

Metti-Mari Saukko

Ikäihmisten elämänlaatu ympärivuorokautisessa laitoshoidossa

Opinnäytetyö

Syksy 2015

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Geronomi (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Vanhustyön tutkinto-ohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Geronomi (AMK)

Tekijä: Metti-Mari Saukko

Työn nimi: Ikäihmisten elämänlaatu ympärivuorokautisessa laitoshoidossa

Ohjaaja: Sirkka-Liisa Karttunen

Vuosi: 2015

Sivumäärä: 38

Liitteiden lukumäärä: 4

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ympärivuorokautisessa laitoshoidossa olevien asukkaiden subjektiivista elämänlaatua ja sitä mikä siihen vaikuttaa. Haastattelut toteutettiin Sahanmäen palvelukeskuksen asukkaille Hyvinkäällä.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Haastattelut toteutettiin yksilöllisinä teemahaastatteluina, kunkin haastateltavan omassa huoneessa. Haastattelurungon teemat tulivat elämänlaadun neljästä ulottuvuudesta eli fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja ympäristöulottuvuudesta. Haastatteluihin osallistui kuusi Sahanmäen palvelukeskuksen asukasta. Jokaisen osaston tiiminvetäjä valitsi haastateltavat ja itse kävin varmistumassa sopivuudesta sekä vapaaehtoisuudesta. Aineiston analyysi tehtiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä.

Tutkimustuloksista käy ilmi, että ikäihmisten subjektiivinen eli koettu elämänlaatu on vähintäänkin tyydyttävä. Elämänlaatuun positiivisesti vaikuttavat muun muassa kivuttomuus, avun saanti tarvittaessa ja läheiset. Elämänlaatuun kielteisesti vaikuttavat muun muassa, yksinäisyys, läheisten/ystävien tapaaminen harvemmin kuin he olisivat halunneet ja fyysisen toimintakyvyn rajoitteet.

Joihinkin elämänlaatuun kielteisesti vaikuttaviin asioihin voitaisiin mahdollisesti saada muutoksia esimerkiksi sillä, että henkilökunta saisi opastusta asukkaiden motivoimiseen. Asukkailla ei välttämättä ole motivaatiota lähteä esimerkiksi virkistyshetkiin ilman, että heitä kannustetaan siihen. Yhteisöllisyyttä ja sosiaalista kanssakäymistä voisivat edistää erilaiset virkistyshetket osastoilla, joita kyllä osastoilla jonkin verran jo onkin. Asukkaiden sosiaalisia suhteita voitaisiin edistää myös tekemällä yhteistyötä eri osastojen välillä enemmän.

Avainsanat: ikäihmiset, laitoshoido ja elämänlaatu

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Elderly care

Specialisation: Bachelor of Elderly Care

Author: Metti-Mari Saukko

Title of thesis: The Elderly Persons' Quality of Life in around-the-clock institutional care

Supervisor: Sirkka-Liisa Karttunen

Year: 2015 Number of pages: 38 Number of appendices: 4

The purpose of this thesis was to clarify the residents' subjective quality of life in the around-the-clock institutional care as well as the factors which affected it.

In the thesis a qualitative research method was used. The interviews were carried out as thematic interviews, individually in each interviewee's own room in service centre of Sahanmäki in Hyvinkää. The four dimensions, in other words physical, psychological and social of the quality of life as well as environment dimension became themes of the interview body. Six residents of the service center of Sahanmäki participated in the interviews. The team leader of every department chose the interviewees. The suitability and voluntariness were separately ensured. The data were analysed by using theory-driven content analysis.

It was found that the elderly persons' subjective i.e. experienced quality of life was at least satisfactory. Positive effects on the quality of life were for example painlessness, assistance when needed and relatives. Negative effects on the quality of life were loneliness, meeting of the relatives and/or friends less often than they would have wanted, as well as having the limitations of the physical ability to function.

Changes could be possibly obtained to some matters which affect the quality of life negatively for example on the fact that the staff would get guidance for the motivating of residents. The different recreational moments could promote a unity and social relations between the departments.

Keywords: elderly persons, institutional care, quality of life

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuvioluettelo.....	6
1 JOHDANTO.....	7
2 SAHANMÄEN PALVELUKESKUS.....	8
2.1 Tuettu ja tehostettu palveluasuminen.....	9
2.2 Asumispalvelu.....	9
2.3 Tukiasuminen.....	9
3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	10
3.1 Ikäihmiset.....	10
3.2 Ikäihmisten laitoshoido.....	10
3.3 Elämänlaatu.....	11
3.3.1 Fyysinen ulottuvuus.....	12
3.3.2 Psykkinen ulottuvuus.....	13
3.3.3 Sosiaalinen ulottuvuus.....	13
3.3.4 Ympäristöulottuvuus.....	14
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSMENETELMÄT.....	16
4.1 Opinnäytetyön tarkoitus.....	16
4.2 Aiempi tutkimus.....	16
4.3 Haastateltavat asukkaat.....	17
4.4 Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus.....	18
4.5 Aineistonkeruumenetelmä.....	18
4.6 Analyysimenetelmä.....	19
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	21
5.1 Elämänlaadun fyysinen ulottuvuus.....	21
5.2 Elämänlaadun psykkinen ulottuvuus.....	23
5.3 Elämänlaadun sosiaalinen ulottuvuus.....	25
5.4 Elämänlaadun ympäristöulottuvuus.....	27
5.5 Elämänlaatuun vaikuttavat tekijät.....	30

6 JOHTOPÄÄTÖKSET	32
6.1 Johtopäätöksiä.....	32
6.2 Jatkotutkimusehdotus	32
6.3 Pohdinta.....	33
6.4 Eettisyys ja luotettavuus	33
LÄHTEET	35
LIITTEET.....	38

Kuvioluettelo

Kuvio 1. Ikäihmisten elämänlaatuun vaikuttavat tekijät.	31
--	----

1 JOHDANTO

Ikääntyneitä ihmisiä, eli vähintään 63-vuotiaita on tällä hetkellä Suomessa yli miljoona. Heistä lähes miljoona elää arkeaan itsenäisesti. Säännöllisesti palveluja käyttäviä on noin 140 000. Kotiin saatavia säännöllisiä palveluita saa noin 90 000 henkilöä. Muualla kuin omassa kodissa hoitoa ja hoivaa ympärivuorokauden saa yli 50 000 henkilöä. Tähän kuuluvat: tehostettu palveluasuminen, vanhainkodit ja terveyskeskussairaaloitten pitkäaikaisosastot.

Ikäihmisillä täytyy heidän iästään ja toimintakyvystään riippumatta olla mahdollisuus omanlaiseen hyvään elämään. Hyvä elämänlaatu ei ole ainoastaan hyvinvointia tai terveyttä. Kyse on enemmänkin hyvän elämänlaadun ja jokapäiväisen toimivan arkielämän turvaamisesta. Parannuksia siihen tuo hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä se, että palvelujen laatua parannetaan (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2013:11, 13,14).

Opinnäytetyöni tarkoituksena on pyrkiä selvittämään ympärivuorokautisessa laitoshoidossa olevien ikäihmisten elämänlaatua. Ikääntyneiden subjektiivista eli koettua elämänlaatua on tutkittu melko vähän. Laitoshoidossa asuvien ikäihmisten koettu elämänlaatu on yhtä tärkeä kuin kotona asuvienkin. Toivon opinnäytetyöni antavan tarvittaessa valmiuksia parantaa ikäihmisten elämänlaatua, sen kaikissa ulottuvuuksissa.

Räsänen Riitta (2011) on tehnyt väitöskirjan aiheesta. Kirjan nimi on: Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Tämä Räsänen (2011) väitöskirja on päälähteenäni opinnäytetyössä.

Elämänlaadusta on tehty määrittelyjä eri tieteenalojen toimesta vuosikymmeniä, mutta kokonaisvaltaista teoriaa ei ole löytynyt. Eri tieteenalojen elämänlaatu-käsitteistä on kuitenkin tullut käsitejärjestelmä, eräänlainen elämänlaadun mallikoelma. Käsitteiden eroavaisuuksista huolimatta yhteisymmärrys on siitä, että elämänlaatu on havaittua, koettua, moniulotteista ja se koskee kaikkia ihmisiä (Räsänen, 2011, 70). Opinnäytetyössäni käsittelen elämänlaadun neljää ulottuvuutta eli fyysisistä, psyykkistä, sosiaalista ja ympäristötekijää.

2 SAHANMÄEN PALVELUKESKUS

Sahanmäen palvelukeskus järjestää yhdessä Hyvinkään perusturvan kanssa laadukkaita palveluita kuntalaisille. Vanhuspalveluiden toiminta-ajatuksena on osaltaan järjestää vanhuksille itsenäistä selviytymistä ja omatoimisuutta tukevaa ja hyvää elämänlaatua ylläpitävää ja edistävää perustason hoitoa, hoivaa ja palvelua.

Asiakkaan hyvä olo on toiminnan tavoitteena. Asiakkaan hyvä olo, tietoisuus välittämisestä ja elämänkaaren korostuminen ovat toimintaa ohjaavia arvoja. Sahanmäen palvelukeskuksessa on tällä hetkellä kaksi osastoa joissa annetaan ympärivuorokautista hoitoa, sekä yksi osasto joka on tuetun palveluasumisen osasto. Haastatteluja tehdessä kaikki Sahanmäen palvelutalon osastot olivat ympärivuorokautisen hoidon piirissä.

Sahanmäen palvelukeskuksessa on siis kolme osastoa, jotka ovat kolmessa eri kerroksessa. Osastoilla tilat on jaettu kahteen käytävään ja saliin joissa on palo-ovet, jotka sulkeutuvat automaattisesti palohälytyksen tullessa. Ensimmäisessä kerroksessa sijaitsevat Ruokapalvelun valmistuskeittiö, ruokasali ja juhlasali, jotka ovat kaikkien kuntalaisten käytössä. Tuetun palveluasumisen osasto Kuusela sijaitsee ensimmäisessä kerroksessa, vanhainkodin osasto Koivikko sekä Päivätoimintakeskus sijaitsevat toisessa kerroksessa ja vanhainkodin osasto Mäntyhovi sijaitsee kolmannessa kerroksessa.

