



# Jyväskylän yksityisten palvelutalojen virkistystoiminnan kartoittaminen ja kehittäminen

Sirpa Aarrelampi, Laura Iivonen

Opinnäytetyö  
Joulukuu 2008



JYVÄSKYLÄN  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Sosiaali- ja terveysala*

Tekijät Aarrelampi Sirpa, Iivonen Laura	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 60	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus Salainen _____ saakka	
Työn nimi  Jyväskylän yksityisten palvelutalojen virkistystoiminnan kartoittaminen ja kehittäminen		
Koulutusohjelma Fysioterapian koulutusohjelma		
Työn ohjaaja Anja Tantt, Lehtori		
Toimeksiantaja Jyvässeudun 4H-yhdistys		
Tiivistelmä  <p>Opinnäytetyössämme pyrimme kartoittamaan Jyväskylän alueella neljän eri palvelutalon jo olemassa olevat vanhuksille tarkoitetut ulkoilu- ja virkistyspalvelut. Palvelutalot olivat Kotikaari, Sammonkadun palvelutalo ja Viitakoti sekä yksi palvelutalo, jonka nimi ei saanut tulla työssä esille. Asukkaat olivat keski-ikältään noin 80-vuotiaita. Lisäksi haluttiin saada selville olisiko 4H-yhdistyksen tarjoamalle virkistys- ja ulkoilupalvelulle tarvetta. Tarkoituksena oli myös selvittää mitä mieltä palvelutalojen henkilökunta on virkistystoiminnan vaikuttavuudesta. Lisäksi kartoitettiin palvelutaloissa asuvien vanhusten toimintakykyä, omaisten roolia vanhustenhoidossa ja selvitettiin minkälaisella panostuksella palvelutalot ovat halukkaita tekemään yhteistyötä Jyvässeudun 4H-yhdistyksen kanssa palvelujensa kehittämiseksi.</p> <p>Haastattelut kävimme tekemässä palvelutaloissa ja haastattelut myös nauhoitettiin. Haastattelulomake on tehty yhteistyössä Jyvässeudun 4H-yhdistyksen kanssa.</p> <p>Haastattelun avulla pyrimme selvittämään asukkaiden toimintakykyä ja olemassa olevaa virkistystoimintaa ja sen vaikuttavuutta. Tarkoituksen oli myös kartoittaa tilat ja välineet, sekä omaisten osallistuminen ja kuinka palveluja voisi kehittää.</p> <p>Haastattelujen perusteella ikääntyneille on tarjolla virkistystoimintaa. Kehittämiskohteiksi koettiin ulkoilun ja tuolijumpan lisääminen sekä rentoutustuokiot. Palvelutalojen henkilökunnan resurssien vähäisyyden vuoksi nämä jäävät vähäisiksi. Palvelujen lisääminen koettiin tärkeäksi, mutta palvelujen hinta ja palveluiden kustantaja jäävät 4H-yhdistyksen selvitettäväksi. 4H-yhdistys ei osannut vielä määrittellä palvelun hintaa ja palvelutaloissa pohdittiin voisiko palvelun kustantaja olla palvelutalon asukas tai omainen.</p> <p>Opinnäytetyön avulla 4H-yhdistys sai tietoa siitä, millaisia palveluja kannattaisi tarjota palvelutaloille ja minkälainen on palvelutaloissa asuvien toimintakyky, jotta voisivat palkata työhön soveltuvia henkilöitä. 4H-yhdistys aikoo hyödyntää haastattelulomaketta kartoittaessaan muita palvelu- ja vanhainkoteja.</p>		

Avainsanat (asiasanat)

ikäntyminen, palveluasuminen, toimintakyky, virkistystoiminta, vanhustyö, Jyvässeudun 4H-yhdistys

Muut tiedot

30.11.2008

Authors Aarrelampi Sirpa, Iivonen Laura	Type of Publication Bachelor's Thesis	
	Pages 60	Language Finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____	
Title  Mapping recreation activity and need to add activities in private assisted living facilities in Jyväskylä		
Degree Programme Physiotherapy		
Tutor Anja Tantt		
Assigned by 4H association of Jyväskylä region		
Abstract  <p>Orderer of this thesis is 4H association of Jyväskylä region.</p> <p>The purpose of our thesis was to map existing outdoor- and recreation activities provided for elderly people by four private assisted living facilities in Jyväskylä area. Facilities were Kotikaari, Assisted living facility of Sammonkatu and Viitakoti, residents middle age being around 80 years. The name of one facility is not allowed to reveal in this thesis. Also was mapped if there was a need for outdoor- and recreation activities provided by 4H association and what personnel think about how effective their recreation activities are. In addition residents ability to function was mapped, the role of relatives in elderly care was examined and determined if and how assisted living facilities were willing to make co-operation with 4H association of Jyväskylä to develop their services.</p> <p>Interviews were made in facilities and interviews were recorded. The interviews were based on interview form made in cooperation with 4H association of Jyväskylä region.</p> <p>Based on interviews there is recreation activities for elderly. There is need to improve outdoor activities, gymnastic exercise on the chair and relaxation. These services are insufficient due the limited resources of personnel. Increasing services was considered to be important but the price and who should pay for services was left to be determined by 4H association. 4H was yet unable to define the price of services and in assisted living facilities was discussed if residents or their relatives could be payers of services</p> <p>This thesis gives 4H association information about what kind of services they should offer to assisted living facilities and also information about residents ability to function so that 4H could hire personnel suitable for the work. 4H association will use interview form as mapping other assisted living facilities or retirement homes.</p>		
Keywords		

30.11.2008

ageing, assisted living facility, ability to function, recreation activity, geriatrics, 4H association of Jyväskylä region

Miscellaneous

## SISÄLTÖ

<b>1 Johdanto .....</b>	<b>3</b>
<b>2 Toimintakyky ja sen muutokset ikääntyessä.....</b>	<b>5</b>
2.1 Toimintakyvyn määritelmä .....	5
2.2 Psykkinen toimintakyky.....	7
2.3 Fyysinen toimintakyky.....	8
2.3.1 Hengitys- ja verenkiertoelimistössä tapahtuvat muutokset .....	9
2.3.2 Tuki- ja liikuntaelimistössä tapahtuvat muutokset.....	10
2.3.3 Havaintomotoriikassa tapahtuvat muutokset.....	11
2.3.4 Liikunnan vaikutus ikääntyvän toimintakykyyn .....	12
2.4 Sosiaalinen toimintakyky .....	15
2.5 Toimintakyvyn tukeminen vanhustyössä.....	16
<b>3 Virkistystoiminta.....</b>	<b>18</b>
3.1 Virkistystoiminnan määritelmä .....	18
3.2 Virkistystoiminnan tavoitteet .....	18
3.3 Virkistystoiminnan sisältö ja periaatteet.....	19
<b>4 Palveluasuminen, tarve ja laatu.....</b>	<b>22</b>
4.1 Palvelutarpeen määrittäminen .....	22
4.2 Palveluasuminen.....	23
4.3 Hoidon ja laadun mittaaminen sekä osaaminen vanhustyössä.....	25
4.4 Vuorovaikutus ja yhteistyö vanhustyössä .....	26
<b>5 Jyvässeudun 4H-yhdistys ry .....</b>	<b>29</b>
<b>6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....</b>	<b>30</b>
<b>7 Tutkimusmenetelmänä haastattelu .....</b>	<b>31</b>
7.1 Haastattelun periaatteita.....	31
7.2 Kohderyhmän valikoituminen .....	31
7.3 Tutkimusaineiston keruu.....	33
7.4 Aineiston analyysi ja tulkinta .....	34

	2
7.4.1 Esitiedot.....	36
7.4.2 Palveluiden kartoittaminen.....	37
7.4.3 Palveluiden kehittämismahdollisuudet.....	42
<b>8 Pohdinta.....</b>	<b>44</b>
8.1 Tulokset ja johtopäätökset.....	44
8.2 Luotettavuus.....	45
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>49</b>
<b>LIITTEET.....</b>	<b>51</b>
<b>KUVIOT</b>	
KUVIO 1. Virkistyspalveluiden kiinnostavuus.....	43

## 1 Johdanto

Vanhuksille suunnatun virkistystoiminnan vähäisyys ja voimavarojen puute on nykyään monien palvelutalojen keskeinen ongelma. Palvelutaloissa ilmoitetaan olevan monenlaista harrastus- ja virkistystoimintaa, mutta se on usein sattumanvaraista, ajoittaista ja tilamahdollisuuksiin nähden vähäistä. Henkilöstön voimavarat menevät suurelta osin päivittäisen perustoiminnan pyörittämiseen, jolloin aikaa viriketoiminnan suunnitteluun, markkinointiin, vetämiseen ja kehittämiseen ei tahdo jäädä. (Laiho 1997, 22.) Kolmannen sektorin toimijoista yksityiset palveluntuottajat ja vapaaehtoisjärjestöjen työntekijät ovat yhä enemmän avainasemassa iäkkäiden elämänlaadun turvaajina ja hoivan tuottajina. (Heikkinen & Marin 2002, 42.)

Ulla-Maija Laihon (1997) kehittämishankkeen lopputuloksena ja johtopäätöksenä on voitu todeta, että palvelutalojen asukkaat odottavat selvästi enemmän virkistys- ja harrastustoimintaa kuin palvelutaloissa pystytään järjestämään. Tämän epäsuhdan korjaamiseksi kehittämishankkeessa ehdotetaan asukkaiden ja heidän omaistensa sekä paikallisten vapaaehtoisuhteisöjen voimavaroihin rakentuvaa toimintojen kehittämistä. (Laiho 1997, 46.)

Opinnäytetyön yhtenä tarkoituksena on osaltaan selvittää millainen on virkistys ja ulkoilupalveluiden tarve yksityisissä palvelutaloissa Jyväskylän alueella ja miltä osin ne voitaisiin järjestää Jyvässeudun 4H-yhdistyksen kautta. Aihe on hyvin ajankohtainen, sillä palveluiden laatuun ollaan yhä enemmän panostamassa ja väestön ikääntymisessä palveluiden tarve tulee myös lisääntymään. Yhä enemmän puhutaan hoitohenkilökunnan resurssien vähäisyydestä ja keskustellaan vanhusten hoidon järjestämisestä tulevaisuudessa. Jatkossa yksityinen sektori ja erilaiset yhdistykset tulevat olemaan varmasti tärkeitä palveluntuottajia julkisten palveluntuottajien rinnalla.

Vanhuksilla tulee olla oikeus ulkoiluun ja muuhun virkistystoimintaan, sillä laitoksissa on tärkeää luoda vanhuksille hyvä olo ja mahdollistaa sosiaalisten suhteiden syntyminen erilaisten ryhmätoimintojen kautta. Omaiset saattavat käydä todella harvoin vanhuksen luona, joten kontaktien luominen palvelutalon asukkaiden välille on tärkeää. Ulkoilun on oltava turvallista ja siksi ulkoiluttajalla olisi hyvä olla korkeintaan kaksi ulkoilutettavaa kerralla. Tämä luo henkilökunnalle juuri sen resurssipulan, jonka vuoksi vanhuksille ei ole tarjota tarpeeksi ulkoilupalveluja. Lisäksi asukkaiden yhden-



vertaisuuden vuoksi myös pyörätuolia tai muuta liikkumisen apuvälinettä käyttäville vanhuksille tulee mahdollistaa ulkoilu.

Sosiaali- ja terveystaloudessa näkyvät edelleen talouslaman jäljet. Väestö on jakautunut entistä varakkaampiin ja niihin, joita taloudellinen menestys ei ole suosinut. Vauraus mahdollistaa palveluiden ostamisen omiin tarpeisiin parhaiten soveltuvasta paikasta. Yksityisten terveyspalveluiden tarjonta erityisesti suurissa kaupungeissa tuo vaihtoehdon julkisille palveluille. (Heikkinen & Marin 2002, 41.) Vanhukset voivat siis itse ostaa palveluita ja näin he takaavat itselleen esimerkiksi ulkoilu- ja virkistyspalvelut. Tämä saattaa olla jatkossa välttämätöntä palveluiden saamiseksi, sillä ikääntyvän väestön lisääntyessä yhteiskunnan resurssit eivät välttämättä riitä kuin peruspalveluiden ja hoidon järjestämiseen.

Fyysinen toiminnallisuus on luonnollinen olotila, joka tukee hyvinvointia, autonomiaa ja elämänlaatua. Iäkkäille sen säilyttäminen mahdollistaa ulkona liikkumisen, ystävien tapaamisen, harrastamisen ja kotiaskareiden tekemisen. Vain liikkumalla voidaan ylläpitää liikkumiskykyä. Jokainen voi missä tahansa elämänsä vaiheessa löytää oman tapansa liikkua ja siksi on tärkeää kannustaa myös ikääntyneitä liikkumaan. Ikäinstituutin missio on juuri liikkumisen sanoman vieminen vanhustyön käytäntöihin ja iäkkäiden elämänsisällöksi. Ikääntyvässä Suomessa on tällä hetkellä tärkeä löytää ja kehittää toimintamalleja, jotka kunnioittavat iäkkäiden omia voimavaroja. Moni ikääntyvä toivoo itsenäisyyden, elämäntäyteisyyden ja osallisuuden olevan asioita, jotka sisältyvät oman vanhuuteen. (Karvinen 2008.)

Jyvässeudun 4H-yhdistys haluaa laajentaa ja kehittää tarjoamiaan palveluja ja on tällä hetkellä suunnittelemassa palvelutaloissa ja vanhainkodeissa asuville vanhuksille tarjottavia virkistys- ja ulkoilupalveluja. 4H-yhdistys haluaa tietää onko kyseisille palveluille tarvetta ja kuinka paljon, jonka jälkeen määritellään tarkempi palvelun sisältö. Opinnäytetyömme tarkoituksena on saada 4H-yhdistykselle tietoa palvelutarpeesta ja yksityisten palvelutalojen halukkuudesta yhteistyöhön. Selvitämme tarpeen haastattelujen perusteella, jotka teemme neljään eri palvelutaloon Jyväskylän alueella. Haastattelulomaketta 4H-yhdistys aikoo vielä hyödyntää myöhemmin kartoitettaessa uusia yhteistyökumppaneita Jyväskylän alueella. Alustavien suunnitelmien mukaan virkistyspalvelu voisi sisältää ulkoilua, tuolijumppaa, leipomista, askartelua, lukemista, jutuseuraa, kynsien lakkaamista, jalkapohjien hieromista, seurapelejä ja rentoutumista.

Haastattelujen pohjalta 4H-yhdistys hakee myös uusia ideoita virkistystoiminnan sisältöön.

Opinnäytetyössämme käytämme viriketoiminnasta määritelmää virkistystoiminta, joka mielestämme kattaa saman sisällön kuin viriketoiminta. Olemme käyttäneet haastatteluissa virkistystoiminta termiä, joten emme halunneet muuttaa sitä kesken työme, koska emme nähneet sen muuttavan työn sisältöä.

## **2 Toimintakyky ja sen muutokset ikääntyessä**

### **2.1 Toimintakyvyn määritelmä**

Toimintakyky käsite voidaan määritellä monin eri tavoin. Päivittäisistä toiminnoista selviytymistä määritellään ADL (activities a daily living)-käsitteellä. ADL - toimintakyky on suhteellinen siinä mielessä, että potilaan selviytyminen päivittäisistä toiminnoista ei riipu ainoastaan yksilön toimintakyvystä vaan ympäristön toimintaedellytyksistä ja -vaatimuksista. Itselle asetetut toimintakyvyn vaatimukset ja kompensatiomekanismit sekä ulkopuolisen avun määrä ja laatu vaikuttavat siihen, miten paljon epäsuhtaa muodostuu yksilön toimintakyvyn ja selviytymisen välille. ADL - toimintakyky on hyvin ailahteleva siinä mielessä, että ympäristö ja yksilön toimintakyky muuttuvat ajan mukana, vanhuksilla jopa päivästä toiseen. (Era 1997, 8-10.)

Toimintakyvyn ja terveyden käsitteet liittyvät kiinteästi yhteen ja niiden määrittäminen ei ole yksiselitteistä. Terveyttä voidaan pitää yksilön ominaisuutena, toimintakykynä, voimavarana tai kykynä selviytyä tai suoriutua. Toimintakyvyn määritelmä on riippuvainen näkökulmasta, mutta sillä voidaan tarkoittaa sairauden tai vamman aiheuttaman toiminnanvajauksen puuttumista tai selviytymistä päivittäisistä toiminnoista. Kokonaisvaltaisesti toimintakyky voidaan määrittää siten, että ihminen kokee selviytyvänsä itseään tyydyttävällä tavalla merkityksellisistä toiminnoista arkisessa ympäristössä. Ikääntyminen, elämäntapa ja elinolot sekä perinnölliset muutokset muodostavat vivahteikkaan taustan terveyden ja toimintakyvyn muokkaantumiselle. (Eloranta & Punkanen 2008, 9.)

Toimintakyvyn korostaminen ja uusien tutkimusten tuoma tieto liikunnan merkityksestä toimintakyvylle pakottaa vanhustenhuollon panostamaan liikuntaan. Heikkokuntoisten vanhusten säännöllisen liikunnan on todettu selvimminkin saavan aikaan myönteisiä

sää vaikutuksia. Toimintakyvyn säilymiseksi sitä on harjoitettava. Entistä enemmän tulisi saada muu henkilökunta mukaan liikunnalliseen kuntoutukseen. Tutkimukset ovat osoittaneet fyysiseen aktiivisuuteen rohkaisevan ilmapiirin, liikunnan tukemisen ja ohjaukseen orientoituneen henkilökunnan sekä päivittäisten liikuntamahdollisuuksien edistävän merkittävästi vanhusten fyysistä aktiivisuutta. (Era 1997, 179-180.)

