarinassa ja Raisiossa. Turun Seudun Vanhustuki
ry järjestää tällä hetkellä vapaaehtoisten voimin toteutettua kotiharjoittelua eli Kuntoilu-
kummitoimintaa Turun alueella, ja yhdistys on laajentamassa toimintaansa Kaarinaan
ja Raisioon. Jotta toiminnan laajentaminen onnistuisi, tulee saada selville ikään-
tyneiden ja täysi-ikäisten mahdollisuudet Kuntoilukummitoimintaan osallistumisesta.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Millainen on fyysisen toimintakyvyn yleinen taso Kaarinassa ja Raisiossa yksin kotona asuvilla yli 70-vuotiailla kotihoidon työntekijöiden kuvaamana?
- Millä keinoin voidaan vaikuttaa Kuntoilukummitoimintaan osallistumiseen Kun-
toilukummiensa näkökulmasta?

Opinnäytetyön ydintavoitteena on kehittää kotona asuvien ikään-
tyneiden mahdollisuutta saada tarvittavaa fyysistä toimintakykyä edistävää harjoittelua ennaltaeh-
käisevästi Kaarinassa ja Raisiossa. Yhdistys on valinnut tämän opinnäytetyön aiheen.
Yhdistyksen tavoitteena on laajentaa toimintaansa, jos se nähdään kannattavaksi ja
mahdolliseksi. Opinnäytetyön taustana käytetään yhdistyksen keräämää tietoa Kuntoi-
lukummitoiminnan tuloksellisuudesta ja vaikuttavuudesta nykyisillä asiakkailla Turussa.

Nämä tulokset antavat tietoa siitä, voisiko toiminnasta olla hyötyä myös Kaarinassa ja Raisiossa.

5 Opinnäytetyön tausta

5.1 Kuntoilukummitoiminta ja sen vaikuttavuus Turussa

Yhteistyökumppanin mukaan Turun Seudun Vanhustuki ry:n Kuntoilukummitoiminta on alkanut kesäkuussa 2020. Yhdistyksen nettisivuilla Kuntoilukummitoimintaa kuvataan seuraavanlaisesti:

Tavoitteena on harjoittelua tukemalla parantaa vanhuksen liikkumisvarmuutta ja arjen toimintakykyä sekä tukea kotona asumista ja motivoida vanhusta ylläpitämään toimintakykyään. Kummit käyvät neljän kuukauden ajan joka toinen viikko vanhuksen luona harjoittelemassa koordinaattorin tai ohjaajan laatimin yksilöllisin ohjein, jonka jälkeen koordinaattori tai ohjaaja tekee loppuarvion toiminnan vaikuttavuudesta ja sopii jatkotoimenpiteistä yhdessä vanhuksen kanssa vapaaehtoisista kuullen. (Turun Seudun Vanhustuki ry 2024: 10–11.)

Kuntoilukummitoiminnan koordinaattorin laatimat yksilölliset ohjeet pitävät sisällään yksinkertaisia ja helposti toteutettavia harjoitteita, joilla yritetään vaikuttaa juuri kyseisen ikääntyneen toimintakyvyn ongelmaan. Kotiharjoitteluohjeet voivat esimerkiksi koostua tasapainoharjoitteista ja alaraajojen lihasvoimaharjoitteista (kuva 1). Riippuen ikääntyneen asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista harjoitteiden määrä vaihtelee neljän ja seitsemän välillä, toistojen määrä kuuden ja kymmenen välillä, ja sarjojen määrä yhden ja kolmen välillä.

1. Askellukset polvennostoilla

Seisten, ota käsillä tukea tuolin nojasta tai vaikka keittiön tasta. Tee liike ottamalla askel sivulle, nosta polvea astuessasi mahdollisimman paljon. Tuo toinen jalka viereen nostamalla samoin polvea mahdollisimman paljon. Toista 6-10 kertaa/ puoli ja tee 1-3 kierrosta.

2. Varpaillenousut

Seisten, ota tarvittaessa tukea käsillä. Tee liike nostamalla kantapäitä ilmaan mahdollisimman paljon. Laske kantapäät takaisin alustalle. Toista 6-10 kertaa ja tee 1-3 kierrosta.

3. Tuoliita ylös nousu

Istuen tuolilla. Laita kädet ristiin rinnalle. Nouse tuoliilta ylös seisomaan suoraksi, muista nostaa myös katse eteen. Palauta takaisin istumaan. Tarvittaessa pidä kädet reisillä tai ota tukea apuvälineestä tai pöydästä. Toista 6-10 kertaa, tee 1-3 kierrosta.

4. Lonkan loitonnuokset seisten

Seisten, ota käsillä tukea tuolin nojasta tai rollaattorista. Tee liike nostamalla jalkaa suorana sivulle, pidä vartalo mahdollisimman pystyssä ja varpaat suoraan eteenpäin. Palauta jalka takaisin alas. Toista 6-10 kertaa ja tee 1-3 kierrosta.

Kuva 1. Kuntoilukummitoimintaan ilmoittautuneen ikääntyneen harjoitteluohjeet (Turun Seudun Vanhustuki ry:n Kuntoilukummikoordinaattorin laatima, ja häneltä saatu harjoitteluohje).

Kun halutaan kotiharjoittelun olevan hyödyllistä, tulee sen olla tutkitusti tuloksellista. Tätä tuloksellisuutta Kuntoilukummitoiminnasta seuraa sen rahoittaja eli STEA (Turun Seudun Vanhustuki ry 2024: 10–11), ja Kuntoilukummikoordinaattori laatii rahoittajan pyynnöstä tuloksellisuusraportin (taulukot 1 ja 2).

Taulukko 1. Kuntoilukummitoiminnan tuloksellisuus vuonna 2022 (Turun Seudun Vanhustuki ry:n Kuntoilukummikoordinaattorin laatima, ja häneltä saatu tuloksellisuusraportti).

Mittari 1	
Toiminnan tuloksellisuutta kuvaava mittari	SPPB-testistö ja Timed up and go-testi
Toiminnalla aikaansaadut tulokset	Aiku- ja lopputestaus saatiin toteutettua 40lle vanhukselle. Lopputestauksessa toimintaan osallistuneilla vanhuksilla SPPB-testauksessa tai TUG-testissä tilanne parantui alkutilanteeseen nähden 62,5 %lla osallistujista. Ennallaan tilanne oli 22,5 %lla osallistujista. Osalla osallistujista SPPB-testistön pisteet eivät parantuneet, mutta tuolista ylösnousutestissä saattoi aika puolittua. Myös TUG-testissä saattoi aika pysyä ennallaan, mutta alkutilanteessa vanhus käveli testin rollaattorin kanssa, lopuksi ilman rollaattoria. Tulokset tukevat tavoitetta, että vanhuksen liikkuminen varmistuu.
Mitä asettamaanne tavoitetta mittarilla havaittu tulos edisti?	Vanhusten liikkuminen varmistuu
Mittaria tarkentavat tiedot	
Miten kysyttiin?	Havainnoimalla
Kuinka monelta tietoa kerättiin?	40
Kuinka monelta tietoa saatiin?	40

Tulokset osoittavat ikääntyneiden liikkumisen varmistuneen harjoittelujakson aikana 62,5% osallistujista vuonna 2022 (taulukko 1) ja 89,2% osallistujista vuonna 2023 (taulukko 2).

Taulukko 2. Kuntoilukummitoiminnan tuloksellisuus vuonna 2023 (Turun Seudun Vanhustuki ry:n Kuntoilukummikoordinaattorin laatima, ja häneltä saatu Excel kuntoilun tuloksista).

Kuntoilun tuloksia 2023													Koko vuosi yhteensä	
	Tammikuu	Helmikuu	Maaliskuu	Huhtikuu	Toukokuu	Kesäkuu	Tammi-kesäkuu yhteensä	Heinäkuu	Elokuu	Syyskuu	Lokakuu	Marraskuu		Joulukuu
TUG tai SPPB parannusta kpl	5	3	6	1	4	3		0	7	1	1	1		32
TUG tai SPPB parannusta %lla	71	75	86	100	100	60			100	100	100	100		89,2

Kuntoilukummitoiminnan tuloksellisuuden mittareina on käytetty SPPB-testistöä ja Timed "Up & Go"-testiä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2023) mukaan "lyhyt fyysisen suorituskyvyn testistö (SPPB, Short Physical Performance Battery) on vakiintunut ja luotettava testistö, jolla mitataan ikääntyneiden alaraajojen suorituskykyä." Testin avulla voidaan tunnistaa liikkumisvaikeuksia ja tasapainon heikkenemistä, mitkä lisäävät kaatumisvaaraa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023a.) SPPB-testistöä pidetään erittäin herkkänä mittarina kuvaamaan yleistä terveydentilaa ja haavoittuvaisuutta (Pavasini ym. 2016: 6). Timed "Up & Go" eli TUG-testillä arvioidaan ikääntyneen liikkumiskykyä ja tasapainoa, ja testin suorittaminen edellyttää mm. lihasvoimaa ja koordinaatiota. TUG-testi on validiteetiltaan hyvä mittari. (Terveysportti 2019.)

5.2 Ikääntyneet Kaarinassa ja Raisiossa

Tilastokeskuksesta saatujen tietojen mukaan yli 70-vuotiaita kaarinalaisia on 5 651 ja raisiolaisia on 4 209 (taulukko 3) (Tilastokeskus 2022). "Eliniän noustessa ja ikääntyneiden määrän kasvaessa yhä useamman odotetaan pärjäävän kotona entistä pidempään." 93 prosenttia kaikista 75-vuotiaista ovat kotona asuvia, joista 43 prosenttia asuu kerrostalossa, ja loput omakoti-, pari- tai rivitalossa. Pieni osa näistä yli 75-vuotiaista kotona asuvista tarvitsee kotihoitoa. (Lintunen 2019.) Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (2018) mukaan säännöllisen kotihoidon piirissä oli noin 57 000 ikääntynyttä loppuvuodesta 2017 (ks. Lintunen 2019), ja kotona asuvia oli yhteensä noin 475 000 vuonna 2018. (Lintunen 2019.)

Taulukko 3. Väestörakenne/11rf (Tilastokeskus 2022).

Väestö 31.12. muuttujina Vuosi, Kunta, Tiedot ja Ikä

	Väestö 31.12.		
	70 - 79	80 - 89	90 -
2022			
Kaarina	3 824	1 539	288
Raisio	2 705	1 244	260

Varsinais-Suomessa yli 75-vuotiaiden määrä on suurempi kuin muualla Suomessa keskimäärin. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (=Varha) yksi tavoitteista on tukea ikääntyneiden itsenäistä kotona pärjäämistä ylläpitämällä riittävää liikkumista, ja tähän tavoitteeseen pyritään pääsemään muun muassa hyödyntämällä erilaisia järjestöjä.

(Varha 2023.) Samaan tavoitteeseen pyrkivä Kuntoilukummitoiminta olisikin huomion-arvoinen yhteistyökumppani Varha:lle ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämässä myös Kaarinassa ja Raisiossa.

6 Opinnäytetyön menetelmät

6.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyö on laadullinen, kahdessa osassa toteutettava tutkimus, jolla vastataan seuraaviin kysymyksiin ”Millainen on fyysisen toimintakyvyn yleinen taso Kaarinassa ja Raisiossa yksin kotona asuvilla yli 70-vuotiailla kotihoidon työntekijöiden kuvaamana?”, ja ”Millä keinoin voidaan vaikuttaa Kuntoilukummitoimintaan osallistumiseen Kuntoilukummien näkökulmasta?”.

Opinnäytetyöhön haastattelumenetelmiksi valikoituivat teemahaastattelu ja puolistrukturoitu haastattelu. Logistisista ja salassapidollisista syistä kaikki haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Yleisesti haastattelu valittiin aineistonkeruumenetelmäksi, koska siitä muodostuvan sisällön ja käytetyn kielen avulla parannetaan mahdollisuutta haastateltujen tarkoittamien käsitysten oikein tulkintaan (Puusa 2020).

Teemahaastattelulla saadaan haastattelutilanteesta laajempi ja vapaamuotoisempi, mutta kuitenkin hallittavissa oleva tarkentavien kysymysten avulla. Valitut teemat voivat perustua teoreettiseen viitekehykseen, ja muun muassa niiden läpikäyntijärjestys ja -laajuus saavat vaihdella (Eskola & Lätti & Vastamäki 2018). Opinnäytetyön tekijä on perehtynyt tutkimuksen kohteena olevaan ilmiöön, jotta haastatteluilla saadaan merkityksellistä tietoa liittyen tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimusongelmaan. Perehtyneisyys mahdollistaa niin sanotun saman kielen puhumisen. Teemahaastattelun vapaamuotoisuuden takia haastateltavat pystyvät tekemään omia tulkintoja ja antamaan omia merkityksiä tutkittaville asioille. (Puusa 2020.)

Puolistrukturoitu haastattelu on sekin vapaamuotoinen haastattelumenetelmä verrattuna strukturoituun haastatteluun. Tällä mahdollistuu sellaisten asioiden esiin tuleminen, mitä opinnäytetyön tekijä ei välttämättä olisi tiedostanut strukturoidun haastattelun valmiiden vastausvaihtoehtojen luomisessa. Puolistrukturoidussa haastattelussa saadaan haastateltavien näkemykset omin sanoin ennalta määriteltyihin ja opinnäytetyön

kannalta keskeisiin aiheisiin. ”Haastattelussa on keskeistä pyrkiä saamaan mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta ja monipuolinen kuva kiinnostuksen kohteena olevasta ilmiöstä.” Valmiiksi laaditut haastattelukysymykset voidaan nähdä perusteluiksi tähän tavoitteeseen pääsemiseksi. Haastattelutilanteet voidaan myös kokea jännittäviksi. (Puusa 2020.) Jännitys taas voi aiheuttaa sosiaalisten tilanteiden pelkoa, jossa tyypillistä on sosiaalisten tilanteiden välttäminen (Rovasalo 2022). Näistä syistä puolistrukturoitu haastattelu nähtiin perusteltuna haastattelumenetelmänä tässä opinnäytetyössä.