Sahanmäen palvelukeskuksen osastojen paloluokka on P1, jolloin asuinhuoneiden väliseinät kestävät tulipaloa 30 minuuttia ja asuinhuoneiden ovet 15 minuuttia. Sahanmäen palvelukeskuksessa on automaattinen hälytysjärjestelmä joka on kytketty suoraan hälytyskeskukseen. Huoneissa ja yleisissä tiloissa on savuilmatisimet (Sahanmäen palvelukeskuksen toipumissuunnitelma, 2009).

2.1 Tuettu ja tehostettu palveluasuminen

Tuettu palveluasuminen voidaan rinnastaa kotihoidon palveluihin ja se on tarkoitettu niille asiakkaille, jotka eivät enää pysty asumaan kotonaan sinne annettavien palveluiden ja tukitoimien avulla. Tuetussa palveluasumisessa asiakkaat hyötyvät sen yhteisöllisyydestä. Yöhoitoa ei tuetussa palveluasumisessa ole. Tehostetussa palveluasumisessa on samat kriteerit kuin tuetussa, mutta siellä on yöhoito (Hyvinkään kaupunki, ikääntyneiden palvelut).

2.2 Asumispalvelu

Asumispalveluja voidaan järjestää ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta tai kunnan omana toimintana. Asumispalveluihin hakeudutaan SAS-toiminnan (SAS=selvitä, arvioi, sijoita) kautta.

Asumispalveluyksikön palveluihin sisältyvät asuminen, ateriat ja tarpeellinen ympärivuorokautinen hoito ja hoiva vähintään kunnan voimassa olevien laatukriteerien tasoisena.

Palveluasuminen perustuu vuokrasuhteeseen. Vuokran lisäksi asukkaat maksavat ateriat, tukipalvelumaksun sekä asiakasmaksun saamistaan hoivapalveluista. Asiakasmaksu määräytyy tulojen mukaan. Palveluasunnoissa hoivan, huolenpidon ja muun avun tai palvelujen tarve katsotaan henkilökohtaisen hoito- ja palvelusuunnitelman avulla (Hyvinkään kaupunki, ikääntyneiden palvelut).

2.3 Tukiasuminen

Tukiasumisella tarkoitetaan asumista yksiköissä, joista ei osteta hoito- ja hoivapalveluja ja siellä ei ole ympärivuorokautista hoitoa tai valvontaa. Tukiasumisen piirissä olevista asukkaista suurin osa on mielenterveys- tai päihdekuntoutujia, joiden avun tarve keskittyy lähinnä päivittäisten toimintojen ohjaamiseen ja niiden tukemiseen. Tukiasumisen piirissä olevat asukkaat saavat ohjausta ja tukea joka-päiväisiin toimintoihinsa (Hyvinkään kaupunki, ikääntyneiden palvelut).

3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

3.1 Ikäihmiset

Kaikki ikäihmiset ovat ainutlaatuisia. Jokaisella ikäihmisellä on vapaus tehdä omia valintojaan ja heillä on myös vastuu elämästään. Vanheneminen on kaikilla yksilöllistä ja erilaisuus täytyy hyväksyä. Persoonalliset ominaisuudet ja yksilölliset elämäntyyliä voivat vanhetessa korostua (Kivelä & Vaapio, 2011, 21).

Ikäihmisistä puhuttaessa käytetään heistä erilaisia käsitteitä, esimerkiksi ikääntyvä, ikääntynyt, ikäihminen, seniori ja vanhus. Se, mitä käsitettä käytetään, on vaikea valita, eikä välttämättä olekaan yhtä oikeaa käsitettä, joka riittäisi kuvaamaan 65 - 111-vuotiaiden heterogeenista ryhmää (Hyttinen, H. 2010, 43).

Gerontologian kirjallisuudessa ikääntymistä kuvataan kolmantena ja neljäntenä ikänä. Peter Laslettin (1989) mukaan voidaan ihmisen ikä jakaa neljään osaan. Ensimmäinen ikä muodostuu lapsuudesta ja nuoruudesta, tämä vaihe on noin 0 – 20 ikävuoden välillä. Toiseen ikään kuuluu työikä, aikuisuuden ja keski-iän aika, tämä vaihe on noin 20 – 65 ikävuoden välillä. Kolmas ikä, joka asettuu noin 65 – 80 ikävuoden välille, merkitsee työiän ja varsinaisen vanhuuden välissä olevaa vaihetta. Neljäs ikä tarkoittaa varsinaista vanhuutta, silloin tarvitaan muiden ihmisten apua enemmän (Hyttinen, H. 2010, 43).

3.2 Ikäihmisten laitoshoido

Yhteiskunnan tulee huolehtia siitä, että kaikilla on mahdollisuus turvalliseen vanhuuteen. Tämän periaatteen tulee toteutua, niin fyysisellä, psyykkisellä kuin myös sosiaalisella alueella. Ikäihmisten on voitava luottaa siihen, että he saavat hyvälaatuisia palveluita ja että he ovat tasa-arvoisia hoidon ja palveluiden saamisessa. Ikäihmisten lääkehoitoa tulee arvioida säännöllisesti, eikä henkilökunnan puutetta saa korvata psykelääkkeillä. Ikäihmisillä on oikeus turvaan niin, että kaikki heihin kohdistuva hyväksikäyttö ehkäistään (Kivelä & Vaapio, 2011, 20).

Pitkäaikaishoidon perustana on kodinomaisuus ja ikäihmisen mahdollisuus toteuttaa tavallisia toimintojaan ja yksilöllistä elämäntapaansa. Näiden toteutumiseen täytyy olla mahdollisuus ympärivuorokautisissa laitoshoidossa ja palveluasumisyksiköissä. Ikäihmisten hyvinvointia ja elämänlaatua voidaan parantaa tukemalla heidän omaa toimintaansa ja mahdollistamalla heille kanssakäyminen eri ikäryhmien kanssa. Toimintakyvyn heikkeneminen tai asuminen pitkäaikaislaitoksessa eivät saa olla syynä tämän oikeuden kieltämiseen (Kivelä & Vaapio, 2011, 21).

Laitoshoitoa tarjotaan joko lyhytaikaishoitona tai pitkäaikaishoitona. Lyhytaikaishoito kestää yleensä muutamasta päivästä muutamaan viikkoon. Sen tarkoitus on tukea kotona asumista. Pitkäaikaishoito kestää yli kolme kuukautta ja se on tarkoitettu niille ikäihmisille, jotka tarvitsevat jatkuvaa hoitoa eivätkä pärjää kotona. Pitkäaikaista laitoshoitoa annetaan muun muassa, vanhainkodeissa ja terveystieteiden vuodeosastoilla. Pitkäaikaishoitoon kuuluu hoidon lisäksi ateriat, lääkkeet, vaatteet ja hygieniasta huolehtiminen (Suomi.fi. Palveluopas).

Ikäihmisten hyvän hoidon ja palvelun tavoitteena on hyvä elämänlaatu, olipa kysymyksessä sitten kotihoidon tai laitoshoidon piiriin kuuluva ikääntynyt. Hyvä laitoshoidon on muun muassa sitä, että ikäihminen saa tarpeeksi tietoa, jotta voi osallistua hoitonsa suunnitteluun ja arviointiin. Omatoimisuuteen rohkaisu, apua siinä missä ikääntynyt ei itse selviä, minäkuvaa vahvistavaa toimintaa ja yksityisyys hoitotoimintoja tehtäessä, myös nämä ovat osa hyvää laitoshoidon (Voutilainen, Backman & Paasivaara, 2002, 115).

3.3 Elämänlaatu

Elämänlaadusta on tehty tutkimuksia ja määrittelyjä eri tieteenalojen toimesta vuosikymmeniä, jokaisen tieteenalan omista lähtökohdista, mutta kokonaisvaltaista teoriaa ei ole löytynyt. Eri tieteenalojen elämänlaatu-käsitteistä on kuitenkin tullut käsitejärjestelmä, eräänlainen elämänlaadun mallikokoelma (Räsänen, 2011, 70).

Käsitteiden eroavaisuuksista huolimatta yhteisymmärrys on siitä, että elämänlaatu on havaittua, koettua, moniulotteista ja se koskee kaikkia ihmisiä. Objektiviisen eli havaitun elämänlaadun arvioiminen perustuu ulkoapäin havaittaviin tekijöihin ja

muuttujina ovat yleensä tulotaso, terveys ja toimintakyky. Subjekttiivinen eli koettu elämänlaatu on arkisesti sanottuna sitä, miten ihminen itse kokee hyvän elämän ja elämänlaadun (Räsänen, 2011, 70).

Ikäihmisen elämänlaatu määrittyy toisaalta koetusta tyytyväisyydestä omaan elämään ja sitten taas toimintakyvyn ja elinympäristön rajoitteista. Mitä riippuvaisempi ikäihminen on ulkoa päin tulevasta avusta, sitä enemmän voi hänen elinpiirinsä kaventua lähiympäristöön, asuntoon, huoneeseen tai jopa sänkyyn. Näin ollessa hoiva- ja terveystalvelut sekä niiden laatu ovat tärkeitä ja merkityksellisiä hyvän elämänlaadun ylläpitäjinä (Luoma, 2010, 77).

Ikääntyneiden elämänlaadun arvioinnissa voidaan käyttää neljää ulottuvuutta. Nämä ulottuvuudet käsitellään seuraavissa alaluvuissa ja ne ovat yhteydessä toisiinsa.

3.3.1 Fyysinen ulottuvuus

Fyysinen elämänlaatu liittyy ihmisen itsenäiseen selviytymiseen ja toimintakykyyn. Pitkäaikaissairaudet ja vammat heikentävät fyysistä toimintakykyä. Toimintakyvyn rajoitteet eivät kuitenkaan määritä elämänlaatua, vaan se, miten jäljellä olevia voimavaroja käytetään. Ikäihmiset ovat taitavia kompensoimaan puutteitaan. Asunnon toimivuus, esteettömyys, turvallisuus ja helppo ulospääsy edistävät toimintakyvyn säilymistä, mikä auttaa niin ikäihmistä kuin häntä hoitavia ihmisiä. (Laukkanen 2008, 262–268; Rantanen & Sakari-Rantala 2008, 286–293; Räsänen 2011, 75, mukaan).

