

Ritva Mieronkoski

# Miten elää, toimia ja asua ikääntyneenä?

Merkityksellinen ja hyvä vanhuus

---

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (YAMK)

Sosiaalialan ylempi AMK tutkinto

Opinnäytetyö

2.11.2015

Tekijä(t) Otsikko	Ritva Mieronkoski Etunimi Sukunimi Miten elää, toimia ja asua ikääntyneenä? Merkityksellinen ja hyvä vanhuus
Sivumäärä Aika	84 sivua + 6 liitettä 2.11.2015
Tutkinto	Sosionomi ylempi (AMK)
Koulutusohjelma	Sosiaaliala
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaaliala
Ohjaaja(t)	Yliopettaja Jyrki Konkka
<p>Suomalainen yhteiskunta ikääntyy ja väestön ikääntyminen vaatii eri tahoja miettimään, miten iästä väestöä voidaan paremmin tukea ja miten heidän toimintakykyä ylläpidetään pitempään. Kun terveyttä ja voimia on riittävästi, saattaa tuntua turhalta miettiä omaa vanhenemista. Ihmiset valmistautuvat ikääntymisen tuomiin muutoksiin ja ongelmiin usein hyvin myöhäisessä vaiheessa. Opinnäytetyön teoreettinen osio koostuu merkityksellisen vanhenemisen ja ikääntyneen elämänlaadun, toimintakyvyn ja toimijuuden, vanhuspalveluiden, asumisen ja ympäristön, esteettömyyden sekä ennakoinnin ja varautumisen käsitteistä.</p> <p>Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää minkälaisia ajatuksia ja näkemyksiä noin 50–65 -vuotiailla ihmisillä on ikääntymisestä ja vanhuudesta, sekä minkälaisena he näkevät oman vanhuudenskenaariosa. Tarkoituksena oli selvittää, minkälainen olisi merkityksellinen vanhuus ja ikääntyvän hyvä elämä, minkälaisia toimintoja ja toiminnan mahdollisuuksia kohderyhmä toivoo kykenevän ylläpitää ikääntyneenä, minkälaisessa ympäristössä ja miten tahdotaan asua, minkälaisia palveluita odotetaan saatavan ikääntyneinä ja millä tavoin voidaan ennakoida tulevaa tai miten varautua hyvissä ajoin vanhuuteen? Aineiston hankinnassa toteutettiin lomakekysely noin 50–65 -vuotiaille henkilöille. Aineiston hankinnan toteutus tapahtui sekä sosiaalisen median kautta että paperisena kyselynä. Kyselyyn osallistui kaikkiaan 45 henkilöä. Tutkimusmenetelmä oli laadullinen ja aineisto analysoitiin sisällönanalyysin menetelmin.</p> <p>Ikääntymisen merkitykset ovat erilaisia eri yksilöille. Kielteisinä merkityksinä nousivat esiin lisääntyvät sairaudet, toimintakyvyn heikentyminen, avuntarve, yksin jääminen, asioista luopumisen pelko, sekä muistutus elämän rajallisuudesta. Vanhuspalveluiden laatu ja kehitys huolestuttavat säästötoimenpiteiden ja resurssipulan takia. Myönteisinä merkityksinä ikääntyminen merkitsee elämänvaihetta, jolloin voi keskittyä omaan vapaa-aikaan, itsensä toteuttamiseen omassa tahdissa ja mielekkääseen tekemiseen. Sekä fyysisen että psyykkisen terveyden merkitys todetaan olevan ikääntyneen ihmisen hyvän elämän ja elämänlaadun edesauttavia osatekijöitä.</p> <p>Ikääntyneinä toivotaan joustavia ja laadukkaita palveluita, joten yhteiskunnan tulisi sopeutua yhä iäkkäämmän väestön tarpeiden huomioimiseen. Ikääntymiseen liittyvä ennakointi toteutuu osittain asumisen käytännön järjestelyin, testamentin, hoitotahdon tai omaisten kanssa tehdyin sopimuksin. Yhteinen näkemys kaikille on ikääntyneiden vaivattoman ja esteettömän liikkumisen sekä osallistumisen mahdollisuus. Pääasiassa tahdotaan ikääntyneinä asua omassa kodissa tai palveluasunnossa lähellä luontoa.</p>	
Avainsanat	merkityksellinen vanhuus, elämänlaatu, toimintakyky, ennakointi, vanhuspalvelut, asuminen, ympäristö

Author(s) Title Number of Pages Date	Ritva Mieronkoski How to live, function and recide when aging Meaningful and good old age 84 pages + 6 appendices 2 November 2015
Degree	Master of Social Services
Degree Programme	Social Services
Specialisation option	Social Services
Instructor(s)	Jyrki Konkka, Principal Lecturer
<p>The Finnish society is aging and the aging of the population requires different parties to think about how elderly people could be better supported and how their functioning is maintained for longer. When the health and strength are adequate, it may seem pointless to think about one's own aging. People often prepare for the changes and problems caused by aging at a very late stage. The theoretical section of the thesis addresses the following concepts: meaningful aging, an aged person's quality of life, functional capacity and agency, services for the elderly, housing and the environment, accessibility as well as anticipation and preparedness. The aim of this thesis was to establish what kind of thoughts and views people at age of about 50-65 years have of aging and of old age, as well as their own scenario of aging. The intention was to find out what would a meaningful old age and a good life of an elderly person be like and what level of functional capacity and opportunities the thesis target group would hope to be able to maintain when they were aging, in what kind of environment and how they would like to live, what kind of services would be expected by target group when they were aging and in what ways they could predict the future or how they would prepare early enough for the old age. Data were acquired by means of a questionnaire directed to about 50–65 year-old individuals. The questionnaire was executed both in social media and as a hard copy. A total of 45 individuals participated in the survey. The research method was qualitative, and the data were analysed by content analysis methods. The meanings of aging are different for different individuals. Increasing diseases, decreasing functional capacity, need for assistance, remaining alone, fear of abandonment, and reminder of limited life emerged as negative meanings of aging. The quality and development of the elderly services concerned the informants due to cost-cutting measures and lack of resources. The positive meanings of aging referred to the life stage when people can concentrate on their own free time, on self-fulfilment at their pace and on engagement in meaningful activities. Both physical and psychological health were found to be important elements contributing to elderly people's good living and quality of life. Older people expect flexible and high-quality services, so society should adapt to the increasing consideration of needs of an older population. Aging-related prediction is partially realized as practical housing arrangements, testament, living will, or by means of agreements with the authorities. There is a shared vision that all older people should be capable of easy and unhindered movement as well as have the possibility of participation. Older people mainly want to live in their own home or in sheltered housing close to nature.</p>	
Keywords	meaningful aging, quality of life, functional capicity, services for the elderly, housing, environment, anticipation

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Väestön ikääntyminen	3
2.1	Ikääntyminen yhteiskunnallisena haasteena	5
2.2	Vanhuspalvelulaki	6
2.3	Kuntien velvoitteet vanhuspalveluiden suunnittelussa ja kehittämissä	7
2.4	Ikääntyminen yksilön näkökulmasta tarkasteltuna	8
2.5	Hyvinvointia ikääntyessä ja onnistuva vanheneminen	10
3	Onko valmistautuminen vanhuuteen polku hyvään vanhuuteen?	14
3.1	Merkityksellinen vanheneminen ja elämänlaatu	14
3.2	Toimintakyky ja toimijuus	17
3.3	Ennakointi ja varautuminen	21
3.4	Vanhuspalveluiden kehittäminen	22
3.5	Asuminen, ympäristö ja esteettömyys	24
4	Tutkimuskysymykset	28
5	Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut ja toteutus	29
5.1	Kohderyhmä ja aineiston keruun toteutus	32
5.2	Aineiston analyysi	35
6	Tulokset	39
6.1	Taustatietoa kyselyn kohderyhmästä	39
6.2	Ikääntymisen ja vanhuuden merkityksiä sekä ajatuksia elämänlaadusta	42
6.2.1	Ikääntymisen merkitykset	43
6.2.2	Ikääntyneen hyvä elämä tai elämänlaatu	45
6.3	Sosiaaliset aktiviteetit ja mielen hyvinvoinnin ylläpitäminen ikääntyneenä	48
6.3.1	Sosiaaliset aktiviteetit	48
6.3.2	Mielen hyvinvointi ikääntyneenä	49
6.4	Ajatuksia toimintakyvyn muutoksista ja niihin varautumisesta ikääntyessä	50
6.4.1	Toimintakyvyn muutokset	51
6.4.2	Toimintakyvyn ylläpitäminen	52

6.4.3	Ennakointi ja varautuminen ikääntymisen tuomiin muutoksiin	53
6.5	Odotuksia palveluista sekä näkemyksiä asumisesta ja ympäristöstä	55
6.5.1	Odotukset palveluista ikääntyneenä	55
6.5.2	Asumiseen ja ympäristöön liittyvät toiveet	57
6.6	Yhteenveto tuloksista	59
7	Johtopäätökset	62
8	Pohdinta	75
8.1	Toteutukseen liittyvä eettinen pohdinta	75
8.2	Jatkotutkimusaiheet	77
8.3	Lopuksi	78
	Lähteet	79

#### Liitteet

Liite 1-2. Kyselyn tiedotelomakkeet suomen- ja ruotsinkielisinä

Liite 3-4. Kyselylomakkeet (e-lomake suomen- ja paperilomake ruotsinkielisinä)

## 1 Johdanto

Suomen väestöstä on hieman yli miljoona henkilöä saavuttanut yli 65 vuoden iän ja ennusteiden mukaan vuonna 2030 yli 65-vuotiaita on maassamme lähes 1,5 miljoonaa. (Ikääntyvien asuminen 2014.) Väestön keskimääräinen elinajanodote kasvaa alati, ja yli 80-vuotiaat ovat ikäryhmältään nopeimmin kasvava ryhmä. Ihmisten eliniän pidentyessä ovat terveet ja toimintakykyiset elinvuodet lisääntyneet. Oletuksena on, että tuleva ikääntyneiden sukupolvi on pitkäikäisempi, terveempi, pidempään toimintakykyinen ja myös palveluiden sekä asumisen suhteen vaativampi. Suomalaisen yhteiskunnan haasteena onkin turvata terve ja aktiivinen ikääntyminen. Ikääntyneet ihmiset ovat kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon kasvava asiakaskunta. Vanhenemisprosessi ja iän mukana lisääntyvät muutokset ja niiden alkamisikä sekä nopeus ovat kuitenkin yksilöllisiä, ja elämäntavan muutokset voivat rajoittaa toimintakykyä lisäten avun ja palvelujen tarvetta. Ikäihmiset eivät ole yhtenäinen ryhmä palvelujen käyttäjiä ja tarvitsijoita, vaan joukossa on hyvin eri-ikäisiä ja kuntoisia ihmisiä aina 65- vuotiaista yli 100 vuotiaisiin. (Voutilainen – Tiikkanen 2009: 7.)

Suomalaisten toiveena on asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, mutta vanhenemisen myötä voivat asumisen tarpeet kuitenkin muuttua (Ikääntyvien asuminen 2014). Vanhustenhoidosta on puhuttu ja kirjoitettu enenevässä määrin viimeisinä vuosina ja onkin aiheellista mainita, että vanhuksiin kohdistuva hoito lienee yksi tärkeimmistä kehittämisen kohteista yhteiskunnassamme. Vanhusväestön kasvu ja väestörakenteen muutos pakottavat tekemään uusia ratkaisuja palvelujen tarjonnassa ja hoitokustannuksiin liittyvissä menoissa. (Wuolijoki 2012: 1; Stakes 2006: 3.)

Myös vanhuspalvelulain, eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista, tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja heidän terveyttä. Lain tavoitteena on myös parantaa ikäihmisten mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja palveluiden kehittämiseen kuntatasolla. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012 § 1–2.)

Oma kiinnostukseni niin kutsuttuun onnistuneeseen tai hyvään vanhenemiseen on alkanut opiskellessani sosionomiksi vuosina 2003 – 2006 ja geronomiksi vuosien 2010–

2011 aikana. Pohdin ikääntymistä geronomin, eli vanhustyönasiantuntijuuden kautta, ammatillisesta näkökulmasta katsoen. Toisaalta vanhushuoltoon liittyvistä ilmiöistä ja käytännöistä keskustellaan myös julkisuudessa yhä enenevässä määrin. Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto on toteuttanut kuntien perusturva-, sosiaali- ja vanhustyöstä vastaaville johtajille vuonna 2012 kyselytutkimuksen nimeltään ”*Miten turvataan hyvä vanhuus Suomessa?*” Kyselyssä selvitettiin, miten vanhuspalvelut kunnissa on nykyisin järjestetty ja miten niitä jatkossa kehitetään ja toteutetaan. Lisäksi siinä tiedusteltiin, miten vanhuspalveluista vastaavat johtajat toivoisivat itse tulevansa hoidetuksi, kun he ovat vanhoja. Tulosten mukaan kunnissa oli tunnistettu ne alueet, joihin kaivataan uudenlaista ajattelua ja toimintatapoja. Seuraavaksi tulisikin tehdä tähän tietoon perustuvat poliittiset päätökset, laatia ne toimintastrategioiksi ja käytännön toiminnaksi. (Taipale 2012: 3.)

Aihe on mielenkiintoinen, ajankohtainen ja tarpeellinen tarkastelun kohteena, koska uudelle vahvalle eläkeläispolvelle vanhuus ei merkitse samaa kuin aikaisempien sukupolvien ikäluokille, kuten Levonen (2001: 30) toteaa. Hänen mukaansa vanhuus tulee olemaan muutakin kuin keinutuolissa istuskelua, sairautta tai etelänmatkoja. Tuleva ikääntyneiden sukupolvi ei vetäydy välttämättä syrjään, kuten ikääntyneet usein ovat tehneet, vaan he näkyvät ja kuuluvat. Heillä tulee olemaan niin poliittista kuin taloudellista vaikutusvaltaa, koska tuleva eläkeläissukupolvi on edellistä vauraampi. (Levonen 2001: 30.) Sosioekonomiset erot terveydessä ja toimintakyvyssä tulevat kuitenkin olemaan merkittäviä myös ikääntyneillä (Voutilainen – Tiikkanen 2009: 7).

Vanhuuden asiat kuuluvat jokaiselle kunnan päättäjälle, kuten Vappu Taipale (2012: 3) toteaa, mutta mitä me itse voimme tai kykenemme tekemään hyvän vanhuuden saavuttamisen eteen ja sen puolesta. Miten voimme ennakoida ja varautua ikääntymisen tuomiin muutoksiin? Miten voimme itse vaikuttaa siihen, miltä elämämme näyttää parin vuosikymmenen kuluttua?

Opinnäytetyöni tavoitteena on selvittää minkälaisia ajatuksia ja näkemyksiä noin 50–65 -vuotiailla ihmisillä on ikääntymisestä ja vanhuudesta, sekä minkälaisena he näkevät oman vanhuudenskenaariosa. Minkälaisia toimintoja ja toiminnan mahdollisuuksia he toivovat kykenevänsä ylläpitää? Minkälaisessa ympäristössä ja miten he tahtoisivat asua ja minkälaisia palveluita he odottavat saavansa ikääntyneinä? Millä tavoin voidaan ennakoida tulevaa tai miten varautua hyvissä ajoin tulevaisuuteen eli vanhuuteen? Minkälainen olisi merkityksellinen vanhuus?

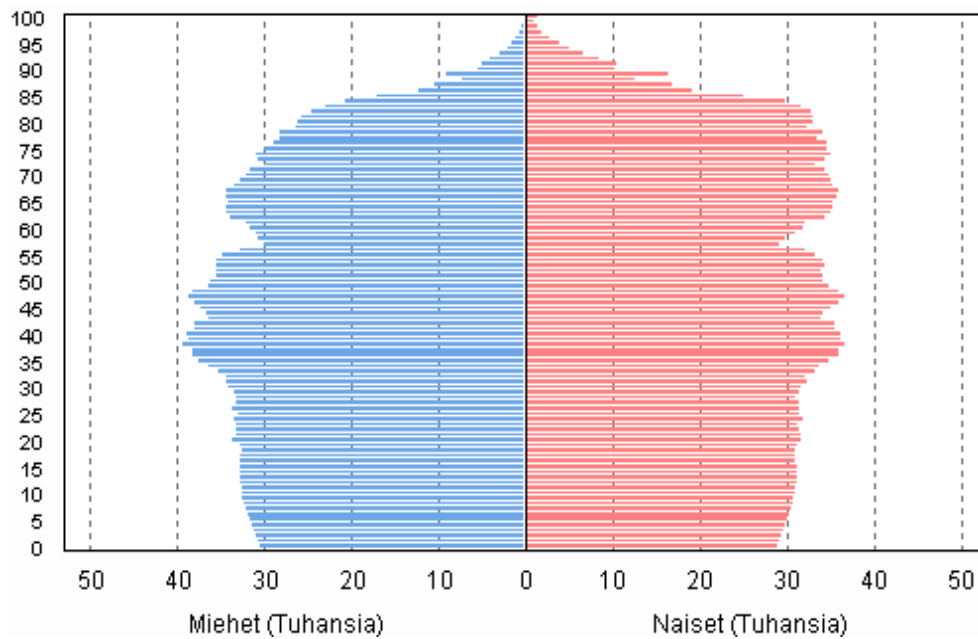
## 2 Väestön ikääntyminen

Suomalainen yhteiskunta ikääntyy, mikä sinänsä ei ole kielteinen asia, sillä pitkään jatkunut keskimääräinen eliniän kasvu on seurausta yleisen hyvinvoinnin lisääntymisestä. Väestön ikääntymisestä seuraavat ilmiöt ja haasteet, joista ei vielä tiedetä kovin paljon, edellyttää tarkempaa tutkimusta ja pohdintaa. (Jyrkämä.2003: 13.) Väestön ikääntymiseen tulisi varautua ja nostaa huomion keskipisteeksi yhteiskunnan sopeutumisen yhä iäkkäämmän väestön tarpeiden huomioimiseen. Ikääntyvä yhteiskunta haastaa jokaisen meistä kaikista myös tarkistamaan oman asenteemme ikääntyviin ihmisiin ja tarvittaessa muuttamaan käsityksiämme vanhuudesta yhtenä elämänvaiheena. (Risikko 2009: 6.)

Ennuste 65 vuotta täyttäneiden määrästä kuitenkin pienenee hieman tilastokeskuksen vuoden 2012 tehdyn väestöennusteen mukaan verrattuna edelliseen väestöennusteseen vuodelta 2009. Yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä on arvioitu nousevan nykyisestä 18 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. (Tilastokeskus 2012.) Yli 65-vuotiaita on hieman yli miljoona henkilöä ja ennusteiden mukaan vuonna 2030 yli 65-vuotiaita on maassamme jo lähes 1,5 miljoonaa (Ikääntyneiden asuminen 2014).

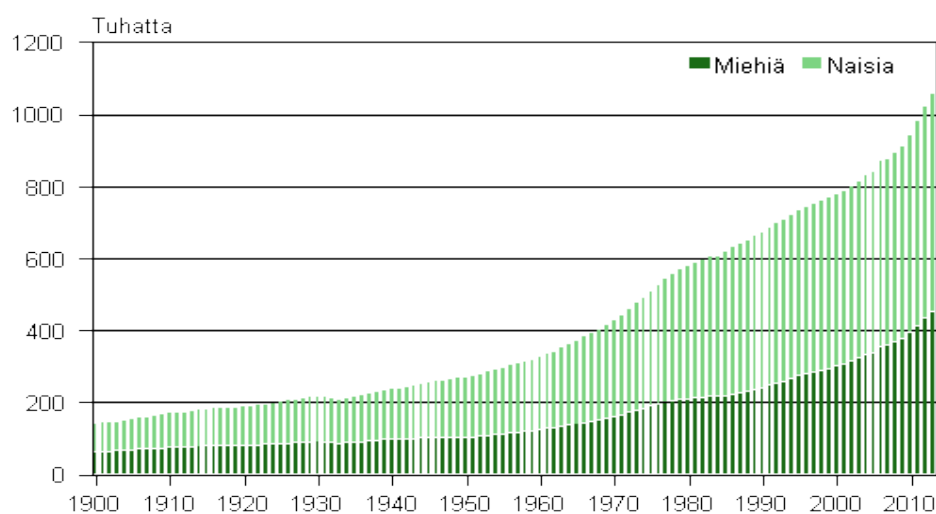
Perinteinen väestöpyramidi kuvaa vuoden 2012 tilannetta. Kuviosta 1. voimme nähdä, että Suomessakin pyramidi on menettänyt pyramidinmuotonsa ja siitä voi myös todeta tällä hetkellä ikääntymässä olevat sekä nyt eläkeikänsä ja eläkkeelle jäämistään lähestyvät suuret ikäluokat. Muutos onkin Suomessa varsin nopea, johtuen suurten ikäluokkien huomattavasta niin absoluuttisesta kuin suhteellisestakin osuudesta, kuten Jyrkämä (2003: 14) on todennut.





Kuvio 1. Väestö iän ja sukupuolen mukaan 2030, ennuste 2012 (Väestötilastot 2012, Tilastokeskus)

Vuonna 2013 oli lähes joka viides suomalainen täyttänyt 65 vuotta ja tilastokeskuksen väestörakennetilaston mukaan Suomessa oli vuoden 2013 loppuun mennessä 65 vuotta täyttäneitä ja sitä vanhempia henkilöitä oli jo 1 056 547. Heidän osuutensa väestön kokonaismäärästä oli tuolloin 19,4 prosenttia ja 65 vuotta täyttäneiden määrä on kaksinkertaistunut 1970-luvun puolivälistä saakka. (Tilastokeskus 2013.)



Kuvio 2. 65 vuotta täyttäneiden määrä suomessa 1900 - 2013. (Tilastokeskus 2013)

## 2.1 Ikääntyminen yhteiskunnallisena haasteena

Ikääntymistä on käsitelty Suomessa ylimalkaisesti, ikään kuin se olisi vain pientä ihmisryhmää koskeva asia. Ikään perustuva syrjintä on maamme laissa kielletty, mutta se kohdistuu toisaalta piilotettuna ja toisinaan melko häikäilemättömästi yhä useampaan kansalaiseen. Kun liika ikä saatetaan katsoa rasitteeksi jo neljänkymmenen vuoden ikäisenä, se on sitä varmemmin jo viiden- tai kuudenkymmenen ikäisenä. (Levonen 2001: 35.) Kyseessä onkin mitä suuremmassa määrin asenteellinen haaste (Risikko 2009: 6).

Vanhuuden määrittelemisen kalenteri-ian mukaan on ongelmallista, sillä ikääntymisen aiheuttamat muutokset ovat yksilöllisiä. Myöskään käsitteelle ”vanhuus” ei ole löydetty yleisesti hyväksyttyä ja yhtenäistä määritelmää. Vanhuuden normaalin kulun määrittäminen onkin koettu yhdeksi vanhuustutkimuksen haasteeksi. Ikärajoja käytetään kuitenkin esimerkiksi eläkeikää määriteltäessä ja erilaisia tilastoja laadittaessa. (Etene 2008: 6.)

Kröger, Karisto ja Seppänen (2007) toteavat, että vanhustyö ei Suomessa ole kuulunut sosiaalityön ydinalueeseen samalla tavalla, kuten lastensuojelu, lapsiperheiden kanssa tehtävä sosiaalityö tai sosiaalityö, jota toteutetaan köyhyyteen, päihteiden käyttöön, työttömyyteen, mielenterveyteen liittyvien ongelmien takia syrjäytymisvaarassa olevien ihmisten kanssa. Heidän mukaan myös sosiaalityön koulutusohjelmissä on vain vähän panostettu vanhustyön erityisalueen sisällöille. Sama pätee, kun tarkastellaan sosiaalityön tutkimusta, jossa vanhuuden ja vammaisuuden teemat ovat *loistaneet poissaololaan*, kuten Kröger ym. toteavat, niin sosiaalityön koulutuksessa kuin tutkimuksessa. Toisaalta opiskelijoita on kiinnostanut muut alat enemmän kuin vanhustyö, joten voidaan kysyä, selittääkö vanhustyöhön kohdistuvan kiinnostuksen puutetta osaltaan sen vähäinen näkyvyys. Vanhuus on kuitenkin ihmisen rikas elämänvaihe ja siinä on nähtävissä inhimillisen elämän koko elämänkaari. (Kröger – Karisto – Seppänen 2007: 7.)

Vanhuus on myös haaste kaikille vanhojen ihmisten kanssa työskenteleville, ja vanhustyön perustana tuleekin olla ymmärrys yksilöllisestä vanhenemisestä. Tulee myös ymmärtää ikääntyneen ihmisen kytkös ympäröivään yhteiskuntaan, kulttuuriin ja paikallisuuteen. Kaikki nämä tekijät ovat vuorovaikutussuhteessa toisiinsa, ja tämän ymmär-

ryksen avulla voidaan vanhustyön keinoihin puuttua. (Koskinen – Aalto – Hakonen – Päivärinta 1998: 12.)

Monet sosiaaliset ongelmat ovat yleisiä ja vakavia vanhojen ihmisten parissa. Vanhussosiaalityötä tulisi kehittää, jotta voidaan lieventää ja hoitaa vanhusten mielenterveysongelmia, yksinäisyyttä, turvattomuutta ja heihin kohdistuvaa kaltoinkohtelua. Vanhussosiaalityöhön tarvitaan myös näiden ongelmien kohtaamiseen uudenlaisia työvälineitä. Yhteiskunnan todellinen haaste on sosiaalityön vanhuuskuvan uudistaminen ja vanhussosiaalityön kehittäminen, sillä vanhojen ihmisten todellisia avuntarpeita ja sosiaalisilta ongelmilta, ei tule ummistaa silmiä. (Kröger – Karisto – Seppänen 2007: 13.) Suomen väestö vanhenee ja tämä tosiasia vaatii monia tahoja miettimään, miten iäkäs- tä väestöä paremmin tuetaan ja miten heidän toimintakykyä ylläpidettäisiin pitempään. Väestön ikääntyessä myös mielen hyvinvoinnilla on enenevässä määrin merkitystä. (Haarni – Viljanen – Hansen 2014: 6.)

## 2.2 Vanhuspalvelulaki

Vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista astui voimaan 1.7.2013. Lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja heidän terveyttä. Tavoitteena on myös parantaa ikäihmisten mahdollisuuksia osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja palveluiden kehittämiseen kuntatasolla. Lain tarkoituksena on parantaa iäkkäiden henkilöiden mahdollisuuksia saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalvuluista sekä myös mahdollisuutta vaikuttaa heille järjestettävien palveluiden sisältöön ja toteuttamistapaan. Tämän lisäksi ikääntyneiden ihmisten tulee saada ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti riittävän ajoissa eli silloin kun ikääntyneen heikentynyt toimintakyky näin edellyttää. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012 § 1–2.)

Kunnat on velvoitettu lain mukaan ikääntyneiden palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Suunnittelussa tulee painottaa kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Suunnitelma on laadittava osana kunnan strategista suunnittelua. Kuntien eri toimialojen tulee toimia yhteistyössä, niin kunnassa toimivien julkisten tahojen kuin myös yritysten, ikääntyntä väestöä edustavien järjestöjen ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemiseksi. (Laki ikään-

tyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 § 5.)

### 2.3 Kuntien velvoitteet vanhuspalveluiden suunnittelussa ja kehittämistyössä

Kuntien sosiaali- ja terveyspalvelut ovat olleet aktiivisen tutkimustyön kohteina jo pitkään. Hyvinvointipalveluita on tarkasteltu niin palveluntuotannon erilaisten vaihtoehtojen ja niiden taloudellisten ratkaisujen kautta kuin myös palveluiden käyttäjien näkökulmasta. Yksi selkeästi esiin tuleva teema keskusteluissa on ollut se tosiasia, että kuntien toimintatavat ja palvelujärjestelmät eroavat toisistaan oleellisesti. Kuntatyypit eivät ole näyttäneet selittävän läheskään kaikkia eroja selvityksissä, joita on tehty esimerkiksi suurempien kaupunkien välisistä eroista. Lopullista vastausta ei ole löydetty, eikä poliittisten päättäjien puolueelliset vaikutukset palveluntarjontaan ole osoittautuneet suoraviivaisiksi. (Kröger 2002: 82.)

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton vuonna 2013 uudistetun laatusuosituksen tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön toimintakyvyn edistämistä sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun edellä mainitun vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Tämän lisäksi laatusuositus korostaa ohjaus- ja toimintaympäristössä meneillään olevia muutoksia ja uusimman tutkimustiedon huomioimista. Laatusuosituksessa painotetaan mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaamista ja oikea-aikaisia sekä monipuoliseen palvelujen tarpeen selvittämiseen perustuvia palveluja. Se korostaa edelleen palvelurakenteen muutosta, tarkoituksenmukaista henkilöstön määrää ja heidän osaamistaan sekä johtamista. Väestön ikärakenteen nopeasti muuttuessa ja palvelutarpeiden kasvaessa, on kustannusten kasvua vaikea hillitä, mikäli palvelurakenteita ei uudisteta. Rakenteiden ohella myös palveluprosesseja on uudistettava. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013: 5.)

Arvioiden mukaan erityistä huomiota on kiinnitettävä näiden suositusten toimeenpanoon, sillä tämä on vaihe, joka jää usein valmisteluvaiheen varjoon. Toimeenpanoa onkin vahvistettava järjestelmällisesti, jolloin keskiöön on nostettava esimerkiksi järjestelmällinen seuranta- ja arviointitiedon tuottaminen suositeltujen asiakokonaisuuksien toteutumisesta. Laadukas palvelu ylläpitää tai edistää asiakkaan toimintakykyä ja lisää terveyshyötyä. Palvelujen laatu tarkoittaa kuntien palvelun kykyä vastata asiakkaiden selvitettyihin palvelutarpeisiin sekä järjestelmällisesti että vaikuttavasti ja myös säännösten mukaan ja tämän lisäksi kustannustehokkaasti. Hyvänlaatuinen palvelu on

myös vaikuttavaa, koordinoitua, asiakaslähtöistä ja asiakkaan tarpeisiin vastaavaa sekä turvallisuutta edistävää. Uudistuneen laatusuosituksen tarkoituksena onkin tukea kuntia niiden vanhuspalveluiden kehittämistyössä. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013: 9-10.)

Kuntien on tehtävä yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten ja ikäännyttä väestöä edustavien järjestöjen kanssa, sekä laadittava suunnitelma toimenpiteistään, joilla tavoitteet toteutuvat. Suunnittelussa tulee painottaa kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Kunnan vanhusneuvosto on otettava mukaan suunnitteluun ja antaa heille mahdollisuus vaikuttaa myös ikääntyneen väestön osallisuuden, elinympäristön, asumisen ja liikkumisen sekä päivittäisten toimintojen ja heidän tarvitsemansa palvelujen valmisteluun sekä seurantaan. (Valtioneuvoston asetus vanhuspalvelulaista 980/2012 § 1-2.) Kunnat on veloitettu lain mukaan ikääntyneiden palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Yhdistykset sekä järjestöt puolestaan osallistuvat niin edunvalvojien roolissa kuin myös erilaisten toimintamuotojen järjestämisessä yhteisten tavoitteiden toteuttamiseen.

Myös Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma 2013 -2017, josta löytyy tietoa Ympäristöhallinnon yhteiseltä verkkopalvelusta, käsittelee vanhenemiseen liittyvää asumista ja palvelua. Heidän ohjelmassaan pyritään vaikuttamaan paitsi kuntien asunto- ja rakennusalan toimintaan, myös ikääntyvien asenteisiin, varautumiseen ja ennakointiin, alkaen jo +55 ikäisestä väestöstä. Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma haluaa-kin herätellä ikääntyvät ajoissa pohtimaan omaa elämäänsä. (Ikääntyneiden asuminen 2014.)

#### 2.4 Ikääntyminen yksilön näkökulmasta tarkasteltuna

Me kaikki ikäännyimme jokainen päivä jonka elämme, ja vanheneminen kuuluu luonnollisena osana elämäämme. Ihminen ei usein huomaa vanhenemistaan ja äkkiä sitä vain toteaa täyttäneensä 65 vuotta ymmärtämättä, miten siinä näin kävi? Aikaa ja mahdollisuuksia tuntui olevan loputtomiin, mutta keski-ikäisenä vuodet kiitävät ohi vauhdilla ja joku saattaa havahtua elämän rajallisuuteen, kuten Levonen (2001:12) toteaa.

Vanhuus on elämänvaihe, jossa ikääntyminen on yksilöllistä, ja saa kaikissa ihmisissä väistämättä aikaa pysyviä fysiologisia muutoksia. Tuolloin elintoiminnot muuttuvat ja krooniset sairaudet yleistyvät. Ikääntymisen vaikutus niin henkiseen kuin fyysiseen

toimintakykyyn vaihtelee ja myös kokemukset sairauksista, sekä kyvystä selvitä arjessa vaihtelee. Suurin osa vanhuksista on kuitenkin terveitä ja toimintakykyisiä, ja asuvat omissa kodeissaan. (Etene 2008: 6.)