Turun Seudun Vanhustuki ry on aiemmin tehnyt yhteistyötä muun muassa kotihoidon palveluita tuottavien tahojen kanssa Turussa, jotta on löydetty toiminnasta hyötyvät ikääntyneet. Kuntoilukummikoordinaattorin mukaan asiakkaat, jotka tarvitsevat kotihoidon palveluita, usein myös hyötyvät liikunnallisesta harjoittelusta. Tässä opinnäytetyössä, ja tässä ensimmäisessä osassa, haastateltiin kotihoidon työntekijöitä Varha:lta. Kotihoidon työntekijöillä on ajantasaista tietoa tässä opinnäytetyössä tutkittavien yksin kotona asuvien yli 70-vuotiaiden asiakkaiden avuntarpeen määrästä ja fyysisestä toimintakyvystä. Haastattelupyyntöjä lähetettiin myös useille yksityisille kotihoidon palveluntuottajille. Jokaisen vastaus oli sama; yli 70-vuotiaita yksin kotona asuvia asiakkaita ei ole tai heitä on vain yksittäisiä Kaarinassa ja Raisiossa. Näin ollen opinnäytetyötä varten haastateltiin vain Varha:n kotihoidon työntekijöitä.

Haastattelut edellyttivät tutkimusluvan myöntämistä Varha:lta. Kun tutkimuslupa oli saatu, kahteen kotihoidon työntekijään oltiin yhteydessä puhelimitse haastatteluaikojen sopimiseksi. Yksi haastattelu toteutettiin kasvotusten ja toinen Zoom-sovelluksen välityksellä. Molemmat teemahaastattelut nauhoitettiin Zoom-sovelluksella tietoturvasuussyistä, ja nauhoitettua aineistoa kertyi yhteensä 59 minuuttia ja 37 sekuntia. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 10 sivua Word-tekstinkäsittelyohjelmaan kirjoitettuna. Haastattelun teemoja olivat asiakaskunta, asiakkaiden fyysinen toimintakyky, asiakkaiden avuntarve kotihoidolta ja muilta tahoilta, sekä Kuntoilukummitoimintaan liittyvät toiveet ja mahdollisuudet. Tarkentavia kysymyksiä, joita oli kahdeksan ja joiden järjestys ei ollut tarkkaan määriteltä, olivat seuraavat:

1. Kuinka paljon teillä on asiakkaana yli 70-vuotiaita yksin kotona asuvia?
2. Kuvailisitko asiakkaidenne fyysistä toimintakykyä?

3. Minkälaista apua asiakkaanne tarvitsevat ja saavat?
4. Kertoisitko käytännön esimerkin?
5. Mikä on asiakkaiden kuntoutuspalveluiden saatavuus? Onko riittävä/vähäistä?
6. Minkälaiset mahdollisuudet asiakkaillanne olisi osallistua kotiharjoitteluun?
7. Kuinka paljon Kuntoilukummitoimintaan soveltuvia kriteerit täyttäviä asiakkaita olisi?
8. Minkälaisia toiveita teillä on Kuntoilukummitoiminnalle ja/tai yleisesti kotiharjoittelulle?

Toisessa osassa selvitettiin täysi-ikäisten vapaaehtoistoiminnasta kiinnostuneiden motiiveja ja mahdollisuuksia osallistua Kuntoilukummitoimintaan. Opinnäytetyössä haasteltiin olemassa olevia Kuntoilukummeja. Turun Seudun Vanhustuki ry:n Kuntoilukumikoordinaattori tiedusteli Kuntoilukummiensa halukkuutta osallistua opinnäytetyöhön, ja kaksi ensimmäisenä ilmoittautunutta valittiin haastateltavaksi. Olemassa olevien Kuntoilukummiensa haastattelut toteutettiin strukturoituna yksilöhaastatteluna pitäen sisällään neljä avokysymystä.

Kuntoilukumikoordinaattori kysyi haastatteluun suostuneilta Kuntoilukummeilta yhteystiedot, jotta opinnäytetyön tekijä sai sovittua molempien kanssa haastatteluajat. Yhden kanssa aika sovittiin tekstiviestitse, ja toisen kanssa puhelimitse. Molempien puolistrukturoidut haastattelut toteutettiin puhelinhaastatteluna, ja ne nauhoitettiin tietoturvallisella Zoom-sovelluksella. Nauhoitettua aineistoa kertyi 38 minuuttia ja 3 sekuntia, ja litteroitua aineistoa 8 sivua Word-tekstinkäsittelyohjelmaan kirjoitettuna. Haastattelukysymykset, joita oli kuusi, olivat seuraavat:

1. Kuinka kauan olet toiminut Kuntoilukummina ja oletko edelleen?
2. Mistä sait tietää Kuntoilukummitoiminnasta ja/tai yhdistyksestä?
3. Miksi lähdit mukaan Kuntoilukummitoimintaan?
4. Mikä motivoi sinua jatkamaan toiminnan parissa?

5. Mitä toivoisit (enemmän) esim. yhdistykseltä, asiakkailta tms.?

6. Millä keinoin sinun mielestäsi uusia henkilöitä voitaisiin houkutella vapaaehtoistoimintaan/Kuntoilukummitoimintaan?

Toinen osa piti myös sisällään mahdollisten uusien Kuntoilukummitoiminnasta kiinnostuneiden vapaaehtoisten tavoittelun, ja heidän haastattelunsa. Tavoittelua varten Turun Seudun Vanhustuki ry järjestää säännöllisesti niin kutsuttuja Kuntoilukummin peruskursseja. Niissä muun muassa kerrotaan toiminnan tarkoituksesta ja vapaaehtoisen tehtävistä, sekä koulutetaan uudet vapaaehtoiset Kuntoilukummeiksi.

Peruskurssin informoimisessa hyödynnettiin Turun Seudun Vanhustuki ry:n mainosta (kuva 2), jota muokattiin Kuntoilukummikoordinaattorin luvalla. Alkuperäisessä mainoksessa luki ”kotiseudullasi” –sanon sijaan ”Turun seudulla”, ja muokkauksella mainos saatiin kohdennettua paremmin kaarinalaisille ja raisiolaisille. Mainos jaettiin Kaarinassa ja Raisiossa paikkoihin, joihin yhdistys neuvoi. Yhdistyksestä osattiin kertoa, että muun muassa uimahallit ja kirjastot ovat paikkoja, joissa asioi vapaaehtoistoiminnasta mahdollisesti innostuvia henkilöitä. Mainoksia vietiin Kaarinassa ja Raisiossa kirjastojen, kaupungin ja seurakunnan kohtaamispaikkojen (Kaarinassa Kiesi ja Poikluoman seurakuntatalo, Raisiossa Olkkari ja Tasalan Kamari), sekä kaupunkien liikuntatilojen (Kaarinassa Vapari ja Littoisten monitoimitalo, ja Raisiossa Kerttulan liikuntahalli) ilmoitustauluille tai muihin samankaltaisiin mainostelineisiin. Lisäksi mainos vietiin Kaarinan uimahallin ilmoitustaululle. Raision uimahallin ilmoitustaululle mainosta ei saanut laittaa, koska yhdistys ei ole raisiolainen toimija.

Elämään iloa ja ystäväiltä tukea

KUNTOILUKUMMIKSI VANHUKSELLE



**OLISIKO SINULLA AIKAA TOIMIA JUMPPAKAVERINA
YKSIN ASUVALLE VANHUKSELLE KOTISEUDULLASI ?**

Kuntoilukummina toimit yksin asuvan vanhuksen jumppakaverina 2 kertaa kuukaudessa 4 kuukauden ajan. Yhteisillä jumppakerroilla kannustat häntä myös itsenäiseen harjoitteluun käyntien välissä.

Kuntoilukummit perehdytetään toimintaan. Saat tiedon seuraavasta kurssijankohdasta kotisivuiltamme:
<https://www.vanhustuki.fi/tule-vapaaehtoiseksi/kuntoilukummiksi>

Voimme myös sopia henkilökohtaisen perehdytysajan sinulle sopivaan ajankohtaan.

Lisätietoja ja kurssi-ilmoittautumiset:
p. 050 5443313 tai lida.aulas@vanhustuki.fi

050 5443313



Turun Seudun Vanhustuki ry
Läntinen Pitäjäkatu 33, 20100 Turku
www.vanhustuki.fi

Kuva 2. Turun Seudun Vanhustuki ry:n mainos Kuntoilukummin peruskurssista (Turun Seudun Vanhustuki ry:n Kuntoilukummi-koordinaattorilta saatu, ja hänen luvallansa muokattu).

Uusien Kuntoilukummitoiminnasta kiinnostuneiden vapaaehtoisten haastattelut olisi toteutettu lomakkeella (liite 1) peruskurssin yhteydessä. Puolen vuoden aikana peruskurssille ketään ei ollut ilmoittautunut Kaarinasta tai Raisiosta. Tämä selviää yhdistyksen Kuntoilukummi-koordinaattorilta.

6.1.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tutkimusetiikan perustoja ovat hyvät tieteelliset käytännöt, joita ovat rehellisyys, luotettavuus, vastuunkanto ja arvostus. Hyvät tieteelliset käytännöt koostuvat kahdeksasta tieteellisen toiminnan menettelytavasta. Niitä ovat ”1) toimintaympäristö,

2) koulutus, ohjaus ja mentorointi, 3) tieteellisen työn tekeminen, 4) eettisyys ja ennakointi, 5) tutkimusaineistojen käsittely ja hallinta, 6) yhteistyö, 7) tekijyys, julkaiseminen ja viestintä sekä 8) asiantuntija- ja arviointitehtävät.” Näillä hyvillä tieteellisillä menettelytavoilla varmistetaan, että hyviä tieteellisiä käytäntöjä toteutetaan koko tutkimuksen elinkaaren ajan. (TENK 2023: 11.)

Kotihoidon työntekijöiden haastatteluja varten tutkimuslupa haettiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta. Lupahakemukseen liitettiin tutkimussuunnitelma, tutkimustiedote (liite 2) ja suostumuslomake (liite 3). Liitteitä 2 ja 3 on muokattu niin, ettei salassa pidettäviä tietoja paljastu. Olemassa olevat Kuntoilukummit valittiin sen perusteella, että kaksi ensimmäisenä suostuivat, ja näin saatiin rajattua opinnäytetyö ylemmän ammattikorkeakoulun vaatimalle tasolle. Kuntoilukummikoordinaattori Turun Seudun Vanhustuki ry:ltä samalla ollessaan yhteydessä Kuntoilukummeihin, kysyi heiltä halukkuutta osallistua opinnäytetyöhaastatteluun. Kuntoilukummien haastatteluihin luvat pyydettiin jokaiselta yksilöllisesti haastatteluja ennen. Kaikille haastateltaville kerrottiin tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta, ja heille tehtiin selväksi vapaaehtoisuus osallistumisesta. Tutkimukseen osallistuminen tarkoitti tutkimuksen edetessä syntyvien tulosten hyödyntämistä kehittämistyössä, ja tämä myös selkeästi ilmaistiin haastateltaville.

Tässä opinnäytetyössä tunnistettavista henkilötiedoista kerättiin vain ääninauhoite haastatteluista, ja koti- tai työkaupunki. Jälkimmäinen tuli luonnollisesti tiedostetuksi, koska Kuntoilukummitoimintaa toteutetaan tällä hetkellä vain Turussa, ja kotihoidon työntekijöitä haastateltiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta. Aineisto säilytettiin opinnäytetyön tekijän salasanallisessa tietokoneessa Tiedostot – kansiossa. Vain opinnäytetyön tekijällä oli oikeudet tietojen näkemiseen. Tutkimus kokonaisuudessaan – haastattelun tuloksia myöten – toteutettiin anonyymisti, jottei tutkimukseen osallistuneita voitu tunnistaa. (Metropolia 2022.) Opinnäytetyön valmistuttua kaikki tiedostot tuhottiin.

Haastattelut ovat keskustelua, joiden tavoite on etukäteen asetettu. Sillä pyritään keräämään aineisto, jonka lopputuloksena syntyisi uskottavia päätelmiä tutkittavasta ilmiöstä. Tästä syystä haastattelu on aina tiettyssä mielessä haastattelijan johdattamaa. On hyvä myös tiedostaa, että haastateltava voi tiettyjen aihepiirien osalta antaa vastauksia, jotka ovat niin sanotusti sosiaalisesti hyväksytyjä, eivätkä välttämättä täysin omaa mielipidettä vastaavia. (Puusa 2020.) Haastattelija eli tässä opinnäytetyössä sen tekijä

on kuitenkin pyrkinyt olemaan puolueeton ja jättämään johdattelun vain haastatteluky-symyksiin (Luku 6.1). Tietysti avoimen ja rennon haastatteluilmapiirin luomiseksi reaktiivisuus on tärkeää (Puusa 2020), ja on mahdollista, että haastattelijan huomiot ovat voineet viedä keskustelua tiettyyn suuntaan epätarkoituksenmukaisesti.

Haastatteluaineistoa analysoitaessa liioittelua yleistämisessä tulee välttää. Laadulliseen tutkimukseen kuitenkin kuuluu, että haastattelija tekee tulkintoja toisten tekemistä tulkinnoista. ”Tutkijan tekemä analyysi näistä ajatuksista, kokemuksista tai käsityksistä on lopulta hänen omaa puhettaan niistä—”. (Puusa 2020.) Näiden tietojen valossa opinnäytetyön luotettavuus on jossain määrin tulkinnanvaraista.

6.1.2 Tutkimusluvut ja suostumukset

Opinnäytetyön taustana käytettyä dataa varten Turun Seudun Vanhustuki ry oli jo ennestään kysynyt lupaa sen keräämiseen Kuntoilukummitoiminnassa mukana olevilta, joten lupaa ei tarvinnut uudestaan kysyä. Opinnäytetyön valmis tutkimussuunnitelma hyväksyttiin Turun Seudun Vanhustuki ry:ltä ennen aineiston keruuta. Kirjallinen tutkimuslupa haettiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta. Kaikille haastateltaville tehtiin selväksi, että osallistuminen oli täysin vapaaehtoista, vetäytyminen onnistui milloin vain, vetäytymistä edeltävää tietoa voitiin hyödyntää opinnäytetyössä, ja kerätyt tiedot pidettiin salassa ja hävitettiin opinnäytetyön valmistuttua.

6.2 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysissä keskeisenä tavoitteena on suurten aineistojen, kuten haastatteluiden, tiivistäminen ja luokittelu. Näin menettelemällä saadaan aineisto helpommin tulkittavaksi. Sisällönanalyysia käytetään siksi, että sillä saadaan yksinkertaisestakin aineistosta sen sisään kätkeytyneet merkitykset esiin. Kun siis halutaan kuvata aineistoa sanallisesti ja tiivistetysti, on sisällönanalyysi tarkoituksenmukainen analyysitapa. Litte-roitu haastattelu on esimerkki siitä, minkä analysoimiseen sisällönanalyysia voidaan käyttää. (Hakala 2024.)

