

Opinnäytetyö (YAMK)

Gerontologinen asiantuntijuus

2024

Pia Vahekoski

”Se Huoli hanke on nyt kyl
piristänyt mua.”

Huoli pois – hankkeen arviointitutkimus



Opinnäytetyö (YAMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Gerontologinen asiantuntemus

Opinnäytetyön joulukuu 2024 | 53 sivua, viisi liitesivua

Pia Vahekoski

”Se Huoli- hanke on nyt kyl piristänyt mua”

- Huoli pois hankkeen arviointitutkimus

Huoli pois- hanke on Hyvis Satakunta ry:n kolmevuotinen hanke, jossa vähennetään iäkkäiden yksinäisyyttä kotikäyntien ja ryhmätoiminnan avulla. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, lievittyikö yksinäisyys ja lisääntyikö mielen hyvinvointi hankkeen toimenpiteiden avulla. Tutkimus on osa Huoli pois - hankkeen arviointia.

Tutkimus tehtiin laadullista menetelmää käyttäen. Tutkimusaineisto kerättiin Huoli pois -hankkeen 11:sta kotikäyntiasiakkaalta kotona tehdyillä teemahaastatteluilla. Haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Lisäksi aineistoa kerättiin lomakekyselyllä 13:ta henkilöltä ryhmäkäyntien yhteydessä.

Tutkimukseen osallistujat olivat tyytyväisiä kotikäyntien kiireettömyyteen ja työntekijöihin, jotka niitä tekivät. Kotikäynneillä oleellista oli myötäelävä kuuntelu, keskustelu ja läsnäolo. Ryhmiin osallistuneista 85% oli löytänyt keskusteluseuraa ja koki yksinäisyytensä lievittyneen. Aineisto ei tuonut selvää vastausta mielen hyvinvoinnin lisääntymiseen, mutta toi paljon tietoa iäkkään arjesta ja omista keinoista huolehtia omasta mielen hyvinvoinnistaan.

Asiasanat:

ikäntyminen, yksinäisyys, kotikäynnit, psykososiaalinen tuki, mielen hyvinvointi, ryhmätoiminta

Bachelor's / Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Gerontological expertise

2024/53, five pages of appendices

Pia Vahekoski

“The Huoli project has cheered me up.”

- Huoli pois -project evaluation study

Huoli pois -project is a three-year project of Hyvis Satakunta, which reduces the loneliness of the elderly through home visits and group activities. The purpose of the thesis was to find out whether loneliness was alleviated and mental well-being increased with the help of the project's measures. The research is part of the evaluation of the Huoli pois- project.

The research was conducted using a qualitative method. The research material was collected from 11 clients of the Huoli pois -project through thematic interviews conducted at home.

The interview material was analyzed using material-oriented content analysis. In addition, material was collected using a form questionnaire from 13 people in connection with group visits. The participants in the study were satisfied with the lack of urgency of the home visits and the employees who made them. At home visits, sympathetic listening, conversation and presence were essential. 85% of those who participated in the groups had found a discussion group and felt that their loneliness had eased. The data did not provide a clear answer to the increase in mental well-being, but it did provide a lot of information about the elderly's everyday life and their own means of taking care of their own mental well-being.

Keywords: aging, loneliness, home visits, psychosocial support, mental well-being, group-activity

Sisältö

Käytetyt lyhenteet tai sanasto	6
1 Johdanto	7
2 Tutkimuksen toimintaympäristö, tavoite ja tarve	9
2.1 Toimintaympäristön kuvaus	9
2.2 Tutkimuksen tarve	10
2.3 Tavoite ja tutkimuskysymykset	11
3 Yksinäisyys	12
3.1 Ikääntyneiden kokema yksinäisyys	13
3.2 Yksinäisyyden vaikutukset kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin	13
3.3 Aikaisemmat yksinäisyystutkimukset	15
4 Kotiin viety tuki	18
5 Arkeen sisältöä ja voimaa ryhmästä	21
5.1. Kansallisen tason ryhmätoiminnan malleja	21
5.1 Malleja maailmalta	22
6 Iäkkään mielen hyvinvointi	24
6.1 Iäkkään psykososiaalinen tukeminen	26
7 Arviointitutkimuksen toteutus	28
7.1 Tutkimusaineiston keruu	28
7.2 Tutkimusaineiston analysointi	29
8 Tulokset	31
8.1 Mielen hyvinvointi	33
9 Eettisyys ja luotettavuus	36
10 Pohdinta	37

10.1 Kiireetön kotikäynti	39
10.2 Kuuntelu ja keskustelu - läsnäoleva kohtaaminen	41
10.4 Tyytyväisyys elämään	42
11 Jatkokehittäminen	45
Lähteet	46

Liitteet

Liite 1. Teemahaastattelurunko

Liite 2. Kyselylomake

Kuviot

Kuvio 1. Moniulotteinen yksinäisyys.	12
Kuvio 2. Mielen hyvinvoinnin rakentuminen.	25
Kuvio 3. Malli lomakevastausten käsittelystä.	30
Kuvio 5. Ryhmätoiminnan vaikutus.	34
Kuvio 6. Positiivinen mielenterveys.	35

Taulukot

Taulukko 1. Esimerkki aineiston käsittelystä.	30
---	----

Käytetyt lyhenteet tai sanasto

Lyhenne	Lyhenteen selitys
Innokylä	Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatioyhteisö
Järjestö	henkilöiden tai yhteisöjen perustama yhdistys tai säätiö
Kolmas sektori	yhteiskunnallinen sektori, jolle ominaista on voittoa tavoittelematon talous, vapaaehtoisuus ja kansalaistoiminta.
STEA	sosiaali- ja terveysalan avustuskeskus
Yhdistys	yksityishenkilöiden, oikeustoimikelpoisten yhteisöjen tai molempien jotakin tarkoitusta varten perustama organisaatio. Yhdistysrekisterin ylläpidosta vastaa Patentti- ja rekisterihallitus.

1 Johdanto

Kolmannen sektorin yksinäisyystyö täydentää hyvinvointialueen tuottamia psykososiaalisia palveluita ja on käyttäjälleen ilmaista. Jotkut julkiset palvelut loppuvat tietyn ajanjakson jälkeen tai ne voivat olla tarkoitettuja vain työikäisille. Hyvinvointialueuudistuksen myötä joitakin iäkkäille suunnattuja palveluita on lopetettu. Asiakasohjaus järjestön palveluihin on tässä tilanteessa merkityksellistä. Tässä opinnäytetyössä haetaan vastausta muuttuvatko yksinäisyyden kokemukset ja kasvaako mielen hyvinvointi Huoli pois- hankkeen interventioiden myötä.

Satakunnan muutosohjelman (2023, 8) saavutettavassa versiossa kuvattiin väestön ikääntyvän Satakunnassa voimakkaasti ja sairastavuuden olevan 7% korkeampaa kuin muualla maassa. Korkea sairastavuus lisää yksinäisyyden riskiä (Guthmuller 2022, 1) ja päinvastoin yksinäisyys heikentää yksilön terveyttä. Kauhasen (2016, 112) mukaan laajojen väestötutkimuksien valossa yksinäisyys lisää akuuttien ja kroonisten sairauksien riskiä. Yksinäisten elämässä korostuvat usein epäterveet elintavat ja elimistön jatkuva stressitila.

Olen palkkatyössäni yhdistyksessä havainnut ikääntyvien kävijöidemme yksinäisyyden. Työnantajayhdistyksen kohderyhmä on jo ennen koronapandemiaa ollut kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevaa, mutta pandemia lisäsi sitä entisestään. Iäkkäämmät osallistujat eristäytyivät kotiin. Ongelma on globaali. Uotilan ja Jolankin (2022, 273) kirjallisuuskatsauksessa on tarkasteltu 22 kansainvälistä tutkimusartikkelia, jotka antoivat tiedon yli 60-vuotiaiden yksinäisyyden yleisyydestä ja lisääntymisestä pandemian aikana.

Toimintaympäristössä havaitun muutoksen myötä Hyvis Satakunta ry ja Satakunnan Vanhustuki ry:n kanssa aloittivat kehittämishankkeen Sosiaali- ja terveystieteiden avustuskeskukseen rahoittamana. Hankkeessa lievitetään ikääntyneiden yksinäisyyttä kotikäyntien, ryhmien ja virkistysretkien avulla. Huoli pois -hanke myönnettiin vuosille 2023–25. Työnantajayhdistykseni Hyvis Satakunta ry vastaa hankkeen hallinnosta, toimii hankkeen työntekijöiden työnantajana ja raportoi avustuksen käytöstä STEA:lle. Hankkeen

keskimmäisenä vuonna laaditaan tuloksellisuus- ja vaikuttavuusraportti. Opinnäytetyönä tehtyä arviointia voidaan käyttää osana raporttia. Hankkeesta tehdään kuvaus Innokylään. Innokylä on kaikille avoin kehittämissympäristö, joka tarjoaa tietoa ja menetelmiä kehittämisen kaikkiin vaiheisiin. (Innokylä 2024) Opinnäytetyön tulokset voidaan julkaista osana toimintamallin kuvausta.

2 Tutkimuksen toimintaympäristö, tavoite ja tarve

2.1 Toimintaympäristön kuvaus

Yhdistykset ja järjestöt tuottavat edustamilleen kohderyhmille hyvinvointia ja osallisuutta. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen rahoituksen siirryttyä valtio-rahoitteiseksi toiminnaksi niiden toimintaan kohdistuu yhä enemmän odotuksia. (Harju ym. 2022.)

Jyväskylän yliopiston tutkimusportaalin mukaan (2023) kolmatta sektoria kuvaavat sellaiset määreet, kuten voittoa tavoittelematon kansalais- ja vapaaehtoistoiminta. Kolmannen sektorin toimijat vaihtelevat merkittävästi niin kokonsa kuin vastuualueidensa puolesta. Kolmannella sektorilla toimivat muun muassa asukas- ja kyläyhdistykset, liikuntaseurat, virkistysyhdistykset, eläkeläis- ja vammaisjärjestöt, paikallisyhdistykset, hyväntekeväisyysjärjestöt, seurakunnat, ammattiliitot ja erilaiset hyvinvointiorganisaatiot. Kolmannen sektorin sote-yhdistykset voivat toimia täysin vapaaehtoiselta pohjalta, palveluntuottajina tai täydentää toiminnallaan julkisen sektorin toimintaa. (Soste 2024)

Hyvis Satakunta ry on Satakunnassa toimiva sosiaalialan järjestö, jonka erityisosaamista ovat mielenterveys, vertaistuki ja yksinäisyyttä lievittävä työ. Yhdistys on Mielenterveyden keskusliiton paikallisyhdistys ja toimii vuonna 2024 Porin lisäksi Harjavallassa, Kokemäellä, Kankaanpäässä, Eurassa ja Ulvilassa.

Yhdistyksen toimintaa rahoittaa pääosin tällä hetkellä STEA. Perustoiminnan pohjalla on vuosittain haettava kohdennettu toiminta-avustus. Tähän kohteeseen sisältyy Satakunnan hyvinvointialueen avustus, joka siirtyi Porin kaupungilta. Tämä opinnäytetyö liittyy kolmevuotiseen (2023–25) Huoli pois -hankkeeseen, jossa lievitetään ikääntyneiden henkilöiden yksinäisyyttä Porissa ja Ulvilassa.

Huoli pois -hanke on käynnistynyt huhtikuussa 2023. Hankkeessa on kolme palkattua työntekijää, hankekoordinaattori ja kaksi hanketyöntekijää. Kaikilla työntekijöillä on sosiaali- tai terveydenhuollon tutkinto. Työntekijät vastaavat kotikäynneistä ja ryhmätoiminnasta. Hankekoordinaattorin vastuulla on lisäksi arviointi ja raportointi sekä päävastuu tiedottamisesta. Toiminnanjohtajana vastaan hankkeen taloudesta ja toteutumisen seurannasta. Opinnäytetyön

tekijänä teen laadullista tutkimusta koskien hankkeen ensimmäisen vuoden tuloksellisuutta.

Hankkeen tavoitteita ovat: yksinäisyyden lievittäminen, elämän mielekkyyden ja toivon lisääminen, elämänhallinnan lisääntyminen ja säilyminen, kohderyhmän terveyden edistäminen sekä erilaisen vapaaehtoistoiminnan tuominen Satakuntaan. Keinoja, joilla tavoitteisiin pyritään ovat kiireettömät kotikäynnit, ryhmätoiminta ja virkistysretket. Työ on vahvasti psykososiaalisen tuen antamista ja palveluohjausta. Työntekijät tekevät sovitusti kotikäyntejä iäkkäiden koteihin ja kotikäyntien yhteyteen voidaan liittää ulkoilua. Ryhmätoimintaa järjestetään avoimena Porissa ja Ulvilassa. Hankkeen virkistysretkiä toteutetaan osittain vapaaehtoisten kanssa.

2.2 Tutkimuksen tarve

Rahoittaessaan toimintaa julkinen valta (STEA/hyvinvointialue) käyttää myös ohjausvaltaa liittyen toiminnan sisältöön, laatuun, määrään ja maantieteelliseen kattavuuteen. Rahoittajalle hankkeesta raportoidaan vuosittain määrällinen, laadullinen ja taloudellinen toteuma. Taloudellisen epävarmuuden vuoksi on laadittujen raporttien oltava kattavia ja toiminnan tuloksellisuus, joka on avustuksen hakuvaiheessa luvattu, on pystytty osoittamaan. Raporteissa tuotettu tieto pisteytetään ja sillä on merkitystä jatkorahoituksen kannalta. Opinnäytetyön kautta saatu tieto hyödynnetään raportoinnissa.

Tässä opinnäytetyössä kerättävä arviointitieto tuottaa tietoa hankeraporttiin, helpottaa yhdistyksen mahdollisia jatkorahoitusmahdollisuuksia ja tuo tietoa järjestölähtöisen yksinäisyystyön merkityksestä.

Yhdistys saa arvokasta tietoa kehittäessään omia palveluitaan. Onnistumiset Huoli pois -hankkeen kanssa raportoidaan rahoittajalle, Innokylään ja Satakunnan hyvinvointialueelle. Tutkimustieto voi ohjata laajentamaan yhdistyksen toimintaa kilpailutettavaksi palveluksi tai Satakunnan hyvinvointialue voi halutessaan ottaa luodun toimintamallin omakseen. Erityisesti tulosten toivotaan hyödyttävän ikäihmisiä itseään sekä heidän palvelujaan kehittäviä ammattilaisia.

2.3 Tavoite ja tutkimuskysymykset

Tarkoituksena on selvittää, pystytäänkö kolmannen sektorin kehittämishankkeen toimenpiteiden avulla lievittämään ikääntyneiden henkilöiden yksinäisyyttä ja lisäämään mielen hyvinvointia.

Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoa yksinäisyyden lievittämiskeinoista ja uusista tavoista toimia ikäihmisten parissa.

Opinnäytetyössä tehdään arviointia Huoli pois -hankkeen kahdesta osa-alueesta: ryhmätoiminnasta ja kotikäyntityöstä. Tuotoksena syntyy kirjallinen raportti, joka esitetään Huoli pois -hankkeen osallistujille, työntekijöille, ohjausryhmälle, rahoittajalle ja sidosryhmille järjestettävässä seminaarissa.