Ikää on yritetty tutkimuksissa luokitella monin eri tavoin, toteaa Silva Tedre (2003). Sitä on luokiteltu esimerkiksi käsitteillä kolmas ja neljäs ikä. Kolmas ikä tarkoittaa eläköitymisen jälkeistä toimeliasta ja aktiivista elinaikaa ja neljäs ikä puolestaan viittaa aikaan, jolloin tarve muiden ihmisten antamaan apuun lisääntyy samalla kun riippuvuus muiden avusta kasvaa. (Tedre 2003: 6.) Kröger, Karisto ja Seppänen (2007) toteavat kuitenkin, että puhe aktiivisesta kolmannesta ikäkaudesta antaa yksipuolisen vanhuskuvan, sillä apua eivät tarvitse ainoastaan jotkut määrättyssä iässä olevat, vaan jossain elämänvaiheessa kakki ihmiset voivat tarvita apua. (Kröger – Karisto – Seppänen 2007: 12.)

Koskinen, Aalto, Hakonen ja Päivärinta (1998) toteavat, että ikääntymiseen liittyvät muutokset lisääntyvät vasta 75 ikävuoden jälkeen ja vanhenemisprosessit, jotka luovat vanhuutta, alkaisivat vasta tuolloin. Vanhenemisen määrittelyssä on käytetty myös näkökulmia, kuten biologinen, psyykinen ja sosiaalinen ikä. Biologinen ikä viittaa siihen, miltä ihmisen keho näyttää ikääntyessä ja minkälainen fyysinen kunto hänellä on. Psyykinen ikä taas kuvaa ikääntyvän ihmisen henkistä kehitystä, älyllistä kyvykkyyttä, muistitoimintoja, persoonallisuutta ja kielen käyttöä eli tapaa puhua. Sosiaalisesta iästä puhuttaessa tarkoitetaan niitä muutoksia, joita ikääntyessä tapahtuu yhteisöllisissä tehtävissä, oikeuksissa tai velvollisuuksissa ja tämän lisäksi niissä merkityksissä, joita yhteisö antaa ikääntyville. Edelleen puhutaan ihmisen persoonallisesta iästä, joka tarkoittaa ikääntyvän omia kokemuksia omasta elämästään, tekemisistään ja saavutuksistaan. (Koskinen – Aalto – Hakonen – Päivärinta 1998: 16.)

Koskinen ym. (1998) mukaan vanhenemisen tutkijat ovat jo 1990-luvulla korostaneet, että ihmisten ikätietoisuus on lisääntynyt. Ihmiset näyttävät olevan tietoisempia siitä, mitä ikääntyminen merkitsee, millaiseksi he oman vanhenemisensa tahtoisivat ja miten siihen itse on mahdollisuus vaikuttaa. Eräs merkittävä tekijä, joka vaikuttaa ikääntyneiden omaan käsitykseen vanhenemisestä ja vanhuudesta, on heidän oma käsitys siitä kuinka vanhaksi he itsensä tuntevat. Ikääntyneiden ihmisten käsitys vanhuudesta on yleensä myönteisempi kuin vallitseva yhteiskunnallinen vanhuskäsitys. Useimmilla ikäihmisillä on positiivinen minäkuva omasta itsestään eli omista voimavaroistaan ja kyvystä tehdä asioita ja osallistua toimintaan. Hyvän vanhuuden edellytyksenä Koskinen ym. (1998) mukaan on, että ikääntynyt kykenee tarkastelemaan ja käymään läpi

omaa minuuttaan sekä elettyä elämäänsä. Ikääntyneiden vähemmistö kokee minäkuvansa kuitenkin kielteiseksi. He tuntevat itsensä vanhaksi ja väsyneeksi, sekä saattavat vähätellä ja aliarvioida omia kykyjään. He ovat mahdollisesti antaneet periksi vanhenemiselle ja vaipuvat myös masennukseen. Tähän voi liittyä pelko avuttomuudesta, riippuvuudesta ja toisten avun varaan jäämisestä. (Koskinen – Aalto – Hakonen – Päivärinta 1998: 11–15.)

Silva Tedre (2003) toteaa, että kielteisyys avuttomuutta kohtaan elää melko vahvana kulttuurissamme. Tutkimusten perusteella voidaan päätellä, ettei terveys ole iäkkäille ihmisille sinänsä itseisarvo vaan väline sekä itsenäisyyden että riippumattomuuden säilyttämiseen. Se toimii tavallaan suojakilpenä avuttomuutta vastaan. (Tedre 2003: 66.)

Itse kunkin olisi hyödyllistä pohtia jo keski-ikäisenä, miltä vanheneminen ajatuksena tuntuu ja voiko siihen jotenkin valmistautua sekä varautua? Kannattaisiko pohtia ikääntymiseen liittyviä asioita jo noin 50–65 vuoden ikäisenä, kuten miten tahtois asua, elää, osallistua ja toimia vanhemmalla iällä. Onko sosiaalinen elämä ja kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa käytännössä toimivaa ja mahdollistettu ikääntyneenä? Voinko asua omakotitalossani tai kerrostalon ylimmässä kerroksessa ilman hissiä, kun vanhenen? Pääsenkö tuolloin ulos asunnostani joko itsenäisesti tai edes avustettuna? Olisivatko itsenäiseen asumiseen ratkaisuna palvelujen lähellä olevat tavalliset asunnot, vaiko kerrostalot hissein varustettuina? Ehkäpä ratkaisuna olisi niin kutsutut palvelukorttelit, joissa eri toiminnat luonnollisella tavalla tukisivat toisiaan (Kinnula – Malmi – Vauramo 2014: 109). Asunko mielelläni rivitalossa, josta voin päästä suoraan pihalle ja omaan pieneen puutarhaan, vai sopiiko minulle kenties jokin muu asumisen muoto? Minkälaisessa asuinympäristössä on mahdollista liikkua esimerkiksi kepin avulla tai rollaattorilla avustettuna? Minkälaisia harrastuksia ja toimintoja tahdon jatkaa vielä vanhuusiässäkin, mikäli se on mahdollista tai mahdollistettu ympäristön ja palveluiden puitteissa? Miten voin itse vaikuttaa hyvinvointiini ikääntyessä?

## 2.5 Hyvinvointia ikääntyessä ja onnistuva vanheneminen

Eerik Lagerspetzin (2011) mukaan hyvinvointi on yhteiskuntamme keskeisiä arvoja, vaikka toisaalta ei kuitenkaan olla aivan tarkkaan selvillä siitä, mitä hyvinvointi varsinaisesti tai yksiselitteisesti on. Hyvinvointi ei ole ainoastaan arvokasta, vaan se sisältää myös oleellisesti toimintaa ohjaavan näkökulman. Mikäli jokin teko edistää hyvinvointia,

on teolle perusteet tulla tehdyksi. Hyvinvoinnin käsite on näin ajateltuna toimintaa ohjaavaa, ja hyvinvoinnin edistämiseen sitoutuneissa yhteiskunnissa tällä on huomattava poliittinen paino. Ei ole siis yhdentekevää mitä ”hyvinvoinnilla” tarkoitetaan, kuten Lagerspetz (2011) toteaa. Hyvinvointi nähdään myös subjektikohtaisena ja olennaisesti riippuvaisena ihmisen kokemuksista, haluista ja mielensisällöstä. (Lagerspetz 2011: 79–87.) Toisaalta tulee myös pohtia toiminnan ja tekojen perusteita useasta näkökulmasta, eli onko tavoitteena edistää omaa subjektiivista hyvinvointiaan, tai hieman laajemmin ajateltuna, myös muiden hyvinvointia.

”Hyvinvointi” terminä on Georg Henrik Von Wrightin (2001) tarkastelussa saanut erilaisia aspekteja tai osatekijöitä, kuten onnellisuus ja hyvä kunto. Hyvin voimisen käsite liittyy näin myös terveyden käsitteeseen ja usein ”voida hyvin” merkitsee samaa kuin ”olla hyvässä kunnossa” sekä ruumiillisesti että henkisesti. Ihmisen sanotaankin voivan hyvin, silloin kun hänellä on asiat kuten on toivonut, ja hän on kunnossa. ”Onnellisuutta” on toisinaan käytetty ”hyvinvoinnin” synonyymina, mutta Von Wrightin (2001) mukaan näissä käsitteissä on useampia eroavaisuuksia. Onnellisuus on hedoninen eli mielihyvään liittyvä käsite, jolloin se liitetään käsitteisiin, kuten nautinto ja ilon tunne. Hyvinvointi taas on utilitaarinen käsite, eli se on ensisijaisesti hyvää tekeviin tai haitallisiin asioihin liittyvää. Onnellisuus liittyy mielihyvän kautta asioihin, joista pidetään ja nautitaan, kun taas hyvinvointi liittyy ”hyväatekevän” välityksellä siihen, mitä ihminen tarvitsee tai haluaa. (Von Wright 2001: 148–149.)

Ikäihmisten mielen hyvinvointiin liittyvät kysymykset ovat nousseet ajankohtaisiksi ja siihen on paneuduttu esimerkiksi tarkastelemalla ikäihmisten haavoittuvuutta. Vanhuuteen liittyy usein monia elämänmuutoksia ja menetyksiä, jotka saattavat aiheuttaa mielen haavoittuvuutta. Tämä voi olla riski, sillä ikäihmisen riittämättömät selviytymiskeinot elämänmuutoksissa ja menetyksissä voivat järkyttää mielen tasapainoa. Haavoittuvuus voi olla kuitenkin myös voimavara, jolloin se merkitsee avoimuutta ja herkkyyttä, joka auttaa ikäihmistä käsittelemään elämänsä tapahtumia ja haasteita. (Heimonen 2013: 1.)

Ihmisen ikääntyessä on mielen hyvinvoinnilla entistä suurempi merkitys, koska toimintakyvyn tukemisen ja vahvistamisen näkökulmasta mielen voimavaroilla ja hyvinvoinnilla on yhtä suuri merkitys kuin fyysisellä kunnolla ja terveydellä. Mikäli fyysisen toimintakyvyn jokin eri osa-alue iän myötä vähitellen heikkenee tai jokin sairaus aiheuttaa toimintakyvyn huononemista, on mielen voimavaroilla suuri merkitys muutoksiin sopeu-



tumisen ja jaksamisen ylläpitämisessä. Tästä johtuen mielen hyvinvoinnilla on suuri rooli hyvän vanhuuden toteutumisessa. Muutokset omassa terveydentilassa, taloudellinen niukkuus, läheisen sairaudet tai kuolema sekä esimerkiksi omasta kodistaan pois-muutto saattavat johtaa iäkkään ihmisen mielenterveyden ongelmiin. Esimerkiksi omaishoitajana oleminen on myös vaativaa sekä raskasta, ja toisaalta yksin jääminen tai yksin eläminen kuluttavat ikääntyneen ihmisen mielen voimavaroja. Yksilön hyvinvointi koostuu osista, jotka kytkeytyvät toisiinsa, joten mielen voimavaroja onkin syytä tarkastella hyvinvoinnin kokonaisuuden osatekijänä. (Haarni – Viljanen – Hansen 2014: 7, 36.)

Minna Laine (2013) toteaa, että mielen hyvinvoinnista on tärkeä huolehtia aivan kuten fyysisestä kunnosta ja mahdollisuudet siihen löytyvät niin omasta itsestä, valinnanmahdollisuuksien tunnistamisesta kuin myös vastuullisista valinnoista. Omalla ajattelulla ja asennoitumistavallaan, voi Laineen (2013) mukaan ainakin jossakin määrin vaikuttaa siihen, millaisena arki näyttäytyy. Olenko onnellinen tai onneton, toiveikas vai epätoivoinen ja onko arki sisältörikas vai tyhjä. Myös mahdollisuus valita suhtautumistapa itseensä, muihin ihmisiin, erilaisiin elämäntapahtumiin ja ikääntymiseen on arvokas mielen voimavara. Mielen hyvinvoinnille onkin olennaista kokemukseen perustuva tieto siitä, että elämässä tapahtuvat muutokset eivät poista mahdollisuutta tarkoitukselliselta tuntuvaan elämään. Keskeisinä mielen voimavaroina voidaan pitää muutoksiin sopeutuvaa joustavuutta ja keinoja, joilla voi selviytyä muutoksista, sekä näistä kehittyvää tunnetta, että on oman elämänsä ohjaksissa. Näitä vahvistaa lisäksi elämän aikana kertynyt luottamus siihen, että vastoinkäymisistä ja muutoksista voi selvitä ja päästä eteenpäin. Menetysten jälkeen elämä jatkuu ja niiden kanssa voi oppia elämään. (Laine 2013: 1, 39.)

Ikääntyneiden mielen hyvinvointi ei ole kuitenkaan muuttumaton tai vakaa tila, vaan se uusiutuu ja muovautuu. Se on hyvinvoinnin voimavara ja sitä voi vahvistaa eri keinoin. Mielenterveyttä koskevaa ymmärrystä ja osaamista tarvitaan sekä vanhustyössä että yhteiskunnassa, yhteisöissä ja perheissä. Mielen hyvinvointia ja sen ennaltaehkäisyä kannattaisi huomioida tämän lisäksi iäkkäitä koskevassa yhteiskuntasuunnittelussa ja päätöksenteossa, sillä näillä ratkaisuilla on pitkäkantoisia vaikutuksia eläkeikäisen ja ikääntyneiden elämään, kuten Haarni ym. (2014) toteavat. Kyse onkin heidän mukaansa niin arkisista ja pienistä asioista kuin myös yhteiskunnan ja yhteisön valinnoista sekä elämän ja asenteiden pohtimisesta. (Haarni – Viljanen – Hansen 2014: 7.)

Tiina-Mari Lyyran (2007) mukaan iäkkäiden ihmisten kohdalla on terveyden ja hyvän elämän tai onnistuneen vanhenemisen käsitteitä ollut vaikeaa erottaa toisistaan. Gerontologiassa on käytetty erilaisia nimityksiä, kuten tavanomainen vanheneminen, joka tarkoittaa väestön keskimääräistä vanhenemisprosessia eli ihmisen vanhetessa tapahtuvia muutoksia ja sitä mitä sairaudet aiheuttavat vanhetessa. Tätä laajemmin kuvaava käsite on niin kutsuttu onnistuva vanheneminen, joka kuvaa ikääntyneen aktiivista elämänotetta ja sairauksien sekä toiminnanvajavuuksien välttämistä niin fyysisen kuin kognitiivisen toimintakyvyn yhteydessä. Näiden lisäksi on myös puhuttu aktiivisesta vanhenemisestä. Kyseisiä käsitteitä on toisinaan kritisoitu, koska niistä saadaan liian positiivinen kuva ja siitä johtuen odotetaan kaikkien iäkkäiden vanhenevan todellisuutta onnistuneemmin ja aktiivisempina. 2000-luvulla on edellisten käsitteiden lisäksi alettu käyttää puheessa nimitystä ”terve vanheneminen”, jota kuvataan prosessiksi, jossa mahdollisuudet fyysiseen, sosiaaliseen ja psyykkiseen terveyteen optimoidaan yhteiskuntaan aktiivisen osallistumisen kautta. (Lyyra 2007: 25.)

Heikkinen Riitta-Liisa (2002) toteaa, että ihmisen itsetuntemus kasvaa hänen ikääntyessään ja selviytyessään läpi kriisien, joita me kaikki joudumme kohtaamaan. Ihminen oppii tuntemaan omat rajoituksensa, voimavaransa ja jaksamisensa rajat. Ihminen oppii lisäksi tekemään kompromisseja. Heikkisen (2002) mukaan vanhetessa vaikeiden valintojen tekeminen elämän kulkuun ratkaisevasti vaikuttavissa asioissa vähenee, vaikka elämä ei välttämättä muuttuisikaan mitenkään aikaisempaa helpommaksi (Heikkinen 2002: 227). Onko niin, että muut tekevät nämä ratkaisevat ja vaikeat valinnat ja päätökset ikääntyneiden puolesta?

Ihminen ikääntyy omalla ainutlaatuisella tavallaan ja kokemus hyvästä vanhenemisestä on jokaisella yksilöllinen. Kukaan ulkopuolinen ei voi määrittellä millaista juuri sinun hyvä vanhuutesi on, sillä jokainen meistä kokee elämäntapahtumat omalla tavallaan niin elämäntarinansa kuin taustansa ja ominaisuuksien valossa. Laineen (2013) mukaan hyvä vanhuus perustuu ennen kaikkea ihmisen tunteeseen ja kokemukseen, jonka takia puolestaan suhtautumistavan valinta vaikuttaa oleellisesti siihen, millaiseksi oma vanhuus muodostuu. Vaikka toive vireästä ja terveestä vanhuudesta ei toteutuisikaan, ei se sulje pois sitä, että elämä tuntuu mielekkäältä ja elämisen arvoiselta. (Laine 2013: 7–8.)

Terveys ja toimintakyky tai muutokset ja menetykset eivät yksinään määrittele ihmisen hyvinvointia. Mielen hyvinvointia voidaan tukea ja vahvistaa ja vanhenemistakin voi

tarkastella myönteisessä mielessä. Ihminen tarvitsee myös rohkeutta tehdessään vastuullisia valintoja ja tämän lisäksi sitkeyttä etsiäkseen ratkaisuja arjen haasteisiin. Myönteisten ajatusten vahvistaminen suhteessa itseen sekä muihin ihmisiin ja myös ympäröivään maailmaan antaa suojaa erilaisten elämäntapahtumien ja muutosten sekä haasteiden kohtaamisessa. Näkökulmaansa voi uudistaa ja myönteisten ajatusten osuutta elämässä voi lisätä. Vaatii kuitenkin rohkeutta tarkastella asioita uudella tavalla ja tahdonvoimaa rakentaa mielen hyvinvointia edistäviä ajatusmalleja. Elämäkoke-  
musta voidaan pitää mielen hyvinvoinnin peruskivenä ja olennaisena voimavarana sekä muutoksista selviytymisen tukipilarina. (Laine 2013: 8–14.)

### **3 Onko valmistautuminen vanhuuteen polku hyvään vanhuuteen?**

Opinnäytetyöni aiheeseen sopivat teoreettiset lähestymistavat, keskeiset käsitteet ja näkökulmat liittyvät merkityksellisen vanhenemisen ja elämänlaadun, toimintakyvyn ja toimijuuden, vanhuspalveluiden, asumisen ja ympäristön, esteettömyyden sekä ennakoinnin ja varautumisen käsitteisiin. Tarkastelen näitä käsitteitä aikaisempiin tutkimuksiin ja lähteisiin viitaten seuraavissa osioissa.

#### **3.1 Merkityksellinen vanheneminen ja elämänlaatu**

Milloin tulemme vanhaksi? Keski-iän ja vanhuuden välillä ei Timo Airaksisen (2002) mukaan ole selvää rajaa. Hän toteaa, että kenestäkään ei tule vanhaa yhdessä yössä, eikä kukaan ole pystynyt sanomaan, missä iässä tuo siirtymä tapahtuu. Kyseessä onkin vähintään kymmenen vuoden jakso, jonka aikana ihmisen vanheneminen tapahtuu. (Airaksinen 2002: 44.) Ihmisen ruumiillinen vanheneminen on toisilla hitaampaa ja toisilla taas nopeampaa, mutta kaikilla esiintyy jossakin vaiheessa merkittäväksi muotoutuvaa fyysisen ja usein myös psyykkisen kunnon heikentymistä. Merkittävää on lisäksi se, että vanhenemisprosessin etenemiseen on myös mahdollista itse vaikuttaa. (Jyrkämä 2012: 154.)

Elämän merkityksestä puhuminen kuulostaa kovin juhlalliselta sekä vieraalta arkisen elämänmenon näkökulmasta. Kuitenkin kaiken ikäiset ihmiset pyrkivät näkemään sekä elämänsä suurissa että pienissä arkisissa tapahtumissa jonkinlaista tarkoituksellisuutta, joka kertoisi mitä varten koemme kärsimystä tai mitä varten elämässä tapahtuu niin

kuin tapahtuu. Elämän merkitystä tai tarkoitusta ei usein ajatella silloin, kun asiat sujuvat ongelmitta. Niitä pohditaan usein vasta silloin, kun koetaan vastoinkäymisiä tai kun totuttu elämäntyyli tai koko elämä sinänsä kyseenalaistuu. Elämäntarkastelu auttaa oman elämän hahmottamisessa ja tämän seurauksena se voi auttaa yksilöä hyväksymään elämänsä ylä- ja alamäkiä. Elämän merkityksen tarkastelu ei välttämättä aina ole tietoista asian pohdiskelua, mutta sitä tehdään usein esimerkiksi arkisissa puhetilanteissa melkein itse sitä huomaamatta (Saarenheimo 2003: 35, 45.)

Ikääntyneenä, on Pirkko Siltalan (2013) mukaan tärkeää antaa merkityksiä omille kokemuksilleen, tapahtumille, muistoille, ajatuksille ja tunteille. Tätä kautta voidaan luoda toimiva suhde itseensä ja toisiin ihmisiin sekä ympäristöön. Ikääntyneen ihmisen mielen toimivuudelle ja hyvinvoinnille onkin tärkeää, että kykenee vanhuuden aikana luomaan jäsentyneen omaelämäkerrallisen kertomuksen, joka voi eheyttää ja koostaa ikääntyneen persoonallisuutta. Tuolloin kyseessä on luonnollinen reflektiivinen toiminta, joka myös edellyttää, että joku kuuntelee ikääntynyttä ja hänen kertomuksiaan. (Siltala 2013: 42–43.) Vanheneminen on merkityksellinen elämänvaihe, aivan kuten muutkin vaiheet elämän aikana. Vanheneminen tapahtuu yksilöllisesti ja jokainen kokee sen eri tavoin. Elämän eri merkitykset ovat mitä suuremmassa määrin syntyneet ihmisen arjessa ja elämää eletessä (Heikkinen 2002: 226).

Marjatta Marinin (2002) mukaan sosiaalitieteet ovat tarkastelleet ihmisen vanhuuden luonnetta enimmäkseen sitä kautta, millainen ihmisen ja yhteiskunnan välinen suhde on. Marin (2002) kiinnittää huomioita esimerkiksi siihen, minkälaisia mahdollisuuksia yhteiskunta antaa ihmiselle elää ja toimia niin, että ihminen vanhenee ja kokee vanhenemansa haluamallaan tavalla. Marin (2002) pohtii myös sitä, miten ihminen ja yhteiskunta vaikuttavat toistensa laatuun ja kehitykseen sekä siihen, miten ikä ja sukupolvi voi tulla huomioonotetuksi näissä yhteyksissä. Lisäksi huomion kohteena on kysymys siitä, mitä saamiaan mahdollisuuksia ihminen itse käyttää hyväkseen tai tajuaa ympäristönsä tarjoavan. Yhteiskunta on ihmisten ja ihmisryhmien muodostama sosiaaliskulttuurinen yhteisö, jossa vallitsee sille tyypilliset ajattelumallit, arvostus, tavat ja normit, ja ne voivat ilmetä erilaisena eri ikäryhmissä ja sukupolvissa. Kulttuurisena yhteisönä yhteiskunnalla saatetaan viitata vaihtelevasti yhtenäiseen merkityksimaailmaan, jossa merkityksellistetään tai annetaan mieli määrättyihin asioihin, kuten esimerkiksi vanhenemiseen ja ikään. Hyvässä vanhenemisessä yhteiskunta toimii ihmisen matkakumppanina. (Marin 2002: 89–90, 95.)

Elämän tarkoituksellisuuden havaitseminen ja elämäänsä tyytyväisiä iäkkäitä yhdistää joukko erilaisia toimintatapoja ja asenteita, joista monen voi tietoisesti itse valita. Näitä ovat esimerkiksi menneen hyväksyminen ja arvostaminen, huumori ja leikillisuus, toivo ja aloitteellisuus, myönteinen suhtautuminen ja avoimuus uudelle, sosiaalisuus ja muista välittäminen sekä auttaminen, halu antaa anteeksi ja olla kiitollinen ja iän myötä tulevien vaivojen sietäminen. Nämä suhtautumistavat vaikuttavat iäkkään hyvinvointiin ja synnyttävät elämäniloa. (Haarni – Viljanen – Hansen 2014: 62.) Elämän tarkoitukselliseksi tunteminen parantaa elämänlaatua.

Tarkoituksellisuutta voi Laineen (2013) mukaan löytää tekemällä ja toimimalla. Arkemme koostuu niin pienemmistä kuin isommista tehtävistä, kuten siivoamisesta, kaupassakäynnistä, pyykinpesusta tai naapurin kanssa keskustelusta. Mitättömiä tekoja ei ole, vaan jokainen niistä saattaa olla toisille ihmisille merkityksellinen. Tarkoitukselliseksi teot tekeekin niiden sisältämä merkitys muille ihmisille ja olennaista onkin se, miten tekee ja millaisten asioiden eteen toimii. (Laine 2013: 26.)

Hyvään elämään katsotaan liittyvän niin myönteiset tunteet ja onnellisuus kuin myös saavutukset, myönteiset ihmissuhteet, sitoutuminen sekä merkityksellisyys. Ihmisen uppoutuminen häntä kiinnostaviin tehtäviin ja tekeminen itsessään, sekä merkitykselliset ihmissuhteet saavat onnellisuuteen liittyvässä tarkastelussa tärkeän roolin. (Heimonen 2013: 3.) Daniel M. Haybron (2013) tarkastelee onnellisuutta monesta eri näkökulmasta, kuten hyvinvoinnin ja hyvän elämän näkökulmasta. Haybron (2013) toteaa, että hyvä elämä ei välttämättä vaadi sen suurempia tekoja tai saavutuksia. Kuitenkin näyttää siltä, että ihmisen tulisi selvittää elämässään tarpeeksi hyvin, jotta elämä tuntuisi elämisen arvoiselta. (Haybron 2013: 113.)

Marja Vaaraman (2002) ja Minna-Liisa Luoman (2009) mukaan toimintakyvyn, terveyden ja voimavarojen rinnalla on yhä enenevässä määrin alettu puhua ikääntyneiden elämänlaadusta, joka merkitsee eri ihmisille eri asioita. Usein elämänlaadulla tarkoitetaan hyvää elämää ja sen edellytyksiä. Elämänlaatu on kokonaisuus, joka pitää sisällään eri osatekijöitä. Näitä ovat terveys, elämän mielekkyys sosiaaliset suhteet, tyytyväisyys, hengelliset kysymykset, aineellinen hyvinvointi, viihtyisä ympäristö ja suhtautuminen omaan toimintakykyyn sekä hoitoon ja palveluun. Elämänlaatua ei voida määrittellä ainoastaan terveyden tai psyykkisen hyvinvoinnin perusteella, vaan se määrittyy myös ihmisen omassa kulttuurisessa ja sosiaalisessa ympäristössä ja sitä ilmentävät lisäksi iäkkään ihmisen aineelliset edellytykset. Iäkkään ihmisen elämänlaatu koostuu

niin subjektiivisesta tyytyväisyydestä elämään kuin myös toimintakyvyn ja ympäristön rajoitteista. (Vaarama 2002: 11; Luoma 2009: 74–77.)

Taulukossa 1. esitän miten elämänlaatua voidaan kuvata seuraavien neljän kokonaisuuden kautta Vaaraman (2002:12) mukaan.

Taulukko 1. Elämänlaadun neljä kokonaisuutta

	<b>Ihmisen sisäiset laatutekijät</b>	<b>Elämän ulkoiset laatutekijät</b>
<b>Elämän mahdollisuudet ja edellytykset</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- terveys</li> <li>- toimintakyky</li> <li>- tieto ja osaaminen</li> <li>- elämänhallinta</li> <li>- sopeutumiskyky</li> <li>- elintavat</li> <li>- asenteet</li> <li>- itsensä arvostaminen</li> <li>- itsemäärääminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-asunnon soveltuvuus ja varustetaso</li> <li>- taloudelliset resurssit</li> <li>-asuin ympäristön esteettömyys</li> <li>-lähipalvelumatkat</li> <li>-sosiaaliset verkostot</li> <li>-kuuluminen yhteisöön</li> <li>-osallistumien</li> <li>-riittävä, tarpeita vastaava palvelujärjestelmä</li> </ul>
<b>Elämän mielekkyys ja omien voimavarojen käyttö</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-oman elämän arvostaminen</li> <li>-onnellisuus</li> <li>-tyytyväisyys</li> <li>-turvallisuus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-odotettavissa oleva elinikä</li> <li>-aktiivinen vanhuus</li> <li>-itsenäinen selviytyminen</li> <li>-arkipäivän mielekkyys</li> <li>-asema yhteiskunnassa</li> <li>-moraalinen kiinnittyminen yhteiskuntaan</li> </ul>

### 3.2 Toimintakyky ja toimijuus

Toimintakyky, vanhenemiseen liittyvät toimintakyvyn muutokset, toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen ovat olleet gerontologisen tutkimuksen keskeisiä pohdinta- ja tutkimuskohteita, kuten Jyrkämä (2007) toteaa. Toimintakyky on myös keskeistä niin vanhuspolitiikan kuin vanhustyön näkökulmasta. Suomalaisen vanhuspolitiikan peruslinjaksi on valittu ikääntyvien asumisen kotonaan mahdollisimman pitkään. Kyseisen linjan onnistuminen on riippuvainen ikääntyneiden toimintakyvystä ja heidän selviytymisestään arjenaskareista. Tämän ohella toimintakyvyn säilymisestä tai heikentymisestä on huomioitava ikääntyvien oma kuva ja kokemus omasta toimintakyvystään. (Jyrkämä 2007: 196–197.)

Toimintakyky ilmenee ihmisen toiminnassa, arjen askareissa, vapaa-ajan harrastuksissa ja työssä. Toiminta ja toimintakyky ovatkin vuorovaikutuksessa keskenään, jolloin toiminta voi joko vahvistaa tai heikentää toimintakykyä. Heikkeneminen voi tapahtua, mikäli toiminnanlaatu on liian ylikuormittavaa tai yksipuolista. (Heikkinen – Marin 2002: 27.) Toimintakyvyn heikkeneminen on osa vanhenemista ja se tapahtuu kaikille ihmisille jossain vaiheessa elämää. Myös vanhenemisprosessit, sairaudet ja elinolojen vaihtelut voivat heikentää toimintakykyä. Tämä voi puolestaan johtaa omatoimisuuden vähenemiseen ja sitä kautta avun tarpeen lisääntymiseen. Toimintakyky voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn ja tämän lisäksi ikääntyneiden ihmisten toimintakyvyn arvioinnissa käytetään jaotteluna kognitiivista ja psykososiaalista toimintakykyä. (Lyyra – Tiikkanen 2009: 60.)

Jyrkämän (2012) mukaan vaihtoehtoinen tapa lähestyä vanhenemista voidaan nähdä lähdeittäessä liikkeelle sosiaalisen toiminnan näkökulmasta. Tuolloin ikääntyvät ihmiset nähdään enemmän tai vähemmän aktiivisina ja tavoitteellisina toimijoina, joilla on toiminnastaan ja sen seurauksista tietoa, ja sen seurauksena kyky reflektoida tai perustella valintojaan. (Jyrkämä 2012: 156.) Toimintakyky ja sosiaalinen osallistuminen ovat myös yksilön ja ympäristön välistä vuorovaikutusta (Voutilainen – Tiikkanen 2009: 60). Siihen voi sisältyä omaisten, ystävien ja tuttavien tapaamista, ja kyky solmia uusia ihmissuhteita, sekä harrastukset ja muut ajanviettotavat.

Sosiaalinen toimintakyky edellyttää jonkinlaista yhteisöä ja kykyä olla vuorovaikutuksessa, sekä kykyä toimia. Toimintakyvyn eri osa-alueet ovatkin näin yhteydessä toisiinsa ja esimerkiksi sosiaalinen toimintakyky on yhteydessä fyysiseen toimintakykyyn, koska huonontunut liikuntakyky voi hankaloittaa erilaisiin tapahtumiin osallistumisen. (Lyyra 2007: 21.) Toiminnan onnistumiseen merkittävänä tekijänä pidetäänkin siis sosiaalisia ja fyysisiä ympäristötekijöitä, joissa voi olla joko toimintaa helpottavia tai estäviä piirteitä. Sosiaalinen tuki voi mahdollistaa toimintaa, ja fyysistä ympäristöä voidaan suunnitella ja rakentaa toimintaa kannustavaksi. Palvelujärjestelmä sosiaalisen tuen muotona voisi toimia nykyistä aktiivisemmin ja ennaltaehkäisevämmiin. (Heikkinen 2002: 27.)

Ikääntyvän ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttaa oleellisesti se, miten hän selviytyy jokapäiväisestä elämästään (Voutilainen – Tiikkanen 2009: 60). Toiminnan toteutumiseen vaikuttaa tämän lisäksi yksilön motiivit, tavoitteet, eri toimintojen merkitys,

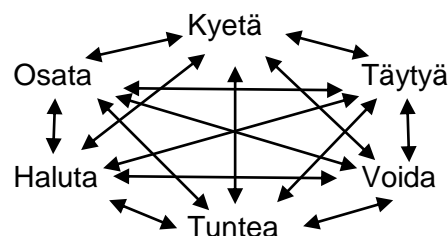
toiminnasta saatu palaute ja omat valinnat, sekä käytetyt kompensatiokeinot. (Heikkinen 2002: 27.)

