

Suvi Sillanpää

# **Ikäihmisten kokemuksia ruokailutilanteista asumisyksiköissä**

Opinnäytetyö

Syksy 2014

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Geronomi (AMK)

**SeAMK** 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Geronomi (AMK)

Tekijä: Suvi Sillanpää

Työn nimi: Ikäihmisten kokemuksia ruokailutilanteista asumisyksiköissä

Ohjaajat: Katariina Perttula ja Marita Lahti

Vuosi: 2014

Sivumäärä: 42

Liitteiden lukumäärä: 2

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikäihmisten kokemuksia asumisyksiköiden arkiruokailusta Etelä-Pohjanmaan alueella. Tutkimusongelmat olivat: Miten ikäihmiset kokevat ruokailun ja mikä merkitys sillä on heidän arjelleen? Miten ruokailutilanteita voitaisiin parantaa? Mitkä ovat ruokailutilanteisiin vaikuttavat muut tekijät?

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ikäihmisten asemaa asumisyksiköissä ja tuoda heidän näkemyksiään esille ruokailuun liittyen, sekä samalla tuoda ruokailun tärkeyttä esille. Opinnäytetyöstä hyötyvät ruokailutilanteiden kehittämisen kannalta sekä ikäihmiset että ikäihmisille tarkoitettujen asumisyksiköiden henkilökunta.

Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista menetelmää ja teemahaastattelua aineiston keräämiseen. Aineisto kerättiin yhdessä Nautinnollista ruokailua (NauRu) – hankkeen kanssa, Etelä-Pohjanmaan alueella syksyllä 2013. Hankkeeseen osallistui yhteensä seitsemän erilaista ikäihmisille tarkoitettuja asumisyksiköitä. Osallistuneet olivat pääsääntöisesti yli 70 – vuotiaita. Aineisto analysoitiin käyttäen kvalitatiiviselle menetelmälle tyypillistä aineistolähtöistä analyysiä.

Haastattelulomakkeen avulla saaduista tuloksista ilmeni, että haastateltavat olivat pääosin tyytyväisiä asumisyksiköissä järjestettävään ruokailuun. Henkilökunnalla oli suuri rooli ruokailutilanteissa. Haastatteluiden mukaan kehittämisen aihetta oli ikäihmisten mielipiteiden kuuntelemisessa ja huomioimisessa ruokailutilanteissa. Myös omaisten vierailut koettiin erittäin tärkeinä. Omaisista ikäihmiset saivat voimaa ja energiaa arkeensa. Jatkossa olisi hyödyllistä tutkia, miten ikäihmisten omia toiveita saataisiin esiin rohkeammin ruokailutilanteissa ja muissa ikäihmistä koskevissa tilanteissa.

Avainsanat: Ikäihminen, ruokailutilanteet, eettiset periaatteet, ikääntyminen, kokemukset, toimintakyky.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Elderly Care

Author: Suvi Sillanpää

Title of thesis: Older people's experiences of dining situations of housing units

Supervisors: Katariina Perttula and Marita Lahti

Year: 2014

Number of pages: 42

Number of appendices: 2

---

The purpose of this thesis was to assess how seniors felt during daily dining events at their housing units in the South Ostrobothnia region. The thesis was to find answers to the following questions: How do the seniors experience the dining and how significant do they find these events to be in their daily lives? How could the dining events be improved upon? What are the factors that affect dining?

The goal of this thesis was to elevate the position of the elderly in their respective dormitories and bring up their insight on dining. In addition it was paramount to highlight the importance of proper nourishment. It is considered that both the elderly and the personnel working at housing units will benefit from this thesis.

The thesis utilized a qualitative method to analyse data collected via themed interviews (form). Data gathering was also done in co-operation with the Nautinnollista ruokailua (NauRu) –project around South Ostrobothnia region during fall 2013. Total of six different housing units took part in the NauRu enterprise. The people interviewed were mainly over 70 years old.

The results gained from interview forms suggested that the interviewees were largely contented with the dining arranged at their housing units. The personnel were great role in dining situations. Interviews revealed, which also affects personnel working in, was to listen to the views of older people and account for dining situations. A family visit was seen as very important. Future studies are recommended to focus on how to make the voices of the elderly heard in dining situations and in other areas as well.

Keywords: Elderly, dining situations, ethical principles, aging, experiences, performance.

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO.....	6
2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT.....	7
3 IKÄÄNTYMINEN.....	8
3.1 Fyysinen ikääntyminen.....	9
3.2 Psykkinen ikääntyminen.....	10
3.3 Sosiaalinen ikääntyminen.....	12
4 RUOKAILU.....	14
4.1 Työntekijän rooli arkisissa ruokailutilanteissa.....	15
4.2 Ikääntynyt aktiivisena osallistujana.....	16
4.3 Hyvän hoivan periaatteet.....	17
5 IKÄÄNTYNEEN RAVITSEMUS.....	19
6 TUTKIMUSMENETELMÄT.....	21
6.1 Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä.....	21
6.2 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä.....	23
6.3 Tutkimusaineiston sisällönanalyysi.....	24
6.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	25
7 TULOKSET.....	27
7.1 Ruokailun kokeminen ja merkitys ikäihmisten arjessa.....	27
7.2 Ikäihmisten toiveet ruokailutilanteiden parantamisen suhteen.....	30
7.3 Ruokailutilanteisiin vaikuttavat muut tekijät.....	33
8 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	36
8.1 Ruokailun kokeminen ja merkitys ikäihmisten arjessa.....	36
8.2 Ikäihmisten toiveet ruokailutilanteiden parantamisen suhteen.....	37
9 POHDINTA.....	39
LÄHTEET.....	40
LIITTEET.....	42

## Kuvioluettelo

Kuvio 1. Opinnäytetyön rakenne.....	7
Kuvio 2. Toimintakyvyn eri osa-alueet ja niiden vuorovaikutussuhteet. ....	9
Kuvio 3. Haastatteluaineiston analyysin vaiheet. ....	25

## 1 JOHDANTO

Nautinnollista ruokailua (NauRu) -hanke on Seinäjoen ammattikorkeakoulun toteuttama tutkimushanke, joka käynnistyi vuonna 2013. Hankkeessa tutkitaan iäkkäiden ja eri työntekijäryhmien käsityksiä ikäihmisten hyvästä ruokailusta hoivakodeissa ja kotona. Hanke toteutetaan yhteistyössä useiden hoivayksiköiden ja ruoka-alan toimijoiden kanssa Etelä-Pohjanmaalla.

Opinnäytetyö on Nautinnollista ruokailua (NauRu) – hankkeeseen liittyvä tutkimus. Opinnäytetyö keskittyy iäkkäiden ihmisten hyvään ruokailuun asumisyksiköissä. Haastattelujen pohjalta pyritään parantamaan ruokailun merkitystä hoivakodeissa ja palvelutaloissa, sekä lisäämään kodinomaisuuden tuntua. Tutkimuksen empiirinen osa toteutettiin haastattelemalla ikäihmisiä ja kysymällä heiltä ruokailuun liittyvillä kysymyksiä hoivakodeissa. Kaikki haastattelut ovat luottamuksellisia, eikä haastateltavien henkilöllisyys tule ilmi missään tutkimuksen vaiheissa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä ikäihmisten asemaa ja vaikutusvaltaa asumisyksiköissä ja tuoda ruokailun tärkeyttä esille. Hoivakodeissa päivät kuluvat monella ikäihmisellä ruokailujen ympärillä, mutta ruokailujen ajankohtiin ei välttämättä panosteta. Asukkaiden hyvinvoinnin kannalta on siis merkittävää, että ruokailujen laatuun kiinnitetään enemmän huomiota. Tämä toisi ikäihmisille lisää sisältöä hoivakodissa asumiselle, ja ennen kaikkea kodinomaista tunnetta. Näin saataisiin ikäihmisten laitostumisen tunnetta helpotettua ja samalla kyettäisiin maldaltamaan ikäihmisten kynnystä siirtyä kodista vieraaseen ympäristöön. Myös ruoan vaikutus ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämiseksi on merkittävä seikka ruokailujen laatua tarkasteltaessa.

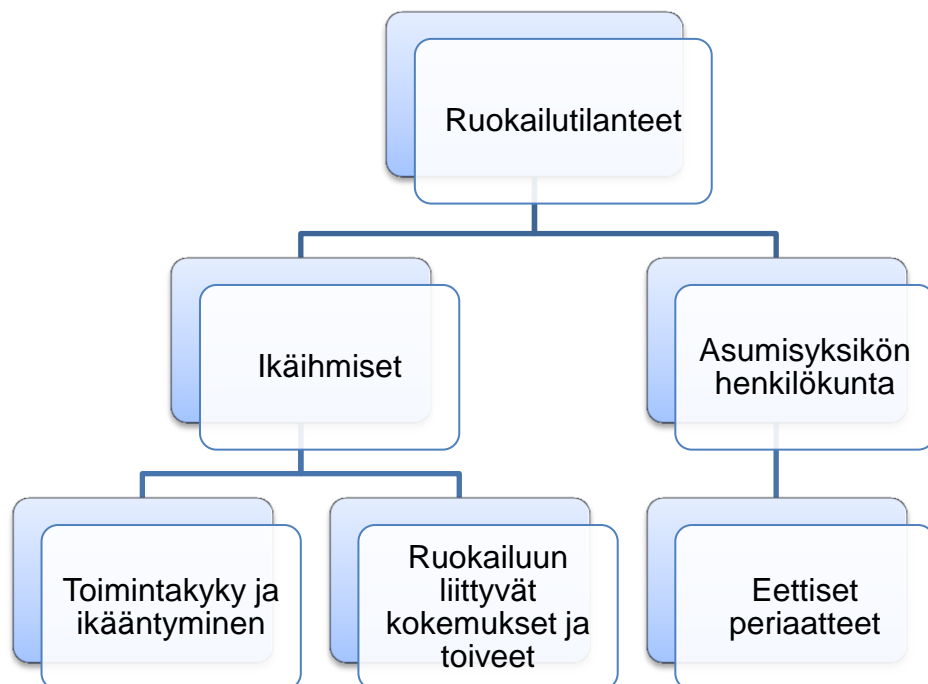
## 2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ikäihmisten kokemuksia asumisyksiköiden arkiruokailusta Etelä-Pohjanmaan alueella haastattelulomakkeen avulla.

Opinnäytetyössä tarkasteltavat ongelmat ovat seuraavat:

- 1) Miten ikäihmiset kokevat ruokailun ja mikä merkitys sillä on heidän arjelleen?
- 2) Miten ruokailutilanteita voitaisiin parantaa?
- 3) Mitkä ovat ruokailutilanteisiin vaikuttavat muut tekijät?

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä ikäihmisten asemaa asumisyksiköissä ja tuoda heidän näkemyksiään esille ruokailuun liittyen, sekä samalla tuoda ruokailun tärkeyttä esille. Tulokset antavat tietoa, miten ikäihmiset kokevat ruokailun ja miten sitä tulisi ottaa huomioon ruokailun suhteen. Opinnäytetyöstä hyötyvät niin ikäihmiset, kuin myös ikäihmisille tarkoitettujen asumisyksiköiden henkilökunta. Kuviossa 1 on havainnollistettu opinnäytetyön rakenne.



Kuvio 1. Opinnäytetyön rakenne.