Tutkimuskysymykset ovat:

Muuttuuko Huoli pois -hankkeen osallistujien yksinäisyydenkokemukset kotikäyntien ja ryhmätoimintaan osallistumisen kautta?

Vahvistuuko osallistujan mielen hyvinvointi toimintaan osallistumisen myötä?

3 Yksinäisyys

Yksinäisyys on sitä, että sosiaaliset suhteet ovat sisällöltään riittämättömiä tai ne eivät vastaa toivottua. Määrällistä tai laadullista rajaa ei ole vaan jokaisella se on omanlaisensa. Sosiaalisia suhteita voi olla paljonkin, mutta ne eivät täytä yksilön omaa tarvetta. (Junttila 2022, 15–17.)

Suomalaisten yksinäisyys liittyy alhaiseen yhteiskunnalliseen asemaan ja kokemukseen siitä. Yksinäisyyttä kokevilla on usein alhainen koulutus tai henkilö edustaa eri etnistä ryhmää tai uskontoa. Tiivistäen mitä vähemmän positionaalisia hyödykkeitä yksilöllä on, sen alhaisempi status. Statuserot vaikuttavat ihmisten hyvinvointiin, käyttäytymiseen ja terveyseroihin aiheuttaen eriarvoisuutta. Alhaisen statuksen vaikutus on Suomessa todennettu Helsingin Sanomien tutkimuksessa. (Saari 2016, 34–38.) Yksinäisyyden kokemus voi olla sosiaalista, emotionaalista tai eksistentiaalista. (Kuvio 1.) Nämä piirteet pitää ottaa huomioon tunnistamisessa ja interventioissa. (Jansson 2021, 9.)



Kuvio 1. Moniulotteinen yksinäisyys. (Jansson 2021, 9)

3.1 Ikääntyneiden kokema yksinäisyys

Ikäihmisten yksinäisyys on yleistä kaikkialla. Eri tietokannoista saatava määrällinen tieto vaihtelee. Tilastokeskuksen (2023) mukaan alinomaan tai satunnaisesti itsensä yksinäiseksi tuntevia oli jopa puolet yksinasuvista yli 64-vuotiaista THL:n (2023, 60) FinSote tutkimukseen perustuvan raportin mukaan melko usein tai jatkuvasti yksinäisyyttä kokee yli 85 vuotta täyttäneistä 20 prosenttia ja yli 26 prosenttia 90 vuotta täyttäneistä. Suomen Punaisen Ristin (2024) yksinäisyysbarometrin mukaan yksinäisyyttä kokee viidesosa yli 65-vuotiaista.

Vastaavia tuloksia löytyy muista Euroopan maista. Ruotsalaisessa laajassa väestötutkimuksessa 60–79-vuotiaista koki yksinäisyyttä 20–25 prosenttia ja yli 80-vuotiaista 40–50 prosenttia (Svensson ym. 2022, 1). Espanjalaisen tutkimusraportin mukaan 22 prosenttia yli 65-vuotiaista kokee yksinäisyyttä ja kaupunkimaisissa oloissa asuvista 35 prosenttia. (Rodryquez-Romero 2020, 366–367). Wolfersin ym. (2022) tutkimuksen mukaan Hollannissa yli 65-vuotiaista prosenttia kokee yksinäisyyttä.

3.2 Yksinäisyyden vaikutukset kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin

Yksilön vanheneminen ei sinänsä lisää yksinäisyyttä, mutta se voi lisätä yksinäisyyden tunnetta (Jansson 2012, 12). Pienituloisuus ja matala yhteiskunnallinen asema voi Saaren (2016, 37) mukaan liittyä yksinäisyyteen. Yksinäisyys myös vaikuttaa ikääntyneiden fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin (Uotila 2011, 28).

Ikääntyneiden yksinäisyys heikentää terveyttä ja voi aikaistaa laitoshoidon tarvetta (Pitkälä ym. 2019, 7; Tiittula 2023, 8). Svenssonin ym. (2022, 4) tutkimuksessa etsittiin yhteyttä somaattisten sairauksien ja yksinäisyyden välille. Yksinäisiksi itsensä kokivat kärsivät myös vatsa-suolikanavan oireista ja virtsatieoireista (67%) sekä masennuksesta (90%). Masennuksen ja yksinäisyyden yhteys on todennettu lukuisissa muissakin tutkimuksissa. (Cacioppo 2010, 453; Guthmuller 2022, 1). Masennus ja yksinäisyys voidaan sekoittaa keskenään ja tämän johdosta iäkkäälle määrätään turhia vastaanottokäyntejä sekä ahdistus- ja unilääkkeitä (Jansson & Lahtela 201, 246). Toisaalta ei voida olla varmoja onko psyykinen oireilu johtanut

yksinäisyyteen vai päinvastoin. Parikymmentä tutkimusta yhdistäneen meta-analyysin mukaan yksinäisyys lisää riskiä sairastua dementiaan. (Kauhanen 2016, 104).

Aaltosen ym. (2023, 1–9) selvityksen mukaan kotihoidon asiakkaista 30% kokee yksinäisyyttä. Yksinäisyyteen liittyvien sairauksien vuoksi sosiaali- ja terveyspalveluihin hakeutuminen on suurempaa. Yksinäisyyden kokemus ja toive muualla kuin omassa kodissa asumisesta lisäsivät erityisesti päivystyshoidon, laitoshoidon, avohoidon ja ympärivuorokautisen hoidon käyttöä. Palveluihin voidaan hakeutua sosiaalisen tuen tarpeen vuoksi. Toimenpidesuosituksena ehdotetaan yhteisöllisiä asumisratkaisuja tai yhteisöllistä toimintaa asuinalueilla.

Yksinäisyys ja sosiaaliset suhteet

Suomalaiset yksinäisyystutkijat määrittelevät yksinäisyyden melko yksimielisesti negatiiviseksi psyykkiseksi tilaksi, jossa sosiaalisten suhteiden puuttuminen aiheuttaa kärsimystä (Junttila 2016, 53; Tirkkonen 2019, 41).

Junttilan (2022,15) mukaan yksinäisyys on sitä, etteivät sosiaaliset suhteet vastaa toivottua tai suhteita on liian vähän. Ne voivat tuntua sisällöltään riittämättömiltä. Yksinkertaistettuna sosiaalisessa yksinäisyydessä ihmiseltä puuttuu verkostoja, joilta esimerkiksi vaikeuksia kohdatessa voisi pyytää apua. Emotionaalisella yksinäisyydellä tarkoitetaan läheisen, luottamuksellisen ihmissuhteen puuttumista. (Saari 2016,14; Marjavuo ym. 2019, 26–27) Junttilan (2016, 56) mukaan pitkään jatkuessaan emotionaalinen yksinäisyys on haitallisempaa ja sillä on yhteys mielenterveyden ongelmiin.

Evoluution näkökulmasta yksilö alkaa tulkita sosiaalisia tilanteita negatiivisesti aikaisempien kokemustensa takia. Tällöin hän tiedostamattaan vahvistaa omaa yksinäisyyttään. (Junttila 2016,53; Marjavuo ym. 2019,3) Mikäli ihminen kokee ympäristönsä uhkaavana, tarkoittaa se heikentynyttä itsesäätelymekanismia ja sitä kautta selittyy yksinäisyyden haitalliset terveysvaikutukset, (Kauhanen 2016, 107)

Muita yksinäisyyden taustalla olevia asioita

Ikääntyneellä yleisimpiä yksinäisyyttä aiheuttavia tekijöitä ovat työelämästä poisjäänti, leskeksi jääminen, muutto, terveyteen liittyvät toimintakyvyn

rajoitukset, pienituloisuus ja huonot sosiaaliset suhteet (Tiilikainen 2016, 25; Kangassalo 2017, 278; Tiittula 2023, 9).

Uotilan (2011, 54) mukaan uusien sosiaalisten suhteiden luominen voi olla ikääntyneenä vaikeaa tai niiden luominen ei kiinnosta samalla tavalla kuin aiemmin. Tällöin puhutaan omaehtoisesta vetäytymisestä.

Yksinäisyys on sidoksissa vuorokauden aikaan ja vuodenaikaan. Se konkretisoituu erityisesti pimeällä. Talvella sääolosuhteet voivat vaikeuttaa omaehtoista kulkemista. Merkitystä on myös juhlapyhillä, jolloin yksinäisyyden kokemus voi olla erittäin vahva. (Tiilikainen 2019, 21.)

3.3 Aikaisemmat yksinäisyystutkimukset

Ikääntyneen yksinäisyyttä on tutkittu Suomessa viime vuosina jonkun verran. Elisa Tiilikaisen väitöskirjassa (2016) tarkasteltiin ikääntyneen yksinäisyyttä elämänkulun perspektiivistä. Keskeinen huomio väitöksessä oli, että yksinäisyys aaltoilee elämäntapahtumiin liittyen. Elämänkulkunäkökulmaa sisältävässä tutkimuksessa ymmärretään aikaisempia elämäntapahtumia ja yhteiskunnallisia ajanjaksoja.

Vanhuusiän yksinäisyyttä voidaan jäsentää relationaalisuuden kautta. Taustalla on ajatus, että läkkään pitää tietää mitä merkitykselliset ihmissuhteet ja yhteisöön kuulumisen tarkoittavat. Yksilön kokemuksiin liittyy vertailu ja tietoisuus siitä millaista sosiaalisen elämän tulisi olla. (Tiilikainen 2022, 336.)

Yhteiskunnassa pitäisi tehdä ennaltaehkäiseviä toimia liittyen yksinäisyyteen jo varhaisessa vaiheessa, koska Euroopassa laajassa 17 maata käsittäneessä SHARELIFE-tutkimuksessa saatiin todennettua haitallisten lapsuudenkokemusten vaikutus myöhemmän iän yksinäisyyskokemuksiin. Tutkimuksessa todettiin huonon terveydentilan lisäksi neuroottisten luonteenpiirteiden merkitys yksinäisyyteen. (Guthmuller 2022, 1)

Hanna Uotilan tutkimuksessa (2011) haettiin ikääntyneiden omia kokemuksia yksinäisyydestä. Yksinäisyys liittyi edellisen tutkimuksen tavoin elämäntapahtumiin. Johtopäätöksensä on, että yksinäisyyteen ei löydy yhtä oikeaa ratkaisua. Toisaalta jotkut Tervaskanto-tutkimukseen osallistuneet iäkkäät näkivät yksinolossa myös myönteisiä puolia.

Pitkälän (2005) ja Janssonin (2012) tutkimuksissa keskityttiin psykososiaalisen ryhmätoiminnan vaikutuksiin yksinäisyyden lievittämiseksi. Tutkimustuloksena on, että ryhmätoimintaan osallistuvien yksinäisyyden kokemukset lievittyivät jopa 80 prosentilla osallistujista. Hyviä tuloksia on saatu erityisesti Vanhustyön keskusliiton Ystäväpiiri-toiminnalla, jossa koulutuetut vapaaehtoiset ja ammattilaiset toimivat työpareina.

Yksinäisyyden tunteen lievittämisen vaikeus

Uotilan (2011, 31) mukaan selkeää ratkaisua yksinäisyyden vähentämiseksi ei ole. Wolfers ym. (2022, 361) toteavat iäkkäiden yksinäisyyden vähentämiseen liittyvien interventioiden olevan vaikuttavia, jos ne kohdennetaan sen mukaan onko yksinäisyys sosiaalista vai emotionaalista. Junttilan (2016, 55) mukaan, Robert Weiss (1973) määritteli yksinäisyyden sosiaalisesti eristäytyneisyydeksi, joka vaikuttaa tuhoisasti yksilöön sekä vuorovaikutussuhteiden ongelmaksi. Hänen määrittelyssään yksinäisyys jaettiin kahteen ulottuvuuteen sosiaaliseen ja emotionaaliseen. Emotionaalinen yksinäisyys (loneliness of emotional isolation) on yksilön henkilökohtainen kokemus tärkeän ihmissuhteen puuttumisesta. Sosiaalinen yksinäisyys (loneliness of social isolation) liittyy kokemukseen sosiaalisten verkostojen riittämättömydestä. Tämä jaottelu on edelleen käytössä. Myöhemmin iäkkäiden yksinäisyyttä tutkineet (Jansson ym. 2021, 3) lisäävät tähän kolmannen muodon, eksistentiaalisen yksinäisyyden, joka liittyy elämän loppuvaiheisiin ja tuntuu tyhjyyden kokemukselta.

Arkielämässä näitä kolmentyyppistä yksinäisyyttä voi olla vaikea erottaa ja ne voivat esiintyä osittain päällekkäin. Esimerkiksi puolison kuolema altistaa emotionaalille yksinäisyydelle, mutta voi tuntua eksistentiaaliselta aiheuttaen rajallisuuden pohdintaa. (Tiilikainen ym. 2022, 336)

Tiilikaisen (2019, 192) mukaan yksinäisyyteen vastaaminen on vaikeaa, jos ei tunneta sitä, minkä merkityksen yksilö sille antaa. Merkityksellisten ihmissuhteiden muodostaminen on hidasta, koska kiintyminen vie aikaa.

Monien tutkijoiden mukaan yksinäisyyttä voidaan vähentää ryhmäinterventioiden avulla (Jansson 2012, 48; Pitkälä ym. 2019, 46). Janssonin (2012, 33–39) tutkimuksessa todettiin ryhmässä syntyneiden ystävyysuhteiden jatkuvan vielä ohjatun ystäväpiiritoiminnan jälkeen puolella osallistujista. Ryhmätoiminnan vaikuttavuus on löydetty myös monissa

kansainvälisissä tutkimuksissa (Mayas 2021; Rodrigues-Romero 2021; Thomson 2022). Niiden tuloksista kerrotaan toisaalla tässä työssä (luku 5.)

Yksilön on helpompi hyväksyä yksinäisyytensä, jos sille on jokin konkreettinen syy kuten trauma, ero, muutto tai kuolema. Pahimmalta tuntuu, jos siihen ei ole mitään syytä ja asia tuntuu omalta vialta tai epäonnistumiselta. (Junttila 2022, 53.) Omien haitallisten ajatusmallien muokkaamiseksi HelsinkiMissio on kehittänyt työkirjan, jonka avulla ammattilainen voi käydä läpi yksinäisyyttä yksilövastaanotolla. Erilaisten tehtävien kautta pyritään muuttamaan yksilön omaa ajattelua ja yksinäisyyden kehää. Kirjan harjoitteita voi tehdä myös yksin tai ryhmässä. (Marjovuo ym. 2019,13).

4 Kotiin viety tuki

Ikääntyneiden kohdalla asumispolitiikka on kotiin painottuvaa. Laitoshoivaa on vähennetty ja kotiin viedään entistä teknisempiä palveluja. Teknologia mahdollistaa yhteyden myös toisiin ihmisiin. Toisaalta sosiaalisten kontaktien määrä voi myös vähentyä ja iäkkäät kaipaavat kasvokkaisia kontakteja. (Kiuru ym. 2022, 348–349.)