Toimijuudesta käsitteenä löytyy monenlaisia ajatuksia ja teorioita, kuten Jyrkämä (2007) toteaa. Hän muotoilee ajatusta seuraavasti.

*Yksilöt rakentavat omaa elämänsä tulevaisuutta niillä resursseilla, joita heillä on. He toimivat tehden valintoja ajallis-paikallistilanteensa ja sosiaaliskulttuuristen olosuhteiden muokkaamien vaihtoehtojen, mahdollisuuksien ja niiden tuottamien ehtojen tai rajoitusten raameissa.*

Jyrkämän (2007) mukaan ollaankin tekemisissä ihmisen elämäntilanteiden ehdoista, niiden rakentumisesta, pakoista tai valinnanmahdollisuuksista, resursseista sekä niiden muodoista, käytettävyydestä ja olemassaolosta. Näiden tekijöiden kautta törmätään kysymyksiin, jotka kohdistuvat elämänhallintaan, elämäntapoihin- ja strategioihin, kuten myös elämänpolitiikkaan ja edelleen elämänlaatuun, hyvään elämään ja hyvinvointiin. (Jyrkämä 2007: 203–204.)

Jyrkämä (2007) tarkastelee toimijuutta, nimeämällä toiminnan ulottuvuuksia ”toiminnan modaliteeteiksi”. Näitä ulottuvuuksia on kuusi toisistaan erillistä ja kuitenkin toisiinsa kytkeytyvää osaa, jotka ovat: *osata, kyetä, haluta, täytyä, voida* ja *tuntea*. Seuraavana on esitetty kuvio, joka havainnollistaa näiden osien yhteisvaikutusta ja kokonaisuutta toimijuuden monimuotoisessa tapahtumassa Jyrkämän mallin mukaan. (Jyrkämä 2007: 206.)



Kuvio 3. Toimijuuden modaliteetit (Jyrkämä 2007, 206)

Esittelen edellä tarkemmin näiden eri toimijuuden modaliteettien ulottuvuuksien sisältöä seuraavassa taulukossa 2.



Taulukko 2. Toimijuuden modaliteettien tarkennettu sisältö mukailten Jyrkämää (2007: 206)

<b>Modaliteetti</b>	<b>Tarkennettu sisältö</b>
Osata	Tiedot ja taidot erilaisiin pysyviin osaamisiin
Kyetä	Fyysiset ja psyykkiset kyvyt, ruumiilliset toimintakyvyt, jotka vaihtelevat eri tavoin tilanteesta toiseen
Haluta	Liitty motivaatioon ja motivoituneisuuteen, tahtomiseen, päämääriin, ja tavoitteisiin
Täytyä	Fyysiset ja sosiaaliset - normatiiviset ja moraaliset – pakot ja rajoitukset
Voida	Mahdollisuudet, joita kulloinenkin tilanne ja siinä ilmenevät erilaiset rakenteet tuottavat ja avaavat
Tuntea	Ihmisen perusominaisuus arvioida, arvottaa, kokea ja liittää kohtaamiinsa asioihin ja tilanteisiin tunteitaan

Jyrkämän (2007) mukaan kyse on siitä, että toimijuus on kokonaisuudessaan jotakin, joka syntyy, muotoutuu ja uusiutuu näiden eri modaalisten ulottuvuuksien yhteen kietoutuvana kokonaisdynamiikkana. Olennaista kokonaisuuden kannalta on sen moniulotteinen kontekstuaalisuus, joka viittaa näkökulmiin kuten, ikä, ajankohta ja ikäryhmä ikääntymiseen liittyvinä ilmiöinä. Kun toimijuutta ilmennetään osaamisen, kykenemisen, täytymisen, voimisen, haluamisen ja tuntemisen ulottuvuuksien välityksellä, ovat ne eri tavoin ja eri asioiden suhteen yhteydessä ihmisen ikään, ajankohtaan elämässä, ikäryhmään tai sukupolveen kuuluvia, ja tämän lisäksi paikkaan tai tilaan kytetyneitä. Eri iässä ihminen osaa erilaisia asioita ja ikääntyneenä voi tulla tilanteita, jolloin ei enää kykene tekemään tai toimimaan ainakaan niin hyvin kuin aikaisemmin. Ikääntyneenä voi myös haluta eri asioita kuin aiemmin. Myös asiat joita täytyy tai voi tehdä vaihtelevat vaikkapa ajankohdan sekä paikan tai tilan vaihtuessa. Myös ihmisen tunteet voivat muuttua eri asioita kohtaan. Olennaista Jyrkämän (2007) mukaan onkin, että ihminen törmää yhtenänsä omassa elämässään, myös ikääntyneenä tähän osaamisen, kykenemisen, täytymisen, voimisen, haluamisen ja tuntemisen vuorovaikutukselliseen prosessiin erilaisissa arjen tilanteissa. Kun pohditaan yksilöä, olennaista on se, mitä ikääntyvä

ihminen osaa, kykenee, haluaa, tuntee, sekä se, mitä ihminen jossain määrättyssä tilanteessa täytyy tai voi tehdä, tai olla tekemättä. Oleellista on lisäksi se, mitä jokin tilanne ikääntyneelle mahdollistaa. (Jyrkämä 2007: 207–209.)

### 3.3 Ennakointi ja varautuminen

Esteettömyyden ja turvallisuuden ennakointi ja arviointi hyvissä ajoin ennen vanhuusvuosia saattaa olla aiheellista. Arviointi tukee kotona asumisen mahdollisuuksia ja itsenäistä elämää. Oman kodin toimivuutta on tärkeää tarkastella ajoissa, sillä eri ihmisen yksilölliset tarpeet ja elämäntilanne vaikuttavat merkittävästi siihen, mikä hänelle on sopiva asumisratkaisu. Ikä ei ole ainoa ratkaiseva tekijä, vaan siinä ratkaisee myös ihmisen toimintakyky. Keskeistä on asumisen tarpeiden muutosten ennakointi riittävän ajoissa. (Iäkkäiden asuminen 2014.)

Vaikkakin kuntien rooli on keskeinen ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja itsenäisen suoriutumisen ja asumisen sekä suunnittelun laadinnassa, kuten vanhuspalvelulaki (980/2012) velvoittaa, voi jokainen luonaan myös ennakoida ja arvioida omaa toimintakykyään vapaasti. Ympäristöministeriön (2012) raportin mukaan muuttoa suunnitellaan aktiivisimmin eläkkeelle siirtymisen yhteyteen ja 70 ikävuoden loppupuolelle. Muutto saattaa johtua lisääntyneen palvelujen tarpeesta, tai asunnon vaihtamisesta pienempään. Omaa kotiaan ja ympäristöään, sekä niiden toimivuutta olisi hyvä tarkastella hyvissä ajoin ikääntymisen näkökulmasta. Tuolloin ihmisillä on yleensä sekä taloudellisia että henkisiä valmiuksia, jotta kyetään teettämään kotiin esimerkiksi korjauksia tai muita tarvittavia toimenpiteitä, kuten asunnon esteettömyyden ja toimivuuden parantamista. Mikäli kodin tarkastelu osoittaa, että nykyinen asunto ei mahdollista ikääntymistä toimintarajoitteineen, tai kodin korjaamista esteettömäksi, on syytä harkita muuttamista. Jos muutto tapahtuu sopivana ajankohtana, on ikääntyvällä ihmisellä myös helpompi tottua uuteen ympäristöön. Tuolloin muuttaminen tapahtuu oman päätöksen tuloksena ja uuden asunnon pystyy vielä valitsemaan itse. (Ympäristöministeriö 2012:16.)

Tulevaisuuteen voidaan varautua myös esimerkiksi tekemällä hoitotahdon, tai kuten Sirkka-Liisa Kivelä (2012) kehottaa tekemään ikääntymissuunnitelman, jonka yhtenä muotona on elämänlaatutestamentti. Sen avulla voidaan vaikuttaa esimerkiksi siihen, miten jonkin sairauden kohdatessa voi turvata omien tarpeiden, toiveiden ja mielipitei-

den huomioimisen. Näin omat näkemykset on ennakoiden mietitty ja kirjattu tiedoksi muillekin ja ikääntynyt voi vaikuttaa omaan elämäänsä paremmin. (Kivelä 2012: 24.)

Hoitotahto ja tämän lisäksi myös edunvalvontavaltuutus kannattaa tehdä riittävän ajoissa vielä terveenä ollessaan. Sekä hoitotahdossa että edunvalvontavaltuutuksessa on kyse tulevaisuuteen varautumisesta, aikaan jolloin kyky oman tahdon ilmaisemiseen on mahdollisesti menetetty. Edunvalvontavaltuutus tehdään kirjallisena ja valtuutuksen voimaantulomomentiksi valtuutettu pyytää maistraattia vahvistamaan sen. Edunvalvontavaltuutusta koskevassa valtakirjassa valtuuttaja nimeää valtuutetun ja määrittelee ne asiat, joita valtuutus koskee. Valtuuttaja voi itse valita valtuutetun, jonka myös tulee suostua tehtävään. Valtuutettu henkilö voidaan oikeuttaa huolehtimaan valtuuttajan omaisuuden hoidosta ja muista taloudellisista asioista, ja tämän lisäksi myös esimerkiksi terveyden- ja sairaanhoitoa koskevista asioista. (Kivelä 2012: 27, Koski 2014: 28–29.)

Kari Kotiranta (2015) toteaa, että vanhuuteen varautumisessa on kyse siitä, että ihminen voi kuvitella, miten pärjää siinä tilanteessa, kun voimat ovat vähissä. Hänen mukaan varautuessamme vanhuuteen, olemme oman elämämme subjekteja, tiedämme mitä haluamme ja mikä meille on hyväksi. Jos taas emme varaudu vanhuuteen, tulee meistä objekteja, eli pelkkiä toiminnan kohteita. (Kotiranta 2015.)

### 3.4 Vanhuspalveluiden kehittäminen

Lehdon ja Natusen mukaan (2002) vanhuspalvelut tai vanhusten huolto ovat käsitteitä, joissa ongelmana sanan alkuosa ”vanhus” voidaan kokea enemmän leimaavana kuin kunnioittavana. Ongelma saattaa olla siinä, että yhdyssanat voivat helposti määrittää vanhojen ihmisten palveluiksi vain osan heidän käyttämistään sosiaali- ja terveyspalveluista. Vanhuspalveluiden nimellisessä jaottelussa ovat niin vanhainkoti, palvelutalo kuin kotihoito. Sen sijaan sosiaalitoimisto, hammaslääkäri, terveyskeskuslääkäri, tai erikoissairaanhoito määrittyvät useinkin tämän käsitteen ulkopuolelle, kuten Lehto ym. (2002) ovat todenneet. Ne ovat kuitenkin palveluita, jotka useammin ovat ikääntyneiden ihmisten hyvinvoinnin ja turvallisuuden kannalta tärkeitä palveluita, kuin niin luokitellut ”vanhuspalvelut”. Tästä voi seurauksena olla se, että mikäli ikääntyneiden intressejä tai heidän tarpeitaan sosiaali- ja terveyspalveluiden piirissä käsitellään ainoastaan ”vanhuspalveluiden” osalta, on vaarana, että heidän palveluiden tarpeensa eivät toteudu esimerkiksi akuutimman sairaanhoidon kehittämisessä. Tämä johtaisi siihen, että

tarkastelun mahdollisuus koskien moninaisia palvelukokonaisuuksia, hoitoketjuja ja yhteistyöverkostoja, joita ikääntyneille voi muodostua hoivapalveluiden ja akuutimpien palveluiden yhdistelminä, pirstoutuu. (Lehto – Natunen 2002: 12, 129.)

Ikääntyneiden ihmisten hyvinvoinnin tukeminen edellyttää palvelujärjestelmältä kykyä vastata myös yksilöllisiin tarpeisiin, joten palvelujen saatavuuden ohella on niiden sisältöä parannettava, kuten Elina Aaltio (2013) toteaa. Aaltion mukaan palvelujärjestelmän piirissä on hyvinkin erityyppisiä asiakkaita, joten palvelujen tulisi olla sisällöllisesti joustavia. Näin siksi, että vääränlaisen ja väärin ajoitetun tuen tarjoaminen on energian ja resurssien hukkaan heittämistä, sekä järjestelmän että asiakkaan näkökulmasta. Ennalta ehkäisevien tukimuotojen ja palvelujen tarjoaminen vähentää paljon mittavampien korjaavien palveluiden tarpeen. Palveluiden oikea kohdentaminen tarkoittaa käytännössä sitä, että asiakasta todella kuunnellaan ja hänen kanssaan keskustellaan tilanteen kartoittamiseksi ja aidosti asiakkaan tilannetta tukevien ratkaisuvaihtoehtojen löytämiseksi. Ihmisten yhtenäisten psyykkisten ja fyysisten tarpeiden tyydyttämisen ohella, tulisi palvelujärjestelmää myös rakentaa tarjoamaan yksilöllisiä ratkaisuja ihmisten moninaisiin tarpeisiin. Tämän takia palvelukäytäntöjä ja järjestelmiä olisi suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä palvelun käyttäjien kanssa, eikä vain ylhäältä päin ohjattuna toimintana. Asiakas tulee osallistaa palveluprosessiin, jotta palveluiden vaikuttavuuskaan ei jäisi ainoastaan nimellisesti kiinnostuksen kohteeksi palveluiden kustannuksia ja suoritteita tilastoitaessa. (Aaltio 2013: 75.)

Tulevaisuuden vanhustenpalveluiden suunnittelussa on lähtökohtana oletus niin toimintakykyisemmästä kuin myös parempikuntoisesta ja terveemmästä asiakaskunnasta. Toteutuakseen, on ikäihmisten vanhenemista tuettava uudella tavalla ja ennaltaehkäisevillä toiminta- ja palvelumuodoilla. ( Ahola – Arajärvi – Kananoja 2010: 87.) Hyvinvointipalveluiden saatavuuden parantaminen ei ole tavallisen ihmisen tai asiakkaan käsissä, vaan se työ on tehtävä poliittisessa päätöksentekojärjestelmässä. Palvelujärjestelmän kriittinen tarkastelu onkin paikallaan, ja sekä palveluiden saatavuutta että sisältöä tulisi kehittää tarpeita vastaaviksi. ( Aaltio 2013: 76.)

Ikääntyvät käyttävät ja tarvitsevat sekä julkisia että yksityisiä palveluita niin kuin nuoremmatkin. Kauppa-, pankki-, posti-, liikennepalvelut, kuten myös terveys- ja kotipalvelut kuuluvat kaikkien tarvitsemiin palveluihin. Lisäksi ikääntyneet käyttävät kulttuuripalveluita. Liikkumismahdollisuudet sekä kaikkien palveluiden saatavuus ovat tärkeitä heille. (Ikääntyneiden asuminen 2014.) Elämän myöhäisemmän vaiheen kynnystä itse-

näiseen elämään voidaan madaltaa esimerkiksi erilaisien ympäristöön ja kotiin kohdistuvien muutosten avulla.

Katri Koistisen ja Helena Tuorilan (2008) tekemän tutkimuksen mukaan palvelut joita käytetään, tulisivat sijaita kävelyetäisyydellä kodista. Vaikka palveluiden toivotaan sijaitsevan lähellä, niiden ei toivottu kuitenkaan olevan samassa rakennuksessa, jossa asutaan, koska asioinnin yhteydessä tahdotaan saavan hyötyliikuntaa ja ulkoilua. Myös julkisten liikenneyhteyksien tulee olla hyviä ja toimivia, sillä omasta autosta ei haluttu olla riippuvaisia arkisessa liikkumisessa. Myös erilaisia kotipalveluja pidetään tärkeinä. Kunnollinen valaistus ja hyvin hoidetut jalankulkuväylät lisäävät turvallisuutta. Hyvinä pidetyt asuinpaikat ovat kaupunkien ja taajamien keskusta-alueet sekä niiden lähialueet, koska palvelut sijaitsevat lähellä. Tämän lisäksi tärkeänä pidettiin asuinalueiden luonnonläheisyyttä ja asuntojen läheisyydessä sijaitsevia viheralueita. (Koistinen – Tuorila 2008: 37–43.)

Asumistutkimusten tuloksien mukaan yli 90 prosenttia ikääntyneistä tahtoi asua omassa kodissaan niin pitkään kuin mahdollista. Tätä toivetta ja mahdollisuutta asua kotona, heikentävät riittämättömät vanhuksille suunnatut palvelut. Palvelujen ollessa puutteelliset moni vanhus elää epäinhimillisissä oloissa, jota voidaan kutsua yhteiskunnalliseksi kaltoinkohteluiksi. Taloudellisesti tiukkoina aikoina, on karsittu ja rajoitettu kotiin annettavia palveluita ja iäkkäistä vain huonokuntoisimmat saavat palvelua. Kotona selviytymisen tukeminen on siirtynyt usein omaisten ja muiden auttajatahojen tehtäväksi. Omasta kodista saattaa muodostua vankila, ellei sieltä halutessaan pääse pois. (Ahola – Arajärvi – Kananoja 2010: 90.)

### 3.5 Asuminen, ympäristö ja esteettömyys

Kun tavoitteena on ikääntyneiden kotona asumisen mahdollisuuden edistäminen, tulee sen myös näkyä kuntien kaavoitus ja yhdyskuntasuunnittelun yhteydessä. Turvallinen ympäristö ja esteettömät liikkumisreitit mahdollistavat liikkumisen ja omatoimisen asioinnin eri tilanteissa. (Ikääntyneiden asuminen 2014.)

Koistisen ja Tuorilan (2008) tutkimuksen mukaan eläkeläisille ja ikääntyneille hyvä elinympäristö on pääasiassa turvallinen. Ikääntyneiden terveydentila vaikuttaa ensisijaisesti toivottuun asumismuotoon, mutta hissillisen kerrostalon asunto lasitetulla parvekkeella näytti sopivan kaiken kuntoisille eläkeläisille. Parvekettä käytetään oleskeluti-

lana, ulkoilupaikkana ja kasvien kasvatuspaikkana ja sen koetaan lisäävän merkittävästi asumisviihtyvyyttä. Asunnossa ei saanut olla portaita, jotka hankaloittivat esimerkiksi rollaattorilla liikkumista. Mikäli ikääntyneen ihmisen kunto on vielä hyvä, pidettiin yhdessä tasossa olevaa rivitaloasuntoa omalla pienellä pihalla myös sopivana ja turvalisena vaihtoehtona. Huonompikuntoisille ikääntyneille hyvinä asuinpaikkavaihtoehtoina pidetään tutkimuksen mukaan esimerkiksi erilaisia palvelu- ja senioritaloja, joissa apua saa tarvittaessa, ja ruuan valmiina, niin halutessaan. Palvelu- ja senioritalojen etuina mainitaan myös, että niissä on saman ikäistä seuraa sekä mielen virkistykseksi erilaista ohjelmaa. (Koistinen – Tuorila 2008: 35–36.)

Elämisen ympäristöt vaihtelevat elämämme eri aikoina. Ihminen havainnoi, tulkitsee ja hahmottaa ympäristöään yksilöllisesti eri iässä ja eri elämänvaiheessa. Ikääntyneet ihmiset joko pitävät yllä aikaisempaa elämäntapaansa tai sitten laajentavat sitä uusille elämänalueille. Toisaalta ikääntyneiden ihmisten ympäristöt voivat supistua asteittain terveyden tai toimintakyvyn heikentyessä. Ympäristöä voidaan tarkastella hyvinvointia, terveyttä ja elämänlaatua edistävänä tekijänä, jolloin ympäristö voi toimia aktiivisesti hoidon ja kuntoutuksen välineenä. Tarkoituksenmukainen ympäristövuorovaikutus onkin oleellinen osa ikääntyneiden ihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia. Ympäristössä selviytymiseen vaikuttavat niin fyysinen, kognitiivinen kuin henkinen terveydentila. Myös asenteet, luottamus omaan selviytymiseen, tarpeet ja motiivit sekä tiedolliset ja sosiaaliset taidot vaikuttavat selviytymiseen. (Lyyra – Pikkarainen – Tiikkainen 2007:42–43.)

Vuonna 1999 julkaistussa teoksessa, *Seniori 2000, Ikääntyvä Suomi uudelle vuositu-*hannelle pohdittiin rakennettua ympäristöä, yhdyskuntasuunnittelua ja senioriaaltoon valmistautumista. Siinä todettiin, että mikäli kunta voisi varautua väestön ikääntymisen seurauksiin, tulee muutostarve tiedostaa. Sonkin – Petäkoski-Hult – Rönkä – Södergård (1999) totesivat myös, että väestön ikääntymisen vaikutukset olivat silloisessa tilanteessa vielä paikallisia, mutta vuonna 2030 valtaosa kuntien asuntoalueista olisi seniorivaltaisia ja siihen tulisi valmistautua. Valmistautuminen tapahtuu väestön ikääntymisen aiheuttavan muutostarpeen tiedostamisella. Seuraavaksi vaiheeksi mainitaan tiedon keruu asiasta sekä aiheen analysointi ja lopuksi tulisi toimenpiteiden hakeminen. (Sonkin – Petäkoski-Hult – Rönkä – Södergård 1999: 63)

Kuntien kannattaakin miettiä nykytilannettaan, eli missä ollaan nyt, ja päämääräänsä, mihin ollaan menossa. Rakennetun ympäristön muutostarpeet ovat huomattavia ja

muutokseen tulisi ryhtyä välittömästi. Infrastruktuurin hitaan muuttumisen takia, tulisi esteettömyys, elinkaari- ja elämänkaariajattelu viedä kaikkeen rakennustoimintaa, kuten asuntojen, rakennusten, katujen, kävelyalueiden ja puistojen suunnitteluun. Vuonna 2030 tavoitteena on käyttäjien tarpeiden mukaan muuttuva asuntotuotanto. Asunto muuttuisi asukkaan iän, perhetilanteen ja toiveiden mukaisesti. (Sonkin – Petäkoski-Hult – Rönkä – Södergård 1999: 64.)

Esteettömyys kuuluu kaikkien väestöryhmien yhdenvertaiseen oikeuteen kun on puhe hyvästä elinympäristöstä. Tuolloin ympäristö tai rakennus on helppokäyttöinen toimintoiltaan, turvallinen ja tiloihin on helppo päästä, olivatpa ne sitten sisällä rakennuksessa tai ulkona. (Iäkkäiden asuminen 2014.)

Heikki Haulisto (2011) toteaa, että esteettömän asumisen suunnittelu on taitolaji. Suomessa rakentamismääräykset edellyttävät, että valmistuvien asuntojen tulee täyttää määrätyt esteettömyyteen liittyvät vaatimukset, kuten riittävän leveät ja tasaiset kulkuväylät tontilla, talossa ja asunnossa. Määräykset eivät kuitenkaan riitä takaamaan toimivaa lopputulosta, mikäli esteettömyyttä ei ymmärretä kokonaisuutena. Nimellinen, mutta toimimaton esteettömyys ei hyödytä ketään, ja siksi siihen käytetyt varat on hukkaan heitettyjä varoja. Ainoastaan toimivien ja yksilöllisten ratkaisujen toteutuessa niin tontilla, rakennuksessa sekä asunnossa, voidaan aidosti puhua esteettömästä asumisesta. (Haulisto 2011: 4.)

Ympäristöministeriön raportissa (2012) todetaan, että esteettömyysmääräykset, joita tänä päivänä noudatetaan, ovat melko kattavat kerrostalojen osalta, vaikkakin määräyksiä ei kovin monia ole. Peruseriaatteena maankäyttö- ja rakennuslain mukaan on, että rakennuksiin tulee päästä sisälle ja niissä tulee voida toimia sen mukaan, mihin tarkoitukseen ne on suunniteltu, eli asumista varten riippumatta asukkaan toimintakyvystä. Määräykset eivät juuri koske pientalorakentamista. Käytännössä esteettömät asuinrakennukset ja asunnot ovat melko harvassa ja niissä on useita epäkohtia, jotka tekevät rakennuksista vähemmän esteettömiä kuin määräykset sallivat. Rakennusvalvontaviranomaiset myöntävät rakennusluvut, mutta vastuu määräystenmukaisuudesta ei ole heidän, vaan rakennushankkeeseen ryhtyvällä. Rakennuslupakuvista ei kuitenkaan pystytä tarkistamaan kaikkia esteettömyyden kannalta oleellisia yksityiskohtia. Haasteena on se, että esteettömyysnäkökulma ei ole nykypäivänä vielä kovin arvostettua rakennus- ja asuntoalalla, mikä puolestaan heijastaa yleistä ajattelua kansalaisten keskuudessa. (Ympäristöministeriö 2012: 14.)

Tuija Suominen-Rombergin (2011) mukaan ympäristön toimivuus perustuu kuitenkin aina henkilön omaan näkemykseen ja kokemukseen asiasta, eikä ainoastaan esteettömyyttä ohjaaviin määräyksiin tai ohjeisiin. Tästä johtuen myös ikääntyneen ihmisen oma käsitys voi poiketa ulkopuolisen näkemyksistä. Ulkopuolinen arvioija ei välttämättä ole tietoinen yksilön tarpeista, elämäntavoista ja arvoista toteuttaakseen yksin täysin kattavan ympäristön esteettömyyden ja käytettävyyden arvioinnin, sekä sen miten ympäristö tukee tai rajoittaa ikääntyneen toimintaa ja mahdollistaa mielekkäiden tai merkityksellisten asioiden toteutumisen elämässä. Iäkkään ihmisen kodin muutoksien suunnittelu ja korjausrakentaminen edellyttävät siis yksityiskohtaista tietoa yksilön toiminnasta ja tavoitteista, sekä hänen ympäristössään kokemista ongelmista. (Suominen-Romberg 2011: 11.)

Asian tiedostaminen onkin avainkysymys ja olisi tärkeää, että kuntien eri organisaatiot alkaisivat mahdollisimman pian toteuttaa esteettömän ympäristön periaatetta. Tiedostamista voidaan edesauttaa koulutuksen avulla, jolloin esimerkiksi kuntaorganisaation eri sektoreilta koulutetaan rakennusvalvontaa, liikennesuunnittelua ja kodinhoitoa. Kunnan eri sektorien yhteistyötä tulisi myös kehittää. Taloudellisesti on myös kannattavampaa tukea ikäihmisten omatoimisuutta ja itsenäistä asumista, sekä rakentaa esteettömän ympäristö, kuin siirtää kustannukset myöhempään yksilön liikkumista tukevaan avustamiseen. (Sonkin – Petäkoski-Hult – Rönkä – Södergård 1999: 65–66.)



## 4 Tutkimuskysymykset

Kun terveyttä ja voimia on riittävästi, saattaa tuntua turhalta miettiä omaa vanhenemista. Vanheneminen etenee ihmisillä hyvin eri tahtiin. Ihmiset valmistautuvat ikääntymisen tuomiin muutoksiin ja ongelmiin usein hyvin myöhäisessä vaiheessa. Vanhuuden vaivat hiipivät vähitellen, joten moni siirtää tulevaisuuteen muutoksia, kunnes ei enää itse selviydy niistä. Onko niin, että valmistaudumme vanhuuden tuomiin ongelmiin usein liian myöhään?

Opinnäytetyöni tutkielman tavoitteena on selvittää minkälaisia ajatuksia ja näkemyksiä noin 50 – 65 vuotiailla ihmisillä on ikääntymisestä ja vanhuudesta, sekä minkälaisena he näkevät oman vanhuudenskenaariosa. Minkälainen olisi merkityksellinen ja hyvä vanhuus? Miten toimintakyky vaikuttaa toimintaan ikääntyneenä? Minkälaisia palveluita he odottavat saavansa ja keneltä? Miten asuminen ja ympäristö vaikuttavat ikääntyneen ihmisen elämään? Millä tavoin voidaan ennakoida tulevaa ja miten varautua hyvissä ajoin ikääntymiseen liittyviin muutoksiin? Laadin tutkimuskysymykset opinnäytetyössäni käyttämäni teoreettisten näkökulmien pohjalta ja olen koonnut niistä kolme laajempaa kysymyskokonaisuutta seuraavasti:

1. Minkälaisia merkityksiä noin 50–65 vuotiaat ihmiset yhdistävät ajatuksissaan vanhuuteen ja vanhuuden elämänlaatuun?
2. Minkälaisia odotuksia ja/tai näkemyksiä noin 50–65 vuotiailla ihmisillä on ikääntymisestä ja vanhuudesta sekä toimintakyvyn muutoksista ikääntyessä?
3. Minkälaisia palveluita noin 50–65 vuotiaat ihmiset odottavat saavansa vanhuusiässä?

## 5 Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut ja toteutus

Opinnäytetyöni on laadullinen tutkielma. Käytin tutkielman aineistonkeruumenetelmänä lomakekyselyä, jota voidaankin Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan käyttää laadullisen tutkimuksen yhtenä menetelmänä tutkittavan aiheen tai ongelman mukaan. Kyseilyn idea on yksinkertainen, sillä kun haluamme tietää mitä ihmiset ajattelevat, tai miksi he toimivat niin kuin toimivat, on järkevää kysyä asiaa heiltä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 72–73.) Lomakekysely toteutui sekä E-lomakekyselynä sosiaalisen median kautta että paperiversiona. Aineistonkeruun toteutuksessa menetelminä käytin sekä mukavuusotantaa että osittain muunneltuna lumipallo- otantaa. Tarkastelen näitä menetelmiä tarkemmin aineiston keruun raportoinnin yhteydessä.

Menetelmän valinnan yhteydessä pohdin sitä, minkälainen aineisto parhaiten palvelisi tutkimuskysymyksiin vastaamista. Jokaiselle kysymykselle tulisi Tuomen ja Sarajärven (2009: 75) mukaan löytyä perustelu myös tutkimuksen viitekehystä eli tutkittavan ilmiön jo tiedetystä tiedosta. Pohdin myös sitä, minkälaista tietoa voin mahdollisesti saada esimerkiksi lomakekyselyn kautta, jossa esitän avoimia kysymyksiä saadakseni opinnäytetyöni tutkimuskysymyksiin kattavaa ja kertovaa vastausaineistoa. Kuinka syvällisiä vastauksia ihmiset yleensä voivat olla valmiita antamaan lomakekyselyn kautta, kun kyseessä on ihmisten käsitykset, ajatukset, näkemykset ja mahdolliset odotukset ikääntymiseen liittyen? Kyselylomakkeen ja kysymysten sisällön avulla oli tavoitteena kerätä tietoa ikääntymiseen liittyvistä näkemyksistä, asenteista ja käsityksistä, mielipiteistä ja uskomuksista sekä käyttäytymisestä ja toiminnasta. Tämän lisäksi oli lomakkeissa tarkoituksena pyytää perusteluja toiminnoille ja mielipiteille, kuten Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2009: 197) asian esittävät.

Valmistamassani lomakkeessa oli sisällöllisesti kysymyksiä erilaisista asioista, mutta samaan asiayhteyteen liittyvät kysymykset sijoitin loogisessa järjestyksessä peräkkäin. Käytin samaa logiikkaa, kun siirryin aihealueesta toiseen aiheeseen. Pääsääntönä pidin, että kysyin kaikkea kohtuullisen tarkasti. Olikin syytä huomioida, että liian karkeajakoisesti tuotettua kyselyä ei voi enää muuttaa hienojakoisemmaksi, kuten Borg (n.d) toteaa. Hänen mukaansa esimerkiksi vastaajien ikää ei ilman erityisen painavia syitä pidä kysyä luokiteltuina, vaan mielellään kysytään ikää tai syntymävuotta vuoden tarkkuudella. Näin siksi, että muuttuja sallii tarpeen vaatimat ikäluokitukset analyysivaiheessa. (Borg n.d.)

Kyselyssä ei voida kysellä ihan mitä tahansa, kuten Tuomi ja Sarajärvi (2009) toteavat, vaan niiden avulla on pyrittävä löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen ja ongelmanasetteluun. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 75.) Kysymysten onnistuneisuus ja tasapainoisuus sekä sisällöllinen kattavuus ja yleinen selkeys ovat tärkeitä sisällön jäsenyisyyden näkökulmasta. Yleensä lomake kannattaa aloittaa kysymyksillä, joihin on helppo vastata, kuten Borg (n.d.) toteaa. Kyselyyn on myös helpompi vastata, mikäli kysymykset on laadittu loogisessa järjestyksessä.

Borgin (n.d.) mukaan myös kyselyn kohdejoukkoon kuuluvat kielivähemmistöt tulee huomioida käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Tämä asia huomioiden, olin laatinut kyselyn sekä suomen- että ruotsinkielisenä, koska asun kaksikielisellä paikkakunnalla, jossa ruotsinkielisiä on enemmistönä asukkaista. Lisäksi tuli huomioida tietosuojanäkökohdat ihmisten vastaamishalua silmällä pitäen. Kysymyslomake on laadittava siten, ettei heidän tarvitse olla huolissaan antamiensa tietojen väärinkäyttömahdollisuuksista. (Borg n.d.)