Kivut heikentävät ikäihmisten toimintakykyä ja elämänlaatua, eli kivun hoito on ensiarvoisen tärkeää. Kipua ei aina huomata tai huomioida, koska se on subjektiivinen kokemus, etenkin muistisairaat saattavat jäädä ilman asianmukaista kivun hoitoa, koska sitä kysytään liian harvoin ja saatuun vastaukseen ei aina luoteta. (Tilvis 2004, 223–227; Kivelä & Räihä 2007, 74; Räsänen 2011, 75 mukaan).

3.3.2 Psyykkinen ulottuvuus

Psyykkinen elämänlaatu liittyy henkiseen ikääntymiseen ja toimintakykyyn. Ympäristöolosuhteissa hoivassa ikäihmisen omat psyykkiset voimavarat ja taidot ovat ehkä rajoittuneet ja psyykkinen vanheneminen alkaa näkyä älyllisten toimintojen kuten persoonallisuuden ja minäkuvan muutoksina. Hyvä henkinen toimintakyky on tunteiden ja toiminnan hallintaa, ja esimerkiksi masennus ja/tai ahdistus voivat sitä heikentää. Masennuksen tunnistaminen ikäihmisellä voi olla vaikeaa ja sitä vaikeuttaa oireiden monimuotoisuus. Ne voivat ilmetä esimerkiksi kipuna tai uni-häiriöinä. (Kivelä & Rähä 2001, 225–234; King 2003, 32; Räsänen 2011, 75–76 mukaan).

Mielen tasapaino ja tunne elämönhallinnasta nitoutuvat toisiinsa ja määrittävät elämänlaatua. Ikäihmisen tuntemusta oman elämänsä hallinnasta vahvistaa se, ymmärtääkö hän kuinka hyvin ympäristöönsä, oivaltaa merkityksiä ja hallitsee tilanteita. Puutteista huolimatta ikäihminen on arvokas ja hänellä on oikeus tuntea tyytyväisyyttä ja hyvää oloa. Kokemus omasta kehosta ja ulkonäöstä on osa hyvinvointia. (Bowling 2005, 21; Huusko & Pitkälä 2006, 15; Suutama 2008, 192–203; Räsänen 2011, 76 mukaan).

3.3.3 Sosiaalinen ulottuvuus

Sosiaalinen elämänlaatu avautuu sosiaalisen toimintakyvyn kautta, mutta se nitoutuu fyysiseen ja henkiseen toimintakykyyn. Sosiaalinen toimintakyky on osallisuutta ja yhteisöllisyyttä sekä edellyttää vuorovaikutustaitoja toisten ihmisten kanssa. Vuorovaikutukseen voi kuulua läheisyyttä, itsestä huolehtimisen taitoa sekä siitä, että tiedostaa omat oikeutensa. Muodollisten suhteiden avulla ikäihminen saa apua toimintakyvyn ylläpitämisessä (Allardt 1976, 42–45; Aartsen, Van Tilburg, Smits & Knipscheer 2004, 249–266; Martelin, Sainio & Koskinen 2004, 117–131; Topo, Sormunen, Saarikalle, Räikkönen & Eloniemi-Sulkava 2007, 121; Räsänen 2011, 77 mukaan).

3.3.4 Ympäristöulottuvuus

Laatusuositus (2013) ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköissä oleville ikääntyneille asumisen ja elinympäristön osalta on seuraava:

- asukashuoneiden, käytävien, yhteistilojen sekä piha-alueiden on oltava esteettömiä ja turvallisia,
- uusia toimintayksiköitä rakennettaessa tai vanhoja peruskorjattaessa jokaisella asukkaalla on oltava oma huone ja kylpyhuone, ellei
- asukas nimenomaan halua asua toisen asukkaan kanssa,
- pariskunnille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä, ja heille
- soveltuvia pariskunta-asumisen vaihtoehtoja on kehitettävä iäkkäiden pariskuntien määrän kasvuun varautuen,
- tilojen mitoituksen on oltava riittävä asumisen laadun, tilojen joustavan ja muunneltavissa olevan käytön ja hoitohenkilökunnan työskentelyn kannalta,
- asukkaiden ulkoilumahdollisuuksia on lisättävä.

(Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2013:11, 24)

Ikääntyneiden ihmisten elämänpiiri usein kapenee ja koti on tärkeä juuri ikäihmisille. Suurin osa ikäihmisistä on sitä mieltä, että koti on paras paikka asua (Vaarama, Luoma & Ylönen 2006; Luoman 2010, 81 mukaan). Koti on tärkeä ja tästä johtuen myös laitoshoidossa kodinomaisuus tärkeää. Kun ikääntynyt toimintakyvyn heikessä joutuu muuttamaan pois kotoaan, on tärkeää pyrkiä siihen, että hänen tarvitsee muuttaa vain kerran (Luoma 2010, 81).

Laitoshoidossa ei usein omia, yksilöllisiä tapoja pystytä toteuttamaan, koska hoitoon joutumisen syy on usein itsenäisen toimintakyvyn vajavuus. Kodinomaisuutta laitoshoidossa vähentävät tiukat aikataulut. Kodinomaisuutta lisääviä ovat erilaiset

tekstiilit, ikääntyneen omat tavarat ja valokuvat sekä radio ja/tai televisio omassa huoneessa. Yhteinen tekeminen ja sosiaaliset suhteet lisäävät myös kodinomaisuutta laitoshoidossa (Routasalo & Lauri 2001; Luoman 2010, 81 - 82, mukaan). Mahdollisuus ulkoiluun on tärkeää, koska ulkoilu edistää ikäihmisten koettua terveyttä (Rappe, 2005).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSMENETELMÄT

4.1 Opinnäytetyön tarkoitus

Kiinnostukseni laitoshoidossa olevien ikäihmisten elämänlaatua kohtaan on opinnäytetyön lähtökohtana. Valitsin tämän aiheen, koska ikäihmisten elämänlaatua laitoshoidossa on tutkittu melko vähän, vaikka kaiken ikäisten elämänlaatu on tärkeää tai ainakin pitäisi olla meidän hyvinvointiyhteiskunnassamme.

Paljon puhutaan ikäihmisten elämänlaadusta kotona, minkälaista se on ja miten sitä voidaan kehittää. Tämä toki on tärkeää, koska ikäihmiset ovat nykyään kotihoidossa pidempään kuin ennen. Täytyy kuitenkin muistaa, että ikäihmisten elämänlaadulla on merkitystä myös sen jälkeen kun he siirtyvät laitoshoittoon ja elämä jatkuu sielläkin. Toivon opinnäytetyöni antavan myös valmiuksia parantaa ikäihmisten elämänlaatua laitoshoidossa, jos tarvetta sille ilmenee. Tutkimuskysymyksellä ja tarkentavalla kysymyksellä on tarkoitus selvittää laitoshoidossa olevien ikäihmisten koettua elämänlaatua ja mikä siihen vaikuttaa.

Tutkimuskysymys on:

Millainen on ikäihmisten subjektiivinen elämänlaatu ympärivuorokautisessa laitoshoidossa?

Tarkentava kysymys on:

Mikä vaikuttaa elämänlaatuun ja miten?

4.2 Aiempi tutkimus

Räsänen (2011) on tehnyt laitoshoidossa olevien ikäihmisten elämänlaadusta väitöskirjan. Aineiston keruutapana Räsänen on käyttänyt strukturoitua haastattelua (ei muistisairaatt) ja havainnointia (muistisairaatt). Väitöskirjassa huomioidaan myös hoivan ja johtamisen laadun merkitys vanhusten elämänlaatuun.

Räsänen (2011) tutkimus on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Kerätyn aineiston tallennus on tehty Excel- ja SPSS-ohjelmilla. Analysoinnissa on käytetty SPSS- ja SAS-ohjelmia. Räsänen ei itse tehnyt haastatteluja eikä havainnointia. Haastatteluihin Räsänen perehdytti kaksi opiskelijaa, joista toinen oli sosionomiopiskelija ja toinen lääketieteen opiskelija. Havainnointiin hän käytti hoitoyksiköiden hoitajia (Räsänen, 2011, 99, 100, 105).

Räsänen (2011) toteaa tutkimuksessaan ei-muistihäiriöisten vanhusten elämänlaadun olevan kohtalainen ja aiempien tutkimusten kaltainen. Räsänen mukaan muistisairaiden vanhusten elämänlaatu oli myös kohtalainen verrattuna aiempiin tutkimuksiin, joita kuitenkin on vielä vähän (Räsänen, 2011, 169,170).

4.3 Haastateltavat asukkaat

Haastateltavat asukkaat olivat Sahanmäen palvelukeskuksen asukkaita. Haastateltavia asukkaita oli kuusi, joista yksi oli nainen. Haastateltavat valikoituivat niin, että heillä ei saanut olla keski-vaikeaa tai vaikeaa muistisairautta, he olivat vakituisessa laitoshoidossa ja he olivat vapaaehtoisesti mukana haastatteluissa.

Jokaisen osaston tiiminvetäjä valitsi osastolta mahdolliset haastateltavat asukkaat. Tiiminvetäjiltä sain yhteensä kahdeksan asukkaan nimet, joilta kävin kysymässä, että haluavatko he osallistua. Kahdeksasta asukkaasta kaksi kieltäytyi ja kuusi lupautui haastatteluun. Ensimmäisellä tapaamisella en vielä pyytänyt kirjallista suostumusta, vaan sovin silloin kaikkien haastatteluun suostuvien kanssa kullekin sopivan haastattelupäivän ja kellonajan. Ensimmäisenä tapaamispäivänä kerroin myös opinnäytetyöstäni ja siitä mitä haastattelu koskee. Haastattelupäivänä kerroin uudelleen opinnäytetyön tarkoituksen ja mitä haastattelu koskee, tällöin otin myös allekirjoitukset haastatteluun suostumisesta. Kaikille haastatteluun osallistuville kerroin myös, että he voivat milloin tahansa keskeyttää haastattelun tai kieltää sen käytön opinnäytetyössä.