Kansallisen linjauksen mukaan ikääntyneillä ihmisillä tulee olla mahdollisuus kotona asumiseen ja ympärivuorokautisiin kotihoitoon palveluihin. Tehostettuihin ja ympärivuorokautisiin asumispalveluihin päädytään vasta, mikäli kotona asuminen ei onnistu sinne annetun tuen avulla. (THL 2021a)

lääkät, joiden luona käy kerran päivässä kotihoito, saavat keskimäärin 17 minuuttia hoitoaika. Ne, joiden luona käydään 1–2 kertaa päivässä, saavat 44 minuuttia hoitoaika ja kolme kertaa päivässä apua saavien hoitoaika on 80 minuuttia. Kotihoitoa saavat ovat eniten palveluja tarvitsevia. Heistä 20 prosenttia kokee, ettei toimintakykyä tukevaan aktivoivaan toimintaan jää aikaa. (Solin ym. 2023, 76–78.)

Punainen Risti on edelläkävijä iäkkäiden ystäväpalvelussa. He välittävät vapaaehtoisia, jotka menevät kotiin tai tapaavat jossain muussa paikassa ystäväänsä. Tärkeintä on antaa aikaa lähimmäiselle. (SPR 2024.) SPR (2023, 26) on tehnyt vaikuttavuustutkimuksen ystävätoiminnasta. Sen mukaan 50 prosenttia asiakkaista koki vapaaehtoisesti toimivalla ystävällä olevan vaikutusta yksinäisyyden tunteen lievittymiseen.

Diakoniatyöntekijät antavat maksutonta keskusteluapua erilaisissa elämäntilanteissa myös kotiin vietynä. Iäkkäille kotikäynnit ovat merkityksellisiä etenkin liikuntakyvyn heikennyttyä ja haja-asutusalueilla. Keskustelu voi olla sielunhoidollista tai kuulumisten vaihtoa asiakkaan tarpeista kumpuavaa. Kirkon diakoniatyöstä ja julkisen sektorin etsivästä nuorisotyöstä on johdettu etsivän vanhustyön malli. Etsivän työn tarkoitus on auttaa ikääntynyttä elämässä eteenpäin sekä löytämään mielekkyyttä ja toivoa elämään. (Tiittala 2023, 25.)

Aikuissosiaalityötä tehdään nykyään jalkautuen. Asiakkaan tilannetta voidaan ymmärtää paremmin hänen toimintaympäristössään. Kotikäynnillä voidaan

huomata erilaisia pulmia ja huolia, jotka muuten jäisivät huomaamatta. Kotikäynnit ovat erityisen merkityksellisiä mielenterveystyössä. (Räsänen 2022, 220–221.)

Yksityisen ja julkisen tilan raja hämärtyy työntekijöiden toteuttaessa institutionaalista tehtävänsä asiakkaan luona. Samaan aikaan on paikalla tilaansa hallitseva asiakas ja mandaattinsa nimissä tuleva työntekijä. Tällainen tilanne vaatii tasapainottelua ja luottamusta puolin ja toisin. Kotona tapahtuvissa kohtaamisissa vaihtelevat vieraan ja isännän / emännän positiot ja päinvastoin. Osapuolten kohtaaminen näyttäytyy epävirallisena rupatteluna tai kyläilykäyntinä. (Juhila 2023, 65–66.)

Sundellin (2020, 31) YAMK-opinnäytetyössä tutkittiin psykososiaalisten kotikäyntien merkitystä iäkkäille yksinäisille. Kehittämistyön kohderyhmän luokse kotikäyntejä tekivät sote-alan ammattilaiset, jotka työskentelivät kolmannen sektorin kehittämishankkeessa. Haastattelututkimukseen osallistuneet ikääntyneet kokivat yksinäisyyden tunteensa vähentyneen ja pitivät hyvänä sitä, että kotikäynnin teki ammattilainen. (Sundell 2020, 37.)

Fullerin ym. (2022, 2575) työryhmässä kehitettiin malli, jossa koulutettiin vertaisohjaajia yksinäisten iäkkäiden tueksi. Asiakkaat olivat yli 55- vuotiaita, pienituloisia ja kuuluivat erilaisiin etnisiin ryhmiin. Vertaistukijat saivat tehtävänsä kahden viikon koulutuksen ja tukea ohjelman ammattilaisilta kuukausittain. Tuloksena oli, että vertaistukijoiden antama tuki oli joustavaa ja myötäelävää. Yhteinen kokemus auttoi solmimaan vuorovaikutussuhteen tukijan ja tuettavan välille. Fullerin (2022) kanssa samassa tutkimusryhmässä Kotwalin ym. (2021, 4–10) päätyivät johtopäätökseen, jossa iäkkään masennusta ja yksinäisyyttä kyettiin vähentämään koulutettujen vertaistukijoiden sosiaalisen tuen avulla lääkehoidon rinnalla tai asemasta. Vertaiset tekivät kotikäyntejä, ohjaisivat tuettaviaan päihde- ja mielenterveyspalveluihin, kävivät kävelyllä ja harrastuksissa. Kuukausittain järjestettiin myös yhteisöllistä aktioivaa toimintaa.

Vastaava malli Suomesta löytyy Kotikummit-hankkeesta, jossa iäkkäille koulutettiin vapaaehtoisia kotikummeja. Ystävän kanssa vietetty aika on lievittänyt yksinäisyyttä ja vaikuttanut iäkkään elämänlaatuun myönteisesti. (Kytölä 2024, 281.)

Ilman koulutusta tai taustaorganisaatiota olevaa vertaisauttamista tapahtuu ystävien kesken. Vertaisauttaminen tuo turvaa autettavalle, mutta voi tarkoittaa haasteita tukijalle. Ystävyyteen perustuvalla vertaisauttajalla ei välttämättä ole tukea tehtävässään. Sopimuksellisuus lisää turvaa autettavan ja auttajan välille. (Laitinen 2022, 267–268.)

5 Arkeen sisältöä ja voimaa ryhmästä

Ryhmätoiminta on vuorovaikutteista ja sosiaalista kanssakäymistä toisten ihmisten kanssa. Se tarjoaa uusia sosiaalisia kontakteja, mahdollisuuksia vahvistaa sosiaalisia taitoja sekä lisää elämän mielekkyyttä. Ryhmätoimintaan osallistuminen myös mahdollistaa vertaistuelliset kohtaamiset. Ryhmässä arvostetaan osallistujien itsemääräämisoikeutta. Ryhmän tavoitteiden täyttymisestä vastaavat ryhmän ohjaajat. Ryhmätoiminta voi sisältää toiminnallisia menetelmiä. (THL 2020.)

Puhuttaessa ikääntyneiden yksinäisyyden vähentämisestä nähdään iäkkäille suunnatut ryhmätoiminnot hyvänä keinona. Jos yksilö on aktiivinen ja käy esim. harrastusryhmissä pitää hän samalla huolta kognitiostaan ja vähentää dementian riskiä. (Solin 2023, 65.)

Ryhmätoiminta, joka perustuu valmiiseen malliin lievittää yksinäisyyttä. Valmiita malleja on löydettävistä kotimaasta ja ulkomailta. Esimerkiksi Ystäväpiiri-ryhmätoiminta on valittu Euroopan komission (2024) toimesta parhaaksi mielen hyvinvointia edistäväksi malliksi yksinäisillä iäkkäillä. PROMEQ- hankkeessa kehitetty osallistava ryhmäpalveluohjaus on todettu myös vaikuttavaksi. Siinä toteutuu sosiaalinen tuki, yhteinen tekeminen ja sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvä palveluohjaus. Mallin on todettu vaikuttavan erityisesti hyvinvointinsa heikoksi kokevilla ikääntyneillä. (Tiilikainen ym. 2022, 340.)

5.1. Kansallisen tason ryhmätoiminnan malleja

Vanhustyön keskusliitto on kehittänyt Ystäväpiiritoiminnan, jonka vaikuttavuus on osoitettu tutkimuksin. Tehtyjen tutkimusten mukaan psykososiaalinen ryhmäkuntoutus vaikuttaa myönteisesti ikääntyneen yksinäisyyttä kokevan elämään. (Jansson 2012, 48; Pitkälä ym. 2019, 46.) Näissä tutkimuksissa havaittiin ryhmämuotoisen toiminnan lievittävän yksinäisyyttä paremmin kuin yksilötyö, jos iäkkään kognitiiviset taidot eivät olleet merkittävästi heikentyneet. Ryhmätoimintaan osallistuneilla parantui myös subjektiivinen terveydentila suhteessa kontrolliryhmään. (Pitkälä ym. 2019, 46.) Ohjatun ryhmätoiminnan avulla yksinäinen iäkäs ihminen voi saada vertaistukea ja uusia ystäviä, jotka vahvistavat elämänhallinnan tunnetta (Pitkälä ym. 2019, 60).

Yhtenä ystäväpiiritoiminnan menestystekijänä on ohjaajien ja vertaisohjaajien koulutus. (Jansson ym. 2018,125). Ystäväpiirissä puhutaan yksinäisyydestä, saadaan vertaistukea ja tehdään asioita yhdessä. Viime vuosina teemoja ovat olleet mm. taide, kulttuuri, luonto ja liikunta. Jo koulutuksen aikana Ystäväpiiriin ohjaajat; ammattilainen ja vertainen saavat mentorilta tukea. Mentori osallistuu ryhmään 1–2 kertaa kokoontumisten aikana. Ryhmäkertojen selkeä rakenne edistää ryhmäprosessia. (Vanhustyön keskusliitto 2024, 145)

HelsinkiMission Senioripysäkkitoiminta on Helsinki Mission yli 65-vuotiaille kehittämä keskusteluryhmämalli, joka on levinnyt ympäri maan. Ryhmää ohjaavat koulutetut ammattilaiset. Ryhmän vaikutuksia ovat yksinäisyyden, masennuksen ja ahdistuksen väheneminen. (HelsinkiMissio 2024)

Senioripysäkkitoimintaan liittyvät tutkimukset olivat melko vanhoja, vuosilta 2005–2009. Uusimman tutkimuksen teki Suomi (2023, 56), jossa haastateltiin Tukenasi ry:n senioripysäkillä käyneitä. Haastattelut vahvistivat näkemystä, että toiminta on vaikuttaa yksinäisyyttä vähentävästi ja lievittää pahaa oloa. Helsinki Mission oman vuosikertomuksen mukaan (2023) senioripysäkkitoimintaan osallistuneiden haitallinen yksinäisyys väheni 21 prosentilla ja keskusteluavusta hyötyi 71 prosenttia.

5.1 Malleja maailmalta

Thomsonin ym. (2022,611) integroivassa kirjallisuuskatsauksessa tarkasteltiin terveydenhuollon työntekijöiden toimenpiteiden vaikutusta iäkkäiden yksinäisyyden lievittämisessä. Perustason toimenpiteet valikoituivat kohteeksi, koska yksinäiset maasta riippumatta käyttivät paljon perusterveydenhuollon palveluita. Yksinäisyys saattaa myös lisätä palvelujen käyttöä. Alan työntekijöiden pitäisi tunnistaa yksinäisyys sekä hallita keinoja asiakkaan auttamiseksi. (Thomson 2022, 212.)

Tiedonhaku rajattiin 65- vuotta täyttäneisiin ja sitä vanhempiin. Kuudessa artikkelissa raportoitiin interventoiden vähentäneen iäkkäiden yksinäisyyttä. Kaikki nämä interventiot liittyivät ryhmätoimintaan. (Thomson 2022, 613–615.)

Yksi vaikuttavista interventioista oli Theeken kehittämään LISTEN-ohjelma. Osallistuvien yksinäisyys ja masennus vähenivät. LISTEN- ohjelma sisältää viisi eri tapaamiskertaa, jossa yksinäisyyttä käsitellään pienryhmässä. Ryhmäkerroilla on erilaisia teemoja: yksinäisyys ja elämäntilanne, yksinäisyys ja

ihmissuhteet, yksinäisyydestä ulospääsy, yksinäisyyden alamäet, yksinäisyyden merkitykset.

Mayas ym. (2021, 785–786) tutkivat näyttöön perustuvien liikuntaryhmien vaikutusta ikääntyneiden yksinäisyyteen. Tuloksena oli, että ryhmäliikuntaan osallistuminen vahvistaa terveyttä ja lievittää yksinäisyyttä.

Espanjalaisessa mallissa perusterveydenhuollon sairaanhoitajat yhdessä järjestöjen ja seurakunnan kanssa järjestivät ryhmätapaamisia, jotka sisälsivät, liikuntaa, eläinavusteisuutta, puutarhanhoitoa, terveys-, suru- ja naurupajan, laulua, muistelua, rentoutusta, tietoa unesta ja ravinnosta. Interventioryhmän yksinäisyys ja masentuneisuus väheni ja mielenterveys parani verrokkiryhmään verrattuna. Tutkimusryhmän mukaan yksinäisyyden lievittyminen voi tarkoittaa myös parempaa hyvinvointia, itsetuntoa ja elämänlaatua. (Rodriguez-Romero 2021, 367–372)

Cohen-Mansfield (2015, 12–15) kävi läpi 34 erilaista interventiota, jotka oli toteutettu ympäri maailman. Keskeinen johtopäätös oli, että ryhmätoiminnalla, joka sisälsi koulutuksellisuutta ja sosiaalisten suhteiden vahvistamista, oli vaikutusta yksinäisyyden tunteen vähenemiseen. Mukana oli hyvin erilaisia interventioita videoavusteisuudesta puutarhaterapiaan.

6 läkkään mielen hyvinvointi

THL (2024) määrittelee mielen hyvinvoinnin tarkoittavan positiivista mielenterveyttä, joka koostuu seuraavista asioista:

- psyykkisiä voimavaroista
- vaikuttamismahdollisuuksista omaan elämään
- toiveikkuudesta ja elämänhallinnan tunteesta
- riittävien sosiaalisten suhteiden olemassaolosta
- myönteisestä minäkuvasta ja omista kasvumahdollisuuksista

Ihmisen mielessä on läsnä samaan aikaan mennyt, nykyhetki ja tuleva. Mielentasapainoa kuvaa se, että kokee elämänsä mielekkääksi omassa elinympäristössään. Yksilö muuttuu ikääntyessään ja hänen voi olla helpompi suhteuttaa vastoinikäymiset ja pettymykset. (Heikkinen 2019, 130-131.) Toisaalta ikääntymisen myötä tulevat tapahtumat voivat horjuttaa mielen hyvinvointia (Heimonen ym. 2022, 302).

Heimonen ym. (2022, 300) mainitsevat amerikkalaisen Keyesin (2005, 547) määrittelevän mielen hyvinvoinnin osa-alueiksi seuraavat:

- ”• *emotionaalinen hyvinvointi (onnellisuus, tyytyväisyys elämään, positiiviset tunteet)*
- *psykologinen hyvinvointi (itsensä toteuttaminen, henkinen kasvu, elämän tarkoituksellisuus)*
- *sosiaalinen hyvinvointi (sosiaalisen ympäristön hallinta, myötävaikutus sosiaaliseen ympäristöön, sosiaaliseen ympäristöön liittyminen”*

Heimonen (2022, 300) liittäisi tähän ikäihmisen kohdalla hengellisyyden. Seuraavan sivun kuvio havainnollistaa mielen hyvinvoinnin rakentumisen.