Terveys, jonka WHO määrittelee seuraavasti: *Terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, ei ainoastaan jonkin sairauden ja vamman puuttuminen.* Eläkeläisistä vain joka kymmenes on terve ja kuitenkin puolet heistä tuntee itsensä terveeksi. Vanhenemisen mukana tuomiin muutoksiin ja lieviin sairauksiin sopeudutaan. Vaikka biologisesti vanhenemme, siitä ei välttämättä seuraa henkisen tai sosiaalisen toiminnan heikkenemistä. Monipuolinen liikunta ja terveellinen ravinto varmistavat riittävän energian. Riittävän unen ja levon aikana elimistö rakentaa itseään. Ihmissuhteet, kiinnostus asioihin sekä aloitteellisuus tuovat oman lisänsä tasapainoiseen elämään. (Laakkonen 1995, 6-7.)

Ikääntyneiksi luokitellaan nykyään noin. 64-75-vuotiaat, jotka aiemmin luokiteltiin vanhuksiksi. Tätä vaihetta voidaan katsoa siirtymävaiheeksi keski-ikästä vanhuuteen. Tähän ikäkauteen mahtuu hyvinkin eri -kuntoisia ihmisiä. Eläkkeellekin siirrytään nykyään hyvin eri-ikäisinä. Ihmisen todellinen ja koettu terveydentila ovat erittäin tärkeitä tekijöitä. Yhtenä seikkana ikääntyminen lisää turvattomuuden tunnetta, joita laitoshoitoon tai toisista ihmisistä riippuvaiseksi joutuminen tuo tullessaan. (Seppänen, Karisto & Kröger 2007, 169-173.) Ei ole määritelmää sille, milloin vanhuus alkaa. Lähes kaikki alle 75-vuotiaat pystyvät asumaan kotonaan. Tästä eteenpäin avun- tarve ja raihnaisuus kuitenkin lisääntyvät. Lisäksi 85 vuotta täyttäneillä on usein elämää haittaava sairaus, aistitoiminnan tai muita toiminnanvajaavuuksia, jotka aiheuttavat esteitä itsenäiselle elämälle. Ikääntyminen lisää myös kroonisia sairauksia. (Era 1997, 4-5.)

Kasvava iäkkäiden ihmisten määrä aiheuttaa yhteiskunnalle ongelman. Ihmisen lajityypillinen elinikä on 85 vuotta, mutta elinolojen parantuessa ja elintapojen muuttuessa terveyttä edistävään suuntaan ihmisten elinikä pitenee, mutta sairastavuus pakkautuu elinajan loppupäähän. Elinolot ja epäterveelliset elämäntavat aiheuttavat fysiologisia vaurioita, joista seurauksena on sairauksia sekä toimintakyvyn rajoittumista. Huolimatta sairauksista ja monitautisuudesta, suuri osa iäkkäistä kokee terveytensä hyväksi. Osa sairauksista ei aiheuta pahempia oireita tai häiritse selviytymistä päivittäisistä

toiminnoista. Osa sairauksista koetaan kuuluvaksi vanhenemiseen. Myös hyvän terveyden vaatimustaso saattaa alentua iän mukana. Itse arvioitu terveys on tärkeä käsite, sillä se vaikuttaa palvelujen kysyntään, elämään tyytyväisyyteen ja koettuun elämänlaatuun. Ihmiset arvioivat omaa terveyttään omien havaintojen ja kokemusten sekä terveydenhuoltohenkilökunnalta saamansa tiedon pohjalta. (Era 1997, 1-8.)

## 2.2 Psyykkinen toimintakyky

Toimintakyvyn eri puolet eli fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen ovat jatkuvassa keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Niitä tulee kuitenkin tarkastella erikseen, koska ns. normaalit vanhenemismuutokset näkyvät niissä eri tavoin ja ilmenevät eri nopeudella. Psyykkisen toimintakyvyn käsite ei ole vielä vakiintunut. Kognitiivisia toimintoja voidaan selvittää tiedonkäsittelyn eri vaiheissa. Näihin kuuluvat eri aistitoimintojen tarkkuus, muistamistapahtuman eri vaiheet, oppimistapahtumassa opiskelu- ja oppimisstrategiat sekä ajattelutoiminnoissa erilaiset ongelmanratkaisu- sekä käsitteenmuodostustehtävät samoin kuin kielitaidon arviointi. Psyykkistä toimintakykyä arvioitaessa on hyvä tietää yksilön elämän tärkeimmät puitteet, kuten asuin- ja elinympäristö sekä virallinen ja epävirallinen sosiaalinen verkko, jotka auttavat yksilön selviytymisessä päivittäisen elämän asettamista haasteista ja vaatimuksista. (Heikkinen & Marin 2002, 119, 121.)

Olennaista psyykkisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi on ylläpitää aikaisempia tietoja ja taitoja sekä niitä harjoittamalla saada jatkuvasti kokemuksia siitä että ikääntyvä ihminen kykenee vielä oppimaan uutta ja pystyy tuloksellisesti käsittelemään ympäristössään tapahtuvia muutoksia, esimerkiksi omaksumaan tietotekniikan uusia moninaisia sovelluksia. Näiden kokemusten kautta yksilön oman elämän hallinnan kokemussäilyy tai voi jopa vahvistua. Ajattelutaitojen ja oppimiskyvyn ylläpitäminen sekä kohentuminen myöhäisemmälläkin iällä perustuvat keskushermoston joustavuuteen. Harrastusaktiviteetteihin osallistumisesta sekä niiden mahdollistaman itseilmaisun kautta lisääntyvää itsetuntemusta on pidetty sekä teoreettisissa että empiirisissä tutkimuksissa iäkkäiden terveyttä ja hyvinvointia ylläpitävinä tekijöinä. Harrastukset voivat jatkaa läpi elämän elleivät terveyden, toimintakyvyn tai ympäristön esteet tule ylivoimaisiksi ylittää. (Heikkinen & Marin 2002, 134, 147.)

Psyykinen toimintakyky on riippuvainen siitä, miten vanhuksen voimavarat riittävät arkielämän vaatimuksiin. Psyykkistä toimintakykyä tarvitaan myös elämän kriisitilanteista selviämiseen. Psyykinen toimintakyky tarkoittaa siis kykyä suoriutua tehtävistä, jotka vaativat älyllistä tai muuta henkistä ponnistelua. Selvimmin ikääntyminen näkyy havaintotoimintojen hidastumisena ja tarkkuuden huononemisena. Suomalaisen vanhusten muisti on jonkin verran parempi kuin aiemmin eläneiden samanikäisten. Minäkäsitys on tullut myönteisemmäksi ja itsearvostus on parantunut. Yksinäisyys on lisääntynyt naisten ja maaseudulla asuvien keskuudessa. Vanhukset ovat sopeutuvaisia elämäänsä, mutta osa kokee itsensä tarpeettomaksi. (Haukka, Kivelä, Medina, Pyykkö & Vehviläinen 2005, 58.)

Harjoituksen avulla voidaan lisätä psyykkistä toimintakykyä tai ainakin hidastaa sen heikkenemistä. Tämän perusteella on mahdollista tehdä perusteltuja ehdotuksia psyykkisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Tällaisia toimintoja ovat yleensä uusien asioiden opiskelu sekä erilaiset harrastusaktiviteetit. Harrastusten merkitys tältä kannalta vaihtelee sen mukaan opetteleeko yksilö uusia harrastuksia ja missä määrin harrastus vaatii erilaisia tiedonkäsittelytoimintoja. Harrastukset antavat virikkeitä eri tiedonkäsittelytoiminnoille. Näistä voidaan mainita erilaiset tulkintaa tai luovaa tuotellaisuutta vaativat kulttuuriset harrastukset, luontoharrastukset hyötyliikunnasta luonnon kauneuden nauttimiseen sekä käden taitoja kehittävät harrastukset, jotka voivat sisältää kaiken työn suunnittelusta sen toteutukseen ja lopputuloksen arviointiin. (Heikkinen & Marin 2002, 125, 132-133.)

### 2.3 Fyysinen toimintakyky

Vanhenemismuutoksiin vaikuttavat sisäiset ja ulkoiset tekijät, kuten perinnöllisyys, ympäristö, sairaudet, elämäntyyli ja persoonallisuus. Fyysinen toimintakyky muodostuu hengitys- ja verenkiertoelimistön, tuki- ja liikuntaelimistön sekä keskus- ja ääreishermoston toimintakyvystä. Fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen on osittain sidonnainen biologisiin vanhenemismuutoksiin. Iän myötä lähes kaikki elimistön toiminnot heikkenevät, mutta sairaudet ovat suurempi tekijä toimintakyvyn huonontumisessa. Toimintakyvyn rajoitukset yleistyvät ja pahenevat keskimäärin 75 ikävuoden jälkeen. (Haukka ym. 2005, 58.)

Keskimääräisen eliniän pidentyessä toimintakyvyn säilyminen on yhä tärkeämpää. Terveys 2000- tutkimuksen mukaan pukeutumisesta ja riisuutumisesta selviytyy vaikeuksitta yli 90 % 65-74- vuotiaista, mutta vain noin 50% 85 vuotta täyttäneistä. Puolen kilometrin kävelystä selviytyy vaikeuksitta lähes kaikki työkäiset ja vajaat kaksi kolmasosaa 65 vuotta täyttäneistä. Kaupassa asiointi tuottaa vaikeuksia noin 40 %:lle yli 75-vuotiaista. Näistä valtaenemmistö kokee vaikeuksia myös raskaassa siivoustyössä. Fyysistä suorituskkyä voidaan arvioida kävelynopeuden perusteella. Terveys 2000 –tutkimuksen perusteella neljäsosa 65-74- vuotiaista, yli puolet 75-vuotta täyttäneistä sekä noin 90% yli 85 vuotiaista ei kykene kävelemään liikennevalojen vaatimalla vauhdilla, joka on 1,2 m/s. (Haukka ym. 2005, 58.)

Iäkkäiden fyysisestä harjoittelusta ja intensiivisestä kuntoutuksesta sairaustilojen jälkeen on saatu hyviä tuloksia. Toiminnanrajoitteita on voitu lievittää ja sitä kautta lisätä ihmisten itsenäisyyttä ja itsemääräämisen mahdollisuuksia esimerkiksi liikkumisen suhteen. Kuntoutuksen avulla on voitu palauttaa sairastumista edeltänyt toimintakyky. Kuntoutuksen tulee kuitenkin olla aktiivista ja tarkoin kohdennettua, jossa moniammatillinen kuntoutustiimi on avainasemassa. Monet hoitotoimenpiteet voidaan toteuttaa niin, että ihminen saa tarkoituksenmukaista harjaannusta ja kuntoutusta päivittäisten toimien yhteydessä. Kuntouttavan työtteen periaatteena on, että perushoidon ja kuntouttavan toiminnan välille ei tehdä tarkkaa eroa. Eri ammattiryhmien, asiakkaan ja hänen läheistensä välillä tulee olla konkreettista suunnittelua, tekemistä tai toimintaa yhdessä sovittujen päämäärien saavuttamiseksi. Tämän tiimin jäsenten tulee olla tietoisia hoidon ja palvelun tavoitteista, asiakkaan aktivoimien keinoista, hoidon sisällöistä, kunkin oman erikoisalalan osuudesta ja ajoituksesta sekä siitä minkälaiset asiakkaan tilanteet katsotaan poikkeamiksi tiettyjen tavoitteiden suuntaan etenevästä hoidosta ja palvelusta. (Heikkinen & Marin, 61-62)

### *2.3.1 Hengitys- ja verenkiertoelimistössä tapahtuvat muutokset*

Ikääntymisen myötä keuhkojen ja hengitysteiden muutokset ilmenevät keuhkorakuloiden pinta-alan vähenemisenä, jonka myötä kaasujenvaihto heikkenee. Rintakehä jäykistyy ja sidekudosmuutoksista johtuen keuhkoputkien läpimitta pienenee. Keuhkojen toiminnan heikkeneminen iän myötä johtuu sekä näistä rakenteellisista muutoksista että fyysisen aktiivisuuden vähäisyydestä. Tämän myötä hengitystyöhön käytetyn

hapan osuus kokonaishapenkulutuksesta kasvaa. (Eloranta & Punkanen 2008, 12.) Kestävyysharjoittelulla vaikutetaan sydän- ja verenkiertoelimistöön. Harjoittelun avulla kudokset pystyvät käyttämään suuremman määrän verenkierrossa kulkevasta hapestä. (Suominen, Kannus, Käyhty, Ahvo, Rahikainen, Kaikkonen, Timonen, Koivula, Berg, Salmelin & Jalkanen-Mayer 2001, 220-222.)

Maksimaalisella hapenkulutuksella mitataan sydämen ja verenkierron kokonaiskapasiteettia. Tämän heikkeneminen johtuu sydämen pumppaustehon sekä lihasten hapenkulutuksen vähenemisestä. Valtimoiden seinämien jäykistyminen lisää verenkierron ääreisvastusta, verenpainetta, sekä sydämen jälkikuormaa. Säännöllisyys kestävyysharjoittelussa lisää sydämen ja verenkierron toimintaa sekä aerobista kapasiteettia. (Era 1997, 38-39.) Voimaharjoittelua tulee välttää, jos ikääntyneellä on vaikea sepelvaltimotauti tai sydämen vajaatoiminta ja pienempikin rasitus aiheuttaa hengenahdistusta tai rintakipuja. (Eloranta & Punkanen 2008, 65.)

### *2.3.2 Tuki- ja liikuntaelimistössä tapahtuvat muutokset*

Lihasatrofia kohdentuu vanhetessa lihaksen supistuvaan massaansa. Lihassykimppujen ja lihassolujen välissä sekä ympärillä olevan rasvan ja sidekudoksen suhteellinen osuus lisääntyy iän myötä. Ensisijaisesti lihasvoiman heikentyminen liittyy lihaskoon muutoksiin. Voimaharjoittelulla voidaan kuitenkin lisätä lihasmassaa myös iäkkäillä henkilöillä. Kuormittamalla lihaksia vaikutetaan myös muiden supistuvien kudosten rakenteeseen sekä aineenvaihduntaan. Jo yksinkertaisissa päivittäisissä toiminnoissa tarvitaan lihasvoimaa. Parantamalla lihasvoimaa edistetään iäkkäiden toimintakykyä sekä itsenäistä selviytymistä. (Era 1997, 29-34.) Merkittävää heikkenemistä lihasvoimassa ja -kestävyydessä alkaa ilmetä jo 50. ikävuoden jälkeen erityisesti naisilla. Alaraajoissa lihaksiston suorituskyky heikkenee nopeammin kuin yläraajoissa. Ikääntymisen myötä liikkumisen hidastuminen, ketteryyden väheneminen ja tasapainon heikkeneminen altistavat kaatumistapaturmille. (Eloranta & Punkanen 2008, 12.) Lihasten suorituskyvyn heikentyminen liittyy lihasmassan ja rakenteen muutoksiin, mutta liikunnalla suorituskykyä voidaan parantaa ja lihasmassaa sekä voimaa voidaan saada takaisin vielä iäkkäänäkin. Voimaharjoittelusta hyötyvät vielä 90-vuotiaatkin. (Mertaniemi & Miettinen 1998, 42-43.)

Liikunnalla on kaatumisia ehkäisevä vaikutus. Tasapainon, asentotunnon, reaktioajan, koordinaation, lihasvoiman sekä liikkuvuuden kehittyminen ja lisääntyminen ehkäisevät kaatumisriskiä. Terveysvaikutukset ovat myös huomattavia. Fyysinen kunto paranee, ehkäistään lihomista, sydäninfarktin, verenpainetaudin, aikuisiän diabeteksen ja joidenkin syöpätautien vaara vähenee. Myös yleinen toimintakyky säilyy paremmalla tasolla. (Suominen ym. 2001, 67.)

Ihmisen ikääntyessä lihasten maksimivoima laskee nopeasti. Myös nopeusvoima heikkenee. Lihasvoimaharjoittelu edistää tasapainon hallintaa ja on tärkeä esim. portaita noustessa ja alas tultaessa. Liikkumattoman iäkkään henkilön toimintakyvyn aleneminen ja lihasten surkastuminen etenee nopeasti. (Suominen ym. 2001, 220-222.)

Ikääntyneenkin toimintakyvyn kannalta nivelten liikkuvuuksien ylläpito sekä kivun hoito ovat tärkeitä. Kipu ja liikerajoitukset aiheuttavat usein liikunnan vähentymisen. Säännöllisen fyysisen rasituksen avulla myös sidekudos säilyy elastisena ja nivelten rappeutumismuutokset hidastuvat. Sidekudoksen rappeutuminenkin aiheuttaa omalta osaltaan toimintakyvyn alenemista. (Suominen ym. 2001, 272-275.) Nivelten toimintakykyä ylläpidetään sekä parannetaan niveltä tukevien pehmeiden sidekudosten, jänteiden, ligamenttien sekä lihasten vahvistamisella. (Era 1997, 20-27.)

Alaraajojen lihasvoiman sekä kestävyuden ylläpitäminen ja lisääminen, tasapainon hallinnan säilyttäminen, liikkumisen lisääminen ulkona ja kaatumisriskin vähentämiseen pyrkiminen ovat keskeisimmät alueet ikääntyneen liikunnan ohjaamisessa. Liikuntaa tulisi lisätä vähitellen ja varoa nivelten ylikuormittumista. Suunniteltaessa ohjattua liikuntatuokiota tulisi kohdentaa harjoittelua lihasryhmiin, jotka ylläpitävät tasapainoa ja ovat tärkeitä liikkumisen kannalta. (Eloranta & Punkanen 2008, 64-65.)

### *2.3.3 Havaintomotoriikassa tapahtuvat muutokset*

Havaintomotoriikalla tarkoitetaan kykyä saada tietoa ympäristöstä aistinelinten avulla, kykyä erotella ja jaotella aistiärsyksiä, muodostaa aistihavainnoista oikea tulkinta muistitietojen ja aikaisempien kokemusten avulla sekä kyvykkyyttä käynnistää tulkinnan perusteella oikea motorinen vaste ja kykyä kontrolloida ja muuttaa tämän motorisen vasteen toteuttamista. Havaintomotoriikkaan liittyy vahvasti myös oikea ajoitus ja nopeus. (Era 1997, 49.)