Sisällönanalyysia voidaan tehdä useasta eri lähtökohdasta, mutta kaikissa olennaista on samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien erottaminen tutkimusaineistosta (Hakala 2024). Tähän päästäkseen tutkimusaineisto, ja tässä opinnäytetyössä vapaaehtoisten

ja kotihoidon työntekijöiden haastattelut, tulee muuttaa tutkittavaan muotoon – nauhoituksesta tekstiksi – eli litteroida (Vilkkä 2021). Tässä opinnäytetyössä kaikki neljä haastattelua nauhoitettiin tietoturvalisellä Zoom-sovelluksella, ja litteroitua tekstiä tuli yhteensä 18 sivua Word-tekstinkäsittelyohjelmaan kirjoitettuna.

Tutkimusaineiston sisällönanalyysi voidaan toteuttaa aineisto- tai teorialähtöisesti. Niimensä mukaisesti ensimmäistä ohjaa aineisto, toista teoriatausta. (Hakala 2024) Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin haluttiin vastauksia juuri tutkimusaineistosta. ”Käytännössä pyrit nostamaan aineistostasi esiin sen keskeisimmät asiat (löydökset) riippumatta siitä, mitä ne ovat tai miten ne suhteutuvat kyseistä aihetta aiemmin käsiteltyihin tutkimuksiin.” (Hakala 2024) Opinnäytetyön tutkimusaineiston keruun muodostuessa kahdesta osasta – vapaaehtoisten ja kotihoidon työntekijöiden haastatteluista – myös sisällönanalyysi aloitettiin kahdesta osasta. Opinnäytetyön tuloksissa ja pohdinnassa vertailtiin tuloksia myös keskenään tutkimuskysymysten kokonaisvaltaiseen vastaamiseen.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi alkoi tutkimukselle oleellisten kohtien merkitsemisestä. Aineistosta, eli tässä opinnäytetyössä haastatteluista, voitiin siis esimerkiksi alleviivata näitä oleellisia kohtia. Tätä seurasi merkittyjen kohtien pelkistäminen tiiviiseen muotoon. (Hakala 2024.) Pelkistämisen tarkoitus on karsia tutkimukselle epäolennaiset osuudet pois (Tuomi & Sarajärvi 2018). Alapuolella olevassa taulukossa on näkyvillä muutamia esimerkkejä yhteensä 83:sta tämän opinnäytetyön haastattelujen ilmauksista (taulukko 4). Pelkistämisen edellytyksenä on tutkimusaineiston tiivistäminen tai pilkkominen osiin tutkimusongelman ja tutkimuskysymysten ohjaamana (Vilkkä 2021).

Taulukko 4. Esimerkki pelkistämisestä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
"--et resurssit ei vaan riitä, pitää se perushoito vaan niinku tehdä."	hoitajien resurssit riittävät vain perushoivaan
"--eihän he silloin pysty ottamaan varmaan meidän jotain ikääntynyttä, jonka toimintakyky kaipaisi nyt vähän semmosta buustausta, niin eihän he pysty ottamaan, ku heil tulee niit kiireellisempi--"	kuntoutuksen priorisointi akuutteihin potilaisiin
"-- se antaa myös itelle siin, et näkee et tota, ku ihmiset viittii tehdä nii, paljon siihen pystyy vaikuttaa myös..niinku..niinku muihinkin."	hyvän olon tunne, kun omalla toiminnalla saa edistettyä toisen toimintakykyä
"--joo nää on suuria kysymyksiä, joihin pieni ihminen ei juurikaan pysty vaikuttamaan, mutta voi vaan vaikuttaa sitten omalta osalta omilla, omilla toiminnoillaan."	omilla teoilla asioihin vaikuttaminen

Ilmaisujen pelkistämistä seurasi niiden jäsentäminen alaluokkiin. Tämän tarkoituksena oli etsiä aineistosta käsitteitä, jotka olivat samankaltaisia ja/tai eroavaisia. Alaluokat muodostuvat, kun samanlaisia ilmiöitä kuvaavia käsitteitä ryhmitellään ja yhdistetään pelkistetyistä aineistosta. Luokittelulla saadaan tiivistettyä aineistoa, kun yksittäisiä teki-
jöitä sisällytetään kokonaisvaltaisempiin käsitteisiin. Alaluokat voidaan nimetä usealla tavalla, kuten tutkittavan ilmiön ominaisuuden tai piirteen mukaan. (Tuomi & Sarajarvi 2018.) Tässä opinnäytetyössä alaluokkia muodostui yhteensä 27, joista on näkyvillä pieni otos alapuolella (taulukko 5).

Taulukko 5. Esimerkki alaluokista

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Resurssipulan takia kotihoidon asiakkaiden kuntoutus jää vähäiseksi	Kotihoidon asiakkaiden kuntoutuksen määrässä ja laadussa eroja
Kuntoutuksen priorisointi akuutteihin potilaisiin	
Varhan heikon taloudellisen tilanteen takia perustetaan uusia toimintoja kuitenkin palkkaamatta uusia työntekijöitä, vaikka työntekijöitä ei ole lähtökohtaisesti riittävästi	Työvoimapula
Kotihoidon resurssit riittävät vain perushoivaan, vaikka tiedostetaan toimintakyvyn tukemisen tärkeys	
Hyvän olon tunne, kun omalla toiminnalla saa edistettyä toisen toimintakykyä	Kokemus olemassaolon tärkeydestä
Omilla teoilla asioihin vaikuttaminen	
Kuntoilukummitoiminnan kautta tapaa kiinnostavia ihmisiä	Sosiaalinen kanssakäyminen
Seuraa toinen toiselle	

Seuraavaksi alkoi käsitteellistäminen eli abstrahointi. Abstrahoinnin tarkoituksena on tutkimuksen kannalta oleellisen tiedon erottaminen aineistosta. Siitä muodostuu teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Näistä käsitteistä syntyi yhteensä kahdeksan yläluokkaa, joista osa on näkyvillä alapuolella (taulukko 6). Luokat nimettiin sen aiheen mukaan, mikä kuvasti parhaiten aineistosta noussutta ilmiötä, kuten Tuomi & Sarajärvi (2018) teoksessaan Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi on ohjeistanut (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Taulukko 6. Esimerkki yläluokista

Alaluokka	Yläluokka
Kotihoidon asiakkaiden kuntoutuksen määrässä ja laadussa eroja	Vähäinen kuntoutustarjonta
Työvoimapula	
Varha:n myötä tulleet muutokset	Motivaatio
Kokemus olemassaolon tärkeydestä	
Sosiaalinen kanssakäyminen	
Toimintakyvyn tukeminen	

”Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia, niin kauan kuin se aineiston sisällön näkökulmasta on mahdollista.” Viimeinen, eli yhdistävä luokka, sitoo jo muodostetut yläluokat tutkimuskysymyksiin. Tämän takia on tärkeää, että analyysin aikana tarkkaillaan aineiston yhteyden säilymistä alkuperäisdataan. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Taulukko 7. Yhdistävän luokan muodostuminen kotihoidon työntekijöiden haastatteluista

Yläluokka	Yhdistävä luokka
Vähäinen kuntoutustarjonta	Kotona asuvien ikääntyneiden kuntoutuksen vaihteleva tarve, vähäinen saataavuus, ja siihen vaikuttaminen
Toimintakyvyn vaihtelevuus kotihoidon asiakkailla	
Uudet asiakkaat Kuntoilukummitoiminnassa	
Vapaaehtoistoiminta	

Taulukoissa seitsemän ja kahdeksan näkyvät tämän opinnäytetyön aineistolähtöisen sisällönanalyysin myötä muodostuneet yhdistävät luokat. Niiden tarkoituksena on vastata tutkimuskysymyksiin (taulukot 7–8).

Taulukko 8. Yhdistävän luokan muodostuminen Kuntoilukummiin haastatteluista

Yläluokka	Yhdistävä luokka
Motivaatio	Vapaaehtoinen Kuntoilukummina, ja sen laaja merkitys iäkkäiden toimintakyvyn vaikuttajana
Turvallisuus	
Toiminnan arvostus	
Kehitystoimenpiteet	

Kotihoidon työntekijöiden haastatteluista kerätty tutkimusaineisto voitiin ryhmittely ja käsitteellistämisen myötä nimetä *kotona asuvien ikääntyneiden kuntoutuksen vaihteleva tarve, vähäinen saataavuus, ja siihen vaikuttaminen*. Vapaaehtoisten haastatteluista kerätystä tutkimusaineistosta kokoavaksi käsitteeksi muodostui *vapaaehtoinen Kuntoilukummina, ja sen laaja merkitys iäkkäiden toimintakyvyn vaikuttajana*. Seuraavissa kappaleissa syvennytään aineistolähtöisen sisällönanalyysin tuloksiin.

7 Kotona asuvien ikääntyneiden kuntoutuksen vaihteleva tarve, vähäinen saatavuus, ja siihen vaikuttaminen

Kotihoidon työntekijöiden haastatteluista kootussa tutkimusaineistossa on paljon yhtäläisyyksiä, mutta luonnollisesti joitakin eroja. Erot ilmenevät muun muassa mielipiteissä Kuntoilukummitoimintaa kohtaan yhteistyön aloittamisen näkökulmasta. Varsinais-Suomessa alueittain on myös vaihtelevuutta ikääntyneen kotihoidon asiakkaan kuntoutuspolussa ja kuntoutuksen saavutettavuudessa haastatteluiden perusteella. Kuitenkin yksi asia on selvä; kuntoutusta asiakkaat saavat liian vähän, ja vapaaehtoisten toteuttama liikunnallinen harjoittelu koetaan tervetulleeksi. Alaotsikot ovat nimetty yläluokkien (taulukko 7) tulosten perusteellisen analysoinnin takaamiseksi. Haastatteluvastaukset ja sen myötä sisällönanalyysin tulokset koskevat yksin kotona asuvia yli 70-vuotiaita ikääntyneitä, ja tuloksissa tätä ei erikseen uudestaan mainita ylimääräisen toiston välttämiseksi, ja näin ollen kokonaisuuden säilymiseksi selkeänä.

7.1 Vähäinen kuntoutustarjonta

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen eli Varha:n haastava taloudellinen tilanne nousee voimakkaasti esiin haastateltavien vastauksista. Palveluita, vaikka ne olisi todettu toimiviksi, karsitaan tai on jo karsittu, jos ne eivät ole laissa määriteltyjä. Säästösyöt ovat myös ajaneet tilanteeseen, jossa uusia virkoja ei avata, vaikka tekijöistä on jo lähtökohdaisesti pulaa, ja pakottaneet tekemään monenlaisia ratkaisuja.

Liikunnallinen harjoittelu ja kuntoutus ovat pitkälti ikääntyneen kotihoidon asiakkaan omalla vastuulla, tai palvelutarjontana se on hyvin vähäistä. Molempien haastatteluissa käy ilmi kotihoidon hoitajille veloitettu kuntoutusvastuu, joka on taas ristiriidassa aikaresurssien kanssa. Varha:n myötä tulleet muutokset palveluissa, säästötoimenpiteet ja ikääntyvä väestö ovat johtaneet myös siihen, että kuntoutuspalvelut ovat ruuhkautuneet. Haastatteluvastauksissa toistuvat fysioterapeuttien ylityöllistyminen ja asiakkaiden priorisointi. Ymmärrettävästi esimerkiksi lonkkaleikkauksesta toipuva asiakas menee liikkumiskannustusta vaativan ikääntyneen edelle. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että kyseessä oleva iäkäs ei tarvitsisi tätä tukea ja kannustusta kuntoutukseen. Tämän saman vahvistavat myös Kuntoilukummit haastatteluvastauksissaan, ja asiaa käydään tarkemmin läpi myöhemmin (Luku 8.1.).

”-- niin tota tietysti meidän fysioterapeutit on hyvin ylityöllistettyjä--”

Kotona asuvien kotihoidon asiakkaiden kuntoutuksen saatavuus aiheuttaa monenlaisia tunteita. Lähtökohtaisesti toimintakyvyn tukeminen koetaan tärkeänä. Varha:n aiheuttamat muutokset ovat lisänneet ja lisäävät henkilökunnan kuormitusta, mikä luonnollisesti aiheuttaa kotihoidon työntekijöissä huolta. Toimivista palveluista, jotka ovat Varha:n myötä lakkautettu, luopuminen on aiheuttanut myös katkeruutta. Tällä hetkellä eletään muutoksessa ja epätiedottomuudessa ikääntyneiden kuntoutuspalveluiden suhteen. Edellä mainittujen asioidenkin takia Kuntoilukummitoiminta koetaan positiivisena ja tervetulleena asiana.

”--ollaan nyt muutoksessa, niinku sen suhteen, miten niit kuntoutuspalveluita sitten tarjotaan.”

”Olen ehdottomasti sitä mieltä, et tän tyyppistä toimintaa tarvitaan. Ja myöskin järjestöjen, mutta myöskin sitten kaupunkien osalta tätä niinku terveyttä edistävää ja ylläpitävää toimintaa—”

7.2 Toimintakyvyn vaihtelevuus kotihoidon asiakkaila

Suurin osa kotihoidon asiakkaista on muistisairaita, mutta muistisairauksien tasot ovat kuitenkin hyvin vaihtelevia. Vaikka Kuntoilukummiasiakkaaksi ei valita pitkälle edennyttä muistisairautta potevaa iäkästä, kotihoidon työntekijät ovat vakuuttuneita, että kotihoidon muistisairaista löytyy sopivia asiakkaita myös osallistumaan Kuntoilukummitoimintaan. Muistisairauksien etenemisen hidastaminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen auttavat iäkästä pärjäämään kotona pidempään, ja liikunta on tässä avainroolissa.

”-- että tota toi niin et ku se on niin monimuotoista se just niinkun muistisairaskin et tota et miten se niinkun näyttäytyy siinä arjessa se muistiongelma niin tota toi niin kyl ihan varmaan löytyy asiakkaita kyllä.”

Kotihoidon piirissä on myös asiakkaita, joilla ei ole muistisairautta. Kotihoidon työntekijöiden mukaan nämä asiakkaat ovat fyysiseltä toimintakyvyltään pääsääntöisesti huonokuntoisia, ja tarvitsevat yhden tai kahden hoitajan avun useita kertoja päivässä. Molempien haastatteluista on ymmärrettävissä, että tähän asiakasryhmään kuuluvat eivät olisi soveltuvia osallistumaan Kuntoilukummitoimintaan. Heidän fyysisen toimintakyvynsä taso on heikompi, kuin mitä toiminnan mukaanottokriteerit asettavat.