Kuvio 2. Mielen hyvinvoinnin rakentuminen. (THL 2021)

FinSote tutkimuksessa (2023, 1) yhtenä päälöydöksenä oli se, että mielen hyvinvointia oli eniten 65–74-vuotiailla ja se heikkenee vasta yli 80-vuotiailla. Korkeaan mielen hyvinvointiin liittyvät mm. ei- yksinäiseksi itsensä tunteminen ja hyvät ihmissuhteet. Yhteisötasolla tämä tarkoittaa toimia, jotka vahvistavat osallisuutta sekä antavat edellytyksiä, että iäkkäät voivat kokea itsensä hyödyllisiksi ja merkityksellisiksi (Viertö 2023, 4–6). Hyödyllisyyden tunnetta voi kokea muita pyyteettömästi auttamalla tai olemalla osa jotain ryhmää. (Haarni 2014, 59; Solin ym. 2023,25) Haarni (2014, 20) mainitsee pyyteettömäksi auttamiseksi mm. isovanhemmuuden, vapaaehtoistyön, talkootyön, ystävätoiminnan ja yhdistystoiminnan.

lääkäreiden tunnetaidot ovat Haarnin (2014, 45) mukaan kehittyneet elämän vastoinkäymisissä. Itseymmärrys on iäkkäälle voimavara. Iäkäs palaa muistoissaan menneisiin tapahtumiin ja löytää niiden kautta ratkaisuja ellei kysymyksessä ole vatvominen. Carstensenin ym. (2019, 40) tutkimukseen osallistuneet iäkkäät mieshenkilöt saattoivat pitää nykyistä elämäntilannettaan epätyytyttävänä, menneisyyden miellyttävien muistojen palauttamisstrategia mahdollisti heille hyvinvoinnin.

Mielen hyvinvoinnin vastakkaiskohta on psyykinen kuormittuneisuus. Psyykinen kuormittuneisuus ei ollut yleistä FinSoten tutkimuksessa ikäryhmässä alle 85-vuotiailla. Kuormittuneisuutta aiheuttaa toimintakyvyn

heikkeneminen ja taloushuolet. Taloushuolia on erityisesti iäkkäillä yksinäisillä naisilla. (Viertiö ym.2023,67.)

Ikääntyneiden mielenterveyttä pitäisi edistää kaikilla yhteiskunnan tasoilla ja kaikissa palveluissa. Edistäviä toimia ovat: osallisuuden edistäminen elinikäisen oppimisen ja kulttuurin avulla, hyvä arkiympäristö liikkuminen mahdollistaen, mielenterveyttä vahvistavan toiminnan huomioiminen hyvinvointisuunnitelmissa, vertaistuellisen ja ryhmätoiminnan vahvistaminen, ikääntyneiden huomioiminen päätöksenteossa ja erilaisten päätösten mielenterveysvaikutusten arviointi. (Tamminen & Lukkarinen 2023, 86.)

6.1 Iäkkään psykososiaalinen tukeminen

Mielenterveystyössä psykososiaalisella tuella tarkoitetaan normaalisti lääkkeetöntä hoitoa, jonka tavoitteena on lievittää oireita, mielenterveyden häiriöiden kielteisiä seuraamuksia sekä vahvistaa toimintakykyä ja elämänlaatua. Käsitteenä psykososiaalisella tarkoitetaan yksilön psykologista kehitystä vuorovaikutuksessa sosiaalisen ympäristönsä kanssa.

Psykososiaalisella työllä pyritään vaikuttamaan yksilöiden hyvinvointiin ja vahvistamaan olemassa olevia voimavaroja. Psykososiaalinen mielenterveystyö sisältää psykoterapiaa, erilaisia neuvonta- ja ohjauspalveluita, itsehoidollisia- ja vertaistukiryhmiä sekä tukea asumiseen. Psykososiaalista työtä on lisäksi ympäristön tai olosuhteiden parantaminen. (Saarenheimo & Pietilä 2011, 73.)

Psykososiaalista tukea tarjotaan kaikissa mielenterveys- ja sosiaalipalveluissa lakiin perustuen (Hirschovits-Gerz 2022, 10). Tuloksellinen psykososiaalinen tuki on yksilön hyvinvointia edistävää ja olemassa olevien voimavarojen vahvistamista esim. arjessa selviytymistä, sosiaalisten verkostojen vahvistamista ja elämänmuutoksiin sopeutumista (Kettunen ym. 2009, 59).

Psykososiaalinen mielenterveystyö järjestöissä koostuu erilaisista neuvonta- ja ohjauspalveluista, vertaistukiryhmistä ja vapaaehtoisten tukihenkilöiden tai vertaistukijoiden tukea yhdistelmällä. Psykososiaaliseen toimintakykyyn liittyy kyky selviytyä arjesta ja tavallisista ongelmista. (Kettunen ym. 2009, 47.)

Saarenheimon & Pietilän (2019, 73) tutkimuksessa mainitaan ikäihmisten parissa tehtävän psykososiaalisen mielenterveystyön liittyvän aktiivisuuden

merkitykseen iäkkään ihmisen hyvinvoinnille. Erityisesti gerontologisessa tutkimuksessa arvostetaan aktiivista ikääntymistä.

Kokonaisvaltaisessa ihmiskäsityksessä lähdetään siitä, että ihmisen kolme eri olomuotoa ovat kehollisuus, situationaalisuus ja tajunnallisuus. Kehollisuus liittyy orgaanisuuteen ja kehon fyysiseen toimintaan. Situaatio on yhteydessä elämäntilanteeseen ja ympäröivään todellisuuteen. Tajunnallisuus liittyy henkilön henkiseen puoleen, jota muokkaavat hänen omat kokemuksensa. Avun tarpeessa olevaa ihmistä pitää ajatella kokonaisuutena, mutta eri keinoin, Tajunnalliseen puoleen vaikutetaan psykososiaalisella tuella tai terapialla. Kaikilla osa-alueilla on vaikutusta yksilön elämänlaatuun. (Helminen & Sukula-Ruusunen 2017, 47-48.) Huoli pois- hankkeen yksilötyö ja ryhmätyö pohjautuvat molemmat psykososiaaliseen tuen antamiseen. Asiakas saa tukea henkilökunnalta ja toisilta ryhmäläisiltä. Yksilötyötä tehdessään hankehenkilöstö huomio asiakkaan muut osa-alueet ja pyrkii vaikuttamaan niihin ohjaamalla asiasta muihin palveluihin tai saamaan julkisen sektorin ammattilaisen kotikäynnille.

7 Arviointitutkimuksen toteutus

Tutkimus toteutettiin laadullista menetelmää käyttäen. Tällä menetelmällä voidaan Vilkan (2021, 118–119) mukaan tutkia merkityksiä. Se soveltuu hyvin elämän kulun kokemusten tutkimiseen. Laadulliselle tutkimukselle on ominaista, että tavoitteena ei ole totuuden löytäminen asiasta, jota tutkitaan vaan tuodaan syvempää merkitystä tutkittavaan ilmiöön. (Puusa & Juuti 2020C, 62)

7.1 Tutkimusaineiston keruu

Laadullinen tutkimusaineisto kerättiin Huoli pois- hankkeen kotikäyntiasiakkailta kotona tehtävillä teemahaastatteluilla. Tutkijana haastattelin 11 henkilöä, jotka hankekoordinaattori ja hanketyöntekijä olivat valinneet kohderyhmästä. Haastatteluun valikoitui henkilöitä, joiden kodeissa henkilöstö on käynyt säännöllisesti. Haastateltaviksi ei valittu vaikeasti muistisairaita.

Teemahaastattelurungon rakentamiseen käytin THL:n määritelmää mielen hyvinvoinnista, josta on kerrottu luvussa 6. Teemahaastattelurunko (Liite 1) mahdollisti tarkentavat ja täydentävät kysymykset. Hirsijärvi ym. (2009, 205) mainitsevat ihmisen olevan haastattelussa merkityksiä luova ja aktiivinen. Hänen on annettava tuoda itseään koskevia asioita esiin mahdollisimman vapaasti.

Haastattelut toteutin joulukuun 2023 ja helmikuun 2024 välisenä aikana asiakkaiden kotona. Hankehenkilöstö oli kertonut haastateltaville tutkimuksesta ja tehnyt ajanvaraukset valmiiksi. Haastattelun aluksi käytiin läpi tiedote tutkimuksesta, tietosuojaseloste ja tutkimukseen osallistuvat antoivat kirjallisen tietoisuuden suostumuksen. Haastattelut kestivät 43 minuutista kahteen tuntiin. Haastattelut tallensin puhelimella ja litteroin Microsoft Word online-versiolla. Tätä materiaalia kertyi 187 sivua. Materiaalin runsaus selittyy sillä, että haastateltavat innostuivat muistelemaan menneitä. Litteroitu materiaali ja haastattelut ovat tallessa henkilökohtaisessa käytössäni olevassa SharePoint-pilvipalvelussa. Kirjautuminen sinne tapahtuu salasanalla. Materiaali hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Lisäksi keräsin tutkimusaineistoa lomakehaastatteluilla Huoli pois -hankkeen vertaisryhmäkäyntien yhteydessä ryhmiin osallistujilta kahdella eri kerralla.

Kyselylomakkeen tein Webropol- ohjelmalla (Liite 2). Lomakkeessa oli monivalintakysymyksiä ja yksi avoin vastauskohta. Vastauksia palautui 13 kappaletta. Lomakehaastatteluun osallistuneet saivat tiedotteen tutkimuksesta ja he allekirjoittivat suostumuslomakkeen.

7.2 Tutkimusaineiston analysointi

Haastattelujen aineisto

Haastatteluaineiston analysoin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä kerätystä tiedosta tehdään tulkintoja ja johtopäätöksiä. Tarkoituksena on luoda teoreettinen näkemys tutkittavasta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 10–14.) Sisällönanalyysi ei ole varsinaisesti tutkimusmenetelmä vaan aineiston käsittelytekniikka. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkimusaineisto ohjaa analyysin tekoa. (Hakala 2024, 97-99.)

Pelkistäminen tarkoittaa turhan aineiston karsimista. (Vilka 2021, 164) Samaa asiaa käsittelevät pelkistykset yhdistin ylä- ja alakategorioihin. Aineistossa pitäydyin siinä osassa, jota tutkin ja joka vastasi tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen tein ryhmittelyn. Jokainen ryhmä nimettiin yläkäsitteellä. (Vilka 2021, 164.)

Koodasin litteroitua aineistoa Wordissa käyttämällä värejä ja tekemällä alleviivauksia. Tämän jälkeen siirsin merkitsemääni materiaalia toiseen Word-tiedostoon, josta siirsin aineistoa taulukoihin.

Tutkimuskysymyksiin liittyen omassa aineistossa pelkistäminen tarkoitti samankaltaisten teemojen etsimistä haastatteluaineistoista esim. hankehenkilökunnan tuki, mielen hyvinvointi ja yksinäisyyden kokemus. Kävin jokaisen teemahaastattelukysymyksen läpi etsien alkuperäisilmaisusta pelkistetyn ilmaisun ja muodostaen alaluokkia sekä yläkäsitteen.

Uusi käsite syntyy peilaamalla teoreettista viitekehystä ja tuloksia (Tuomi & Sarajärvi 2018,147). Esimerkiksi ensimmäisen kysymyksen kohdalla pääteemoiksi muodostuivat kiireetön kotikäynti ja kuuntelu.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston käsittelystä.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Pääluokka
"Ei se oikeastaan ole vierailua. Se on kyläilyä."	kyläily	kiireetön kotikäynti	kuuntelu läsnäolo keskustelu
"Olen kokenut vierailut antoisina"	vierailu	kiireetön kotikäynti	
"Helpotti oloa ja lievitti varmaan yksinäisyyttä kun hän käy, kun mä sain puhua."	puhuminen helpottaa yksinäisyyttä	kiireetön kotikäynti	
"Me on juteltu sitten, mitä mielessä on ollut."	juttelu	kiireetön kotikäynti	

Lomakehaastattelun aineisto

Lomakkeissa saadun tiedon tallensin Webpropoliin, joka tekee aineistosta selkeät taulukot ja laskee keskiluvut. Valmiista vastauksista tein päätelmiä tuloksista. Päätelyn avulla tehdään arviointia kuinka tulokset ovat paikkansapitäviä perusjoukossa. (Tietoarkisto 2024) Infografiikan muokkasin luettavampaan muotoon Canva-ohjelmalla.



Kuvio 3. Malli lomakevastausten käsittelystä

8 Tulokset

Taustatiedot kaikista tutkimukseen osallistuneista

Teemahaastatteluun osallistuneista nuorin oli 63-vuotias ja vanhimmat 90-vuotiaita. Lomakekyselyyn vastanneista yksi oli alle 63-vuotias, kolme 64-74-vuotiaita, viisi 74-84-vuotiaita ja neljä 85-95 -vuotiaita. Kaikista (24) vastaajista miehiä oli kaksi ja yksineläviä 20, joista leskiä yhdeksän.

Yksinäisyyden kokemus

Teemahaastatteluun osallistuvat tunsivat kaikki itsensä yksinäisiksi. Lomakekyselyyn vastanneista ryhmiin osallistuneista 69,2 prosenttia koki yksinäisyyttä toisinaan ja 15,4 prosenttia aina. Kaikki ryhmiin osallistuneet kokivat ryhmäkäyntien vähentäneen yksinäisyyttä.

Kotikäynneillä tapahtuneissa haastatteluissa seitsemän henkilön omaiset asuivat jossain kauempana. Omaiset vierailivat säännöllisesti tai heidän kanssaan oltiin yhteydessä puhelimitse. Läheisten ihmisten puheluja ja vierailuja odotettiin.

Kolme oli jäänyt leskeksi. Puolison menetys voi tarkoittaa parhaan ja pisimmän ihmissuhteen katkeamista.

”Mun mieheni oli mun paras ystäväni ja läheisin, jonka kanssa me puhuttiin kaikista ja me oltiin viisikymmentäyksi vuotta naimisissa ja. Ja se oli hyvä Ihmissuhde, kun semmoinen ihminen poistuu siitä niin kyllä se tuntuu.”

Monen haastateltavan ystävät olivat kuolleet, päätyneet omaishoitajiksi tai ystävyysuhde oli muista syistä päättynyt.

”En mä käy paljon missään eikä täällä käy kettää, muuta ko tuo (= hanketyöntekijä). Joo sitten toi X käy mut ei se käy muute kun sitten kassii kantaa ko tullaan kaupasta. Ei tääl kerrostalossa kettää toistes luona. Kylsä varmaan tierät.”

Läheisten ihmisten määrää kysyttiin ryhmään osallistuneilta lomakekyselyllä. Suurimmalla osalla (69%) oli mahdollisuus vaihtaa kuulumisia jonkun ihmisen kanssa viikoittain. Vain 23 prosenttia vastaajista oli sellaisia, joilla ei ollut mahdollisuutta kuulumisten vaihtamiseen.