Koska havaintomotorisen järjestelmän toimintanopeus on nuorilla parempi kuin vanhemmilla henkilöillä, pidetään havaintomotorisen nopeuden alenemista yhtenä vanhenemiseen liittyvänä peruspiirteenä. Ihmisten välisiin eroihin vaikuttaa myös miten ja minkä aistikanavan kautta ärsyke saadaan. Myös motivaatio ja suoritustilanteen outous tai tuttuus vaikuttaa asiaan. Havaintomotoriikan harjoittelulla voidaan kuitenkin lisätä tehokkuutta ja nopeutta toimintaan. Aiempi kokemus vaikuttaa myös, sillä aktiivisempien henkilöiden havaintonopeus on yleensä suurempi. Lisäksi fyysisesti parempikuntoisilla on todettu olevan suurempi havaintomotorinen nopeus. (Era 1997, 50-51.)

Tulokset kuitenkin ovat yhteneväisiä siltä osin, että harjoittelemalla nimenomaan kyseistä testiä voidaan havaintomotoriikkaa testissä parantaa ja kehittää. Fyysisen harjoittelun avulla voidaan kuitenkin lisätä psyykkistä hyvinvointia sekä vireyttä. Harjoittelun tulisikin alkaa jo siinä vaiheessa ennen kuin hermojärjestelmässä on ehtinyt tapahtua vanhenemiseen liittyviä rakenteellisia sekä toiminnallisia muutoksia. (Era 1997, 51-54.)

#### *2.3.4 Liikunnan vaikutus ikääntyvän toimintakykyyn*

Vuosisadan alussa syntyneille vanhuksille liikunta on vielä käsitteenä epäselvä. Heille työ on ollut tärkein elämänsisältö ja vapaa-aikaan liittyviä harrastuksia ei tunnettu eikä arvostettu. Toisaalta Suomen maantieteelliset olosuhteet ja pitkät välimatkat ovat kuitenkin pakottaneet ihmiset liikkumaan paljon. Tärkeimpänä motiivina on todettu olevan terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä mielenvirkistys. Laitoksissa asuvat vanhukset ovat toimintakyvyltään heikentyneitä ja liikkuminen on rajoittunutta, joka edellyttää liikunnan soveltamista heille sopivaksi. Tutkimusten mukaan jo lyhytkin harjoitusjakso lihasvoiman parantamiseksi on helpottanut selviämistä päivittäisistä toiminnoista. Liikunnan on todettu olevan hyödyllistä myös ikääntyvien psykososiaaliselle toimintakyvyille. (Era 1997, 176-178.) Pitkäaikaissairaudet kuormittavat yli kahta kolmasosaa ikääntyvistä. Liikunta omalta osaltaan voisi ennaltaehkäistä esimerkiksi sepelvaltimotautia ja osteoporoosia, jotka ovat ikääntyvillä yleisiä. Aikuisiän diabeteksessa, sepelvaltimotaudissa, sydämen vajaatoiminnassa, sekä useissa tuki- ja liikuntaelin sairauksissa ja mielenterveyshäiriöissä liikunnan merkitys hoidossa sekä näiden jälkeisessä kuntoutuksessa on tärkeää. (Mertaniemi & Miettinen 1998, 42.)

Suorituskyvyn heikkeneminen näkyy selvimmin fyysisissä sekä psyykkisissä kuormitustilanteissa, jolloin vaaditaan usean eri systeemin mukautumista, yhteistoimintaa sekä hallintaa. Esimerkiksi liikunta, joka kuormittaa tuki- ja liikuntaelimestöä, hengitys- ja verenkiertoelimestöä, aineenvaihduntaa ja hermostollisia sekä hormonaalisia säätelyjärjestelmiä. Säännöllisellä harjoittelulla voidaan parantaa suorituskykyä sekä lisätä fyysisen kuormituksen sietokykyä. (Era 1997, 17.) Vähäinen fyysinen aktiivisuus on riski liikkumiskyvyn heikkenemisen kannalta. Liikuntaharrastuksen on todettu parantavan liikkumiskykyä, lisäävän tyytyväisyyttä elämään sekä liikunta vaikuttaa koettuun terveydentilaan ja elämän tarkoituksellisuuteen. Liikunnan avulla voidaan vähentää kaatumisriskiä ja osteoporoosia sekä ehkäistä ja hoitaa sydänsairauksia ja diabetestä. (Eloranta & Punkanen 2008, 64.)

Keuhkojen toimintakapasiteetin ylläpitäminen on tärkeää fyysisen kuormituksen sietokyvyn kannalta. Rintalihasten ja hartiaseudun lihasten liikkuvuusharjoitteet parantavat kehon yläosan ryhtiä ja hengityselimistöön toimintakapasiteettia. Liikunnan tavoitteena on lisätä lihasvoimaa ja -kestävyyttä. Staattisen ja dynaamisen tasapainon ja kehon asennon säilyttämisen vuoksi on tärkeää harjoittaa suuria lihasryhmiä, kuten vatsa- ja selkälihaksia sekä reisi- ja pakaralihaksia. Liikunnan tulisi sisältää nivelten liikkuvuutta ylläpitäviä ja edistäviä harjoituksia, jolla ennaltaehkäistään nivelten virheasennot ja liikeradat pysyvät normaaleina. Kävelytasapainon kannalta on tärkeää huolehtia erityisesti polvinivelen liikkuvuudesta takareiden venytyksillä. Lonkan-koukistajien venytykset ovat tärkeitä ryhdin säilyttämisessä ja ehkäisevät ylävartalon taittumista eteen pystyasennossa. Lonkkanivelen liikkuvuuden ylläpitämiseksi tärkeää on myös alaselän lihasten venyttely. Liikunnalla voidaan vaikuttaa myös reaktio ja liikenoiteuteen sekä havaintomotoriseen nopeuteen, jotka vähenevät selvästi iän myötä. Näiden kaikkien osa-alueiden huomioon ottaminen liikunnan suunnittelussa on yhteydessä parempaan suoriutumiseen päivittäisissä toiminnoissa. (Era 1997, 142-143.)

Suurin toimintakykyä heikentävä tekijä on lihasmassan menetyksestä johtuva lihasvoiman heikkeneminen. Nykyään voimaharjoittelua pidetään ikääntyneille tärkeänä ja sopivana harjoitusmuotona ja se onnistuu huonokuntoisiltakin vanhuksilta. Lihasvoimien ylläpito edellyttää kuitenkin jatkuvaa fyysisen aktiivisuuden säilyttämistä. (Eloranta & Punkanen 2008, 64.)

Liikunnan vaikutuksille on tyypillistä spesifisyys eli esimerkiksi voimaharjoittelu lisää lihasten voimaa, mutta se ei vaikuta kestävyYTEEN. Fyysisen suorituskyvyn näkökulmasta tärkeää on rakenteellinen lujuus ja notkeus, voima, kestävyys sekä havaintomotorinen taito. Näihin vaikuttavat tuki- ja liikuntaelimestö, lihakset, sydän ja verenkierto sekä keskushermosto. Eri rakenteiden ja toimintojen heikkeneminen on yhteydessä eri liikuntamuodoissa tarvittavaan toimintakykyyn. (Era 1997, 17.) Liikkumiskyvyn huonontumisesta seuraakin monimutkaisempien toimintojen, kuten sosiaalisen osallistumisen, asioimisen ja kotitöiden tekemisen hankaloituminen. Lopulta perustoiminnot, kuten pukeutuminen ja peseytyminenkin alkavat tuottaa vaikeuksia. (Eloranta & Punkanen 2008, 59.)

Vanhuksen liikunnanohjauksessa keskeisimpiä tavoitteita on alaraajojen lihasvoiman ja kestävyuden säilyttäminen ja kasvattaminen, tasapainon harjoittaminen, ulkona liikkumisen lisääminen ja kaatumisriskin vähentäminen. Liikunnan on oltava turvallista ja vanhukset hyötyvät jo pienistä liikuntamääristä. Nivelten liikkuvuudella ja kivuttomuudella on tärkeä merkitys toimintakyvylle, sillä sopivalla liikunnalla voidaan ehkäistä nivelten jäykistymistä ja nivelpintojen kulumista. (Eloranta & Punkanen 2008, 64.)

Ikääntymiseen liittyviä rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia voidaan siis hidastaa, vähentää sekä kompensoida liikunnan avulla. Useisiin elimiin ja elinjärjestelmiin kohdentuvat muutokset alkavat usein rajoittaa toimintakykyä sekä suoriutumista ja huonontavat elämänlaatua. Liikunnan tulisi olla monipuolista, ikääntyneen kunto ja terveys huomioiden. Liikunnan suositellaan olevan luustoa, niveliä, lihaksia, liikkeiden säätelyä, verenkiertoa, hengitystä ja aineenvaihduntaa kevyesti tai kohtuullisesti kuormittavaa sekä päivittäisissä toiminnoissa fyysistä aktiivisuutta harjoittavaa. Suositeltavia kunto-, virkistys- ja harrasteliikunnan muotoja ovat kävely ja voimistelu sekä ikään ja kuntoon sovelletut pallopelit ja tanssit. Heikompikuntoisten on suositeltavaa jakaa liikunta useimpiin jaksoihin päivässä. Liikkeellä oloa joka päivä ja painoa kantavaa ja kantamatonta liikuntaa tulisi jaksottaa vuoropäiville. (Vuori 2000, 80.)

Vanhusten vähäisen liikunnan määrällä on usein monia syitä. Huono terveys, kiinnostuksen puute ja vääränlaiset käsitykset liikunnan vaikutuksista ovat usein syynä vanhusten passiivisuuteen. Moni vanhus on sitä mieltä, että eläkeläisenä ei tarvitse sitoutua mihinkään, terveet ihmiset eivät tarvitse liikuntaa, sairaus on este liikunnalle tai liikunnan harrastaminen on itsekästä. Vanhukset ovat hyvin heterogeeninen ryhmä

iän, sukupuolen, terveydentilan ja fyysisen kunnon suhteen ja tämä muodostaa haasteen tehokkaan terveyden edistämisen kannalta. Heterogeenisyys luo haastetta laitospääntötoiminnan toteuttamiseen ja fyysisen aktiivisuuden edistämiseen. Liikunnallisesti passiivista vanhusta ei tule motivoida liikkumaan ennen kuin on huolellisesti selvitetty aikaisempi liikkumishistoria, viimeaikainen liikunnallinen aktiivisuus, itse arvioitujen liikunnan esteet ja vähäisen liikunnan syyt, liikkumismotivaatio sekä mieleisin tapa liikkua. (Karppi, Talvitie & Wallin 2004, 15)

Liikuntaharrastuksen jatkuvuuden ja säännöllisyyden takaamiseksi liikunnan tulisi tuottaa positiivisia kokemuksia ja elämyksiä. Liikunnalla on havaittu olevan myönteisiä vaikutuksia ikääntyneiden mielialaan, kognitiivisiin toimintoihin ja itseluottamukseen. Lisäksi liikunta lisää ikääntyneiden elämän tarkoituksellisuutta sekä vähentää depressiivisiä oireita. Ikääntymisen myötä muutoksia alkaa näkyä ruumiinkuvassa, joka on yhteydessä minäkuvaan. Näihin muutoksiin voidaan vaikuttaa positiivisesti liikunnalla. Kehossa tapahtuviin muutoksiin voi olla vaikea ikääntyvän sopeutua. (Era 1997, 144.)

#### 2.4 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalinen toimintakyky yhdessä fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn kanssa muodostavat mutkikkaan kokonaisuuden. Sosiaaliseen toimintakykyyn voidaan luokitella kuuluvaksi myös yhteiskuntaan sopeutuminen. Sitä voidaan tutkia sosiaalisista voimavaroista, kuten ystävyys- ja perhesuhteista, tuloista, koulutuksesta ja terveydestä. Nämä perustuvat sosiaalisiin taitoihin. Sosiaalista toimintakykyä voidaan tarkastella myös kykyä säilyttää vuorovaikutussuhteet ja roolit yhteiskuntaelämässä. (Haukka ym. 2005, 59.)

Vanhenemismuutoksista sosiaalisessa toimintakyvyssä mainittavaa on että vanhukset pystyvät nuoria paremmin sovittamaan käyttäytymisensä muiden ihmisten mukaan. Tämän mahdollistaa persoonallisuuden kehittyminen iän myötä, jolloin ihminen oppii tuntemaan omat kykynsä ja rajoituksensa sekä voi muuttaa käyttäytymistään havaintojensa mukaan. Sosiaalisten taitojen ydin on se, miten vanhus kykenee selviytymään erilaisista vuorovaikutustilanteista. Sosiaalinen toimintakyky edellyttää siis sekä tietoa että tunteita. Laaja sosiaalinen verkosto vaikuttaa myönteisesti ikääntyvän fyysiseen ja

psykykkiseen hyvinvointiin. Vanhusten tärkeimmät ihmissuhteet muodostaa kanssakäyminen omien lasten kanssa. (Haukka ym. 2005, 59.)

## 2.5 Toimintakyvyn tukeminen vanhustyössä

Nykyään perinteisen hoitotyön tavoitteena on tyydyttää perustarpeet eikä vanhuksia rohkaista aktiivisuuteen. Erikoistyöntekijöiden, kuten fysioterapeuttien, toimintaterapeuttien ja askarteluohjaajien tehtävänä on saada vanhukset orientoitumaan liikunta-, virike- ja harrastetoimintaan. Vanhustenhoitolaitoksissa erikoistyöntekijöitä on kuitenkin liian vähän. Vanhusten liikunnan tukeminen on jätetty kuntoutushenkilöstön harteille, sillä liikuntaa on pidetty turvallisuusriskinä. Vähäinen liikunnan määrä heikentää edelleen kykyä kontrolloida kehon asentoa ja tasapainoa mikä taas heikentää halua liikkua. Virikkeellinen ympäristö innostaa ja houkuttelee vanhusta toimimaan. (Era 1997, 178-179.)

Toimintakykyä tukevan toiminnan suunnittelussa ja järjestämisessä tulisi huomioida ikääntyneiden toiveet sekä odotukset. Keskeistä toimintakyvyn säilyttämisessä on mahdollisuus osallistua päivittäisiin toimintoihin sekä saada tukea aktiivisuuden ylläpitämiseen. Liian vähälle huomiolle on jäänyt liikunnan vaikutus positiivisesti elämänlaatuun. Tämä on henkisesti ja fyysisesti virkistävää. Tärkeimpiä vaikutuksia ovat omatoimisuuden lisääntyminen, lihasvoiman sekä tasapainon paraneminen ja tietysti virkistyminen sekä mahdollisuus sosiaalisiin kontakteihin. Voimaharjoittelun ja liikumisen mahdollisuus tulisikin huomioida paremmin laitoksissa. Ikääntyneiden liikunnan ja ulkona liikkumisen mahdollistamisessa tärkeitä ovat henkilökunta, omaiset sekä vapaaehtoistyöntekijät. (Voutilainen, Vaarama, Backman, Paasivaara, Eloniemi-Sulkava & Finne-Soveri 2004, 117-118.)

Elämänlaatu on vaikeasti määriteltävä ja monipuolinen käsite. Elämänlaatu sisältää useita eri osa-alueita, kuten fyysinen terveys, psykologiset toiminnot, riippumattomuuden taso, sosiaaliset suhteet ja ympäristö. Elämänlaadun keskeinen ominaisuus on ihmisen oma kokemus elämänsä laadusta. Elämän laadulliselle rakentumiselle luovat reunaehdot ulkoiset olosuhteet, elin- ja asuinolot, työ ja työympäristö sekä sosiokulttuurinen ympäristö. Elämän tarkoituksellisuus vanhuudessa saattaa vähentyä huonon terveyden ja toimintakyvyn, taloudellisten ongelmien ja läheisten ihmisten menetysten myötä. (Era 1997, 11-12.)

Arvot nousevat tärkeiksi vanhustyötä tehdessä. Ikäihmiselläkin on oikeus arvoiseensa hoitoon ja kohteluun, kun eivät itse kykene siitä huolehtimaan. Ikääntymiseen sopeutuminen ja sen mukanaan tuomiin rajoituksiin sekä jokaisen henkilökohtaisen kasvun ja kehittymisen tukemiseen panostaminen vaikuttaa elämisen laatuun. (Eloranta & Punkanen 2008, 34-35)

### 3 Virkistystoiminta

#### 3.1 Virkistystoiminnan määritelmä

Kuntouttava virkistystoiminta tarkoittaa toimintoja ja työmuotoja sekä ympäristöön vaikuttamisen keinoja, jotka tukevat psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä kohottavat mielialaa. Tarkoituksena on ylläpitää vanhuksen henkisen vireyden ja omien voimavarojen säilymistä sekä ehkäistä apaattisuutta, masentuneisuutta ja toimintakyvyn ennen aikaista heikentymistä. Erityisen tärkeäksi virkistystoiminta muodostuu huonokuntoisille vanhuksille, joiden henkisen vireyden säilyminen on riippuvainen toisen ihmisen antamasta tuesta ja avusta. Oman elämän hallinnan tunne ja psyykinen toimintakyky on parempi niillä ihmisillä, joilla on paljon toimintaa ja harrastuksia. Aivojen toiminnallinen vanheneminen hidastuu virikkeellisen ympäristön ja henkisten toimintojen jatkuvan harjoittamisen avulla, sillä ne parantavat hermoston omaa kompensatiokykyä. (Airila 2002, 9.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että mitä enemmän sosiaalisia, psyykkisiä ja fyysisiä voimavaroja käytetään, sitä pidempään ne säilyvät. Mielekkäiden ja aktivoivien toimintojen avulla psyykinen ja henkinen vireystaso pysyvät mahdollisimman hyvänä. Sosiaalisten kontaktien määrä on yhteydessä psyykkiseen toimintakykyyn. Virkistystoiminnan avulla tyydytetään henkisiä tarpeita ja ylläpidetään vireyttä ja toimintakykyä. Virkistystoiminnan lähtökohtana on oltava vanhus itse, hänen tausta, toiveensa ja elämäntilanteensa. (Airila 2002, 5.)