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2009) mukaan tutkimuksen onnistumiseen vaikuttaa lomakkeen kysymysten laadinta. He toteavat edelleen, että täsmällisiä tosiasioita tulee kysyä suoraan yksinkertaisina kysymyksinä, joko monivalintatyypillisesti tai avointen kysymysten avulla. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 197–198.) Muotoilin kysymyksiä eri tavoilla, kuten monivalintakysymyksillä, joihin olin laatinut valmiit vastausvaihtoehdot. Olin pääasiallisesti kuitenkin laatinut kyselylomakkeeseen niin kutsuttuja avoimia kysymyksiä. Avoimet kysymykset sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin, eivätkä ehdota valmiita vastauksia. Tuolloin vastaajien mielipiteet eri asioista tulevat esiin heidän omista lähtökohdistaan ja ajatusmaailmasta. Tämä osoittaa vastaajien tietämyksen aiheesta ja myös sen, mikä on keskeistä tai tärkeää vastaajien ajattelussa. Edelleen se osoittaa vastaajien asiaan liittyvien tunteiden merkityksen ja antaa tätä kautta mahdollisuuden tunnistaa vastaajien käsityksiä aiheesta. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 201.)

Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan kukaan ei liene tehnyt heidän niin kutsumaa ”syväkyselyä”, kuten haastattelua menetelmänä vastaavasti on toteutettu (Tuomi – Sarajärvi 2009: 73). Tästä syntyikin kysymys, että onko sosiaalisen median kautta mahdollisuus kuitenkin toteuttaa niin kutsuttua ”syväkyselyn” metodologiaa, sillä kuten haastattelussa, voidaan myös sosiaalisen median kautta olla ihmisiin yhteydessä vuorovaikutuksellisesti. Kyselyyn vastaavat ihmiset voivat tarvittaessa tehdä kyselyn tekijälle

tarkentavia vastakysymyksiä, mikäli he eivät ymmärrä annettua kysymystä, tai jos jokin asia on jäänyt epäselväksi. Sosiaalisen median kautta tehty kysely voi näin ollen olla joustava, kuten haastattelukin. Sosiaalisen median kautta tehdyn kyselyn tekijällä on, kuten Tuomi ja Sarajärvi (2009) toteavat haastattelun menetelmästä, mahdollisuus toistaa kysymys tai selventää ilmausten sananmuotoa, oikaista väärinkäsityksiä ja käydä kirjallisessa muodossa keskustelua kyselyyn vastaajien kanssa. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 73.) Kyselyyn vastaavilla henkilöillä oli mahdollisuus tehdä tarkentavia kysymyksiä tai pyytää ohjeita lomakkeen vastaamisen ongelmista Facebook -sivustoni välityksellä tai sähköpostin kautta.

Valmistin käytännössä neljä versiota kyselylomakkeesta. Nämä olivat suomen- ja ruotsinkieliset E-lomakeversiot, jotka olin laatinut Metropolian opiskelijoiden käytössä olevan E-lomake toiminnon avulla. Lisäksi valmistin lomakkeen paperiversiot kummallakin kotimaisella kielellä. Lomakkeissa oli vastaamiseen liittyviä pieniä eroavaisuuksia monivalintakysymyksien kohdalla. Vastaaja valitsi E- lomakkeessa merkin (v) valitsemaansa vastaukseen, ja paperilomakkeessa vastaaja alleviivasi lomakkeesta hänelle sopivimman vastausvaihtoehdon. (ks. liitteet 3–6)

Laadin myös kyselystä tiedotelomakkeen suomen- ja ruotsinkielisinä. Tiedote sisälsi informaatiota kyselyn tavoitteista, sen tekijästä, aineistonkeruu menetelmästä ja kyselyyn liittyvistä luottamuksellisista tekijöistä, kuten että heidän antamistaan vastauksista saatetaan käyttää myös suoria lainauksia työni raportissa. Informoin myös kyselyyn osallistuville, että heidän vastauksia ei käytetä muuhun tarkoitukseen kuin tämän opin- näytetyön toteutukseen. (ks. liite 1–2.)

Käytännön toteutus E-lomakkeen laadinnassa oli itselleni uusi kokemus. Metropolian opiskelijoiden käytössä oleva E-lomake ja sen luonti oli aluksi melko haastavaa. Sain lomakkeen valmistukseen kuitenkin jonkin verran ohjeita Metropolian Helpdesk – asiakastuen kautta niin sähköpostitse kuin puhelimitse. Myös E-lomakkeen yhteydessä oleva käyttöohje oli jonkin verran avuksi lomakkeen valmistuksessa. Löysin myös internet osoitteesta <https://e-lomake.fi/ohje/E-lomake-3-kayttoohje.pdf> melko selkeän ohjeistuksen ja sen avulla onnistuin laatimaan aineistonhankinnassa käyttämäni E-lomakkeet.

Kyselyn toteuttaminen edellytti sen ongelmakohtiin paneutumista etukäteen esimerkiksi pilotoimalla kysely ennen sen toteuttamista. Kyselylomakkeen laatimisen yhteydessä

pyysin useampaa henkilöä lukemaan alkuperäisen kyselylomakeversion, ja tein siihen joitakin korjauksia näiden henkilöiden ehdotuksien pohjalta. Tämän jälkeen pilotoin, eli testasin kyselylomakkeen paperilomakkeen muodossa neljällä henkilöllä ennen virallista aineistonkeruuta sosiaalisen median kautta.

### 5.1 Kohderyhmä ja aineiston keruun toteutus

Toteutin opinnäytetyön aineistonhankinnassa lomakekyselyn ja rajasin kyselyn kohderyhmäksi noin 50–65 vuoden ikäiset ihmiset, sekä naiset että miehet. En kuitenkaan tehnyt ikään liittyvää rajausta liian tiukasti, vaan sana ”noin” antoi myös vastaamismahdollisuuden esimerkiksi 48–49 tai 66–67 vuoden ikäisille ihmisille, sen mukaan kuinka he olivat kiinnostuneita asiasta. Toteutin siis kyselyn, jossa aineistonhankintamenetelmänä kysyin tietyin kriteerein valitulta ihmisryhmältä vastauksia samoihin kysymyksiin. Kyselyn toteuttamistapojen, kysymysten sisältöjen ja vastaajajoukon rajauksen valintaan vaikuttaa se, mitä halutaan saada selville (Jyväskylän Yliopisto 2008).

Opinnäytetyön aineiston hankinta toteutui 22.4–10.5.2015 välisenä aikana Metropolian E-lomake verkkokyselyalustalle laaditulla kyselylomakkeella ja vastaavasti paperiversiona henkilöille, jotka eivät käytä sosiaalisen median palveluita. Tuolloin kyselystä kiinnostuneet saivat paperisen kyselylomakkeen kirjekuoressa, jolloin heillä oli mahdollisuus palauttaa lomake suljetussa kirjeessä. Paperisen kyselylomakkeen palautustavasta sovittiin etukäteen itse kunkin vastaajan kanssa. Kolme heistä toi vastauksensa postilaatikkooni ja yksi palautti vastauksen henkilökohtaisesti. Aineiston hankinnan toteutus tapahtui kuitenkin pääasiassa sosiaalisen median kautta. Valitsin toteutuskanavaksi Facebook -sivuston, jonka välityksellä jaoin kyselyn tiedotteosion sekä suomen- että ruotsinkielellä ja lomakkeeseen ohjatun linkin. Tämän lisäksi lähetin E-lomakkeen linkin ja tiedotteen myös sähköpostin välityksellä joillekin henkilöille, jotka eivät olleet Facebook ystävälistallani, mutta oletin heidän olevan kiinnostuneita vastaamaan kyselyyn.

Olen käyttänyt aineistonkeruussa menetelmänä pääasiassa niin kutsuttua *mukavuusotantaa* (convenience sampling). Colin Robson (2011) toteaa, että mukavuusotanta menetelmässä valitaan läheisimmät ja sopivimmat henkilöt osallistumaan kyselyn vastaajiksi. Aineistonhankinnanprosessi jatkuu, kunnes tarpeellisen kokoinen aineisto on saatu kerättyä. Robsonin (2011) mukaan mukavuusotanta on halpa ja toisinaan myös kyseenalainen tapa toteuttaa kysely, mutta samalla se lienee yleisimmin käytetty

menetelmä kyselyiden toteutuksissa. Tarkoituksenmukaisena mukavuusotantaa voidaan pitää silloin, kun sen avulla toteutetaan alustava kysely tai pilotointi, joka edeltää merkittävämpää tutkimusotantaa. (Robson 2011: 275.)

Huolimatta siitä, että Robson (2011) kyseenalaistaa mukavuusotannan toteutusmenetelmää, voin kuitenkin perustella sen käyttöä tutkimusmenetelmänä tässä tutkielmassa. Ensinnäkin Facebook -sivustoni ystäväpiiri ei koostu ainoastaan läheisimmistä ystäväistäni, vaan myös henkilöistä, jotka ovat tulleet kanssani tutuksi, mutta joiden kanssa en ole ollut pitkään aikaan muuten yhteydessä. Opinnäytetyöni kyselyn kohderyhmän valinta, eli noin 50–65 ikäiset ihmiset, ei myöskään poissulje henkilöitä sen mukaan ovatko he ystäviä, tuttuja tai tuntemattomia. Opinnäytetyöni tutkielman tavoitteenahan on tuottaa tietoa kohderyhmän ajatuksista ikääntymiseen liittyen, ja kaikkien kyseisen ikäryhmän ihmisten ajatukset asiaan liittyen ovat yhtä merkityksellisiä ja arvokkaita. Pääosa (41kpl) kyselyn vastauksista on saatu E-lomakevastauksena. Ne saapuivat anonyymeinä lomakkeiden palautustilaan, eikä niistä voinut tunnistaa yksittäistä lomakekyselyn palauttajaa. Pidän tärkeänä tutkielman toteutuksessa myös sitä, että en missään vaiheessa aineiston hankintaprosessia yrittänyt vaikuttaa ihmisten antamiin vastauksiin.

Pyrin myös tarkastelemaan aineistonhankinnan menetelmiä liittyen kohderyhmän edustavuusnäkökulmaan ja tätä kautta lisäämään opinnäytetyön luotettavuutta. Pohdin, onko aineisto tarpeeksi edustava ja olenko saanut riittävän määrän dataa, jotta aineiston kylläntyminen on tavoitettu. Eskolan (2003) mukaan onkin järkevää pohtia aineiston riittävyttä. Aineistoa on riittävästi, kun uudet vastaukset eivät enää tuota mitään uutta tietoa tutkimusongelman kannalta. (Eskola 2003: 62.) Keräämäni aineisto alkoikin toistaa itseään sisältäen useasti samankaltaisia vastauksia, joten näkemykseni mukaan se oli kylläntynyt. Luotettavuutta tarkastelin prosessin jokaisessa vaiheessa, niin myös tutkimusaineiston keräämisen eri vaiheessa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että tutkija tekee yksityiskohtaisen ja tarkan selonteon tutkimuksen toteuttamisesta ja sen eri vaiheista (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 233).

Sen lisäksi, että omat Facebook -sivujeni ystävät saivat kutsun osallistua kyselyyn, kannustin heitä myös jakamaan tietoa opinnäytetyöni aineistonkeruusta omille ystävilleen, jotta kysely levisi mahdollisimman laajan yleisön tietoisuuteen. Olen tässä yhteydessä myös käyttänyt aineistonkeruumenetelmänä niin kutsuttua *lumipallo-otantaa* (snowball sampling) kuitenkin jonkin verran muunneltuna. Robsonin (2011) mukaan

lumipallo-otanta toteutuu niin, että tutkijalla on aluksi joku tai useampi avainhenkilö, joka osallistuu tutkimuksen kohderyhmään. Avainhenkilö puolestaan johdattaa tutkijan toisen informantin luokse. Tutkimusaineiston keruu etenee informantista toiseen, sitä mukaan kun uusia informantteja osallistuu. (Robson 2011: 275.) Muunnelmana tästä alkuperäisestä ajatuksesta oli, että osallistuneet avainhenkilöt eivät kuitenkaan ohjanneet tutkielman tekijää toisen informantin luokse, vaan avainhenkilöt sen sijaan he ohjasivat omia ystäviään vastaamaan E-lomakekyselyyni.

Viikon kuluttua ensimmäisestä tiedotteesta ja kyselyyn ohjaavasta linkistä, jaoin Facebook -sivullani toisen tiedote- päivityksen muistuttaakseni kyselyn toteutuksesta ja ajankohdasta. Tämän lisäksi informoin edelleen tapaamiani tuttuja ja ”hyvän päivän” tuttuja opinnäytetyöhöni liittyvästä aineistonhankinnasta, markkinoiden ja mainostaen asiaa mahdollisimman monelle.

Sain 41 E-lomake vastausta ja 4 paperilomake vastausta eli yhteensä 45 henkilön vastauksen ennalta ilmoittamani ajan kuluessa. Vastauksista 29 oli ruotsinkielisiä ja 16 suomenkielistä vastausta. Yksi E- lomakekyselyyn vastaaja oli lähettänyt minulle informaatiota sähköpostitse ja kaksi E-lomake vastaajaa oli kommentoinut Facebook -sivullani lomakkeen vastaamiseen liittyvistä teknisistä ongelmista. Tekniset ongelmat liittyivät E- lomakkeen palauttamisvaiheeseen, jolloin vastaajat olivat epä tietoisia, oliko täytetty lomake palautunut kyselyn vastaanottajalle. Selvitin ongelmaan liittyneet asiat vastaamalla kommentteja lähettäneille kyselyn vastaajille. Kyselyn laatimiseen ja sen toteuttamiseen liittyy monia tekijöitä, jotka saattavat vaikuttaa kyselyssä saatuihin vastauksiin, niiden informatiivisuuteen ja luotettavuuteen ja vastausten määrään (Jyväskylän Yliopisto 2008).

Laadullinen tutkimus ei Niemisen (1997) mukaan pyri olemaan edustava otos perusjoukosta. Laadullisella tutkimuksella tuotettu tulos on aina myös tutkijan oma, subjektiivinen näkemys tutkittavasta asiasta. Sillä ei pyritä yleistettävyyteen, vaan tutkimus on usein luonteeltaan induktiivista, eli sen avulla pyritään tekemään yksilöllisistä tuloksista yleisiä johtopäätöksiä. (Nieminen 1997: 215, 221.)

Vaikka internetin kautta toteutettavissa kyselyissä on omat etunsa, kuten sen edullisuus, nopeus ja esimerkiksi vastauksien valmis kirjallinen muoto, joka on avuksi analyysin teon sekä raportin kirjoituksen yhteydessä, on siinä myös omat haittapuolensa. Tietokone voi vioittua niin kyselyn vastaajalla kuin tutkijalla ja internetyhteydet saattavat

katketa kesken vastaamisen, kuten Robson (2011: 246.) toteaa. E-lomakkeiden käytössä voi myös olla muita teknisiä ongelmia, varsinkin jos tutkijalla ei ole kokemuksia niiden ratkaisusta. Kyseiset ongelmat saattavat vaikuttaa aineistonkeruuseen viiveenä. En kuitenkaan kohdannut edellä mainittuja ongelmia tutkielmani aineistonkeruun toteutuksessa.

## 5.2 Aineiston analyysi

Olen analysoinut aineiston sisällönanalyysillä. Se on perusanalyysimenetelmä, jota Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan voi käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan pyrkimystä kuvata vastauksien sisältöä sanallisesti ja selkeästi, sekä pyritään järjestämään koottu aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta kuitenkaan sen sisältämää informaatiota. Sisällönanalyysiä voi pitää paitsi yksittäisenä metodina myös väljänä teoreettisena kehyksenä, joka voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. Voidaankin sanoa, että useimmat eri nimillä kulkevat laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät perustuvat periaatteessa tavalla tai toisella sisällönanalyysiin, jos sillä tarkoitetaan kirjoitettujen tai kuultujen sisältöjen analyysiä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 93,110.)

Aloitin aineiston analyysin asteittain jo vastausten saapuessa lukemalla jokainen E-lomake huolella läpi saadakseni kokonaiskuvan vastausten sisällöstä. Tuula Mikkolan (2011) mukaan aineiston analyysi sisältää lukemista, tekstimateriaalin järjestelyä, sisällön erittelyä ja jäsentämistä. Aineiston sisältöä pohditaan, ja valitaan ne asiat, mitä siitä kerrotaan, sekä millä tavoin kerrotaan. (Mikkola 2011.) Tarkistin aluksi lomakkeista pääasiassa kaksi asiaa, kuten sisältävätkö vastaukset selviä virheellisyyksiä tai oliko kaikkiin kysymyksiin vastattu. Totesin, että joissakin vastauslomakkeissa oli joihinkin kysymyksiin jätetty kokonaan vastaamatta, mutta tuolloin oli viitattu, että vastaaja oli mielestään vastannut kysymykseen esimerkiksi edellisen kysymyksen kohdalla. Kyseeseen vastanneet osallistujat olivat kuitenkin täyttäneet lomakkeet asianmukaisesti, joten en nähnyt aiheelliseksi hylätä yhtäkään lomaketta.

Siirsin seuraavaksi E-lomakkeiden vastaukset tietokoneelleni word–tekstinkäsittelyohjelmaan ja kirjoitin myös paperilomakkeiden vastaukset samaan tiedostoon. Luin aineiston useaan kertaan, koska tahdoin saada selkeän kuvan siitä, mistä ja miten kyselylomakkeiden vastaajat kirjoittivat. Samalla etsin mielenkiinnolla vastauksia tutkimuskysymysten teemoihin, kuten esimerkiksi ajatuksia siitä, mikä on merki-



tyksellistä ikääntymisessä, ja niitä tekijöitä joita yhdistetään vanhuuden hyvään elämään. Tämän jälkeen aloitin lomakkeiden vastausten koodaamisen. Koodasin jokaisen lomakkeen avoimien kysymysten vastaukset eri väreillä niin, että merkkasin samaa aihetta sisältävät tai samansuuntaiset vastaukset samalla värillä. Aineistoa pelkistäessäni, oli tavoitteeni analysoitavan informaation pelkistäminen siten, että karsin aineistosta tutkimukselle epäolennaisen pois. Pelkistäminen voi olla informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin. Tällöin aineiston pelkistämistä ohjaa tutkimustehtävä, jonka mukaan aineistoa pelkistetään esimerkiksi koodaamalla tutkimustehtävälle olennaiset ilmaukset. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 111.) Koodasinkin kyselyn vastaukset sen mukaan, miten ne antoivat sisältönsä perusteella vastauksen opinnäytetyön kolmeen tutkimuskysymykseen.

Seuraavaksi ryhmittelin vastaukset teemoittain niin, että samaa aihetta sisältävät vastaukset olivat peräkkäin. Ryhmittelin tutkielman aineiston uudeksi johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi ja tein ryhmittelyn sen mukaan, mitä tutkielman aineistosta olin etsimässä. Kävin uudelleen läpi värillä koodatut vastaukset ja tarkistin toistamiseen jokaiseen kysymykseen kohdistuvan vastauksen jokaisesta lomakkeesta. Ryhmittelin aineistoa myös joko ominaisuuksien, piirteiden tai käsityksien mukaan. Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan aineiston ryhmittelyssä koodataan aineistosta esiin nousseet alkuperäisilmaukset ja ne käydään läpi tarkasti. Tämän jälkeen aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja /tai eroavuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistellään luokaksi sekä nimetään kunkin luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 110.)

Jatkoin vastausten luokittelua siten, että siirsin kysymysten vastaukset allekkain ryhmiteltynä opinnäytetyön tutkimuskysymysten aiheen mukaan. Luokittelun kautta aineisto tiivistyi, sillä siinä sisällytin yksittäiset tekijät yleisimpiin käsitteisiin, kuten Tuomi ja Sarajärvi (2009) asian esittävät. Jatkoin samalla opinnäytetyöni aineiston abstrahointia, jossa erotin tutkimuksen kannalta olennaisen tiedon. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 111.)

Taulukossa 3. kuvaan, miten aluksi luokittelin lomakekyselyn avoimet kysymykset teemoittain sen mukaan, miten ne parhaiten vastaavat kuhunkin opinnäytetyöni tutkimuskysymyskokonaisuuteen. Käytännössä lomakkeen kysymyksiin saadut vastaukset kuitenkin saattoivat sisältää vastauksia myös ristikkäin toisiin kysymyksiin. Pääasiassa vastausten sisällöt antoivat vastauksen juuri siihen mitä olin kysynyt.

Taulukko 3. Lomakekyselyn kysymykset luokiteltuina tutkimuskysymyksiä teemoihin.

<p><b><u>Tutkimuskysymys 1:</u></b></p> <p>Minkälaisia merkityksiä noin 50 – 65 vuotiaat ihmiset yhdistävät ajatuksiinsa vanhuuteen ja vanhuuden elämänlaatuun?</p>	<p><b><u>Lomakekyselyn kysymykset:</u></b></p> <p>Mitä ikääntyminen ja vanhuus Sinulle merkitsevät?</p> <p>Minkälainen on mielestäsi ikääntyneen ihmisen hyvä elämä tai hyvä elämänlaatu?</p> <p>Minkälaisiin sosiaalisiin aktiviteetteihin toivot kykeneväsi osallistumaan iäkkäänä?</p> <p>Miten mielen hyvinvointia voi mielestäsi ylläpitää iäkkäänä?</p>
<p><b><u>Tutkimuskysymys 2:</u></b></p> <p>Minkälaisia odotuksia ja/tai näkemyksiä noin 50 - 65 vuotiailla ihmisillä on ikääntymisestä ja vanhuudesta sekä toimintakyvyn muutoksista ikääntyessä?</p>	<p><b><u>Lomakekyselyn kysymykset:</u></b></p> <p>Ajatteletko omaa ikääntymistäsi tai vanhuutta ja siihen mahdollisesti liittyvää toimintakyvyn heikentymistä ja muutoksia? Mikäli vastaat myönteisesti, niin kerro mitä ajattelet.</p> <p>Minkälaisia fyysisiä toimintoja ja toiminnan muotoja toivot kykeneväsi ylläpitämään iäkkäänä?</p> <p>Millä tavoin voit ennakoita tai varautua ikääntymisen tuomiin muutoksiin?</p> <p>Oletko ennakoinut tai tehnyt jo jotain toimia/ järjestelyjä vanhuutesi varalle? Minkälaisia?</p>
<p><b><u>Tutkimuskysymys 3:</u></b></p> <p>Minkälaisia palveluita noin 50 - 65 vuotiaat ihmiset odottavat saavansa vanhuusiässä?</p>	<p><b><u>Lomakekyselyn kysymykset:</u></b></p> <p>Minkälaisia palveluita, tukea tai apua toivot ja odotat saavasi ikääntyneenä?</p> <p>Keneltä tai miltä taholta toivot tai odotat saavasi edellä mainitut palvelut tai tuen?</p> <p>Miten ja minkälaisessa ympäristössä tahtoisit asua ikääntyneenä?</p>

Mikkolan (2011) mukaan aineistosta ei ”nouse” mitään itsestään, vaan asioiden esiin nostamiseen tarvitaan aina tutkijan ajattelua ja vuoropuhelua aineiston kanssa sekä tämän lisäksi systemaattista tarkastelua. (Mikkola 2011.) Opinnäytetyöni tavoite ja tutkimusongelma ohjaakin analyysintekoa, sekä sitä, minkälaista näkökulmaa sisällön etsintään olen valinnut.

Aineistolähtöisen analyysin ongelmia voidaan pyrkiä myös ratkaisemaan teoriaohjaavassa analyysissä, jossa on teoreettisia kytkentöjä, mutta ne eivät pohjautu suoraan teoriaan. Teoria voi kuitenkin toimia apuna analyysin etenemisessä. Teoriaohjaavassa analyysissä analyysiyksiköt valitaan aineistosta, mutta siinä aikaisempi tieto siis ohjaa

tai auttaa analyysin tekoa. (Tuomi – Sarajävi 2009: 96.) Tuolloin analyysistä on tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus, vaikka aikaisemman tiedon merkitys ei ole teoriaa testaava, vaan mahdollisesti uusia ajatuksia luova. Tuomen ja Sarajärven (2009: 97) mukaan puhuttaessa teoriaohjaavan analyysin päättelyn logiikasta on usein kyse abduktiivisesta päättelystä, jossa tutkijan ajatteluprosessissa vaihtelevat sekä aineistolähtöisyys että valmiit mallit.

Tulosten tulkinta vaatii siis kykyä punnita vastauksia ja tuoda ne myös teoreettisen tarkastelun tasolle. Tämä vaihe vaatii tarkkuutta ja samalla pyrin kertomaan, millä perusteella esitän tulkintoja ja mihin päätelmäni perustuvat, kuten Hirsjärvi, Remes ja Sajaavaara (2009: 233.) ohjaavat tekemään. Tulkintani tavoitteena on tämän lisäksi analyysissä esiin nousevien merkitysten selkiyttämistä ja pohdintaa, jotta kykenen tekemään niistä omia johtopäätöksiä. Pohdin myös sitä, miten kohderyhmän kielelliset ilmaukset merkitsevät tulosanalyysissä tai miten oman kielenkäyttöni vaikuttaa saatuihin tuloksiin.

## 6 Tulokset

Tulososioon olen koonnut opinnäytetyöni tulokset. Käytän tulososiossa suoria sitaatteja lomakekyselyn kohderyhmän vastauksista, elävöittääkseni tekstiä ja tuodakseni esiin vastaajien omia kommentteja. Osa vastaajien kommenteista on myös ruotsin kielellä, jolloin olen kirjoittanut suomenkielisen käännöksen jokaisen ruotsinkielisen kommentin jälkeen. Käytän raportissa kyselyyn vastanneista pääasiassa nimitystä *kohderyhmä* tai sitten *kyselyn vastaaja*, riippuen miten nimitykset sopivat tekstin kulkuun.

Aloitan tulososiossa kyselyn kohderyhmän taustatietojen esittelyn, sekä heidän nykyisten harrastuksien ja aktiviteettien tarkastelun, sekä jatkan kertomalla avoimien kysymysten moninaisia vastaustuloksia. Taustatietojen vaikutus muissa vastauksissa on myös tarkasteluni tavoitteena, kuten esimerkiksi, miten ikä tai nykyinen asumismuoto vaikuttaa kohderyhmän vastauksiin, kysyttäessä ikääntymisen merkitystä tai tulevaisuuden ennakkointia. Etenen tuloksien tarkastelua aiemmin esittämäni taulukon 2. mukaan, eli tarkastelen lomakekyselyn kysymyksiä siinä järjestyksessä, kuin olen ne luokitellut tutkimuskysymysten teemoihin.

### 6.1 Taustatietoa kyselyn kohderyhmästä

Kyselyyn vastasi yhteensä 45 henkilöä, joista 38 oli naisia ja miehiä seitsemän (7). Kyselyyn vastanneiden ikä vaihteli 48–64 vuoden välillä ja keski-ikä vastanneiden joukossa oli 55,8 vuotta. Koska olin rajannut vastaajien kohderyhmän noin 50–65 vuoden ikäryhmään, esitän taulukossa 4. kaikkien vastanneiden ikäjakauman, josta voimme nähdä, että neljä vastaajaa oli hieman alle 50 vuoden ikäisiä. Suurin vastaajien ryhmä yksittäisestä ikäryhmästä oli 53 vuotiaat (8 henkilöä).

Taulukko 4. Vastaajien määrä/ ikä.

Ikä	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64
Vastanneet henkilöt /ikä	2	2	2	4	3	8	0	3	3	3	1	1	1	1	5	5	1

Kohderyhmän koulutustaso vaihteli kansalaiskoulun tai peruskoulun käynneistä, lukion tai ammatillisia opintoja opiskelleisiin vastaajiin. Ammattikorkeakoulussa tai korkeakou-

lussa opiskelleita oli kuitenkin selkeästi suurin määrä kyselyyn vastanneista, yhteensä 30 henkilöä. En kysynyt kyselylomakkeessa kohderyhmältä ainoastaan korkeimman koulutuksen tasoa, joten joissakin vastauksissa oli ilmoitettu useampia koulutuksia per vastaaja.

Taulukossa 5. on kuvattuna koulutustason jakauma kohderyhmän ilmoittamana, kuitenkin niin, että valitsin heidän korkeimman koulutuksen tason.

Taulukko 5. Koulutustaso kohderyhmän ilmoittamana.

<u>Koulutustaso</u>	<u>Henkilöä / koulutus</u>
Kansakoulu	2
Kansalaiskoulu	2
Peruskoulu	1
Ammattikoulu	6
Oppikoulu	-
Lukio	1
Ammattikorkeakoulu	15
Korkeakoulu	15
Jokin muu, mikä?	5

Kohderyhmän ammattia kysyttäessä selviää, että kyselyn vastaajat työskentelivät pääasiassa sosiaali- ja terveysalan ammateissa, kuten lähihoitaja, sairaanhoitaja- tai erikoissairanhoitaja, geronomi, fysioterapeutti, liikunnanohjaaja, laborantti, sosiaalityöntekijä, lastentarhanopettaja, sovittelunohjaaja ja opinto-ohjaaja. Ammateiksi ilmoitettiin myös opettaja, erikoiskirjastonhoitaja, päiväkodin- ja vanhainkodinjohtaja, toimitusjohtaja, pankinjohtaja, hallinnonala, asiakaspalveluassistentti, insinööri, arkistonhoitaja, yrittäjä tai liikkeenharjoittaja, myyjä ja it-tukihenkilö. Lisäksi ammateiksi ilmoitettiin kampaaja, rakentaja, metallityöntekijä, veturinkuljettaja, verhoilija ja artenomi. Osalla vastaajista oli myös useampi ammatti. Yksi kyselyyn vastanneista opiskeli päätoimisesti ja yksi oli työtön. Yksi vastaajista oli jo eläkkeellä.

Kohderyhmän siviilisäätyä kuvaan seuraavassa taulukossa 6. Suurin osa kohderyhmästä elää avioliitossa tai avioliitossa. Eronneita henkilöitä on viisi ja seitsemän elää yhden hengen taloudessa. Leskeksi jääneitä tai rekisteröidyssä parisuhteessa eläviä, ei tämän kyselyn vastaajista ollut yksikään.

Taulukko 6. Kohderyhmän siviilisääty

Siviilisääty	Henkilöä	Siviilisääty	Henkilöä
Avioliitto	27	Eronnut	5
Avoliitto	6	Leski	-
Rekisteröity parisuhde	-	Ei parisuhteessa	7

Kohderyhmän nykyinen asumismuoto jakautuu taulukon 7. mukaan. Vastaajista yli puolet ilmoittivat asuvansa omakotitalossa ja kerrostalossa sekä rivitalossa asuu molemmissa 10 vastaajaa.

Taulukko 7. Kohderyhmän nykyinen asumismuoto

Kerrostalo	10 henkilöä
Rivitalo	10 henkilöä
Omakotitalo	25 henkilöä
Jokin muu, mikä?	0 henkilöä

Kysyttäessä kyselyn kohderyhmän *nykyisiä harrastuksia tai aktiviteetteja* sain vastauksina runsaasti erilaisia liikunnallisia toimintamuotoja, kuten kuntosalissa käynti, pyöräily sekä ulkona että sisällä, kävely tai sauvakävelyä ja patikointi, lenkkeily, suunnistus, uinti ja avantouinti sekä saunominen, jooga tai chi ball yoga, golf, Zumba, tanssi, laskettelu, sähly, jääkiekko ja jalkapallo. Kaksi henkilöä toimi myös juniorivalmentajina esimerkiksi jalkapallossa. Osa kyselyyn vastanneista ilmoitti yleisesti harrastavansa urheilua, liikuntaa luonnossa tai yleensä ulkoilua ja toiset kertoivat ulkoiluttavansa koiraa, pyöräilevänsä työmatkat tai sitten aktiviteettina oli ainoastaan hyötyliikunta, kuten puutarhan hoito.

Puutarhan hoitoon liittyviä aktiviteetteja harrastaakin noin neljännes kohderyhmästä ja kodinhoitoa, sisustamista tai sen kunnostamista kertoi harrastavansa viisi vastaajaa. Myös muita kotitöitä, kuten esimerkiksi ruoanlaitto tai leivonta oli kuuden vastaajan aktiviteetteina. Viininmaistiaisten järjestämistä ja viininmaistajaistilaisuuksissa kertoi käyvänsä kaksi kyselyn vastaajaa ja kahvilassa jutustelu ihmisten kanssa kuului jokapäiväiseen ohjelmaan yhdellä vastaajista. Käsitöitä harrastaa 10 henkilöä, joko neulomisen, ompelun tai posliinin- ja lasinmaalauksen sekä sulatuksen muodossa, ja lisäksi verhoilijan toimintaa teki kaksi henkilöä.

Kohderyhmän harrastuksista ja aktiviteeteista löytyy monipuolisesti erilaisia toiminnanmuotoja. Viisitoista (15) kyselyn vastaajaa harrastaa lukemista, ja internetin sekä sosiaalisen median toimintoja aktiivisesti ilmoitti käyttävänsä neljä vastaajaa. Valokuvaus oli yhden vastaajan harrastus samoin kuin kitaransoitto. Tv:tä kertoi aktiivisesti katsovansa neljä vastaajaa ja yksi kuuntelee aktiivisesti puheradiota. Ristisanatehtävien, Sudokun ja kryptojen täyttämistä harrastaa kuusi henkilöä ja korttipelejä ilmoitti pelaavansa yksi kyselyn vastaaja.