Viisi haastatelluista kuvasi kaipaavansa enemmän ihmisiä ympärilleen. Muille riitti olemassa olevat, koska aika kului muutenkin nopeasti. Osa osallistui johonkin matalan kynnyksen toimintaan kodin ulkopuolella, jossa sai olla muiden joukossa.

” En tiedä, ei mulla ole ollut henkilökohtaista ystävää ollenkaan.”

”En mä kauheesti kaipaa. Päivät menee kauhean nopeasti.”

Ryhmäkyselyyn vastanneilla oli myönteinen elämänasenne ja tunne mahdollisuudesta vaikuttaa omiin asioihin. Lähes kaikilla oli henkilö, jonka kanssa keskustella viikoittain.

Hanketyöntekijöiden ja ryhmän tuoma tuki

Sisällönanalyysin perusteella muodostui tähän tutkimuskysymykseen yläluokat kiireetön kotikäynti ja kokemus avunsaannista.

Haastatteluaineiston perusteella hanketyöntekijöiden kotiin antamaan tukeen oltiin tyytyväisiä, etenkin työntekijöiden tapaan tehdä työtä omalla persoonallaan. Työntekijöitä kuvattiin ihaniksi, lämpimiksi ja rauhallisiksi. Käynnit koettiin lämminhenkisinä kyläilyinä joiden aikana puhuttiin niitä näitä. Haastateltavat kokivat puhumisen olevan helppoa ja keventävän oloa.

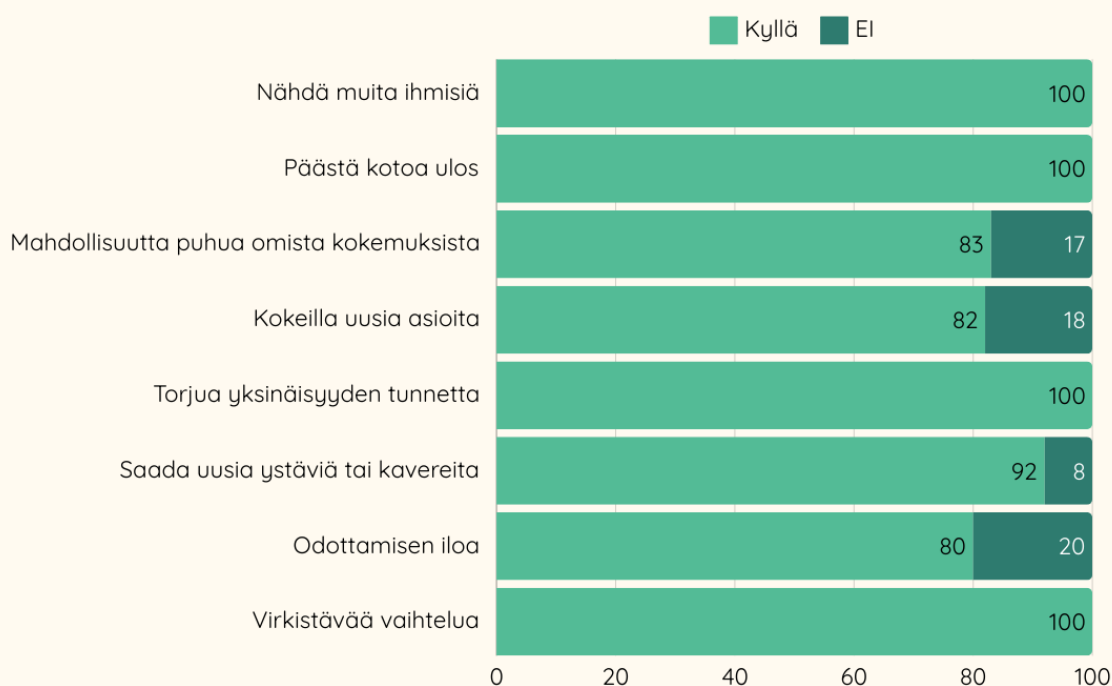
”Sillon ko pää on jumissa, tuo ettei pyöri ku ne samat jutut. Niin silloin on hyvä purkaa ittees. Väittäisin ”

Haastateltavat arvostivat työntekijän kuuntelutaitoa. Muutama kuvasi henkilökemioiden sopivuutta itselleen sekä työntekijän roolia enemmän kuuntelijana.

”Hän kysyy jotain, mutta kuuntelee enemmän ja mä puhun. Mä olen meistä rohkeampi suupaltti”

Ryhmistä saatu tuki oli kaikkien vastaajien mukaan merkityksellistä. Lomakekyselyissä haettiin vastausta sille mitä ryhmäkäynnit merkitsevät. Suurin osa oli saanut ryhmästä keskusteluseuraa (92%), mutta vain yksi vastasi saaneensa kaverin tai ystävän. Ryhmäkäynnit vaikuttivat olevan keino torjua yksinäisyyttä ja syy lähteä kotoa liikkeelle.

Mitä ryhmätapaamiset merkitsevät teille



Kuvio 5. Ryhmätoiminnan vaikutus

Ryhmätoiminta vaikutti teemahaastattelujen mukaan piristävästi osallistujiin.

”Se Huoli hanke on nyt kyl piristänyt mua tai mä tunnen itseni niinku pirteämmäksi senkin että nyt kun se on just siitä on jotain menoa niin joka päivä.”

8.1 Mielen hyvinvointi

Vastaajat olivat tyytyväisiä elämäänsä. Haastatelluista 10 mainitsi tyytyväisyyden lähteeksi oman kodin ja siellä selviytymisen. Vain yksi vastaaja pohti asumisratkaisuun muutosta. Kaksi vastaajista oli tyytyväisiä tavalliseen

arkeen ja kahdella olivat raha-asiat hyvin. Kotona selviytymistä tukivat apuvälineet, omaiset tai ystävät sekä asioiden tekeminen omantahtisesti.

”Olen mä tyytyväinen elämäni, että Mulla on kaikki mitä tarvitsen ja rahaakin.”

Odottamisen arvoiset asiat liittyivät sukulaisten tai muiden läheisten vierailuihin tai erilaisiin merkkipäiviin.

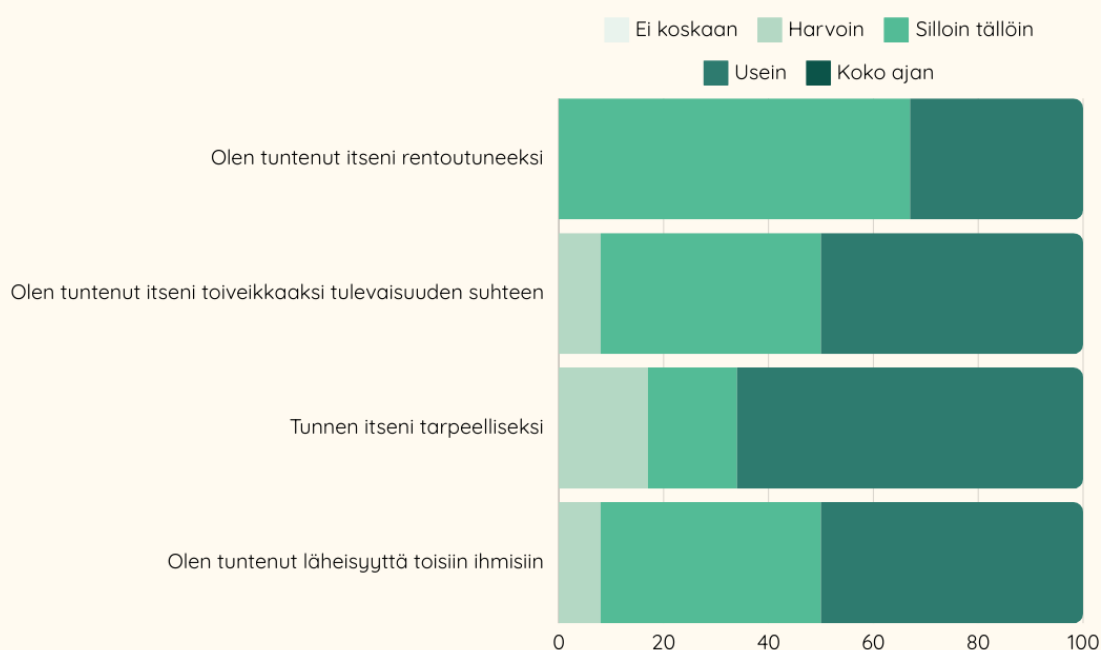
”Kyllä mä aina odotan että X (=poika) tulee tänne. Kyllä mä aina odotan sitä viikonloppua,”

Kysyessäni mikä voisi olla paremmin. Yleisin vastaus oli terveys ja raha-asiat. Kaksi nuorinta vastaajaa toivoivat uutta seurustelukumppania, vanhemmista muutama mainitsi, etteivät halua uutta kumppania.

Ryhmätoimintaan osallistujien kysymykset olivat erilaisia. Ne liittyivät mm. onnellisuuteen ja elämänasenteeseen. Vastaajista 85 % vastasi olevansa melko onnellinen. Elämänasenteeltaan melko myönteisiä oli 61%. Avoimissa vastauksissa osallistujat kuvasivat saaneensa ryhmästä vertaistukea, sisältöä ja keskusteluseuraa.

Positiivista mielenterveyttä mitattiin myös seuraavalla sivulla olevien väittämien kanssa.

Muutama kysymys mielen hyvinvoinnista



Kuvio 6. Positiivinen mielenterveys

Tulokset näyttävät, että ryhmään osallistujien mielen hyvinvointi on hyvällä tasolla. He kokevat olevansa tarpeellisia ja kokevat toiveikkautta tulevaisuuden suhteen. Läheisyys toisiin ihmisiin oli ca. 3,4 huolimatta siitä, että henkilöt ovat tulleet yksinäisten ryhmätoimintaan.

Sisällönanalyysiä käyttäen aineisto ei antanut selkeää vastausta toiseen tutkimuskysymykseen, mutta toi paljon kuvaavaa tietoa heidän elämäntilanteestaan.

9 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tekemiseen hain lupaa Porin Mielenterveysyhdistys Hyvis ry:n hallitukselta (Nykyinen nimi Hyvis Satakunta ry). Tutkimuksessa noudatin TENK:in ohjeita luotettavuudesta ja rehellisyydestä. Tutkimukseen osallistuville laadin lyhyen saatekirjeen, joka toimitettiin haastateltaville ennakoon. Suostumuslomakkeen haastateltava allekirjoitti haastattelutilanteen alkaessa. Hankehenkilöstö valitsi haastateltavaksi yksinäisiä henkilöitä, jotka eivät kärsineet vakavista muistiongelmista tai akuuteista mielenterveyshäiriöistä. Tutkimushaastatteluihin osallistuvan oli mahdollista keskeyttää tutkimus.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden Kananen (2017, 174) mainitsee olevan tutkijan arvioinnin näytön varassa. Luotettavuutta voidaan parantaa tarkalla dokumentoinnilla tutkimuksen joka vaiheessa sekä monia tietolähteitä hyödyntämällä.

Tässä opinnäytetyössä luotettavuus varmistettiin varaamalla riittävästi aikaa jokaiseen työvaiheeseen, hyvällä dokumentoinnilla ja monta tietolähdettä yhdistämällä. Kylmä & Juvakka (2007, 129) korostavat tutkimuspäiväkirjan merkitystä laadullisessa terveystutkimuksessa, koska laadullinen tutkimus pohjautuu avoimeen suunnitelmaan, joka täydentyy tutkimuksen aikana. Dokumentoinnin kautta voidaan esittää miten tutkija on päätenyt tuloksiinsa ja johtopäätöksiin.

Teemahaastattelut tallensin puhelimitse. Litterointi tapahtui Wordissa. Tallennettu materiaali on tallessa tutkimuksen valmistumiseen asti henkilökohtaisessa käytössäni olevassa Sharepointissa. Ryhmähaastattelulomakkeet laadin Webropolilla, mutta vastaajien ikä huomioiden tulostin ne paperille. Lomakekyselyt keräsin kahdesta eri ryhmästä ja sen jälkeen tallensin ne Webropol-palveluun. Paperilomakkeet ovat kotonani lukollisessa laatikossa.

Tuomen & Sarajärven (2018, 123) mukaan luotettavuutta parantaa, jos aineistoa arvioivat henkilöt joille ilmiö on tuttu. Tämän opinnäytetyön eri vaiheissa hyödynsin työelämän mentoria, opettajatuutoria sekä hankkeen henkilöstöä ja ohjausryhmää. Työelämässä alustavat tulokset esitin hankkeen ohjausryhmälle toukokuussa 2024 ja hankkeen kohderyhmän tilaisuudessa lokakuussa 2024.

10 Pohdinta

Opinnäytetyö on osa Huoli pois- hankkeen arviointia. Kyselytutkimuksella haettiin tietoa lievittykö osallistujien yksinäisyys hankkeen kotikäyntityöllä ja ryhmissä. Toisena tutkimuskysymyksenä oli mielen hyvinvoinnin lisääntyminen.

Lähdin tekemään tutkimushaastatteluja kotiin kiireettömästi, mutta en osannut odottaa haastattelujen venyvän jopa yli kaksituntiseksi. Alkuvalmistelujen ja kysymysten jälkeen iäkkäät innostuivat aiheesta ja palasivat muistoissaan kauas jopa lapsuuteen saakka. Muutaman haastateltavan luona kuolleen puolison kuva oli keskeisellä paikalla ja istuinpaikka huoneessa oli ennallaan. Haastattelun aikana haastateltava saattoi kuljeskella asunnossa ja esitellä itselleen merkityksellisiä esineitä tai valokuvia. Varsinaisen haastattelun jälkeen sain nähdä valokuvia sekä käsitöitä. Ymmärrys oman kodin merkityksellisyydestä kasvoi näillä haastattelukäynneillä. Haastateltavista kukaan ei maininnut haluavansa muuttaa yhteisöllisempään asumismuotoon, vaan päinvastoin haastateltavat olivat tyytyväisiä omaan kotiin tilana ja rauhallisena paikkana. Haastatteleamalla kohderyhmää kotona, pääsin myös sisälle kotikäyntityön ytimeen ja vaativuuteen.

Kuudella kotikäynneillä haastatellulla henkilöllä oli jokin mielenterveyden häiriö, josta he kertoivat avoimesti. Tutkijana olin hämmentynyt haastateltavien rohkeudesta kertoa luottamuksellisista ja aroista asioista ensi kohtaamisella.

Mitä enemmän perehdyin aineistoon, huomasin sen sisältävän asiakkaalle merkityksellisiä, mutta tutkimuskysymysten kannalta turhia asioita. Aineisto antoi paljon taustatietoa yksinäisyyden syistä, jotka olivat yhteneväisiä yksinäisyysteorian kanssa: leskeksi jääminen, kaukana asuvat omaiset, lapsettomuus, ajokortin menetyt, terveysongelmat. (Tiilikainen 2019, 22) Haastatelluista neljällä oli ollut erilaisia vaikeuksia jo työelämässä ollessaan, jotka saattoivat johtua vaikeuksista sosiaalisten suhteiden kanssa, mielenterveyden häiriöistä tai päihderiippuvuudesta.