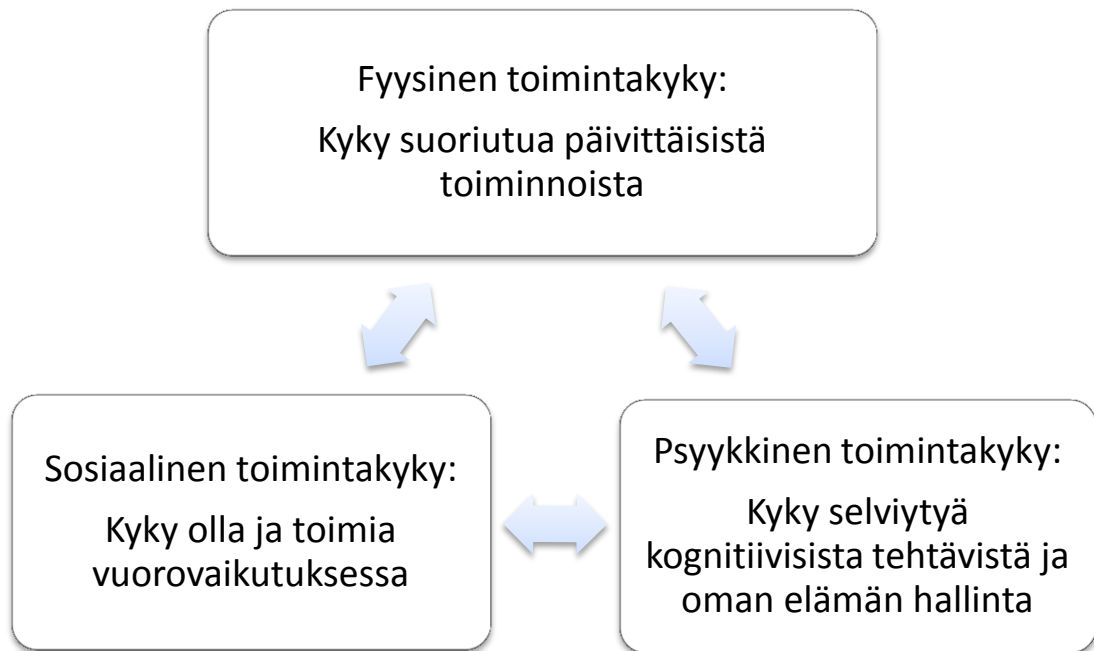
### 3 IKÄÄNTYMINEN

Ikääntyminen on elinikäinen prosessi, joka mielletään yleensä psyykkisen, sosiaalisen ja fyysisen toimintakyvyn heikkenemiseen (Kan & Pohjola 2012, 12). Vanhuutta itsessään on vaikea määritellä. Ikääntyminen on hidasta ja yksilöllistä, mutta alkaa jo varhaisessa keski-iässä. Kuitenkin ikää koskevia rajoja määritellään jatkuvasti, esimerkiksi eläkeiän asettamisen sekä erilaisten tilastojen kautta (ETENE 2008, 6). Kehon muutokset ilmenevät kaikilla ihmisillä jossain vaiheessa elämää ja ovat palauttamattomia. Ikääntymisen eteneminen riippuu perinnöllisistä ja ulkoisista tekijöistä, joita ovat esimerkiksi ympäristö ja elintavat, mutta ne vaikuttavat kuitenkin jokaiseen yksilöllisesti. Vanhenemisen muutokset eivät kuitenkaan johdu ensisijaisesti ulkoisista tekijöistä. Ikääntymistä koskevissa tutkimuksissa tarkastellaan vanhenemistä aiheuttavia muutoksia ihmisen sosiaalisen, psyykkisen ja fyysisen toimintakyvyn kautta (Kan & Pohjola 2012, 12).

Ikääntymisessä fyysistä vanhenemistä pidetään usein kielteisenä ja haitallisena, kun taas psyykkistä ja sosiaalista vanhenemistä myönteisenä. Vaikka ihminen ikääntyy, psyykkistä ja sosiaalista puolta voi kehittää ja saada positiivisia vaikutuksia. Ikääntymisen ehtoja hyvän elämänlaadun kannalta ovat hyväksi koettu fyysinen ja psyykkinen vanheneminen, myönteinen asenne ikääntymiseen, riittävät sosiaaliset suhteet ja avun saanti (Kan & Pohjola 2012, 28; 12).

Ikääntymistä ei voi lähteä tarkastelemaan yhtä osa-alueetta kerrallaan vaan jokaisella osa-alueella fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella vanhenemisellä on vaikutusta toisiinsa. Omien asioiden hoitaminen, kyky suoriutua päivittäisistä toiminnoista, kognitiiviset kyvyt, voimavarat, oman elämän hallinta ja mielenterveys vaikuttavat siten, miten ikääntynyt selviytyy itseään tyydyttävällä tavallaan arkielämässään (Kan & Pohjola 2012, 19). Tämän perusteella voidaan määritellä laajasti toimintakyvyn sisältö. Toimintakykyä voidaan määritellä myös toisella tapaa, jolloin sen ymmärretään pitävän sisällään ajatuksen yksilön itseisarvosta. Itseisarvo näkyy itsenäisen elämän hallinnassa, läheisten ihmissuhteiden ylläpitämisessä ja itseilmaisuna (Eloranta & Puhkonen 2008, 10). Ikääntymistä voidaan havainnollista siis eri osa-alueiden keskeisenä vuorovaikutuksena, mikä on tiivistetty kuviossa 1.





Kuvio 2. Toimintakyvyn eri osa-alueet ja niiden vuorovaikutussuhteet (Kan & Pohjola 2012, 19 muokattu).

Suurin osa ikäihmisistä on hyvin terveitä ja hyväkuntoisia pitkään. Eniten apua tarvitsevat dementoituneet ikääntyneet. Sairauden edetessä ikääntyneen päätöksentekokyky heikkenee, eivätkä arkiaskareet enää onnistu. Tällöin välttämätöntä on usein ympärivuorokautinen hoiva ja eettisten periaatteiden huomioiminen hoivaa tuottaessa (ETENE 2008, 6).

### 3.1 Fyysinen ikääntyminen

Fyysinen toimintakyky tarkoittaa selviytymistä päivittäisistä tilanteista ja toiminnoista sekä asioiden hoitamisesta, jotka vaativat esimerkiksi fyysistä voimaa, motorisia taitoja, aistien toimintakykyä tai liikuntakykyä (Kan & Pohjola 2012, 13; 19). Fyysinen vanheneminen tarkoittaa päivittäisten toimintojen hidastumista ja heikkenemistä (Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2006, 22). Fyysistä heikkenemistä ilmenee pituudessa ja luustossa, lihaksistossa ja painossa, hermostossa, aistitoiminnoissa, sydämessä ja verisuonistossa, hengityselimistössä, ruoansulatuselimistössä sekä sukupuolitoiminnossa (Kan & Pohjola 2012, 28).

Monet aistitoiminnot, kuten tuntoaisti, tasapainoaisti ja koordinaatio, kivun aistiminen, näkö, kuulo ja maku, kokevat ikääntymisen myötä muutoksia. Ikänäkö heikkenee jo 40 - 50 vuoden iästä eteenpäin, jolloin pieni lukuteksti on hankalaa luettavaa ilman silmälaseja. Myös valaistuksen tarpeellisuus lisääntyy. 60-vuotias ja sitä vanhemmat tarvitsevat jopa kolminkertaisen valaistuksen näkemiseen, kuin nuoret. Ikäihmiset häikäistyvät valosta myös paljon helpommin (Kan & Pohjola 2012, 29 - 30; Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2006, 23).

Ruokailuun liittyvät aistitoiminnot, kuten maku ja haju, heikkenevät yksilöllisesti. Iäkkäät saattavat maistaa ruoassa paremmin makean kuin ennen. Kun taas karvas, suolainen ja hapan maku heikkenee. Tämän johdosta ikäihmisellä saattaa usein olla hankalaa tunnistaa ruokia maun perusteella (Kan & Pohjola 2012, 30). Makuaistin erotuskynnys huononee jonkin verran vanhetessa mutta makujen maistaminen taas ei sen sijaan heikkene oletettua enempää. Makuaistin sijaan hajuaisti heikkenee, joka heikentää maun aistimista (Eloranta & Puhkonen 2008, 10 - 11). Myös värinäöllä on merkitystä ikäihmisten ruokailuun. Erityisesti sinisen värin näkeminen heikkenee ja kontrasteja on vaikea hahmottaa (Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2006, 23).

Ikääntymistä ei voi välttää, mutta monenlaisilla seikoilla voi vaikuttaa omaan ikääntymiseen. Toiset saattavat ulkopuolisilla ominaisuuksiltaan näyttää ikäistään vanhemmalta, tästä esimerkkinä hiusten harmaantuminen. On myös syytä korostaa, että ikä ei ole fyysisen kunnon mitta. Vanhemmalla iälläkin voi vielä olla notkea ja ketterä (Kan & Pohjola 2012,31). Ikäihminen pystyy selviytymään jokapäiväisistä askareista, mutta liika rasittuminen vaurioittaa aina (Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2006, 25).

### **3.2 Psyykinen ikääntyminen**

Ikääntymisen myötä alati hitaammaksi muuttuvan kehon hyväksyminen ja siihen sopeutuminen ovat psyykkisen vanhenemisen perusta. Muutoksien hyväksyminen edesauttaa ikäihmistä saamaan hyvän vanhuuden sekä pärjäämään vanhuuden tuomien rajojen kanssa. Psyykkistä vanhenemista pidetään myös kypsymisenä,

muuttumisena tai kehittymisenä uutta elämänvaihetta varten (Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2006, 25).

Psyykkinen ikääntyminen pohjautuu pitkälti ihmisen omaan persoonallisuuteen. Persoonallisuus määrittää henkilön psyykkisten tekijöiden kokonaisuudeksi tai sitten henkilölle tyypilliseksi käyttäytymistäipumukseksi. Ilman henkilön persoonallisuutta, ei ole myöskään yksilöllisiä kognitiivisia tapahtumia. Persoonallisuusnäkökulmaan kuuluu kognitiivisten tapahtumien ja tunteiden lisäksi identiteetti ja minäkäsitys. Ikäihmisen identiteetti pitää sisällään elämän saavutukset, kun taas minäkäsitys sisältää itsetuntemuksen ja – arvostuksen (Eloranta & Puhkonen 2008, 13 – 15).

Psyykkinen toimintakyky tarkoittaa osaltaan kykyä selviytyä kognitiivisista eli älyllisistä tehtävistä ja sitä, miten henkiset voimavarat vastaavat elämän ja arkielämän haasteisiin (Eloranta & Puhkonen 2008, 12). Kognitiivisilla toiminnoilla tarkoitetaan perustoimintoja, kuten oppiminen, ajattelu ja havaitseminen. Aikaisemmin on ajateltu, että ikääntyminen heikentäisi kognitiivisia toimintoja, tosin uudet tutkimukset ovat muuttaneet tätä käsitystä tutkimustuloksin. Kykyjen muutokseen on löydetty ikääntymisen lisäksi monia muita tekijöitä, esimerkiksi psyykkinen toimintakyky kärsii ihmisen vaikeasta fyysisestä sairaudesta (sydän- ja verisuonitaudit, muistisairaudet). Toisaalta vaikea psyykkinen sairaus voi vahingoittaa fyysistä toimintakykyä (Kan & Pohjola 2012, 14 - 15).

Psyykkisen toimintakyvyn yksi osa-alue on muisti ja oppiminen, jotka ovat yhteydessä toisiinsa. Ikääntymisen myötä myös muistin ja oppimisen toiminta hidastuu. Tämä johtuu keskushermoston hidastumisesta (Kan & Pohjola 2012, 15–16). 60 – 70 vuoden iästä lähtien aivojen kokonaisuudessa pienenee 5 – 10 %. Kuitenkaan normaalissa vanhenemisessä aivokuoren hermosoluja ei katoa luultua enempää, eikä päivittäisistä toiminnoista selviäminen heikkene radikaalisesti, koska muistin joustovara on merkittävä vanhetessa (Eloranta & Puhkonen 2008, 15). Otsalohkon sijaan heikkenee vanhetessa huomattavasti (Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2006, 28). Tämä tarkoittaa, että ikäihmiseltä vaaditaan paljoa enemmän tehtävien ratkomiseen kuin nuorilta. Asioihin reagoiminen, muistiin painaminen tai suoriutuminen oppimistilanteissa vievät aiempaa enemmän aikaa. On syytä kuitenkin korostaa, että annettaessa riittävästi aikaa, ikäihmisen

oppiminen voi olla yhtä tehokasta kuin nuorilla (Kan & Pohjola 2012, 16; Eloranta & Puhkonen 2008, 15).

Huomioitavaa muistamisen ja oppimisen kannalta ovat muistihäiriöt, jotka haittaavat tavallisen arkielämän tilanteita. Nämä eivät kuulu normaaliin vanhenemiseen. Syyinä usein on muistisairaus tai muu sairaus (Kan & Pohjola 2012, 16). Muistisairaudella tarkoitetaan sairautta, joka heikentää muistia sekä muita tiedonkäsittelyalueita, kuten kielellisiä toimintoja, näönvaraista hahmottamista ja toiminnanohjausta (Merja Hallikainen, Terveysportti). Muistia ja kognitiivisia tekijöitä heikentävät tekijät ovat muun muassa dementia, diabetes, sydän- ja verisuonitaudeista johtuvat tekijät kuten infarktit. Masennuksella on myös vaikutusta muistin heikentymiseen. Muistille taas on havaittu hyväksi aktiivinen elämäntapa, uudet ja erilaiset kokemukset, haasteisiin vastaaminen sekä terveet elämäntavat (Kan & Pohjola 2012, 16–17).