Kuorolaulua harrastaa viisi kyselyn vastaajista ja musiikin kuuntelua piti harrastukseensa kolme vastaajaa. Teatterissa, konserteissa ja muissa kulttuuri tapahtumissa ilmoitti käyvänsä kuusi vastaajaa. Yhdistyselämään, kuten Naisten pankki, Suomen Punainen Risti, Martat ja Rotary osallistui aktiivisesti neljä henkilöä. Seurakunnan tai vapaaehtoistoimintaan toimintaan osallistui kaksi kyselyn vastaajista. Talkootöitä harrastaa yksi vastaajista. Kunnalliseen vaikuttamistoimintaan ja muuhun järjestötoimintaan ilmoitti osallistuvansa myös kaksi vastaajaa. Jokunen vastaajista toimi itse aktiviteettien tai harrastusten vetäjinä, kuten esimerkiksi ravintolisistä informoinnin tai jonkin kerhon vetäjänä.

Kuusi vastaajaa kertoi aktiviteetteihinsa kuuluvan myös koiran hoito. Kesämökkielämä, matkustus, autoilu ja retkeily tai purjehtiminen olivat osa 14 henkilön elämää, joko yhdessä puolison, perheen tai sukulaisten ja ystävien kanssa. Kolmetoista kyselyn vastaajaa kertoi viettävänsä aikaa joko lasten, lastenlasten, perheen, tuttavien tai ystävien kanssa ja kokevat sen tärkeänä ja merkittävänä osana elämäänsä.

## 6.2 Ikääntymisen ja vanhuuden merkityksiä sekä ajatuksia elämänlaadusta

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä hain vastauksia siihen, minkälaisia merkityksiä kohderyhmä näkemyksenä mukaan yhdistää vanhuuteen ja vanhuuden elämänlaatuun. Kyselylomakkeen kysymys, *mitä ikääntyminen ja vanhuus sinulle merkitsevät*, toi esiin monenlaisia tutkimuskysymykseen läheisesti liittyviä vastauksia. Kohderyhmän vastauksissa oli sekä syvällisempää pohdintaa kuin myös huolettomampia ajatuksia ikääntymisen merkityksistä.

### 6.2.1 Ikääntymisen merkitykset

Vanhuus merkitsee monelle vastaajalle niin fyysisen kunnan heikentymistä kuin myös psyykkisten ja kognitiivisten toimintojen hidastumista. Ikääntymisen ja vanhuuden ajatteleminen herätti osassa kohderyhmää huolta ja pelkoa terveyden menettämisestä, lisääntyvistä vaivoista ja kiputiloista, toimintakyvyn heikkenemisestä ja elämänlaadun huononemisesta, sekä myös avuntarpeen lisääntymisestä. Muistihäiriöt ja muistisairaudet sekä psyykkiset ongelmat huolestuttivat monia vastaajista.

”Huoli ja pelko elämänlaadun, toimintakyvyn, terveyden, muistin heikentymisestä, väsymys, ei jaksa, vaivojen ja kipujen lisääntyminen”

Ikääntyminen huolestuttaa myös siksi, että joutuu luopumaan monista aikaisemmin tekemistään asioista ja toiminnanmuodoista, koska fyysiset ja psyykkiset toiminnot hidastuvat ja väsyttään aikaisempaa nopeammin. Osa kyselyn kohderyhmästä oli huolissaan esimerkiksi näkönsä huononemisesta. Jokunen vastaaja pohti myös ulkonäön muutoksia yleensä.

”ei kykene tekemään asioita niin kuin ennen ja hitaampi”

”Toisaalta huolettaa iän mukanaan tuomat ongelmat; ikänäkö, rypyt”

Kohderyhmässä on lisäksi heitä, jotka ovat huolissaan taloudellisesta tilastaan tulojen pienentyessä ikääntyneenä, kun taas osa vastaajista olivat tyytyväisiä taloudellisesta turvallisuudesta ja velattomuudesta. Lisäksi huolta aiheutti se, että ei enää ikääntyneenä esimerkiksi kykene ajamaan autoa, sillä auton ajaminen on ollut tärkeä tekijä liikuttamisen mahdollistajana.

”taloudellinen huoli, pienemmät tulot”

”ei pysty enää ajamaan autoa”

Ikääntyminen on väistämätöntä jokaisen kohdalla. Ikääntyminen ja vanhuus ovat lisäksi elämään liittyvä viimeinen elämänvaihe, johon vastaajien näkemyksien mukaan liittyykin luopumista monista asioista. Luopuminen vaatii myös erilaisten muutoksien hyväksymistä ja muistuttaa elämän rajallisuudesta. Muutokset kuten läheisen menettäminen ja yksin jääminen voi johtaa elämän merkityksen ja kiinnostuksen lopahtamiseen useampiin asioihin, joten elämän sisältö voi kutistua oleellisesti.



”Väistämätöntä, luopumista ja viimeinen vaihe elämässä”

Suurempaa huolta ja pelkoa aiheuttaa myös vanhusten hoidon nykytila. Avunsaannin sekä hoivan toteutuksen muodot ja mahdollisuudet tulevaisuudessa askarruttivat monia vastaajista. Asiaan toivotaankin muutosta parempaan. Kyselyn kohderyhmän näkemysten mukaan ikääntyminen ja vanhuuden elämänvaihe ei ole jokaiselle erityisen miellyttävää tai antoisaa aikaa. Se merkitsee joidenkin vastaajien mukaan myös yksinäisyyttä ja eristyneisyyttä osalle ikääntyneistä. Toive siitä, että joku huolehtisi ja hoi-taisi silloin, kun ei itse enää pärjää ja kykene huolehtimaan itsestään, oli useammalla vastaajalla.

”Mutta valitettavasti se vaihe ei ole aina niin valoisa ja antoisa aina kaikille.

”Att man blir bra omhändertagen när man den dagen inte kan sköta om sig själv” eli toivotaan huolenpitoa sinä päivänä, kun ei itse kyetä huolehtimaan itsestään.

Osa kohderyhmästä oli huolten ja pelkojen sijasta ajatellut ikääntymisen olevan vielä jossain kaukana tulevaisuudessa, eivätkä vielä osanneet murehtia vanhenemista. Vanhuus on luonnollinen osa elämää, eikä siitä kannata tehdä liian suurta ”numeroa”, vaan nauttia nykyhetkestä ja tämän hetkisestä oloilastaan. Ajatukset ja toiveet terveenä ja aktiivisena pysymisestä nousivat kuitenkin esiin monissa vastauksissa.

”vanhuus on vielä kaukainen ajatus, en mieti sitä juurikaan, mutta tahdon saada siitä irti kaiken mahdollisen ja niin pitkään kuin mahdollista”

”vanheneminen on luonnollinen osa elämää”,

”Hoppas att man får vara frisk och kunna vara aktiv” eli toivottavasti saa olla terve ja kykenee olla aktiivinen.

Ikääntyminen ja vanhuus merkitsivät kohderyhmälle myös isovanhemman roolia, jolloin toivotaan näkevän lastenlasten kasvavan ja mahdollisuuden myös neuvoa ja ohjata heitä elämän eri vaiheissa, kuten ensimmäisessä sitaatissa kommentoidaan. Osa vastaajista odottaa toisaalta sitä vaihetta elämässään, jolloin voi keskittyä yhteiseen aikaan puolison kanssa ja aikuisiksi kasvaneista lapsista ajatellaan olevan vähemmän huolta.

”Aikuisia lapsia ja heidän mukanaan kasvamista, odotusta, toiveikkuutta lastenlapsista”

”Saa elää itselle ja puolisolalle, yhä vähemmän on huoli omista lapsista”

Toiveet myös arvokkaasta ikääntymisestä ja arvokkaasta vanhuudesta olivat useammassa vastauksessa. Tämän lisäksi toiveet itsensä toteuttamisesta ja vapauden tunteesta, sekä olennaiseen keskittymisestä ikääntyneenä, olivat mainittuina useassa kyselylomakkeessa.

”että saisi vanhentua arvokkaasti”

”Mahdollisuus osittain toteuttaa itseään eri tavoin kuin nykyään työelämässä”

Ajatukset, että ikääntyneenä voi itse myös ajoittaa tekemisensä ja nauttia kaikesta tekemisestä omassa tahdissa, koetaan työelämän jälkeisessä elämänvaiheessa tärkeäksi ja positiiviksi mahdollisuudeksi.

”mera tid att själv bestämma vad jag vill göra och när” eli enemmän aikaa saada itse määrätä mitä tahtoo tehdä ja milloin.

Lisäksi ajatukset sisäisestä rauhasta ja yleensä rauhallisuudesta, vapauden tunteesta sekä stressittömyydestä ja suruttomista päivistä nousi lisäksi monessa vastauksessa esiin. Kiireettömyys koetaan tärkeänä tekijänä ikääntymisen ja vanhuusiän hyvinvoinnin edellytyksenä. Rauhasa tekemistä ja rauhasa olemista yleensäkin, arvostetaan kohderyhmän vastaajien keskuudessa.

”Vapautta, sisäistä rauhaa, itsevarmuutta”, ”Rauhoittumista”, ”Downshifting”

”Det betyder lugn och ro, glada, sköna och sorgelösa dagar, lite så där som när man var barn” eli tarkoittaa rauhallisia, iloisia, ihania ja suruttomia päiviä, vähän niin kuin silloin kun oli lapsi.

Ikääntyminen ja vanhuus merkitsivät monelle kyselyn vastaajalle myös positiivista vaihetta elämässä. Pitkä elämäkokemus saattaa avartaa näkemyksiä, ja asiantuntijuutta eri elämänalueilla kerääntyä jokaiselle ikääntyessä. Eletyt vuodet kartuttavat parhaimmillaan sekä itsetuntemusta että elämänymmärrystä. Se merkitsee sekä viisauden ja ymmärryksen lisääntymistä elämäkokemusten karttuessa, kuten seuraavasta kommentista voidaan todeta.

”Elämäkokemus karttuu ja sitä myöten oppii suhteuttamaan asioita”

## 6.2.2 Ikääntyneen hyvä elämä tai elämänlaatu

Seuraavaan kysymykseen, eli *minkälainen on mielestäsi ikääntyneen ihmisen hyvä elämä tai hyvä elämänlaatu*, annettiin myös vastauksia useaan eri elämänalueeseen liittyen. Kohderyhmän näkemyksen mukaan ikääntyneen ihmisen hyvää elämää ja elämänlaatua edesauttaa sekä fyysinen että psyykinen terveys. Tämä ei tarkoita, että ikääntyneenä tarvitsee olla kokonaan ilman sairauksia tai vaivoja, mutta kuitenkin niin, etteivät ne liiaksi estä toiminta- ja liikuntakykyä. Hyvä elämä merkitsee sitä, että ikääntyneen perusasiat ovat kunnossa ja että toivo tulevaisuudesta on yhä tallessa.

”Ei ihan tiptop-kunnossa tarvitse olla, mutta merkittävät terveydelliset haitat huonontavat elämänlaatua”

Huono elämänlaatu puolestaan merkitsee sitä, että menettää itsehallintakykynsä ikääntyneenä ja on muista riippuvainen. Vastajat toivovat voivansa vanhentua kunnioitettavasti ja niin, että omista asioista saa ikääntyneenä päättää itse. Näitä päätöksiä tulisikin ottaa huomioon myös silloin, kun ei enää ole oikeustoimikelpoinen.

”Huono elämänlaatu olisi sitä, ettei pysty itse huolehtimaan asioistaan, on toisten armoilla eikä välttämättä edes ymmärrä kaikkea, mitä ympärillä tapahtuu”

”Ett liv där man känner att det är man själv som ännu får och kan bestämma saker och ens åsikter har någon betydelse.” eli elää niin, että voi tuntea voivansa päättää asioistaan, ja että omilla mielipiteillä on jotain merkitystä.

Toive hyvästä ja empaattisesta hoidosta ja huolenpidosta on kohderyhmän vastauksissa usein toistuvana kommenttina. Kuntien säästötoimenpiteiden pelätään aiheuttavan ikääntyneiden turvallisuuden tunteen menetystä ja hoitamatta jättämistä. Myös hyvinvointiyhteiskunnan muutokset aiheuttavat huolta ja sen säilyminen puolestaan koetaan hyvän elämän mahdollistajana.

”få ordentlig o empatisk omvårdnad” eli saada kunnollista ja empaattista huolenpitoa.

”Hyvinvointiyhteiskunnan säilyttäminen on hyvän elämän avain”

Hyvä elämä ja hyvä elämänlaatu ovat riippuvaisia myös siitä, että saa asua joko omassa kodissaan tukipalveluiden toimiessa tarpeiden mukaan, tai sitten hyvässä palveluasumisyksikössä, jossa saa apua arjenaskareissa. Jopa menneen ajan vanhainkoti koetaan positiivisena asumismuotona joidenkin vastaajien kommentteissa.

”Saa apua tarvittaessa ja saa asua omassa kodissaan mahdollisimman kauan”  
 ”Hemma eller på ett boende” eli kotona tai asumisyksikössä.

Elämänlaatuun vaikuttaa oleellisesti se, että asunto ja sen ympäristö on mukava ja turvallinen. Taloudellinen turvallisuus oli myös tärkeä tekijä hyvään elämään. Tämän lisäksi elämänlaatuun vaikuttaa palveluiden ja aktiviteettien läheisyys itsenäisen elämän mahdollistajana.

””Asua sellaisessa talossa että on turvallista”, ”taloudellista turvallisuutta”  
 ”trevlig gärna lummig boendemiljö med service och aktiviteter nära” eli mukava, mielellään vehreä asumisympäristö ja aktiviteetit lähellä.

Luonnon vehreys ja läheisyys koetaan myös tärkeäksi hyvän elämän osatekijäksi. Julkisten kulkuneuvojen toimivuus oli myös toivottavaa, jotta liikkuminen olisi vaivattomampaa.

”pääsee liikkumaan julkisilla kulkuvälineillä tai omalla autolla”

Ikääntyneiden hyvän elämän edellytyksiin kuuluu harrastusmahdollisuuksien lisäksi osallistuminen kulttuuritoimintaan, kuten teatterissa ja konserteissa käynti, osallistuminen yhdistys- ja seurakunnan toimintaan sekä matkustaminen. Tärkeää on yleensäkin mielenkiintoinen tekeminen, joka edesauttaa säilyttämään elämänilon ja mielenkiinnon, niin muita ihmisiä kohtaan kuin myös eri toimintamuotoihin.

”Liikkuva elämänmuoto ja puuhastelu, kuten nikkarointi ja remontointi, antavat sisältöä”

”möjlighet till kultur, kunna resa ibland och gå på konserter och evenemang” eli mahdollisuus kulttuuritapahtumiin, kyetä matkustamaan ja käymään konserteissa tai tapahtumissa,

Ikääntyneen ihmisen hyvän elämän ja elämänlaadun tärkeimmäksi tekijäksi nousi kuitenkin hyvien ihmissuhteiden säilyminen ja ylläpitäminen. Yhteydenpito omaisiin ja läheisiin sekä ystäviin mainitaan jossakin muodossa jokaisen vastaajan kommentteissa. Suhteet lapsiin ja lastenlapsiin sekä omaa puolisoon koetaan todella merkityksellisinä ja näiden suhteiden jatkuminen ikääntyneenäkin ajatellaan olevan erittäin tärkeää. Mikäli puolisoa, lapsia tai lapsenlapsia ei ollut, todetaan ystävien olevan ensiarvoisen tärkeitä. Toive siitä, että ei tarvitse olla yksin, ja että olisi joku jonka kanssa voi puhua

ja johon voi luottaa, toistuu myös vastauksissa. ”Säännöllinen yhteydenpito läheisiin ihmisiin tuo elämään iloa ja merkitystä”, kuten eräs vastaajista kirjoittaa.

”Hyvään elämään kuuluu paljon aikaa ja yhteydenpitoa läheisten ihmisten (perhe, ystävät) kanssa”

”Att man har nån att prata med”, eli olisi joku jonka kanssa jutella.

### 6.3 Sosiaaliset aktiviteetit ja mielen hyvinvoinnin ylläpitäminen ikääntyneenä

Kyselyyn vastanneet toivoivat kykenevänsä osallistumaan ikääntyneinäkin moniin samanlaisiin sosiaalisiin aktiviteetteihin kuin mitä nykyisessä vaiheessa elämäänsä. Ikääntyneiden sosiaaliset aktiviteetit olivat kohderyhmän vastauksissa selkeästi edellytys mielen hyvinvoinnin ylläpitämiseen ikääntyneenä.

#### 6.3.1 Sosiaaliset aktiviteetit

Liikunnallisten ja kulttuuristen aktiviteettien lisäksi monet vastaajista toivoivat kykenevänsä myös matkustelemaan ikääntyneenä. Yhdistystoiminta, eläkeläisten aktiviteetit ja vapaaehtoistyö kiinnostavat monia vastaajista. Olennainen tekijä erilaisiin aktiviteetteihin osallistuminen on aika, jonka ajatellaan lisääntyvän sen jälkeen, kun ollaan siirtelyeläkkeelle.

”Samoihin kuin nytkin: yhdistyselämään, ystäväpiireihin, matkusteluun”  
”erilaiset harraste- ja liikuntaryhmät”

”Kenties vaativaankin vapaaehtoistyöhön sitten, kun on aikaa”

Osallistumalla erilaisiin sosiaalisiin aktiviteetteihin, kuten laulukuoroihin ja tanssia harrastaviin ryhmiin, luku- ja keskusteluryhmiin, kyetään ylläpitämään sosiaalista vuorovaikutusta muiden ikääntyneiden kanssa. Kirjoittaminen, maalaus ja käsityöt, musiikin kuuntelu, sukututkimus, luontoretket, sienestäminen ja marjastaminen, uinti ja pyöräily sekä Bingo kiinnostavat myös kohderyhmän vastaajia, koska näitä aktiviteetteja voi harrastaa joko yhdessä muiden kanssa tai itsekseen niin tahtoessa.

”Lukemalla, kirjoittamalla, kuuntelemalla musiikkia, soittamalla itse jotain instrumenttia tai maalaamalla, keskustelemalla, harrastamalla yhdessä jotain esim. pelaamalla jotain pelejä yhdessä esim. lautapelejä ja ulkona pihapelejä”

Kieltenopiskelu, sanaristikot, muistelu, maailman tapahtumien seuraaminen ja muut ajattelua kehittävät toimintamuodot mainitaan lisäksi useissa vastauksissa, kysyttäessä minkälaisiin sosiaalisiin aktiviteetteihin kohderyhmä toivoo kykenevänsä osallistumaan iäkkäänä. Näitä aktiviteetteja voidaan harrastaa ryhmissä, jolloin on myös mahdollisuus keskustella esimerkiksi yhteiskunnallisista asioista, ottaa kantaa ja viestittää omien yhteyksien kautta mielipiteitä eteenpäin, ja vaikuttaa kanssaihmisten hyvinvointiin kukin tahollaan, kuten eräs vastaajista kirjoitti.

”Pitämällä yllä uteliaisuutta ja kiinnostusta ympäröivän maailman tapahtumiin: seuraamalla uutisia, lukemalla lehtiä, matkustamalla”

### 6.3.2 Mielen hyvinvointi ikääntyneenä

Sosiaalinen kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa on tärkeä tekijä. Ystävyysuhteet ja hyvät välit perheenjäseniin ja sukulaisiin edesauttavat mielen hyvinvointia. Tärkeää on mennä muiden mukaan ja olla itse aktiivinen osallistumalla toimintoihin, joissa voi tuntea itsensä myös hyödylliseksi muille. Merkityksellinen ja mielekäs tekeminen koetaan ensisijaisen tärkeänä, eikä niinkään tekeminen tai toiminta, jonka joku muu määrittelee tärkeäksi ikääntyneelle.

”Tehtävä niitä asioita, joista pitää ja joita jaksaa tehdä”, ”mielekäs tekeminen”

”det beror på en själv genom att hålla igång med det man finner meningsfullt” men också genom att själv få vara delaktig och nyttig på något sätt”, eli voidaan itse vaikuttaa tekemällä sellaista, mikä tuntuu merkitykselliseltä, mutta myös olemalla osallisena ja hyödyllinen jollain tavalla.

Mielen hyvinvointiin vaikuttaa lisäksi positiivinen asenne ja kyky iloita pienistäkin asioista. Keinot, jolla vahvistetaan mielenhyvinvointia, ovat esimerkiksi nauru ja huumori. Jokainen itse määrittelee ja kokee mielenhyvinvoinnin omalla tavallaan. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ei ole niin monimutkaista tai vaikeaa, sillä hyvinvointia lisää lukuisat asiat ja arkiset teot. Mielen hyvinvointiin voidaan siis vaikuttaa pienillä asioilla ja teoilla, kuten hymy, ystävällisyys, auringonpaiste, lämmin ruoka ja kahvi, toisen huomiointi ja kunnioittava kohtaaminen, kuuntelu, musiikki, hyvä kirja, käsityöt, ulkoilma, virkistävä päiväuni tai hyvät yöunet.

”Genom att försöka vara nöjd med små glädjeämnen”, eli yrittämällä olla tyytyväinen pienistä ilonaiheista.

Mielen hyvinvointi sisältää niin hyvän olon tuntemuksia kuin myös ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitoja. Omaisten ja läheisten sekä ystävien ja tuttavien läheiset suhteet ovat tärkeitä ja vastaajien näkemysten mukaan kohentavat ikääntyneenäkin mielialaa.

Kotiin ei kannata jäädä yksinään, vaan yrittää pysyä sosiaalisesti aktiivisena, sillä ”*Kotona höperöityy*”, kuten yksi vastaajista kirjoitti.

”bibehålla humorn i närkontakterna”, eli ylläpitää huumoria lähikontakteissa.

”

Sosiaalinen kanssakäyminen koetaan tärkeäksi tekijäksi mielen hyvinvoinnin edistäjänä ikääntyneenä. Muiden ihmisten seura sekä ajatusten ja kokemusten jakaminen ovat hyvinvoinnin kannalta tärkeitä myös vanhuksille, sillä jokainen ihminen kaipaa nähdäksi ja kuulluksi tulemista. Tämän takia on olennaista, että ikääntynyttä ihmistä huomioidaan varsinkin hoitokodissa asuessaan niin hoitohenkilöstön kuin omaisten taholta.

”Sosiaalisella kanssakäymisellä. Juuri siksi on tärkeää, ettei vanhusta jätetä hoitokoteihin henkilökunnan ”niskoille”. Omaisilla on tässäkin vastuu, että vanhuksen luona käydään ja kuulostellaan vointia. Tällöin mielikin saa uutta toimintaa”

Mielen hyvinvointia voi kohderyhmän näkemyksen mukaan ylläpitää myös hyvillä elämäntavoilla, kuten säännöllisen päivärytmin avulla ja huomioimalla riittävän levon tarve, unohtamatta myöskään hoitaa fyysistä terveyttään.

”Säännöllinen päivärytmi”, ”Riittävä lepo”, ”Liikunta ja ulkoilu”.

#### 6.4 Ajatuksia toimintakyvyn muutoksista ja niihin varautumisesta ikääntyessä

Toisessa tutkimuskysymyksessä etsin vastauksia kohderyhmän odotuksista ja ajatuksista koskien ikääntymiseen liittyvää toimintakyvyn muutosta. Kyselylomakkeessa tiedustelin kohderyhmältä heidän *ajatuksiaan omasta ikääntymisestään ja mahdollisesta toimintakyvyn heikentymisestä ja muutoksesta*. Lisäksi pyysin heitä kertomaan *ajatuksia siitä, minkälaisia toimintoja he toivovat kykenevänsä ylläpitämään ikääntyneenäkin*. Tiedustelin myös millä tavoin kohderyhmä on *ajatellut voivansa ennakoida tai varautua ikääntymisen tuomiin muutoksiin*.

#### 6.4.1 Toimintakyvyn muutokset

Kohderyhmällä oli eriäviä näkökulmia oman toimintakyvyn heikkenemiseen ja muutoksiin liittyvissä ajatuksissa. Neljäsosa eli noin kymmenen vastaajista ilmoitti, että ei ajattele lainkaan toimintakyvyn muutoksia ikääntymiseen liittyen. Yhtenä perusteluna sille, että asiaa ei ajatella, on ”suojamekanismi”, joka auttaa säilyttämään illuusiota ihanista eläkepäivistä, kuten vastaajan sitaatista ruotsinkielellä käy ilmi.

”Nej, det tänker jag verkligen inte på. Det kan vara att det är en skyddsmekanism att inte ge sej in på den biten, då kanske fina illusionen om ljuvliga pensionsdagar splittras”

Osa vastaajista kertoi ajattelevansa asiaa ainoastaan *harvoin*, ja tuolloin lähinnä asumisjärjestelyiden takia, tai sitten asiaa ajatellaan vain *joskus*, koska vanhuus on vielä niin kaukana tulevaisuudessa ja sitä tuntuu turhalta ajatella.

”Harvoin, mutta silloin kun ajattelen, mietin asumisjärjestelyjä sitten, kun en enää pysty kolmessa kerroksessa asumaan”

”Kyllä, joskus. Toisaalta ajattelen, että sinne on vielä pitkä matka”

Suurin osa myönsi kuitenkin ajattelevansa omaa ikääntymistään ja erilaisia muutoksia, jotka mahdollisesti myös vaikuttavat toimintakyvyn heikentymiseen. Ajatukset toimintakyvyn heikkenemisestä ja terveyden huononemisesta aiheuttavat myös pelottavia tulevaisuuden visioita. Ajatus yksinäisyydestä ja syrjäytyneestä elämästä, sekä erilaisiin toimintoihin osallistumisen mahdollisuuksien menetyksestä huolestuttavat myös kohderyhmän vastaajia.

”Kyllä ajattelen kun ikää alkaa tulla enemmän. Jos kunto huononee niin paljon esim. sairauden seurauksena, jolloin joutuu olemaan kotona, jos ei uskalla yksin lähteä liikkeelle. Myös yksinäisyys pelottaa ja sosiaalisen elämän puute”

Fyysisten toimintojen muutokset saivat pääpainotuksen kohderyhmän vastauksissa, mutta kognitiiviset taidot, kuten uuden oppiminen ja muistin toiminnot, mainittiin myös joissakin vastauksissa vaikuttavan ikääntyneenä toimintakykyyn, joten niiden toivottiin pysyvän hyvinä.

”Toivon, että kognitiiviset taidot pysyvät hyvinä mahdollisimman pitkään”



Käsien toimintakyky, hyvä tasapaino ja näkökyvyn säilyminen koettiin myös olennaiseksi toimintakyvyn kannalta, jotta kyetään selviämään arjen erilaisissa toiminnoissa itsenäisesti.

"Hyvä tasapaino. Käsien toimintakyky. Näkökyvyn säilyttäminen. Arkirutiinien kannalta niin hyvä fysiikka, ettei tarvitse pyytää apua"

Osa kohderyhmästä on myös seurannut omien vanhempiensa ikääntymisprosessia ja sairastumiseen liittyviä haasteellisia elämäntapahtumia. Mahdollisesti periytyvät sairaudet tuottavat huolta ja pelottavat kohderyhmän vastaajia. Avuntarve lisääntyy ihmisen vanhetessa ja avuntarpeessa olevat iäkkäät ihmiset saavat usein apua perheeltä, sukulisilta, ystäviltä tai naapureilta. Osa kohderyhmästä oli huolissaan avunsaanti mahdollisuuksistaan, sillä heillä ei ollut omia lapsia. Ilman omien lasten, perheen tai läheisten antamaa hoivaa, koettiin sairastumisen ja toimintakyvyn heikkenemisen tuomat muutokset entistä pelottavampina kohtana.

"Kyllä ajattelen. Äidilläni muistisairaus (88v.) onko se periytyvää, kuka minusta huolehtii kun meillä ei ole lapsia"

Positiivisempiakin näkemyksiä ikääntyneiden toimintakyvyn heikkenemisestä ja erilaisista muutoksista johtuvan avuntarpeen lisääntymiseen liittyen, on myös nostettu esiin kohderyhmän vastauksissa. Uskoa siihen, että tukea ja ohjausta annetaan tarvittaessa esimerkiksi läheisten taholta, löytyy osalla kyselyn vastaajista.

"Haluan uskoa, että läheisistä löytyy tukea, jos alan oleellisesti heiketä ja he ohjaavat minut palveluihin, jos en itse sitä ymmärrä"

#### 6.4.2 Toimintakyvyn ylläpitäminen

Nämä kohderyhmän vastaukset johdattelevat meidät jo kysymykseen, jossa tiedustelin *minkälaisia toimintoja he toivovat kykenevänsä ylläpitämään ikääntyneenä*. Liikkumisen- ja kävelykyvyn säilyminen on jokaisen vastaajan toiveena, jotta omien asioiden hoitaminen sujuisi niin kuin aikaisemminkin.

"Tietenkin toivoisin kykeneväni tekemään kaikkia niitä asioita, joita nykyisinkin teen ts. selviäisin arkisista toimistani" "

Aktiivinen ja toiminnallinen elämäntapa koetaan tärkeäksi. Myös terveyden vaalimisella on merkitystä toimintakyvyn ylläpitämiseen mahdollisimman pitkään vastaajien mu-

kaan. Usea kyselyyn vastaaja toivoo ikääntyvänsä terveenä, ja oman terveyden eteen ollaan myös valmiita työskentelemään monella tavoin. Uusia kompensoivia toimintamuotoja ollaan valmiita kokeilemaan, mikäli on jouduttu luopumaan esimerkiksi aikaisemmista harrastuksista terveyden heikentymisen takia.

”Eniten toivon että pystyn liikkumaan omin jaloin ja ylläpitämään itse kuntoani. Kovimmat liikuntamuodot joutuu varmaan jättämään, mut toivottavasti löytyy jotain uutta ja mielenkiintoista”

#### 6.4.3 Ennakointi ja varautuminen ikääntymisen tuomiin muutoksiin

Kysyttäessä *ennakoinnista ja varautumisesta ikääntymisen tuomiin muutoksiin*, sain kohderyhmän vastaajilta hyvin toisistaan poikkeavia vastauksia. Osa vastaajista voi näkemyksenä mukaan ennakoita tai varautua ikääntymisen tuomiin muutoksiin monin eri tavoin, kuten huolehtimalla niin fyysisetä kuin psyykkisestä terveydestään ja terveellisistä elämäntavoistaan.

”Teen parhaani ja katson mihin se riittää, ts. liikun riittävästi, syön terveellisesti, kartan paheita ja pidän mieleni ahkerana”

Osa vastaajista varautuu ikääntymiseen suunnittelemalla asioita joihin voi itse vaikuttaa. He kertovat tekevänsä sopimuksia erilaisista toimintatavoista omaisten kanssa etukäteen. Tämän lisäksi jokunen vastaaja oli varautunut ikääntymiseen tekemällä testamentin ja hoitotahdon sekä sopimuksen edunvalvonnasta.

”Hyvällä suunnittelulla, terveydestä huolehtimalla, asioista sopimalla niin aviomiehen kuin lasten kanssa”

”Testamente, vårdtestamente och avtal om vem som fungerar som godeman när eget huvud inte längre räcker till. Dessa är fixade”, eli Testamentti, hoitotahto ja sopimus siitä kuka toimii edunvalvojana, sitten kun oma pää ei enää toimi. Nämä ovat järjestetty.

Asumisen käytännön järjestelyillä, eli oman asunnon muutostöiden avulla, tai muuttamalla sellaiseen asuntoon, jossa ikääntymisen muutokset on huomioitu, voidaan varautua asumisen sujuvuuteen ikääntyneenä. Osa vastaajista kertoo säästävänsä rahaa vanhuuden päiville, jotta heillä olisi varaa ostaa myös hoitopalveluita ja mainitsevat sen yhdeksi näkökulmaksi vanhuuteen varautumisessa.

”Varautua asumisen sujuvuuteen ja esteettömyyteen etsimällä sopivan asunnon”

Osa vastaajista varautui ikääntymisen tuomiin muutoksiin myös ottamalla selvää erilaisista palveluista, joita mahdollisesti tullaan tarvitsemaan. Toinen näkökanta varautumiseen ja ennakointiin on seurata tuttujen ikääntyneiden ihmisten elämää ja oppia heidän välityksellä, miten asiat tai ongelmat ja haasteet voidaan ratkaista, kuten alla olevassa kommentissa todetaan.

”Perehtymällä jo nyt erilaisiin saatavilla oleviin palveluihin, missä ne sijaitsee ja miten niitä haetaan.”

”Genom att följa med de äldre människor som jag känner och se hur saker löser sig för dem”

Vastaajien joukossa on myös heitä, joiden näkemyksen mukaan näihin muutoksiin ei kykene varautumaan ja myös heitä, jotka ainakin kyseenalaistavat varautumisen mahdollisuuden. Ennakointi voi olla myös turhan murehtimista etukäteen, jolloin nykyhetken elämä jää elämättä pelon takia. Osa vastaajista ei ole vielä ajatellut koko asiaa ja elävät nykyhetkessä ajattelemalla positiivisesti.