#### 3.2 Virkistystoiminnan tavoitteet

Kuntouttavan virkistystoiminnan tavoitteet ovat moninaisia. Kognitiivisen alueen osalta tavoitteena on aktivoida aivotoimintoja ja rohkaista käyttämään omia kykyjä ja taitoja. Tunnepuolella tavoitteena on tukea itsetuntoa, auttaa toteuttamaan itseään sekä purkamaan ja käsittelemään tunnetiloja. Lisäksi se tukee identiteettiä, antaa elämään sisältöä sekä virkistää mieltä. Sosiaalisina tavoitteina ovat sosiaalisten taitojen lisääminen, vuorovaikutuksen helpottaminen, uusiin ihmisiin tutustuttaminen sekä antaa kuulluksi tuleminen mahdollisuus. Sosiaalisesti virkistystoiminta antaa tilaisuuden nauttia yhdessäolosta ja kuulua johonkin ryhmään. Fyysisesti virkistystoiminta säilyt-

tää päivittäisessä elämässä tarvittavia taitoja sekä tukee liikuntakyvyn säilymistä. (Airila 2002, 10.)

### 3.3 Virkistystoiminnan sisältö ja periaatteet

Virkistystoiminnan on oltava tavoitteellista ja kuntouttavaa toimintaa, jossa lähtökohdiana on asiakas itse. Vanhuksen huonokuntoisuus tekee toiminnasta yhä yksilöllisempää. Toiminnassa vanhuksen omat voimavarat huomioidaan ja ryhmissä vuorovaikutusta tulee edistää erilaisin keinoin. Toiminta eri sukupolvien ja erilaisten tahojen kanssa on tärkeää. Harjoitusten avulla ylläpidetään ja tuetaan olemassa olevia kykyjä, taitoja ja selviytymistä sekä pyritään lisäämään voimavaroja. Toimintakyvyn arviointi, tavoitteiden määrittely ja suunnitelmallinen toteutus ovat virkistystoiminnan kulmakiiviä. Tavoitteet ovat vanhuksilla yksilöllisiä ja niiden toteutuminen pyritään varmistamaan myös ryhmätoiminnassa. Osaksi hoitosuunnitelmaa tulee liittää tämä virkistystoimintaa koskeva toteutussuunnitelma. Kuntouttava virkistystoiminta on osa päivittäistä hoitotyötä. (Airila 2002, 11.)

Kuntouttava työote tukee vanhuksen voimavaroja psyykkisen, sosiaalisen ja fyysisen toimintakyvyn alueella. Päivittäisessä hoitotyössä jokainen työntekijä tukee virkistystoiminnan tavoitteiden toteutumista myös ryhmätoimintojen aikana. Työntekijöiden tulee asennoitua työskentelyyn oikealla tavalla sekä neuvoa vanhuksia toimimaan tavalla, joka tulee omien voimavarojen säilymistä. Työyhteisön sisällä on oltava yhteinen linja, yhteiset tavoitteet ja suunnitelmat ja kaikkien työntekijöiden tulee sitoutua noudattamaan sovittuja käytäntöjä. (Airila 2002, 12.)

Liikunnan avulla voidaan lisätä sosiaalisia kontakteja sekä saada virikkeitä ja sisältöä elämään. Terveytensä paremmaksi ja elämänsä merkityksellisemmäksi kokevat ikääntyneet, joilla liikunta on säännöllinen harrastus. Ikääntyneen aktiivisuus säilyy ja liikunta auttaa selviytymään päivittäisissä toiminnoissa itsenäisesti pidempään. Ikääntyville suositellaan toimintakyvyn ylläpitämiseksi lähes päivittäin tapahtuvaa kotivoimistelua, pari kertaa viikossa kestävyysliikuntaa esim. kävely sekä kerran viikossa ohjattua liikuntaa, kuten vesivoimistelu tai musiikkiliikunta. Tulevaisuuden haasteisiin voidaankin lisätä ikääntyvien mahdollisuus säilyttää liikuntatottumuksensa sekä uusin liikuntaelämyksien kokeminen liikuntapalvelujen avulla. Ikääntyneiden syrjäytymistä muusta yhteiskunnasta tulee estää ja ikääntyneiden itsenäistä asumista tulee tu-



kea. Liikuntaa on lisättävä vanhustenhuoltolaitoksissa kuntoutus- ja virkistysmuotona. (Mertaniemi & Miettinen 1998, 43.)

Virkistystoiminta on erilaista vanhusten keskuudessa riippuen vanhuksen toimintakyvystä. Mitä huonokuntoisemmasta vanhuksesta on kyse, sitä enemmän vaaditaan ulkopuolisen ihmisen antamia virikkeitä, joilla mahdollistetaan aktivoivia toimintoja. Virkistystoiminta on erityisen tärkeää dementoituneille vanhuksille. Heille virkistystoiminta merkitsee jäljellä olevien kykyjen ja toimintojen ylläpitämistä sekä identiteetin ja itsetunnon tukemista. Dementoituneiden vanhusten diagnoosin, taustatietojen ja osaamisalueiden kartoittaminen on tärkeää. Hyvin säilyneiden toimintakyvyn alueiden tukeminen tuo onnistumisia ja pystyvyyden kokemuksia. Aktiivisten ja hyväkuntoisten vanhusten kohdalla painottuu olemassa olevien kykyjen, tietojen ja taitojen aktiivinen käyttäminen. Tehokas ennaltaehkäisevä toiminta mahdollistaa myöhäisemmän vaiheen toimintakyvyn säilymisen. Vanhuksille, jotka tarvitsevat apua päivittäisessä elämässään on tärkeää toimintakyvyn säilymisen kannalta tukea heidän omaa elämäntapaa, mielipuuha ja harrastuksia. Tärkeää on myös löytää uusia innostavia toimintoja ja uusia kontakteja. Toimintakyvyltään hyvin heikoille vanhuksille yksilöllinen virkistystoiminta muodostuu tärkeäksi. Sopivia virikkeitä on mielimusiikin tai hartaushetken kuunteleminen, lukeminen, muisteleminen, myönteisten elämysten aikaansaaminen sekä juttelu. (Airila 2002, 18-19.)

Virkistystoiminnan sisältönä voi olla keskustelu, joka ylläpitää keskustelutaitoa, keskittymiskykyä, tarkkaavaisuutta, huomiokykyä, mielikuvitusta ja muistitoimintoja. Päivittäin toistuvat spontaanit keskustelutuokiot ovat tärkeitä henkiselle vireydelle. Keskusteluryhmissä tulee ottaa huomioon hyvän ilmapiirin luominen sekä ryhmäkoon sopiva koko. Jokaisen vanhuksen tulee saada äänensä kuuluviin. Muistelu on tärkeä osa vanhuksen elämää. Se on hauska yhdessäolon muoto, joka aktivoi keskusteluun, pitää muistin ja aivotoiminnan virkeänä sekä piristää mielialaa. Muistelemisen eri menetelmiä on monia. Ryhmässä voidaan käydä läpi omaelämäkertoja, kirjoittaa oma elämäntarina, muistella erilaisten kuvien ja esineiden avulla, kuunnella tuttua musiikkia, joka luo muistikuvia tai muistelussa voidaan käyttää apuna kuvataiteita, maalaamista ja piirtämistä. (Airila 2002, 41-45.)

Musiikin avulla voidaan herättää monenlaisia tunteita. Musiikki herättää yleensä kuuntelijassa muistoja. Musiikki tuottaa mielihyvän tunteen, joka perustuu aivojen kemiallisen ärsytyksen ja kemiallisten yhdisteiden kautta syntyvään endorfiiniin. Mu-

siikkia voidaan käyttää laulutuokioissa, sitä voidaan kuunnella ja musiikki liitetään esimerkiksi senioritansseihin ja piirileikkeihin. Tanssin avulla voidaan harjoittaa kaikkia toimintakyvyn osa-alueita. Musiikkia voidaan käyttää myös taiteessa ja sen avulla voidaan elävöittää pelejä ja leikkejä. Diakuvien katselu voidaan myös yhdistää musiikin kuunteluun, jolloin monet aistit ovat samanaikaisesti käytössä. (Airila 2002, 46-48.)

Pelien pelaaminen kehittää sosiaalisia ja kognitiivisia taitoja sekä parantaa mielialaa, aktivoi ajattelua ja on tärkeä sosiaalisen vuorovaikutuksen väline. Pelaamisen myötä on mahdollista koetella taitoja, tietoja, nokkeluutta, havaitsemista, harkintakykyä, vireyttä ja onnea. Pelaaminen laukaisee jännitystä ja antaa mahdollisuuden purkaa energiaa ja aggressiivisuutta. (Airila 2002, 49.)

Aivovoimistelun avulla ylläpidetään ja vireytetään ajattelutoimintoja, muistia, keskittymistä, tarkkaavaisuutta ja havaintokykyä. Aivovoimisteluharjoituksissa on huomiotava vaikeusasteen sopivuus ja tehtävät on muokattava jokaiselle sopiviksi. Aivovoimistelun avulla voidaan tehdä liikeharjoituksia pikkuaivoille, harjoitella silmä-käsi koordinaatiota ja tehdä sormiliikkeitä. Havaintokyky- ja aistiharjoituksista esimerkkinä ajan arvioiminen, visuaalinen määrittely, tuoksut, maut ja kuulo. (Airila 2002, 53-54.)

Juhlien ja tapahtumien järjestäminen on mukavaa vaihtelua ja ne ovat tapahtumia, joita suunnitellaan ja niitä muistellaan jälkeensä. Juhlapäivien vietto, teemataapahtumat, vierailijat ja monet muut tapahtumat ovat hyviä esimerkkejä näistä virkistystapahtumista. Retkien järjestäminen on harkittava tarkoin osallistujien voinnin mukaan. Ne eivät saa olla liian rasittavia, vaan niiden pituus määräytyy osallistujien voinnin ja halukkuuden mukaan. Osallistuva toiminta on osa psykofyysistä kuntoutusta. Kodinomainen toiminta on tuttua ja turvallista aktiviteettia monelle ikääntyneelle. Vanhukset kokevat itsensä tarpeelliseksi ja saavat pystyvyyden kokemuksia. Palvelutaloissa voisi esimerkiksi leipoa, laulaa, tehdä perinneruokia, järjestää erilaisia talkoita ja kodintöitä. Talkoista hyviä esimerkkejä ovat vihtojen teko, marjojen perkaus ja kukkamultien vaihto. Kodintöitä ovat esimerkiksi kahvinkeitto, kattaus, tiskaaminen ja vaatteiden viikkaus. (Airila 2002, 55-56.)

## 4 Palveluasuminen, tarve ja laatu

### 4.1 Palvelutarpeen määrittäminen

Kuntien suunnitelmassa palveluita ikäihmisille, suunnittelun tukena käytetään 75- vuot- ta täyttäneiden määrän kehitystä. Kansallisen ja kansainvälisen tutkimustiedon mu- kaan tässä vaiheessa alkaa palvelutarpeiden kasvu. Mikäli palveluasumisen kattavuus pysyy nykyisellä tasolla, tarvitaan vuoteen 2015 mennessä 3000 palveluasumisen paikkaa lisää. Vuoteen 2025 mennessä paikkojen tarve on jo 14000. Yleisin peruste palveluasumiseen on alentunut toimintakyky sekä toimintarajoitteet. Myös dementoi- vat sairaudet ovat ikääntyneillä palvelutarvetta lisäävä tekijä. Muita lisääviä tekijöitä ovat yksinasuminen, puutteelliset elinolosuhteet, esteellisyys, heikko taloudellinen asema sekä sosiaalisten verkostojen puute. (Andersson 2007, 22-23.)

Ikäihmisten palvelutarpeen määrittelyssä korostuu sosiaalityöntekijän ammatillinen osaaminen. Palvelutarpeen arviointi yli 80-vuotiaille on lisännyt vaatimuksia myös sosiaalityössä. Lain muutoksen myötä työssä edellytetään järjestelmällisyyttä, työ- kentelyn prosessinomaisuutta ja dokumentointia. Sosiaalityöntekijältä vaaditaan ai- emman työkokemuksen yhdistämistä reflektiiviseen työtteen mitattavuuteen ja myös vaikuttavuuden arviointiin. Palvelutarve määritellään yleensä RAVA-indeksillä, joka mittaa fyysistä toimintakykyä. Kognitiivista toimintakykyä mitataan MiniMental State Examination (MMSE) mittarilla. Palvelutarpeella selvitetään avohoidon, kotihoidon, palveluasunnon tai laitoshoidon tarve. Toimintakyvyn mittaamisen koetaan kuitenkin olevan puutteellinen, sillä se ei anna riittävästi tietoa asiakkaan elämäntilanteesta, tu- kiverkostosta tai kotona pärjäämisestä. (Seppänen ym. 2007, 71-72.)

Avo- ja laituskäyttöön soveltuva RAVA-testi sisältää 12 osiota, joiden avulla kartoite- taan toimintakykyä eli kykyä selviytyä päivittäisistä toiminnoista ja arkirutiineista sekä avuntarve. Testissä ei huomioida sosiaalista toimintakykyä. Eri osioissa mitataan näköä, kuuloa, puhetta, liikkumista, virtsaamista, ulostamista, syömistä, lääkkeitä, pukeutumista, peseytymistä, muistia ja psyykettä. MMSE-testillä selvitetään aikaan ja paikkaan orientoitumista, sekä tehdään lyhyitä muistia, keskittymistä ja hahmottamista arvioivia tehtäviä. (Eloranta & Punkanen 2008, 26-27) RAVA-testiä on käytetty Jy- väskylässäkin kartoittaessa henkilön palvelun, avun ja kuntoutuksen tarvetta (Kontio 2005).

Palveluiden tarve lisääntyy jatkuvasti ja 85-vuotiaiden ja tätä vanhempien määrän suurentuessa tarvitaan yhä enemmän ammattipalveluita ja uusia palvelumalleja. Nykyisellään vallalla olevat palvelumallit tarvitsevat myös muutoksia, sillä nuoremmat 65-74-vuotiaat seniorit pystyvät aktiivisempaan sekä antoisaan elämään ns. arkipalveluiden varassa. Tähän avuksi kannattaa kolmannen sektorin markkinoida palveluitaan itse maksaville asiakkaille sekä kunnille. Palveluita tulisi kehittää entistä enemmän asiakas- ja ongelmakeskeisyys huomioiden. Tärkeää olisi saada juuri kohderyhmälle tarpeelliset palvelut heidän saavutettaviksi. (Sonkin, Petäkoski-Hult, Rönkä & Södergård 1999, 7, 10-11.)

#### 4.2 Palveluasuminen

Palveluasuminen on kuntien, järjestöjen tai yksityisten yrittäjien tuottamaa asumismuoto, jota järjestetään palvelutaloissa, palveluasuntoryhmissä tai yksittäisissä palveluasunnoissa. Palveluasunnoiksi on muutettu useita vanhustentaloja ja vanhainkoteja. Kotipalvelu- ja kotisairaanhoidohenkilöstö tai palvelutalon oma henkilökunta vastaa alueensa palveluasumisen peruspalveluista, joka on kunnan järjestämä. Ympärivuorokautista henkilökuntaa ei edellytetä ja tukipalveluina voidaan tuottaa ateria- ja siivouspalvelu. Asumispalveluja vaikeavammaiset ikääntyneet voivat saada myös vammaispalvelun kautta. Ryhmäkodin asumispalvelut on tarkoitettu päivittäin paljon apua tarvitseville ja näissä on tavallisesti alle kymmenen asukasta. Asukkaille yhteisiä ovat keittiö- ja olohuone sekä sauna pesutiloineen. Henkilökunta koostuu yleensä kodinhoitajista sekä lähi- tai perushoitajista. Dementoituneille ja muille ikäihmisille tai vammaisille ryhmäkoteja on erikseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Palveluasuminen on tarkoitettu päivittäistä ulkopuolista apua tarvitseville vanhuksille. Siihen kuuluu sekä asunnon että palveluiden järjestäminen. Palveluasunnoissa kiinnitetään huomiota liikkumisen esteettömyyteen, turvapalveluihin ja apuvälineisiin. Palvelutaloissa on asukkaiden yhteistiloja ja monet niistä toimivat myös lähialueensa vanhusten palvelukeskuksena. Asukas maksaa asunnosta vuokran tai vastikkeen, valitsee tarvitsemansa palvelut ja maksaa niistä erikseen käytön mukaan. Palveluasuminen perustuu tavallisimmin vuokrasuhteeseen. Omistusasumiseen perustuvien yksityisten palveluasuntojen määrä on kuitenkin kasvussa.

Tuettu palveluasuminen itsessään mahdollistaa itsenäisen asumisen, mutta apu ja tuki

ovat kuitenkin asukkaan saatavilla. Tästä tehdään yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa määritellään avun tarve. Tehostetun palveluasumisen myötä asukas saa ympärivuorokautisen avun ja palvelun, joka sisältää yövalvonnan tai varallaolojärjestelmän. Tästäkin tehdään aina hoito- ja palvelusuunnitelma. (Voutilainen ym. 2004, 50.)

Kansaneläkelaitos määrittelee palveluasumisen yksiköt avohoidon yksiköiksi ja tämä osoittaa palveluasumisen ja vanhainkotien eron. Toimintatavan palveluasumisessa tulee olla ikäihmisen itsenäisyyttä ja itsemääräämisoikeutta arvostavaa. Palvelutalojen tarpeellisuuden peruste rakentamisen alkaessa se, että ikääntyneet voisivat järjestää elämänsä palvelujen varassa itsenäisesti. Usein palveluasuntoon muutto on itsenäinen päätös tai ratkaisu, jota muut ovat ehdottaneet. Tämä on ikääntyneille koti, johon halutaan järjestettävän tarpeelliset sosiaalipalvelut ja hoiva sekä mahdollisuus virkistystoimintaan, ruokailuun sekä muihin palveluihin. Palvelujen tulee kuitenkin olla kohtuuhintaan saatavilla ja, että ikääntyneitä autetaan saamaan tietoa palveluista. (Andersson 2007, 9, 48-49.)

Yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella kunta myöntää sosiaalipalveluja. Tämän arvioinnin tekee asiakas itse sekä yksi tai useampi asiantuntija. Oikeus sosiaalitarpeen arviointiin määräajassa on kaikilla 80 vuotta täyttäneillä ja vaikeavammaisilla henkilöillä. Kiireelliset tapaukset on arvioitava välittömästi ja kiireettömien palvelujen tarve tulee arvioida 7 vuorokauden kuluessa yhteydenotosta kuntaan. Tarvittavista palveluista sekä tukitoimista tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma. Asiakas ja kunnan viranomaiset laatijat suunnitelman ja tarvittaessa omaiset tai hänen edustajat osallistuvat suunnitelmien laatimiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.)

Palvelutalojen asukkaat ovat usein fyysiseltä toimintakyvyltään heikentyneitä ja useat heistä myös dementoituneita. Suurimmat syyt palvelutaloon muuttamiseen ovat sairaudet, yksinäisyys, turvattomuus, heikentynyt kyky selviytyä kotona ja kodin huono kunto. (Laitinen-Junkkari 1999, 84.)

### 4.3 Hoidon ja laadun mittaaminen sekä osaaminen vanhustyössä

Pyrkimys hyvän elämänlaadun ylläpitämiseen on ikääntyneiden hyvän hoidon ja palvelun tavoitteena. Tavoite on sama erilaisissa palveluissa, kotihoito, eri palveluasumismuodot tai laitoshoido. Laatuperiaatteet ovat myös samoja, mutta eri toimintaympäristöissä niitä sovelletaan eri tavoin. Näitä ovat asiakkaita kunnioittava kohtaaminen, asiakaslähtöisyys, kuntouttava työote sekä saumattomuus. Perustana hyvälle laitoshoidolle ovat ikääntyneen oikeudet itsenäisyyteen, osallistumiseen, itsensä toteuttamiseen, hoitoon sekä huolenpitoon ja arvokkuuteen. (Voutilainen ym. 2004, 115.)

Kuntouttava työote, josta käytetään myös kuntoutumista edistävä hoitotyö nimitystä, tarkoittaa, että hoitaja on hoitotilanteissa tilanteen ohjaaja sekä motivoija. Asiakas tekee itse niin paljon kuin se on mahdollista, toimintakyky sekä voimavarat huomioon ottaen. Kuntouttava työote eroaa kuntoutuksesta, sillä kuntoutukseen tarvitaan ammatillaisen erityisosaamista, jolloin sen tarve on määritelty ja tehdään lääketieteellinen arviointi. Kuntouttavaa työtä tarvitaan kaikkien ikääntyvien kanssa työskentelevien keskuudessa. Tätä kautta pyritään ylläpitämään ikääntyneen toimintakyky sekä parantamaan sitä. Kuntouttava työote tarvitsee kuitenkin säännöllistä arviointia ja seuranta. Asiakkaan kohtaaminen ja motivointi omatoimisuuteen vaatii myös hoitajalta taitoa toimia ikääntyneiden kanssa, ammatillista tietoperustaa ja omien asenteiden tutkimista. Kuntouttavan työotteen määrittelyssä kannattaa selvittää ikääntyneen itsensä ja omaisten arvio hoidon tarpeesta sekä tavoitteista. (Voutilainen ym. 2004, 43-47.)

Laatusuosituksen mukaan hyvää hoitoa ja palvelua on ikääntyneiden yksilöllisten voimavarojen ylläpitäminen sekä tukeminen kuntouttavan työotteen avulla. Ikääntyneen puolesta ei tehdä asioita vaan pyritään aktivoimaan häntä itseään. Toimintakyvystä riippumatta hyvän elämänlaadun, itsemääräämisoikeuden sekä itsenäisen suoriutumisen tukeminen on palvelujen tavoitteena. (Eloranta & Punkanen 2008, 41)

Wallinin, Karpin ja Talvitien (2004) tekemän tutkimuksen mukaan liikunnallisen kuntoutuksen sisällöt perustuvat suurimmaksi osaksi asiantuntijan yleiseen tietoon ja kokemukseen vanhusten toimintakyvystä, ei vanhuksen itse kokemaan tarpeeseen ja elämäntilanteeseen. Ammattilaisten käsitykset painottuvat fyysisen toimintakyvyn ongelmien kartoittamiseen ja vähentämiseen. Kuntoutujan elämän kokonaistilanteen huomiotta jättäminen aiheuttaa sen, että tieto kuntoutujasta ja hänen arjestaan ei integ-

roidu kuntoutukseen. Kuntoutusjakso jää monesti irralliseksi, koska sillä ei ole yhteyttä kotiin, kotikuntaan tai yleiseen elämäntilanteeseen. Jotta fyysinen harjoitus olisi mahdollisimman tehokasta, tulee sen olla riittävän intensiivistä, pitkäkestoista ja harjoitteiden toistomäärän on oltava suuri. Tutkimuksen mukaan kuntoutujan elämäntavan muutoksen taustatekijät kartoitettiin puutteellisesti, jolla on merkitystä kuntoutujan voimavaroihin ja kykyyn muuttaa aiempia tottumuksiaan. Nämä kaikki puutteet aiheuttavat sen, että kuntoutujaa lähestytään kuin epäkunnoista konetta. Viat määritetään ja niihin annetaan parannuskeinot ja ohjeet. Kuntoutujan omaa näkemystä ei kuulla, joten se tekee hankalaksi saatujen ohjeiden sovittamisen arkielämään. (Karppi ym. 2004, 46-48.)

Geriatrinen kuntoutus on prosessi, jossa moniammatillisesti pyritään parantamaan kroonisesti sairaan vanhuksen elämänlaatua ja kohentamaan hänen toimintakykyään. Tärkeää on tiedostaa ja ottaa käyttöön jäljellä olevat voimavarat sekä kannustaa arkiaskareisiin. Geriatriksen kuntoutuksen vaikuttavuus on todettu parhaimmaksi intensiivisessä laitospääntoutuksessa. Intensiivinen laitospääntoutus voi tarkoittaa hyvin erilaisia asioita ja vaikuttavuustutkimuksissa on hyvin niukasti raportoitu kuntoutuksen sisältöä. Tämän vuoksi on hyvin vaikea suunnitella tehokasta ja todetusti vaikuttavaa vanhusten kuntoutuksen sisältöä. (Karppi ym. 2004, 12-13.)

Vanhustyön haasteet lisääntyvät ihmisen ikääntyessä. Ajan sekä elämäntavan myötä odotukset tekemisen ja kohtaamisen suhteen muuttuvat. Toimintakyvyn ollessa hyvä odotukset ovat enemmän tekemisen ja toiminnan täyttämiä. Toimintakyvyn heiketessä tarvitaan toisten apua ja palveluja. Tällöin myös eettinen haavoittuvuus sekä vanhustyön vaatimustaso kasvaa. (Seppänen ym. 2007, 274.)

#### 4.4 Vuorovaikutus ja yhteistyö vanhustyössä

Elämäntyyli, odotukset ja palveluiden tarve muuttuvat koko ajan. Harrastukset, terveydentila, taloudellinen asema ja monet muut tekijät luovat erilaisia tarpeita. Palveluita tarjoavien yritysten sekä kolmannen sektorin tulee nykyistä paremmin pystyä tarjoamaan palveluita ja markkinoida näitä. (Sonkin ym. 1999, 12-14.)

Yhä useammin seniorit ja vanhukset ovat valmiita maksamaan palveluistaan ja huolehtivat itsestään ilman sosiaali- ja terveydenhuollon apua. Julkisista palveluista riip-

puvaisimpia ovat iäkkäät, sairaat, taloudellisesti heikossa asemassa olevat sekä passiiviset vanhukset. Heidät tulisi huomioida, jotta ei synny tilannetta, jossa ihmiset ovat syrjäytyneitä ja eriarvoisia. (Era 1997, 24-25.)

Yhteistyön kehittäminen sekä tiedonkulku ovat ensisijaisia kohteita Jyväskylän kaupungin strategioiden kehittämisessä. Tarkoituksena on kartoittaa palvelut, toimijat sekä mahdollisuudet. Selvitetään yksityisten ja julkisten palveluiden tuottajien ja kolmannen sektorin, omaisten, vapaaehtoisten ja oppilaitosten tarjoamat mahdollisuudet. Strategiassa ehdotetaan myös, että kaupunki näyttää omalla esimerkillään esteettömyyden vaikuttavuutta elinympäristössä. Lisätään palvelunohjausta ja tutkitaan mahdollisuutta rakentaa seniorikoteja. Seniorikeskus on ikääntyvien ihmisten omaehtoisen toiminnan paikka, joka kokoaa ihmiset toimintaan ja palvelujen piiriin jo eläkkeelle jäämisen jälkeen, mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Yhdistysten ja järjestöjen, työnantajien sekä koulutusta tarjoavien organisaatioiden kanssa järjestettävä eläkkeelle valmentautuminen on eräs keino ylläpitää aktiivisuutta ja sosiaalisia kontakteja, jotka pitävät ihmistä kiinni elämässä. (Jyväskylän kaupunki. Sosiaali- ja terveystalvakeskus, päiväkeskus 2008.)

Jyväskylän kaupungin strategiassa pyritään esimerkiksi kehittämään kuntouttavan työotteen määrittämistä ja omaksumista kaikkien ikääntyneiden parissa työskentelevien kesken. Palvelut tulisi tuoda ikääntyneiden luokse, jotta ikääntyneiden ei tarvitse olla yhteydessä useaan eri paikkaan. Tulisi taata omaishoidon mahdollistaminen ja tukeminen koulutuksen, työnohjauksen, sopeutumisvalmennuskurssien, tukiryhmien sekä lomien muodossa. On pyrittävä nopeaan selvitykseen jatkosuunnitelman tekemisessä, jotta asiakasjonot eivät kasva eri palveluiden välillä. Tiedottaminen ja tiedonkulku eri toimijoiden kesken on järjestettävä ja suunniteltava toimivaksi. (Jyväskylän kaupunki. Sosiaali- ja terveystalvakeskus, linjaukset 2008.)

Omaiset kuuluvat tärkeänä osana ikääntyneen elämään ja toimivat voimavarana hoidossa ja palvelussa. He auttavat palveluiden hakemisessa täydentävät omalla toiminnallaan julkisia palveluita. Ammattihenkilöstö saa arvokasta tietoa ikääntyneen taustoista sekä käyttäytymisestä omaisten kautta, jotka ovat tärkeä yhteistyökumppani. Omaisen läsnäolo sekä yhteydenpito ikääntyneeseen hoidettavaan antavat elinvoimaa ja merkityksellisyyden tunteen ikääntyneelle. Omaisten kanssa tehtävä yhteistyö tulisi huomioida myös osana hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitetta. Myös hoidon ja laadun arvioijana omaiset ovat tärkeitä. Omaiset ovat ikääntyneiden tärkeä henkinen tuki.



Sosiaalisen verkoston ylläpitäminen sekä hoidon ja palvelujen suunnittelu yhdessä ikääntyvän ja omaisten kanssa luo turvaa ja auttaa tarpeiden ja hoidon tavoitteiden täyttämässä. Omaiset eivät usein osaa sopeutua omaan rooliinsa ikääntyvän hoidossa tai eivät ehdi auttamaan. Myös odotukset hoitotyötä tekevän puolelta ovat epäselviä omaisille. Kuinka paljon saa ja voi auttaa tai odotetaanko omaisten auttavan? Yhteistyö ja keskustelu auttavat selventämään tilannetta. Keskustelu auttaa kehittämään toimintamalleja ja hakemaan uusia yhteistyökumppaneita. Asiakkaiden hyvinvointi on kuitenkin etusijalla ja kaikki foorumit on käytettävä hyväksi. (Voutilainen ym. 2004, 77-80.)

Kevyempiin auttamismuotoihin omaisetkin osallistuvat mielellään. Useimmiten nämä omaiset ovat olleet auttamassa ikääntynyttä jo tämän asuessa vielä kotona. Myös ikääntyneet ovat tyytyväisiä omaisten osallistuessa heidän hoitoonsa, mutta eivät halua olla riippuvaisia läheistensä avusta. Omaisten osallistumista ikääntyneen hoitoon on kuitenkin pyritty lisäämään. Näin vuorovaikutussuhde myös hoitohenkilökuntaan vahvistuisi. (Laitinen-Junkkari 1999, 65-68.)

## 5 Jyvässeudun 4H-yhdistys ry

4H-järjestö on yksi Suomen suurimmista nuoriso- ja kansalaisjärjestöistä. 4H on poliittisesti sitoutumaton laajojen kansalaispiirien tukema järjestö, jossa on yli 70 000 nuorisojäsentä. Kansainvälisesti 4H-toiminta on merkittävää, sillä toimintaa on yli 80 maassa ja mukana on yhteensä 10 miljoonaa nuorisojäsentä. 4H tukee lasten ja nuorten tasapainoista kehitystä ja kannustaa jäseniään yritteliäisyyteen ja yhteistyöhön sekä korostaa luonnon ja ympäristön arvoja ja edesauttaa käden- ja arjentaitojen hallintaa. Tavoitteena on myös kulttuurien vuorovaikutuksen edistäminen. 4H-toiminnan tarkoitusta kuvaavat hyvin järjestön tunnuksat **harkinta, harjaannus, hyvyys ja hyvinvointi**. 4H-yhdistys järjestää nuorille erilaisia kursseja, kilpailuja, kerhoja, retkiä ja leirejä. 4H- toiminnassa aiheena on mm. kotitalous, metsätaidot, käsityöt, eläinten hoito ja liikunta. (Jyvässeudun 4H-yhdistys 2007.)

Jyvässeudun 4H-yhdistys ry on yksi Keski-Suomen 4H-piirin jäsenyhdistys. Yhdistys täytti juuri 50 vuotta ja on tällä hetkellä tärkeä osa monen jyväskyläläisen ikäihmisen, vammaisen, yrittäjän, yrityksen, opiskelijan ja koululaisen arkea erilaisten yhteistyöverkoston, työpalvelun, koulutusten ja tapahtumien kautta. 4H- työpalvelu on nuorten suorittamaa kotipalvelua tai kesätyöllistämistä, joka on suunnattu pääasiassa senioreille, vammaisille tai muuten erityistilanteissa apua tarvitseville. Työpalvelun tarkoituksena on saada vanhuksille ja muille apua tarvitseville edullista, joustavaa ja luotettavaa apua. Tälläkin hetkellä omaisilla ja vanhuksilla on mahdollisuus tilata kotipalvelutyöntekijöitä avuksi ulkoiluun ja muuhun toimintaan. 4H-yhdistys haluaa kuitenkin laajentaa tarjottavaa palvelua monipuolisemmaksi virkistystoiminnaksi palvelutaloissa. Paikallisille pienyrittäjille välitetään ahkeraa, joustavaa ja edullista kesätyövoimaa. Työpalvelu työllistää opiskelijoita ja työttömiä. 4H- työpalvelun tarkoituksena on myös vähentää julkisen puolen paineita ja menoja sellaisella sektorilla, jotka voi soveltuvin osin hoitaa 4H:n kautta. 4H kehittää ja luo uusia avustamis- ja työllistämismalleja. Työpalvelun kautta luodaan kontakteja sukupolvien välille ja annetaan nuorille mahdollisuus kokeilla omia kykyjä itsenäisessä työssä ja annetaan vinkkejä ammatinvalintaan. (Jyvässeudun 4H-yhdistys 2007).

## 6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Jyväskylän alueella neljän eri palvelutalon jo olemassa olevat vanhuksille tarkoitettut ulkoilu- ja virkistyspalvelut. Lisäksi haluttiin saada selville olisiko 4H- yhdistyksen tarjoamalle virkistys- ja ulkoilupalvelulle tarvetta. Tarkoituksena oli myös selvittää mitä mieltä palvelutalojen henkilökunta on virkistystoiminnan vaikuttavuudesta. Lisäksi kartoitettiin palvelutaloissa asuvien vanhusten toimintakykyä, omaisten roolia vanhustenhoidossa ja selvitettiin minkälaisella panostuksella palvelutalot ovat halukkaita tekemään yhteistyötä Jyvässeudun 4H- yhdistyksen kanssa palvelujensa kehittämiseksi.

Tällä tutkimuksella pyrittiin saamaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millainen on palvelutalossa asuvien vanhusten toimintakyky?
2. Millaisia virkistys- ja ulkoilupalveluja Jyväskylän yksityiset palvelutalot tarjoavat ja kuinka paljon?
3. Millaiset tilat ja välineet ovat olemassa toiminnan järjestämiseen?
4. Mitä mieltä palvelutalojen henkilökunta on virkistystoiminnan vaikuttavuudesta?
5. Millainen omaisten rooli on vanhustenhoidossa ja palveluiden mahdollistajana?
6. Millaista virkistystoimintaa palvelutalot tarvitsevat lisää ja millaiset ovat resurssit toiminnan kehittämiseksi ja yhteistyön aloittamiseksi?

## 7 Tutkimusmenetelmänä haastattelu

### 7.1 Haastattelun periaatteita

Haastattelun aikana ollaan tutkittavan kanssa suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa, joka tekee menetelmästä ainutlaatuisen. Tämä mahdollistaa joustavuuden aineistoa kerätessä tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajia myötäillen. Haastattelussa ihminen on aktiivinen subjekti, joka luo merkityksiä. Haastattelun aikana voi nähdä haastateltavan ilmeet ja eleet sekä tarpeen tullen selventää saatavia vastauksia. Lisäksi henkilöltä voidaan pyytää perusteluja esitetyille mielipiteille sekä esittää lisäkysymyksiä. (Hirsjärvi 2007, 199-202.) Haastattelijalta vaaditaan taitoa ja kokemusta, jotta aineiston keruuta voitaisiin säädellä joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajia myötäillen. Haastattelu on aikaa vievää, koska siihen kuuluu haastattelusta sopiminen, haastateltavien etsiminen ja haastattelun toteutus. Lisäksi haastatteluaineiston purkaminen on hidasta. Vapaamuotoisen haastatteluaineiston analysointi, tulkinta ja raportointi on usein ongelmallista, koska siihen ei ole olemassa valmista mallia. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 34-35.)