Ruokailutilanteita ajatellen myös muistisairaiden omatoiminen syöminen säilyy pitkään vaikka muisti on heikentynyt aikalalla. Tätä taitoa onkin syytä lähteä tukemaan pienellä avustamisella sekä ruokailuhetken rauhoittamisella (Merja Suominen, Terveysportti). Jotta mielen saataisiin viritettyä ruokailuhetkeen muistisairailta, voitaisiin järjestää ennen ruokailua aivoja ja käsiä aktivoivaa toimintaa, esimerkiksi jumppatuokio. Tämä edesauttaisi ruokahalua ja toisi vireyttä ruokailuhetkeen.

### **3.3 Sosiaalinen ikääntyminen**

Sosiaalinen ikääntyminen nähdään yhdistävänä tekijänä vanhenemisen tapahtumaketjussa. Sosiaalisessa ikääntymisessä yhdistyy niin fyysinen, psyykinen kuin sosiaalinen ikääntyminen (Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2006, 29). Sosiaalinen toimintakyky tarkoittaa puolestaan yksilön vuorovaikutustaitoja ja toimintaa yhteisöissä ja yhteiskunnassa, kykyä toimia vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa (Kan & Pohjola 2012, 13:19).

Ikäihmiset tarvitsevat nuorten tavoin sosiaalista kanssakäymistä ja tukea, mikä tarkoittaa lähipiirin hyväksyntää, arvostusta ja rakkautta. Siksi onkin kiinnitettävä

huomiota ikäihmisen läheissuhteiden määrään ja kontaktien paljouteen ystävien, sukulaisten sekä naapureiden kanssa (Eloranta & Puhkonen 2008, 17). Sosiaalisen tuen merkitys voidaan ymmärtää empatiana, toveruutena tai emotionaalisena ystävyyttenä sekä välineellisenä huolenpitona, avunantona, terveyttä edistävänä ja stressiä ehkäisevänä tekijänä (Kan & Pohjola 2012, 23; Eloranta & Puhkonen 2008, 17). Kuitenkaan kaikilla ihmisillä ei ole monipuolista sosiaalista tukea, jolloin heillä on suurempi todennäköisyys sosiaalisesti syrjäytyä yhteiskunnasta. Syrjäytymisellä tarkoitetaan ihmisen vieraantumista yhteiskunnasta, yhteisöstä ja muista ihmisistä. Ikäihmisten syrjäytymisen syyt voidaan johtaa poliittisesti tehtyihin päätöksiin ja säädöksiin (Kan & Pohjola 2012, 26).

Ikäihmisten syrjäytymisen ehkäisyssä tärkeässä roolissa ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset. Auttaminen alkaa siitä, kun ammattihenkilö tunnistaa ikäihmisessä ja hänen elämässään poikkeavuutta, syrjäytymistä, taloudellisen tilanteen heikkenemisen, turvattomuuden tunteen tai huonot välit perhe- ja parisuhteisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus huolehtia siitä, että ikäihmisen ääni tulee kuulluksi, häntä koskevissa asioissa. Tilannetta pitää tarkastella kokonaisvaltaisesti, asiakkaan parhaaksi eduksi katsoen (Kan & Pohjola 2012, 27). Kuitenkin oletetaan, että vanhemmilla ihmisillä on laajemmat sukulais- ja ystävyyskontaktit muun muassa nuoriin verrattuna. Ikäihmisille erittäin merkityksellinen ryhmä heidän elämässään ovat lapset ja lapsenlapset. Voidaan todeta, että keskimäärin ikäihmisten toimintakyky on hyvä ja sosiaalinen kanssakäyminen tiheää (Eloranta & Puhkonen 2008, 17 - 18).

Ruokaillessa sosiaalinen toimintakyky näkyy keskusteluna toisten ihmisten kanssa ja pelkkä läsnäolo kuuluu sosiaalisuuteen. Ruokailutilanteen positiivinen merkitys näkyy, kun tilanne on kaiken kaikkiaan kiireetön, jolloin aterialta voi nauttia ja ruokaa on saatavilla säännöllisesti. Erityisesti on kiinnitettävä huomiota ikäihmisten yksilöllisiin tottumuksiin ruokailussa ja sen kunnioittamiseen (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 80).

## 4 RUOKAILU

Ruokailun tarkoituksena on ylläpitää ikääntyneen elämänlaatua, toimintakykyä, painonhallintaa, energiansaantia ja auttaa säilyttämään hienomotoriset toiminnot (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 203). Ruokailutilanteet tuovat myös sekä mielihyvän tunnetta että sosiaalisia kanssakäymisiä (Ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010, 33).

Ruokailuympäristöllä on suuri merkitys ikääntyneihin ja heidän ruokahaluunsa (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 202). Ruokailuympäristöllä tarkoitetaan sitä tilaa, jossa ruokailu tapahtuu. Tämä taas pitää sisällään ruoanlaittoon ja ruokailuun liittyvät erilaiset äänet, tuoksut, esteettömän liikkumisen kulkureitteineen, hyvän valaistuksen, ihmiset (hoivakodin asukkaat, omaiset ja hoitohenkilökunta) sekä syömiseen liittyvät ruokailuvälineet, astiat ja apuvälineet (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 202). Erityisen tärkeää on huomioida muistisairaita, koska ympäristön suurilla muutoksilla on merkittäviä vaikutuksia heidän arjessa pärjäämiselle. Nämä muutokset voivat vaikuttaa muistisairaana elämänlaatuun ja ravitsemustilaan (Ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010, 33).

Tarkoituksena hoivakodeissa olisi luoda kodinomaista tunnelmaa pienillä asioilla kuten esimerkiksi servettien käyttämisellä ruokailujen yhteydessä, mikä vähentää laitospaisuuden tunnetta (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 202). Hollantilaisessa interventiotutkimuksessa (Nijs ym. 2006) todettiin, että kodinomaisella ruokailulla on positiivisia vaikutuksia ikäihmisiin. Positiivisiin vaikutuksiin kuului laihtumisen ehkäiseminen, elämänlaadun heikkenemisen hidastuminen sekä fyysisen kunnon ylläpitäminen. Positiivisten tulosten edellytyksenä ovat ruokailuympäristön esteettisyys, kiireettömyys, rauhallisuus ja selkeys, sekä hoitajien riittävä apu ruokailutilanteissa (Ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010, 33–34).

#### 4.1 Työntekijän rooli arkisissa ruokailutilanteissa

Miellyttävän ruokailuympäristön saavuttamiseksi tarvitaan osaavaa henkilökuntaa. Henkilökunnan tehtävänä on ohjata ja neuvoa, auttaa ja tukea ikääntyneitä ravitsemukseen ja ruokailuun liittyvissä asioissa (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 200). Ikääntyneelle onkin hyvin tärkeää kertoa tietoa vanhenemisen tuomista muutoksista.

Vanhenemisen tuomat muutokset vaikuttavat myös osaltaan ravinnonsaantiin. Myös monenlaiset sairaudet ja lisääntynyt avuntarve heikentävät ikääntyneen ravitsemustilaa (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 486). Ravitsemustilan ylläpitämiseksi henkilökunnalla on käytössä erilaisia seurantamenetelmiä, joiden käyttötarkoituksena on seurata ikääntyneen ravitsemusta. Muun muassa MNA eli Mini Nutritional Assessment on tarkoitettu yli 65- vuotiaiden henkilöiden virhe- tai aliravitsemusriskin määrittämiseksi. MNA:ta voidaan käyttää hoitolaitoksessa tai avohoidossa (Ravitsemushoito). Ongelmatilanteissa, joissa ikääntynyt ei huolehdi ruokailustaan, on syytä kääntyä keskustelemaan ruokailusta vastaavan ammattihenkilön kanssa mahdollisista järjestelyistä (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 200).

Ruokailun järjestäminen toteutuu aina yhteistyöllä. Siksi onkin tärkeää, että henkilökunta osallistuu yhdessä ruokailun toteutukseen. Työntekijä voi istua yhdessä asukkaiden kanssa ruokapöytään ruokailun aikana, jolloin tunnelma pysyy rauhallisena sekä riittävä apu on turvattu ruokailutilanteessa (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 202 - 203). Tämä luo myös tasa-arvon tunnetta asukkaiden ja työntekijöiden välille.

Apua annettaessa ikääntyneitä kohdataan kunnioittavasti, mahdollistetaan hyvä ruokailuasento ja samalla hänen toimintakykyyään tuetaan (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 198; 203). Toisinaan ikääntyneitä autettaessa ei voida välttyä sängyssä syömistä. Tällöin on syytä käyttää hyväksi sänkyjen säätöjä mahdollistaen mahdollisimman hyvä ruokailuasento. Vuoteessa syöttämistä tulisi kuitenkin välttää, mikäli iäkäs pystyy istumaan pöydän ääressä ja syömään osittain itse (Kan & Pohjola 2012, 112). Aina ei kuitenkaan pöytäruokailuun kykeneviä ikääntyneitä voida ottaa ylös sängystä syömään pöydän äärelle, vaan tilannetta on arvioitava henki-

lön voinnin ja kunnon mukaan. Syötettäessä on muistettava kohdata iäkäs aikuisena ihmisenä. (Kan & Pohjola 2012, 115; Voutilainen & Tiikkainen 2010, 203).

## 4.2 Ikääntynyt aktiivisena osallistujana

Sosiaalinen aktiivisuus on osa onnistunutta vanhenemista (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 289). Sosiaalista aktiivisuutta edesauttaa kuuluminen eri yhteisöihin. Yhteisöjä ovat muun muassa perhe, harrastuspiirit, asuinympäristö, laitos tai palveluasumisenyksikkö (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 288). Toimiva ja tyydyttävä sosiaalinen verkosto edistää monia terveyshyötyjä. Sosiaalinen sitoutuminen lisää arvostuksen tunnetta, yhteenkuuluvuutta ja kiintymistä. Sosiaalinen aktiivisuus taas vähentää kognitiivisen toimintakyvyn heikentymistä ja kuolemanriskiä. Ystävät ja läheiset auttavat masentuneisuuden ja yksinäisyyden torjumista sekä niistä toipumisessa. Sosiaalisella tuella ikääntynyt jaksaa sopeutua menetyksiin ja toipua sairauksista (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 290). Erityisesti omaiset ovat ikäihmisille suuri voimavara ja kuuluvat kiinteästi heidän elämäänsä (Vaarama & Voutilainen 2002, 77).

Sosiaalisten taitojen ylläpitäminen mahdollistaa vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa. Vuorovaikutustilanteissa ihmiset saavat toisiltaan jatkuvasti palautetta, joka voi olla joko vahvistavaa tai heikentävää. Toisaalta jatkuva negatiivinen palaute voi johtaa vuorovaikutustilanteiden välttelyyn (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 284). Sosiaaliset ongelmat voidaan luokitella selviytymis- ja sopeutumisongelmiksi, jotka vaikuttavat yksilön hyvinvointiin (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 286). Sosiaaliin tilanteisiin vaikuttaa myös ikääntymisen tuomat muutokset. Näkö ja kuulo hankaloittavat sosiaalista kanssa käymistä. Sairauksista johtuva ilmeiden kieli ja puhe voivat muuttua, jolloin ikääntynyttä ymmärretään väärin.

Omaiset ovat asumisyksiköissä korvaamaton apu ikäihmisten hoivan suhteen. He auttavat henkilökuntaa ymmärtämään ikäihmisen taustaa ja käyttäytymistä sekä samalla tuovat kaivattua jatkuvuutta ja sisältöä ikäihmisten elämään. Omaisten osallistuminen ikäihmisen hoivaan perustuu aina omaisten ja ikäihmisen omaan haluun toimia yhdessä. Onnistunut yhteistyö omaisten kanssa tuo molemmille osa-



puolille, niin omaiselle ja ikäihmiselle, kuin henkilökunnalle monenlaisia hyötyjä. Ikäihmiset kokevat saaneensa omaisen läsnäolosta, jopa ruokailujen aikana henkistä tukea, sosiaalisten suhteiden ylläpitona ja ennen kaikkea hyvinvointia (Vaarama & Voutilainen 2002, 77; 80).