Haastateltavat asukkaat olivat kaikki fyysiseltä toimintakyvyltään erikuntoisia. Osa haastateltavista pystyi liikkumaan pyörätuolilla jonkin verran itse tai toisen henkilön avustuksella, osa nostettiin pyörätuoliin, mutta he eivät kyenneet itsenäisesti liik-

kumaan ollenkaan pyörätuolilla ja osa käveli apuvälineitä käyttäen. Haastatteluun osallistuneiden ikä vaihteli 67 – 84 vuoden välillä ja haastateltavien asukkaiden keski-ikä oli 75 vuotta.

4.4 Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus

Tämä opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Kvalitatiivisen tutkimuksen erityispiirre on se, että ihminen on tutkimuksen kohde ja tutkija. Laadullisella menetelmällä tehtäessä tarkastelun kohteena on merkitysten maailma, joka on ihmisten keskinäinen ja sosiaalinen. Laadullisen menetelmän piirteenä voidaan pitää sitä, että sen tavoite ei ole totuuden löytyminen tutkittavasta asiasta. Tavoitteena on tutkimuksen aikana kehittyneiden tulkintojen avulla näyttää esimerkiksi tutkittavan toiminnasta jotakin, jota ei voi välittömästi havainnoida (Varto, 1992, 26; Vilka, 2007, 97 - 98).

Tähän opinnäytetyöhön soveltui hyvin laadullinen tutkimusmenetelmä, koska jo opinnäytetyötä suunniteltaessa aineiston keruumenetelmänä oli päätetty käyttää haastattelua. Vilkan (2007) mukaan kvalitatiivisella menetelmällä toteutettujen tutkimusten aineisto voidaan hankkia monin eri tavoin. Kaikki ihmisen aikaan saama materiaali ilmaisee jotakin niistä laaduista, joita ihmiset ovat elämänsä aikana kokeneet. Useasti tutkimusaineistoksi valikoituu ihmisten kokemat asiat puhuttuna, tällöin tutkimusaineiston kerääminen tapahtuu haastatteluina (Vilka, 2007, 100).

4.5 Aineistonkeruumenetelmä

Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui teemahaastattelu. Tämä siitä syystä, että tiedossa oli jo teemat, joilla saisin vastauksen tutkimuskysymykseen. Haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina, koska opinnäytetyössä tutkittiin ikäihmisten koettua elämänlaatua.

Kvalitatiivisen menetelmän haastattelumuotoja ovat lomakehaastattelu, teema-haastattelu ja avoin haastattelu. Yleisesti tutkimushaastattelut tehdään yksilöhaastatteluna, mutta kaikkia haastattelutapoja voidaan soveltaa myös ryhmähaastatte-

luun. Yksilöhaastattelu sopii ihmisten omakohtaisten kokemusten tutkimiseen ja ryhmähaastattelu taas ihmisten käsitysten tutkimiseen (Vilka, 2007, 101).

Haastattelussa etuna on joustavuus. Haastattelija voi tarvittaessa esittää kysymyksen uudelleen, selventää kysymyksiä, korjata väärinkäsityksiä ja keskustella haastateltavan kanssa. Esimerkiksi postikysely ei anna tällaista mahdollisuutta, vaan siinä kaikille tulee samanlainen lomake. Joustavuutta haastattelussa lisää se, että kysymyksiä ei tarvitse esittää tietyssä järjestyksessä (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 75).

Tässä opinnäytetyössä haastattelut tehtiin Sahanmäen palvelukeskuksessa, jossa haastateltavat asuvat. Haastattelut siis toteutettiin teemahaastatteluna, haastattelurungon (Liite 4) avulla varmistettiin, että kaikilta kysytään samoja asioita. Kaikilta haastateltavilta siis kysyttiin samat kysymykset, mutta kysymysten järjestys vaihteli. Yhden haastateltavan kohdalla haastattelun nauhoitus epäonnistui, joten tätä ei voitu opinnäytetyössä käyttää.

4.6 Analyysimenetelmä

Haastattelujen analysoinnissa on käytetty teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä on joitakin ennalta valittuja teoreettista analyysiä ohjaavia kytköksiä, mutta se ei kuitenkaan pohjaa suoraan teoriaan. Teoria toimii tukena analyysin etenemisessä. Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee ensin samoin kuin aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Aineistolähtöisessä analysoinnissa teorian mukaiset käsitteet muodostetaan aineistosta, kun taas teoriaohjaavassa ne tulevat ilmiöstä aiemmin tiedettynä (Tuomi, 2007, 130; Tuomi & Sarajärvi 2002, 116).

Tässä opinnäytetyössä lähdettiin liikkeelle nauhoitettujen haastatteluiden tarkalla kuuntelulla. Tämän jälkeen haastattelut litteroitiin eli kirjoitettiin puhtaaksi sanasta sanaan. Litteroitua tekstiä tuli 30 A4 sivua. Kaikki tieto ei ollut tutkimustehtävän kannalta oleellista. Haastateltavien annettiin haastatteluvaiheessa puhua muistakin kuin tutkimukseen liittyvistä asioista, kuitenkin niin, että palattiin aiheeseen

mahdollisimman pian. Litteroinnin jälkeen tekstit luettiin useaan kertaan läpi jotta teksti tulisi mahdollisimman tutuksi. Alaluokat ja pääluokka tulivat teoriasta jo tiedettynä ja tämän jälkeen haettiin litteroidusta tekstistä tutkimustehtävän ja tutkimustehtävän tarkentavan kysymyksen kannalta oleellisia asioita. Tutkimuskysymys ja tarkentava kysymys olivat apuna haettaessa eri teemoihin kuuluvia alkuperäisilmauksia. Eri teemoihin kuuluvat ilmaukset korostettiin eri väreillä, jotta ne olisi helpompi laittaa samaan ryhmään. Samanlaisten alkuperäisilmausten löytyessä ne pelkistettiin yhdellä tai kahdella sanalla.

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Seuraavissa luvuissa käsitellään ikäihmisten koettua elämänlaatua haastattelurungon mukaan. Fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja ympäristöulottuvuuden mukaan saadaan vastaukset tutkimuskysymykseen ja sitä tarkentavaan kysymykseen.

5.1 Elämänlaadun fyysinen ulottuvuus

Haastateltavien ikäihmisten elämänlaadun fyysinen ulottuvuus näyttäisi avunsaannin osalta olevan hyvä. Ne haastateltavista jotka eivät juuri apua tarvitse, kokivat ympärivuorokautisen hoidon turvalliseksi. Ne haastateltavista jotka tarvitsivat enemmän apua päivittäisissä toimissaan, olivat tyytyväisiä jäljellä olevaan toimintakykyyn, esimerkiksi siihen, että pystyy syömään itse, lukemaan kirjaa tai vaihtamaan itse kanavaa televisiosta.

Lääkehoitoa tarvitsi jokainen haastateltavista melko paljon. Tämä ei kuitenkaan näyttänyt vaikuttavan elämänlaatuun kielteisesti. Kenelläkään haastateltavista ei ollut kipuja paljon. Ilman lääkitystä haastateltavat eivät olisi niin toimintakykyisiä kuin he haastateltaessa olivat. Kipujen on todettu heikentävän elämänlaatua, joten jos tähän peilataan haastateltavien elämänlaatua kipujen osalta, niin lääkityksen avulla se on hyvä.

Haastateltavista osa käveli apuvälinettä käyttäen. Osa haastateltavista tarvitsi apua pyörätuoliin siirtymisessä ja osa heistä myös pyörätuolilla liikkumiseen. Kaikki haastateltavat olisivat halunneet kävellä, mutta osa heistä oli tyytyväinen siihen, että ainakin pää vielä toimii. Osa haastateltavista sanoikin, että se kun ei pääse kävelemään huonontaa elämänlaatua.

Haastateltavista eräs koki, ettei tarvitse apua päivittäisissä toimissa keneltäkään. Eräs taas oli sitä mieltä, että ehkä joskus yöllä voi tarvita apua hoitajilta, mutta oli myös sitä mieltä, että voisi ehkä asua yksinkin. Eräs haastateltavista oli sitä mieltä, ettei tarvitse apua kovinkaan paljon hoitajilta eikä muilta ihmisiltä. Osa haastatelta-

vista oli sitä mieltä, että tarvitsevat apua kaikessa muussa paitsi ruokailussa. Kaikki haastateltavat kokivat saavansa apua sitä tarvitessaan.

En minä hoitajilta tarvitse apuja, itse teen lähes kaiken. Hoitajat ovat turvaverkkona täällä.

Joskus yöllä hoitajat joutuvat antamaan lääkettä, mutta muuten pärjään yksin.

Kyllä minä aika hyvin selviydyn, vähän kyllä tarvitsen apua. Ruokailu sujuu itsenäisesti. En minä muuta apua tarvitse kuin aamupesuisissa ja kääntymisessä hoitajilta.

Minä en kyllä enää yksin pärjää. Täällä tarvitsen apua hoitajilta pukeutumisessa ja pesuissa. Itse pystyn kyllä syömään, kun ateriat tuodaan minulle. Salissa kävin tänään syömässä, kun pääsen tällä tuolilla sinne.

Kaikki haastateltavat vastasivat, että lääkkeitä menee aika paljon päivittäin. Eräät haastateltavista oli sitä mieltä, että kipulääkkeitä ainakin on, osa haastateltavista sanoi vain, että lääkkeitä on aika paljon. Haastateltavat eivät kokeneet kivun tunnetta, josta voi päätellä, että kivun hoito on hyvä.

Kyllä minulla menee lääkkeitä aika paljon, ne tulevat päivittäin ruokailujen yhteydessä. Särkylääkkeitä ne varmaankin on.

Kipulääkkeitä menee joka päivä, ei minulla kipuja paljon ole.

En minä ihan tarkkaan tiedä mitä lääkkeitä minulla menee, särkylääkkeitä ainakin, mutta kyllä niitä silloin tällöin tulee kupillinen.

Osa haastateltavista kertoi kävelevänsä aikalailta itsenäisesti apuvälinettä käyttäen, yksi pyörätuolilla osittain avustettuna ja kaksi pyörätuolilla avustettuna. Osa haastateltavista kertoi osallistuvansa mielellään tuolijumppaan. Eräs haastateltavista kertoi joskus ulkoilevansa talon oman ulkoiluttajan kanssa, eräs kertoi, että kävely olisi mielekästä liikkumista, mutta kun ei pysty ja oli kuitenkin melko tyytyväinen liikkumisensa paranemiseen aiemmasta ja eräs haastateltava oli tyytyväinen siihen, että pääsee liikkumaan ja tekemään itselle tärkeitä asioita.