”nääh jotka ei ole muistisairaita niin tietysti hyvin vaihtelevaa vaihtelevaa on se asiakaskunta ja heidän fyysinen toimintakykynsä öö. mä en nyt osaa sulle ihan prosentuaalisesti sano, että mutta tota suurin osa näistä on semmosia jotka ei niin ku selviydy arjen normaaleista toiminnoista.”

Kaikilla kotihoidon asiakkailla avun tarve liittyy pääasiassa päivittäisiin arjen toimintoihin; hygienian hoito, ravitsemus ja lääkkeiden anto ovat niistä yleisimpiä. Kotihoidon asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnissa käytetään apuna RAI-järjestelmää, ja kotihoidolla on tietyt kriteerit vaatimuksena kotihoidon asiakkaaksi pääsemiseksi. Haastateltava suosittelisi RAI-järjestelmää myös käytettävän, kun arvioitaisiin asiakkaan soveltuvuutta Kuntoilukummitoimintaan.

7.3 Uudet asiakkaat Kuntoilukummitoiminnassa

Kuntoilukummitoiminnalle nähdään tarve, ja haastateltava kokee etenkin heidän, jotka jäävät ilman mitään palveluita, hyötyvän eniten toiminnasta. Turun Seudun Vanhustuki ry:n Kuntoilukummitoiminnan koordinaattori on kertonut muun muassa hyödyntävänsä juuri kotihoitoa uusien asiakkaiden löytämisessä, ja myös yksi haastateltava näkee tämän menettelytavan sopivimmaksi. Toinen haastateltava taas kokee tarkoituksenmukaisimmaksi yhteydenottamisen kuntouttavaan arviointitiimiin.

”-- mitä heille tarjotaan näille, jotka eivät sitä kotihoitoa sit tule saamaan niin mitä heil tarjotaan sitten jatkossa tilalle, et ei se kunto romahda. Niinku et kaikki se asiakaskunta on vähän semmonen häilyvä, nii heille voisin nähdä hyvinkin tärkeenä tän tyyppisen toiminnan.”

Toiminnassa haastateltava näkee riskinä kotihoidon kuormittamisen. Kotihoidosta esitetäänkin toive siitä, että Kuntoilukummitoiminta olisi täysin irrallista. Onkin täysin ymmärrettävää, että jo valmiiksi ylikuormituksessa olevia hoitajia ja kotihoidon palveluita ei rasi tettaisi lisävastuilla, kuten oven avauspalvelulla vapaaehtoiselle tai vastuudokumenttien selvittämisellä ja allekirjoittamisella.

” varmast se että kokonaisuus toimisi mahdollisimman itsenäisesti et siihen ei tarvii sekaantua hoitajien tai esihenkilöiden, et se menis niinku jouhevasti sen elämän rinnalla.”

7.4 Vapaaehtoistoiminta

Haastateltava tuo esiin tärkeän noston siitä, mikä voi olla vaikuttajana vapaaehtoisten haastavaan saatavuuteen. Vaikka vapaaehtoisille on suuri tarve, voidaan heidän toimintaansa kuitenkin rajoittaa. Tietysti ajatuksena on molemminpuolinen – vapaaehtoisen ja asiakkaan – turvallisuus, mutta rajoitukset voivat joidenkin kohdalla olla esteenä vapaaehtoistoimintaan osallistumiselle.

” Ku siin on myöskin se haaste, mitä kuulin niinku vapaaehtoistyöstä niinku et he ei saisi nyk, tai vapaaehtoistyötä rajoittaa se, et heil ei jotenkin nykysäädösten mukaan he ei sais pukea asiakasta, laittaa takkia päälle ja tän tyyppisii—”

8 Vapaaehtoinen Kuntoilukummina, ja sen laaja merkitys iäkkäiden toimintakyvyn vaikuttajana

Vapaaehtoisten haastattelut ja niistä tehty sisällönanalyysi luo laajan kuva vapaaehtoisten osallistumisesta Kuntoilukummitoimintaan, ja myös paljastaa piirteitä, joita ei nopeasti tulisi ajatelleeksi. Yhdistävästä luokasta nimetty otsikko pyrkii tuomaan esiin yleisesti vapaaehtoisten roolin toiminnassa, mutta myös sen moniulotteisen vaikutuksen niin vapaaehtoisissa kuin asiakkaissa vapaaehtoisten näkökulmasta. Alaotsikot on nimetty yläluokkanimien (taulukko 8) mukaan tuloksien läpikäymisen selkeyttämiseksi.

8.1 Motivaatio

Sytä toimintaan lähtemiselle on varmasti yhtä paljon kuin vapaaehtoisia; yhdellä se voi olla lisäsisällön saamista arkeen, toisella toimintaan osallistumisen helppous. Haastateltujen vapaaehtoisten syitä on jaoteltu piirakkakuvioon (kuvio 1). Kuvion jaottelua on avattu tarkemmin tähän kappaleeseen. Kuntoilukummina toimiminen on kiinnostanut haastateltuja vapaaehtoisia jo vähintään toista vuotta, ja sitä pitkälti selittää motivaatio.

Vapaaehtoiset kokevat toiminnan tukevan sekä omaa fyysistä, että omaa henkistä hyvinvointia. Asia tuodaan joko suoraan sanomalla ilmi, tai se on rivien välistä ymmärrettävissä niin. Kuntoilukummius haastateltavan mukaan koetaan matalankynnyksen vapaaehtoistoimintana, koska se vaatii suhteellisen vähän resursseja.

”--tuleepahan siin itteki vähän—”

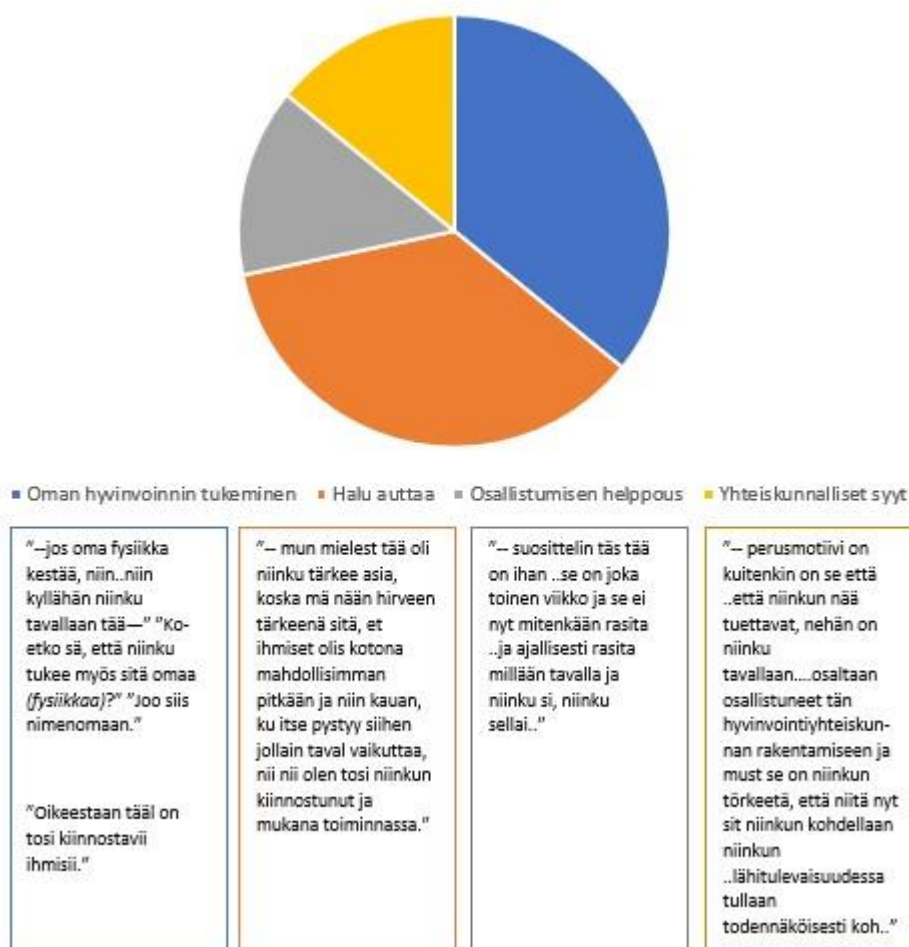
Suurena vaikuttavana tekijänä omaan motivaatioon toimintaan osallistumisesta on halu auttaa muita, ja tukea kotona yksin asuvien iäkkäiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Oman työjäljen näkeminen motivoi jatkamaan, ja tuo hyvää mieltä. Haastateltavat ymmärtävät tekemisensä vaikutukset, ja siksi juuri Kuntoilukummitoiminta koetaan tärkeäksi.

”-- sillon ku kaks yksinäistä kohtaa, nii he eivät ole enää yksinäisiä.”

Valtion toimet pistävät Suomen ikääntyneet entistä ahtaammalle, ja se on myös yksi lukuisista syistä vapaaehtoistoiminnalle. On luonnollista kokea vääryydeksi leikata rahoitusta heiltä, jotka kuitenkin ovat oman työikänsä aikana olleet viemässä muun muassa Suomen taloutta eteenpäin. Ikääntyneiden tulevaisuus näyttää epävarmalta, ja myös siksi vapaaehtoistoiminta koetaan tärkeäksi; yksikin ihminen voi vaikuttaa ikääntyneen hyvinvointiin ja toimintakykyyn.

”-- nää on suuria kysymyksiä, joihin pieni ihminen ei juurikaan pysty vaikuttamaan, mutta voi vaan vaikuttaa sitten omalta osalta omilla, omilla toiminoillaan.”

Toimintaan osallistuminen



Kuvio 1. Vapaaehtoisten syytä Kuntoilukummitoimintaan osallistumiselle (Laura Ketonen).

Motivaatiota voi tutkia myös ikääntyneen näkökulmasta. Haastateltavat kokevat etenkin sosiaalisen kanssakäymisen olevan iäkkäälle tärkein asia vapaaehtoisen käynneillä, ja liikuntaharjoittelun tärkeyden tulevan vasta tämän jälkeen.

"-- se sosiaalinen kontakti on huomattavasti tärkeämpi kun kun tavallaan tää liikkuminen."

Haastattelujen perusteella vapaaehtoisten toimintaa toisaalta myös yhtä lailla haastaa ikääntyneiden motivaatio. Haastateltava uskoo ikääntyneen omatoimisen harjoittelun olevan vähäistä. Iäkkään itse kokemat tuntemukset ja uskomukset voivat olla yksi syy tekemättömyydelle. Iäkkäiden omatoimisen harjoittelun puute voi vaikuttaa toimintakyvyn edistämisen hidastumiseen, ja sitä kautta sekä iäkkään että vapaaehtoisen motivaatioon. Näidenkin syiden takia vapaaehtoisen rooli liikuntaan kannustajana kasvaa.

8.2 Turvallisuus

Toiminnan poissulkukriteereitä ovat päihderiippuvuudet, mielenterveysongelmat ja erityisen tuen tarve muistisairauden vuoksi (Turun Seudun Vanhustuki ry), ja siksi Kuntoilukummitoiminta koetaan turvalliseksi. On varmaa, että turvallinen ympäristö ja ilmapiiri edesauttavat Kuntoilukummitoiminnan jatkuvuutta ja siihen sitoutumista. Yhdistys ei ota kantaa uskontoon ja politiikkaan, ja se koetaan positiivisena asiana. Positiiviseksi asiaksi nostetaan myös tuki ja ohjeet, joita vapaaehtoinen saa yhdistyksen Kuntoilukummikoordinaattorilta.

”--ei oo mitenkään riippuvainen mistään uskonnosta tai politiikast, ei ei mistään tällasesta niin se on se iso.” ”-- et ei kaikki niinku pidä siitä ajatuksesta nii nii .. tää on niinku mun mielest simmonen tosi niinkun hyvä juttu.”

8.3 Toiminnan arvostus

Vapaaehtoistoiminnan tärkeyden tiedostaminen nousee esiin vapaaehtoisten haastatteluilta. On aiheellista pohtia, miten vapaaehtoisia kohdellaan yhteiskunnallisella tasolla, ja otetaanko heitä huomioon suomalaisen yhteiskunnan päätöksenteoissa. Haastateltava tuo asian esiin ottamalla puheeksi lakkoilun, mikä taas johtaa kommentin syvällisemmän tarkoituksen analysointiin.

”-- mutta tässä niinku kieltämättä on mielessä käynyt, että pitäskö sitten niinku vapaaehtoistenkin ruveta lakkoilemaan.”

Haastateltava aiemmin puhui ikääntyneiden epäreilusta kohtelusta. Vapaaehtoisten lakkoilu voisikin olla yksi tapa vaikuttaa ikääntyneiden palveluista leikkaamiseen. On oletettavaa, että vapaaehtoisten varassa on monen, etenkin yksin elävän, ikääntyneen hyvinvointi. Näiden ikääntyneiden vointi voisi heikentyä siihen pisteeseen, että päätyisivät lopulta yhteiskunnan kannatteleiksi, jos vapaaehtoisia ei olisikaan.