### 4.3 Hyvän hoivan periaatteet

Hyvän hoivan periaatteisiin kuuluu eettinen ajattelutapa. Länsimaisen yhteiskunnan periaatteisiin kuuluu heikomman osapuolen oikeuksista huolehtiminen. Sen toteutuminen ei kuitenkaan ole niin yksinkertaista (Kankare & Lintula 2006, 84). Ikäihmisten kanssa työskenteleminen vaatii erilaisten eettisten periaatteiden huomioon ottamisen. Tällaisia eettisiä periaatteita ovat muun muassa oikeudenmukaisuus, tasa-arvoisuus, hyvän tuottaminen ja ongelmien välttäminen, itsemääräämisoikeus ja yksityisyys (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 549).

Etiikka voidaan hahmottaa vanhustyössä Carol Gilliganin (1982) mukaan välittämisen etiikkana. Välittämisen etiikan periaate on olla lähellä ihmisten arkielämää ja moninaisia ihmissuhteita. Myös oikean ja väärän käsitys näkyy kaikessa tekemisessä, miten kosketamme, puhumme ja katsomme ikäihmisiä. Välittämisen etiikka korostaa, että ihmiset ovat erilaisia ja yksilöllisiä tarpeineen ja vuorovaikutussuhteineen (Kankare & Lintula 2006, 51 – 54).

Gilliganin välittämisen etiikassa tähdennetään myös oikeudenmukaisuuden periaatetta hoivatilanteissa. Lähtökohtana oikeudenmukaisuudessa on, että ikä ei voi olla esteenä hoidon ja palvelun saatavuudessa (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 550). Oikeudenmukaisuus edesauttaa, että ihmiset saavat yhtäläisesti ajanmukaista hoitoa. Esimerkiksi ruokailutilanteissa, jokaiselta osallistujalta kysytään, ottaako leivän ruoan kanssa vai ei. Pelkästään muutamalta osallistujalta ei voi kysyä, vaan edellytetään kysymään myös muiltakin. Täten osoitetaan oikeudenmukaisuutta muun muassa vanhustyössä ikäihmisten parissa (Kivelä & Vaapio 2011, 19). Perustuslaissa kerrotaan myös, että ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä, eikä ilman hyväksyttävää syytä voi laittaa eriarvoiseen asemaan. Kuitenkaan lakiin ei pysty suojelemaan ikäihmisiä kokemasta epäoikeudenmukaisuudesta erilaisissa tilanteissa (ETENE 2008, 14).

Samalla kun pyritään toteuttamaan oikeudenmukaisuutta, on muistettava itsemääräämisoikeus ja yksityisyydensuoja (Kankare & Lintula 2006, 84). Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan ihmisen perusoikeuksia, johon kuuluu omasta elämästä päättäminen ja mahdollisuus päättävältään itseään koskeissa asioissa. Asumisyksiköissä asuvilla ikäihmisillä on myös täydet oikeudet itsemääräämiseen (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 552; Kivelä & Vaapio 2011, 18). Itsemääräämisoikeus ei kuitenkaan ole itsestäänselvyys, eikä välttämättä toteudu halutulla tavalla, jos päätöksiä tehdään jonkun muun kuin ikäihmisen näkökulmasta.

Hoivan pitäisi toteutua ikäihmisen tahtoa ja toiveita kunnioittaen, yksilöllisesti ja kuunnellen ikäihmisten omaa tarinaa. Hoivaa suunniteltaessa ikäihmisen tukena olisi hyvä olla omainen tai joku muu läheinen ihminen. Täten ikäihminen saa tukea päätöksentekoon, eikä joudu yksin tekemään päätöksiä (Kankare & Lintula 2006, 89; ETENE 2008, 17). Ammattihenkilön tulisi antaa iäkkäälle mahdollisimman monipuolista tietoa kaikista hänen hoivaansa liittyvistä päätöksistä ja niiden eduista, haitoista ja seurauksista, jotta ikäihminen voi tehdä mahdollisimman täysivaltaisesti päätöksiä omasta hoidostaan (Talentia 2012, 14 – 15). Puutteellinen tiedonvälitys puolestaan heikentää vanhuksen mahdollisuuksia saada ääntään kuuluviin. Joskus myös ikäihmisen toimintakyky heikentää iäkkäällä on vaikeuksia ymmärtää ja käsittää saamaansa tietoa, joten ammattihenkilöiden on käytettävä riittävästi aikaa ja vaivaa, jotta iäkäs ymmärtää päätösten seurauksia (Kankare & Lintula 2006, 90).

Ikäihmisen päätöksen tekeminen ei aina välttämättä onnistu, johtuen muistisairaudesta tai kognitiivisen toimintakyvyn menettämisestä (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 552). Asumisyksiköissä ikäihmisen päätösvalta siirtyy hiljalleen omaisille, henkilökunnalle ja edunvalvojalle sairauden edetessä. Päätöksiä tehdessä on otettava silti myös ikäihminen mukaan, vaikka toimintakyky olisi heikko eikä päätöksen tekeminen enää ikäihmiseltä yksin onnistu (Laatusuosituksset ikääntyneille 2013, 17). Vanhustyössä eettisissä ohjeissa korostetaan vastuullisuuden periaatteesta. Tällä pyritään ehkäisemään asumisyksiköissä hauraita ikäihmisiä kohdistuvaa vääränlaista vallankäyttöä (Kivelä & Vaapio 2011, 18 – 19).

## 5 IKÄÄNTYNEEN RAVITSEMUS

Ikääntymisen seurauksena alentuneet eri toimintakyvyt (fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen) vaikuttavat ikääntyneen energiankulutukseen ja ravinnonsaantiin. On tiedostettu muun muassa, että liikkumisrajoitteet vähentävät kaupassa käyntiä. Sosiaalisten vuorovaikutusten välttely ja ahdinko voi vaikuttaa ruokailuun ravitsemusympäristössä. Lisäksi ikääntymisen seurauksena saadut tai sen mahdollistamat sairaudet vaikuttavat olennaisesti toimintakyvyn heikkenemiseen. Vähentynyt energiankulutus ja ravinnonsaanti johtavat laskevaan proteiinien, kivennäisaineiden ja vitamiinien saantiin, sekä samalla vähenevä kulutus kiihdyttävät lihaskatoa ja lisäävät tulehdusriskiä. Kaatumisriski kasvaa ikääntyneellä heikentyneen kehon myötä. Ravitsemuksella on myös vaikutusta muistin heikentymiseen ja infektiot pahentuvat helpommin aiheuttaen jälkiseurauksia ravitsemukseen (Ravintosuositukset ikääntyneille 2010, 14–15)

Masennuksen, monilääkityksen, köyhyyden, yksin olon, alkoholin käytön ja erilaisien murtumien on katsottu vaikuttavan ikääntyneellä heikentyneeseen ravitsemuksen tilaan. Myös hampaattomuudella, nielemisvaikeuksilla, suun kuivumisella ja useilla lääkkeillä on vaikutusta ikäihmisen heikkoon ravitsemukseen aiheuttaen esimerkiksi painon laskemisen. Ikäihmisiä hoidettaessa on otettaessa huomioon painon laskemisen suhteen laihtumista aiheuttavat sairaudet. Näitä ovat muun muassa syöpä, hypertyreosi ja hyperglykemia. Kuitenkin erityistä tarkkaavaisuutta ravitsemuksen suhteen tarvitsevat ne ikäihmiset, jotka tarvitsevat päivittäistä apua toisilta ihmisiltä. (Ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010, 16; 18).

Asumisyksiköiden henkilökunnan pitäisi kiinnittää huomiota ikäihmisten ruokailuun ja ravitsemukseen huomattavasti enemmän ja annettava tarpeen mukaan apua. Ruokailutilanne on tärkeä osatekijä ikäihmisen kannalta, hänen kuntoutumisen ja tervehtymisen osalta. Valitettavasti henkilökunnan tiedot ruokailutilanteen merkityksestä iäkkään elämänlaadulle tai ravitsemushoidon hyödyistä sekä mahdollisuuksista ovat puutteellisia tai hyvin vähäisiä. Esimerkiksi sairaalassa lonkkamurtuman takia oleva iäkäs kärsii usein heikentyneestä ravitsemustilasta (Ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010, 18).

Kirjassa Ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010 kerrotaan seuraavanlaisesti ympärivuorokautisessa hoidossa olevan ravitsemuksellisista suosituksista:

Ympärivuorokautisessa hoidossa ravitsemuksen kulmakivenä on ikäihmisten riittävä proteiinin ja energian saanti, mikä tukee ihmisen jäljellä olevaa toimintakykyä. Kuitenkin useammat ikäihmiset syövät vähän tai vain pieniä aterioita kerralla. Eri-tyisesti huomionarvoista on ateria-aikojen jakautuminen tasaisesti, vuorokauden aikana tarjottavat useat pienet ateriat nostattavat ikäihmisillä ravinnonsaantia (Ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010, 27).

## 6 TUTKIMUSMENETELMÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikäihmisten kokemuksia asumisyksiköiden arkirookailusta Etelä-Pohjanmaan alueella. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ikäihmisten asemaa asumisyksiköissä ja tuoda heidän näkemyksiään esille ruokailuun liittyen, sekä samalla tuoda ruokailun tärkeyttä esille. Opinnäytetyöstä hyötyvät ruokailutilanteiden kehittämisen kannalta sekä ikäihmiset että ikäihmisille tarkoitettujen asumisyksiköiden henkilökunta. Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista menetelmää ja teemahaastattelua aineiston keräämiseen.

### 6.1 Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Nautinnollista ruokailua hankkeessa aineistokeruumenetelmäksi valittiin teemahaastattelu, koska se soveltuu parhaiten ikäihmisten ruokailua koskevien kokemusten kuvailemiseen ja tutkimiseen. Haastattelulomakkeen teemat (liite 2) kokosi Nautinnollista ruokailua (NauRu) – hankkeen työryhmä, jonka pohjalta tutkimustehtävät muotoutuivat.

Kvalitatiivisen tutkimuksen lisäksi opinnäytetyössä on käytetty teemahaastattelua eli puolistrukturoitua haastattelua, joka tarkoittaa kohdennettua haastattelua (the focused interview). Teemahaastattelu pohjautuu menetelmään, jossa tiedetään haastateltavien kokeneen tietynlaisen tilanteen. Ennen haastattelutilannetta tutkijat selvittävät tutkittavan asian tärkeitä kohtia, eli prosessia, rakenteita sekä kokonaisuutta. Näiden perusteella päädytään tiettyihin oletuksiin, jonka pohjalta tehdään haastattelurunko (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47).

Teemahaastattelun keskeisiä ominaispiirteitä on välittää haastateltavan kokemuksia, ajatuksia, tunteita ja käsityksiä (Hirsjärvi & Hurme 2008, 41). Tutkimushaastattelua pidetään laajempina prosessina kuin tavanomaista haastattelua. Tarkoituksena on antaa informaatiota, jotta voidaan ratkaista ongelmia tieteellisen tiedon ja menetelmien avulla. Yleisesti sanottuna haastattelu on tilanne, jossa kaksi tai useampi toisilleen vieraita ihmisiä kohtaavat. Haastattelut etenevät yleensä haastateltavan ehdoilla, jolloin haastattelija antaa tilaa haastateltavalle kertoa omia koke-

muksiaan. Haastattelijan on kuitenkin katsottava, että kaikissa haastatteluissa käydään läpi samoja teemoja ja samalla syventää haastatteluja (Hirsjärvi & Hurme 2008, 42 – 43).

Kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston kerääminen tapahtuu useimmiten intensiivisellä perehtymisellä tutkittavan asian näkökulmasta. Toisin sanoen tutkimusprosessia voidaan kutsua jatkuvaksi oppimisenprosessiksi, joka tarkoittaa, että tutkija haluaa kasvattaa tietoisuuttaan tutkittavasta asiasta. Kun aineiston kerääminen ja analysointi ulottuvat pidemmälle ajanjaksolle, se mahdollistaa tutkijan ymmärryksen kasvamisen tutkittavasta aiheesta (Kiviniemi 2001, 74 – 75).

Ikäihmisiä tutkittaessa on otettava huomioon iän tuomat muutokset, kuten fyysiset ja kognitiiviset rajoitteet, eri asiayhteyksissä. Saman ikäiset ikäihmiset saattavat kokea samanlaiset tilanteet hyvin erilaisin tuntemusten kautta ja nostattaa pintaan muistoja, joita nuoremmilla ei ole. Haastattelutilanteet saattavat koitua haasteelliseksi ikäihmisen kanssa, jos haastattelija ei ole varautunut esimerkiksi siihen, että haastateltavilla saattaa olla esimerkiksi muistisairauksia. Sitä myöskin muistisairaita voidaan haastatella, kun haastattelut vain suunnitellaan niin, että huomioidaan muistisairaus ja sen vaikutukset haastattelussa (Lumme-Sandt 2005, 125 – 128).