Tutkimushaastatteluun liittyy monia eettisiä kysymyksiä. Haastattelijan ja haastateltavan suhteeseen liittyy luottamuksellisuus, läheisyys ja tutkimusluvut. Haastattelijan on kerrottava haastateltaville totuudenmukaisesti haastattelun tarkoituksesta sekä käsitellä ja säilytettävä saamiaan tietoja luottamuksellisina ja pidettävä huolta haastateltavien anonymiteetistä kirjoitettaessa tutkimusraporttia. Haastateltavalla on oltava mahdollisuus ottaa tutkijaan yhteyttä jälkikäteen ja tarkentaa antamiensa tietoja tai perua osallistuminen. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 17)

### 7.2 Kohderyhmän valikoituminen

Jyväskylän alueen neljä yksityistä palvelutaloa olivat mukana tässä opinnäytetyöprojektissa. Nämä neljä palvelutaloa olivat Kotikaari, Viitakoti ja Sammonkadun palvelutalo sekä yksi palvelutalo, jonka nimeä emme saaneet epäselvyyksien vuoksi julkaista tässä työssä. Tästä palvelutalosta käytämme nimeä Palvelutalo X. Saimme luvan kuitenkin käyttää kaikkien palvelutalojen tietoja tässä työssä. Olemme ennen haastattelutilannetta pyytäneet allekirjoitukset yhteistyösopimukseen (liite 1), jossa haastateltavat ovat antaneet luvan haastattelun nauhoittamiseen sekä saamiemme tietojen hyödyntä-

miseen opinnäytetyössämme. Halusimme vielä ennen opinnäytetyön julkaisua toimittaa opinnäytetyömme palvelutalojen johtajille, jotta he voivat vielä vahvistaa kirjoittamamme tiedot ja antaa luvan niiden julkaisuun. Tässä vaiheessa yksi palvelutalo halusi, että nimi ei tule julki opinnäytetyössä. Alun perin tarkoituksena oli haastatella seitsemää eri palvelutaloa, mutta osa päätettiin jättää pois aikataulun ollessa rajallinen. Lisäksi neljän eri palvelutalon palvelujen kartoittaminen koettiin olevan jo vaativa ja aikaa vievä tehtävä.

Kotikaari mahdollistaa kodinomaisen, turvallisen ja laadukkaan asumisen ryhmäkoti-sunnossa tai vuokrataksiossa. Asumisen tukena Kotikaari tarjoaa ympärivuorokautisia hoivapalveluja, joiden sisältö riippuu asukkaan henkilökohtaisista tarpeista ja toiveista. Viitakodin tavoitteena on tarjota hyvää ja yksilöllistä hoitoa vanhuksille, jotka tarvitsevat tehostettua palveluasumista. Sammonkadun palvelutalo on kodinomainen ja turvallinen paikka vanhuksille, jotka eivät tule enää yksin kotona toimeen, mutta eivät tarvitse jatkuvaa ja ympärivuorokautista hoitoa. Sammonkadun palvelukoti korostaa asukkaan yksilöllisyyttä, asukkaan omatoimisuuden tukemista ja virikkeellisen asuinympäristön luomista. Palvelutalo X tarjoaa dementoituneille kodinomaista, yhteisöllistä ja tehostettua palveluasumista. (Jyväskylän kaupunki, palveluasuminen 2008.)

Asukkaat näihin kaikkiin palvelutaloihin valitsee SAS-ryhmä. SAS-ryhmä selvittää, arvioi ja sijoittaa vanhuksia, jotka ovat hakeneet ryhmä-, palvelu- tai vanhainkotipaikkaa. Työryhmä koostuu vanhainkodin, kotihoidon ja terveyskeskussairaalan edustajista. (Jyväskylän kaupunki, SAS-työryhmä 2008.)

Tarkoituksena oli haastatella jokaisen palvelutalon johtajaa, joka vastaa tämän hetkinen toiminnan järjestämisestä ja päättää tarjottavista palveluista. Otimme puhelimitse yhteyttä jokaisen palvelutalon johtajaan ja kerroimme opinnäytetyömme tarkoituksesta ja selvitimme jo puhelimitse palvelutalojen halukkuudesta osallistua opinnäytetyöprojektiin. Samalla sovimme haastattelun ajankohdan.

### 7.3 Tutkimusaineiston keruu

Esihaastattelun avulla saadaan kuva haastateltavan kohdejoukon kokemuksista ja myös sananvalinnasta. Varsinaiset esihaastattelut tehdään, kun on olemassa lopulliseksi tarkoitettu versio haastattelurungosta. Esihaastattelujen avulla testataan haastattelun runkoa, aihepiirien järjestystä ja hypoteettisten kysymysten muotoilua. Sen jälkeen voidaan haastattelurunkoon tehdä tarvittavat muutokset. Esihaastattelujen avulla saadaan selville haastattelujen keskimääräinen pituus ja voidaan karsia pois vähemmän tärkeitä asioita. Esihaastattelut harjaannuttavat haastattelijat tehtävänsä ja esihaastattelun myötä varsinaiset haastattelut sisältävät vähemmän virheitä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 72-73.)

Testasimme haastattelulomakkeet haastattelemalla kahta eri hoitolaitoksen työntekijää, jotka osallistuvat virkistystoiminnan suunnitteluun tai toteutukseen. Esihaastattelun hoitolaitokset olivat Pirkanmaan saattohoitokoti ja Väkkärän palvelutalo Vaajakoskella. Esihaastattelujen avulla testasimme saammeko vastauksia haluttuihin kysymyksiin ja havaitsimme esihaastattelulomakkeen antavan tarpeellisen tiedon, joten haastattelulomakkeeseen (liite 2) ei tullut muutoksia esihaastattelujen jälkeen.

Haastattelutilanteissa toinen meistä toimi pääosin kirjoittajana ja toinen haastattelijana. Molempien mukana oleminen lisää luotettavuutta, sillä väärinymmärtämisen mahdollisuus pienenee ja toisella on aina mahdollisuus tarkentaa jotakin kysymystä. Kaksi haastattelua jouduimme kuitenkin toteuttamaan niin, että vain toinen meistä oli paikalla. Nauhoittaminen mahdollisti kuitenkin molempien syventymisen haastatteluista saatuun tietoon.

Tutkimushaastattelut on yleensä ollut tapana nauhoittaa, josta on yleensä enemmän etua kuin haittaa. Tilanteiden nauhoittaminen antaa mahdollisuuden tarkastella toisten tekemiä haastatteluja sekä tilanteeseen voi palata uudelleen, jolloin nauhoitus toimii muistiapuna ja tulkintojen tarkistamisen välineenä. Haastattelijat tarkkailee haastateltavaa haastattelutilanteessa, jolloin olisi huomioitava oman toiminnan vaikutus toisen toimintaan. Nauhoittamisen avulla haastatteluvuorovaikutusta voidaan tarkastella ja analysoida. Nauhoittaminen usein auttaa tulkitsemaan haastattelua syvemmin. Tutkimuksen lukijat ja arvioijat voivat nähdä millaisessa vuorovaikutuksessa tutkimustulokset ovat syntyneet. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 14-15.)

#### 7.4 Aineiston analyysi ja tulkinta

Tutkimusprosessin alkuvaiheessa tehdään valintoja, joista riippuu miten aineistoa käsitellään ja tulkitaan. Tutkimusongelmat yleensä ohjaavat tiukasti menetelmien ja analyysien valintaa. Tutkimuksen ytimen muodostavat kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko. Analyysiä tehdessä selviää minkälaisia vastauksia asetettuihin ongelmiin saadaan. Analyysitapa ei määräydy aina jonkin säännön mukaan. Aineiston käsittely ja analysointi aloitetaan mahdollisimman pian keruuvaiheen jälkeen, jolloin aineisto inspiroi tutkijaa ja sitä voi täydentää ja selventää tarvittaessa. (Hirsjärvi 2007, 216-219.)

Analyysitavan valinnassa pyritään valitsemaan sellainen analyysitapa, joka tuo parhaiten vastauksen tutkimusongelmaan. Aineiston analyysitavat voidaan karkeasti jakaa kahteen eri tapaan, selittämiseen ja ymmärtämiseen pyrkivään lähestymistapaan. Selittämiseen pyrkivässä mallissa käytetään yleensä tilastollista analyysia ja päätelmien tekoa. Ymmärtämiseen pyrkivässä mallissa käytetään laadullista analyysia ja päätelmien tekoa. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston runsaus ja elämänläheisyys tekevät analyysivaiheesta mielenkiintoisen ja haastavan. Haastatteluja analysoidessa tutkija viettää paljon aikaa luodakseen järjestystä ilmiöihin, etsiessään merkityksiä ja yrittäessään tulkita oikein saatuja vastauksia. (Hirsjärvi 2007, 219-220.) Opinnäytetyösämme käytämme ymmärtämiseen pyrkivää mallia eli laadullista menetelmää.

Kvalitatiivisen aineiston analyysi tapahtuu usein samanaikaisesti aineiston keruun, tulkinnan ja narratiivisen raportoinnin kanssa. Laadullisen analyysin periaatteena on usein, että se alkaa jo haastattelutilanteessa, jossa haastatteliija voi hahmottaa ja tyypitellä malleja havaintojensa perusteella. Laadullinen tutkimus säilyttää aineiston sanallisessa muodossa. Induktiivisen päättelyn mukaan aineisto on kaikkein keskeisin elementti. Analyysi voi tapahtua jatkumolla, jonka ääripäiksi voidaan nimetä kuvaus ja tulkinta. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 136.)

Tulosten analysoinnin jälkeen ne on vielä selitettävä ja tulkittava eli pohdittava analyysin tuloksia ja tehtävä niistä omia johtopäätöksiä. Tulkinnan avulla selkiytetään ja pohditaan aineiston analyysissä esiin nousseita merkityksiä. Tulosten analysointi ei vielä kerro tutkimuksen tuloksia vaan tuloksista olisi pyrittävä laatimaan synteesejä, joista tulee ilmi pääseikat ja niiden tulisi antaa selkeät vastaukset asetettuihin tutkimusongelmiin. On pyrittävä vastaamaan, mitkä ovat olennaiset vastaukset tutkimuk-

sen ongelmiin. Laadittujen synteisien perusteella tehdään johtopäätökset. Pohdittavaksi jää mikä on saatujen tulosten merkitys tutkimusalueella ja onko saaduilla tuloksilla jokin laajempi merkitys. (Hirsjärvi 2007, 224-225.)

Opinnäytetyössämme olemme luokitelleet tärkeimmät aihealueet ja analysoineet haastatteluista saamiamme tietoja. Analyysivaiheessa kuuntelimme haastattelut nauhalta useampaan kertaan ja poimimme niistä oleelliset asiat, jotka tulevat esiin tässä työssä. Osa haastattelulomakkeessa olevista kysymyksistä on pelkästään 4H-yhdistykselle oleellista tietoa, joten niistä ei ole raportoitu tässä työssä. Raportoimme tässä työssä pelkästään fysioterapian kannalta oleellisimmat asiat.



### 7.4.1 Esitiedot

#### *Millainen on palvelutalossa asuvien vanhusten toimintakyky?*

Opinnäytetyössä haastattelemamme palvelutalot olivat Sammonkadun palvelutalo, Viitakoti ja Kotikaari sekä Palvelutalo X. Vanhusten lukumäärä ja toimintakyky vaihtelee palvelutaloissa melko paljon. **Viitakodissa** tehostetun palveluasumisen puolella on 43 asukasta ja vuokrataloissa on 37 asukasta. Iältään asukkaat ovat 65-100 vuotiaita. Viitakodin asukkaat ovat vähintään kohtalaisesti apua tarvitsevia ja yli puolet asukkaista tarvitsee paljon apua päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen. Vanhuksista suurin osa on pyörätuolilla ja rollaattorilla liikkuvia.

**Palvelutalo Kotikaarella** on tällä hetkellä 38 asukasta keski-ikänsä noin 80 vuotiaita. Kotikaaren asukkaista muutama on täysin omatoiminen, mutta noin 80 % asukkaista tarvitsee liikkumisen apuvälineenä keppiä, rollaattoria tai pyörätuolia ja moni tarvitsee apua pesuissa, saunotuksessa ja ruokailussa. Kotikaarella on 9 paikkainen tehostetun asumisen ryhmäkoti, jossa asukkaat ovat huonokuntoisia ja tarvitsevat paljon apua päivittäisten toimintojen suorittamiseen.

**Sammonkadun palvelukodissa** on asukkaita 31 ja ikäjakauma on 68-98 vuotta. Sammonkadun palvelukodin asukkaista 4-5 henkilöä ovat täysin omatoimisia, joille kuitenkin lääkkeet ja ruoka huolehditaan talon puolesta. Loput asukkaista ovat vähän apua tarvitsevia eli asukkaat ovat muihin palvelutaloihin verrattuna parempikuntoisia. Tämä selittyy sillä, että palvelutalon asukkailta vaaditaan sellaista toimintakykyä, että asukas pärjää yön ilman tukea. Liikkumisen apuvälineinä on kymmenellä asukkaalla rollaattori ja kävelykeppi on viidellä asukkaalla.

**Palvelutalo X:ssä** on 17 asukasta, joista yksi on intervallipaikalla. Ikäjakauma on 63–94 vuotta. Palvelutalon asukkaista lähes kaikki tarvitsevat paljon avustusta päivittäisistä toiminnoista selviämiseen ja liikkumisen apuvälineenä osalla asukkaista on rollaattori.

#### 7.4.2 Palveluiden kartoittaminen

*Millaisia virkistys- ja ulkoilupalveluja Jyväskylän yksityisissä palvelutaloissa tällä hetkellä on tarjolla ja kuinka paljon?*

**Viitakodin** asukkailla on mahdollisuus osallistua päiväkeskuksen toimintaan, johon kuuluu esimerkiksi ulkoilu, kuulumisten vaihtaminen, uutisten lukeminen ja puutarhaterapia. Säännöllisesti on istumajumppaa kolme kertaa viikossa, allasjumppaa, joka toinen keskiviikko seurakunnan varttuneiden piiri, kerran viikossa raamattupiiri ja päivähartaus ja kerran kuukaudessa käy helluntaiseurakunnan laulajat. Näiden lisäksi Viitakodissa käy satunnaisesti lauluryhmiä, kuoroja ja liikuntaryhmiä. Oma henkilökunta pitää kaksi kertaa viikossa toimintatuokion kestoaltaan maksimissaan 45 minuuttia, johon kuuluu lukemista, keskustelua ja liikuntaa. Halukkaille järjestetään myös tanssia. Joka toinen viikko järjestetään tarinapiiri ja kädentaitokerho, jossa askarrellaan. Kulttuurikerho järjestetään kaksi kertaa kuukaudessa, joka sisältää musiikkia, asiantuntijaluentoja, nauruterapiaa, kukka-asetelmien tekoa ja merimiestarinoita. Toimintakyvyn huonontuessa retkiä on tehty vähemmän. Erityisesti dementiapotilaille retket aiheuttavat lähinnä sekavuutta ja levottomuutta, jonka takia retkistä on luovuttu. Työntekijät lähtevät kuitenkin pienien ryhmien kanssa kesällä torille tai sataman kahvilaan.

*”No semmosta säännöllistä toimintaa on, siis meillähän oli tämmöne ulkopuolinen projekti. Tää aluetyö onnistuva vanheneminen-projekti, joka päätty viime vuoden lopussa, että sen puitteissa oli paljonkin kaikenlaisia toimintaa ja siitä jäi tietysti elämäänkin aika paljon vaikka tää projektirahotus päätty.”*

*”Leivotaan asukkaiden kanssa...ja sitten meillä joskus askarrellaan..pelataan pelejä...ja tuolijumppa vedetään. Meillä ulkoillaan aika paljon. Joka päivä yritetään tehdä jotakin.”*

**Palvelutalo Kotikaaressa** järjestetään joka päivä aamuryhmä, jossa luetaan lehdet ja vaihdetaan kuulumiset. Kaksi kertaa viikossa on jumppaa ja kerran viikossa on laulua. Helluntaiseurakunnan kuoro käy myös laulamassa. Näiden lisäksi toimii kädentaitojen ryhmä ja taideryhmä. Yhteensä neljänä päivänä viikossa on jotakin toimintaa.

**Sammonkadun palvelukodissa** asukkaille järjestetään tuolijumppaa ja kaksi kertaa viikossa on oman henkilökunnan vetämä toimintapiiri, jossa pelataan pelejä, pääsiäisenä askarrellaan virpomisoksia, katsellaan videoita ja elokuvia, luetaan lehtiä ja jumppataan. Kerran kuukaudessa käy kaupunkiseurakunnan henkilöitä ja helluntaiseurakunnan lauluryhmä. Lisäksi lähihoitajat käyvät pitämässä toimintatuokioita. Satunnaisesti käy vieraita eläkkeensaajilta, runonlausujia, kuoroja sekä järjestetään tansseja ja konsertteja. Kesällä pidetään kesäolympialaiset ja juhannusjuhlat. Kesällä asukkaiden kanssa käydään säännöllisesti aamukahvilla torilla. Viime vuonna järjestettiin 164 eri tapahtumaa.