Toisaalta kommentin taustalla voi myös olla yleisesti vapaaehtoisten arvostuksen ja näkyvyyden lisääminen. Moni ei välttämättä tiedä, kuinka paljon vapaaehtoisia todellisu-

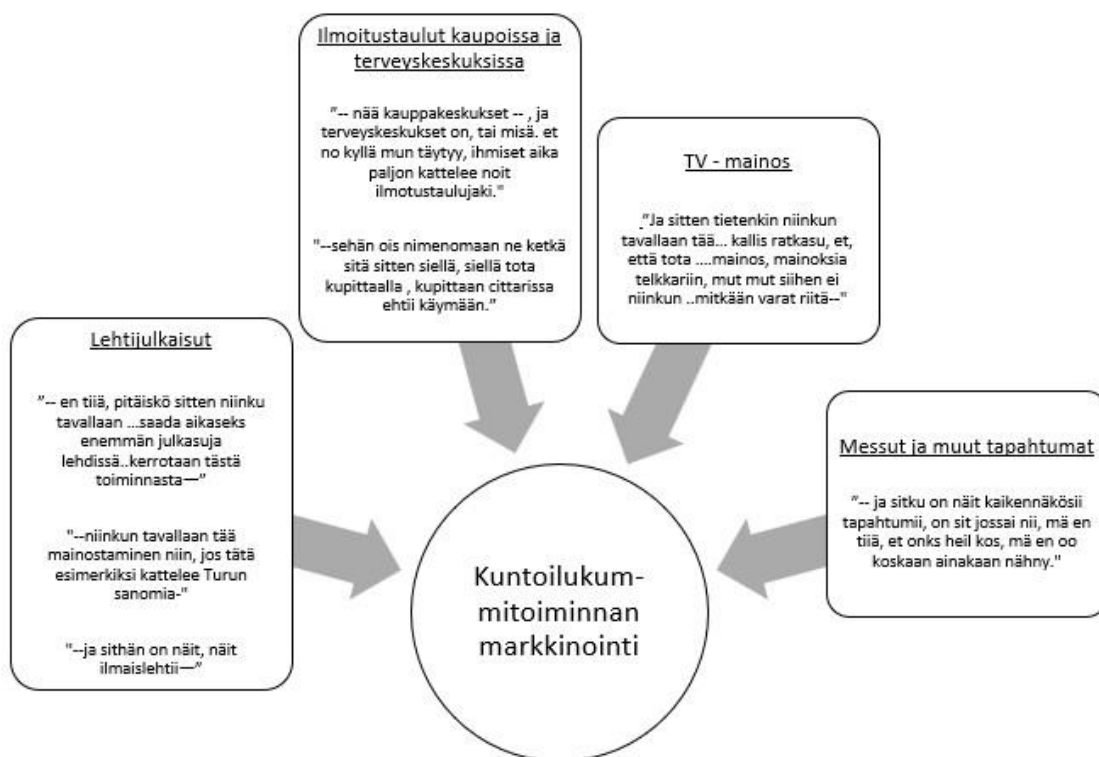
dessa on, ja millaiseen toimintaan he osallistuvat. Tehdystä työstä – oli se sitten vapaaehtoistoimintaa tai palkallista – tulisi saada tunnustusta, ja se voi olla niinkin pientä, kuin arvostuksen osoittaminen.

8.4 Kehitystoimenpiteet

Yksimielinen mielipide oli toiminnan tunnettavuuden lisääminen. Haastateltavat kertoivat omilla tahoillaan tulleen kyselyä Kuntoilukummitoiminnasta. Myös koko yhdistys on tuttavapiirissä aiheuttanut ihmetystä, koska se on monelle tuntematon.

”-- tästä toiminnasta on niin, tiedetään hyvin vähän—”

Turun Seudun Vanhustuki ry:n tulisi erottua joukosta saadakseen uudet vapaaehtoiset osallistumaan juuri heidän järjestämään toimintaan. Tiedon välittämistä, ja sitä kautta tunnettavuutta saataisiin lisää markkinoinnilla. Haastateltavat kokivat mainonnan lisäämisen eri kanaviin yhdeksi vaikuttavimmaksi markkinoinnin kehittämiseksi (kuva 3). Toisaalta molemmat haastateltavat kertoivat itse tulleen tietoisiksi toiminnasta Turun Sanomien mainoksesta, joten heidän kohdallaan markkinoinnissa on onnistuttu.



Kuva 3. Vapaaehtoisten ehdotuksia toiminnan näkyvyyden lisäämiseksi (Laura Ketonen).

Kuntoilukummikoordinaattorin mukaan Turun Seudun Vanhustuki Ry käyttää tiedottamisen väylinä kotisivujaan, kuukausikalentereita, Turun Sanomia, Menovinkit senioreille -vihkoa, Facebookia, Instagramia, sähköpostittelua yhteistyökumppaneiden kanssa. Lisäksi yhdistys osallistuu erilaisiin tilaisuuksiin ja tapahtumiin. Haastateltava on tästä jokseenkin eri mieltä, koska ei itse ole havainnut yhdistystä edustettavan messuilla, joissa on itse ollut osallisena. On mahdollista, että yhdistys osallistuu vain satunnaisesti isoihin tapahtumiin, kuten messuihin, mutta näkyvyyden kannalta säännöllisempi läsnäolo voisi olla yhdistykselle palkitsevampaa.

9 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää yksin kotona asuvien yli 70-vuotiaiden ikääntyneiden fyysisen toimintakyvyn taso Kaarinassa ja Raisiossa, sekä selvittää ikääntyneiden ja vapaaehtoistoiminnasta kiinnostuneiden – nykyisten Kuntoilukummien ja mahdollisten uusien – mahdollisuuksia osallistua Kuntoilukummitoimintaan. Opinnäytetyön avulla haluttiin tietää, olisiko Turun Seudun Vanhustuki ry:n mahdollista laajentaa Kuntoilukummitoimintaansa Kaarinaan ja Raisioon ikääntyneiden ja uusien vapaaehtoisten

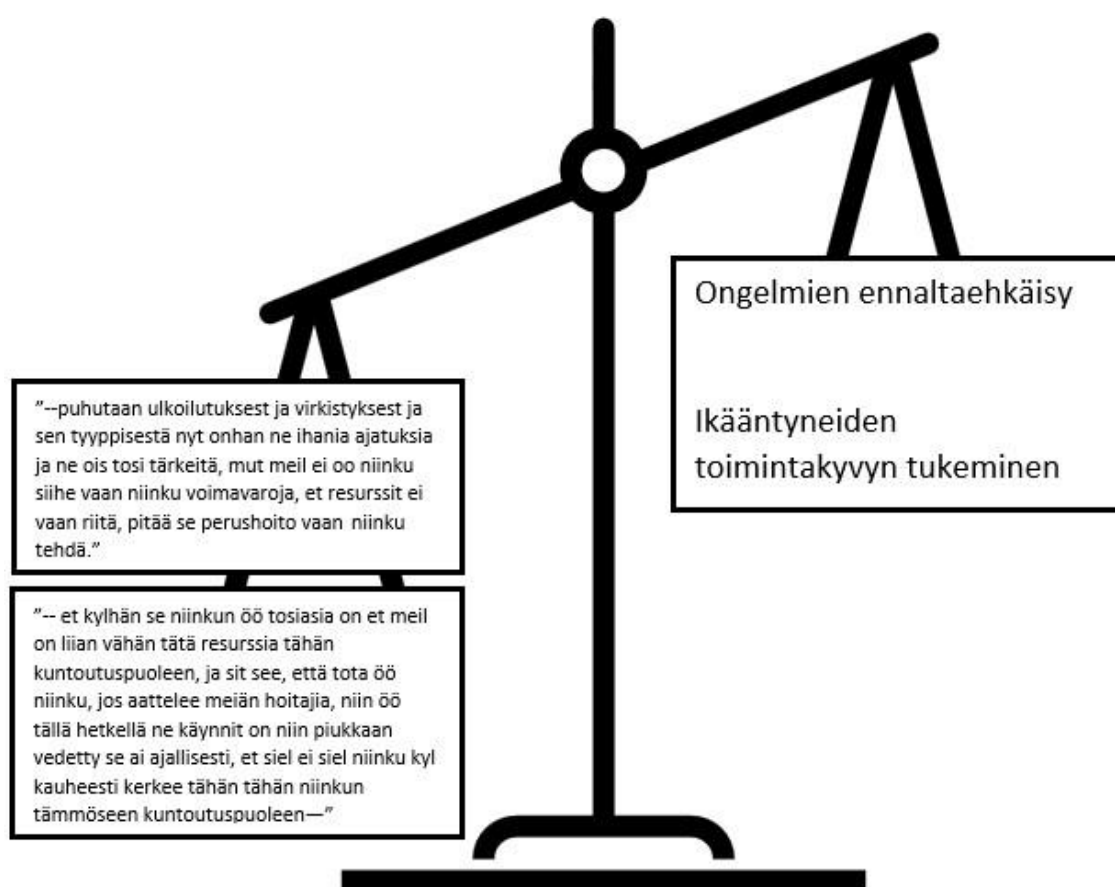
osalta. Tulosten perusteella laajentamistarvetta olisi ikääntyneiden osalta. Tutkimuskysymystä ”Millainen on fyysisen toimintakyvyn yleinen taso Kaarinassa ja Raisiossa yksin kotona asuvilla yli 70-vuotiailla kotihoidon työntekijöiden kuvaamana?” varten haastateltiin kotihoidon työntekijöitä Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta. Vastaus oli yksimielinen; toimintakyvyn taso on vaihteleva, ja asiakaskunnassa korostuu muistisairaiden määrä. Haastatteluista selvisi kotona yksin asuvien yli 70-vuotiaiden tarve liikunnallisen harjoittelun tukemiselle. Kaupungin tarjoama kuntoutus – oli se fysioterapeutin tai hoitajan toteuttamaa – on vähäistä lähinnä resurssipulan takia, ja Kuntoilukummitoiminta olisi tervetullutta. Etenkin lievää muistisairautta potevat asiakkaat nähtiin toimintaan soveltuvimmiksi.

Tutkimuskysymykseen ”Millä keinoin voidaan vaikuttaa Kuntoilukummitoimintaan osallistumiseen Kuntoilukummien näkökulmasta?” vastauksia haettiin haastattelemalla nykyisiä Kuntoilukummeja. Molemmat olivat samaa mieltä siitä, että toiminta on monelle tuntematonta. Kuntoilukummitoimintaan osallistumiseen voidaan vaikuttaa laajemmalla markkinoinnilla haastateltujen mukaan. Toiminnassa jo vähintään toista vuotta olleet Kuntoilukummit kokivat toiminnan kiinnostavana sen hyötyjen takia, ja toiminta nähtiin hyödyllisenä etenkin niin oman kuin ikääntyneiden hyvinvoinnin tukemisessa. Hyötyjen esiin tuominen markkinoinnissa voisi edesauttaa uusien Kuntoilukummien löytämisessä.

Uusia Kuntoilukummeja Kaarinasta ja Raisiosta aloitettiin etsimään keväällä 2024, kun mainoksia (kuva 2) vietiin julkisten paikkojen ilmoitustauluille (ks. Luku 6.1.). Opinnäytetyö valmistui loppuvuodesta 2024, ja tässä ajassa uusia kaarinalaisia tai raisiolaisia Kuntoilukummitoiminnasta mahdollisesti kiinnostuneita ei ilmoittautunut mukaan toimintaan ja/tai Kuntoilukummikoordinaattorille. Tämän takia yhdistyksen Kuntoilukummitoiminnan laajentaminen Kaarinaan ja Raisioon voi tuottaa haasteita.

Tiedossa on, että hyvinvointialueet ovat taloudellisissa vaikeuksissa, ja Varha ei ole tässä poikkeus. Reunasen (2024) selvityksen mukaan Varha:n alijäämä vuodelta 2024 olisi miinuksella 160 miljoonaa euroa alkuperäisen budjettiarvion eli 80 miljoonan euron alijäämän sijaan. (Reunanen 2024.) Ikonen (2023) toteaa kolumnissaan, että ”rahat ja henkilöstö eivät riitä nykyisellä tavalla organisoidun ja toteutetun sote-palvelujärjestelmän ylläpitoon.” Ikääntyvä väestö haastaa sote-palveluita entisestään. Hyvinvointialueiden tulee uudistaa toimintaansa, ja se tarkoittaa palveluiden tuottamisen muuttamista. Muutosten tavoitteena on ihmisten hoivan turvaaminen, ja ongelmien ennaltaehkäisy.

Myös ikääntyneiden toimintakyvyn tukeminen on agendalla. (Ikonen 2023.) Kotihoidon työntekijöiden haastattelut antoivat kuitenkin toisen kuvan ongelmien ennaltaehkäisystä ja ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisesta (kuva 4). Kotihoidon asiakkaiden kuntoutus on vähäistä, kaupungin fysioterapeutit ovat ylityöllistettyjä, ja hoitajien rooli kuntouttajina korostuu. Aikapaineiden takia hoitajat pitkälti ehtivät käynneillään tekemään vain välttämättömät työtehtävät.



Kuva 4. Suunnitelman ja todellisuuden epätasapaino (Laura Ketonen).

Fyysisen aktiivisuuden vaikutukset toimintakyvyn, terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitoon ovat ilmeiset (Backman ym. 2023: 13); muun muassa säännöllisellä liikunnalla voidaan ylläpitää aivojen terveyttä, ja näin ollen vaikuttaa myös muistiin (Rinne & Scheinin 2024). Liikunnalla siis pystytään vaikuttamaan ikääntyneen mahdollisimman pitkään

kotona pärjäämiseen, ja myös muistisairaat hyötyisivät Kuntoilukummitoiminnasta. Kuitenkin useat ikääntyneet ovat kotiloissa fyysisesti passiivisia, ja liikuntaharjoittelun aloittamiseksi ja ylläpitämiseksi he tarvitsevat tukea ja kannustusta (Niemelä 2011: 15).

Kotihoidon työntekijät tunnistavat asiakkaidensa kuntoutustarpeet, mutta Varha:n säästötoimenpiteet ovat haastaneet kuntoutuspalveluiden saatavuutta ikääntyneillä. Etenkin tästä syystä Kuntoilukummitoiminta koetaan tärkeänä ja hyvänä asiana, ja kotihoidon työntekijät uskovat Kaarinasta ja Raisiosta löytyvän kotihoidon asiakkaita mukana toimintaan. Palveluitta jäävät yksin kotona asuvat yli 70-vuotiaat haastateltava koki riskiryhmäksi, ja että etenkin he olisivat varteenotettavia asiakkaita Kuntoilukummitoimintaan. Haastateltu kuitenkin totesi, että toiminta ei saisi kuormittaa kotihoitoa, ja sen tulisi olla siitä irrallista. Kuntoilukummikoordinaattorin mukaan asiakkaaksi pääsemisen edellytyksenä on kohtalaisen hyvä fyysinen toimintakyky ja kognitio, ja käytännön järjestelyt sovitaankin pääasiassa ikääntyneen asiakkaan kanssa keskenään.

Kotihoidon työntekijä kertoi vapaaehtoistyön kärsivän vapaaehtoisia koskevista rajoituksista, ja näki tämän olevan vaikuttavana tekijänä vapaaehtoisten saatavuuteen. Vapaaehtoistoiminnan järjestäjän oikeus on määritellä se, että millaista osaamista edellytetään tehtävään valittavalta (Suomi.fi 2024). Näin ollen yhdistyksien rajoitukset ovat yksilöllisiä. Kaikkia järjestäjiä koskettava sääntö on neuvoa, tukea, ja tarjota vapaaehtoisille kattava perehdytys tehtävään (Suomi.fi 2024). Turun Seudun Vanhustuki ry:n Kuntoilukummikoordinaattorin mukaan suora rajoitus Kuntoilukummitoimintaan liittyen on täysi-ikäisyys. Lisäksi Kuntoilukummeja ohjeistetaan tekemään vain heille määritelty tehtävät, ja olla tekemättä mitään ammattihenkilöstölle kuuluvaa. Olisikin mielenkiintoista selvittää, ovatko erilaiset rajoitustoimenpiteet vaikuttavia tekijöitä vapaaehtoistyöhön osallistumiseen. Haastatellut Kuntoilukummit eivät tuoneet tätä asiaa ilmi omissa haastatteluissaan, mutta toisaalta asiaa ei erikseen heiltä kysytty. Kuntoilukummit uskoivat enemmän toiminnan tuntemattomuuden olevan syynä vapaaehtoisten haastavaan saatavuuteen.