Opinnäytetyön kohderyhmä koostui pääsääntöisesti yli 70 – vuotiaista eri asumisyksiköissä asuvista ikäihmisistä. Haastateltavat valitsi asumisyksiköiden henkilökunta, jotka kertoivat alustavasti haastateltaville tutkimusaiheesta saatekirjeineen ja pysyivät alustavan suostumuksen allekirjoituksineen asianomaisilta tai heidän lähiomaiseltaan tutkimukseen. Haastatteluaineistoa oli keräämässä Etelä-Pohjanmaan alueella yhteensä 14 opiskelijaa tutkimushaastattelijoina sosiaali- ja terveysalan yksiköistä, joista 12 keräsi aineistoa asumisyksiköistä. Asumisyksiköitä tutkimuksessa oli yhteensä seitsemän. Tämän lisäksi aineistoa kerättiin kotona asuvilta ikäihmisiltä. Kotona asuvien ikäihmisten aineistoa ei käytetty tässä opinnäytetyössä. Hoivakodeissa haastatteluun osallistui yhteensä 50 henkilöä, joista seitsemän oli omaisia.

Aineiston keruu toteutettiin syksyllä 2013. Ennen haastattelujen aloittamista varmistettiin suostumuslaput tutkimukseen osallistuvilta sekä esiteltiin tutkimuksen aihe uudelleen ja annettiin haastateltavalle saatekirje (liite 1) muistoksi osallistumi-

sesta. Haastattelutilanteet nauhoitettiin nauhurille, jotka litteroitiin koneelle jälkeinpäin. Haastattelujen lisäksi ruokailutilanteita havainnoitiin ja henkilökunnalle esitettiin täydentäviä kysymyksiä ruokailutilanteista. Tässä opinnäytetyössä analysidaan Nautinnollista ruokailua (NauRu) – hankkeen haastattelu-teemoista (liite 2) niitä, jotka käsittelevät kokemuksia ruokailutilanteesta.

## 6.2 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Creswellin (1994) mukaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus perustuu induktiiviseen prosessiin. Prosessissa tarkastellaan samanaikaisesti montaa luokiteltavaa tekijää, joilla on vaikutusta yhteiseen lopputulokseen. Asetelma on lähes muuttuva koko ajan, joten tutkimuksen edetessä luokat muotoutuvat jatkuvasti ennen lopullista muotoaan. Kvalitatiivinen tutkimus on konteksti- eli asiayhteyssidonnaista, joka pitää sisällään teorioiden ja säännönmukaisuuksien kehittymistä kun tutkijan ymmärrys tutkimastaan aiheesta tutkimuksen kuluessa vähitellen lisääntyy (Hirsjärvi & Hurme 2008, 27). Toisin sanoen laadullista tutkimusta voidaan kutsua eräänlaiseksi päätöksentekotilanteeksi tai ongelmanratkaisusarjaksi (Kiviniemi 2001, 69).

Kvalitatiivisen tutkimuksen prosessi voidaan nähdä tutkijasta päin katsottuna eräänlaisena aineistonkeruuvälineenä, jossa tutkijan näkemykset ja tulkinnat kehittyvät tutkimuksen edetessä. Tutkimusprosessissa on kuitenkin varauduttava joustavuuteen. Tutkittavan ilmiön ominaispiirteet saattavat kesken tutkimuksen muuttua, jolloin myös tutkijan on muunnuttava tutkimuksen myötä. Tutkimuksen raportointivaiheessa tätä voidaan pitää kvalitatiivisen tutkimuksen kulmakivenä. Valmiita jäsentämisen malleja ei ole, siksi tutkimuksenraportointi voi tuntua kovinkin vaikealta. Onkin syytä keskittyä hyvään raportointiin, koska huono raportointi voi pilata hyvän tutkimuksen (Kiviniemi 2001, 79 – 81).

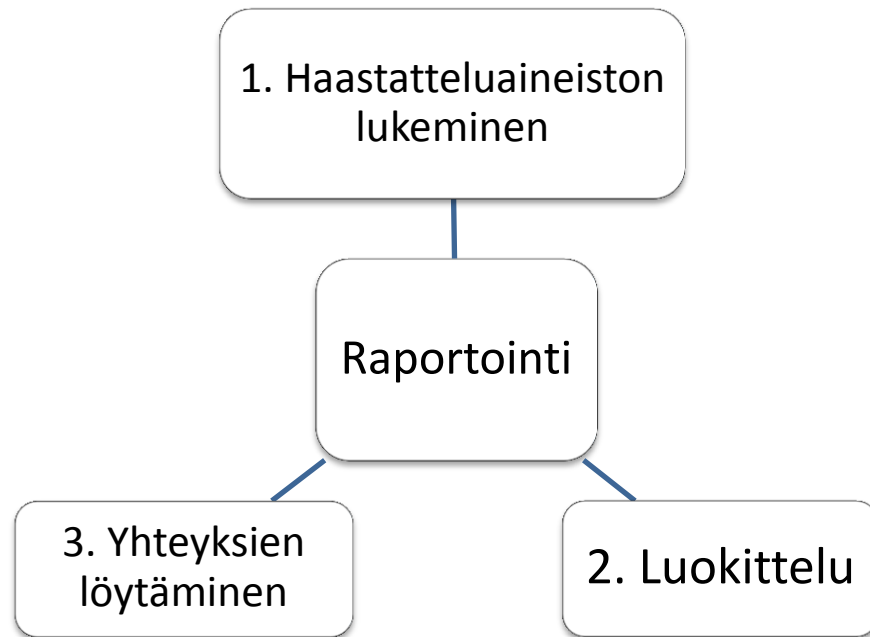
### 6.3 Tutkimusaineiston sisällönanalyysi

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston analyysi tapahtuu, joko induktiivisena eli aineistolähtöisenä tai deduktiivisena eli teorialähtöisenä sisällönanalyysinä. Luonteeltaan aineiston analyysi on suuntaa antavaa. Sen tarkoituksena on selvittää tutkimuksen keskeisimmät ydinkategoriat. Joiden ympärille tutkimustulosten analysointi rakennetaan (Kiviniemi 2001, 77 – 78). Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tarkoitetaan, että tutkimusaineistoa käydään läpi tarkasti tulokannan ja päättelyn avulla. Kulkusuunta sisällönanalyysissä on empiirisestä aineistosta teoreettisempaan näkemykseen tutkittavasta aiheesta. Täten saadaan selville aineistosta samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia verrattaessa empiiriseen aineistoon (Tuomi & Sarajärvi 2004).

Kun aineisto on laaja, aineistoa joudutaan ensivaiheessa myös eliminomaan. Eliminointivaiheessa aineistoa karsitaan, eli kaikki aines, josta ei ole opinnäytetyön tutkimustehtävien kannalta konkreettisesti hyötyä, poistetaan. Tämän jälkeen alkaa varsinainen analyysi, mikä sisältää tutkimusaineiston tiivistämistä, luokittelua ja merkityksen luomista tai tulkintaa. Luokittelulla tarkoitetaan haastattelujen koodaamista tietynlaisiin luokkiin, eli tässä tapauksessa teema-alueisiin (Hirsjärvi & Hurme 2008, 137).

Sain Nautinnollista ruokailua (NauRu) – hankkeelta haastattelumateriaalit, joista oli alustavasti otettu ne haastattelumateriaalit pois, jotka eivät liittyneet tutkimukseen ollenkaan. Analysoin itse litteroidun materiaalin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Luin useampaan kertaan haastattelumateriaalit, jonka jälkeen ryhdyin lajittelemaan asettamien tutkimusongelmien alle liittyvät materiaalit. Tämän jälkeen lähdin analysoimaan tuloksia, joista esiin nousi pääteemoiksi ruokailurytmi, henkilökunnan apu, mielipiteiden kunnioittaminen ja sosiaalisuus.





Kuvio 3. Haastatteluaineiston analyysin vaiheet.

#### 6.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön eettisiä asioita tarkastellaan aina moraalisesta näkökulmasta, moraalisten kysymysten pohjalta. Moraalisia kysymyksiä ovat esimerkiksi: Mikä on oikein tai väärin, hyväksyttävää tai tuomittavaa, sallittua tai kiellettyä, hyvää tai pahaa? (Pietarinen & Launis 2002, 42). Pääsääntöisesti ihminen toimii ja ajattelee eettisesti, vaikka ei tiedosta sitä etiikkana.

Eettisyys vaikuttaa moneen asiaan, niin myös tutkimusten tekemisessä. Tutkijaa koskevat samat eettiset periaatteet, normit ja arvot kuin muitakin ihmisiä (Pietarinen 2002, 58). Toisin sanoen tutkijan pitää ottaa tutkimusta tehdessä huomioon tutkimuksen tuomat hyödyt ja haitat. On myös harkittava, ketkä ovat tutkimuksesta mahdollisesti hyötyviä ja kärsiviä osapuolia. Eettisin näkökulmin tehty tutkimus osoittaa monipuolista harkintaa, joka puolestaan voidaan luokitella olevan tutkimuksellinen ansio.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu huolellisuus ja tarkkuus, muiden tutkijoiden työn huomioon ottaminen, omien tulosten esittäminen oikeassa valossa sekä avoimuuden ja kontrolloitavuuden kunnioittaminen (Pietarinen 2002, 66). Tutki-

musta tehdessä on oltava rehellinen, sillä valheen tuoma virhe voi kertaantua käytettäessä tutkimuksessa saatuja tuloksia tai johtopäätöksiä. Tutkimusvilppi, kuten sepitetyt ja vääristellyt tulokset, luvattomat lainaukset ja toisen tekstin esittäminen omana on selvästi vastoin tutkijan etiikkaa (Pietarinen 2002, 66).

Tutkimuseettisesti on myös tärkeää, että tutkimushaastattelut toteutetaan siten, että kunnioitetaan osallistuneiden ikäihmisten anonyymiutta. Tämä on erityisen tärkeää ikäihmisiä tutkittaessa, koska he tarvitsevat toisten ihmisten apua ihmisarvonsa ja yksityisyytensä turvaamiseen (Kivelä 2011, 20). Tässä tutkimuksessa iäkkäiden anonymiteettiä ja ihmisarvoa turvattiin muun muassa siten, että tutkimuksessa ei siis ilmaista mistä hoivakodista asukkaat ovat. Näin taataan ikäihmisten turvallisuuden tunne ja yksityisyyden säilyminen. Myöskään ikäihmisten nimeä, sukupuolta ja ikää ei kerrota tulosten yhteydessä. Opinnäytetyössä pyritään myös neutraaliin ajattelutapaan ja tulkintaan johtopäätöksiä tehdessä.

Tutkimushankkeessa oli useita tutkimushaastattelijoita, joten tutkimuksen laadukkuutta ja luotettavuutta pyrittiin takaamaan myös sillä, että ennen haastatteluiden aloittamista kaikki haastattelijat orientoitiin yhteisesti haastatteluiden toteuttamiseen. Samalla pyrittiin siihen, että jokainen haastattelija on sisäistänyt haastattelurungon suunnilleen samalla tavalla. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on lisäksi tärkeää, että haastattelut litteroidaan mahdollisimman nopeasti, jotta tutkimusaineiston luotettavuus pysyy laadukkaana (Hirsjärvi & Hurme 2008, 184 – 185).

## 7 TULOKSET

### 7.1 Ruokailun kokeminen ja merkitys ikäihmisten arjessa

Haastateltavilta kysyttiin rutiineista, jotka ovat käytössä asumisyksikössä aamupalan aikoihin. Muutama haastattelija ilmaisi selkeästi heräävänsä aikaisin aamulla vanhan tottumuksensa mukaan. Haastateltavat kertoivat varhaiseen heräämiseen vaikuttaneen esimerkiksi postissa työskenteleminen, diabetes (joka luonut rutiinit heräämiselle ja samalla syömiselle) sekä totuttu tapa varhaiselle heräämiselle.

No täällä tuoraan se aamupala. Minä oon aika varhaan koska moon ollu postinjakajana 30 vuotta niin piti olla aina aamusta liikkeellä ja mulla on se tahti päällä vieläkin. Tää on aamupala, puuro ja voileipä ja kahvi ja sillalailla.