**Palvelutalo X:ssä** asukkaiden kanssa leivotaan, askarrellaan ja pelataan erilaisia pelejä, esimerkiksi kimbleä, vanhustyön keskusliiton suosittelemia pelejä ja kootaan pala-pelejä. Fysioterapeutti käy yhden asukkaan luona ja hän myös neuvoa muita asukkaita tarvittaessa. Lisäksi on tuolijumppaa, muistelupiiri ja ulkoilua melko paljon. Ulkoilun mahdollistaa aidattu ulkoilupiha, jossa osa asukkaista voi ulkoilla myös yksin. Viimeksi muistelupiirissä asukkaat tekivät kotikaljaa eli laittoivat kaljamaltaita tulemaan, siilasivat ja maistelivat miltä se sitten maistuu. Kangaspuut on ostettuna ja ne ollaan lähiaikoina laittamassa kuntoon, jotta asukkaat pääsisivät kutomaan. Jonkin verran käy soittajia ja laulajia sekä hartaushetken pitäjiä. Lähihoitajaopiskelijat käyvät ohjaamassa tuolijumppaa.

*Millaiset tilat ja välineet ovat olemassa toiminnan järjestämiseen?*

**Viitakodissa** on tällä hetkellä liikunnan puolesta olemassa hyvät välineet, jotka ovat kahden palvelutalon yhteiset. Välineisiin kuuluu esimerkiksi reisipenkki, stepperi, kuntopyörä, puolapuut, kaidepuut, kepit, terapiapallot ja uima-altaalla on erilaisia vesijumppavälineitä.

*”Nythän meillä esimerkiksi niinkun liikunnan puolesta on aika hyviäkin välineitä tuolla meidän voimistelusalissa.”*

**Palvelutalo Kotikaressa** tilat on kohtalaisen hyvät. Päiväkeskuksessa on jumppasali, joka on iso tila erilaisille ryhmille ja siellä on myös kuntolaitteet. Välineitä voisi mahdollisesti hankkia lisää, mutta niiden hankinnasta tulee tehdä ehdotus toiminnanjohtajalle.

*”Ihan kohtuullisen hyvät, että tuolla päiväkeskuksessa on jumppasali ja semmonen iso tila, missä on semmoset kädentaito ja muut ryhmät. Muutama kuntolaite on siellä sit kans”*

**Sammonkadun palvelukodin** ainoana tilana tällä hetkellä toimii pieni ja kapea ruokasali. Siellä voi pitää maksimissaan tunnin tuokion, sillä ilmanvaihto niin pienessä tilassa on huono. Ruokailuajat määräävät ja rajoittavat myös paljon toiminnan järjestämistä. Autotallissa on tällä hetkellä paljon välineitä, sillä niiden säilytykseen ei ole muuta tilaa. Välineitä on hankittu erilaisten liikuntaprojektien aikana, ja silloin ei mietitty tiloja missä niitä käytettäisiin ja säilytettäisiin. Sammonkadun palvelutalo tulee lähiaikoina muuttamaan Keljonkankaalle uusiin tiloihin, jossa tulee olemaan paremmat tilat myös liikunta ja virkistystoiminnan järjestämiseen.

*”Nii meillähän on nyt se tilanne et meillä on ainut toi ruokasali, jossa te kävitte. Sehän on tosi pieni tila ja tota meillä on välineet olemassa, jotka on autotallissa kun ei ole tilaa. Eli meillä on ollu liikuntaprojektia ja niitten projektien aikaan ostettiin paljon. Eli meillä on tuolla steppereitä ja soutulaitteita, mut meillä ei oo mitään tilaa missä niitä käyttää. Ja sitten ton tilan ongelma on semmonen et se on kapee ja pitkä, niin tahtoo äänen kans olla ongelmaa. Välttämättä ilmastointi ei oo niin hyvä että kyllä meillä maksimi on tunnin tilaisuus.”*

**Palvelutalo X:ssä** on pikkukeittiö leipomista varten ja ulkona on iso puutarha, jossa asukkaat voivat oleskella. Takkahuoneeseen tulee kangaspuut ja keittiön edessä on ruokailutila, jossa on pidetty esimerkiksi lukupiiriä. Välineitä on jonkin verran, esimerkiksi jumppakuminauhoja, nystyräpalloja ja jalankuvat lattiaan. Omaisten päivän arpajais- ja myyjäistuotolla on hankittu välineitä.

*”Ja sitte ollaan siinä mielessä onnellisessa asemassa että tätä isoa tilaahan ei pysty enää jakamaan pienempiin osiin. Kaupunkihan yritti, et me oltais otettu lisää asukkaita, meil on niin paljon neliömääriä, mut sitte tota ei oikei voi enää pirstoo enää...sit o kuitenkin näitä paljeovia, niillä pystytään eristämään. Sit et saatais tällasia ryhmiä, et joku vois istua ja katsella tv:tä ja joku ryhmä olla lukupiirissä ja joku voi olla muistelu-piirissä ja kaikkee tämmöstä.”*

*Mitä mieltä palvelutalot ovat virkistystoiminnan vaikuttavuudesta?*

**Viitakodissa** vanhukset haluavat toimintaa, mutta heitä on aktiivisesti haettava toimintaan mukaan. Vanhukset ovat kokeneet toiminnan virkistävänä, kunhan rohkaistuvat lähtemään mukaan. Johtajan mukaan vanhukset ovat tottuneet siihen, että liikkuu on pitänyt työn ja asioiden hoitamisen vuoksi eikä ylimääräisiä harrastuksia ole ollut. Huonokuntoisten vanhusten määrä on lisääntynyt viimeisten 10 vuoden aikana.

**Kotikaarella** virkistystoimintaa pidetään erittäin tärkeänä. Siellä on havaittu sen vaikutus virkeyteen ja jaksamiseen. Päiväkeskustoimintaa ei ole perjantaisin ja viikonloppuisin, jolloin sen huomaa asukkaista.

*”On erittäin...Siihen virkeyteen ja jaksamiseen ja semmoseen.”*

**Sammonkadun palvelutalossa** virkistyspalveluita pidetään myös erittäin tärkeinä ja ne vaikuttavat asukkaiden mielialaan paljon. Siellä virkistystoiminnalla koetaan olevan vaikutusta vanhusten yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteeseen, sillä virkistystoiminnan kautta vanhukset löytävät ystäviä ja solmivat sosiaalisia suhteita. Asukkaat ovat pitäneet erityisesti musiikista ja kesällä ulkoilu ja torilla käyminen ovat pidettyjä.

*”Erittäin tärkeitä. Kyllä se mielialakysymys on, ja on totta semmone asia jonka pittää panostaa ja monella on myös se semmone minkä takia he tulevat palveluasumiseen on se turvattomuus siellä kotona ja kokenut sitä oloansa yksinäiseksi. Ja sitte semmone et lähtis johonki tämmöseen ryhmään mukaan tai että löytäs täältä ulkoilukaveria ni se on hirmu tärkeitä.”*

**Palvelutalo X:ssä** suhtaudutaan virkistys- ja ulkoilutoimintaan myös erittäin positiivisesti ja siellä ollaan myös suunnittelemassa hoito- ja palvelusuunnitelman lisäksi kuntoutussuunnitelmaa, jonka tarkoituksena on pitää vanhuksen kunto hyvänä mahdollisimman pitkään ja sitä kautta vähentää henkilökunnan työrasitusta.

*” Erittäin positiivisesti. Nyhän ois suuntauksena se, et kaikilla ois hoito- ja palvelusuunnitelman lisäksi myöskin tää kuntoutussuunnitelma. Ja tarkoituksena ois että asukkaiden fyysinen kunto ei laske.”*

*Millainen on tällä hetkellä omaisten rooli vanhustenhoidossa ja palveluiden mahdollistajana?*

**Viitakodissa** osa omaisista on hyvin kiinnostuneita palveluista ja omaisilta kysytään asukkaan ns. elämänpolku, jotta tiedetään mitkä asiat ovat aikaisemmin kiinnostaneet. Kerran vuodessa järjestetään omaisten ilta, jossa keskustellaan ajankohtaisista asioista. Osa omaisista ostaa esimerkiksi ulkoilupalvelut terveystuvalta.

**Kotikaarella** omaiset ovat olleet kiinnostuneita ja silloin tällöin tulee ideoita toiminnan kehittämiseen. Omaiset käyvät kyllä tervehtimässä, mutta eivät välttämättä vie omaista ulos. Kerran vuodessa on avoimien ovien päivä. Yhteydenpitoa omaisten kanssa on kuitenkin jatkuvasti.

**Sammonkadun palvelukodissa** omaisilta ei juurikaan tule ideoita toiminnan suunnitteluun. Aikaisemmin järjestettiin ns. suunnittelupiiri, jossa mietittiin yhdessä erilaista virkistystoimintaa. Osa omaisista vie asukkaita ulos ja joillakin omaiset käyvät todella harvakseltaan. Omaisia onkin yritetty saada innostumaan asukkaiden ulkoiluttamisesta varsinkin niin, että kun vie oman omaisensa ulos, veisi samalla myös jonkun toisen asukkaan ulkoilemaan. Sammonkadun palvelukodissa järjestetään omaisten ilta kaksi kertaa vuodessa, jolloin keskustellaan ajankohtaisista asioista ja omaiset voivat kysyä mieltään askarruttavista asioista.

**Palvelutalo X:ssä** puolestaan omaiset eivät ole kovin kiinnostuneita palveluista. Vain osa omaisista osallistuu hoitoon ja hoidon suunnitteluun. Omaisten pieni aktiivisuus mahdollisti kuitenkin ravitsemusterapeutin luennot, sillä nykyään puhutaan paljon vanhusten laihtumisesta ja aliravitsemuksesta. Ravitsemusterapeutti oli yhden asukkaan omainen. Lisäksi yksi omainen on fysioterapeutti, joka on lupautunut järjestämään toimintaa vanhuksille.

### 7.4.3 Palveluiden kehittämismahdollisuudet

*Millaista toimintaa palvelutalot tarvitsevat lisää ja millaiset ovat resurssit toiminnan kehittämiseksi ja yhteistyön aloittamiseksi?*

**Viitakodissa** tarvitaan ulkoiluun lisäresursseja, koska henkilökunta ei pysty tällä hetkellä ulkoiluttamaan kaikkia. Lisäksi yksilöllisiä palveluja tarvitaan lisää esimerkiksi jutteluun, lukemiseen ja valokuvien katsomiseen. Viitakodissa oltaisiin kiinnostuneita 4H-yhdistyksen tarjoamista palveluista ainakin ulkoiluttamisen, tuolijumpan, rentoutus- ja askartelutuokioiden, leipomisen, kynsien lakkauksen ja jalkapohjien hieromisen, luku- ja juttuseuran sekä lähellä olijan ja kuuntelijan osalta. Yhteistyön aloittaminen riippuu paljon kustannuksista. Omaisten osallistuminen kustannuksiin mahdollistaisi enemmän yhteistyötä.

**Palvelutalo Kotikaarella** kaivataan varsinkin kesäksi ulkoiluttamiseen apulaisia. Kiinnostusta 4H-yhdistyksen tarjoamiin palveluihin on ainakin rentoutustuokioiden, askartelutuokioiden, leipomisen, kynsien lakkauksen ja jalkapohjien hieromisen, luku- ja juttuseuran sekä lähellä olijan ja kuuntelijan osalta.

**Sammonkadun palvelukodissa** kaivataan myös apua ulkona liikkumisen järjestämiseen, sillä henkilökunnan vähäinen määrä ei mahdollista säännöllistä ulkoilua kaikille. Hyvin kauaskantoisia vaikutuksia on ollut esimerkiksi itsenäisyyspäivän ruokatarjoilulla, jonka järjesti oppilaitoksen kokkiopiskelijat. Sitä on muisteltu vielä pitkään tapahtuman järjestämisen jälkeenkin. 4H-yhdistyksen tarjoamista palveluista kiinnostaa ulkoiluttamisen lisäksi tuolijumppa, rentoutustuokiot, luku- ja juttuseura ja lähellä olija ja kuuntelija. Seurakseen asukkaat haluaisivat tutun ihmisen, jotta he lähtisivät mielellään ulos ja juttelu olisi luontevaa. Tarvetta virkistystoiminnalle on, mutta asukkaat haluavat itse määritellä ajan ja kenen kanssa he haluavat lähteä. Haaste on juuri siinä, miten saada ulkoiluttaja juuri siinä hetkessä kun asukas toivoo pääsevänsä ulos. Myöskään rahaa palvelun järjestämiseen ei ole paljon käytettävissä eivätkä asukkaat ole tottuneet omavastuuseen. Kiinnostus palvelusta riippuu paljon palvelun hinnasta. 4H-yhdistys voisi tulla kertomaan palvelusta esimerkiksi omaisten iltaan tai myös kirjeitse informointi onnistuisi. Palvelu voisi toimia omaisten kautta myös lahjapalveluna, eli omaiset voisivat kustantaa asukkaalle esimerkiksi ulkoiluttamista tietyn määrän.

*”Ehkä siihen liikkumiseen siellä ulkona niin siihen ei oo niin paljon mahdollisuuksia kun meillä on hirveen pieni henkilökunta. Meillä on vähän hoitajia ja sit jos meillä on opiskelijoita tai harjottelijoita, tukityöllistettyjä niin he lähtee ulkoileen. Mut et varsinki ku o kesä ja hyvät kelit niin sit siihen vois olla ehkä enemmän... Ihan avoimin mielin yhteistyöhön ollaan lähdössä, sillain et siitä aina niinku voi miettiä ja pohtia mikä asukkaiden parhaaks olis”*

**Palvelutalo X:ssä** haluttaisiin järjestää lisää tuolijumppaa ja ulkoilua ja kiinnostusta 4H- yhdistyksen tarjoamiin palveluihin on ainakin ulkoiluttamisen, tuolijumpan, rentoutustuokioiden, kynsien lakkauksen ja jalkapohjien hieronnan osalta. Palvelutalon johtajan mukaan 4H-yhdistyksellä on tällä hetkellä hyvä mahdollisuus tuoda palveluja esille, koska kaupunki karsii kaikkea ja erityisesti pitäisi tuoda esille edullisia hintoja ja luotettavuutta. 4H-yhdistys voisi saada ilmoitustaulun kautta yhteyden omaisiin ja tätä kautta tuoda esille palveluja.

KUVIO 1. Virkistyspalveluiden kiinnostavuus

Virkistyspalvelut	Kotikaari	Viitakoti	Sammonkadun palvelukoti	Palvelutalo X
Ulkoiluttaminen	X	X	X	X
Tuolijumppa		X	X	X
Rentoutustuokiot	X	X	X	X
Askartelu/tilan koristelu	X	X		
Leipominen	X	X		
Kynsien lakkaus/jalkapohjien hieronta	X	X		X
Luku- ja juttuseura	X	X	X	
Lähellä olija ja kuuntelija	X	X	X	



## 8 Pohdinta

### 8.1 Tulokset ja johtopäätökset

Asukkaat ovat iältään keskimäärin 80-vuotiaita ja toimintakyvyltään hyvinkin eritasoisia, mutta yleensä pääsevät liikkumaan itsenäisesti. Virkistystoimintaa palvelutaloissa on tarjolla vaihtelevasti, mutta jokaisessa sitä tarjotaan asukkaille jonkin verran. Kaikissa palvelutaloissa virkistystoiminta sisältyy palveluasumisen hintaan. Johtopäätöksenä voisi todeta, että muuta virkistystoimintaa on tarjolla, mutta ulkoilua on vähän. Kaikille tulisi taata säännöllinen ulkoilumahdollisuus toimintakyvystä riippumatta, koska kaikille palveluasuminen on samanhintaista. Ikääntynyt tarvitsisi myös saman henkilön virkistystoiminnan ohjaajana, jotta he tutustuisivat molemmin puolin. Näin ohjaaja oppisi tuntemaan asukkaiden toimintakyvyn ja kontaktin saaminen olisi helpompaa.

Tiloja ja välineitä on käytössä suhteellisen hyvin, mutta kun tilat muutetaan vain tarvittaessa virkistyskäyttöön sopiviksi, se ei anna asukkaalle mahdollisuutta itsenäiseen harjoitteluun. Joissakin palvelutaloissa tilojen käyttöä rajoittaa esimerkiksi ruokailuajat. Johtopäätöksenä voi todeta, että välineet tulisi olla aina samassa tilassa, jota voi käyttää halutessaan. Näin myös henkilökunnan olisi helpompi toteuttaa tuokioita, kun tilan järjestämiseen ei kuluisi aikaa. Asukkaiden motivointi välineiden itsenäiseen käyttöön voisi olla helpompaa niiden esillä olon vuoksi. Myös ulkopuolisen ohjaajan olisi helpompi tulla ohjaamaan virkistystuokiota ja näin ei myöskään rasiteta henkilökunnan resursseja tilojen muokkaukseen.

Virkistystoiminnan vaikuttavuutta pidettiin kaikissa palvelutaloissa erittäin hyvänä. Virkistystoiminta vaikuttaa asukkaiden mielialaan, virkeyteen ja jaksamiseen. Joissakin palvelutaloissa henkilökunnan on aktiivisesti haettava asukkaita mukaan toimintaan ja asukkaat ovat tyytyväisiä kunhan rohkaistuvat lähtemään mukaan. Asukkaiden motivoimisen kannalta olisi helpompaa, jos toiminta toistuisi aina samana päivänä samaan aikaan. Tällöin ainakaan kaikkia asukkaita ei tarvitse erikseen lähteä hakemaan toimintaan ja henkilökunnalta säästyy aikaa. Joissakin palvelutaloissa on dementoituneiden retkiä jätetty pois, koska niiden on koettu aiheuttavan sekavuutta ja levottomuutta. Mielestämme voisi kokeilla kuitenkin pientä ja samana toistuvaa ulkoilunkkia, jolloin se tulisi tutuksi ja turvalliseksi dementoituneelle.

Omaiset ovat kiinnostuneita palveluista, mutta vain osa osallistuu aktiivisesti ikääntyneen hoitoon. Omaisten iltoja ja avointen ovien päiviä järjestetään säännöllisesti. Palvelujen järjestämiseksi omaisten tulisi osallistua kustannuksiin, jotta esimerkiksi ulkoilua voitaisiin lisätä. Omaisille tulisi kertoa virkistystoiminnan ja ulkoilun vaikuttavuudesta, jolloin saataisiin omaisia motivoitumaan osallistumaan kustannuksiin, joiden avulla heidän oman omaisensa toimintakykyä saataisiin ylläpidettyä. 4H-yhdistys voisi markkinoida palvelujaan osallistumalla omaisten iltaan, laittamalla ilmoituksen ilmoitustaululle tai ottamalla yhteyttä sosiaaliryöntekijään, joka voisi kertoa toiminnasta eteenpäin. Myös palvelutalo voisi lähettää omaisille kotiin esitteen 4H-yhdistyksen tarjoamasta palvelusta.