Turun Seudun Vanhustuki ry:n sivuilla kerrotaan tarkasti, mitä osallistuminen Kuntoilukummitoimintaan edellyttää. Käyntejä on kahdesti kuukaudessa neljän kuukauden ajan, valmiit harjoitteluohjelmat annetaan vapaaehtoiselle, ja yhden käynnin kesto on noin puolitoista tuntia (Turun Seudun Vanhustuki ry). Haastateltu Kuntoilukummi koki näiden edellytysten olevan kohtuullisia, ja ajallisesti vähän resursseja vaativia.

Positiiviseksi asiaksi nostettiin lisäksi rajoitukset toimintaan osallistumisesta ikääntyneiden Kuntoilukummiasiakkaiden osalta. Toiminnan ulkopuolelle jäävät päihde- ja mielenterveysongelmia potevat sekä erityistä tukea tarvitsevat muistisairaavat. Tämä on ymmärrettävää ja vapaaehtoisten turvallisuuden tunnetta lisäävää, koska tutkitusti ihmisen voi tehdä muun muassa arvaamattomaksi alkoholi ja huumausaineet (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b), sekä mielenterveysongelmat (Rovasalo 2021). Tupakointi on terveydelle haitallista myös tupakoimattomalle henkilölle altistaen hänet pahimmillaan samoille terveyshaitoille – kuten hengityselin- ja verenkiertoelimistön sairauksiin – kuin tupakoitsijan (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c). Myös vaikeissa muistisairauksissa henkilöllä voi olla tai voi myöhemmin tulla muun muassa aggressiivisuutta ja psyykoottisuutta (Talaslahti & Vataja & Ginters & Koponen 2019). Yhdistys ei ota kantaa politiikkaan ja uskontoon, mistä haastateltava oli myös tyytyväinen. Yhteenkuuluvuus lisää turvallisuuden tunnetta (Maslow 1943). Ihmiset – niin vapaaehtoiset kuin yksin kotona asuvat ikääntyneet – saavat olla omia itsejään, ja yhdessä tekemisen keskiössä on toimintakyvyn ylläpitäminen, eikä niinkään omat aatteet tai vakaumukset.

Vapaaehtoistoimintaan osallistumisen motiiveja on useita, ja molemmilla Kuntoilukummeilla toistui monia samoja syitä vastauksissaan. Vapaaehtoistoiminnan on kerrottu ylläpitävän vapaaehtoisten omaa toimintakykyänsä, (Utriainen 2012: 28), ja haastatelluissa nostettiin sama asia esiin. Onkin tutkittu, että terveys on merkittävästi parempi vapaaehtoistoimintaan osallistuvilla, kuin siihen osallistumattomilla (Utriainen 2012: 14). Fyysinen aktiivisuus tukee terveyttä ja hyvinvointia (Backman ym. 2023: 13), ja molemmat Kuntoilukummit toteavatkin itse saavansa liikunnallista harjoittelua samalla, kun ohjaavat sitä ikääntyneelle.

Elämän mielekkyys lisääntyy henkilön saadessa tarjota iloa muille (Utriainen 2012: 28). Haastatellut Kuntoilukummit todensivat tämän muun muassa kertomalla kokevansa saada auttaa ja tuottaa seuraa yksin asuvalle ikääntyneelle. Äyräväisen ym. (2019) artikkelissa todetaan vapaaehtoistoiminnan mahdollistavan uusien ystävyys-suhteiden syntymisen (Äyräväinen ym. 2019: 13), ja saman oli myös huomannut yksi Kuntoilukummeista.

On tutkittu, että yksin asuminen voi altistaa yksinäisyyden kokemuksille, ja yksinäisyys voi taas olla yhteydessä moniin sairauksiin, ja toimintakyvyn laskuun (Uotila 2011: 26–28). Vapaaehtoiset kokivatkin toiminnan suurimman motivaattorin ikääntyneelle olevan

sosiaalisessa kanssakäymisessä, ja itse liikunnan tulevan vasta tämän jälkeen. Kuitenkin ikääntyneiden toiminnallisen heikkenemisen minimoimiseksi Pyae ym. (2017) tutkimuksessaan kertoo säännöllisen liikunnan olevan tärkeässä roolissa. Näitä kahta – motivaatiota ja fyysistä aktiivisuutta – yhdistää positiivinen asenne. (Pyae ym. 2017: 265–267.) Vapaaehtoisten käyntien on tutkittu taas kohentavan ikääntyneen mielialaa (Utriainen 2012: 28), joten kaikki nämä ovat yhteydessä toisiinsa. Ihminen, jonka kanssa saa jutella, ja on seurana, vaikuttaa ikääntyneen toimintakykyyn kokonaisvaltaisesti.

Toiminnan on oltava tekijälle merkityksellistä, jotta se motivoi sitoutumaan (Karreinen 2018: 17). Turjan (2024) tutkimusraportin tuloksista selviää, että 28% vastanneista pitää merkityksellisenä sitä, että toiminnalla on vaikutusta yhteiskuntaan (Turja 2024). Vapaaehtoinen toi esiin mielipiteensä yhteiskunnan asioiden hoidosta ottamalla puheeksi lakkoilun. Taustalla voi mahdollisesti olla tyytymättömyys ikääntyneiden palveluista leikkaamiseen, tai kenties yleisesti katseiden kääntämisestä kohti vapaaehtoisia.

Vapaaehtoistoiminta usein jää näkymättömiin taloudellisissa laskelmissa, koska sitä ei tehdä tarkoituksena hyötyä tai ansaita (Hoffrén 2023). Vapaaehtoistoiminta on kuitenkin tärkeä osa yhteiskuntaa; sillä on yhteiskunnan hyvinvointia nostattava vaikutus, ja sen arvon on arvioitu olevan 1,3 prosenttia Suomen bruttokansantuotteesta (Hoffrén 2023). Vapaaehtoistoimintaan sijoitettu rahasumma on tutkittu palautuvan yli 6-kertaisena (Valtiovarainministeriö 2015: 14). Myös Kuntoilukummit kokivat tekevänsä tärkeää työtä yhteiskunnallisella tasolla vaikuttaessaan ikääntyneiden hyvinvointiin ja kotona pärjäämiseen.

Suurin tarve vapaaehtoisille on juuri ikääntyneiden parissa työskentelylle, koska heidän palveluistansa enenemässä määrin leikataan. Varha aikookin karsia ikääntyneiden palveluista, ja säästöjä pyritään löytämään 35,5 miljoonan euron edestä ikääntyneiden määrän kuitenkin kasvaessa (Alakoski 2023). Lisäksi pitkän iän tuomat muutokset haastavat niin sosiaalista, psyykkistä kuin fyysistä toimintakykyä ikääntyneillä. Turjan (2024) tutkimusraportin tuloksista yhtä lailla selviää ikääntyneiden korostunut avun tarve, koska vapaaehtoistoimintaa on toteutettu tämän vuoden aikana eniten juuri Seniorit ja ikäihmiset –toimialalla (Turja 2024). Niin tutkimuksista kuin vapaaehtoisten vastauksista nousee tarve auttaa juuri ikääntyneitä, ja lakkoilu voisi olla vapaaehtoisten kannanotto ikääntyneiden palveluiden heikentämistä ja vähentämistä kohtaan.

Vapaaehtoistoiminnan tärkeys on tiedossa vapaaehtoisilla. Vapaaehtoistyön verkkosivustolta saa suuntaa antavan määrän erilaisista muun muassa ikäihmisiä koskettavista vapaaehtoistehtävistä, joita on yli 50 Turussa, Raisiossa ja Kaarinassa (Vapaaehtoistyö.fi 2024). Tehtävien määrästä voi myös päätellä niitä organisoivien järjestöjen ja organisaatioiden määrän. Kuntoilukummitoiminnan lisäksi Turun Seudun Vanhustuki ry järjestää muun muassa Tukiystävä- ja keikka-auttajatoimintaa, ja monet muut yhdistykset ja organisaatiot tavoittelevat yhtä lailla lisää vapaaehtoisia.

Kuntoilukummitoimintaan osallistumiseen voitaisiin vaikuttaa etenkin kohdennetulla mainonnalla vapaaehtoisten mukaan. Haastatellut kertoivat yhdistyksen ja Kuntoilukummitoiminnan olevan monelle tuntemattomia, ja niitä olisi hyödyllistä mainostaa lehdistä pienessä ja isossa levikissä, erilaisissa tapahtumissa, ilmoitustauluilla ja tv-mainoksessa. Vapaaehtoisia haetaan moneen toimintaan mukaan, ja yhdistyksen toiminnan leviämiseksi ja laajenemiseksi sen tulisi jollain keinoilla erottua joukosta. Toiminnan markkinoinnissa voisi olla hyödyllistä tuoda esiin sen etuja, kuten vähäisen ajallisen resurssin tarve, positiiviset vaikutukset niin itse vapaaehtoisille kuin ikääntyneille asiakkaille, ja tukea antava yhdistys. Kuntoilukummitoimintaa mainostettiin esitteillä julkisissa tiloissa Kaarinassa ja Raisiossa huonolla menestyksellä.

Kuntoilukummitoiminnan ja Turun Seudun Vanhustuki ry:n näkyvyyden lisäämisen keinojen tutkiminen voisi olla hyödyllinen jatkotutkimusaihe. Tässä opinnäytetyössä selvisi, että Turun Sanomat on ollut tuottoisa väylä toiminnan tunnettavuuden lisäämisessä ja haastateltujen vapaaehtoisten löytämisessä. Toisaalta toiminnan mainostaminen esitteillä julkisissa tiloissa ja kohtaamispaikoissa Kaarinassa ja Raisiossa ei tuottanut tulosta. Tehokkaimman markkinointikeinon ja markkinointityylin selvittäminen olisi aiheellista tutkia yhdistyksen toiminnan ja laajentamisen kannalta.

10 Pohdinta

Tässä opinnäytetyössä haluttiin selvittää kotona yksin asuvien yli 70-vuotiaiden toimintakyvyn taso, ja vapaaehtoisten mahdollisuuksia kuntouttaa heitä liikunnallisella harjoittelulla. Tutkitusti fyysisellä aktiivisuudella pystytään ylläpitämään ja kohentamaan toimintakykyä (Backman ym. 2023: 13.), ja opinnäytetyön ydintavoitteena onkin löytää keinoja säilyttää ikääntyneiden toimintakyky niin hyvänä, että he voivat asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Turun Seudun Vanhustuki ry voi tämän opinnäytetyön avulla saada tietoa Kuntoilukummitoiminnan tarpeesta, ja mahdollisuuksista laajentaa toimintaansa

Kaarinassa ja Raisiossa. Lisäksi yhdistys saa myös arvokasta tietoa toimenpiteistä ja ehdotuksista nykyisiltä Kuntoilukummeilta toiminnan kehittämiseksi. Opinnäytetyöllä halutaan auttaa Turun Seudun Vanhustuki ry:tä vapaaehtoisten valjastamisessa ikääntyneen toimintakyvyn tukijana, ja sitä kautta helpottaa kaupungin resurssihaasteita ja ikääntyneiden hyvinvoinnin säilymistä. Opinnäytetyöllä halutaan myös tuoda esiin vapaaehtoisten kokemuksia Kuntoilukummitoimintaan osallistumisesta.

Tulosten perusteella toiminta nähdään hyödylliseksi ja tarpeelliseksi Kaarinassa ja Raisiossa. Vapaaehtoisten rekrytoimisen perusteella Turun Seudun Vanhustuki Ry:n ajatus toimintansa laajentamisesta Kaarinaan ja Raisioon ei kuitenkaan tällä hetkellä ja tämän opinnäytetyön puitteissa ole mahdollista. Kaarinalaisia ja raisiolaisia aikuisia yritettiin tavoittaa toimintaan osallistumiseksi, ja yleisesti tehdä toiminta näkyvämmäksi mainosesityksillä. Niitä vietiin useisiin ilmoitustauluihin, joissa – myös yhdistyksen vihjeellä – käytiin henkilöitä, jotka ovat samaa ikäluokkaa tai tulevat samoista taustoista, kuin Kuntoilukummitoiminnassa jo mukana olevat. Valitettavasti opinnäytetyön valmistumiseen mennessä uusia Kuntoilukummeja Kaarinasta tai Raisiosta ei ollut ilmoittautunut Kuntoilukummi-koordinaattorille.

Toiminnan markkinointi toisella tavalla tässä opinnäytetyössä olisi mahdollisesti voinut tuottaa parempaa tulosta. Kuten vapaaehtoiset haastatteluissaan yksimielisesti totesivat, toiminnan mainostaminen suuremmassa jakelussa, kuten paikallislehdissä, todennäköisesti saavuttaisi laajemman katselijakunnan. Tämä taas voisi tavoittaa uusia Kuntoilukummeja tehokkaammin, kuin mainosesitykset ilmoitustauluissa. Opinnäytetyön resurssien puitteissa käytetty menettelytapa nähtiin toimivimmaksi tavaksi markkinoida toimintaa. Positiivisten piirteiden ja yksilöllisyyden esiin tuominen nähdään hyvänä asiana markkinoinnin kehittämisessä (Perrett 2005: 150), ja tämän mukaan toimiminen voi viedä yhdistyksen ja Kuntoilukummitoiminnan laajentamista eteenpäin.

Haastateltu Kuntoilukummi totesi sivulauseessa, että hänellä voisi olla toimintaan osallistumisesta kiinnostuneita ystäviä. Toinen haastateltava totesi tv-mainonnan mahdollisesti olevan tehokas toiminnan markkinointitapa, mutta samassa lauseessa jäi pohtimaan yhdistyksen resurssien riittämistä siihen. STEA rahoittaa Kuntoilukummitoimintaa, ja yhdistys saa erilaisia avustuksia sekä kerää jäsenmaksuja. Monipuolisen viestintäkanavaverkoston avulla yhdistys tavoittaa toiminnasta kiinnostuneita. (Turun Seudun Van-

hustuki ry 2024: 7, 13.) Mainostamista ei kuitenkaan ole, ja haastateltujen Kuntoilukumien mukaan toiminta voisi olla näkyvämpää. On siis mahdollista, että kaikkia kiinnostuneita ei vielä tällä hetkellä tavoiteta.