” Mä olin hyvä ja tunnollinen työntekijä, mutta se ei riittänyt.”

” että kun mä aamulla herään enkä ole aamulla heti puhumassa kaiken maailman asioista, että se hän (=työkaveri) hermostui minuun sitten. Jossakin vaiheessa

mä sain sitten yhden hengen huoneen, kun mä menin pyytämään tuosta noin toimistopäälliköltä.”

”Mä autolla ajoin paljon rekkaa juovuspäiste ja ajoi vähän ojjaa ja kolareita. Mut sit mä lopeti kun mä ajattelin et enne ko mä tapa kettää ihmist.”

Yksi haastatelluista ei sopeutunut työyhteisöön, eikä kertomansa mukaan kyennyt noudattamaan työaikoja. Hän sai sairaseläkkeen.

”Ei kun mä lähdin. Mä olin työpaikkakiusattu.”

”Mä taisin kirjoittaa siihen, että mä meen syömään vaikka kanto ton metsään, mutta töihin en mee enää ikinä.”

lääkäiden mielenterveydenhäiriöistä on masennus kaikkein yleisin. Se syntyy monen tekijän yhteisvaikutuksena, joita ovat mm. perinnölliset tekijät, aiemmat elämäntapahtumat, koettu stressi, yhteisöllisen tuen ja myönteisen palautteen puute. Lievää masennusta kyetään hoitamaan elintapoihin liittyvillä muutoksilla, mutta vaikeat masennustilat kuuluvat ammattihenkilöiden ja lääkityksen piiriin. (Saarenheimo & Pietilä 2019, 49.)

lääkäiden pääsy mielenterveyspalveluihin vaihtelee. Monilla paikkakunnilla perustason mielenterveysapu on riittämätöntä. Vastaanotolla käyntien määrää voi olla rajoitettu. Lisäksi käyntejä voi olla harvoin. Ikääntyneiden kohdalla ongelmaksi nousee myös lähiympäristöön vietyjen palveluiden puute. (Saarenheimo & Pietilä 2019, 58.) Porissa psykososiaalisia avopalveluja kuormittavat työntekijöiden vaihtuvuus sekä työikäisten vastaanotolle tulevien runsas määrä. Näistä taustatekijöistä johtuen mielenterveyden haasteita kohdanneet iäkkäät ohjataan Huoli pois- hankkeen piiriin.

Satakunnan hyvinvointialueen psykososiaalisten palveluiden liikkuva tuki rajaa palvelunsa alle 66-vuotiaisiin. Niinpä yhdistyksen Huoli pois- hankkeen tarjoama psykososiaalinen kotiin vietävä tuki syntyi tarpeeseen. Huoli pois- hankkeen työntekijät tekevät kotikäyntejä asiakkaiden luokse. Kotikäynnit pyritään rajaamaan 10 kertaan, jonka jälkeen asiakas siirtyy mahdollisuuksien mukaan hankkeen ryhmätoimintaan.

Osa Huoli pois- hankkeen kotikäyntiasiakkaista on ohjautunut psykososiaalisten avopalveluiden kautta ja hankkeen yksilötyö on psykososiaalisen tuen antamista. Psykososiaalisesti painottuvassa työssä asiakkaan elämänkulun

kuuleminen, tulkinta ja ymmärtäminen ovat keskeisessä roolissa. Muuten ei asiakasta voida auttaa nykyongelmissa. (Juhila 2018, 4; Juhila 2022, 63) Huoli pois- hankkeen haastattelujen yhteydessä iäkkäät kertoivat mielellään menneestä ajasta. Haastattelujen aikana tuli esiin lähes kaikkien kohdalla vaikeat menneisyyden tapahtumat. Juhilan (2018, 20) mukaan elämäntarinoissa esiintyy säröjä, joista sosiaalityössä puhutaan kokemuksina. Kokemukset liittyvät usein lapsuuteen. Työntekijän myötäelävä kuuntelu ja tukeminen auttavat elämän uudelleen rakentamisessa.

10.1 Kiireetön kotikäynti

Tutkimukseen osallistujat ovat sitä mieltä, että hanketyöntekijät ovat sopivia tehtävänsä. Heidän toimintatapansa on rauhallinen ja kuunteluun perustuva. Vehviläisen mukaan tämän tyyppinen toiminta on läsnäolevaa kannattelua. Keskeistä siinä on myötätunto, pysähtyminen ja kannatteleva tila. (Vehviläinen 2014, 125-126.) Kallio (2017, 201-209) mainitsee vastaanottavuuden ja myötätunnon ilmaisun olevan välttämätöntä inhimillisen kohtaamisen onnistumisessa. Pitää osoittaa toisille, että näen, kuulen ja annan kokemuksellesi tilaa. Vastapuoli ei kaipaa tietäjää vaan ensisijaisesti rinnalla kulkijaa. Hyvä kuuntelija on myös utelias.

Kiireettömyyden kohtaamisen merkitys on nostettu esiin muissakin tutkimuksissa. (Laine & Juvanen 2021, 31; Pursiainen 2024, 33) Huoli pois- hankkeen kohderyhmä arvostaa sitä, että voidaan jutella niitä näitä ja istua saman pöydän ääressä. Näistä teemoista välittyi keskustelun tasaveroisuus.

Laine ja Juvanen (2021, 4) mainitsivat kehittämistyössään työntekijän tekevän työtään oman persoonansa varassa ja laajan osaamisen pohjalta. Ammattitaitoa tarvitaan asiakkaan kohtaamisessa ja dialogissa. Yhteensopivuutta, ystävällisyyttä ja avoimuutta arvostivat Kytölän (2024, 278) haastattelemat iäkkäät.

Haastateltavat kokivat saaneensa hankkeen henkilöstöltä apua tai ongelmaratkaisutaitoja. Tehtyäni tarkentavia kysymyksiä siitä, onko yksinäisyys ollut erilaista muissa elämänvaiheissa moni haastatelluista palasi puheissaan menneisyyden kokemuksiin. Guthmullerin (2022, 3) SHARELIFE- tutkimusryhmän tulokset vahvistavat sen, että varhaisilla elämäkokemuksilla on vaikutusta iäkkäiden henkilöiden yksinäisyyden kokemuksiin. Erityisesti

vaikusta on äiti-lapsi suhteella, taloudellisella niukkuudella, huonolla terveydellä ja vanhempien alkoholinkäytöllä.

” Miksei äiti ymmärtänyt sitä, kun mä sitten joskus hiukan vanhempana kysyin, että miksei hän kun hän huolehtinu meistä pienistä, että miksei hän, miksei hän minuu yhtään huomannu. Niin hän sanoi vaan vihaisesti, että että millähän tässä on sinun ehtisi huomata tai jotenkin tähän tyyliin.”

Tutkijat määrittelevätkin tärkeäksi huomioida ongelmat jo lapsuudessa. (Tiilikainen 2019; Guthmuller 2022). Tiilikaisen mukaan (2019, 108) erityisesti koulukiusaaminen jättää ulkopuolisuuden kokemuksen, joka voi vaikuttaa neljän tai viidenkymmenen vuoden kuluttua tapahtumista. Yksinäisyyden ennaltaehkäisy tarkoittaa sosiaalisten taitojen harjoittelua ja neuvontaa, yhteiskunnan rakenteisiin ja rakenteelliseen yksinäisyyteen liittyvää yleiseen mielipiteeseen vaikuttavaa toimintaa. (Grönlund & Falk 2016, 269).

Toisaalta menneisyyden muistelu ja asioiden oivaltaminen on ikääntymisen myötä avautuva mahdollisuus, joka toimii voimavarana, jos sen avulla voidaan irtautua ikävistä kokemuksista ja löytää tunne- ja ongelmaratkaisutaitoja. (Solin 2023, 27.) Carstensenin tutkimusryhmä (2019, 41) pitää ikääntyneen menneisyyden muistelua tärkeänä nykyhetken hyvinvoinnin mahdollistajana, Tähän on Huoli pois- hankkeen henkilöstö tarjonnut apua.

”Ne hylätyksi tulemisen pelot vaan, että ne johtuu juontaa sieltä se että mä tajusin että ne juontaa sieltä. Sieltä lapsuudesta että tota. Se oli semmoinen oikea iso oivallus. Että nyt nyt joo nyt mä tän vuoden aikana mä oon vasta sen vasta sen tajunnut. Vaikka mä oon käynyt terapiassakin niin mutta että mutta että ei niissä terapioissaan niin ei niissä niissä ei usein niissä ei menty niinku lapsuuteen niin niissä käsiteltiin sitä nykyhetkeä.”

Psykososiaalista tukea antava työntekijä ei ole parantaja, eikä muutoksenteekijä vaan sosiaalinen toimija, joka auttaa asiakasta hänen elämäntarinansa kanssa. Psykososiaalisessa ohjauksessa vahvistetaan asiakkaan voimavaroja. Keskeisiä voimavaroja ovat mm. selviytymisoptimismi, itsetunnon kohoaminen ja koherenssin tunne. (Sayed & Helminen 2017, 68.)

Tervaskanto-tutkimuksen haastatellut ja KotiKummit-hankkeen yksinäiset saivat aikansa kulumaan sekä yksinäisyyden tunnetta lievittymään tekemällä erilaisia asioita yksin (Uotila 2011, 56; Kytölä 2024, 278). Sama kokemus välittyi Huoli pois- hankkeen osallistujien kertomuksista. Päiviin saatiin sisältöä tekemällä kotitöitä, käsitöitä, lukemalla ja erilaisen viihteen avulla. Paremmassa

fyysisessä kunnossa olevat lähtivät kotoa asioimaan, ryhmiin ja kävelylenkille. Osallistujien mielen hyvinvointi rakentui monista pienistä paloista. Lähes jokaisella oli odottamisen arvoisia asioita. Ne liittyivät toisiin ihmisiin tai erilaisiin tapahtumiin. Omaa oloa lievitti tietoisuus, että oli paikkoja mihin mennä tai henkilöitä, jotka tulevat sovitusti.

10.2 Kuuntelu ja keskustelu - läsnäoleva kohtaaminen

Haastatellut iäkkäät arvostivat hankehenkilöstön kohtaamisissa erityisesti heidän tapaansa kuulla ja kohdata. Muutama mainitsi henkilökemioiden sopivan yhteen.

Sellaisten henkilöiden keskinäinen vuorovaikutus toimii luonnostaan hyvin, joilla on samanlainen ihmiskäsitys ja maailmankatsomus. (Dunderfelt 2016, 45) Ei voida kuitenkaan olettaa, että kaikki työssä kohdatut henkilöt jakavat saman kokemusmaailman. Huoli pois- hankkeen osallistujat kotona ja ryhmässä ovat syntyneet eri vuosikymmenillä, sekä saattavat olla erilaisia sosioekonomisilta taustoiltaan. Hankkeeseen ohjautuu jonkun verran erilaisia muistihäiriötä kokevia sekä mielenterveyshäiriöisiä. Tästä syystä työntekijöiden kuuntelu- ja keskustelutaitojen tietoinen harjoittaminen on tärkeää.

Dunderfelt (2016, 54-57) pitää tärkeänä intuitiivisen kohtaamisen harjoittelua. Intuitiivisella kohtaamisella tarkoitetaan oman kanavan aukipitämistä toiselle. Aktiivinen kuuntelija on hiljaa ja tarjoaa toiselle tilan. Välillä tämä on vaikeaa, mutta muutaman minuutin harjoittelu päivittäin auttaa palauttamaan kuuntelijan herkkyyden tilanteessa, jossa ajatus karkaa.

lökkään vastoinkäymisten kohdalla auttajan tehtävä on luoda toivoa ja kannatella. Toivo voi olla tietoisuutta siitä, että ei ole yksin. Avunsaanti puolestaan herättää elämän merkityksellisyyden kokemuksen. (Pynnönen 2019, 53.)

10.3 Kokemus avunsaannista

lökkäitä kohdattiin hankkeessa ensimmäisen toimintavuoden aikana 196 kotikäynnin verran kesä-joulukuussa ja 101 eri henkilöä osallistui ryhmäkäynneille syys-joulukuussa 2023.

Kotikäyntiasiakkaita ja lomakekyselyihin vastanneita yhdisti kokemus avun saannista. Huoli pois- hankkeen järjestölähtöiset toimintamuodot edustavat matalan kynnyksen palveluja, joihin ei ole muuta pääsykriteeriä kuin yli 55 vuoden ikä ja yksinäisyys. Koska henkilökunta tulee kotiin, iäkkään ei tarvitse käyttää omia kuljetuspalvelujaan tai maksaa linja-automatkasta. Palvelu on maksutonta ja saavutettavaa taloudellisesta asemasta huolimatta. Tamminen & Pirhonen (2021, 391-392) toteavat yhteiskunnassa olevan ikäsyrijintää, joka pudottaa ikääntyneet pois avun piiristä. Julkisia palveluja ei välttämättä saa, yksityisiä ei ole varaa käyttää ja digitaalisia palveluita ei osata käyttää.

Valtion avustuksella toteutettu auttaminen, vaikuttaa tehokkaalta, mutta hankeluonteinen työ pitäisi juurruttaa pysyväksi toimintamalliksi. Iäkkään psykososiaalinen tukeminen ei voi olla vain kolmannen sektorin vastuulla. Iäkäs ansaitsee samat julkiset palvelut kuin työikäisetkin.

Haastatteluiden kautta ilmeni, että toiminnalla oli vaikutusta yksinäisyyden kokemukseen ja tunne-elämän elpymiseen.

”Tänä aikana, että mä olen oppinut itkemään”

Ryhmätoiminta oli tuonut uusia ihmissuhteita ja odottamisen arvoisia asioita. 85 % koki saaneensa keskusteluseuraa.

” On tärkeää tavata toisia ihmisiä, koska omat ovat kuolleet”

10.4 Tyytyväisyys elämään

Tutkimushaastattelujen sivutuotteena tulleesta aineistosta voin päätellä, että haastateltavat ovat tyytyväisiä elämäänsä. Tyytyväisyys elämään on yksi ikäihmisten avainindikaattoreista. Tutkijoiden (Carstesen ym. 2018, 3; Kytölä 2024, 277) mukaan iäkkäät suhteuttavat terveysongelmansa ikäänsä, täydellistä terveyttä ei kovin iäkäs enää oleta olevankaan. Tyytyväisyys elämään kertonee hyvällä tasolla olevasta mielen hyvinvoinnista. Mielen hyvinvointia ovat edesauttaneet hankehenkilöstöltä saatu henkilökohtainen tuki sekä ryhmien kautta lisääntyneet sosiaaliset suhteet ja sisältö.