Osa haastateltavista taas ei ollut seurannut ruokailujen ajankohtia vaan luottivat hoitajien ja muiden apuun. He pitivät siitä, että heitä tullaan hakemaan syömään, kun sen aika on.

Sitte ku käsketähän. Emmä pidä kellosta piittaa mitää enää. Kyllä ne káskee.

Aamupalan kerrottiin sisältävän vähän puuroa, voileivän ja juoman. Osa haastateltavista oli sanonut hoitajille haluavansa pienen annoksen ruokaa, josta pitivät. Myös tapaa, jossa aamun sanomalehteä luettiin itsenäisesti yksikössä, pidettiin hyvänä.

Lounasajan nälkäisyydestä kysyttäessä saatiin vastauksia sekä selkeälle nälän tunteelle, että haluttomuudelle syödä.

No se riippuu hyvin paljon esimerkiksi, niin. Minä oon eläkeläinen. Tietysti mulla nyt ei mee samalla tavalla kun työtä tekevällä iäkkäällä. Sekin ottaen jo huomioon. Mutta en minä ravinnotta ole.

Loput haastateltavista eivät erityisesti osanneet kommentoida asiaa vaan olivat yleisesti tyytyväisiä tilanteeseen. Lounaan katsottiin yleisesti ottaen olevan täydellisin ateria päivässä. Lounas sisälsi haastateltavien mukaan perunaa, kastiketta,

liharuokia, keittoja, ruokajuoman ja leivän. Pääruoan lisäksi lounaalla on tarjolla useimmiten jälkiruokaa.

Ikäihmisiltä tiedusteltiin myös päiväkahvikäytännöistä. Haastateltavat kertoivat nauttivansa päiväkahvit kello kahden ja kolmen välissä. Haastateltavien mukaan kahvin lisäksi tarjolla oli yleensä pullaa tai vaihtoehtoisesti keksiä.

Päiväkahvi on sitte, kuinka se ny onkaan... Kaharen aikana. Oikeen pitää mennä näin kelloa ajatellen, numeroota että kuinka se ny onkaan (naurahtaen). Siinä sitte kahvit ja pullaa.

Ne laittaa sen tippumahan aina silloin, kun me syömme. Kun minä istun justiin siinä pöydän päässä ja se on mun selkäni takana tippumassa ku se päiväkahvi. Sitä juodaan puoli kolmen aikana, on se oikea aika, mutta ei se aina justiin mee, mutta ilmaanen se on. Silloin vaihtuu hoitajakin.

Haastateltavien joukossa oli muutama, jotka eivät juoneet kahvia. Muiden tavoin, he osallistuivat kahvihetkeen, jolloin vaihtoehtoisesti tarjolla oli joko mehua tai teetä kahvin sijaan.

Päiväkahvista mä en piittaa kettuakaan, ku en aikuusena, kun äiti ei antanut kahvia, niin oon ollut kahvita aika vanhaksi ihmiseksi, mutta ei oo tehnyt kyl mieli ikä, eikä ollut kahvia, hyvä ihminen.

Päivällistä ja lounasta verrattaessa haastateltavat olivat sitä mieltä, että lounas on paljon raskaampi kuin päivällinen. Päivällisen kerrottiin sisältävän yleensä keittoja tai laatikkoruokia. Osa vastaajista mielsi päivällisen sisältävän vain leipää tai puuroa. Puolelle vastaajista oli kysyttäessä kertynyt nälkä päivälliseen mentäessä, kun taas muutama ilmaisi, ettei nälkää juurikaan ole. Yksi haastateltavista kertoi menevänsä nukkumaan heti päivällisen jälkeen, ja kertoi pärjäävänsä hyvin yön yli.

Haastateltujen mukaan iltapala tarjoillaan kuuden ja seitsemän välillä, jonka päätteeksi rauhoitutaan ja mennään nukkumaan. Iltapala piti sisällään useimmiten leipää ja jogurttia.

Iltapala on sitte ku nukkumahan mennähän. Seitsemän mais.

Ruokailujen välissä haastateltavat kertoivat napostelewansa hedelmiä ja makeisia, joita omaiset tuovat käydessään vierailulla. Joissain yksiköissä kioskista on voinut myös käydä ostamassa naposteltavaa, jos sellainen oli asumisyksikössä. Erityisesti suklaa ja suolatikut olivat haastateltavien mieleen. Kaikki eivät kuitenkaan välittäneet makeisista. Osa haastateltavista koki, ettei ruokailujen välissä tarvitse napostella. Haastateltavista vain muutama kertoi ottavansa iltaisin ennen nukkumaan menoa juoman likööriä tai konjakkia.

Asumispalvelun ruokailurytmin sopivuudesta kysyttäessä yli puolet haastateltavista vastasi ruokailurytmin sopivan hyvin. Osa haastateltavista täydensi vastaustaan kertomalla olevansa kylläinen onnistuneeseen ruokailurytmiin. Toinen puoli haastateltavista valittelivat ruokailujen lyhyistä väleistä ja suurista ruoka-annoksista. Kriittikiä annettiin myös iltapalan ja aamupalan välille kertyvästä liian suuresta aikavälistä.

Vaikka ruokailurytmin sopivuutta pidettiin hyvänä, omaiset olivat olleet haastateltavien mukaan huolissaan iltapalan ja aamupalan pitkästä välistä. Muun muassa yksi haastateltava oli myös sitä mieltä, että aamupala järjestetään liian aikaisin haitaten nukkumista pitkään.

Ruokailun merkitys osoittautui tärkeäksi jokaiselle haastateltavalle. Lähes kaikki olivat sitä mieltä, että ruokailu on tärkeä osa elämää ja erityisesti silloin kun on nälkä. Muutama haastateltava piti ruokailua ainoana ohjelmana päivän aikana. Osa piti ruokailua myös sairauden ja yleiskunnon takia tärkeänä, koska tietyn rytmin koettiin pitävän sairauden kurissa. Siitä sai jaksamista ja energiaa päivään.

Kyllä se on tärkeää, meillon äiti aina vaatinut, että aina tullaan silloin kun se on.

Mulle on tullu yllätys tämän yhdeksän vuoden aikana, että hän on ollu aina tyytyväinen ruokaan, suhtkoht tyytyväinen. Onhan asioita, jotka ei oo aina välillä toteutunut, mutta se on ihan mukava asia, että koska sitäkin kuulee tuolla, että mikään ruoka ei oo käyny.

Ei se oo pääasia, en mä ainakaan sitä ajattele mut kun on se määrätty ruoka-aika niin kyllä mä silloin meen vai tuodaanko, ei kyllähän mä täs pöydän ääresä, tuossa on mun tyynty niinku nytkin pyllyn alla, kun

mulla on leikattu lonkat niin pitää olla korotusta, kun en mä pääse ylähän.

Haastateltavilta kysyttiin, mikä ruokailussa on kaikkein tärkeintä, johon vastaukseksi saatiin ruuan laatu ja maku. Toiseksi tuli sosiaalisuus ja muiden seurassa oleminen. Kuitenkin osa haastateltavista oli tottunut asumaan yksin ennen muuttamista asumisyksikköön. Aluksi oli ollut sopeutumista ateriointiin useiden ihmisten seurassa. Yhdessä ruokailusta pidettiin, mutta suuressa ihmismäärässä ruokaileminen puolestaan vei ruokailuhetken nautinnollisuuden. Kanssasyöjien joukossa oli lisäksi huonokuuloisia, joiden kanssa kommunikointi koettiin vaikeaksi. Osa muistisairaista ruokailijoista koki, etteivät he ymmärrä pöytäkeskustelujen puheenaiheista. Näiden syiden vuoksi suuri osa heistä koki kaipaavansa nimenomaan sopivaa keskustelukaveria ruokailutilanteisiin.

...Seuraakin jos niin osaa puhua, kun kaikki ei osaa puhua niin hyvin, mutta kyllä se ruokailu aina mukavaa on, piristää ja me saamme energiaa siitä sitte pikkusen...

Ruokailujen tärkeyttä korostivat myös tilanteet, joissa omaisia ja ystäviä tuli käymään ruokailujen aikana. Heidän tuomaa apua ja tukea arvostettiin. Ruoan vaihtelevuutta pidettiin myös suuressa arvossa: saman ruokalajin toistuminen useana päivänä koettiin negatiiviseksi.

Mä uskoisin että kaikki tekijät vaikuttaisivat siihen, että tota hän oli niin yksinäinen siellä, että mä ainakin toivon ja niin mun on annettu ymmärtää, nii ystävät jotka ovat käyneet äidin luona että äiti olisi sillä tavalla muuttunut kun täällä on seuraa ja myös se, jos ei ole nälkä niin silti on mennyt syömään ja syönyt kaiken.

## **7.2 Ikäihmisten toiveet ruokailutilanteiden parantamisen suhteen**

Haastateltavilta kysyttiin henkilökunnan avusta ja osallistumisesta ruokailutilanteisiin. Lähes kaikki vastanneista olivat sitä mieltä, etteivät he tarvitse vielä apua, mutta pitävät henkilökunnalta saatavissa olevaa apua hyvänä.

Täällä on hyvä henkilökunta ja hyvin kohrellahan. Ja aina sanotahan että pyytää saa lisää jos ei riitä.

Pientä apua kuitenkin tarvittiin ruoan pilkkomisessa ja rollaattoreiden kanssa. Asumisyksiköistä muutama tarvitsi ruokailussa enemmän apua, kuten ruoan syöttämisessä.

Henkilökunta auttaa silloin kun mun omia sisaruksia oo, niin ne syöttää mun alusta loppuun... Ilman sellasta turhaa kiirehtimistä, jotta kylä se ihan menee silla lailla hyvin, jottei siinä oo mitään valittamista.

Vastanneista muun muassa yksi koki, ettei henkilökunta osallistu mitenkään ruokailuun. Hänen mielestään henkilökunta tuo vain ruoan pöytään, mutta koki henkilökunnan olevan silti valmis auttamaan pyydettyäessä.

Asioiden muuttamisen suhteen puolet haastateltavista olivat sitä mieltä, ettei tarvitsisi muuttaa mitään. Tästä huolimatta korjattavaakin löytyi, esimerkiksi ruoassa toivottiin olevan sopivasti suolaa, jota oli toisinaan ollut liian vähän tai liikaa. Vastanneiden keskuudessa toivottiin myös, että heiltä kysyttäisiin haluavatko he vihanneksia ruokaan vai ei. Muutama vastanneista ei pitänyt vihanneksista ruoan joukossa. Lisänä olemassa olevaan tarjoiluun toivottiin iltakahveja, joita ei nykyisellään järjestetty. Osa haastateltavista koki, että heidän pitää mennä aikaisin nukkumaan, kun taas osa halusi kutsua vieraita kylään iltaisin päivän sijaan. Omaisten mukaan ruokailujen tulisi olla enemmän yksilöllisiä. Lisäksi vanhanajan ruokalajeja toivottiin tarjottavan enemmän.

Laittaisın vielä enemmän niitä vanhanajan ruokia. Että millonka he on tottunut limppisoppaan ja kaikkia sellasia vanhoja ruokia. Muuten tykkään kauheasti, että esimerkiksi sunnuntaisin noista puuroista iltapäivisin, ettei oo sitä kunnon ruokaa niin nehän on hyviä. Että niitä vois mun mielestä, eihän se pakko aina laittaa oikeen tavallista ruokaa... että... niinhän sitä ennenkin tehtiin.

Erytisesti yksi vastanneista toivoi ruokailuhetken lisättävän ruokarukouksen, jossa siunataan ja kiitetään ruokaa. Hän oli puhunut asumisyksikön henkilökunnan kanssa jo asiasta, mutta koki, ettei siihen oltu suhtauduttu kovin myönteisesti tai tapaa noudatettiin vain silloin tällöin.

No... Mä en oikeen osaa sanoa mitä mä muuttaasin, mutta lisääsin... Et sellaa sen ku mä oon ollu seurakunnan leireillä kolmekymmentäviis vuotta vissiin kaikkiaan ja rippileiriillä oon ollu... niin että tuota siunataan ruoka. Ja tuota kiitetään ruuasta. Ku meil on ollu poikien leirit niin

me oomma aina aluksi siunattu ja sitte lopuksi kiitetty. Ja se ois hyvä täälläkin, mutta ku on usein se telkkari...

Haastateltavilta kysyttiin tarjottavasta ruuasta, johon suurin osa oli suhteellisen tyytyväisiä. Joukosta löytyi myös kriittisemmin ajattelevia. Asiat, joihin kiinnitettiin huomiota, olivat ruoan riittävä suolaisuus ja jälkiruokien sopiva makeus.