Juuri liikkuminen siitä minä pidän. liikkumisen myötä tulee ne muut asiat, ne tulevat siinä sivussa.

Itse en pääse liikkumaan, mutta pää vielä toimii...

Jumpparyhmään olen mielelläni lähtenyt (tuolijumppaa).

5.2 Elämänlaadun psyykinen ulottuvuus

Eräälle haastateltavista liikkuminen yleensä kävellen tai muilla apuvälineillä oli sellaista tekemistä josta hän nautti. Eräälle haastateltavista se, että saa olla ja tehdä asioita läheisten kanssa oli tärkeää. Osa nautti kun sai katsella televisiosta itselle tärkeitä asioita. Eräälle haastateltavista nautittavaa oli pelkkä oleminen. Lähestulkoon samat asiat tulivat esille iloa tuottavissa asioissa. Eräs haastateltavista kuitenkin mainitsi, että tilaisuudet, joita palvelukeskuksessa järjestetään tuottavat hänelle iloa. Erilaisten tapahtumien järjestäminen ja eri-ikäisten ryhmien vierailut ovat ikäihmisille tärkeitä. Myös jumppa- ja askartelukerhot tuntuivat osalle haastateltavista olevan tärkeitä.

Onnellisuus oli kysymyksistä haastateltavien mielestä ja vastausten perusteella vaikein. Tähän ei ensin meinannut saada vastausta ollenkaan ja osan kohdalla tehtiinkin niin, että kysymykseen palattiin myöhemmin. Kukaan haastateltavista ei tuntenut olevansa varsinaisesti onnellinen, mutta ei toisaalta onnetonkaan.

Eräs haastateltavista ei ollut itseensä tyytyväinen. Osa haastateltavista oli välillä tyytyväisiä ja välillä ei niin tyytyväisiä. Osa haastateltavista oli tyytyväisiä itseensä.

Eräs haastateltavista ei ensin osannut vastata mistä elämässä nauttisi, mutta hetken mietittyään sanoi, että kun voi läheisten kanssa osallistua johonkin. Erään haastateltavan mielestä elämästä nauttii muistelemalla elettyä elämää. Eräs haastateltavista oli sitä mieltä, että kun on paljon tehnyt töitä, niin nyt voi nauttia olemisesta. Erään haastateltavista kertoi nauttivansa televisiosta ja lehdestä kiinnosta-

van asian seuraamisesta. Erään haastateltavan mielestä liikkuminen yleensä on se mistä hän nauttii.

No, en minä osaa sanoa mistä sitä, onko sellaista asiaa mistä sitä nauttisi. Kävin minä siellä siellä oli mukava olla kun näki vanhoja tuttuja, niitä kun näkee niin harvoin.

Elämästä nauttiminen on nykyään se, että muistelee elettyä elämää, etenkin kun katselee televisiota, niin jonkun ohjelman myötä voi tulla muistoja omasta elämästä ja tapahtumista mieleen.

Kun minä tein 40 vuotta töitä, niin minä sanoin, että sitten kun pääsen eläkkeelle, niin minä lepään. Siitä olemisesta minä nautin.

Erään haastateltavan mielestä iloa hänelle tuottaa juuri se asia, jota hän myös seuraa lehdestä ja televisiosta. Eräs haastateltavista oli sitä mieltä kaikenlainen puuhastelu tuottaa iloa. Erään haastateltavan mielestä se kun läheisten kanssa saa olla, tuottaa iloa. Erään haastateltavan mielestä iloa tuottaa talossa järjestettävät tilaisuudet. Eräs haastateltavista ei oikein osannut nimetä iloa tuottavia asioita.

Iloa tuottavia asioita. En minä oikein tiedä, minä olen niin, minun on hyvä olla täällä.

Ne on nämä , ne ovat myös ilon aiheita elämässä.

Kun läheisten kanssa saa olla ja kun pääsee käymään, niin se tuottaa iloa.

Osa haastateltavista ei osannut vastata onnellisuuskysymykseen oikein mitään, mutta mielestäni tämä ei ollut mitenkään erikoista, eikä välttämättä liity asuinpaikkaan tai ikään. Erään haastateltavan mielestä onnellisuudesta ei voinut hänen kohdallaan puhua. Eräs haastateltavista koki, että onnellisuus on vaikea määritellä, eikä osannut sanoa onko onnellinen. Eräs haastateltavista oli sitä mieltä, ettei laitoksessa ollessa voi puhua onnellisuudesta, hän oli kuitenkin sitä mieltä, että jos näkisi läheisiä enemmän, niin hän olisi onnellisempi.

Ei nyt voi sanoa onnellisuudesta mitään, ei tämä voi olla millään lailla onnellisuuden kanssa tekemisessä, kun ollaan täällä laitoksessa. Minä olisin paljon onnellisempi jos tuotaisiin useammin käymään, siinä olisi yksi piristys minulle.

Onnesta ei voi puhua, muuta kuin siinä mielessä, että olen hengissä.

Onnellisuus on vaikea määritelmä, mitähän tuohon sanoisi, ei voi oikein sanoa olenko onnellinen. Tietysti pitäisi olla kun pystyn näin paljon tekemään.

Kysymykseen tyytyväisyydestä itseensä, osa haastateltavista oli sitä mieltä, että välillä ovat tyytyväisiä ja välillä eivät. Osa haastateltavista kertoi olevansa tyytyväisiä. Eräs haastateltavista ei ollut tyytyväinen itseensä, koska oli ”rampautunut”.

En ole kovin tyytyväinen itseeni, koska olen näin rampautunut. Pää kuitenkin toimii vielä hyvin.

Tavallaan olen tyytyväinen itseeni ja tavallaan en. Hyvillään saa olla, että on näinkin hyvässä kunnossa.

Välillä olen oikein tyytyväinen itseeni ja välillä en niin tyytyväinen, mielialat vaihtelevat hyvinkin paljon.

Kyllä täytyy olla tyytyväinen, kun tietää ettei muutakaan ole.

5.3 Elämänlaadun sosiaalinen ulottuvuus

Kun haastateltavilta kysyttiin yksinäisyydestä, niin kaikki vastasivat tuntevansa välillä tai useinkin yksinäisyyttä.

Nyt tällä hetkellä kun ei läheiset käy täällä tarpeeksi.

Vähän tunnen yksinäisyyttä, yksin en pärjää yhtään.

Tavallaan olen yksinäinen, kyllä se joskus tuntuu, mutta se on mentävä päivä kerrallaan.

Tunnen olevani yksinäinen, mutta käy katsomassa, ei välttämättä joka viikko, mutta kuitenkin joka toinen viikko, suurin piirtein.

Kysymykseen läheisten tuesta kaikki haastateltavat kokivat saavansa tukea vähintään yhdeltä läheiseltään. Osalla haastateltavalla läheiset hoitivat raha-asiat ja olivat muutenkin tukena. Osalla läheisten tuki oli sitä, että he kävivät katsomassa.

Hän on hoitanut minun asioitani todella hyvin. Hän on hoitanut asioitani niin kauan kuin olen täällä ollut.

Kyllä joku käy joka viikko. Muutamia ystäviä käy aina välillä.

..... hoitaa raha-asiat. Asiat menevät hänen kanssaan hyvin. on kyllä ollut aina tukena, hän on oikein läheinen.

Kysyttäessä läheisten tapaamisesta, yhtä lukuun ottamatta kaikki vastasivat, että haluaisivat tavata läheisiä enemmänkin.

Minulla ei ole varsinaisesti tunnetta siitä, että tapaisin läheisiäni liian vähän. Se on aina mukavaa kunkäy hän lähtee aina mielellään viemään minua ulos.

Kyllähän minulla on läheisiäni ikävä, kyllähän he enemmän voisivat käydä.

Eihän niitä läheisiä tarpeeksi usein tule tavattua, aina voisi useamminkin tavata.

Haastateltavilta kysyttäessä iloa tuottavasta yhdessäolosta, vastasi suurin osa heistä, että läheisten/asukastovereiden kanssa oleminen ja juttelu ovat mieleistä yhdessäoloa. Eräs haastateltavista haluaisi harrastaa jotakin.

Mitähän tuohon vastaisi, kun ei ole kaveria, muuten se olisi mukavaa.

Me menemme keskustaan päin tai tuohon läheiseen puistoon ja keskustellaan kanssa kaikenmaailman asioista.

Jutteleminen ja ulkoilu tuottavat iloa. Se on mukavaa yhdessäoloa.

Kyllä me poikien (toisten asukkaiden) kanssa aina jutellaan, kun käydään tuolla salissa syömässä.

Kaikki haastateltavat tunsivat yksinäisyyttä, joko usein tai välillä. Tähän vaikutti paljon se kuinka usein läheisiä tavattiin. Yksinäisyyden tunne voi heikentää elämänlaatua.

Kaikki haastateltavat kokivat saavansa tukea läheisiltään. Osalla haastateltavalla läheiset hoitivat kaikki raha-asiat ja he olivat tähän tyytyväisiä. Eräs haastateltavista sanoi läheisten tukevan häntä niin, että he mahdollistavat hänen harrastuksensa. Osa haastateltavista oli sitä mieltä, että kun läheiset käyvät niin se riittää.

Suurin osa haastateltavasta oli sitä mieltä, että tapaa läheisiään liian harvoin. Eräs haastateltavista sanoi, että hänellä ei ole varsinaisesti tunnetta, että tapaisi läheisiään liian vähän, mutta ei tosin olisi pahoillaan jos tapaisi heitä enemmän.

Haastateltaville hyvää yhdessäoloa oli juttelu toisten ihmisten kanssa, joko läheisten tai toisten asukkaiden kanssa. Ulkoilua läheisten kanssa pidettiin myös juttelun ohella tärkeänä.