Haastatelluilla oli mielekästä tekemistä arjessaan paljon. Iäkkäät sopeuttivat tekemisensä oman jaksamisensa mukaan. Haastatelluista sai käsityksen, että osan päivää rytmittivät lääkkeiden otto, ruokailut ja kotitöiden tekeminen omaan

tahtiini. Odottamisen arvoiset asiat koostuivat läheisten kanssa käydyistä puheluista tai heidän vierailuidensa odottamisesta. Mielekkyyttä lisäsivät myös lasten, lastenlasten, kummilasten tai muiden läheisten merkkipäivät ja vuodenkiertoon liittyvät juhlat.

Tyytyväisyyteen vanhuudessa vaikuttaa korkea resilienssi, joka auttaa ikääntynyttä luopumaan ja sopeutumaan erilaisiin muutoksiin. (Haarni 2014,56) Ammatillaiset voivat omalla toiminnallaan vahvistaa tätä resilienssiä. Huoli pois-hankkeen työntekijät ovat tukeneet iäkkäitä kiireettömien kotikäyntien muodossa. Lisäksi käytettävissä on ollut lyhytterapeuttiopiskelijoita, jotka ovat suorittaneet harjoitteluaan. Nämä keskustelut ovat auttaneet kohderyhmää arjessa ja luultavasti säästäneet julkisen sektorin kuluja. Mahdollisissa jatkohankkeissa voisi olla mukana erityisesti iäkkäiden mielen hyvinvointiin erikoistunutta henkilökuntaa tai mahdollisuus saada näitä lisäpalveluita täydentämään perustyötä. Iäkkäitä sekä heitä kohtaavia ammattilaisia pitää kouluttaa mielen hyvinvoinnin kehittämiseen. THL:n raportti iäkkäiden mielen hyvinvoinnin tila sisältää runsaasti vinkkejä ryhmän ohjaajille ja itseopiskeluun. (Lukkarinen 2023,101)

Mielen hyvinvointi rakentuu vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Ikääntyneen tulee saada kokemus yhteisöön kuulumisesta. (Ikäinstituutti 2024.) Ikääntyneen turvallisuudentunne syntyy kokemuksen kautta ja on tunnetila. Ikääntyneen omaa turvallisuudentunnetta asuinympäristössä lisäävät toiset ihmiset: naapurit, kiinteistöyhtiön henkilökunta ja taloyhtiön hallitus. Tuttuuden myötä madaltuu kynnys pyytää apua. Ikäihmisen turvallisuuden tunnetta lisäävät myös siisti ja rauhallinen ympäristö sekä lähellä olevat palvelut. (Rajaniemi ym. 2022, 9).

Rajaniemi ym. (2022, 12) mainitsevat seuraavia pelkoja, jotka liittyvät iäkkäiden asuinympäristöön: kaatuminen, väkivalta, liikenne ja eksyminen. Tutkijana tein haastattelutilanteessa tarkentavia kysymyksiä asuinalueen yhteisöllisestä toiminnasta. Haastattelututkimuksessa kävi ilmi, että kerrostaloissa ei vietetä aikaa yhdessä tai naapurisuhteet voivat olla riitaisia. Ikäystävällinen asuinympäristö on turvallinen, yhteisöllisyyden kannustava ja kannustaa viihtymään pihalla. Ikäihmisen aktiivista osallistumista voi estää pelko.

Porin seudulla julkinen liikenne ei kata harvaan asuttuja alueita ja liikkuminen voi olla vaikeata, jos henkilö elää taloudellisessa niukkuudessa tai on liikuntarajoitteinen. Tästä syystä kotiin tuotu kiireetön keskusteluapu tai kodin lähellä oleva ryhmätoiminta on merkityksellistä juuri iäkkäälle itselleen.

Huoli pois- hankkeen työmenetelmät ovat lähellä etsivää ja löytävää vanhustyötä. Huoli pois- hankkeen asiakkaat ovat jo löydettyjä. Etsivän vanhustyön kautta yritetään aktiivisesti löytää hankalassa tilanteessa olevia tai syrjäytymisvaarassa olevia ihmisiä. Etsivässä työssä psykososiaalinen tuki on keskeistä. Se tutkitusti edistää iäkkään psyykkistä hyvinvointia ja vähentää yksinäisyyttä. Työmuodossa syvennyttään iäkkään elämään. Se saattaa vaikuttaa kalliilta työmuodolta, mutta on pitkällä aikavälillä yhteiskunnan kuluja säästävä työmuoto. (Pietilä & Saarenheimo 2019, 573, 578.) Hyvinvointialueelle ja kunnalle on kustannustehokasta ohjata iäkäsi järjestölähtöisiin palveluihin, koska järjestöissä ammattilaisten rinnalla työskentelevät koulutetut vapaaehtoiset, joiden työpanos on lähes ilmainen. Lähes ilmaisella tarkoitan, että vapaaehtoistyöntekijät tarvitsevat koordinaattorin, työnohjausta ja koulutusta jaksakseen. Avustus pohjaisten järjestöjen tapa toimia on myös asiakaslähtöinen ja voittoa tavoittelematon.

Arviointitutkimus tuotti vastauksia alkuperäiseen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Yksinäisyyden voidaan sanoa lievittyneen kiireettömien kotikäyntien ja ryhmätoiminnan avulla. Kohdattaessa yksinäisiä iäkkäitä, pitää pyrkiä selvittämään onko kysymyksessä sosiaalinen, emotionaalinen vai eksistentiaalinen yksinäisyys. Tämän jälkeen on helpompi pohtia iäkkäälle sopivaa työskentelymuotoa. Järjestölähtöinen keskustelutuki ja vertaisryhmätoiminta ei ole kaikille oikea ratkaisu vaan mukaan voidaan tarvita hyvinvointialueen hoitotiimiä. Huoli pois -hankkeen henkilökunta ohjaa tarvittaessa tukevamman ammattiavun piiriin.

Toinen kysymys on vaikeammin tulkittava. Ryhmätoiminta tuotti merkityksellisyyttä iäkkäille ja lievitti yksinäisyyden tunnetta, mutta kummankaan toimenpiteen kohdalla, ei voi varmasti sanoa iäkkään mielen hyvinvoinnin taustalla olevan pelkästään hankkeen toimenpiteet. Iäkkään mielen hyvinvointiin vaikuttaa niin moni asia arjessa.

Arjessa jaksaminen ja liikkuminen ovat kuitenkin suojatekijöitä mielenterveyden häiriöitä vastaan. Aktiivisuudella ei tarkoiteta jatkuvaa tekemistä vaan kykyä hoitaa omia asioita ja sitä kautta säilyttää oma toimijuuden tunne. (Saarenheimo 2019, 73.) Iäkkäiden omaan kokemukseen mielen hyvinvoinnista vaikuttaa enemmän kognitiivisten taitojen säilyminen kuin liikuntakyvyn rajoitteet. (Carstensen ym. 2019, 41)

11 Jatkokehittäminen

Satakunta on ikääntyvä maakunta. Kolmannen sektorin täydentäviä työmuotoja tarvittaneen jatkossakin. Julkiset palvelut eivät yksinään ole riittäviä.

Verkostoituminen toisten kohderyhmän kanssa työskentelevien kanssa on tärkeää. Verkostoitumalla voidaan yhteiskehittämällä karsia päällekkäisyyksiä sekä tehdä yhdessä asiakkaita palvelevaa yhteistyötä. Olisi mielenkiintoista kuulla miten ammattilaiset, jotka ovat ohjanneet iäkkäitä hankkeen piiriin näkevät hanketyön hyödyn kohderyhmälle. Mikäli hankkeelle löydetään jatkorahoituspolkua, tarvekartoitus ammattilaisilta olisi tarpeen. Kolmas sektori ei voi tehdä julkiselle sektorille kuuluvia töitä, mutta julkisen puolen ammattilaiset näkevät ikääntyneiden tarpeita työssään. Kiinnostavaa olisi myös tietää kolmannen sektorin tekemän työn yhteiskunnallinen säästö, koska apua saaneet iäkkäät ovat olleet poissa julkisen sektorin psykososiaalisista palveluista.

Toisena tutkimusaiheena näkisin ikääntyneiden oman kokemuksen keräämisen. Voitaisiin kysyä ikääntyneiltä itseltään millaisia palveluja he itse kaipaisivat tai mitä kehittämistarpeita he näkevät nykyisissä työmuodoissa.

Kestävän kehityksen näkökulmasta voitaisiin tutkia ja kehittää etäpalvelujen toimivuutta ikääntyneiden ryhmä- tai yksilötyöhön syrjäseuduilla asuvien ikääntyneiden yksinäisyyden lievittämisessä.

Työntekijän tapaa tehdä työtä kiireettömästi kannattaisi tutkia työhyvinvoinnin näkökulmasta. Mitä tämän tyyppinen työtapa merkitsee työntekijälle? Thilzin (201, 21) mainitsee kiireettömän kotikäyntityön olevan työntekijälle palkitsevaa. Esihenkilönä olen tehnyt saman huomion, mutta työ voi olla pitkällä aikavälillä kuormittavaa, koska työ vaatii koulutus pohjan lisäksi hyviä kohtaamistaitoja, iäkkään ihmisen ymmärtämistä ja monenlaisissa verkostoissa toimimista.

Lähteet

Aaltonen, M., Edgren, J., Heikkilä, R., Häsä, J., Kakko, K. 2023. Yksinäisyys ja toive muualla kuin kotona asumisesta lisäävät kotihoidon asiakkaiden sosiaali- ja terveystalvelujen käyttöä, THL-tutkimusraportti. Viitattu 5.10.2024.
<https://www.julkari.fi/handle/10024/147831>

Cacioppo, JT., Hawkley, L., Thisted, R. 2010. Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago Health, Aging, and Social Relations Study *Psychol Aging*. 2010 Jun;25(2):453-63. Viitattu 15.10.2024. doi: 10.1037/a0017216.

Carstensen, G., Rosenberg, B. Mc Kee, K., Åberg, A. 2019. Before evening falls: Perspectives of a good old age and healthy ageing among oldest-old Swedish men. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2019 May-Jun, 35-44. Viitattu 17.10.2024. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.01.002>

European Commission 2024. Best Practices Portal. The Finnish Association for the Welfare of Older Adult. Viitattu 25.10.2024.
<https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/best-practice/430>

Fuller, M.; Kotwal, M.; Tha, S.; Hill, D.; Perissinotto, C.; Myers, J.; 2022. Key Elements and mechanisms of a Peer-Support Interventions among Low Income Older adults: A Qualitative Implementation Science Study. *Journal of gerontology*. Volume 41(12) Viitattu 28.12.2023.
<https://doi.org/10.1177/07334648221120458>

Grönlund, H., Falk, H. 2016. Kolmas sektori ja yksinäisyyden vähentäminen. Teoksessa Saari, J. (toim.) *Yksinäisten Suomi*. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Guthmuller, S. 2022. Loneliness among older adults in Europe: The relative importance of early and later life conditions. *PLoS ONE*: 2022; 17(5): e0267562. Published online 2022 May 18. Viitattu 5.10.2024. doi: 10.1371/journal.pone.0267562

Haarni, Ilka. (toim.) 2014. *Ikääntyvä mieli. Mielen hyvinvointia vanhetessa*. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura. Viitattu 31.8.2024.
<https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/materiaalit/ikaantyyva-mieli/>

Heikkinen-Peltonen, R., Innanmaa, M., & Virta, M. (2019). *Mieli ja terveys* (6., uudistettu painos). Helsinki: Edita Publishing Oy.

Heimonen, S-L., Kokko (2022) *Gerontologia, Miksi mielenhyvinvointi on merkityksellistä*. Teoksessa Rantanen, T.; Kokko, K.; Sipilä, S.; Viljanen, A. (toim.) *Gerontologia*. 5. uudistettu painos. Tallinna: Printon.

Helminen, P., Sukula-Ruusunen, K. 2017. *Kokonaisvaltainen asiakkaan kohtaaminen ja tilannearviointi ohjaustyössä*. Teoksessa Helminen, J. (toim.) *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Otavan kirjapaino. Keuruu.

HelsinkiMissio 2023. Vuosikertomus. Viitattu 30.8.2024.

<https://www.helsinkimissio.fi/wp-content/uploads/2024/07/HelsinkiMissio-vuosikertomus-2023.pdf>

HelsinkiMissio. 2024. Verkkosivu. Viitattu 26.8.2024.

<https://www.helsinkimissio.fi/tyokalupakki/senioripysakki-ohjaajakoulutus/>

Ikäinstituutti 2024. Ikääntyneen mielen hyvinvointiin tulee panostaa.

Verkkouutinen 11.10.2024. Viitattu 20.10.2024.

<https://www.ikainstituutti.fi/uutiset/ikaantyneiden-mielen-hyvinvointiin-tulee-panostaa/>

Jansson, A. 2012. *Psykososiaalisen ryhmätoiminnan yhteys iäkkäiden ihmisten yksinäisyyden lievittymiseen ja ystävystymiseen*. Tutkimus Ystäväpiiri-toiminnasta. Jyväskylän yliopisto.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/40422/URN:NBN:fi:jyu-201211243066.pdf>

Jansson, A., Lahtela, U. 2017. *Iäkkäiden ihmisten yksinäisyys ja sen lievittäminen*. Teoksessa Helminen, J. (toim.) *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Otavan Kirjapaino. Keuruu.

Jansson, A., Savikko, N., Pitkälä, K. 2018. *Training professionals to implement a group model for alleviating loneliness among older people – 10- year follow-*

up study. Educational Gerontology 2018. Vol. 44, NOS. 2–3, 119–127.

<https://doi.org/10.1080/03601277.2017.142000>

Juhila, K. 2018. Aika, Paikka ja sosiaalityö. Tampere: Vastapaino. E-kirja Ellibs-kirjapalvelussa. Vaatii kirjautumisen palveluun. Viitattu 24.8.2024.

<https://www.ellibslibrary.com/book/9789517686709>

Juhila, K. 2022. Koti asiakkaan ja työntekijän kohtaamispaikkana. Teoksessa Raitakari, S., Gunthe, K., Räsänen, J-M. (toim.) Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus. Tampere. Tampere University Press.

Junttila, N. 2016. Yksinäisyyden ulottuvuudet. Teoksessa Saari, J. (toim.) Yksinäisten Suomi. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Junttila, N. 2022. Yksinäisyyden monet kasvot. Helsinki: Tammi.

Kallio, M. 2017. Inhimillisiä kohtaamisia. Helsinki: WSOY.

Kansalaisyhteiskunnan tutkimusportaali. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 27.8.2023
<http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/kolmas-sektori>

Kauhanen, J. 2016. Yksinäisen terveys. Teoksessa Saari, J. (toim.) Yksinäisten Suomi. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Keyes, C. 2005. Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. Journal of Consulting and Clinical Psychology 2005, Vol 73, No 3. 539-547. Viitattu 19.10.2024.

<https://doi.org/10.1037/0022-006x.73.3.539>

Kiuru, H., Outila, M., Valokivi, H. 2023. Vanhan ihmisen haavoittuvuus ja hoivateknologia kodeissa. Raitakari, S., Gunthe, K., Räsänen, J-M. (toim.) Teoksessa Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus. Tampere. Tampere University Press.