”Eipähän niihin osaa ennalta varautua: yritän elää positiivisella mielellä”

”Voiko niihin varautua? Ehkä huolehtimalla fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista”

Tämän lisäksi osa vastaajista toteaa, että hyväksymällä ikääntymisen tuomat muutokset ja toimintakyvyn heikkenemisen, sekä sen, että itse ei enää selviydy kaikista tehtävistä, on omalla tavalla myös varautumista vanhuuteen. Elämä kulkee omaa rataansa, ja tärkeää siinä onkin vain tehdä parhaansa ja elää nykyhetkessä.

”Sisästämyllä itselleen ettei aina selviydy itse joka asiassa”

”Genom att leva i nuet med allt vad det innebär”, eli elämällä tässä hetkessä ja kaiken kanssa, mitä se sitten sisältääkin.

Kysyttäessä kohderyhmältä, *ovatko he jo tehneet konkreettisia ennakoituja toimenpiteitä vanhuuden varalle*, selviää, että noin puolet vastaajista eivät ole vielä ennakoineet tai tehneet minkäänlaisia järjestelyjä asian eteen. Kyseessä on siis sama vastaajien ryhmä, joka koki ennakoinnin ja vanhuuteen varautumisen joko turhaksi tai mahdottomaksi.

”En ole. Ajattelen niin, että mennään hissukseen kohti hautaa. Tilanteita ei voi ennakoida eikä elämää voi hallita”

Hieman useampi kuin puolet vastaajista on kuitenkin joko pohtinut asunnon vaihtamista, tai sitten he ovat jo vaihtaneet asuntoa, jotta eläminen ja liikkuminen saattaisi olla esteettömämpää iäkkäänä. Myös vapaaehtoisten eläkevakuutusten, testamenttien, edunvalvontavaltuutusten tai säästöjen konkreettiset toimenpiteet kuuluvat niihin järjestyihin, joita osa vastaajista on tehnyt varautuakseen ikääntymiseen ja taloudellisen varmuuden takaamiseksi.

”Suunnitteilla on muutto yksikerroksiseen asuntoon ennen kuin nykyisen asunnon seinät käyvät liian rakkaiksi. Vireillä on myös edunvalvontavaltuutuksen ja hoitotahdon laatiminen. Vapaaehtoinen eläkevakuutus minulla on ollut jo vuosia, ja näin parantaa taloudellista tilannettani iäkkäänä”

## 6.5 Odotuksia palveluista sekä näkemyksiä asumisesta ja ympäristöstä

Kolmannen tutkimuskysymyksen tavoitteena on selvittää minkälaisia palveluita n. 50–65 vuotiaat ihmiset odottavat saavansa vanhuusiässä? Saadakseni vastauksia tähän laajempaan kysymykseen, tiedustelin kohderyhmältä aiheita kuten, *minkälaisia palveluita, tukea tai apua he toivovat ja odottavat saavansa ikääntyneenä, sekä keneltä tai miltä taholta palveluita toivotaan*. Lisäksi kysymysaiheena olivat *asumiseen ja ympäristöön liittyvät toiveet*.

### 6.5.1 Odotukset palveluista ikääntyneenä

Suurin osa kohderyhmästä odottaa saavansa ikääntyneenä kotihoidon palveluita ja apua arkisissa asioissa, kuten esimerkiksi siivous, vaatehuolto, kaupassa käynti, ruoan valmistus ja pihan hoito. Lisäksi toivotaan toimivia terveyden- ja sairaanhoidon palveluita, jotka toteutetaan laadukkaasti. Tämän lisäksi apua toivotaan myös lääkkeiden jakoon kotona asuttaessa, ja kipujen lievitykseen tarvittaessa riittävä määrä lääkitystä. Pääasia on, että palvelut ovat joustavia ja perustuvat ikääntyneen omiin tarpeisiin.

”Siivousapua, jotta koti pysyisi siistinä ja viihtyisänä asua sekä mahdollisesti myös vaatehuollossa apua, jotta voisin pukeutua puhtaasti ja siististi. Mahdollisesti apua kaupassakäyntiin ja muuhun asioimiseen sekä lääkehoitoon, jos avuntarvetta ilmenee”

”Palveluita, jotka vastaavat joustavasti kulloiseenkin tarpeeseen. Vastustan joustamatonta palvelutarjontaa ja kaavamaisia tukimuotoja”

Erilaisia kuntouttavia ja terapeuttisia palveluita ja apuvälineitä toivoi noin neljännes vastaajista. Palveluasuntoon siirtymisen mahdollisuutta toivotaan tarvittaessa, ja apua odotetaan tarjottavan asumisyksikön henkilöstöltä.

”Erilaisia terapiamuotoja päivittäisiin askareihin, tukemaan vanhuksen omaa elämää”

”Lite aktiviteter / sysselsättning skadar inte, kultur, information av händelser i världen”, eli hieman aktiviteetteja/viriketoiminta ei olisi pahitteeksi, kulttuuria, infoa maailman tapahtumista.

Seuraa ja turvallisuutta, sekä aktivointia erilaisten toiminnanmuotojen puitteissa toivotaan myöskin. Uudempi asumismuoto eli perhehoitopalvelut mainitaan lisäksi kohderyhmän vastauksissa. Tuolloin ikääntynyt asuu perhehoitopalveluyrittäjän kodissa ja on yksi perheen jäsen.

”Jag skulle kanske helst bo i ett servicehus där man har sällskap och nära tillgång till vård och omsorg dygnet runt”, eli mieluiten asuisen ehkä palvelutalossa, jossa on seuraa ja hoito lähellä ja saatavilla vuorokauden ympäri.

Ohjausta erilaisien palvelu- ja tukimuotojen käyttöön toivottiin myös useammassa kyselyn vastauksessa. Ikääntyneitä tulisi ohjata erilaisten palveluiden käytössä ja auttaa eri tukimuotojen hakuprosessissa. Erilaisia oppaita ja ohjekirjasia toivottiin jaettavaksi ikääntyneille. Osa vastaajista toivoi apua tietotekniikan käytössä, jolloin kykenisi tilaamaan esimerkiksi ruokaa myös internetkauppapalveluiden kautta. Edelleen kohderyhmän toiveena ovat kuljetuspalvelut, mikäli auton ajaminen ei enää onnistu ikääntyneenä.

”Men det borde läras ut hur, var?? vad man kan göra, allt som gäller, bostadsbidrag, bostäder, hjälpmedel, begravning osv. hjälp av alla former som finns”, eli pitäisi opettaa miten, missä?? mitä voi tehdä, kaikki tarvittava, asumistuki, asunnot, apuvälineet, hautaaminen jne. apua kaikista olemassa olevista palveluista.

”tietotekniikan käyttöön liittyvää opastusta, millä helpottaa arjen sujuvuutta”

Palveluiden saatavuutta kysyttäessä, eli *keneltä tai miltä taholta toivotaan tukea*, on kohderyhmän enemmistön näkemyksenä selkeästi se, että palvelut tulee saada yhteiskunnalta, Kansaneläkelaitokselta, kunnalta tai kaupungilta. Noin kymmenen vastaaja toivoi osittain apua myös lapsiltaan ja muilta läheisiltään sekä hyviltä naapureilta tai ystävilta. Tuolloin tukimuotona mainitaan henkinen tuki, apua siivouksessa tai vaikkapa teknistä osaamista vaativissa toiminnoissa. Noin neljäs osa vastaajista saattaisi käyttää myös yksityisiä palveluntuottajia tai kolmannen sektorin palveluita. Osa vastaajista odottaa lisäksi, että tulevaisuudessa pystytään kehittämään palveluita, jotka on järjes-

tetty yhteistyössä useamman eri tahon toimesta. Palvelumaksuja ja hinnoittelua pohditaan useassa vastauksessa, sekä sitä, kuka palvelut maksaa.

”yhteiskunnan homma hoitaa ja toki myös lapsilta”

”Sekä julkiselta että yksityiseltä taholta”

”Läheisiltä tulee henkisessä muodossa tärkeää tukea”

Palveluiden saantia omien tarpeiden mukaan perustellaan esimerkiksi sen vuoksi, että vastaajat ovat koko ikänsä ajan maksaneet veroja, ja tämä takia ovat oikeutettuja tarvitsemiinsa palveluihin. Palveluista ollaan myös osittain valmiita maksaan itse, mutta pääasiassa niiden tulisi olla yhteiskunnan taholta kustannettuja, kuten viimeisessä sitaatissa todetaan.

”Olen siinä vaiheessa maksanut monta kymmentä vuotta veroja. Haluan kaikki minulle kuuluvat palvelut. Jos palveluille on tarvetta, toivon, etten joudu odottamaan pitkään ja minua kohdellaan asiallisesti”

”Till en viss del väntar jag mej att samhället betalar och till en viss del jag själv”

Osa kohderyhmästä toivoo saavansa palvelua ja hoitoa hyvin koulutetulta ja ammattitaitoiselta henkilökunnalta. Toiset vastaajat toteavat, että ei ole niin tärkeää kuka palveluita tuottaa tai käytännössä toteuttaa, kunhan ei tule tunnetta siitä, että palvelua antavat ovat stressaantuneita. Maahanmuuttajatkin voivat mielellään toimia hoitajina, sillä heillä on vastaajan näkemyksen mukaan, kunnioittavampi asenne ikääntyneitä kohtaan, kuten ensimmäisessä sitaatissa mainitaan.

”ingen skillnad bara man inte får en känsla av att de som utför det är för stressade. Får gärna vara invandrare som har en mera respektfull inställning till äldre”

”Av välutbildade, professionella vårdare”, eli hyvin koulutetut, ammattitaitoiset hoitajat”

#### 6.5.2 Asumiseen ja ympäristöön liittyvät toiveet

*Miten ja minkälaisessa ympäristössä kohderyhmän vastaajat tahtoisivat asua ikääntyneinä.* Tähänkin kysymykseen on monia erilaisia vastauksia, eroten toisistaan selkeästi. Osalle vastaajista on tärkeää saada asua omassa kodissa, joka voi olla joko omakotitalossa, rivitalossa tai kerrostalossa varustettuna hissillä. Tärkeää on, että koti on ainoastaan omassa käytössä ja saa elää omassa rauhassa, omine tavaroineen. Osa vastaajista toivovat asunnon sijaitsevan kaupungin keskustassa tai ainakin keskustan

läheisyydessä, jotta tarvittavat palvelut olisivat lähellä. Yhteistä kaikille kuitenkin on vaivattoman ja esteettömän liikkumisen sekä osallistumisen mahdollisuus, jonka huolellisesti suunnitellun ympäristön toivotaan mahdollistavan.

"Omassa kotona; koti voi olla omakotitalo/rivitalo/kerrostalo, kunhan vain tila on omassa käytössä omine tavaroineen. Ympäristössä, jossa pääsee helposti itse asioimaan kauppoihin ja liikkumaan sisällä ja ulkona nähdessä ja kokien luonnon vihreyden"

Ainoastaan kaksi kyselyyn vastanneista toivoo saavansa asua maalla hiljaisessa ja rauhallisessa ympäristössä lähellä metsää ja luontoa. Ympäristön merkitys, eli luonto ja vihreys, ovat myös kaupungin keskustassa mielellään asuvien toiveena, joten tämä on yhdistävä tekijä kummallekin muuten toisistaan eroavien mielipiteiden ryhmille.

"Hiljainen, rauhallinen maalaisidylli. Mielellään metsän lähellä tai jopa keskellä. Luonnonkauniilla paikalla mieluiten puron tai järven läheisyydessä"

Osa kohderyhmästä ovat valmiita asumaan omassa kodissaan niin kauan kuin he kykenevät itsenäisesti toimimaan ja huolehtimaan arjen askareistaan. He ovat kuitenkin terveyden heikentyessä myös valmiita siirtymään eläkeläisille rakennettuihin asuntoihin tai palvelutaloihin, jossa on turvallisempaa ja vaivattomampaa asua. Tekniikkaa ja apuvälineitä tulisi olla tarjolla, unohtamatta tarvittavia palveluita. Kodin mukavuus ja sen kodinomaisuus on ympäristötekijänä viihtyvyyden näkökulmasta merkittävää.

"Turvallisessa ja helppossa. Helpolla tarkoitan eri apuvälineitä ja tekniikan suoma apua. Mielellään voisi asua omassa asunnossa jossain eläkeläisille tarkoitettuun talossa, jossa olisi samassa tilanteessa olevia"

Sosiaaliset kontaktit sekä muihin saman ikäisiin ihmisiin että omaisiin ovat erittäin tärkeitä tekijöitä, vaikka toisaalta omaa rauhaakin kaivataan. Muiden ikääntyneiden seura ja läheisten tapaaminen luo turvallisuuden tunnetta, joka parantaa hyvinvointia. Pieni osa vastaajista kykenisi myös asumaan yhdessä omien ystäviensä kanssa samassa asunnossa.

"I en hemtrevlig miljö med ett eget rum eller en "egen vrå", möjlighet till både umgänge och enskildhet", eli viihtyisässä ympäristössä omassa huoneessa, mahdollisuus sekä muiden seurassa oloon että yksityisyyteen.

"Parhaiden ystävien kanssa isossa asunnossa, joissa jokaisella olisi oma makuuhuone ja yhteinen olohuone ja keittiö. Ja keskellä kaupunkia!".

## 6.6 Yhteenveto tuloksista

Seuraavassa taulukossa (8) esitän tuloksia tiivistetysti yhteenvedon muodossa eritellen aihealueet tulosten otsikoinnin mukaan. Esitän samalla mihin kyselylomakkeen kysymykseen tulokset antavat vastauksia.

Taulukko 8. Tuloksien yhteenveto

Aihealueet:	Tulokset:
<p><b>Ikääntymisen ja vanhuuden merkityksiä sekä ajatuksia elämänlaadusta</b></p> <p><u>lomakekysymykset:</u> Mitä ikääntyminen ja vanhuus Sinulle merkitsevät?</p> <p>Minkälainen on mielestäsi ikääntyneen ihmisen hyvä elämä tai hyvä elämänlaatu?</p>	<p><b><u>Merkitykset</u></b></p> <p><i><u>Huoli ja pelko:</u></i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-terveyden menettäminen</li> <li>-lisääntyvät sairaudet, vaivat ja kiputilat</li> <li>-fyysisen ja psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn heikkeneminen</li> <li>-elämänlaadun huononeminen</li> <li>-avuntarpeen lisääntyminen</li> <li>-luopuminen aikaisemmin tehdyistä asioista ja toiminnanmuodoista</li> <li>-taloudellisen toimeentulon heikkeneminen</li> <li>-läheisten menettäminen ja yksin jääminen</li> <li>-elämän sisällön kutistuminen</li> <li>-vanhusten hoidon nykytila</li> <li>-avunsaannin ja hoivan toteutuksen muodot ja mahdollisuudet tulevaisuudessa</li> </ul> <p><i><u>Myönteiset merkitykset:</u></i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-isovanhemmuus</li> <li>-arvokkuus ja viisaus</li> <li>-pitkä elämäkokemus avartaa näkemyksiä</li> <li>-asiantuntijuus</li> <li>-itsetuntemus ja elämänymmärrys</li> <li>-sisäinen rauha ja vapaus</li> <li>-itsensä toteuttaminen omassa tahdissa</li> <li>-olennaiseen keskittyminen</li> </ul> <p><b><u>Elämänlaatu</u></b></p> <p><i><u>edesauttavat tekijät:</u></i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-fyysinen että psyykinen terveys</li> <li>-toiminta- ja liikuntakyky tallella</li> <li>-perusasiat ovat kunnossa</li> <li>-toivo tulevaisuudesta tallessa</li> <li>-vanhentua kunnioitettavasti</li> <li>-omista asioista saa päättää itse</li> <li>-asua omassa kodissaan tai palveluasumisyksikössä -&gt; tukipalvelut tarpeiden mukaan.</li> <li>-hyvä ja empaattinen hoito ja huolenpito</li> <li>-asunto ja ympäristö turvallinen, luonnon läheisyys</li> <li>-taloudellinen turvallisuus</li> <li>-julkiset kulkuneuvot-&gt;liikkuminen vaivatonta</li> <li>-harrastusmahdollisuudet, mielenkiintoinen tekeminen, sosiaaliset aktiviteetit</li> <li>-hyvien ihmissuhteiden säilyminen ja ylläpitäminen</li> </ul>



<p><b>Sosiaaliset aktiviteetit ja mielen hyvinvoinnin ylläpitäminen ikääntyneenä</b></p> <p><u>lomakekysymykset:</u> Minkälaisiin sosiaalisiin aktiviteetteihin toivot kykeneväsi osallistumaan ikääkäänä?</p> <p>Miten mielen hyvinvointia voi mielestäsi ylläpitää ikääkäänä?</p>	<p><u>huonontavat tekijät:</u> -itsehallintakyvyn menetys -riippuvaisuus muista -kuntien säästötoimenpiteet-&gt; turvallisuuden tunteen menetys ja hoitamatta jättäminen. -hyvinvointiyhteiskunnan alasajo aiheuttaa huolta</p> <p><b>Sosiaaliset aktiviteetit</b> -osallistuminen samanlaisiin sos.aktiviteetteihin kuin nykyisessä elämässä -liikunta (tanssi, uinti, pyöräily, kävely luonnossa) -kulttuuriset aktiviteetit (teatteri, konsertit) -matkustelu -yhdistystoiminta, eläkeläisten aktiviteetit ja vapaaehtoistyö -laulukoorit, kirjoitus-, luku- ja keskusteluryhmät, maalaus- ja käsityöryhmät,</p> <p><b>Mielen hyvinvointi</b> -ystävyyssuhteet, hyvät välit omaisiin ja sukulaisiin -tärkeää olla itse aktiivinen ja osallistua toimintoihin -&gt; tuntee itsensä myös hyödylliseksi muille. -merkityksellinen ja mielekäs tekeminen ensisijaisen tärkeää -positiivinen asenne, kyky iloita pienistä asioista, nauru ja huumori -ajatusten ja kokemusten jakaminen -nähdä ja kuulla tuleminen. -hyvät elämäntavat (säännöllinen päivärytmi, riittävä lepo, fyysisen terv. hoitaminen)</p>
<p><b>Aihealueet:</b></p>	<p><b>Tulokset:</b></p>
<p><b>Ajatuksia toimintakyvyn muutoksista ja niihin varautumisesta ikääntyessä</b></p> <p><u>lomakekysymykset:</u> Ajatteletko omaa ikääntymistäsi tai vanhuutta ja siihen mahdollisesti liittyvää toimintakyvyn heikentymistä ja muutoksia? Mikäli vastaat myönteisesti, niin kerro mitä ajattelet.</p> <p>Minkälaisia fyysisiä toimintoja ja toiminnan muotoja toivot kykeneväsi ylläpitämään ikääkäänä?</p> <p>Millä tavoin voit ennakoita tai varautua ikääntymisen tuomiin muutoksiin?</p>	<p><b>Ajatuksia toimintakyvyn muutoksista</b> -toimintakyvyn heikkeneminen ja terveyden huononeminen aiheutti pelottavia tulevaisuuden visioita. -&gt; avuntarve lisääntyy -ajatus yksinäisyydestä ja syrjäytyneestä elämästä, erilaisiin toimintoihin osallistumisen mahdollisuuksien menetykset huolestuttivat -periytyvät sairaudet aiheuttivat huolta -toiveet kognitiivisten taitojen ylläpitämisestä, (uuden oppiminen, muistin toiminnot) -usko, että tukea ja ohjausta saadaan tarvittaessa esim. läheisten taholta</p> <p><b>Toimintojen ylläpitäminen</b> -aktiivinen ja toiminnallinen elämäntapa -&gt; toive terveenä ikääntymisestä -terveyden vaalimisella merkitys toimintakyvyn ylläpitämiseen mahdollisimman pitkään. -oman terveyden eteen ollaan valmiita työskentelemään monella tavoin -uusia kompensoivia toimintamuotoja ollaan valmiita kokeilemaan, mikäli on jouduttu luopumaan aikaisemmista harrastuksista terveyden heikentymisen takia</p> <p><b>Ennakointi</b> -huolehtia niin fyysisetä kuin psyykkisestä terveydestä ja terveellisistä elämäntavoista -suunnittelemalla asioita joihin voi itse vaikuttaa.</p>

<p>Oletko ennakoanut tai tehnyt jo jotain toimia/järjestelyjä vanhuutesi varalle? Minkälaisia?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-sopimukset erilaisista toimintatavoista omaisten kanssa etukäteen.</li> <li>-testamentti ja hoitotahto tai sopimus edunvalvonnasta.</li> <li>-asumisen käytännön järjestelyt (asunnon muutostyöt, muutto asuntoon, jossa ikääntymisen muutokset on huomioitu)</li> <li>-etsiä tietoa erilaisista palveluista, joita mahdollisesti tullaan tarvitsemaan.</li> <li>-seurata tuttujen ikääntyneiden ihmisten elämää ja oppia heidän välityksellä, miten asiat tai ongelmat ja haasteet voidaan ratkaista</li> </ul>
<p><b>Aihealueet:</b></p>	<p><b>Tulokset:</b></p>
<p><b>Odotuksia palveluista sekä näkemyksiä asumisesta ja ympäristöstä</b></p> <p><u>lomakekysymykset:</u> Minkälaisia palveluita, tukea tai apua toivot ja odotat saavasi ikääntyneenä?</p> <p>Keneltä tai miltä taholta toivot tai odotat saavasi edellä mainitut palvelut tai tuen?</p> <p>Miten ja minkälaisessa ympäristössä tahtoisit asua ikääntyneenä?</p>	<p><b><u>Palvelut ja eri tukimuodot</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-kotihoidon palvelut, apu arkisissa asioissa (siivous, vaatehuolto, kaupassa käynti, ruoan valmistus ja pihan hoito)</li> <li>-toimivat terveyden- ja sairaanhoidon palvelut-&gt; toteutus laadukkaasti.</li> <li>-lääkkeiden jako kotona asuttaessa, kipujen lievitys tarvittaessa</li> <li>-kuntouttavia ja terapeuttisia palveluita</li> <li>-aktivointia erilaisiin toimintamuotoihin</li> <li>-ohjausta erilaisien palvelu- ja tukimuotojen käyttöön, apua tietotekniikan käytössä</li> <li>-apuvälineitä ja kuljetuspalveluita</li> <li>-palvelut joustavia, perustuvat ikääntyneen omiin tarpeisiin.</li> </ul> <p><b><u>Palveluiden tuottajat</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-palvelut yhteiskunnalta (Kansaneläkelaitokselta, kunnalta tai kaupungilta)</li> <li>-palvelua ja hoitoa hyvin koulutetulta ja ammattitaitoiselta henkilökunnalta.</li> <li>-osittain apua lapsilta, muilta läheisiltä ja hyviltä naapureilta tai ystäviltä.</li> </ul> <p><b><u>Asuminen ja ympäristö</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-asua omassa kodissa (omakotitalo, rivitalo tai kerrostalo varustettuna hissillä)</li> <li>-kaupungin keskustassa tai keskustan läheisyydessä</li> <li>-tarvittavat palvelut lähellä.</li> <li>-vaivattoman ja esteettömän liikkumisen sekä osallistumisen mahdollisuus</li> <li>-huolellisesti suunniteltu, rauhallinen ympäristö lähellä luontoa</li> </ul>

## 7 Johtopäätökset

Tarkastelin opinnäytetyössäni minkälaisia ajatuksia ja näkemyksiä noin 50–65 vuotiailla ihmisillä on ikääntymisestä ja vanhuuden elämänvaiheesta. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tavoitteena oli tarkastella sitä, minkälaisia *merkityksiä* noin 50–65 vuotiaat ihmiset yhdistävät ajatuksissaan vanhuuteen ja vanhuuden *elämänlaatuun*. Toisen tutkimuskysymyksen tarkastelu kohdistui kohderyhmän ikääntymiseen ja vanhuuteen liittyviin *odotuksiin ja näkemyksiin*, sekä *toimintakyvyn muutoksiin* ikääntyessä. Kolmannen tutkimuskysymyksen tarkastelun tavoitteena oli selvittää kohderyhmän *odotuksia koskien palvelumuotoja*, joita he toivovat saavansa vanhuusiässä. Esitän seuraavaksi johtopäätökset opinnäytetyöni tuloksista tutkimuskysymysten valossa ottaen huomioon kyselylomakkeen kysymysten pääasialliset teemat.

### Ikääntymisen ja vanhuuden merkityksiä

Opinnäytetyöni tutkielman tulokset osoittavat, että ikääntymisen ja vanhenemisen merkitykset ovat erilaisia eri yksilöille. Ikääntyminen ja vanhuus merkitsevät melko kielteisiä asioita ja tapahtumia noin puolelle kohderyhmää. Kivelän (2012) mukaan yleinen käsitys vanhuudesta on turhan kielteinen, koska yleensä puhutaan vain fyysisestä hidastumisesta, sairauksista ja toimintakyvyn sekä muistin heikkenemisestä ja sosiaalisista menetyksistä. Vanhuus on kuitenkin monimuotoista, sillä siihen kuuluu olennaisena osana myös kasvamista ja kehittymistä, sekä iloa ja huumoria. (Kivelä 2012: 9–10.)

Tuloksien perusteella voidaan sanoa, että ikääntymisen ja vanhuuden elämänvaiheen pohtiminen nostatti noin puolessa kohderyhmän vastaajissa esiin huolen ja pelon tunteita oman terveyden ja toimintakyvyn heikentymisestä, avuntarpeen lisääntymisestä sekä elämänlaadun huononemisesta. Terveyden ja toimintakyvyn heikkeneminen kuuluvat ikääntyessä muutoksiin, joihin useimpien ikääntyneiden on sopeuduttava. Elimistön normaalit vanhenemismuutokset johtavat siihen, ettei terveenä pysyneen ikääntyneen ihmisen kuntokaan ole enää kuin nuorena. Sairaudet pakottavatkin ikääntyvän ihmisen ajattelemaan omaa vanhenemistaan ja elämän rajallisuutta, koska tällainen elämänmuutos on suuri menetys. Se voi herättää joissakin ihmisissä niin surua ja masennusta kuin myös vihaa tai katkeruutta. Useimmat ikääntyneet ihmiset kuitenkin sopeutuvat terveysongelmiin ilman suurempia vaikeuksia. (Koskinen – Aalto – Hakonen – Päivärinta 1998:100.) Ikääntymisen myötä myös ihmisen tapa katsoa itseään ja antaa asioille merkityksiä muuttuu. (Lindqvist 2002:233).

Fyysisten, psyykkisten ja kognitiivisten toimintojen hidastuminen huolestuttaa tulosten mukaan kyselyn vastaajia myös siksi, että ikääntyneenä joudutaan luopumaan toimintamuodoista ja asioista, joita aikaisemmin on kyetty itsenäisesti toteuttamaan ja tekemään. Fyysinen vanheneminen saattaa johtaa siihen, että vanhasta rakkaasta harrastuksesta tai paikasta joudutaan luopumaan. Esimerkiksi nivelrikko voi rajoittaa käsillä tekemistä, kuten käsitöitä, ja liikuntarajoite rajoittaa erilaisia liikuntamuotoja, kuten Haarni (2014) toteaa. Kotona, puutarhassa tai mökillä ei jakseta tehdä ja toimia entiseen tapaan, mikäli yleiskunto on heikentynyt tai esimerkiksi sydänvaivat kiusaavat. Liikuntarajoitteet muuttavat ikääntyneen elämää ja vaikeuttavat arjen askareiden tekoa. Liikuntavaikeudet koettelevat myös mieltä ja haastavat ikääntyneen sisukkuutta sekä kekseliäisyyttä ja luovuutta. (Haarni 2014: 24.) Monen on vaikea hyväksyä sitä tosiasiaa, että päivittäisissä toiminnoissaan, kuten itsensä ja kotinsa hoitamisessa tulee riippuvaiseksi toisten ihmisten avusta. (Koskinen – Aalto – Hakonen – Päivärinta 1998:100.)

Ainoastaan kolme kohderyhmän vastaajista totesi olevan peloissaan, että he sairastuvat eteneviin dementiaan johtaviin muistisairauksiin. Muistin heikentyminen ja muistisairaudet ovat lisääntyneet maassamme ja noin 13 000 henkilöä sairastuu vuosittain dementia asteiseen muistisairauteen. Muistisairauksiin ja dementiaoireyhtymiin liittyviä oireita ovat esimerkiksi muistin, päättelyn ja toiminnanohjauksen häiriöt. Lisäksi oireina voivat olla kielelliset häiriöt, jolloin sanat eivät löydy tai hahmottamisen häiriöt, jolloin ihminen eksyy helposti tai ei löydä esineitä, vaikka ne ovat ihan näkyvissä. Kätevyys häiriöt ovat myös tavallisia ja tämä johtaa esimerkiksi pukeutumisen vaikeutumiseen. Muistisairaudet ovat yleisin pitkäaikaishoitoon johtava oireyhtymä. (Sulkava 2010:121.) Dementiaoireisilla henkilöillä on edelleen lisääntynyt alttius erilaisiin psykologisiin oireisiin ja käyttäytymisen häiriöihin ja muutoksiin. Mitä pidemmälle dementoiva muistisairaus on edennyt, sen sitovampaa muistisairaahan ihmisen hoitokin on. Dementoivat sairaudet ovatkin uhka sairastuneen ihmisen ja hänen läheistensä hyvinvoinnille. (Eloniemi-Sulkava – Sormunen – Topo 2008:9–11.)

Ikääntyminen ja vanhuus merkitsevät elämään liittyvää viimeistä elämänvaihetta, kuten tulosten mukaan käy ilmi. Tähän elämänvaiheeseen liittyy luopumista erilaisista asioista ja se muistuttaa myös elämän rajallisuudesta. Näin esimerkiksi silloin kun puoliso menehtyy ja jäädään yksin. Yksin jääneen ikääntyneen puolison taloudellinen tilanne voi heikentyä oleellisesti. Myös sosiaaliset suhteet sekä ystäväverkosto voi muuttua, ja

toisenlaiseen arkeen totutteleminen saattaa surun keskellä olla hankalaa. Luopuminen merkitsee samalla erilaisten muutosten hyväksymistä elämässä. Haarni (2014) toteaa, että vanhuuden elämänvaiheen muutoksissa elämäntaidoilla ja mielen voimavaroilla on todella käyttöä. Muutokset opettavat, sillä luopuminen vaatii ikääntyneeltä joustavuutta ja luovuutta. Elämänmuutokset ja haastavat elämäntilanteet edellyttävät lisäksi erilaisia ongelmanratkaisukeinoja. Ne vaativat myös sinnikkyyttä kestää epämukavuuden tunteita ja koettelevat ikääntyneen uskoa siten, että muutoksesta on mahdollista syntyä myös jotain uutta. (Haarni 2014: 24.)

Vanhuspalvelut ja vanhustenhoidon kehitys säästötoimenpiteiden ja resurssipulan takia huolestuttaa lisäksi vastaajia kyselyn tulosten mukaan. Huoli lienee oikeutettu, vaikkakin ikääntyneiden hyvinvoinnin ja palvelujen kehittämiseen on asetettu lisääntyvässä määrin valtakunnallisia tavoitteita. Näissä tavoitteissa korostetaan ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämistä, kotona asumisen mahdollistamista ja tukemista, sekä avo- ja kotihoidon palveluiden ensisijaisuutta. Sosiaali- ja terveyspalveluiden tulisi olla riittävän saumattomia ja oikein ajoitettuja, mutta vanhuspalvelut eivät kaikilta osin ole kehittyneet suositusten mukaisesti. (Tilvis 2010: 65.) Myös vuonna 2013 voimaan astuneen vanhuspalvelulain tarkoituksena on parantaa iäkkäiden henkilöiden mahdollisuuksia saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluita. Nähtäväksi jääkin, miten laki käytännössä toteutuu ja minkälainen merkitys sillä on tulevaisuudessa ikääntyneiden elämään.

Toiveet arvokkaasta ikääntymisestä ja vanhuksien arvostamisesta nostetaan esille kyselyn tuloksissa. Anneli Sarvimäen (2009) mukaan arvot ovat abstraktisia ideoita ja periaatteita, joiden kautta ilmaistaan, mitä ihmiset pitävät hyvänä ja tavoiteltavana. Keskeisinä arvoina kulttuurissamme ovat esimerkiksi vapaus ja oikeudenmukaisuus. Eettiset arvot ilmaisevat mikä on hyvä elämä ja hyvä ihminen. Eettiset periaatteet ovat toimintaa ohjaavia kehotuksia, joiden kautta kerrotaan, miten ihmisten tulisi elää. Arvot heijastuvatkin toimintaamme ohjaamalla tavoitteita määrättyyn suuntaan. Myös gerontologisen hoitotyön keskeisinä tavoitteina ovat ikääntyneiden terveys ja toimintakyky, onnistunut vanheneminen ja hyvä elämänlaatu. Kaikkien kyseisten tavoitteiden taustalta voidaan löytää laaja arvomaailma, joka luonnehtii, millainen elämä on hyvä ja tavoitteleminen arvoinen, kuten Sarvimäki (2009) toteaa. Usein tavoitteiden taustalta löytyy arvoja, kuten autonomia, omatoimisuus ja yhteisöllisyys. Terveyttä ja toimintakykyä on pidetty tavoiteltavina, koska niiden avulla ikääntyneet ihmiset voivat elää itsenäistä ja omatoimista elämää yhdessä muiden kanssa. (Sarvimäki 2009: 27–28.)