Vaikka haastateltu vapaaehtoinen koki toimintaan osallistumisen vaativan vain vähän resursseja, on mahdollista, että joillekin se olisi liikaa. Vapaaehtoistoimintaan osallistumisen esteenä voi olla sen sitouttaminen, ja moni mieluummin osallistuisi lyhytkestoisiin tai kertaluonteisiin tehtäviin (Turja 2024). Apua tarvitsevat ikääntyneet kuitenkin hyötyvät auttajiensa pysyvyydestä (Valokivi & Hirvonen 2022: 387), ja siksi nämä kaksi asiaa ovat ristiriidassa.

Opinnäytetyö on aina tekijänsä näköinen, ja aineisto hänen tulkitsemansa. Se ei siis ole koskaan täysin luotettava. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Aineiston keruu ja sisällönanalyysi pyrittiin toteuttamaan objektiivisesti, mutta johtopäätöksiin vaikutti opinnäytetyön tekijän tausta fysioterapeuttina ja omakohtaiset kokemukset tutkittavasta aiheesta, sekä laaja teoriatausta. Opinnäytetyön aiheen valitsi yhteistyökumppani eli Turun Seudun Vanhustuki ry. pitäen mielessään opinnäytetyön tekijän kiinnostuksen ikääntyneiden fyysisen toimintakyvyn tukemiseen.

Salassapitosyistä kaikkia yksityiskohtia haastatteluista ei voitu tässä opinnäytetyössä tuoda ilmi. Näillä yksityiskohdilla ei kuitenkaan ollut merkitystä tulosten ja johtopäätösten kannalta. Yleisesti opinnäytetyössä on kiinnitetty tarkkaan huomiota haastateltujen henkilötietojen salassapitoon ja niiden käsittelyyn. Jokaiselle haastateltavalle kerrottiin tutkimuksen aiheesta ja sen tarkoituksesta ennen haastattelupäivää, ja heiltä suullisesti kysyttiin suostumus opinnäytetyöhön osallistumiseen. Lisäksi kotihoidon työntekijöiden haastattelujen edellytyksenä oli hyväksyty tutkimuslupa Varha:lta. Opinnäytetyön eettisyteen heikentävästi vaikutti se, että tarkentavia kysymyksiä oli lopulta kahdeksan alkuperäisen neljän sijaan. Haastattelujen teemat säilyivät kuitenkin samana, kaikki kysymykset pysyivät ennalta määriteltujen teemojen aihepiireissä, ja kysymysten tehtävä oli nimensä mukaisesti tarkentaa ja ohjata teemoja.

Opinnäytetyössä kerättiin vain tutkimukselle oleellista tietoa tutkimuskysymysten vastauksiksi, ja muille henkilötiedoille, kuin ääni ja koti- tai työkaupunki, ei ollut tarvetta. Haastattelun etuna oli luonteva dialogi. Suusanallinen yhteys mahdollisti kysymysten toistamisen, väärinymmärrysten oikaisemisen, ja ilmausten sanamuotojen selventämisen (Tuomi & Sarajärvi 2018). Kuntoilukumien yksilöhaastattelut toteutettiin puhelimitse

heidän toiveestaan. Logistisista syistä yhden kotihoidon työntekijän haastattelu toteutettiin etänä Zoom-sovelluksella. Opinnäytetyön tekijä ei kokenut fyysisellä läsnäololla, ja kasvojen – ja edelleen ilmeiden – näkemisellä olleen huomattavaa merkitystä aineiston analyysiin ja tulkintaan. Tästä syystä kaikkien haastattelujen toteutustavat koettiin luotettavina. Haastattelijan eli opinnäytetyön tekijän näkeminen olisi mahdollisesti voinut tehdä haastattelutilanteesta luontevamman haastatelluille Kuntoilukummeille, mutta vaikutukset tuloksiin olisivat todennäköisesti jääneet kuitenkin vähäisiksi.

On tärkeää muistaa, että opinnäytetyössä käsiteltiin vain haastateltujen vastauksia ja tulkintoja tutkittavasta aiheesta. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole yleistää (Tuomi & Sarajärvi 2018), mutta se ei tee vastauksista yhtään vähemmän relevantteja. Tässä opinnäytetyössä vastausten luotettavuutta vahvisti se, että teoriatausta pitkälti tuki tutkimuksen tuloksia. Tämä opinnäytetyö osoitti sen, että yksin kotona asuvien yli 70-vuotiaiden toimintakyvyn tukeminen koettiin tärkeäksi. Kuntoilukummitoiminta voisi olla yksi mahdollinen apukeino tähän, kunhan vapaaehtoisten ja heidän auttamien ikääntyneiden määrät kohtaavat.

Lähteet

Afilalo, Jonathan & Alexander, Karen & Mack, Michael & Maurer, Mathew & Green, Philip & Allen, Larry & Popma, Jeffrey & Ferrucci, Luigi & Forman, Daniel 2014. Frailty Assessment in the Cardiovascular Care of Older Adults. *Journal of the American College of Cardiology* 63 (8). 747–762.

Alakoski, Riitta 2023. Varhan säästölista julki: Ikääntyvien palveluista leikataan kymmeniä miljoonia. *Turun Sanomat*. 6.11.2023. <<https://www.ts.fi/uutiset/6151988>>. Viitattu 22.10.2024.

Backman, Jouni & Hyssälä, Liisa & Kivelä, Antti & Norppa, Laura & Virta, Sari & Vuolasto, Johanna 2023. Kulttuurin ja liikunnan hyvinvointivaikutukset osaksi päätöksentekojärjestelmää. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 16/2023. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö.

Chen, Tai-Li & Feng, Yun-Hsuan & Kao, Sheng-Lun & Lu, Jing-Wun & Loh, Ching-Hui 2022. Impact of integrated health care on elderly population: A systematic review of Taiwan's experience. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 102. 104746.

Duguid, Fiona & Mündel, Karsten & Schugurensky, Daniel 2013. *Volunteer Work, Informal Learning and Social Action*. E-kirja. Sense Publishers. i–13.

Ebrahimi, Zahra & Patel, Harshida & Wijk, Helle & Ekman, Naclinger & Olaya-Contreras, Patricia 2021. A systematic review on implementation of person-centered care interventions for older people in out-of-hospital settings. *Geriatric Nursing* 42 (1). 213–224.

Eskola, Jari & Lätti, Johanna & Vastamäki, Jaana 2018. *Teemahaastattelu: lyhyt selviytymisopas*. Teoksessa Valli, Raine (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin*. 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus. Osa 1.

Hakala, Juha 2024. *Laadullisen tutkimuksen ABC. Menetelmäopas opinnäytteen tekijälle*. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus. Kappale Sisällönanalyysi.

Hoffrén, Jukka 2023. *Vapaaehtoistoiminnan merkitys hyvinvoinnille Suomessa*. Helsinki: Kansalaisareena ry. <https://kansalaisareena.fi/wp-content/uploads/2023/05/Vapaaehtoistyön-arvo-Suomessa_laskelma_2023_Jukka-Hoffren.pdf>. Viitattu 23.10.2024.

Ikonen, Anna-Kaisa 2023. *Hyvinvointialueiden tulee uudistaa palveluita rohkeasti*. Valtiovarainministeriö. 20.9.2023. <<https://valtioneuvosto.fi/-/10623/hyvinvointialueiden-tulee-uudistaa-palveluita-rohkeasti>>. Viitattu 18.10.2024.

- Kalmari, Anne 2018. Tahto tehdä hyvää. Teoksessa Hirvonen, Sini & Puolitaival, Satu (toim.). Vapaaehtoistoiminta nyt ja tulevaisuudessa. Kansalaisareenan julkaisuja 2/2018. Helsinki: Kansalaisareena ry. <<https://kansalaisareena.fi/wp-content/uploads/2018/12/Vapaaehtoistoiminta-nyt-ja-tulevaisuudessa-web.pdf>>. Viitattu 30.12.2023.
- Karreinen, Lari 2018. Koordinaattori muutosagenttina. Teoksessa Hirvonen, Sini & Puolitaival, Satu (toim.). Vapaaehtoistoiminta nyt ja tulevaisuudessa. Kansalaisareenan julkaisuja 2/2018. Helsinki: Kansalaisareena ry. <<https://kansalaisareena.fi/wp-content/uploads/2018/12/Vapaaehtoistoiminta-nyt-ja-tulevaisuudessa-web.pdf>>. Viitattu 30.12.2023.
- Kirkwood, Thomas & Cooper, Cary 2014. Wellbeing: a Complete Reference Guide, Wellbeing in Later Life. E-kirja. Wiley-Blackwell. 31–35.
- Koponen, Hannu 2020. Somaattisten sairauksien, psykiatristen häiriöiden ja psykososiaalisten tekijöiden yhteys itsemurhavaaraan ja toteutuneisiin itsemurhiin vanhuksilla. 7.1.2020. Helsinki: Suomalainen lääkärisseura Duodecim. <<https://www.kaypa-hoito.fi/nix02746>>. Viitattu 27.1.2024.
- Kuijlaars, Isolde & Sweerts, Lieke & Nijhuis-van der Sanden, Maria & Balen, Romkevan & Staal, Bart & van Meeteren, Nico & Hoogeboom, Thomas 2019. Effectiveness of Supervised Home-Based Exercise Therapy Compared to a Control Intervention on Functions, Activities, and Participation in Older Patients After Hip Fracture: A Systematic Review and Meta-analysis. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 100 (1). 101–114.
- Lehto-Niskala, Vilhelmiina 2021. Toimintakyky ja kuntoutus ovat monimerkityksellisiä käsitteitä ympärivuorokautisessa pitkäaikaishoidossa. Gerontologia 35 (4). 397–400.
- Lintunen, Taru 2017. Tunne- ja vuorovaikutusoppiminen yhteenkuuluvuudentunteen ja motivaation edistäjänä. Teoksessa Salmela-Aro, Katariina & Nurmi, Jari-Erik (toim.). Mikä meitä liikuttaa: motivaatiopsykologian perusteet. 3., täysin uudistettu painos. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus. Osa 3.
- Lintunen, Jenni 2019. Yhä useampi ikäihminen asuu kotona – yli puolet pientaloissa. 15.8.2019. Tieto&trendit. Helsinki: Tilastokeskus. <<https://tilastokeskus.fi/tietotrendit/artikkelit/2019/yha-useampi-ikaihminen-asuu-kotona-yli-puolet-pientaloissa/>>. Viitattu 2.4.2024.
- Lääkärilehti 2012. Vanhusten kotikuntoutus kannattaa. 23.5.2012. <<http://www.laakari-lehti.fi/ajassa/ajankohtaista/vanhusten-kotikuntoutus-kannattaa/>>. Viitattu 23.12.2023.
- Maslow, Abraham 1943. A Theory of Human Motivation. Psychological Review 50. Luku II.

Metropolia 2022. Tutkimuksen eettiset periaatteet. <<https://www.metropolia.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/eettinen-toimikunta#eettiset-periaatteet>>. Viitattu 18.5.2023.

Niemelä, Kristiina 2011. Iäkkäiden tuettu kuntoutuminen. Väitöskirja. Kuopio: Kopijyvä Oy. 15–25.

Nygren, Carita & Iwarsson, Susanne & Dehlin, Ove 2000. Exploration of subjective well-being and dependence in daily activities at the beginning of the geriatric rehabilitation process: a challenge to traditional goal-setting and evaluation procedures? *Archives of Gerontology and Geriatrics* 30 (3). 173–184.

Olsen, Cecilie & Bergland, Astrid & Debesay, Jonas & Bye, Asta & Langaas, Anne 2019. Striking a balance: Health care providers' experiences with home-based, patient-centered care for older people—A meta-synthesis of qualitative studies. *Patient Education and Counseling* 102 (11). 1991–2000.

Pavasini, Rita & Guralnik, Jack & Brown, Justin & di Bari, Mauro & Cesari, Matteo & Landi, Francesco & Vaes, Bert & Legrand, Delphine & Verghese, Joe & Wang, Cuiling & Stenholm, Sari & Ferrucci, Luigi & Lai, Jennifer & Arnau Bartes, Anna & Espauella, Joan & Ferrer, Montserrat & Lim, Jae-Young & Ensrud, Kristine & Cawthon, Peggy & Turusheva, Anna & Frolova, Elena & Rolland, Yves & Lauwers, Valerie & Corsonello, Andrea & Kirk, Gregory & Ferrari, Roberto & Volpato, Stefano & Campo, Gianluca 2016. Short Physical Performance Battery and all-cause mortality: systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine* 14 (215). 1–9.

Perrett, Dianne 2005. Simple Solutions to Effective Marketing! E-kirja. Knowres Publishing.

Pikkarainen, Aila 2017. Arki-, koti- ja lähikuntoutuksen käsitteet. *IKÄ NYT!* 1/2017. <<https://ikanyt.karelia.fi/2017/03/23/arki-koti-ja-lahikuntoutuksen-kasitteet/>>. Viitattu 23.12.2023.

Pikkarainen, Aila & Vähäsantanen, Katja & Paloniemi, Susanna & Eteläpelto, Anneli 2018. Rehabilitation agency of older adults in group based intervention. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 26 (6). 411–422.

Puusa, Anu 2020. Laadullisen tutkimuksen aineiston hankintamenetelmiä. Teoksessa Puusa, Anu & Juuti, Pauli (toim.). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus. Luku 6.

Pyae, Aung & Liukkonen, Tapani N. & Luimula, Mika & Kattimeri, Christina & Cauberghe, Veroline & Smed, Jouni 2017. Investigating the Finnish elderly people's attitudes and motivation towards digital game-based physical exercises. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 9 (4). 265–283.

Rantanen, Taina & Äyräväinen, Irma & Eronen, Johanna & Lyyra, Tiinamari & Törmäkangas, Timo & Vaarama, Marja & Rantakokko, Merja 2015. The effect of an outdoor activities' intervention delivered by older volunteers on the quality of life of older people with severe mobility limitations: a randomized controlled trial. *Aging clinical and experimental research* 27 (2). 161–169.