Siis mä arvostan sitä että katotaan vanhuksille ettei se oo liian rasvasta, son kevyttä ja sulavaa et se sulaa kevyesti ja sitä ei missään muodossa tarvi ku pieniä annoksia kerralla ja lista siitä sit jos näkee jonkun vanhuksen et jos sinne tupataan jumalaton annos niin siloinhan se mene entisestään ku tää on sitä kansaa joka ei oo tottunut jättämään ruokaa.

Osa haastateltavista koki, että heillä on mahdollista vaikuttaa ja saada asumisyksikössä mieliruokiaan. Kuitenkin suurin osa ei kehdannut toivoa mieliruokiaan, sillä he olivat tottuneet kotiooloissakin syömään tarjolla olevaa ruokaa. Tällainen ajattelutapa oli havaittavissa kaikilla vastanneilla. Vastanneista yksi omainen oli sitä mieltä, että tämä ikäluokka on tottunut, ettei ruuasta valiteta. He ovat eläneet sodan aikana, jolloin ruoasta on ollut niukkuutta.

Ei. En oo koskaan pyytänytäkään. Ku se on mun mielestä niin hyvää, ettei oo tarvinnut esittää mitään toiveita.

No sitä minä en oo yrittänytäkään. Että mä oon tyytynyt siihen mitä tulee.

Haastateltavilta kysyttiin kouluarvosanaa ja perusteluja asumisyksikön arkiruokailulle. Kymmenkunta haastateltavista ei osannut perustella antamiaan arvosanojaan, vaan olivat yleisesti tyytyväisiä. Perusteluja saataessa kävi ilmi, että pieniä parannuksia voisi tehdä. Nykytilanne koettiin kuitenkin useimmiten riittäväksi. Muutama haastateltava oli sitä mieltä, ettei mistään voi antaa täyttä kymppiä vaan aina on vara parantaa. Kuitenkin kokonaisuudesta ja ruuasta tykättiin.

No se tuloo siitä ruuan keittämisestä ja laittamisesta pöytähän ja ... ja leivästä ja sitäkin leivotaan nykyään omaa. Sämpylöitä ja pulla leivotaan täällä kotona...



Ihan normaalia jokapäiväistä ruokaa, on kasviksia ja kalaa aika paljon, jolle minä anna arvoa todella paljon.

Mä oon niin hetken ollu etten mä mitään numeroa. Kyllä se on täys kymppi sitten. Täälläkin saa syödä niin paljon ku jakso ja jouluna ja juhannuksena sai herkutella.

Kritiikkiä tuli joiltain osin vaikeuksista tiedonkulussa. Myös sosemaisten ruokien koostumusta haluttiin paremmaksi. Yksi omainen vastasi perusteluiksi yrityksen tulot, viitaten ettei tasoa voida nostaa jos budjetti on laadittu etukäteen ja sitä pitää noudattaa.

Onko enää mahdollista kun on sidottu tämä firma tuloihin, niin eihän niitä saa paljoo kohottaa.

### **7.3 Ruokailutilanteisiin vaikuttavat muut tekijät**

Haastateltavilta kysyttiin muista ruokailijoista ruokailutilanteessa. Puolet vastaajista oli sitä mieltä, että ruokailuhetki on rauhallinen tilanne, jossa syödään rauhassa. Keskustelua enimmäkseen on vasta ruokailun jälkeen. Täten annetaan kanssa ruokailijoille ruokarauha.

Osa on miellyttäviä ja osa on vähemmän miellyttäviä.

Kyllä sitä jotakin keskustellaan jos joku tuttu on mutta kyllä sitä vissiin vähän eri aikohinkin syödään mutta emmä nyt ainakaan lähde seurustelemaan ruoan perässä että kyllä se ruokarauha on annettava ja eihän aina osaa seurustella et mistä asiasta puhutaan ja ettei aina välillä myöskään oikein ymmärrä.

Yksin olemisen mahdollisuudesta haastateltavat olivat yksimielisesti, sitä mieltä etteivät halua yksin syödä, kun kerta on mahdollisuus olla muiden kanssa. Mahdollisuus omassa rauhassa ruokailemiseen on, mutta ryhmässä oleminen on vielä mukavampaa, vaikkei ruokailun aikana paljoo puhuta. Muutama haastateltava kertoi tottuneensa menemään istumaan omille nimikkopaikoilleen ruokailun ajaksi.

No kyllä täällä jokku syö yksinkin, vierähän ruoka. Mutta en minoo vielä sellaista ajatellu.

Kyllä minä tykkään syödä siellä muitten kanssa.

Ruokailuympäristön mielekkyydestä kysyttäessä muutama haastateltava oli sitä mieltä, että ympäristö on kodinomainen ja ruokailuun liittyvät äänet tuovat muistoja omasta kodista. Kuitenkin ruokailun aikana suurin osa toivoi, ettei taustamusiikkia soitettaisi. Ylimääräinen melu häiritsisi ruokailua. Muutama oli myös sitä mieltä, että taustamusiikki toisi ruokailuun tietynlaista mielekkyyttä. Oli myös haastateltavia, jotka eivät olleet kiinnittäneet kyseisiin ympärillä oleviin asioihin huomiota, eivät välttämättä havainneet niitä.

No tottahan se olis hienoa, jos olis joku hieno, jotakin Mozartia tulis sielä välillä niin se olis aivan valtavan hieno.

Kyl sillon ainut asia on se ruoka, et ei mitään, esimerkiks televisio ei saa olla auki siinä häiritsemässä sitä ruokailua. Kyl se yleensä suljetaan... tai ääni pois. Niinku asiaan kuuluu.

Monet haastateltavista olivat muistisairaita, joten he eivät kovin hyvin osanneet muistella tai palauttaa mieleen erityisesti ruokailuun liittyviä juhlatilanteita, joita asumisyksikössä oli järjestetty. Asumisyksikön henkilökunnalta kysyttiin erikseen ruokailuun liittyvien juhlien järjestämisistä. Osa haastateltavista kertoi, ettei muista olisiko juhlia järjestetty tai sitten, että ovat asuneet vasta liian vähän aikaa asumisyksikössä. Ne haastateltavat, jotka muistivat millaisia juhlia oli järjestetty, olivat pääsääntöisesti syntymäpäiviä koskevia tai ulkopuolisia vierailijoita. Syntymäpäivillä oli tarjolla päiväkahvien aikaan yleensä kakkua ja kahvia.

Joo, täälön aina sitte jotaki kaakkua silloon ku on jollakin syntymäpäivä.

Ulkopuolisista vierailijoista mieleenpainuvin kokemus on eräs haitarinsoittaja, joka käy asumisyksikössä tiettyinä päivinä soittamassa.

Meillä käy viikon välein haitarinsoittajat, jotka täällä on ollu soittamassa. Se on ollu hyvä. Siitä mä tykkään siitä haitarin soitosta. Mutta sais olla enemmän sitä niinku jotakin ajankulua, ku en mä lue paljon ku en mä nää enää lukea.

Yhdelle haastateltavalle oli jäänyt mieleen kirkossa käyminen, josta hän oli pitänyt todella paljon ja toivoikin että näitä reissuja tulisi lisää.

No kyllä ne henkisesti piristäviä on kun pidetään.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Haastattelujen perusteella nykytilanne koettiin riittäväksi, kokonaisuudesta ja ruoasta tykättiin. Yleisesti katsoen kritiikkiä tuli tiedonkulun vaikeudesta henkilökunnan välillä sekä asumisyksiköiden ennalta laaditusta budjetista, jota pitää noudattaa, mikä heijastuu sitten asukkaiden näkökulmasta ruokailun laatuun.

### 8.1 Ruokailun kokeminen ja merkitys ikäihmisten arjessa

Ikäihmiset kokivat ruokailun asumisyksiköissä kokonaisuudessa hyvänä. Haastatteluista selvisi selvä kahtia jako aamurutiineihin. Toinen puolisko haastateltavista oli tottunut heräämään varhain aamuisin, kun taas loput haastateltavista odotti enemmän tai vähemmän apuja asumisyksikön henkilökunnalta ylös nousemiseen. Varhaiseen heräämiseen on voinut vaikuttaa ammatti, sairaus, asuinpaikka tai tavat. Haastateltavien tiedoista ilmeni, että moni on asunut maaseudulla ja oletettavasti myös maatilalla isäntänä tai emäntänä. Osalla ylös nousemisen vaikeuteen vaikutti toimintakyvyn heikentyminen, jolloin piti luottaa toisen ihmisen apuun. Herääminen asumisyksiköissä tulisikin tapahtua pitkälti ikäihmisen ehdoilla mutta samalla toimien eettisesti oikein, kun kyseessä on muistisairaus.

Ikäihmiset itse kokivat ruokailujen aikataulutuksen sopivan useimmiten hyvin, mutta etenkin omaiset pohtivat ruokailujen aikatauluja iäkkäitä kriittisemmin. Erityisesti päivällisen ja iltapalan väli koettiin lyhyeksi ja iltapalan ja aamupalan väli ehkä liian pitkäksi. Ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010 kerrotaankin, että ruokailuaikojen pitäisi jakaantua tasaisesti ja päivän aikana tulisi olla tarjolla mahdollisimman paljon välipaloja, jotta ikäihmisten ravitsemustaso nousisi. Haastatteluista ilmeni, että haastateltavat ovat usein pieniruokaisia. Haastateltavat antoivatkin kritiikkiä liian suurista ruoka-annoksista. Ruoka-annoksien kokoamiseen olisikin syytä kiinnittää huomiota. Osa ikäihmisistä saattaa pelätä kovin suuria annoksia, jolloin myös syöminen jää. Ruokailutilanteissa olisi syytä antaa mahdollisuus pyytää lisää ruokaa, jolloin myös itse syömisestä tulisi nautinnollisempaa. On kuitenkin muistettava, että ikääntyessä ei kuluta enää niin paljon energiaa kuin nuorempana, jolloin

myös ravinnon tarvitseminen pienenee (Ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010, 15).

Tärkein asia, joka nousi haastatteluista, oli ikäihmisen sosiaalinen kanssakäyminen ruokailutilanteissa. Haastatteluista selvisi, ettei yksin haluta syödä muiden kanssa. Kuitenkin liian suuressa ihmisjoukossa nautinnollisuuden koettiin häviävän. Tärkeitä olivat myös asumisyksiköiden asukkaiden omaiset ja läheiset. Heidän vierailunsa ja läsnäolonsa olivat merkityksellisiä myös. Ikäihmiset kokivat saavansa omaisen läsnäolosta, jopa ruokailujen aikana, henkistä tukea, sosiaalisten suhteiden ylläpitona ja ennen kaikkea hyvinvointia (Vaarama & Voutilainen 2002, 77; 80). Omaisten läsnäololla voi olla positiivista vaikutusta ikäihmiseen. Eristäytyneet ikäihminen saattaa tulla omaisen kanssa muiden ihmisten joukkoon, esimerkiksi ruokailemaan. Tämä tulisi mahdollistaa myös asumisyksiköissä, jolloin nautinnollisuuden määrä kasvaisi ja päivittäiseen arkeen saataisiin enemmän vireyttä.

## **8.2 Ikäihmisten toiveet ruokailutilanteiden parantamisen suhteen**

Haastateltavat olivat tyytyväisiä henkilökunnan läsnäoloon ruokailutilanteissa. Kuitenkin haastateltavat kokivat, etteivät vielä tarvinneet suuresti apua itse ruokailussa. Henkilökunta auttoi muun muassa ruoan pilkkomisessa ja rollaattoreiden vieemisestä sivuun. Asumisyksiköissä suurimmalla osalla oli käytössä rollaattori, muutamalla pyörätuoli. Ilman apuvälineitä olevia asukkaita oli huomattavasti vähemmän. Voutilaisen & Tiikkaisen (2010) mukaan henkilökunnan tulee ohjata ja neuvoa, auttaa ja tukea ikäihmistä ruokailutilanteissa. Ennen kaikkea on tärkeää olla läsnä ja tuoda rauhallisuutta ja nautinnollisuutta ruokailuhetkeen.

Ruokailutilanteissa on huomioitava selkeät kulkureitit. Ikäihminen vanhenee myös fyysiseltä toimintakyvyltään, jolloin kävely ei mahdollistu enää ilman apuvälineitä. Tällöin on kiinnitettävä huomiota, että jokaisella ikäihmisellä olisi mahdollisuus päästä ruokailemaan ilman esteitä kulkureiteillä (Kan & Pohjola 2012,31).