Ikääntyminen ja vanheneminen ovatkin prosessi, joka vaikuttaa monella tavalla ihmisen käsityksiin elämästä ja arvoista. Ikääntyminen on näin ollen myös yksilön kannalta olennaisesti arvoja koskeva sisäinen tapahtumasarja. Yhtä aikaa se on lisäksi yhteiskunnallinen tapahtumaketju, jolloin siinä ilmenevät arvostukset, oletukset ja rakenteet vaikuttavat selkeästi ikääntyneiden ihmisten omiin käsityksiin heidän rooleistaan, paikastaan ja arvostaan yhteiskunnassa. (Lindqvist 2002:233.)

Kyselyn tulokset kertovat, että osa vastaajista, eivät vielä ajattele vanhuutta hieman yli viidenkymmenen vuoden ikäisinä, sillä vanhuus tuntuu vielä liian kaukaiselta elämänvaiheelta. Kivelän (2012) mukaan ikääntyminen onkin yksilöllistä ja myös käsitykset vanhenemisesta, sekä toiveet omasta vanhuudesta ovat yksilöllisiä. Jokaisella lienee kuitenkin jonkinlaisia ajatuksia, toiveita tai odotuksia arvokkaasta ja turvallisesta ikääntymisestä ja vanhojen ihmisten elämästä. (Kivelä 2012:13.) Kohderyhmän vastaajat, jotka kertoivat, että eivät mieti vanhuutta, totesivat kuitenkin tämän kyselyn yhteydessä toivovansa pysyvän terveenä vanhetessaan. Voidaankin todeta, että ainakin kyselyn yhteydessä ajatukset ikääntymiseen ja vanhuuteen liittyen, ovat aktivoituneet.

Kyselyn tulosten perusteella voidaan todeta, että osalle ikääntyminen ja vanhuus merkitsevät myös myönteisempiä ajatuksia vanhuuden elämänvaiheesta. Ikääntyminen ja vanhuus merkitsevät melko pienelle osalle kyselyn vastaajista isovanhemman roolia, joka oli tärkeä rooli ikääntyneen elämässä. Erilaiset roolit ja tehtävät tuovatkin usein mielekkyyttä ikääntyneen elämään (Haarni 2014: 20). Enemmistö isovanhemmista ja lapsenlapsista pitääkin isovanhemmuutta tärkeänä perhesuhteissa. Isovanhemmilla on Koskisen ym.(1998) mukaan usein aikaa ja halua olla lastenlastensa kanssa. Isovanhemmuus on lisäksi nähtävä tärkeänä vanhenemisen voimavarana. (Koskinen – Aalto – Hakonen – Päivärinta 1998: 128–129.)

Tulosten mukaan osa kyselyyn vastanneista odotti vielä elämänvaihetta, jolloin voi keskittyä omaan yhteiseen aikaan ja tekemiseen puolison kanssa. Tämä elämänvaihe koittaa, kun omat lapset ovat kasvaneet aikuisiksi ja alkaneet elää omaa elämäänsä. Tähän liittyi myös ajatukset ja toiveet omasta ajasta työelämän jälkeisessä elämänvaiheessa, jolloin on mahdollisuus keskittyä itsensä toteuttamiseen ja nauttia vapauden tunteesta. Vapauden tunne liittyy myös vapautteen valita milloin tekee mitään, ja kuinka paljon käyttää aikaa jonkin asian tekemiseen. Pikkarainen (2007) toteaa, että psykologisessa lähestymistavassa korostuvat vapaa-ajan subjektiiviset, sisäiset ja eksistentti-

aaliset merkitykset. Näitä ovat esimerkiksi mielihyvä, nautinto, koettu vapaus, itseilmaisuus ja sosiaalisesta paineesta irtaantuminen. Oleellista on myös se, mitä tehdään ja kenen kanssa tehdään. Tässä lähestymistavassa korostuu ennen kaikkea yksilön oma valinta. (Pikkarainen 2007:88.)

Rauhassa tekeminen ja kiireettömyys koetaan tärkeiksi hyvinvoinnin tekijöiksi ikääntyneenä. Kiireettömyys antaa mahdollisuuden sisäiseen rauhaan, ja siihen liittyy läheisesti myös rauhallinen ympäristö, joka mahdollistaa sisäisen rauhan kokemuksen tunteen. Ympäristö voi tukea mielen hyvinvointia eri tavoin, kuten vaikkapa meluttomuudella (Haarni 2014:62). Luonnon hiljaisuudessa on mahdollisuus kokea eheyden tunnetta ja ihminen voikin löytää itsensä hiljaisuudessa, kuten Marjatta Marin (2003:34) toteaa.

Pitkän elämäkokemuksen ajatellaan tulosten mukaan avartavan ihmisen näkemyksiä asioista. Asiantuntijuutta eri elämänalueilla kerääntyikin jokaiselle ikääntyessä. Eletyt vuodet sanotaan kartuttavan parhaimmillaan sekä itsetuntemusta että elämänymmärrystä ja tämä merkitsee sekä viisauden ja ymmärryksen lisääntymistä, kuten eräs vastaaja totesi. Teorian mukaan suhtautumistavalla ja persoonallisuudella on suuri merkitys siihen, johtavatko elämän tapahtumat ja vastoinkäymiset katkeroitumiseen, tai kypsymiseen ja viisauteen. Sisäiset voimavarat liittyvät ihmisen persoonallisuuteen, elämäkokemukseen, kypsyyteen ja motivaatioon. Positiivinen asenne on myös yhteydessä tasapainoiseen elämäntapaan, aktiiviseen elämäntapaan, avoimuuteen, sopeutuvuuteen ja tunneherkkyyteen. (Koskinen – Aalto – Hakonen – Päivärinta 1998: 110–112.)

Saarenheimo (2003) toteaa, että elämäkokemusten ja -tapahtumien jäsentäminen sekä kulttuurisesti että yhteisöllisesti jaetuilla tavoilla lähenee elämän merkityksen etsinnän ydintä. Samalla merkityksen pohtiminen voidaan ymmärtää ihmisten spontaaniin päämääräänä jäsentää omaa todellisuussuhdettaan ja tuottaa vastauksia minuuden pohdintaan, eli kysymykseen ”kuka minä olen”. Jokainen koostaa omalle elämälleen merkityksen ja ratkaisee esimerkiksi, mitkä arvot tai tehtävät ovat elämässä ensisijaisia tai muita tärkeämpiä. (Saarenheimo 2003: 46–49.) Elämän ja ikääntymisen pohdinta ei välttämättä tuota tulokseksi yhtenäistä kokonaiskuvaa, eikä ikääntymisen merkitystään liene mahdollista arvioida yhtenäisillä kriteereillä. Näin siksi, että se mikä on merkityksellistä yhdelle, ei välttämättä merkitse samaa toiselle, kuten kyselyn kohderyhmän vastauksistakin voidaan todeta.

### Ikääntyneen ihmisen hyvä elämä ja hyvä elämänlaatu

Opinnäytetyöni tutkielman tuloksissa tulee esille sekä fyysisen että psyykkisen terveyden merkitys ikääntyneen ihmisen hyvän elämän tai hyvän elämänlaadun edesauttavina osatekijöinä. Tulosten mukaan hyvä elämä tai elämänlaatu, ei kuitenkaan poissulje sairauksia, mutta riittävä terveys, kuten myös toiminta- ja liikuntakyky, koettiin olevan hyvän elämän sekä hyvän elämänlaadun edellytyksinä. Lyyran (2007:16) mukaan nykypäivän terveys nähdään useimmiten juuri toiminnallisuutena ja voimavarana toimia optimaalisesti. Hyvä elämä ja elämänlaatu merkitsevät tutkielman tulosten mukaan sitä, että elämän perusasiat ovat ikääntyneenä kunnossa. Tuolloin elämänlaadussa ei ole kyse vain sairauksien tai niiden puuttumisesta, kuten Marja Vaarama (2002) toteaa, vaan elämänlaatu on jotakin, joka liittyy elämän kaikkiin ulottuvuuksiin. Elämänlaatu sisältää laajassa merkityksessään kaiken, mikä on tarpeellista, jotta ikääntynyt ihminen voi hyvin. Se koostuu tekijöistä, kuten yleinen elämään tyytyväisyys, mielihyvän tunne ja onnellisuus, tarpeiden tyydyttäminen ja kaikkien näiden edellisten yhdistelmät. Subjektiiivinen elämänlaatu tarkoittaa ihmisen omaa kokemusta omasta elämästään. (Vaarama 2002: 11–12.)

Ikääntyvien ihmisten hyvä ja empaattinen hoito ja huolenpito korostuvat tutkielman tuloksissa myös hyvän elämänlaadun tärkeänä tekijänä ja mahdollistajana. Vaaraman (2002) mukaan elämänlaatu ei kuitenkaan ole sama kuin hoidon laatu. Hoidon ja palvelun hyvä laatu koostuu ammattitaidosta ja kohtaamisesta, ja on siis yksi keino ikääntyneen elämänlaadun tukemisessa. Ikääntyneiden ihmisten erityisyyden tunnistaminen ja tunnustaminen ovatkin elämänlaadun lähtökohtana. Näin ollen hyvän elämänlaadun tukeminen ja toteutuminen hoito- ja hoivatyössä edellyttää tietoa ikääntyneen erityisyydestä ja tarpeisiin vastaavista hoito- ja palvelumuodoista. Tämä tieto ei yksin ole riittävä, vaan tarvitaan myös oikeaa asennetta ja arvoja. Mitä riippuvaisempi ikääntynyt on ulkopuolisesta avusta, sitä tärkeämpää on hoidon ja palvelun laatu elämänlaatua tukevana ja ylläpitävänä keinona. (Vaarama 2002:13.)

Tutkielman tuloksissa korostetaan ikääntyneiden oman mielipiteen kunnioittamista ja sitä, että omista asioistaan on mahdollista tehdä päätöksiä itsenäisesti. Ikääntyneen omaa mielipidettä ja toiveita ei tulisi ohittaa, eikä asioista tulisi päättää ikääntyneen ohitse tai ylitse, kuten Vaarama (2002) toteaa. Arvopohjaa koetellaankin silloin, kun pohditaan, annetaanko ikääntyneen itsensä antaa sisältö omalle elämälleen, vai määritteleekö joku ulkopuolinen sen, mitkä asiat hänen elämänlaadulleen ovat tärkeitä. Tarvi-



taan siis paneutuvaa otetta ikääntyneiden elämäntilanteisiin. Hoiva-alan perusarvot, kuten ihmisen ainutkertaisuuden, itsemääräämisoikeuden ja loukkaamattomuuden kunnioittaminen tulisivat olla hyvän elämänlaadun johtotähtiä vanhustyössä. (Vaarama 2002: 13–14.) Ikääntyneen elämänlaatuun vaikuttaa kokemus siitä, että tulee kuulluksi ja että hänelle annetaan aikaa pohtia omien asioihinsa kytkeytyvään päätöksentekoon liittyviä tekijöitä.

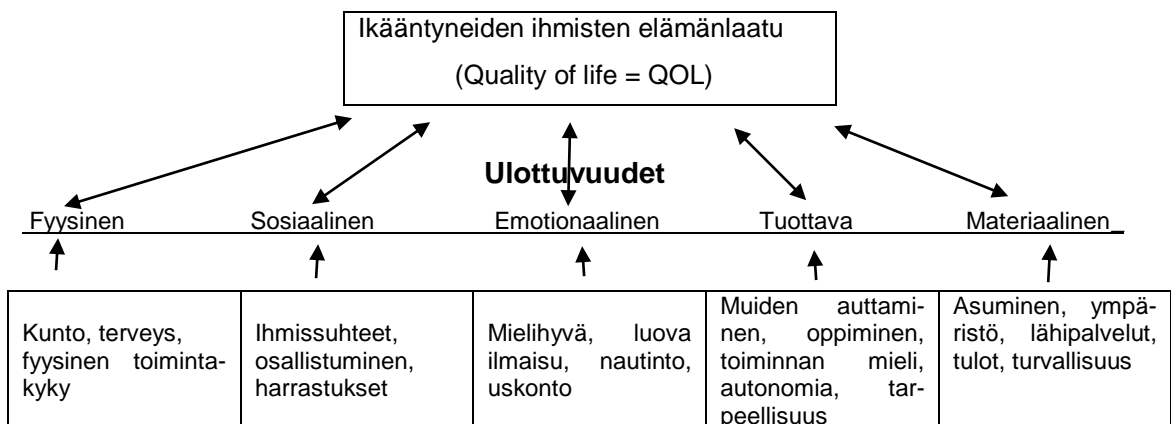
Keskeisenä hyvän elämän ja elämänlaadun tekijänä tutkielman tuloksissa nousee esille oman kodin merkitys, tai vaihtoehtoisesti viihtyisä palveluasumisyksikkö, jossa voidaan asua ikääntyneenä. Luoman (2009) mukaan iäkkään ihmisen elämänpiiri tavallisesti supistuu, ja tämän takia koti merkitsee enemmän juuri ikääntyneelle. Kodin tai asunnon merkitykseen sisältyy keskeiset inhimilliset piirteet ja tästä johtuen ikääntyvän ihmisen kodin olosuhteilla on suuri merkitys elämänlaadun tuottajana. Koti tai asunto on ikääntyneen ihmisen elämän jatkuvuuden näkökulmasta tärkeää, ja siksi myös osittain itsenäisen asumisen, kuten palveluasumisen, tuetun tai ryhmäasumisen kodinomaisuuteen ja kodin olosuhteisiin tuleekin kiinnittää erityistä huomiota. (Luoma 2009:81).

Kodin ympäristöön liittyviä tekijöitä korostetaan myös kyselyn tuloksissa elämänlaatuun vaikuttavina osatekijöinä. Luonnon läheisyys ja mahdollisuus liikkua luonnossa mainitaan yhtenä elämänlaadun kohottajana. Turvallisuus ja mukavuus, jotka koostuvat palveluiden läheisyydestä ja toimintaa mahdollistavista ympäristötekijöistä, kuten esteettömyys, parantavat lisäksi ikääntyneiden elämänlaatua. Satu Elo (2009) kirjoittaa ikääntyneiden hyvinvointia tukevasta ympäristöstä ja toteaa, että yksilön ja ympäristön välinen suhde on kaksisuuntaista vuorovaikutusta. Tuolloin ympäristötekijät vaikuttavat ikääntyneen hyvinvointiin ja elämänlaatuun, mutta ikääntyneet voivat myös itse muokata ympäristön eri osa-alueita siten, että ne vastaavat paremmin heidän omiin tarpeisiinsa. Hyvinvoinnin kannalta on kuitenkin keskeistä, että fyysiset rakenteet mahdollistavat ikääntyneiden aktiivisuuden. Rakennettua ympäristöä ja sen suhdetta hyvinvointiin ja hyvään elämään on mahdollista tarkastella kaupunki- ja liikennesuunnittelun sekä maankäytön avulla. Kaupunkisuunnittelu käsittää kaupunkialueiden fyysisten elementtien toiminnallisuuden ja julkisten alueiden houkuttelevuuden näkökulman. Maankäytöllä puolestaan viitataan esimerkiksi vapaa-ajan aktiviteettien ja virkistysalueiden mielekkäiden palvelukokonaisuuksien muodostumiseen. (Elo 2009:92–95.)

Kyselyn tulosten mukaan ikääntyneiden elämänlaatuun ja hyvän elämän edellytyksiin vaikuttavat erilaisiin sosiaalisiin toimintamuotoihin osallistumisen mahdollisuudet. Näitä

toimintamuotoja ja aktiviteetteja ovat niin liikunnalliset kuin kulttuuriset aktiviteetit ja matkustaminen, yhdistystoiminta sekä vapaaehtoistyö. Osallistumalla toimintaan, jossa voi kokea itsensä hyödylliseksi ja tarpeelliseksi lisää mielen hyvinvointia ja vaikuttaa elämänlaadun kokemukseen myönteisesti. Sosiaalinen kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa on tärkeä tekijä hyvän elämän ja elämänlaadun näkökulmasta. Muiden kanssa yhdessä oleminen ja tekeminen ovat tutkitusti mielen hyvinvoinnin ylläpitäjiä ja edistäjiä ikääntyneenä, kuten Haarni (2014) toteaa. Osallistumalla erilaisiin toimintamuotoihin ikääntyneenä, tarjoaa osallistuminen monipuolisen hyvinvoinnin lähteen, koska toiminnassa yhdistyvät niin sosiaalisuus, innostus kuin myös virkistys. (Haarni 2014: 38.) Myös merkityksellinen ja mielekäs toiminta on ensisijaisen tärkeä tekijä elämänlaadun parantamisessa.

Ikääntyneen ihmisen hyvään elämään ja elämänlaatuun vaikuttaa eri elämänalueiden kokonaisuus, jonka osat kytkeytyvät toisiinsa ja tätä kautta vaikuttavat niin mielen hyvinvointiin kuin fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Ikääntyneiden elämänlaadun ulottuvuuksiksi määritellään sosiaalinen, emotionaalinen, tuottava, fyysinen ja materiaallinen ulottuvuus, kuten Savikko – Huusko – Strandberg (2006: 24–41.) toteavat. Seuraavassa kuviossa (4) esitän eri ulottuvuudet tarkemmin.



Ikääntyneiden ihmisten vapaa-ajan aktiivisuus ja harrastustoimet

Kuvio 4 Ikääntyneiden ihmisten elämänlaadun ulottuvuudet, sisällöt ja yhteydet vapaa-ajan aktiivisuuteen ja toimintaan (mukaillen Savikko, Huusko ja Stranberg 2006)

Elämänlaatua ja mielen hyvinvointia voidaan kyselyn tulosten mukaan ylläpitää lisäksi hyvillä elämäntavoilla, kuten säännöllisen päivärytmin avulla ja huomioimalla riittävän levon tarve. Haarnin (2014) mukaan ikääntyneen mielen hyvinvointiin ja mielentervey-

teen vaikuttavat riittävä uni ja monipuolinen ravinto sekä terveyden hoitaminen yleensäkin. Perusvoimavaroista huolehtiminen tulee vieläkin tärkeämmäksi, jos iäkkään mieltä kuormittaa jokin voimia vaativa tilanne tai tapahtuma elämässä. (Haarni 2014: 37.)

Hyvinvointiin ja hyvän elämän kokemukseen vaikuttavat edelleen sekä positiivinen asenne että kyky iloita pienistäkin asioista. Keinot, jolla vahvistetaan mielenhyvinvointia, ovat esimerkiksi nauru ja huumori, kuten kyselyn tuloksista voidaan todeta. Myönteinen ja avoin asennoituminen ja suhtautuminen elämään, muihin ihmisiin ja itseen, ovat tärkeä elämäntaito ja tätä kautta vaikuttavat myös elämänlaadun ja hyvinvoinnin kokemukseen myönteisesti (Haarni 2014:41.) Kyselyyn vastanneiden näkemysten mukaan läheiset suhteet omaisiin ja läheisiin, sekä ystäviin ja tuttaviiin ovat niin ikään tärkeää ja kohentavat ikääntyneenäkin mielialaa ja elämänlaatua.

#### Toimintakyvyn muutoksia ja niihin varautuminen ikääntyessä

Opinnäytetyöni tutkielman tulokset osoittavat, että kyselyyn vastanneiden ajatukset omasta ikääntymisestä ja mahdollisesta toimintakyvyn heikentymisestä ja muutoksesta, ovat toisistaan eriäviä. Neljäsosa vastaajista kertoi, että ei ajattele oman toimintakyvyn muutoksia vielä lainkaan, ja osa vastaajista ajattelee asiaa vain harvoin tai joskus. Näin siksi, että vanhuuden pohdinta tuntuu turhalta ja vanhuus tuntuu vielä etäiseltä 50–65 vuoden iässä. Haarnin (2014) näkemys siitä, että ikääntymistä ei tule pohdittua on riippuvainen siitä, että arki tarjoaa harvoin tilaisuuksia, joissa olisi mahdollisuus pysähtyä pohtimaan, tai syvällisesti keskustelemaan ikääntymiseen liittyvistä kysymyksistä. Henkisen hyvinvoinnin ja hyvän vanhenemisen näkökulmasta ikääntymiseen liittyvät keskustelut ja pohdinta ovat kuitenkin olennaisia. (Haarni 2014:51.)

Heikkinen (2002) puolestaan lähestyy asiaa ikääntymiseen liittyvän vanhenemisprosessin ja toiminnanvajavuuksien kasvavan määrän näkökulmasta, koska nämä tekijät ovat elämänlaatua heikentäviä ja itsenäistä elämää uhkaavia tekijöitä. Hänen mukaansa parempi ymmärrys vanhenemisprosesseista ja tieto mahdollisuuksista sekä keinoista ylläpitää ikääntyvien toimintakykyä ja terveyttä edesauttaa ikääntyviä ihmisiä elämään tavoitteidensa ja toiveidensa mukaista elämää vanhuudessa. Asian pohtiminen ja ennakointi saattaa auttaa ihmisiä pysymään toimintakykyisempinä elämänvaiheessa, joka on yhtä pitkä tai pidempi kuin esimerkiksi lapsuuden aika. (Heikkinen 2002:13.)

Kyselyn tulosten mukaan enemmistö kuitenkin myöntää ajattelevansa omaa ikääntymistään ja siihen liittyviä muutoksia, jotka voivat vaikeuttaa toimintakykyä. Ajatukset koskevat sekä terveyden huononemista että toimintakyvyn heikkenemistä, ja aiheuttavat huolta tulevaisuuden näkökulmasta. Heikkinen (2002) toteaa, että elämäntulon näkökulma on noussut uudella tavalla esille pyrittäessä ymmärtämään ikääntymiseen sisältyviä muutoksia terveydessä ja toimintakyvyssä, ja etsittäessä erilaisia keinoja edistää tervettä ikääntymistä. Hänen mukaansa on tullut esiin viitteitä siitä, että vanhenemiseen vaikuttavat monet aikaisempien elämänvaiheiden elinolot, tapahtumat ja ihmisen valinnat. Myös arviot eri tekijöiden merkityksestä esimerkiksi elinajan pituuden vaihtelussa näyttävät osoittavan, että perinnölliset tekijät selittävät vaihtelusta noin neljäsosan (Heikkinen 2002:30.) Kyselyyn osallistuneista osa totesikin, että mahdollisesti periytyvät sairaudet aiheuttavat huolta ja pelkoa heidän ajatellessaan omaa ikääntymistään.

Myönteisenä näkemyksenä ikääntyneiden toimintakyvyn heikkenemiseen liittyen mainitaan usko siihen, että omaiset ja läheiset ovat tarvittaessa tukena ja apuna, sekä ohjaavat sellaisten palveluiden piiriin, joita ikääntyneenä tarvitaan. Kaikilla ei kuitenkaan ole puolisoa tai lapsia tukena ja auttajina. Monien iäkkäiden lapset asuvat pitkien matkojen päässä ja heidän mahdollisuudet tukea ja auttaa omia vanhempiaan ovat vähäiset, kuten Kivelä (2012:21) toteaa. Useammilla ikääntyneillä voi olla kuitenkin joku läheinen tai ystävä jonka puoleen kääntyä apua tarvittaessa. Nämä läheiset tai ystävät voivat toimia ikääntyneen hyväksi, mikäli he ovat tietoisia ikääntyneen avun tarpeesta.

Tulosten perusteella kyselyyn vastanneet pohtivat ikääntyneiden yksinäisyyttä ja syrjäytymistä, ja nämä koetaan haasteiksi ja huolenaiheeksi ikääntyneenä, kuten myös erilaisten toimintamuotojen osallistumisen mahdollisuuksien menettämistä. Ihmisen ikääntyminen sisältää toimintakyvyn ja terveyden näkökulmasta monia haasteita, ja pyrkimyksenä onkin säilyttää riittävä tasapaino tärkeiksi koetuissa asioissa, kuten riittävä fyysinen ja psyykkinen toimintakyky ja tyydyttävä tasapaino myös sosiaalisissa suhteissa. (Heikkinen 2002:31.)

Kyselyn tuloksista ilmenee, että terveyden vaalimisella on yhteys toimintakyvyn ylläpitämiseen, ja oman terveyden eteen ollaan myös valmiita työskentelemään monella tavoin. Uusia kompensoivia toimintamuotoja voidaan kokeilla, mikäli ei kyetä terveydellisistä syistä toimimaan, kuten aikaisemmin. Aktiivinen elämä ja toiminta ovat tulosten mukaan oleelliset keinot oman terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämisessä. Kognitiivisten

taitojen kehittäminen ja uuden oppimista painotetaan myös toimintakyvyn ylläpitämisen mahdollistajina. Kivelän (2012) mukaan käsitykset mahdollisuuksista ylläpitää toimintakykyä ja hyvinvointia iäkkäänä ovat muuttuneet viime vuosikymmenien aikana. Mahdollisuuksia fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistämiseen myös ikääntyneenä ovat monet. Hyvä ravinto, liikunta, sosiaaliset toiminnot ovat tuolloin tärkeitä. Ikääntyessä tulisi huolehtia itsestään ja kunnostaan vielä tarkemmin kuin nuorena. Huolehtimiseen kuuluu myös tarmokkuus ryhtyä toteuttamaan näitä päätöksiä. (Kivelä 2012:18–19.)

Kyselyn tulosten mukaan vastaajien näkemykset ikääntymiseen liittyvien muutosten ennakkointiin ja varautumiseen ovat toisistaan eriäviä. On heitä, joiden mukaan mahdollisuudet ennakoita tai varautua ikääntymisen tuomiin muutoksiin monin eri tavoin, ovat melko hyvät. Tämä ryhmä vastaajista huolehtii hyvinvoinnistaan ja elämäntavoistaan sekä ihmissuhteistaan. He myös suunnittelevat etukäteen asioita, joihin he kykenevät itse vaikuttamaan ja sopivat erilaisista asioista ja toimintatavoista omaistensa kanssa liittyen ikääntymisen tuomiin ongelmatilanteisiin ja haasteisiin. Näitä ovat esimerkiksi testamentin, hoitotahdon ja edunvalvontavaltuutuksen laatiminen. He hankkivat lisäksi tietoa erilaisista ikäihmisille suunnatuista palveluista, esimerkiksi seuraamalla ikääntyneiden omaistensa tai tuttaviansa elämää. Osa kyselyyn vastanneista suunnittelee muuttoa esteettömämpään asuntoon, tai tekee tarvittavia muutostöitä nykyisessä asunnossa, jotta asuminen olisi mahdollista myös ikääntyneenä. Asuinpaikkaa ja asuimuotoa sekä kodin toimivuutta tulisi pohtia, kun toimintakyky on vielä tallella, sillä ikääntymisen myötä asumista koskevat toiveet ovat yhä tärkeimpiä elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä. Ikääntymisen seurauksena tulevia elämänmuutoksia kannattaa ennakoita ja myös varautua niihin, koska se torjuu osaltaan myös vanhenemiseen liittyviä pelkoja ja epätietoisuutta. (Tietoa ikääntyville n.d.)

Kyselyn tulokset osoittavat, että on myös ihmisiä, joiden näkemyksen mukaan ikääntymisen tuomiin muutoksiin ei voida varautua ja heitä, jotka vähintäänkin kyseenalaistavat varautumisen mahdollisuuden. Perusteluna tähän on, että liika ennakkointi ja varautuminen ovat turhan murehtimisen ja pelon lietsomista sen sijaan, että eletäisiin nykyhetkessä ajattelemalla myönteisesti. Lisäksi tulosten mukaan ennakkointi ja varautuminen ikääntymisen tuomiin muutoksiin sisältävät sen tosiasian, että hyväksyy tulevat muutokset, ja sen, että itse ei enää selviydy kaikista tehtävistä vaan tarvitaan toisten apua.

### Ikääntyneiden palvelut, asuminen ja ympäristö

Tulokset osoittavat, että kyselyyn vastanneet odottavat ikääntyneinä saavansa joustavia ja laadukkaita palveluita, jotka perustuvat ikääntyneiden ihmisten omiin tarpeisiin. Kivelä (2012) toteaa, että hoidossa ja palveluissa tulee ottaa huomioon ikäihmisten yksilölliset tarpeet. Palveluita koskevia päätöksiä tehtäessä on huomioitava niiden vaikutukset siihen, kokeeko iäkäs itsensä arvokkaaksi ja tuntee ko hän elämänsä mielekkääksi. Eettisesti hyvälaatuiset sosiaali- ja terveystalvet ovat turvallisia ja ikäihmisten palveluiden laatusuosituksessa tällä tarkoitetaan niin fyysisen, psyykkisen kuin sosiaalisen turvallisuuden toteuttamista. Yhteiskunnan tulisikin toimia niin, että ikäihmiset voivat luottaa kuntien järjestävän riittävän määrän hyvinlaatuksia palveluita sekä huomioida ikäihmisten mielipiteet niiden järjestämisessä. (Kivelä 2012: 134.)

Palveluiden saatavuutta kysyttäessä, osoittavat tulokset selkeästi, että ikäihmisten palveluita tulee pääasiassa järjestää yhteiskunnan toimesta. Osittain apua toivotaan myös lapsilta ja muilta läheisiltä, sekä hyviltä naapureilta tai ystävilä. Tulosten mukaan osa kyselyyn vastanneista saattaisi käyttää myös yksityisiä palveluntuottajia tai kolmannen sektorin palveluita. Osa vastaajista odottaa lisäksi, että tulevaisuudessa pystytään kehittämään palveluita, jotka on järjestetty yhteistyössä useamman eri tahon yhteistyönä. Timo Toikon (2012) mukaan esimerkiksi sosiaalipalveluiden kehittämiskä on pyrkiä myksenä kehittää laadukkaampia palveluita, jolloin voidaan kehittää palvelurakenteita ja työtapoja niitä uudistaen. Tuolloin tulee kiinnittää huomiota myös käyttäjälähtöisyyteen. (Toikko 2012:144.) Aaltio (2013) kiinnittää huomiota hyvinvointipalvelujärjestelmän tavoitteisiin, jotka on asetettu kansalaisten hyvinvoinnin lisäämisen takia. Tuolloin voidaan myös pitää perusteltuna, että palveluita tulisi olla saatavilla, koska lainsäädäntöön kirjattujen oikeuksien on toteuduttava myös tosiasiallisesti, ilman asiakkaan suurempia ponnisteluja. Hän toteaa kuitenkin, että saatavuuden tosiasiallinen takaaminen edellyttää merkittäviä parannuksia nykytilanteeseen, jotta palvelujen saanti toteutuisi. (Aaltio 2013:75.)

Jotta ikääntyneet tulisivat tietoisiksi eri palvelumuodoista, tulisi heitä ohjata tarpeen vaatiessa olemassa olevien palvelu- ja tukimuotojen piiriin ja auttaa eri tukimuotojen hakuprosesseissa, kuten kyselyn tuloksista käy ilmi. Ikääntyneiden neuvontaan ja ohjaamiseen ovat kiinnittäneet huomiota esimerkiksi Salmela ja Matilainen (2007), jolloin he pohtivat asiakaslähtöisyyden näkökulmaa. Asiakaslähtöisyyttä on heidän mukaansa kritisoitu siitä, voidaanko neuvontaa koskaan täysin toteuttaa asiakkaan tarpeiden mu-

kaisesti. Näin esimerkiksi niissä tapauksissa, joissa ikäihmiset jotka eivät halua tai kykene ajamaan omia etujaan, voivat jäädä huonompaan asemaan kuin aktiivisesti omia etujaan ajavat. (Salmela – Matilainen 2007:220.) Kyselyn tuloksista käy myös ilmi, että palvelua ja hoitoa toivotaan saatavan ikääntyneinä hyvin koulutetulta ja ammattitaitoiselta henkilökunnalta.