5.4 Elämänlaadun ympäristöulottuvuus

Haastateltavilta kysyttäessä vapaa-ajan toimintoihin osallistumisesta, jouduttiin kysymystä lähes kaikkien kohdalla tarkentamaan selkeämmäksi. Erään haastateltavan mielestä mahdollisuuksia kyllä on, jos on terveyttä. Eräs haastateltavista ei ensin keksinyt mitään, mutta hetken kuluttua tulikin useampi asia mieleen jota voi tehdä ja mihin voi osallistua halutessaan. Eräs haastateltavista oli sitä mieltä, että hän ei halua osallistua mihinkään, mutta hetken mietittyään kertoi osallistuvansa joihinkin tapahtumiin. Osa haastateltavista ei oikein tiennyt mihin voisi osallistua tai miten jokin asia toimii.

Kyllä täytyy sanoa, että kyllä täällä on mahdollisuus osallistua, jos terveyttä on, aika hyvinkin. ”ulkoiluttajien” kanssa en ole käynyt, täällä on yksi joka hoitaa sellaiset, tässä omassa miljöössä.

Nämä tilaisuudet (elokuvia, muusikko, joka esittää tuttuja lauluja, hartauksia) pidetään täällä meidän olohuoneessa, se on meidän yhteinen tila, jossa tapahtuu myös ruokailu. Täällä on myös välillä virkistäytymiseen tarkoitettua toimintaa, se tapahtuu usein tuolla alakerran isossa salissa.

En minä oikein mihinkään osallistu. Kyllä minä olen käynyt tuolla salissa, silloin kun on kuoroja käynyt. Jumppa- ja askarteluryhmissä olen käynyt myös. Satunnaisesti käyn vapaaehtoisten ulkoiluttajien kanssa ulkoilemassa.

Kysymykseen rahan riittävydestä haastateltavista osa vastasi rahaa olevan riittävästi omiin tarpeisiin. Osa haastateltavista oli sitä mieltä, että ei ole riittävästi ja enemmän voisi olla.

Rahaa on riittävästi käytössäni, kun varsinaisia laskuja on hyvin vähän.

Onhan minulla, pystyn kyllä täällä oloni maksamaan ja jääkin vähän.

Rahaa jää ihan tarpeeksi, kun hoitaa ja käyttö rahaa on ihan hyvin.

Rahaa ei omasta mielestäni ole riittävästi, mutta on kaikenlaista minulle hankkinut.

Asuinympäristöstä kysyttäessä kaikki haastateltavat kokivat oman huoneensa kodikkaaksi. Eräs haastateltavista ei osannut ottaa kantaa yhteistilojen kodikkuuteen, muiden mielestä yhteistilat ovat riittävän kodinomaiset. Eräs haastateltava oli tyytyväinen kun näkee ikkunastaan lintuja ja oravia puissa. Yleensä kaikki kävivät ulkoilureissuilla puistossa, joka on ihan vieressä.

Asuinympäristöni koen erittäin hyväksi ja koska voin sanoa niin, ei ole mitään moittimista. Jotenkin tuntuu melkein kuin kodinomaiselta. Hyvinkäällä on tällaista kuivaa kangasmaastoa, täällähän on mahtavat mänty-, ei varsinaisesti metsää, mutta puistoalueita joissa on suuria mäntyjä ja hyvä puhdas ilma.

Onhan tämä kun yksin saa olla täällä, jos haluaa, ei täällä kukaan minua häiritse. On täällä ihan mukavaa.

Tämä on ihan kodinomainen ja tämä huone on tosi hyvä ja

Haastateltavista osa osallistui lähes kaikkiin virkistyskerhoihin ja muihin tapahtumiin, joita palvelukeskuksessa järjestettiin. Erään haastateltavan mielestä mahdollisuuksia erilaisiin vapaa-ajan toimintoihin olisi, mutta niihin pitäisi olla terveempi kuin hän. Eräs haastateltavista ei oikein tiennyt mihin olisi mahdollisuus osallistua, mutta tiesi kuitenkin, että erilaisia kerhoja on. Osa haastateltavista kävi vapaaehtoisten kanssa ulkoilemassa. Osa ei halunnut ulkoilla vapaaehtoisten kanssa.

Osa haastateltavista oli sitä mieltä, että rahaa on riittävästi omassa käytössä. Osa haastateltavista oli sitä mieltä, että rahaa ei ole riittävästi käytössä.

Asuin/elinympäristönsä haastateltavat kokivat hyväksi, jopa kodinomaiseksi. Eräs piti myös siitä, että jos haluaa olla rauhassa, niin kukaan ei häntä häiritse. Asuinalueen puistosta pidettiin ja yleensä hyvää puhdasta ulkoilmaa arvostettiin.

Viimeiseksi kysyttiin haastateltavilta haluavatko he vielä lisätä jotakin omaan elämänsä liittyen ja osa haastateltavista halusi mainita seuraavat asiat:

Omasta mielestäni pärjäisin yksin, mutta mitä se todellisuus olisi, niin se onkin sitten toinen asia. se on paljon kun on sellainen turvakehä. Turvallisuuden tunne on tärkeä.

Minä haluaisin asua jossakin maaseudulla, minä olen sellainen luontoihminen ja pidän eläimistä.

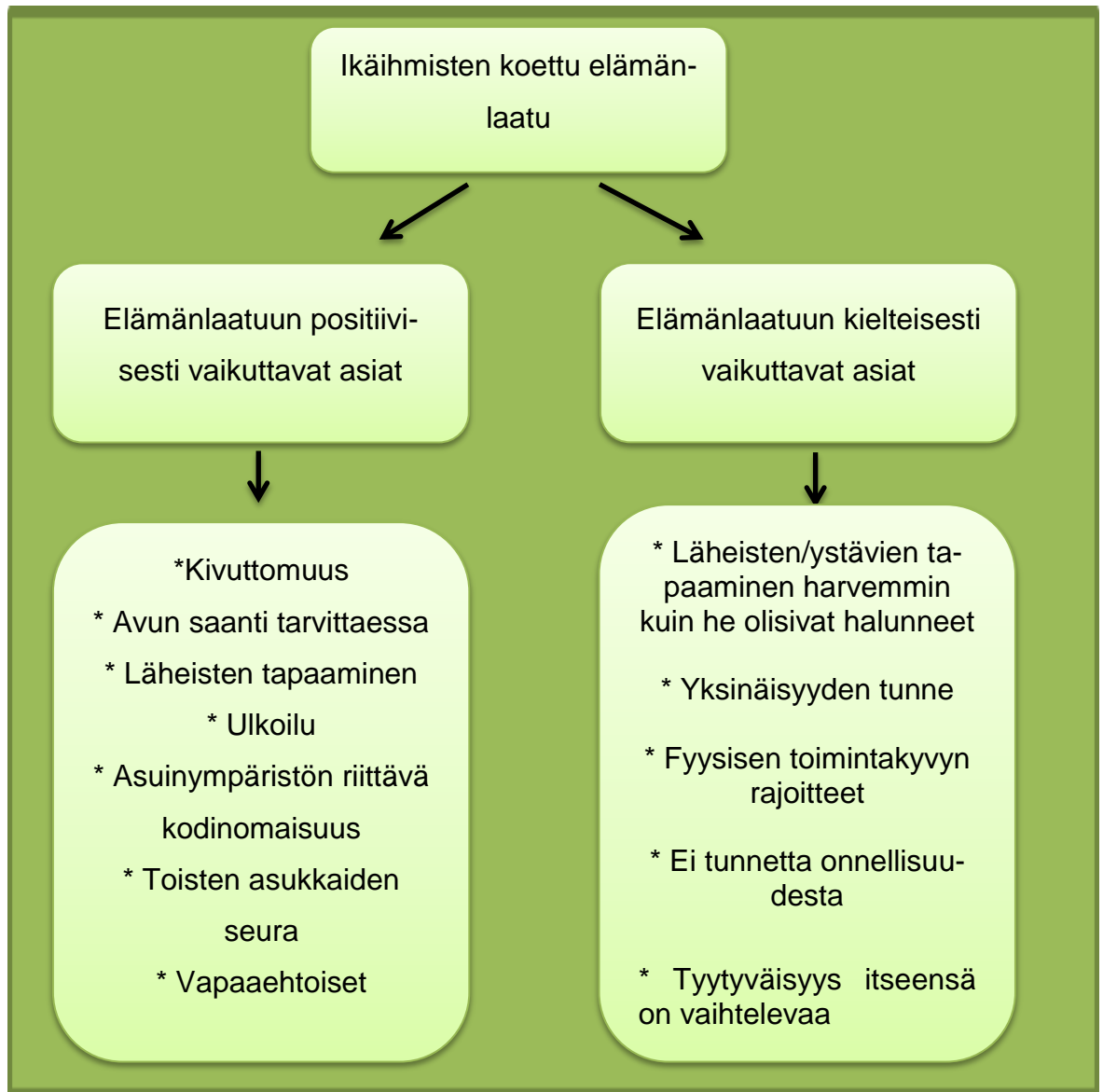
Yleisesti sillä tavalla, että olen tyytyväinen omaan elämäni, vaikka en pääse liikkumaan, niin pää toimii silti.

Elämänlaadun ulottuvuudet ovat kaikki yhteydessä toisiinsa. Voidaan esimerkiksi miettiä millainen on fyysinen elämänlaatu omana erillisenä osanaan, mutta loppujen lopuksi täytyy asioita katsoa kokonaisuutena. Toiset haastateltavista pystyivät hyvin kompensoimaan muilla asioilla sitä, että liikuntakykyä ei ollut ollenkaan tai oli vähän.

5.5 Elämänlaatuun vaikuttavat tekijät

Vertailua aiempaan tutkimukseen, Räsänen (2011) toteaa väitöskirjassaan, että ei-muistisairaiden elämänlaatu ympärivuorokautisen hoivan piirissä on kokonaisuutena kohtalainen. Tutkimuksessaan Räsänen on huomionnut myös hoitoajan elinajan kuinka pitkään ikääntynyt on ollut ympärivuorokautisessa hoivassa. Tutkimuksessaan Räsänen kuitenkin toteaa, että hoitoaika ei vaikuta kokonaiselämänlaatuun. Räsänen mukaan elämänlaadun eri ulottuvuudet ovat toisiinsa kietoutuneita ja niiden painotus vaihtelee elämäntien mukaan. Räsänen tutkimuksessa ja tässä opinnäytetyössä samankaltaisia tuloksia on muun muassa sosiaalisissa suhteissa, joissa koettiin, että läheisiltä saadaan riittävästi tukea. Myös ikäihmisten kokonaiselämänlaatu vaikuttaisi olevan samankaltainen.