Kotwal, M., Fuller M., Myers, J., Hill, D., Tha, S., Smith, A. , Perissinotto, C. 2021., A Peer Intervention Reduces Loneliness and Improves Social Well-Being in Low-Income Older Adults: A Mixed-Methods Study J Am Geriatr Soc. 2021 December ; 69(12): 3365–3376. <https://doi.org/10.1111/jgs.17450>

Kylmä, J., Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1.painos. E-kirja Ellibs-kirjapalvelussa. Vaatii kirjautumisen palveluun. Helsinki. Edita Prima Oy. Viitattu 29.10.2023 <https://www.ellibslibrary.com/book/978-951-37-5441-9>

Kytölä, L. 2024. Ystävöiminta lievittää yksinäisyyttä ja vahvistaa hyvinvointia – ikäihmisten kokemuksia KotiKummit- toiminnasta. Gerontologia 38(3)2024 Viitattu 12.10.2024 <https://journal.fi/gerontologia/article/view/145531/94283>

Laine, S. Juvanen, S. 2021 Etsivällä vanhustyöllä syrjäytymistä vastaan. Tutkimuksellinen kehittämistyö (YAMK). Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.9. 2024. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/509940/Laine_Susanne_ ja_Juванen_Sari.pdf?sequence=5

Laitinen, H. 2022. Ystävyyssuhteisiin pohjautuva vertaisauttaminen. Gerontologia 36(3)2022. Viitattu 19.10.2024. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.109077>

Lukkarinen, E. 2023 Mielen hyvinvointia käytännön toimissa. Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin nykytila Suomessa. THL raportti. Ikäinstituutti. Viitattu 26.10.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-123-8>

Mays, A., Kim, S., Rosales, K., Au, T., Rosen, S. 2020. The Leveraging Exercise to Age in Place (LEAP) Study: Engaging Older Adults in Community-Based Exercise Classes to Impact Loneliness and Social Isolation. The American journal of Geriatric psychiatry. Volume 29(8) 777- 787. Viitattu 20.12.2023 <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.10.006>

Pietilä, M., Saarenheimo, M. 2018. Löydettyinä. Etsivä vanhustyö ja ikäihmisten psykososiaalinen hyvinvointi. Yhteiskuntapolitiikka 83 (2018); 5-6. Viitattu 25.10.2024. <https://www.julkari.fi/handle/10024/137892>

Pitkälä, K., Routsalo, P., Kautiainen, H., Savikko, N., Tilvis, R. 2005. (Päivitetty 2019) Ikääntyneiden yksinäisyys. Psykososiaalisen ryhmäkuntoutuksen vaikuttavuus. Vanhustyön keskusliiton tutkimusraportti. Vaajakoski. Gummerus Kirjapaino Oy.

Pursiainen, T. 2024. "Olisi kiva, jos olisi joku kenen kanssa jutella." – Ikäihmisten kokemuksia Suomen Punaisen Ristin ystävöiminnasta. Opinnäytetyö (YAMK) Joensuu. Karelia ammattikorkeakoulu. Viitattu 19.10.2024. <https://www.theseus.fi/handle/10024/858462>

Pynnönen, K. 2019. Vanhojen ihmisten elämäntarkoituksellinen tukeminen. Teoksessa Kulmala J. (toim.) Hyvä vanhuus. Otavan Kirjapaino. Keuruu.

- Rajaniemi, J., Rappe, E. 2022. Ikäturvallinen asuinalue. Ikäinstituutti. Helsinki. Viitattu 20.10.2024
https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2022/01/Ikaturvallinen_asuinalue_2022_interactive-FINAL.pdf.
- Räsänen, J-M. 2022. Kotiin kietoutuva tiedonkeruu aikuissosiaalityössä. Teoksessa Raitakari, S., Gunthe, K., Räsänen, J-M. (toim.) Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus. Tampere. Tampere University Press.
- Saarenheimo, M., Pietilä, M. 2019. Mielialaongelmista kärsivien iäkkäiden ihmisten psykososiaalinen tukeminen. MielenMuutos masennuksen hoidossa – raportti. Päivitetty versio. Vanhustyön keskusliiton julkaisu. Viitattu 29.10.2024
<https://vtkl.fi/tietoa/materiaalipankki/sahkoiset-julkaisut>
- Sayed, T. Helminen, J. 2017. Psykososiaalinen ohjaus - Malli sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakastyön ja integraation kehittämiseen. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Otavan kirjapaino. Keuruu.
- Solin, P., Heimonen, S-L., Luoma, M-L., Tamminen, N. Lukkarinen E., Viertiö, S. 2023. Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin nykytila Suomessa. THL raportti. Ikäinstituutti. Viitattu 19.8.2024 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-123-8>
- Solin, P., Heimonen, S-L., Lukkarinen, E. 2023. Mitä mielenhyvinvointi on? Teoksessa Viertiö, S. (toim.) Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin nykytila Suomessa. THL raportti. Ikäinstituutti. Viitattu 12.10.2024
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-123-8>
- Soste 2024. Sote- järjestöjen palvelutoiminta. Viitattu 10.11.2024.
<https://www.soste.fi/tietoa-jarjestoista/sote-jarjestojen-palvelutoiminta/>
- Svensson, M., Rossi, A., Elmståhl, S., Ekstöm, H., 2010. Loneliness, social isolation, and health complaints among older people: A population-based study from the “Good Aging in Skåne (GÅS)” project. SSM-Population Health. Volume 20, 12: 2022. Lund University. Viitattu 23.8.2023
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235282732200266X?via%3DiHub>
- SPR Ole ystävä – sivusto 2024. Viitattu 20.6.2024 <https://oleystava.fi/>

Suomen Punainen Risti 2023. Suomen punainen risti ystävätoiminnan vaikuttavuus arviointi. Raportti Viitattu 20.6.2024

<https://www.punainenristi.fi/globalassets/13.-uutiset/2023/ystavatoiminnan-vaikuttavuuskysely-2023/spr-ystavatoiminnan-vaikuttavuuden-arviointi-2023.pdf>

Suomen Punainen Risti 2024. Yksinäisyysbarometri. Viitattu 12.10.2024.

https://www.punainenristi.fi/globalassets/13.-uutiset/2024/punaisen-ristin-yksinaisyysbarometri-nuorten-yksinaisyys-on-halyttavalla-tasolla--suomen-punainen-risti-peraankuuluttaa-maaratietoisia-toimia/suomen-punainen-risti_yksinaisyysbarometri_2024_raportti.pdf

Sundell, E. 2022. Psykososiaalisen kohtaamisen merkitys yksinäiselle ikääntyneelle. Opinnäytetyö (YAMK). Sairaanhoidaja – ja vanhustyö. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 19.8.2024

<https://www.theseus.fi/handle/10024/348567>

Tamminen, N., Lukkarinen, E. 2023. Ikääntyneiden mielenterveyden edistäminen. Teoksessa Viertiö, S. (toim.) Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin nykytila Suomessa. THL raportti. Ikäinstituutti. Viitattu 31.8.2024

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-123-8>

Tamminen, O. Pirhonen, J. 2021. Puheita ja tekoja – osallisuuden haasteet vanhuudessa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 58(4) 384-395. Viitattu 9.11.2024. <https://doi.org/10.23990/sa.95177>

THL 2020. Ryhmätoiminta ja toiminnalliset menetelmät. Viitattu 17.6.2023

<https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/ryhmatoiminta-ja-toiminnalliset-menetelmat>

THL. (2021a). Muuttuvat vanhuspalvelut. Viitattu 19.8.2024

<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhus-palvelut>

Theeke, L.; Mallow, J.; Moore, J.; McBurney.; Rellick, S.; VanGilder, R. 2016.

Effectiveness of LISTEN on loneliness, neuroimmunological stress response, psychosocial functioning, quality of life and physical health measures of chronic illness. International Journal of Nursing Sciences. Volume 3(3) 245-251 Viitattu 30.12.2023 <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.08.004>

Thilz, P. 2017. Etsivää ja osallistavaa vanhustyötä kehittämässä - IkäArvokas-hankkeen ulkoinen arviointi. DIAK. Viitattu 22.9.2024

<https://www.theseus.fi/handle/10024/123482>

Thomson, T.; Halcomb, E.; Masso, M. 2023. The contribution of primary care practitioners to interventions reducing loneliness and social isolation in older people — An integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Volume 37(3). 611-525 <https://doi.org/10.1111/scs.13151>

Tietoarkisto 2024. Tilastollinen päättely. Viitattu 9.11.2024.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/paattely/paattely/>

Tiilikainen, E. 2016 Yksinäisyys ja elämänkulku. Laadullinen seurantatutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Akateeminen väitöskirja. Helsinki

Tiilikainen, E. 2019. Jakamattomat hetket. Yksinäisyyden kokemus ja elämänkulku. Gaudeamus. Tallinna.

Tiilikainen, E., Jansson, A., Pirhonen, J. 2022. Yksinäisyyden kokemus. Teoksessa Rantanen, T., Kokko, K., Sipilä, S. Viljanen, A. (toim.) *Gerontologia*. Tallinna: P

Tiittula, P., Lauhde, T. 2023. Etsivä vanhustyö auttaa katveeseen jääneitä ikäihmisiä. VALLI ry, Etsivän vanhustyön verkostokeskus. https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2023/12/Etsiva-vanhustyo_julkaisu-2023_VALLIry.pdfrinton, 333-339.

Tilastokeskus 2023. Yksinäisyyttä koki 29,7% 16 vuotta täyttäneistä henkilöistä vuonna 2022. Yksinäisyyden tunne neljän viikon aikana 16 vuotta täyttäneessä väestössä henkilön kotitalouden elinvaiheen mukaan, 2018-2022.

Tilastokeskuksen maksuttomat tietokannat. Viitattu 19.8.2024.

<https://stat.fi/julkaisu/cl8sh640so9n30bw7s21tu6s8>

Tirkkonen, S. 2019. Yhteinen yksinäisyys: koetun yksinäisyyden filosofia. *Ajatus* : Suomen filosofisen yhdistyksen vuosikirja, 76, 37-59. <https://journal.fi/ajatus/article/view/88141>

Vanhustyön keskusliitto 2023. Ystäväpiiri-koulutuksen materiaali.

Vanhustyön keskusliitto 2024. Mitä Ystäväpiiri- koulutus on? Viitattu 27.10.2024 <https://vtkl.fi/toiminta/ystavapiiri/mita-ystavapiirikoulutus-on>

Vehviläinen, S. 2014. Ohjaustyön opas. 3. painos. Turenki: Gaudeamus.

Viertiö, S., Lukkarinen, E. 2023. Ikääntyneet väestötutkimuksen silmin. Teoksessa Viertiö, S.(toim.). Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin nykytila Suomessa. THL raportti. Ikäinstituutti. Viitattu 19.8.2024
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-123-8>

Viertiö, S., Lukkarinen, E., Tamminen, N., Heimonen, S-L., Luoma, M-L., Solin, P. 2023. Ikääntyneiden mielen hyvinvointi – FinSote 2020. THL. Viitattu 31.8.2024. <https://www.julkari.fi/handle/10024/147368>

Wolfers, M., Stam, B., Machielse, A. 2022. Correlates of emotional and social loneliness among community dwelling older adults in Rotterdam, the Netherland. Aging Ment Health . 2022 Feb;26(2):355-367. Viitattu 30.8.2024. [doi: 10.1080/13607863.2021.1875191](https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1875191). Epub 2021 Jan 27.

Teemahaastattelurunko

Taustakysymyksiä:

1. Ikänne
2. Sukupuolenne
3. Siviilisäätynne

Yksinäisyyden kokemus

Tunnetteko itsenne yksinäiseksi tällä hetkellä?

Onko teillä läheisiä ihmissuhteita?

Kaipaatteko ympärillenne enemmän ihmisiä?

Hanketyöntekijöiden tuki

Kertoisitteko omin sanoin Huoli pois-hankkeen työntekijöiden vierailuista luoksenne? Millainen merkitys vierailuilla on teille?

Koetteko saaneenne tukea ja apua hanketyöntekijän vierailuista?

Mielen hyvinvointi

Arvioisitteko tunteitanne viime aikoina

Oletteko tällä hetkellä tyytyväinen elämäänne?

Tukikysymyksiä: Mikä on erityisen hyvin? Mikä voisi olla paremmin?

Tunnetteko itsenne tarpeelliseksi?

Tukikysymyksiä: Onko teillä mielekästä tekemistä?

Tunnetteko läheisyyttä toisiin ihmisiin?

Oletteko viime aikoina kokeneet elämäniloa?



Huoli pois -ryhmäkysely

1. Ikänne

- 55-63
- 64-74
- 75-84
- 85-95
- en halua kertoa

2. Sukupuolenne

- nainen
 - mies
 - muu
 - en halua kertoa
-

3. Siviilisäätynne

- naimisissa
 - eronnut
 - avoliitossa
 - leski
 - naimaton
 - muu, mikä
-

4. Muutama kysymys yksinäisyydestä:**Kärsittekö yksinäisyydestä**

- harvoin yai en koskaan
 toisinaan
 usein tai aina

5. Koetteko yksinäisyyden lievittyneen ryhmäkäyntien myötä

- kyllä
 ei
 en osaa sanoa

6. Koetteko,että teillä on joku henkilö, jonka kanssa vaihtaa kuulumisia teille tärkeistä asioista päivittäin tai viikoittain?

- kyllä
 ei
 Voitte kuvailla omin sanoin:

7. Oletteko löytäneet ryhmästä (Voitte valita useamman vaihtoehdon)

- kaverin
 ystävän
 keskusteluseuraa
 muu, mikä tai mitä?

8. Kuvaillaa omin sanoin ryhmäkäyntien merkitystä

9. Kuinka onnelliseksi tai onnettomaksi tunnette itsenne tällä hetkellä?

- erittäin onnelliseksi
 melko onnelliseksi
 melko onnettomaksi
 erittäin onnettomaksi
 en osaa sanoa

10. Miten luonnehditte nykyistä elämän asennettanne

- erittäin myönteiseksi
 melko myönteiseksi
 melko kieleteiseksi
 erittäin kielteiseksi
 en osaa sanoa

11. Seuraavaksi esitetään väittämiä elämäntilastanne. Valitkaa sopivin vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Voin vaikuttaa hyvin vähän minulle tapahtuviin asioihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mitä minulle tulevaisuudessa tapahtuu, riippuu itsestäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kykenen tekemään lähes kaiken sen, minkä todella päätän tehdä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En pysty millään ratkaisemaan, jotain ongemaani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Mitä ryhmätapaamiset merkitsevät teille

	kyllä 	ei 
Nähdä muita ihmisiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päästä kotoa ulos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdollisuutta puhua omista kokemuksista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokeilla uusia asioita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Torjua yksinäisyyden tunnetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saada uusia ystäviä tai kavereita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Odottamisen iloa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Virkistävää vaihtelua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Muutama kysymys mielen hyvinvoinnista

	Ei koskaan	Harvoin	Silloin tällöin	Usein	Koko ajan
Olen tuntenut itseni rentotuneeksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tuntenut itseni toiveikkaaksi tulevaisuuden suhteen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen itseni tarpeelliseksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tuntenut läheistyyttä tosiin ihmisiin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