Reunanen, Joonatan 2024. Arvio: hyvinvointialueiden talous sukeltaa paljon odotettua enemmän. *Yle*. Päivitetty 5.8.2024. <<https://yle.fi/a/74-20103179>>. Viitattu 18.10.2024.

Rinne, Juha & Scheinin, Mika 2024. Alzheimerin tauti sairautena. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 17.1.2024. <https://www.terveysportti.fi/apps/laake/haku/muistisairaus*/lft00116/artikkeli>. Viitattu 30.10.2024.

Rovasalo, Aki 2022. Sosiaalisten tilanteiden pelko. *Lääkärikirja Duodecim*. 25.5.2022. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00492>>. Viitattu 31.10.2024.

Rovasalo, Aki 2021. Mielenterveyden ongelmien varoitusmerkkejä – milloin huolestua? *Lääkärikirja Duodecim*. 16.12.2021. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01303/mielenterveyden-ongelmien-varoitusmerkkeja-milloin-huolestua>>. Viitattu 23.10.2024.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. Tutkimuksen arviointi – reflektointia. *KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_3.html>. Viitattu 9.11.2024.

Saloranta, Eerika & Rappe, Erja & Rajaniemi, Jere & Borodulin, Katja 2022. Ryhmäliikunta iäkkäiden ihmisten hyvinvoinnin ja kotona asumisen tukena. *Gerontologia* 36 (1). 70–82.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 41/2017. Helsinki. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160273/RAP2017_41.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 23.12.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 29/2020. Helsinki. 15–19. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 1.1.2024.

Steves, Claire & Spector, Timothy & Jackson, Stephen 2012. Ageing, genes, environment and epigenetics: what twin studies tell us now, and in the future. *Age and ageing* 41 (5). 581–586.

Stranius, Leo 2018. Vapaaehtoistoiminnan tulevaisuus. Teoksessa Hirvonen, Sini & Puolitaival, Satu (toim.). *Vapaaehtoistoiminta nyt ja tulevaisuudessa*. Kansalaisareenan

julkaisuja 2/2018. Helsinki: Kansalaisareena ry. 8. <<https://kansalaisareena.fi/wp-content/uploads/2018/12/Vapaaehtoistoiminta-nyt-ja-tulevaisuudessa-web.pdf>>. Viitattu 30.12.2023.

Suikkanen, Saara 2023. Kotona toteutettu pitkäkestoinen ohjattu liikuntaharjoittelu gerontologian hoidossa. Väitöskirja. Gerontologia 37 (1). 91–96.

Suomi.fi 2024. Näin järjestät vapaaehtoistoimintaa. Päivitetty 12.1.2024. <<https://www.suomi.fi/kansalaiselle/oikeudet-ja-velvollisuudet/perusoikeudet-ja-vaikutaminen/opus/vapaaehtoistoiminta/nain-jarjestat-vapaaehtoistoimintaa>>. Viitattu 21.10.2024.

Talasilahti, Tiina & Vataja, Risto & Ginters, Milena & Koponen, Hannu 2019. Muistisairauspotilaan vaikeiden käytösoireiden lääkehoito. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 135 (21). 2106–2112.

TENK 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki. 11–12. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 1.12.2023.

Terveysportti 2019. Timed "Up & Go" -testi. TOIMIA-tietokanta. <<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tmm00153/search/tug#s19>>. Viitattu 5.4.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a. Liikkumisen ja toimintakyvyn testaaminen. Päivitetty 7.12.2023. <<https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/iakkaiden-tapaturmat/kaatumiset-ja-putoamiset/liikkumis-ja-toimintakyvyn-testaaminen>>. Viitattu 5.4.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b. Päihdehaitat. Päivitetty 5.12.2023. <<https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdehaitat>>. Viitattu 23.10.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c. Savuke. Päivitetty 7.12.2023. <<https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/savuke>>. Viitattu 23.10.2024.

Tilastokeskus 2022. <https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vaerak/statfin_vaerak_pxt_11rf.px/table/tableViewLayout1/>. Viitattu 2.4.2024.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Tammi. Luvut 3.1, 4.4.2–4.4.3.

Turja, Tuomo 2024. Vapaaehtoistoimintaan osallistuminen Suomessa 2024: Tutkimusraportti. 28.3.2024. Helsinki: Taloustutkimus Oy. <https://kansalaisareena.fi/wp-content/uploads/2024/05/Vapaaehtoistoiminta_Suomessa_Raportti_2024.pdf>. Viitattu 23.10.2024.

Turun Seudun Vanhustuki ry 2024. Turun Seudun Vanhustuki ry:n toimintasuunnitelma 2024. 7–13. <https://bin.yhdistys-avain.fi/1576572/u04vLcfrXSG273Lb7RzH0_WKIQ/Toimintasuunnitelma%202024_Turun%20Seudun%20Vanhustuki%20ry.pdf>. Viitattu 5.4.2024.

Turun Seudun Vanhustuki ry. <<https://www.vanhustuki.fi/osallistu-toimintaan/kuntoilukummitoiminta/>>. Viitattu 21.10.2024.

Turunen, K. & Aaltonen, L. & Kumpumäki, J. & Portegijs, E. & Keikkala, S. & Kinnunen, M.-L. & Finni, T. & Sipilä, S. & Nikander, R. 2017. A tailored counseling and home-based rehabilitation program to increase physical activity and improve mobility among community-dwelling older people after hospitalization: protocol of a randomized controlled trial. *BMC Musculoskeletal Disorders* 18 (477).

Uotila, Hanna 2011. Vanhuus ja yksinäisyys: tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö.

Utriainen, Jarkko 2012. Vapaaehtoistoiminnan vaikutusten tunnistaminen ja osoittaminen vanhustyössä. Kehittyvät vanhuspalvelut julkaisuja 3/2012. Helsinki: Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry. 5–40.

Valokivi, Heli & Hirvonen, Helena 2022. Asiakasturvallisuus vanhuspalveluissa. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* 30 (4). 376–391.

Valtiovarainministeriö 2015. Vapaaehtoistyö, talkootyö, naapuriapu- kaikki käy. Vapaaehtoistoiminnan koordinaatiota ja toimintaedellytysten kehittämistä selvittävän työryhmän loppuraportti. Valtiovarainministeriön julkaisuja 39. Helsinki. 14–15.

Vancampfort, Davy & Basangwac, David & Nabanoba, Justine & Smith, Lee & Mugisha, James 2019. Motives for physical activity in the adoption and maintenance of physical activity in middle-aged and old age outpatients with a mental disorder: A cross-sectional study from a low-income country. *Psychiatry Research* 282. 1–5.

Vapaaehtoistyö.fi 2024. <<https://vapaaehtoistyö.fi/fi/>>. Viitattu 23.10.2024.

Varha 2023. Voimaa vanhuuteen - Varhan ja kuntien yhteistyö konkretisoituu. 9.5.2023. <<https://www.varha.fi/fi/ajankohtaista/voimaa-vanhuuteen-varhan-ja-kuntien-yhteistyö-konkretisoituu>>. Viitattu 15.4.2024.

Vilka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus. Luvut 5–6.

WHO 2015. World report on ageing and health. World Health Organisation. 25–57.

WHO 2022. Ageing and health. 1.10.2022. <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>>. Viitattu 6.1.2024.

Wong Shee, Anna & Phillips, Bev & Hill, Keith & Dodd, Karen 2014. Feasibility and acceptability of a volunteer-mediated diversional therapy program for older patients with cognitive impairment. *Geriatric Nursing* 35 (4). 300–305.

Äyräväinen, Irma & Piirainen, Arja & Lintunen, Taru & Rantanen, Taina 2019. Vapaaehtoistyöntekijöiden kokemuksia vastavuoroisuudesta ikääntyneiden ihmisten vapaaehtoistyössä. *Gerontologia* 33 (1). 3–18.

OPINNÄYTETYÖN KYSELYLOMAKE

Paikkakunta: _____

Ikä: _____

1. Mitä kautta sait tiedon Kuntoilukummitoiminnasta ja tästä peruskurssista?

2. Mikä sai sinut kiinnostumaan Kuntoilukummitoiminnasta?

3. Millaiset mahdollisuudet sinulla olisi toimia Kuntoilukummina?

4. Kuvaile odotuksiasi Kuntoilukummiudesta.

📍 Tuhannet kiitokset ajastasi ja vastaamisesta! 📍

- Laura Ketonen, Vanhustyö YAMK -opiskelija

(Valmis opinnäytetyö "Ikääntyneiden kotiharjoittelu vapaaehtoisten tukemana" julkaistaan loppuvuodesta 2024 Turun Seudun Vanhustuki ry:n nettisivuilla)

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla Metropolia Ammattikorkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. Metropolia Ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on:

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| Metropolia Ammattikorkeakoulu | <input type="checkbox"/> |
| Toimeksiantaja | <input type="checkbox"/> |
| Muu yhteistyötaho | <input type="checkbox"/> |
| Opinnäytetyöntekijä | <input checked="" type="checkbox"/> |

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Laura Ketonen

Organisaatio: Metropolia ammattikorkeakoulu

Puh.

Sähköposti:

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot ovat minimoitu, niitä ei kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Tämä tietosuojaseloste koskee vain haastateltavia Varhalla, ikääntyneiden palveluiden yksiköstä.

Opinnäytetyössä kerätään haastateltavien sähköpostiosoitteet ja puhelinnumerot yhteydenottoja, haastatteluja ja tutkimuslupaa varten sekä ääninauha (haastattelu). Yhteensä haastatellaan kahta Varhan työntekijää, jotka tietävät Raision ja Kaarinan kaupunkien kotihoidon asiakkaiden toimintakyvystä ja avun tarpeesta.

Haastattelun teemat: 1. Asiakaskunta, 2. Asiakkaiden fyysinen toimintakyky, 3. Asiakkaiden avuntarve kotihoidolta ja muilta tahoilta, 4. Kuntoilukummitoimintaan liittyvät toiveet ja mahdollisuudet.

Haastattelua ohjaavat kysymykset ovat seuraavat:

1. kuinka paljon teillä on asiakkaana yli 70-vuotiaita **yksin** kotona asuvia?

2. kuvaile asiakkaidenne fyysistä toimintakykyä
3. minkälaista apua asiakkaanne tarvitsevat ja saavat?
4. minkälaiset mahdollisuudet asiakkaillanne olisi osallistua kotiharjoitteluun?

Haastattelut nauhoitetaan tietoturvalisella Zoom-sovelluksella, ja säilytetään opinnäytetyön tekijän salasanallisella tietokoneella (käyttäjätunnus+salasana). Haastateltavan niin halutessaan haastattelu voidaan myös toteuttaa kasvotusten tai puhelimitse, jolloin nauhoitus toteutetaan myös Zoom-sovelluksella. Sähköpostihaastattelu on myös mahdollinen haastateltavan niin halutessaan. Nauhoitteet litteroidaan, minkä jälkeen ne tuhotaan (poistamalla ne tietokoneelta). Haastattelut tallennetaan Word-tiedostoon, ja ne säilytetään opinnäytetyön tekijän salasanallisella tietokoneella opinnäytetyön valmistumiseen asti, pisimmillään kuusi kuukautta. Tämän jälkeen ne tuhotaan (poistamalla ne tietokoneelta).

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietoja vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Tutkimuksessa kerätään henkilötietojanne myös seuraavista lähteistä

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Opinnäytetyössä käytetään Metropolian sähköpostijärjestelmää yhteydenottoja ja haastattelujen sopimista varten, tietoturvalisella Zoom-sovellusta haastattelujen nauhoittamiseen, opinnäytetyön tekijän salasanallista tietokonetta (käyttäjätunnus+salasana) haastattelunauhoitusten ja litteroitujen haastattelujen säilömiseen.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on saada selville kotihoidon asiakaskunnasta yli 70-vuotiaiden osalta ja heidän toimintakyvystään. Henkilöitä haastatellaan heidän tietämyksensä takia, henkilökohtaisia kysymyksiä itse haastateltavasta ei kysytä. Lisäksi tarkoituksena ei ole kysyä henkilökohtaisia kysymyksiä yksittäisistä asiakkaista.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Opinnäytetyössä käsittelyperuste on haastateltavan suostumus

Tutkimuksen kesto aika (henkilötietojenne käsittelyaika)

Tutkimus kestää opinnäytetyön valmistumiseen asti, pisimmillään kuusi kuukautta.

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?

Tutkimuksen päättymisen jälkeen henkilötiedot hävitetään poistamalla ne opinnäytetyön tekijän tietokoneelta ja Metropolian sähköpostijärjestelmästä.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Tietoja ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle

Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle

Tietojanne ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Rekisteröitynä teillä on oikeus

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerätyt henkilötiedot ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon**Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa**

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Yksittäisille tutkittavalle annetaan tunnusnumero ja häntä koskevat tiedot säilytetään koodattuina tutkimusaineistossa. Aineisto analysoidaan koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa ilman koodiavainta. Koodiavainta, jonka avulla yksittäisen tutkittavan tiedot ja tulokset voidaan tunnistaa, säilyttävät opinnäytetyön tekijä pisimmillään kuusi kuukautta eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista.

Tutkimusaineistoa ja tutkimuksen yhteydessä kerättyjä näytteitä säilytetään opinnäytetyön tekijän salasanallisessa tietokoneessa ja kuusi kuukautta, jonka jälkeen ne hävitetään poistamalla ne tietokoneelta ja Metropolian sähköpostijärjestelmästä.

Tutkimuksessa kerätyt tiedot voidaan käyttää myöhemmin opinnäytetöissä. Kuitenkin kun käsittelyperusteena on suostumus, aineiston käyttäminen jatkotutkimuksia varten on pyydetty uusi suostumus. Tutkittavilla on oikeus halutessaan saada tieto siitä ketkä ovat saaneet aineiston käytettäväkseen.

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Tutkimuksen nimi: läkkäiden kotiharjoittelu vapaaehtoisten tukemana – Onko Kuntoilukummi-toiminta kannattavaa Kaarinassa ja Raisiossa?

Tutkimuksen toteuttaja: Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy, Laura Ketonen
Ohjaaja Mia Rosenström

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää kotona asuvien yli 70-vuotiaiden ikäihmisten fyysisen toimintakyvyn taso Kaarinassa ja Raisiossa. Lisäksi tarkoituksena on selvittää täysi-ikäisten vapaaehtoistoiminnasta kiinnostuneiden mahdollisuuksia ryhtyä Kuntoilukummiksi samoissa kaupungeissa.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsitte-lystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Allekirjoitus:

Nimenselvennys:

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.