Tutkimuskysymykseni oli: Millainen on ikäihmisten subjektiivinen elämänlaatu ympärivuorokautisessa laitoshoidossa? Mikä vaikuttaa elämänlaatuun ja miten? Näyttäisi siltä, että ikäihmisten koettu elämänlaatu on vähintäänkin tyydyttävää. Haastateltavien elämänlaatuun kielteisesti vaikutti: läheisten/ystävien tapaaminen harvemmin kuin he olisivat halunneet, yksinäisyyden tunne, fyysisen toimintakyvyn rajoitteet, ei tunnetta onnellisuudesta ja tyytyväisyys itseensä oli vaihtelevaa. Elämänlaatuun positiivisesti vaikutti: kivuttomuus, avun saanti tarvittaessa, läheisten tapaaminen, ulkoilu ja asuinympäristön riittävä kodinomaisuus. Seuraavassa kuviossa (Kuvio 1) nähdään ikäihmisten elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä.



Kuvio 1. Ikäihmisten elämänlaatuun vaikuttavat tekijät.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Johtopäätöksiä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikäihmisten koettua elämänlaatua laitoshoidossa, sekä sitä mikä siihen vaikuttaa ja miten. Ikäihmisten elämänlaatuun voitaisiin tuloksia tarkasteltaessa vaikuttaa sillä, että henkilökunta pyrkisi mahdollisimman tehokkaasti motivoimaan asukkaita osallistumaan erilaisiin kerhotoimintoihin ja tapahtumiin, sekä siihen, että asukkaat ulkoilevat säännöllisesti. Sahanmäen palvelukeskuksessa on myös kuntosali, jota voitaisiin hyödyntää enemmän, tästä olisi hyötyä niin fyysiselle kuin myös sosiaaliselle ja psyykkisellekin elämänlaadulle. Ikäihmisen saadessa pieniäkin onnistumisen tunteita, voi hänen minäkuvansa ja tyytyväisyytensä itseensä kohentua.

Osastoilla voitaisiin myös päivittäin pitää tuolijumppaa, esimerkiksi ennen ruokailua, tähän voivat osallistua kävelevien ohella myös pyörätuolissa olevat ikäihmiset. Yhteinen jumppa hetki voi tuoda mukanaan yhteisöllisyyttä ja edesauttavat sosiaalisten suhteiden luomista asukkaiden kesken. Kun erilaiset ryhmätoiminnot pidetään päivällä, vaikkapa ennen lounasta, pitäisi sen olla helposti toteutettavissa. Toki henkilökunta järjestää erilaista toimintaa nytkin, mutta tärkeimpänä pitäisin sitä, että henkilökunta saisi opastusta siihen, miten ikäihmisiä voitaisiin motivoida lähtemään mukaan erilaisiin virkistyshetkiin. Eri osastojen välillä tehtävä yhteistyö edesauttaisi asukkaiden osallisuutta ja sosiaalisten suhteiden syntymistä sekä voisi lievittää yksinäisyyden tunteita.

6.2 Jatkotutkimusehdotus

Jatkotutkimusaihe voisi olla kotihoidon piirissä olevien ikääntyneiden koetun elämänlaadun tutkiminen ja tuetun asumispalveluyksikön ikääntyneiden asukkaiden koetun elämänlaadun tutkiminen. Nämä voitaisiin toteuttaa haastattelulla ja havainnoinnilla, tällöin voitaisiin mukaan ottaa myös muistisairaant ikääntyneet. Tutkimuksessa voitaisiin tutkia sitä, miten kotona asuvan ikääntyneen koettu elämän-

laatu eroaa tuetussa asumispalveluyksikössä asuvan ikääntyneen elämänlaadusta, vai eroaako mitenkään.

6.3 Pohdinta

Opinnäytetyöprojekti tuntui raskaalta. Alku lähti hyvin käyntiin ja teoriaosuus tuntui melko helpolta ja lähteitä löytyi hyvin. Tukea opinnäytetyön tekemisessä olen saanut opiskelutovereilta. Opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta olen myös saanut hyviä vinkkejä, vaikkakaan kaikkea en ole kokenut voivani noudattaa, ovat neuvot olleet asiantuntevia.

Olen itse tehnyt pitkään työtä ympärivuorokautisessa laitoshoidossa lähihoitajana. Tämä oli varmaankin yksi niistä syistä, jonka takia halusin tehdä opinnäytetyöni laitoshoidon piiriin kuuluvien ikäihmisten elämänlaadusta. Tätä on myös tutkittu melko vähän, joten senkin vuoksi se on tärkeää. Nykyään ollaan laitoshoidon muuttamassa tehostetuksi ja tuetuksi palveluasumiseksi. Tämä voi olla myös yksi keino parantaa ikäihmisten elämänlaatua, mutta onko kysymyksessä kuitenkin laitoshoidon eri nimellä. Opinnäytetyössä kerron myös tuetusta ja tehostetusta asumispalvelusta lyhyesti.

6.4 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen lähtökohtana tulee olla se, että ihmisarvoa kunnioitetaan. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan sillä, että annetaan ihmisille tilaisuus päättää halutaan osallistua tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuvalla on annettava riittävästi tietoa tutkimuksesta ja tutkimukseen osallistuvan täytyy olla pystyvä ymmärtämään tämä tieto. Tutkimukseen osallistumisen täytyy olla vapaaehtoista (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 25).

Tässä opinnäytetyössä ikäihmisiltä itseltään käytiin kysymässä suostumus osallistumiseen. Ensimmäisellä tapaamiskerralla kävin kertomassa kaikille niille joiden nimet sain tiiminvetäjiltä, että mitä opinnäytetyöni tulee sisältämään ja miksi halu-

an haastatella heitä. Kaksi näistä asukkaista ei halunnut osallistua, joten kunnioitin heidän päätöstään. Kuusi muuta halusi osallistua haastatteluihin ja sovimme kaikkien kanssa yksilöllisesti haastattelupäivän ja jokaiselle sopivan kellonajan. Haastattelupäivänä otin kultakin haastateltavalta allekirjoitukset haastatteluun suostumuspaperiin (liite 2). Kaikille haastateltaville kerroin, että vaikka he ovat suostuneet haastatteluun, niin he voivat keskeyttää haastattelun milloin tahansa tai kieltää haastatteluaineiston käytön milloin tahansa.

Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja tästä myös kerrottiin haastateltaville etukäteen. Nauhurilta haastattelut purettiin ja kirjoitettiin paperille sanasta sanaan. Nauhoitetut haastattelut ja litteroidut tekstit hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Käyttäessäni suoria lainauksia opinnäytetyössä, olen kaikkien puhetyylin muuttanut samantyylliseksi, ettei kenenkään tunnistaminen olisi mahdollista murteen tai muuten tunnistettavan puhettavan vuoksi, mutta, niin että asiasisältö pysyy samana. Olen lainauksista jättänyt myös sellaiset asiat pois joista haastateltava olisi mahdollista tunnistaa. Yhden haastattelun nauhoitus epäonnistui ja se haastattelu jouduttiin jättämään opinnäytetyöstä pois.

Teemahaastattelurunko (liite 4) oli melko hyvä, mutta olisin voinut siihen lisätä myös ruokailutilanteisiin ja yleensä ruokailuun liittyviä kysymyksiä, jolloin olisi saatu kattavampia vastauksia. Haastattelijana olin kokematon mikä voi osittain näkyä tuloksissa. Ennen varsinaisia haastatteluja olisi hyvä tehdä koehaastattelu ja se jäi nyt tekemättä. Haastattelut tehtiin haastateltavien omissa huoneissa. Haastattelut sujuivat täysin häiriöttä ja mielestäni haastateltavat vastasivat kysymyksiin totuudenmukaisesti.

LÄHTEET

- Aartsen, M., Van Tilburg, T., Smits, C. & Knipscheer, K. 2004: A longitudinal study of the impact of physical and cognitive decline on the personal network in old age. *Journal of Social and Personal Relationships*, 249–266.
- Allardt, E. 1976: *Hyvinvoinnin ulottuvuudet*. Porvoo: WSOY, 42–45.
- Bowling, A. 2005: *Ageing Well. Quality of Life in Old Age. Growing Older Series*. New York: Open University Press, 21.
- Hirsjärvi, S., Remes P. & Sajavaara P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13. -14. osin uud.p. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 25.
- Huusko, T. & Pitkälä, K. 2006: Mitä elämänlaatu on? Teoksessa: Huusko, T., Strandberg, T. & Pitkälä, K. (toim.): *Voiko elämänlaatua mitata? Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke*. Tutkimusraportti 12. Vanhustyön keskusliitto, 15.
- Hyvinkään kaupunki. Ikääntyvien palvelut. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 9.11.2015]. Saatavana: <http://www.hyvinkaa.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaantyvien-palvelut/>
- Hyttinen, H. 2010. Ikäihminen hoitotyön asiakkaana. Teoksessa: Voutilainen, P & Tiikkainen, P. (toim.): *Gerontologinen hoitotyö*. 1. -2. painos. Helsinki: WSOY-pro Oy, 43.
- King, C. R. 2003: Overview of Quality of Life and Controversial Issues. In King, C. R. & Hinds P. S. *Quality of Life from Nursing and Patient Perspectives. Theory, research, practice*. Second Edition. USA. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers, 32.
- Kivelä, S-L. & Räihä, I. 2001: Masennus. Teoksessa: Erkinjuntti, T., Rinne, J., Alhainen, K. & Soininen, H. (toim.) *Muistihäiriöt ja dementia*. Duodecim. Hämeenlinna: Karisto, 225–234.
- Kivelä, S-L & Räihä, I. 2007: *lääkäiden lääkehoito. Lääkelaitos ja Kansaneläkelaitos*. Edita Prima Oy. 74.
- Kivelä, S-L & Vaapio, S. 2011: *Vanhana tänään*. Eesti: Tallinna Raamatutrukikoda, 20, 21.
- Laslett, P. 1989. *A fresh map of life. The emergence of the third age*. London: Weidenfield & Nicolson.