Kiinnostus palvelujen kehittämiseen on riippuvainen tarjottavan palvelun hinnasta ja siitä kuka palvelun maksaa. Palvelutaloissa 4H-yhdistyksen tarjoamista palveluista kiinnostuneimpia oltiin ulkoilusta, tuolijumpasta, rentoutus- ja askartelutuokioista. Myös henkilökohtaisempaan palveluun kynsien lakkaukseen ja jalkapohjien hieromiseen oli kiinnostusta.

Virkistystoiminnan ohjaajina voisi toimia fysioterapia opiskelijat tai 4H-yhdistys voisi palkata fysioterapeutin ohjaamaan toimintaa. Tällöin virkistystoiminta olisi tavoitteellisempaa ja siihen tulisi fysioterapeuttinen näkökulma. 4H-yhdistyksen kotipalvelutyöntekijät eivät välttämättä ole tarpeeksi koulutettuja ohjaamaan esimerkiksi tuolijumppaa. Toiminnan olisi oltava tavoitteellista ja suunnitelmallista, jolloin on tiedettävä mihin tehtävät harjoitteet vaikuttavat ja miksi niitä tehdään.

## 8.2 Luotettavuus

Tutkimuksessa pyritään aina välttämään virheiden syntymistä, mutta tulosten luotettavuus ja pätevyys ovat kuitenkin vaihtelevia. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää monia erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja. Mittarit ja menetelmät eivät aina vastaa todellisuutta, jota tutkija kuvittelee tutkivansa. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Aineiston tuottamisen olosuhteet tulee kertoa selvästi ja totuudenmukaisesti. Lisäksi haastatteluihin käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät, virhetulkinnat haastattelussa sekä tutkijan oma itsearviointi tilanteesta on tultava esille. Tulosten tulkinnassa on tultava esille myös se, millä perusteella tutkija esittää tulkintoja eli mihin tulkinnat

perustuvat. Tutkimuselosteita voidaan rikastuttaa suorilla haastatteluotteilla. (Hirsjärvi 2007, 226-228). Haastattelujen avulla pyritään keräämään aineisto, jonka avulla voidaan tehdä luotettavasti päätelmiä tutkittavasta aiheesta. Suunnitteluvaiheessa tutkijan on päätettävä millaisia päätelmiä tutkija aikoo tehdä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 66).

Kysymystekniikka on tärkeä osa haastattelua. Monesti haastattelija pysyy liiaksi teemaluettelon alueilla eikä ole kyllin vastaanottavainen muulle tiedolle, joka saattaisi aiheen kannalta olla tärkeä ja selittää haastateltavan mielipiteitä. Haastattelija saattaa kuunnella huolimattomasti ja kysyä uudelleen kysymyksiä, joihin haastateltava on jo vastannut. Tämä heikentää haastateltavan motivaatiota. Haastattelija saattaa tehdä liiaksi päätelmiä ja esittää kysymyksen ikään kuin tietäisi jo vastauksen. Ei pidä myöskään kysyä useita kysymyksiä kerralla antamatta haastateltavan vastata välillä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 125.)

Luotettavuutta olisi voinut lisätä lähettämällä kysymykset ennakkoon tutustumista varten. Näin haastateltavalla olisi ollut aikaa perehtyä sisältöihin ja etsiä valmiiksi tarvittavia tietoja. Haastateltavat olivat palvelutalojen johtajia, yhtä lukuun ottamatta, jossa kysymyksiin vastasi sairaanhoitaja. Palvelutalojen johtajat vastaavat toiminnan järjestämisestä ja palveluista, jolloin heillä oli tarvittava päätäntävalta ja tieto vastata kysymyksiin. Sairanhoitaja ei välttämättä osannut vastata kaikkiin kysymyksiin yhtä sujuvasti, koska hän ei vastannut toiminnan järjestämisestä. Mietimme olisiko ollut luotettavuuden kannalta kuitenkin parempi, että haastattelutilanteessa olisi ollut mukana sekä palvelutalon johtaja sekä hoitaja, joka on mukana toiminnan järjestämisessä. Tällöin olisi saatu tietoa kahdelta eri henkilöltä ja keräämämme tiedot olisivat voineet olla hieman tarkempia ja luotettavampia.

Luotettavuutta heikentää se, että kahdessa paikassa haastattelut tehtiin yhdessä ja kahdessa yksin. Vastauksia tarkentavissa kysymyksissä saattoi tällöin esiintyä poikkeavuuksia. Luotettavuutta lisäsivät kuitenkin esihaastattelut ja kysymysten läpikäyminen yhdessä sekä haastattelujen nauhoittaminen, joita molemmat ovat voineet kuunnella. Nauhoittaminen mahdollistaa aineistoon palaamisen tarvittaessa. Mietimme kuinka paljon kysymysten ennakkoon lähettäminen olisi vaikuttanut vastausten laatuun ja olisiko vastaukset olleet enemmän ”kaunisteltuja” ja omaa imagoa kohottavia. Nyt haastateltavat joutuivat vastaamaan välittömästi kysymykseen eivätkä voineet

mieltä onko vastaukset maineen kannalta hyviä. Nythän kuitenkin palvelutaso vaihtelee jonkin verran ja ihmiset voivat tehdä vertailua palvelutalojen välillä.

Luotettavuuden kannalta halusimme varmistaa myös, että olemme tulkinneet oikein haastatteluissa saamamme tiedot. Lähetimme palvelutaloille opinnäytetyömme, jolloin he pystyivät vahvistamaan tiedot oikeiksi ja antamaan luvan niiden julkaisuun. Tämä varmisti opinnäytetyössämme julkaistun tiedon oikeellisuuden ja lisää luotettavuutta.

Työssämme oli vaikea keskittyä pelkästään fysioterapeuttiseen näkökulmaan, sillä 4H-yhdistys halusi vastauksia myös muiden palvelujen tarpeesta ja sisällöstä. Koimme tekemällä työtä 4H-yhdistykselle olevamme velvollisia saamaan vastauksia näihin kysymyksiin. Mielestämme fysioterapeuttinen toiminta on muutakin kuin fyysistä toimintaa. Siihen kuuluu myös psyykinen ja sosiaalinen puoli, jotka kaikki yhdessä tekevät ihmisestä kokonaisuuden.

Aiempiä tutkimuksia virkistystoiminnasta ja sen vaikuttavuudesta oli vaikea löytää. Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen, sillä ikääntyneiden määrä kasvaa koko ajan ja palveluiden laatua halutaan kehittää. Virkistystoiminnan kartoittaminen ja kehittäminen antaa tärkeää tietoa ja sitä kautta palveluihin voidaan vaikuttaa.

Työn rajaaminen oli aluksi hankalaa ja 4H-yhdistys olisi halunnut myös työkalupakin, josta voisi ottaa valmiita suunnitelmia ja ideoita liikuntahetkien toteutukseen. Työkalupakin tekeminen jätettiin pois tästä opinnäytetyöstä, koska palvelujen kartoittaminen oli jo itsessään aikaa vievä prosessi. Työkalupakin tekeminen voisi olla toisen opinnäytetyön aihe ja idea. Lisäksi voisi käytännössä kokeilla miten toiminnan voisi toteuttaa ja käynnistää palvelutaloissa. Kiinnostavaa olisi myös tutkia virkistystoiminnan vaikuttavuutta ja sen merkitystä vanhusten toimintakyvyn kannalta.

Opinnäytetyö oli kokonaisuudessaan haastava ja opettavainen prosessi. Yhteistyö työelämän kanssa sujui hyvin ja iäkkäiden palveluiden pohtiminen on ammatillisesti hyvin tärkeää, sillä tulevaisuudessa fysioterapeutin työhön kuuluu varmasti yhä enemmän iäkkäiden ihmisten virkistys- ja kuntoutustoiminta. Lisäksi opinnäytetyömme antaa tietoa ja esimerkkejä toiminnan sisällöstä työelämälle. 4H-yhdistyksen lisäksi opinnäytetyöstämme on hyötyä muillekin yhdistyksille ja yrityksille, sillä kuten opinnäytetyömme johtopäätöksenä on, vanhuksille tarvitaan lisää virkistys- ja ulkoilutoi-

mintaa ja sen toteutus on yhä enemmän kolmannen sektorin palveluntuottajien tehtävä.

## LÄHTEET

- Airila, A. 2002. Vanhusten viriketoiminnan perusteet. Opas vanhustyöntekijöille. Kuntokallio. Vanhustyön koulutus- ja tutkimuskeskus.
- Andersson, S. 2007. Palveluasuntoja ikäihmisille – palveluasuminen nykytilanne ja tuleva tarve. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Eloranta, T & Punkanen, T. 2008. Vireään vanhuuteen. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Era, P. 1997. Ikääntyminen ja liikunta. Jyväskylä: ER-paino Ky.
- Haukka U-M., Kivelä S-L., Pyykkö V., Vallejo Medina A. & Vehviläinen S. 2005. Vanhustenhoito. Helsinki: WSOY.
- Heikkinen, E. & Marin, M. 2002. Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Jyväskylän kaupunki. 2008. Sosiaali- ja terveystalokeskus. Viitattu 2.11.2008. <http://www3.jkl.fi/sotepa/vanhuspoliittinenstrategia/paivakeskus.html>, päivakeskus.
- Jyväskylän kaupunki. 2008. Sosiaali- ja terveystalokeskus. Viitattu 2.11.2008. <http://www3.jkl.fi/sotepa/vanhuspoliittinenstrategia/linjaukset.html>, linjaukset.
- Jyväskylän kaupunki. 2008. Sosiaali- ja terveystalokeskus. Viitattu 26.10.2008, <http://www.jkl.fi/sote/ikaantyyvat/asuminen/palveluasuminen>, palveluasuminen.
- Jyväskylän kaupunki. 2008. Sosiaali- ja terveystalokeskus. Viitattu 26.10.2008, <http://www.jkl.fi/sote/ikaantyyvat/asuminen/sas>, SAS työryhmä.
- Jyväskylän 4H-yhdistys. 2007. Viitattu 8.10.2008. [Http://jyvaskyla.yhdistykset.4h.fi/](http://jyvaskyla.yhdistykset.4h.fi/), työpalvelu.
- Karppi S-L., Talvitie U. & Wallin M. 2004. Vanhusten liikunnallisen kuntoutuksen suunnittelu ja toteutus kuntoutuslaitoksissa – Ammattilaisen käsityksiä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Karvinen, E. 2008. Ikäinstituutti kehittää ja juurruttaa hyviä käytäntöjä vanhusten hyväksi. Esite. Ikäinstituutti.
- Kontio, H. 2005. RAVA-toimintakyky mittarin merkitys yksityisen kotihoidon hoitotyön hoitajien kokemana. Opinnäytetyö. Viitattu 3.11.2008. [Http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Helsinki2005/KontioHanna2005.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2005/KontioHanna2005.pdf).

Laakkonen, M. 1995. Luut ja lihakset liikkeelle –virikeaineisto ikääntyneille. , Helsinki: Kopi-Niini Oy.

Laiho, U-M. 1997. Palvelutalojen tilojen käytön tehostaminen ja toiminnan kehittäminen. Raportti paikallisesta kehittämishankkeesta. Helsinki: Yrjö ja Hanna-säätiö.

Laitinen-Junkkari, P. 1999. Moninainen vanhusten hoitotyö. Porvoo: WSOY.

Mertaniemi, M. & Miettinen, M. 1998. Suuntana hyvinvointi –Mitkä ovat liikunnan mahdollisuudet? Helsinki:PainoPorras Oy.

Ruusuvuori J. & Tiittula, L. 2005. Haastattelu – Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Viitattu 1.3.2008.

<http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/sospa/shvan/vanhasuminen.htx>, asumispalvelut.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Viitattu 9.10.2008.

<http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/sospa/shvan/index.htx>, ikäihmisten palvelut.„

Seppänen M., Karisto A. & Kröger T. 2007. Vanhuus ja sosiaalityö –sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Juva: WS Bookwell Oy.

Suominen M., Kannus P., Käyhty M., Ahvo L., Rahikainen M-L., Kaikkonen H., Timonen L., Koivula M., Berg T., Salmelin T. & Jalkanen-Mayer A. 2001. Ikääntyvien liikunta, terveys ja toimintakyky. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Voutilainen P., Vaarama M., Backman K., Paasivaara L., Eloniemi-Sulkava U. & Finne-Soveri U. 2004. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vuori Ilkka. Toim. Ruuskanen Eila. 2000. Terveysliikunnan opas – Tehokas ja turvallinen terveysliikunta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Opinnäytetyöryhmä

## OPINNÄYTETYÖN YHTEISTYÖSOPIMUS / LUPA-ANOMUS

Olemme Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita. Pyydämme lupaa toteuttaa opinnäytetyötämme yhteisössänne.

### Opinnäytetyön aihe/nimi

Vanhusten virkistys- ja ulkoilupalveluiden tarpeen kartoittaminen Jyväskylän alueen yksityisissä palvelutaloissa

### Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Kartoittaa vanhuksille suunnatut virkistys- ja ulkoilupalvelut sekä selvittää millaista toimintaa tarvitaan lisää? Ovatko palvelutalot kiinnostuneita 4H-yhdistyksen tarjoamasta palvelusta?

### Opinnäytetyön arvioitu valmistumisajankohta

Syksy 2008

### Opinnäytetyön tekijät sitoutuvat

Raportoimaan haastattelut todenmukaisesti ja luotettavasti. Haastateltavat voivat ottaa yhteyttä myöhemmin, mikäli haluavat tarkentaa tai muuttaa haastattelussa sanomiaan asioita.

### Opinnäytetyön suunnitelma on hyväksytty

Kyllä

### Ohjaava opettaja

Anja Tanttu

### Opinnäytetyön yhteistyötaho

- Hyväksyn opinnäytetyön tekemisen yhteisössämme
- Hyväksyn haastatteluissa kerättyjen tietojen raportoimisen opinnäytetyössä
- Hyväksyn, että palvelutalon nimi tulee esille opinnäytetyössä
- Hyväksyn haastattelun nauhoittamisen

Tarvitaanko muita lupa-anomuksia  ei  kyllä, mitä

---





Opinnäytetyöryhmä

**Paikka ja aika** / .

---

Yhteistyötaho

---

Ohjaava opettaja

**Paikka ja aika** / .

---

Opinnäytetyön tekijä

---

Opinnäytetyön tekijä

Yhteystiedot

Yhteystiedot

## ESITIEDOT

- 1. Palvelutalo ja osoite:**
- 2. Haastateltavien nimi/nimet ja työnimike:**
- 3. Palvelutalossa asuvien vanhusten lukumäärä ja ikäjakauma:**
- 4. Mitä kautta vanhukset hakeutuvat teille asumaan ja mistä palveluasumisen hinta koostuu? Onko palvelutalo suunnattu jollekin erityisryhmälle?**
- 5. Kuinka moni teillä asuvista vanhuksista on toimintakyvyltään täysin omatoiminen?**

**vähän avustusta päivittäisissä toiminnoissa tarvitseva? Missä toiminnoissa tarvitsee apua?**

**apuvälineen kanssa liikkuva? Millä apuvälineellä liikkuva?**

**lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissa apua tarvitseva? Missä toiminnoissa tarvitsee apua?**

## PALVELUJEN KARTOITTAMINEN

- 6. Minkälaista virkistystoimintaa teillä on jo olemassa**
  - a) palvelutalossa asuville
  - b) päiväkeskuksessa vieraileville
  - c) kuinka paljon?
  
- 7. Mitä mieltä olette vanhusten virkistys- ja ulkoilupalveluiden vaikuttavuudesta? Millaisista virkistyspalveluista vanhukset ovat hyötäneet?**
  
- 8. Millaiset tilat ja välineet teillä on käytössä virkistystoiminnan järjestämiseen? Olisitteko valmiita osallistumaan uusien välineiden hankintaan?**
  
- 9. Kuinka kiinnostuneita omaiset ovat palvelutalon palveluista ja osallistuvatko he toiminnan suunnitteluun? Millaista yhteistyötä teette omaisten kanssa?**
  
- 10. Kuka virkistyspalvelut kustantaa? Palvelutalo, asukas, jokin muu taho?**

# PALVELUJEN KEHITTÄMISMAHDOLLISUUDET

## 11. Miten haluaisitte kehittää palveluita?

**Onko teillä tarvetta**

- lisätä joitakin jo olemassa olevia palveluita? Mitä?
- tarjota uusia virkistyspalveluita? Mitä?

**Millaisista virkistyspalveluista vanhuksset ovat hyötäneet? Toiveet omaisilta/vanhuksilta?**

**Kiinnostaako jokin seuraavista? (+ = kyllä, - = ei)**

**Ulkoiluttaminen**

**Tuolijumppa**

**Rentoutustuokiot**

**Askartelutuokiot/tilan koristelu**

**Leipominen**

**Kynsien lakkaaja/jalkapohjien hieroja**

**Luku- ja juttuseura**

**Lähellä olija ja kuuntelija**

## 12. Minkälaiseen yhteistyöhön olisitte valmiita? Olisiko teillä mahdollisuus järjestää ohjausta työntekijälle yhteistyössä 4H - yhdistyksen kanssa?

## 13. Mikäli olette kiinnostuneita yhteistyöstä ja palveluiden kehittämisestä, kehen 4H-yhdistys voi olla yhteydessä myöhemmin?

**Mikäli ette ole kiinnostuneita kustantamaan näitä palveluja, miten 4H - yhdistyksen palveluja saisi parhaiten omaisten ja ikääntyneiden tietoon?**