Joukossa oli myös kriittisesti ajattelevia haastateltavia, joiden mukaan henkilökunta ei osallistu ruokailuhetkeen muuta kuin tuomalla ruoan pöytään. Olisikin hyvä selkeyttää henkilökunnan työtehtäviä ruokailutilanteissa. Työntekijöiden on hyvä

olla läsnä ruokailutilanteessa esimerkiksi istua yhdessä asukkaiden kanssa ruokapöydässä, jolloin tunnelma pysyy rauhallisena sekä riittävä apu on turvattu ruokailutilanteessa (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 202 - 203).

Toinen parantamisen aihe, joka nousi haastatteluista ikäihmisiltä, oli heidän mieliteidensä huomioiminen. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan ihmisen perusoikeutta, johon kuuluu omasta elämästä päättäminen ja määrääminen itseään koskevissa asioissa. Asumisyksiköissä asuvilla ikäihmisillä on myös täydet oikeudet itsemääräämiseen (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 552; Kivelä & Vaapio 2011, 18). Ikäihmiset halusivat parantaa sitä, että heiltä kysyttäisiin, mitä haluaisivat syödä tarjolla olevasta ruuasta. Ei voi olettaa, että jokaisella ihmiselle maistuu sama ruoka, vaan on oltava vaihtoehtoja. Esimerkiksi kaikki ikääntyneet eivät ole tottuneet syömään vihanneksia tai salaatteja. Samalla luodaan ruokailutilanteeseen yksilöllisyyden tunnetta. Erityisesti on kiinnitettävä huomiota ikäihmisten yksilöllisiin tottumuksiin ruokailussa ja sen kunnioittamiseen (Voutilainen & Tiikkainen 2010, 80).

On otettava huomioon, etteivät ikäihmiset välttämättä osaa ottaa kantaa aktiivisesti. Muun muassa mieliruokia kysyessä, haastateltavat kertoivat olevansa hyvin tyytyväisiä tarjottavaan ruokaan. Olisi kuitenkin tärkeää, että ikäihmisiä tuettaisiin heidän omissa päätöksissään ja annettaisiin aikaa omien mielipiteiden ja toiveiden ilmaisemiseen. Näin voitaisiin hyödyntää Gilliganin (1982) ajatusta välittämisen etiikasta myös ruokailutilanteissa (Kankare & Lintula 2006, 51 – 54).

## 9 POHDINTA

Opinnäytetyö kohdallani oli ensimmäinen, joka eteni yllättävän hyvin suunnitelman mukaisesti. Haastattelumateriaalit kerättiin ja litteroitiin jo syksyllä 2013, joka helpotti loppuvaiheessa opinnäytetyön kirjoittamisessa. Kulmakivi opinnäytetyötä tehdessä oli oikeanlaisen lähdemateriaalin löytäminen.

Haastatteluista nousseet johtopäätökset laittoivat ajattelemaan omaa ammatillisuutta ja miten voisi auttaa vanhustyötä kehittymään juurikin ikäihmisiä kunnioittavaan suuntaan. Opinnäytetyöni aihe herätti ajatuksia, että ruokailutilanteissa suurin rooli on asumisyksikköjen henkilökunnalla, toisena asukkaiden omaisilla ja viimeisenä itse ikäihmisillä. Henkilökunta päättää paljon ikäihmisten puolesta huomaamattaan, eikä aina välttämättä muisteta ottaa huomioon ikäihmisten mielipiteitä. Kuitenkin omaisten vieraillessa, saavat hiljaisemmatkin ikäihmiset äänensä kuuluviin. On kuitenkin muistettava ettei kaikilla ole mahdollisesti lähiomaisia tai ystäviä, jotka ajaisivat ikäihmisten tahtoa henkilökunnan tietoon. Siksi onkin tärkeää, että asumisyksikköjen henkilökunta ajattelisi asioita nykyistä enemmän eettisten periaatteiden kautta ja kunnioittaisi ikäihmisten mielipiteitä, koska ruokailutilanteet menevät pääosin ikäihmisten mukaan.

Jatkossa olisi hyödyllistä tutkia, miten ikäihmisten omia toiveita saataisiin esiin rohkeammin ruokailutilanteissa ja muissa ikäihmistä koskevissa tilanteissa.

## LÄHTEET

- Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Alden-Nieminen, H., Raulio, S., Männistö, S., Laitalainen, E., Suominen, M. & Prättälä, R. 2009. Ikääntyneiden suomalaisten ateriointi: Ruokapalveluiden seurantaraportti 3. [Verkkajulkaisu] [Viitattu 10.6.2014]. Saatavana: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79979/5572b601-e49d-4196-aeaf-22b5b968a7eb.pdf?sequence=1>
- Arffman, S., Partanen, R., Peltonen, H. & Sinisalo, L. (toim.) 2009. Ravitseminen hoitotyössä. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisten eettiset ohjeet. 2013. Talentia. Helsinki. [Viitattu 1.8.2014] Saatavana: [http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)
- Eloranta, T. & Puhkonen, T. 2008. Vireään vanhuuteen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hallikainen, M., Nukari, T. & Mönkäre, R. 2013. Muistisairaahan hyvän hoidon lähtökohdat. Terveysportti.
- Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 2013. Gerontologia. 3.uud.p. Helsinki: Duodecim.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Kan, S. & Pohjola, L. 2012. Erikoistu vanhustyöhön. 3.uud.p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kankare, H. & Lintula, H. (toim.) 2006. Vanhuksen äänen kuuleminen. 2.p. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi .
- Karjalainen, S., Launis, V., Pelkonen, R. & Pietarinen, J. (toim.) 2002. Tutkijan eettiset valinnat. Tampere: Gaudeamus.
- Kivelä, S-L. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Helsinki: Suomen senioriliike ry.
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013. Helsinki. [Viitattu 5.8.2014] Saatavana:



[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006 Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Ravitsemushoito. Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. [Verkkajulkaisu] Helsinki: Edita Publishing Oy. [Viitattu 10.6.2014] Saatavana: [http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemushoito\\_netti\\_2.painos.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemushoito_netti_2.painos.pdf)

Ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. [Verkkajulkaisu] Helsinki: Edita Publishing Oy. [Viitattu 15.7.2014] Saatavana: <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ikaantyneet.suositus.pdf>

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. (toim.) 2005. Haastattelu: Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. [Verkkajulkaisu] Tampere: Vastapaino. [Viitattu 15.9.2014] Saatavana: <http://www.vastapaino.fi/vp/images/tekstinaytteet/951-768-169-0.pdf>

Suominen, M. 2013. Muistisairaahan ruokailu. Terveysportti.

Vallejo Medina, A., Vehviläinen, S., Haukka, U-M., Pyykkö, V. & Kivelä, S-L. 2006. Vanhusten-hoito. Helsinki: WSOY.

Vanhus ja hoidon etiikka. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. 2008. ETENE-julkaisu 20. Vantaa. [Viitattu 1.8.2014] Saatavana: [http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17135&name=DLFE-525.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-525.pdf)

Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. (toim.) 2010. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro.

Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, U. H. (toim.) 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Stakes: Gummerus.

## **LIITTEET**

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Haastattelurunko

## LIITE 1 Saatekirje




Seinäjoen ammattikorkeakoulu  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Euroopan unioni  
Euroopan aluekehitysrahasto

**Nautinnollista ruokailua (Nauru) -hanke: Hyvinvointia ja terveyttä ruuasta ja ruokakulttuurista -hankkeen taustaselvitys**

**Hyvä hoivakodin asukas tai omainen,**

Ruoka ja ruokailutilanteet ovat meille jokaiselle tärkeitä. Ruokailu kytkeytyy niin arkeen kuin juhlaan. Sillä osoitamme toisillemme huolenpitoa ja välittämistä. Maittava ruoka ja miellyttävät ruokailutilanteet edistävät monia tärkeitä asioita elämässämme – toimintakykyä ja elämänlaatua, elämisen kodikkautta ja nautinnollisuutta. Iäkkäiden ruokailuun kytkeytyy silti myös erilaisia ongelmia. Millaisia kokemuksia, ajatuksia tai toiveita Sinulla on ruokailusta? Nautinnollista ruokailua -hankkeessa haluamme kuulla Sinun kokemuksiasi näistä asioista.

Nautinnollista ruokailua (NauRu) -hanke on Seinäjoen ammattikorkeakoulun toteuttama tutkimushanke. Siinä tutkitaan iäkkäiden ja eri työnteekijäryhmien käsityksiä ikäihmisten hyvästä ruokailusta laitoksissa ja kotona. Hankkeessa on mukana useita hoivayksiköitä ja ruoka-alan toimijoita Etelä-Pohjanmaalta. Tulosten perusteella tutkimme ja pohdimme yhteistyössä eri alojen asiantuntijoiden kanssa, miten iäkkäiden ruokailuun liittyvää hoivan laatua voidaan parantaa.

Toivomme, että voimme haastatella myös Sinua ja kuulla Sinun kokemuksesi aiheesta. Kaikki haastattelut ovat luottamuksellisia. Haastateltavien henkilöllisyys ei tule ilmi missään vaiheessa tutkimusta. Haastattelijoina toimivat Seinäjoen ammattikorkeakoulun haastattelemaan koulutetut sosiaali- ja terveysalan opiskelijat. Osallistuessasi pääset vaikuttamaan ja tuomaan esiin omia näkemyksiäsi ikäihmisen hyvästä ruokailusta. Samalla pääset kehittämään myös oman tai omaisesi hoivakodin arkea. Jos Sinulla on kysymyksiä tutkimuksesta, lisätietoja tietoja voit saada hankkeen projektipäälliköltä Katariina Perttulta (puhelin 040- 830 2153). Vastaamme mielellämme kysymyksiisi.

**Yhteistyöterveisin**

Katariina Perttula  
Projektipäällikkö  
katariina.perttula@seamk.fi  
040-329 2570



Vipuvoimaa  
EU:lta  
2007-2013

## LIITE 2 Haastattelurunko

Tekes

Seinäjoen ammattikorkeakoulu  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Euroopan unioni  
Euroopan aluekehitysrahasto

### Nautinnollista ruokailua (NauRu)- hanke Haastattelurunko- Hoivakodin asukas

#### Taustatiedot.

Ikä, sukupuoli, elämänhistoriallista taustaa, asumisaika hoivakodissa, toimintakyky, aiemmat asumispuutteet kotona asuessa.

Kysytään työntekijältä seuraavat taustatiedot haastateltavasta: toimintakyky , apuvälineet ruokailussa, ravitsemushoitoa vaativat sairaudet ja mahdollinen erityisruokavalio, ravitsemustila, jos on määritetty, lääkkeet (joilla tavalla tai toisella vaikutusta ravitsemukseen ja toisinpäin; esim. levodopa, nesteenoistolääkkeet, metformiini, kortisoni ym.)

#### Ruokailutavat ja -rytmi

- Kerro, miten ruokailet tavallisesti päivittäin
- Aamupala
- Lounas/päiväruoka
- Päiväkahvi
- Päivällinen/iltapäivä
- Iltapala
- Muu napostelu/ruokailu/juominen (myös mm. karkit, iltanapsut jne)

Miten asumispalvelun ruokailurytmi sopii sinulle?

Miten tärkeää ruokailu on sinulle?

Mikä ruokailussa on sinulle kaikkein tärkeintä (nälkä, maku, seura, jonkin muu)?

Mikä eri ruokailutilanteissa on hyvää ja toimivaa?

Mitä asioita muuttaisit?

#### Ruokailuun liittyvien asioiden sujuminen hoivakodissa

Millaisia toiveita/ näkemyksiä sinulla on seuraavista asioista:

- Tarjottavasta ruoasta (maku, ulkonäkö, monipuolisuus, terveellisyys, riittävyys, ruoan tarjoaminen ja kattaminen)
- Henkilökunnan avusta ja osallistumisesta ruokailutilanteisiin
- Yhdessä olosta ruokailutilanteissa/yksin syömisen mahdollisuus
- Muista asukkaista tai ruokailijoista (esim. keskustelu, rauhallisuus jne.)
- Mahdollisuuksista saada omia mieliruokia eri aterioilla/ toteuttaa ruokiin liittyviä mielitekoja
- Tilanteeseen/ ympäristöön liittyvinä asioina esim. taustamusiikki ruokaillessa
- Järjestetyt juhlat/ juhlahetket

Vipuvoimaa  
EU:lta  
2007-2013