- Laukkanen, P. 2008. Toimintakyky ja ikääntyminen – käsitteestä ja viitekehystä päivittäistoiminnoista selviytymisen arviointiin. Teoksessa: Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.): Gerontologia. 2. uudistettu painos. Helsinki. Duodecim, 262–268.
- Luoma, M-L. 2010. Elämänlaatu. Teoksessa: Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. (toim.) Gerontologinen hoitotyö. 1. -2. painos. Helsinki: WSOYpro Oy, 77, 81.
- Martelin, T., Sainio, P. & Koskinen, S. 2004: Ikääntyvän väestön toimintakyvyn kehitys. Teoksessa: Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. VNK:n julkaisusarja 33, 117–131.
- Rantanen, T. & Sakari-Rantala, R. 2008: Toimintatestit. Teoksessa: Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.): Gerontologia. 2. uudistettu painos. Helsinki. Duodecim, 286–293.
- Rappe, E. 2005. Viherympäristön vaikutus laitoksissa asuviin vanhuksiin. *Lectio praecursoria*. Gerontologia 19: 79 – 81.
- Routsalo, P. & Lauri, S. 2001. Iäkkään henkilön kuntoutumista edistävä hoitotyön malli. Gerontologia 3: 207 – 15.
- Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Väitöskirja: Lapin yliopisto. Tampere. Juvenes Print, 70, 75 – 77, 85, 90.
- Sahanmäen palvelukeskuksen toipumissuunnitelma, 2009.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. [Verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. [Viitattu 9.11.2015]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1 13,14, 24.
- Suomi.fi 8.5.2014. Palveluopas. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 21.11.2014]. Saatavana: http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/palveluoppaat/ikaantuvan_palveluopas/asuminen_kodin_ulkopuolisessa_hoidossa/asuminen_vanhainkodissa_tai_sairaalassa/index.html
- Suutama, T. 2008. Muisti ja oppiminen. Teoksessa: Heikkinen, E & Rantanen, T. (toim.): Gerontologia. 2. uudistettu painos. Helsinki. Duodecim, 192–203.
- Tilvis, R. 2004. Vanhusten kivut. Duodecim 120(2), 223–227.
- Topo, P., Sormunen, S., Saarikalle, K., Räikkönen, O. & Eloniemi-Sulkava, U. 2007. Kohtaamisia dementiahoidon arjessa. Havainnointitutkimus hoidon laa-

- dusta asiakkaan näkökulmasta. Stakes. Tutkimuksia 162. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy, 121.
- Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 130.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.- 4. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 75,116.
- Vaarama, M., Luoma, M-L. & Ylönen, I. 2006. Ikääntyneiden toimintakyky, palvelut ja koettu elämänlaatu. Teoksessa: Suomalaisten hyvinvointi 2006. Toim. Kautto, M. Helsinki: stakes.
- Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Tampere: Tammer-Paino Oy, 26.
- Vilkkä, H. 2007. Tutki ja kehitä. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy, 97 - 101.
- Voutilainen, P., Backman, K. & Paasivaara, L. 2002. Ikäihmisten laitoshoidon tunnusmerkit. Teoksessa: Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Toim. Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy. Opas laatuun. 115.

LIITTEET

Liite 1. Analyysirunko

Liite 2. Suostumus haastatteluun

Liite 3. Tutkimuslupa

Liite 4. Teemahaastattelurunko

LIITE 1 Analyysirunko

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty	Alaluokat	Pääluokka
<p>*juuri liikkuminen, siitä minä tykkään</p> <p>*kipulääkkeitä menee päivittäin</p> <p>*tarvitsen apua hoitajilta pukeutumisessa ja pesuisa</p>	<p>liikkuminen</p> <p>kipu/kivuttomuus</p> <p>avun tarve/saanti</p>	FYYSINEN	E L Ä M Ä N L A A T U
<p>*Tavallaan olen tyytyväinen itseeni ja tavallaan en.</p> <p>*Pää kuitenkin toimii vielä hyvin.</p> <p>*Onnellisuus on vaikea määritelmä, en oikein voi sanoa olenko onnellinen</p> <p>*Läheisten kanssa kun saisi olla, se tuottaisi iloa.</p> <p>*Iloa tuottaa se, että täällä on joitakin tilaisuuksia joihin voi osallistua</p>	<p>Tyytyväisyys</p> <p>Onnellisuus</p> <p>Ilon aiheet</p>	PSYKKINEN	
<p>*xxxx haluaisin nähdä enemmän. *Se tuottaa moneksi päiväksi iloa.</p> <p>*Jutteleminen ja ulkoilu tuottavat iloa. Se on mukavaa yhdessä oloa.</p> <p>*välillä tunnen yksinäisyyttä.</p>	<p>Läheiset</p> <p>Läheisyys</p> <p>Toiset ihmiset</p> <p>yksinäisyyden tunne</p>	SOSIAALINEN	
<p>*Kuntosali täällä on ja olisi mahdollisuus käydä.</p> <p>*Kyllä minä jumppa- ja askarteluryhmissä käyn.</p> <p>*tapahtumissa käyn isossa salissa, siellä on talon yhteisiä tapahtumia</p> <p>*Yhteiset tilat on ihan hyvät, riittävän kodinomaiset.</p>	<p>Tekeminen</p> <p>Kodinomaisuus</p> <p>Tapahtumat</p>	YMPÄRISTÖ	

LIITE 2. Suostumus haastatteluun

Hyvä Palvelutalon asukas

Olen Seinäjoen/Tampereen ammattikorkeakoulun kolmannen vuoden opiskelija. Opiskelen vanhustyön koulutusohjelmassa geronomiksi. Geronomien yhtenä tavoitteena on parantaa ikäihmisten hyvinvointia ja asemaa.

Teen opinnäytetyöni ikäihmisten koetusta elämänlaadusta laitoshoidossa ja tässä tarvitsen Teidän apuanne. Tulen tekemään haastatteluja Palvelutaloon jossa asutte ja pyydänkin haastattelulupaa Teiltä. Olen itse aiemmin työskennellyt lähihoitajana ikääntyneiden parissa ja minua on aina kiinnostanut ikääntyneiden koettu elämänlaatu. Toivonkin opinnäytetyöni antavan valmiuksia parantaa ikääntyneiden elämänlaatua niillä osa-alueilla, joilla se koetaan tarpeelliseksi. Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus ja menetelmänä on teemahaastattelu. Haastattelut tulen tekemään Touko – Syyskuun 2015 aikana ja ne ovat luottamuksellisia. Haastattelut tulen nauhoittamaan, jotta saan parhaan mahdollisen aineiston ja pystyn keskittymään Teihin. Nauhoitukset ja niistä tehdyt tekstiversiot tulevat vain minun käyttööni ja ne hävitetään heti analyysin jälkeen. Voitte halutessanne keskeyttää haastattelun missä vaiheessa tahansa.

Paikka: _____ Päivä: ____ . ____ .2015

Allekirjoitus (asukas)

Allekirjoitus (Haastattelija)

Nimen selvennys

Saukko Metti-Mari

LIITE 3. Tutkimuslupa**HYVINKÄÄN KAUPUNKI****Sosiaali- ja terveystoimi****Sosiaali- ja terveysjohtajan päätös § 41 03.03.2015****41/Tutkimuslupa/ Ikäihmisten elämänlaatu ympärivuorokautisessa laitoshoidossa**

(Valmistelija: Hallintosihteeri Hanna Viuhko, p. 019 459 4972)

Tampereen ammattikorkeakoulun opiskelija Metti-Mari Saukko hakee tutkimuslupaa toteuttaakseen haastatteluja Sahanmäen palvelukeskuksessa koskien opinnäytetyötään: "Ikäihmisten elämänlaatu ympärivuorokautisessa laitoshoidossa".

Opinnäytetyön tarkoituksena on haastattelujen avulla selvittää, minkälainen on vanhuksen subjektiivinen eli koettu elämänlaatu ympärivuorokautisessa laitoshoidossa. Opinnäytetyö tulee olemaan laadullinen tutkimus ja menetelminä käytetään yksilö teemahaastatteluja ja teemoina fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja ympäristöystävällistä elämänlaadun ulottuvuutta. Analysointi tapahtuu teoriaohjaavan sisällönanalyysin mukaan.

Päätös

Hyväksyn tutkimusluvan.

**Sosiaali- ja
terveysjohtaja**


Pirjo Laitinen-Parkkonen

Liitteet

Tutkimuslupahakemus

Tiedoksi

Metti-Mari Saukko
Sosiaali- ja terveyslautakunta

LIITE 4. Teemahaastattelurunko

Ikä _____ **Mies** _____ **Nainen** _____

Fyysinen elämänlaatu

1. Kuvaillkaa miten selviydytte päivittäisistä toimistanne? Kuinka paljon tarvitsette apua?
2. Minkälaista apua tarvitsette ja keneltä?
3. Tarvitsetteko lääkehoitoa selviytyäkseenne päivittäisistä toimistanne? Kuinka paljon?
4. Millainen liikkuminen on teille mielekästä?

Psyykinen elämänlaatu

1. Kuvaillkaa mikä saa teidät nauttimaan elämästänne?
2. Kuvaillkaa millaiset asiat tuottavat teille iloa?
3. Tunnetteko olevanne onnellinen? Miksi?
4. Kuinka tyytyväinen olette itseenne?

Sosiaalinen elämänlaatu

1. Tunnetteko olevanne yksinäinen?
2. Tukevatko ystävänne/läheisenne teitä? Kuvaillkaa miten?
3. Tapaatteko läheisiänne mielestänne riittävästi?
4. Kuvaillkaa millainen yhdessäolo tuottaa teille iloa?

Ympäristöllinen elämänlaatu

1. Kuvailkaa minkälaisiin vapaa-ajan toimintoihin teillä on mahdollisuus osallistua?
Kuinka usein?
2. Onko teillä mielestänne riittävästi rahaa käytössänne?
3. Kuvailkaa millaiseksi koette asuinympäristönne? Onko se riittävän kodinomaisen?

Ennen haastattelun loppua kysyttiin kaikilta vielä, että tuleeko itselle vielä mieleen jotakin mitä haluaisi kertoa.