Kyselyyn vastanneilta kysyttäessä, miten ja minkälaisessa ympäristössä he toivovat asuvansa ikääntyneinä, oli kyselyn tuloksissa tosistaan eriäviä vastauksia. Oman kodin merkitys nousi esille selkeästi, jolloin voidaan asua joko omakotitalossa, rivitalossa tai kerrostalossa, joka on varustettu hissillä. Tulosten mukaan enemmistö toivoo asunnon sijaitsevan joko kaupungin keskustassa tai keskustan läheisyydessä, jotta tarvittavat palvelut olisivat lähellä. Vain harva toivoo saavansa asua maalla rauhallisessa ympäristössä lähellä metsää ja luontoa. Ympäristön merkitys on tärkeä kuitenkin myös kaupungin keskustassa mielellään asuvien mielestä, joten tämä on yhdistävä tekijä kummallekin muuten toisistaan eroavien mielipiteiden ryhmille. Ikääntyneet ihmiset kokevat asuinympäristönsä hyvin yksilöllisesti, jolloin ympäristö koetaan jokaisen omista lähtökohdistaan käsin. Oleellista onkin että ikääntyneillä ihmisillä on mahdollisuus vaikuttaa ympäristöönsä. Yhteinen näkemys kaikille tulosten mukaan on ikääntyneiden vaivattoman ja esteettömän liikkumisen sekä osallistumisen mahdollisuus. Ikääntyneiden ihmisten ja varsinkin liikuntakyvyltään heikentyneiden iäkkäiden asuminen edellyttää väljiä tiloja, hyvin varustettuja WC-, pesu ja keittiötiloja sekä esteettömyyttä, toteaa Kivelä (2012). Oleellinen osa asumista ovat lisäksi kauppojen, terveyspalveluiden, apteekin ja muiden palveluiden läheisyys. Lähiteiden kunto, ja mahdollisuuksiin ylläpitää harrastuksia ja ystävyysuhteita, kannattaa kiinnittää huomioita, mikäli asuntoa vaihdetaan. (Kivelä 2012:22.)

Tulosten mukaan osa kertoi mielellään asuvansa omassa kodissaan niin kauan kuin he kykenevät toimimaan itsenäisesti arjen askareissa. Kuitenkin terveyden heikentyessä he ovat myös valmiita siirtymään eläkeläisille rakennettuihin asuntoihin tai palvelutaloihin, joissa asuminen on vaivattomampaa ja turvallisempaa. Nykyisin palveluasumista pidetään tärkeänä vaihtoehtona vanhuspalvelujen kirjossa. Hyvin toteutettu palveluasuminen antaa paremmat edellytykset ikääntyneiden itsenäisyydelle, omatoimisuudelle ja tämän lisäksi myös sosiaalisten suhteiden ylläpitämiselle. (Koskinen – Aalto – Hakonen – Päivärinta 1998:242.) Muiden ikääntyneiden seura ja läheisten tapaaminen luo turvallisuuden tunnetta ikääntyneenä.

## 8 Pohdinta

Opinnäytetyön toteuttamiseen liittyvänä tekijänä voidaan todeta, että opinnäytetyöni ei ole työelämälähtöinen kehittämistehtävä, mutta näkemykseni mukaan opinnäytetyöni tuloksia voidaan kuitenkin hyödyntää alueemme ikääntyneiden palveluiden-, asumiseen- ja ympäristöön liittyvän suunnittelu- ja kehittämistyön tukena. Näin siksi, että opinnäytetyöni tuloksista käy ilmi minkälaisia palveluita tulevaisuudessa toivotaan, ja miten, sekä minkälaisessa ympäristössä tulevaisuuden ikääntyneet toivovat saavansa asua.

Pohdin myös sitä, ovatko tulokset siirrettävissä myös laajempaan käyttöön. Tutkielmani tulokset, jotka liittyvät ikääntyneiden hyvään elinympäristöön ovat yhteneväisiä esimerkiksi Kuluttajatutkimuskeskuksen julkaiseman raportin tuloksiin. Edellä mainitun raportin tuloksien mukaan ikääntyneiden hyväksi koettu elinympäristö on turvallinen, ja usein käytetyt palvelut ovat kävelyetäisyydellä. Sopivimpana asuntona pidetään hissillisen kerrostalon asuntoa parvekkeella. Hyvänä pidetyt asuinpaikat ovat kaupunkien ja taajamien keskusta alueet, sillä ikääntyneinä tahdotaan palveluita ja elämää ympärille. (Koisitinen – Tuorila 2008:35–38.) Näiden yhteneväisten tulosten perusteella voidaan näkemykseni mukaan opinnäytetyöni tuloksia hyödyntää myös käytännössä ikääntyneiden palveluiden, asumiseen ja ympäristön, sekä toimintaa ja aktiviteetteja edistävän ja mahdollistavan esteettömän fyysisen ympäristön suunnitteluun ja kehittämiseen.

### 8.1 Toteutukseen liittyvä eettinen pohdinta

Olen soveltanut yleisiä rehellisyyden periaatteita opinnäytetyöni prosessin jokaiseen vaiheeseen. Eettisyyteen kuuluvat myös lähdekritiikki, tiedon luotettavuus ja soveltuvuus. Olen huomionnut muiden tutkimusten tekijöiden osuuden heidän julkaisuissaan ja viittaan aikaisempiin tutkimuksiin käyttäen lähdeviitteitä. Olen myös pyrkinyt käyttämään työssäni luotettavaa lähdekirjallisuutta, joka perustuu alaan liittyvään asiantuntijatietoon. Kansainvälisiin lähteisiin olisin voinut panostaa enemmän, vaikka näkemykseni mukaan olen löytänyt kotimaisista alan lähteistä runsaasti erinomaisia ja asiantuntevia julkaisuja.

Pyrin tarkastelemaan luotettavuutta prosessin jokaisessa vaiheessa, eli tutkimusaineiston ja sen keräämisen, analyysin teon sekä aineiston raportoinnin yhteydessä. Olen



myös raportoinut ja kuvannut tutkielman jokaisen vaiheen, käyttämäni menetelmät ja tutkielman tulokset rehellisesti, käyttäen vastaajilta saatuja vastauksia suorina lainauksina, mikä omalta osaltaan lisää luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että tutkija tekee yksityiskohtaisen ja tarkan selonteon tutkimuksen toteuttamisesta ja sen eri vaiheista. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 231–233.)

Selvitin opinnäytetyön aineistonkeruuseen osallistuville lomakekyselyyn vastanneille henkilöille opinnäytetyöni tavoitteet ja tutkimusmenetelmän sekä sen, että heidän lomakekyselyn vastauksista saatetaan käyttää myös suoria lainauksia työni raportissa. Olen myös kertonut kyselyyn osallistuville, että heidän vastauksia ei käytetä muuhun tarkoitukseen kuin tämän opinnäytetyön toteutukseen. Kyselyn ja analysoinnin kohdehenkilöitä kohtaan korostuu avoimuus ja vapaaehtoisuus. Heidän osallistumisensa aineiston tuottamiseen on perustunut heidän suostumukseensa.

Lomakekyselyä suunnitellessani pyrin laatimaan kysymyksiä, joilla olisi mahdollisuus saada vastauksia tutkielman tutkimuskysymyksiin. Olen ottanut huomioon sen, että en ohjaisi vastaajien mielipiteitä kysymyksien avulla ja käytän tämän takia pääasiassa avoimia kysymyksiä. Tuolloin vastaajien mielipiteet eri asioista tulevat esiin heidän omista lähtökohdistaan ja ajatusmaailmasta.

Tutkija muodostaa oman näkemyksensä ja tulkintansa aineistosta muodostuvan kokonaiskuvan pohjalta. Hän esittää ja perustelee sen esimerkiksi lomakevastauksista poimimiensa sitaattien avulla. Tällainen analyysitapa ei anna lukijalle kuitenkaan mahdollisuutta tarkistaa, tekisikö hän aineistosta samanlaisia tulkintoja kuin tutkija. Tutkijan tuleekin reflektoida ja perustella analyyttisiä menettelytapojaan, ja hänen on varmistuttava siitä, ettei käytä aineistoaan vain oman näkemyksensä kertomisen välikappaleena. (Hänninen 1999: 118.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus liittyy myös tutkielmani paikkansapitävyyteen, merkityksellisyyteen, kylläntyneisyyteen, toistuvuuteen ja sen sovellettavuuteen. Luotettavuuden arviointiin sisältyy myös pohdinta siitä, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkielman avulla on pyritty tuottamaan. Empiirisessä tutkimuksessa puhutaan usein tutkimuksen validiudesta, jolla tarkoitetaan sitä, että mittaako tutkimus juuri sitä, mitä sen on tarkoitus mitata. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 212).

Kysymys jonka itselleni tein tulosten analysoinnin jälkeen on, että olisinko voinut saada samanlaisia tuloksia aiheeseen liittyen ilman tätä tutkielmaa. Pohdin myös, olisiko jokin muu aineiston hankinta menetelmä, kuten haastattelu, tuottanut syvällisempiä ja laajempia vastauksia tutkimuskysymyksiini kuin tekemäni lomakekysely. Tuolloin olisin saanut mahdollisuuden toistaa kysymyksen, oikaista mahdollisia väärinkäsityksiä, selventää ilmausten sananmuotoa ja käydä syvällisempää keskustelua tiedonantajan kanssa. Toisaalta, haastattelun menetelmällä olisin saattanut omalla vähäisellä haastattelukokemuksella vaikuttaa haastateltavan vastauksiin, esimerkiksi liialla keskustelun ohjauksella.

Tuloksissa esiintyi lisäksi eräs mielenkiintoinen näkemys, jota en ole nostanut esiin opinnäytetyöni tuloksia tarkastellessani. Kysyessäni ajatuksia koskien kohderyhmän omaa ikääntymistä ja siihen mahdollisesti liittyvää toimintakyvyn heikentymistä ja muutoksia, sain hieman yllättävän vastauksen, jota en ollut osannut tässä yhteydessä odottaa. Vastaus, *”Kristittyinä katsomukseni mukaan olen Jumalan suunnitelmassa ja eläsen aikaa kuin siinä suunnitelmassa on ja siinä kunnossa kuin on sallimus”*, poikkesi selkeästi muista annetuista vastauksista. Tarkemmin asiaa pohdittuani totesin kuitenkin, että kokemani hämmennyksen tunne johtuu ehkä omista ennakkokäsityksistäni ja odotuksistani siihen, mitä määrättyyn kysymykseen mahdollisesti vastataan. Uskonollinen näkemys kyseiseen kysymykseen ei ollut ensimmäisenä mielessäni, vaikkakin tarkemmin ajateltuna se on yhtä relevantti kuin kaikki muutkin vastaukset. Ikääntyvän ihmisen uskonnollisuuden kokeminen ja erityisesti se, miten oma vakaumus toimii esimerkiksi edellisen vastauksen tavoin vaikuttajana oman ikääntymisen ennakointiin ja varautumiseen herättää uusia kysymyksiä. Voidaanko tai tahdotaanko itse vaikuttaa oman elämän muokkaamiseen ja omien valintojen tekemiseen, vai ajatellaanko, että ”jos luoja suo”, niin asiat tapahtuvat omalla painollaan ja siihen sopeudutaan. Millä tavoin voidaan loppujen lopuksi ennakoida tulevaa ja miten olisi syytä varautua tulevaisuuteen eli vanhuuteen?

## 8.2 Jatkotutkimusaiheet

Tässä tutkielmassa selvitin minkälaisia ajatuksia ja näkemyksiä noin 50–65 -vuotiailla ihmisillä on ikääntymisestä ja vanhuudesta, sekä minkälaisena he näkevät oman vanhuudenskenaariosa. Tuloksista käy ilmi minkälaisia palveluita tulevaisuudessa toivotaan ja miten, sekä minkälaisessa ympäristössä tulevaisuuden ikääntyneet toivovat

saavansa asua. Opinnäytetyöni tulosten perusteella löysin seuraavia jatkotutkimusaiheita, jotka herättivät mielenkiintoni:

1. Miten 1.7.2013 voimaan tullut Vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista vaikuttaa oman kuntamme vanhustenpalveluiden kehittämiseen ja asuntotuotannon ja ympäristöön liittyvään suunnittelu- ja kehittämistyöhön?
2. Kehitetäänkö terveyttä ja hyvinvointia edistäviä elinympäristöjä ja kuunnellaanko ikääntyneiden ihmisten omia näkemyksiä ja toiveita?
3. Osallistetaanko ikäihmisiä tähän suunnitteluun ja kehittämiseen?
4. Otetaanko ikääntyneiden voimavarat ja päätökset huomioon ja vastataanko heidän tarpeisiinsa joustavasti?

### 8.3 Lopuksi

Kyselyyn osallistuneet antoivat palautetta kyselyn toteuttamiseen liittyen. Vastauksissa oli kannustavia kommentteja siitä, että joku yleensäkin on kiinnostunut tekemään kyseisestä aiheesta opinnäyteyöhön liittyvän kyselyn. Vastauksissa oli myös kiitokset, että joku välittää ikääntymiseen liittyvistä asioista. Kysely herätti monissa vastaajissa ikääntymiseen liittyvää pohdintaa ja pysäytti hetkeksi tarkemmin miettimään myös omaa ikääntymistä.

”Kiitos ajatuksia herättävistä kysymyksistä!”

Lopuksi siteeraan vielä joitakin vastauksissa esiintyneitä kommentteja:

”Vuodet vierivät nopeasti ja jokainen toivoo ikääntyvänsä terveenä, jotta kykenisi ja jaksaisi kohdata elämän mukanaan tuomat haasteet”

”Yhteiskunnalle onkin suuri haaste lakata näkemästä vanhukset pelkkänä kustannuseränä, sen sijaan, että heidät nähtäisiin arvokkaina yksilöinä.”

”Toivon, että voisimme rakentaa turvallisen ja hyvän vanhuuden meille sekä muille.”

## Lähteet

Aaltio, Elina 2013. Hyvinvoinnin uusi järjestys. Helsinki: Gadeamus.

Ahola, Pasi – Arajärvi, Pentti – Kananoja, Aulikki 2010. (toim.) Yhteiset vai ostetut? Sosiaalipalvelut hyvinvoinnin ja osallisuuden tuottajina. Kalevi Sorsa -säätiön julkaisuja 5/2010.

Airaksinen, Timo 2002. Vanhuuden ylistys. Helsinki: Otava.

Borg, Sami n.d. Kyselylomakkeen laatiminen. Kvanti MOTV – Kvantitatiivisten menetelmien tietovaranto. Menetelmätietovaranto. Kyselylomakkeen laatiminen. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkodokumentti.  
<<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>>. Luettu 30.4.2015.

Elo, Satu 2009. Hyvinvointia tukeva ympäristö. Teoksessa. Voutilainen, Päivi – Tiikka, Pirjo (toim.) 2009. Gerontologinen Hoitotyö. Helsinki. WSOY Oy

Eloniemi-Sulkava, Ulla – Sormunen, Saira – Topo, Päivi 2008. Dementia on erityiskysymys. Teoksessa. Sormunen, Saira – Topo, Päivi (toim.) 2008. Laadukkaat dementia-palvelut. Opas kunnille. Helsinki: Gummerus.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Helsinki: Gummerus.

Etene 2008. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Vanhuus ja hoidon etiikka. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. Vantaa.

Haarni, Ilka – Viljanen, Maria – Hansen, Maija 2014. Ikääntyvä mieli. Mielen hyvinvointia vanhetessa. Suomen mielenterveysseura. Helsinki.

Haulisto, Heikki 2011. Esteettömän asumisen suunnittelu on taitolaji. Teoksessa. Katajarinne, Outi – Lampo, Hannele (toim.) Asiakaslähtöisyys esteettömän asumisen suunnittelussa. Turun Ammattikorkeakoulu. Raportteja 125. Turku.

Haybron, Daniel M. 2013. Happiness. A Very Short Introduction. Oxford University. United Kingdom.

Heikkinen, Eino 2002. Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa. Heikkinen, Eino – Marin, Marjatta 2002. Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi.

Heikkinen, Riitta-Liisa 2002. Mielen voimavarat vanhetessa. Teoksessa. Heikkinen, Eino – Marin, Marjatta 2002. Vanhuuden voimavarat. (toim.) Helsinki: Tammi.

Heimonen, Sirkkaliisa 2013. Teoksessa. Fried, Suvi – Heimonen, Sirkkaliisa – Jokinen Pirjo (toim.). Ikääntyminen ja mielenhyvinvointi. Katsaus kirjallisuuteen. Oraita 1/3. (PDF). Ikäinstituutti.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hänninen, Vilma 1999. Sisäinen tarina, elämä ja muutos. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy

Jyrkämä, Jyrki 2003. Ikääntyvä yhteiskunta ja vanhojen elinolot. Teoksessa. Marin, Marjatta – Hakonen, Sinikka (toim.) Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva. WS Bookwell Oy.

Jyrkämä, Jyrki 2007. Toimijuus ja toimijatilanteet – aineksia ikääntymisen arjen tutkimiseen. Teoksessa. Seppänen, Marjatta – Karisto, Antti – Kröger, Teppo (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Jyrkämä, Jyrki 2012. Ikääntyminen ja ikääntyvien kuntoutus. Teoksessa. Karjalainen, Vappu – Vilkkumaa, Ilpo. (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 7 lisäpainos. Tampere.

Jyväskylän yliopisto 2008 a. Koppa. Kyselyt. Verkkodokumentti. <<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/kyselyt>>. Luettu 29.4.2015.

Kinnula, Petra – Malmi, Teemu– Vauramo, Erkki 2014, Sisältöä sote-uudistukseen. Tunnuslukuja terveydenhuollon suunnitteluun. KAKS – Kunnallisan alan kehittämisiäitiö. Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 78. Sastamala.

Kivelä, Sirkka-Liisa 2012. Hyviä Vuosia. Arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki: Kirjapaja.

Koistinen, Katri – Tuorila, Helena 2008. Millainen olisi hyvä elinympäristö? Asukkaiden näkemyksiä elinympäristöstä, asumisesta ja palveluista eri elämänvaiheissa. Kuluttajatutkimuskeskus. Julkaisuja 9. Verkkodokumentti. <[http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCAQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ymparisto.fi%2Fdownload%2Fnoname%2F%257BD54A6626-9B53-462F-9A76-1F0DDF858FC9%257D%2F101538&ei=R\\_jYVPSUFpDraK2SgvgO&usg=AFQjCNFbVwzV1VfwSipQwITwz2O96G2tLw&bvm=bv.85464276,d.d2s](http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCAQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ymparisto.fi%2Fdownload%2Fnoname%2F%257BD54A6626-9B53-462F-9A76-1F0DDF858FC9%257D%2F101538&ei=R_jYVPSUFpDraK2SgvgO&usg=AFQjCNFbVwzV1VfwSipQwITwz2O96G2tLw&bvm=bv.85464276,d.d2s)> Luettu. 10.2.2015.

Koski, Anna 2014. Muistisairauden kohtaaminen. Opas muistisairaalle perheelle ja omaisille. Tampere.

Koskinen, Simo – Aalto, Leena – Hakonen, Sinikka – Päivärinta, Eeva 1998. Vanhustyö. Vanhustyön keskusliitto – Centralförbundet för de gamlas väl ry. Helsinki: Gummerus Oy.

Kotiranta, Kari 2015. Vanhuuteen varautuminen. Uusi Suomi. Puheenvuoro. Verkkodokumentti. <<http://karkot.puheenvuoro.uusisuomi.fi/185318-vanhuuteen-varautuminen>>. Luettu. 11.2.2015.

Kröger, Teppo 2002. Paikallisuus, monituottajamalli ja politiikka. Miksi ikääntyneiden palvelut tuotetaan eri paikkakunnilla eri tavoin? Teoksessa. Lehto, Juhani – Natunen, Kari. (toim.) Vastaamme vanhusten hyvinvoinnista. Sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmän sopeuttaminen ikääntyneiden tarpeisiin. Suomen Kuntaliitto. Acta nro 14. Helsinki.

Kröger, Teppo – Karisto, Antti – Seppänen, Marjatta 2007. Sosiaalityö vanhuuden edessä. Teoksessa. Seppänen, Marjatta – Karisto, Antti – Kröger, Teppo (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Juva: WS Bookwell Oy.

Lagerspetz, Eerik 2011. Hyvinvoinnin filosofia. Teoksessa. Juho Saari. (toim.) Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus.

Laine, Minna 2013. Mielen voimaa. Logoterapeuttisia näkökulmia mielen hyvinvoinnin vahvistamiseen. Opas ikääntyville ihmisille. Ikäinstituutti. Helsinki.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012. Annettu Helsingissä 1.7.2013.

Lehto, Juhani – Natunen, Kari 2002. Vastaamme vanhusten hyvinvoinnista. Sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmän sopeuttaminen ikääntyneiden tarpeisiin. Suomen kuntaliitto. Acta nro 144. Helsinki.

Levonen, Terttu 2001. Ikä karttuu elämä jatkuu. Ikääntyminen muuttuvassa yhteiskunnassa. Saarijärvi: Gummerus.

Lindqvist, Martti 2002. Vanheneminen, etiikka ja elämän arvot. Teoksessa. Heikkinen, Eino – Marin, Marjatta (toim.) 2002. Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi.

Luoma, Minna-Liisa 2009. Elämänlaatu. Teoksessa. Voutilainen, Päivi – Tiikkanen, Pirjo (toim.) 2009. Gerontologinen Hoitotyö. Helsinki. WSOY Oy.

Lyyra, Tiina-Mari 2007. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa. Lyyra, Tiina-Mari – Pikkarainen, Aila – Tiikkanen, Pirjo.(toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita.

Lyyra, Tiina-Mari – Tiikkanen, Pirjo 2009. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa. Voutilainen, Päivi – Tiikkanen, Pirjo (toim.) 2009. Gerontologinen Hoitotyö. WSOY Oy.

Marin, Marjatta 2002. Yhteiskunta ja hyvä vanheneminen: lähestymistapoja hyvän vanhenemisen yhteiskunnallisiin ehtoihin. Teoksessa. Heikkinen, Eino – Marin, Marjatta. Vanhuuden voimavarat.(toim.) Helsinki: Tammi.

Marin, Marjatta 2003. Elämän paikallisuus ja paikat. Teoksessa. Marin, Marjatta – Hakonen, Sinikka (toim.) 2003. Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Jyväskylä: PS-kustannus.

Mikkola, Tuula 2011. Luento. Aineiston analyysi. 24.3.11.

Nieminen, Heli 1997. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, Marita – Vehviläinen- Julkunen, Katri. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.

Pikkarainen, Aila 2007. Vapaa-aika ja harrastukset. Teoksessa. . Lyyra, Tiina-Mari – Pikkarainen, Aila – Tiikkanen, Pirjo.(toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita.

Risikko, Paula 2009. Teoksessa. Voutilainen, Päivi – Tiikkanen, Pirjo (toim.) 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki.: WSOY Oy.

Robson, Colin 2011. Real world research. A Resource for users of social research methods in applied settings. Great Britain. Cornwall: Wiley.

Saarenheimo, Marja 2003. Merkityksellinen elämä. Teoksessa. Marin, Marjatta – Hakonen, Sinikka (toim.) 2003. Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Jyväskylä: PS-kustannus.

Saarenheimo, Marja. 2003. Vanhuus ja mielenterveys. Arkielämän näkökulma. Vantaa: Dark Oy.

Salmela, Sanna – Matilainen, Irmeli 2007. Neuvontakeskustelu. Teoksessa. Lyyra, Tiina-Mari – Pikkarainen, Aila – Tiikkanen, Pirjo.(toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita.

Sarvimäki, Anneli 2009. Gerontologisen hoitotyön arvot ja eettiset periaatteet. Teoksessa. Voutilainen, Päivi – Tiikkanen, Pirjo 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Siltala, Pirkko 2013. Vanhuus. Elämä haluaa tulla eletyksi. Helsinki: Kirjapaja.

Sonkin, Leif – Petäkoski-Hult, Tuula – Rönkä, Kimmo – Södergård, Hans 1999. Seniori 2000. Ikääntyvä Suomi uudelle vuosituhannele. Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra. Helsinki: Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013. Kuntaliitto. Kommunförbundet. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013. Helsinki Verkkodokumentti.

<[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)>. Luettu 26.11.2014.

Stakes artikkelit. 2006. Stakesin asiantuntijoiden vastauksia kysymyksiin vanhustenhuollosta ja hoitotakuusta. Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki. 2006, 3.

Sulkava, Raimo 2010. Muistisairaudet. Teoksessa. Tilvis, Reijo – Pitkälä, Kaisu – Strandberg, Timo – Sulkava, Raimo – Viitanen, Matti (toim.) 2010. Geriatria. Helsinki: Oy Duodecim.

Suominen-Romberg, Tuija 2011. Esteettömän uudis- ja korjausrakentamisen suunnittelu. Teoksessa. Katajarinne, Outi – Lampo Hannele (toim.) 2011. Asiakaslähtöisyys esteettömän asumisen suunnittelussa. Turun Ammattikorkeakoulun raportteja125. Tampere.

Taipale, Vappu 2012. Miten turvataan hyvä vanhuus Suomessa? Raportti kuntien vanhustyöstä vastaaville johtajille toteutetusta kyselytutkimuksesta. Valtaa Vanhus – kampanja. Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry. Helsinki 2012.

Tedre, Silva 2003. Hoiva ja vanhuus. Teoksessa. Marin, Marjatta – Hakonen, Sinikka (toim.) 2003. Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Helsinki. WS Bookwell Oy.

Tietoa ikääntyville n.d. Ikääntyvän palveluopas. Valtionkonttori. Verkkodokumentti. <<http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/palveluoppaat/ikaantyyvanpalveluopas/asumiseni/index.html>>. Luettu 7.7.2015.

Tilastokeskus 2012. Tilastot. Väestö. Väestöennuste. Ennuste 65 vuotta täyttäneiden määrästä pienenee hieman. Verkkodokumentti. <[http://tilastokeskus.fi/til/vaenn\\_2012\\_2012-09-28\\_tie\\_001\\_fi.html](http://tilastokeskus.fi/til/vaenn_2012_2012-09-28_tie_001_fi.html)>. Luettu 6.1.2015.

Tilastokeskus 2013. Tilastot. Väestö. Väestörakenne. Tiedotteet. Verkkodokumentti. <[http://www.tilastokeskus.fi/til/vaerak/2013/01/vaerak\\_2013\\_01\\_2014-09-26\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.tilastokeskus.fi/til/vaerak/2013/01/vaerak_2013_01_2014-09-26_tie_001_fi.html)>. Luettu 7.1.2015

Tilvis, Reijo 2010. Vanhukset ja palvelujärjestelmä. Vanhukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Monimuotoiset palvelut. Teoksessa. Tilvis, Reijo – Pitkälä, Kaisu – Strandberg, Timo – Sulkava, Raimo – Viitanen, Matti (toim.) 2010. Geriatria. Helsinki: Oy Duodecim.

Toikko, Timo 2012. Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat. Tampere: Tampereen Yliopisto.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi.

Vaarama, Marja 2002. Tavoitteena vanhan ihmisen hyvä elämänlaatu. Teoksessa. Voutilainen, Päivi – Vaarama, Marja – Backman, Kaisa – Paasivaara, Leena – Eloniemi-Sulkava, Ulla – Finne-Soveri, Harriet (toim.) 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Gummerus.

Valokivi, Heli 2002. Ikääntynyt kansalainen ja omainen sosiaali- ja terveystalvveluissa johdon kertomana. Teoksessa. Lehto, Juhani – Natunen, Kari 2002. Vastamme vanhusten hyvinvoinnista. Sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmän sopeuttaminen ikääntyneiden tarpeisiin. Suomen kuntaliitto. Acta nro 144. Helsinki.

Valtioneuvoston asetus vanhustalvvelulaista 980/2012 Annettu Helsingissä 28.12.2012.

Von Wright, Georg Henrik 2001. Hyvän muunnelmat. Englanninkielinen alkuteos. The Varieties of Goodness 1963. Suomentanut. Vesa Oittinen. Helsinki: Otava.

Voutilainen, Päivi – Tiikkanen, Pirjo (toim.) 2009. Gerontologinen Hoitotyö. WSOY Oy.

Wuolijoki, Katja. 2012. Keskustelua vanhusten hoidosta. Teemoitteluanalyysi vanhustenhuollon nettikeskustelusta. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu –tutkielma.

Ikääntyneiden asuminen 2014. Ympäristö.fi. Ympäristöhallinnon yhteinen verkkopalvelu. Ikääntyneiden asuminen kehittämishjelma 2013-2017. Verkkodokumentti: <[http://www.ymparisto.fi/fi-FI/Asuminen/Ikaantyyneiden\\_asuminen](http://www.ymparisto.fi/fi-FI/Asuminen/Ikaantyyneiden_asuminen)>. Luettu 19.10.2014.



Ympäristöministeriö. 2012. Ympäristöministeriön raportteja 16. Ehdotus ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaksi vuosille 2012–2015. Helsinki. Verkkodokumentti:<  
[http://www.ymp.fi/fi-FI/Ajankohtaista/Julkaisut/Raportteja\\_RA/YMra162012\\_Ehdotus\\_ikaantyneiden\\_asumise%284459%29](http://www.ymp.fi/fi-FI/Ajankohtaista/Julkaisut/Raportteja_RA/YMra162012_Ehdotus_ikaantyneiden_asumise%284459%29)>. Luettu 11.2.2015.

## Kyselyn tiedotelomake suomenkielisenä

**Opiskelen sosiaalialan ylempää ammattikorkeakoulu- tutkintoa Metropolian Ammattikorkeakoulussa. Olen tekemässä opinnäytetyötä aiheesta:**

**”Miten elää, toimia ja asua ikääntyneenä? – Merkityksellinen ja hyvä vanhuus”**

Kun terveyttä ja voimia on riittävästi, saattaa tuntua turhalta miettiä omaa vanhenemista. Vanheneminen etenee ihmisillä hyvin eri tahtiin. Ihmiset valmistautuvat ikääntymisen tuomiin muutoksiin ja ongelmiin usein hyvin myöhäisessä vaiheessa. Vanhuuden vaivat hiipivät vähitellen, joten moni siirtää tulevaisuuteen muutoksia, kunnes ei enää itse selviydy niistä.

Opinnäytetyöni tavoitteena on selvittää minkälaisia ajatuksia ja näkemyksiä **noin 50–65** -vuotiailla ihmisillä on ikääntymisestä ja vanhuudesta, sekä minkälaisena he näkevät oman vanhuudenskenaariosa. Minkälaisessa ympäristössä ja miten he tahtoisivat asua? Minkälaisia palveluita he odottavat saavansa ikääntyneinä? Minkälaisia toimintoja ja toiminnan mahdollisuuksia he toivovat kykenevänsä ylläpitää? Millä tavoin voidaan ennakoida tulevaa tai miten varautua hyvissä ajoin tulevaisuuteen eli vanhuuteen? Minkälainen olisi merkityksellinen vanhuus ja ikääntyvän hyvä elämä?

Toteutan opinnäytetyöni aineiston hankinnassa kyselyn, jonka kohderyhmä on **noin 50–65** – vuotiaat ihmiset. Aineiston hankinnan toteutus tapahtuu sekä sosiaalisen median kautta että paperisena kyselynä **20.4–10.5.2015** välisenä aikana. Kyselyn vastaukset käytetään ainoastaan opinnäytetyön aineistona, käsitellään luottamuksellisesti ja hävitetään sen jälkeen, kun niitä ei enää tarvita. E-kyselyn vastaukset palautuvat anonyymisti, joten opinnäytetyön raportoinnissa kyselyn vastaajia ei voida myöskään tunnistaa.

**Annan mielelläni lisätietoja ja kiitän kaikkia kyselyyn osallistuvia.**

Ystävällisin terveisin: Ritva Mieronkoski, Sosiaalialan ylempään ammattikorkeakoulututkinnon opiskelija

Puh. 040 5956 907

sähköposti: [ritva.mieronkoski@metropolia.fi](mailto:ritva.mieronkoski@metropolia.fi)

## Kyselyn tiedotelomake ruotsinkielisenä

**Jag studerar vid den högre yrkeshögskoleutbildningen inom det sociala området i yrkeshögskolan Metropolia. Jag gör mitt examensarbete om ämnet:**

**”Hur leva, vara aktiv och bo som äldre? – Betydelsefull och bra ålderdom”**

Då man har sin hälsa och sina krafter kvar kan det kännas onödigt att tänka på sitt eget åldrande, som framskrider i olika takt hos var och en. Människorna förbereder sig ofta i ett sent skede för de förändringar och problem som åldrandet medför. Ålderdomskrämporna kommer smygande och många skjuter förändringar på framtiden tills man inte mera klarar av att göra dem.

Mitt examensarbete syftar till att identifiera vilken typ av tankar och åsikter människor mellan 50-65 år har om åldrande och ålderdomen, samt hur de föreställer sig sin egen ålderdom. I hurdan miljö och hur vill de leva? Vilken typ av service/tjänster förväntar de sig att få som äldre? Vilka funktioner och verksamhetsmöjligheter hoppas de kunna behålla? På vilket sätt kan man förutse framtiden, eller hur kan man förbereda sig i god tid för framtiden dvs. ålderdomen? Hurdan är en betydelsefull ålderdom och ett gott liv för en människa som åldras?

För att samla in material till mitt examensarbete utför jag en enkät vars målgrupp är personer i åldern **cirka 50-65** år. Materialinsamlingen sker både via sociala medier och som pappersenkät under tiden **22.4–10.5.2015**. Enkätsvaren kommer endast att användas som material till examensarbetet. Materialet kommer att behandlas konfidentiellt och det kommer att förstöras när de inte längre behövs. I examensrapporten kommer enkätsvarens material att användas så att ingen respondent kan identifieras.

**Jag ger gärna tilläggsuppgifter och tackar alla som deltagit i enkätförfrågan.**

Med vänliga hälsningar, Ritva Mieronkoski, studerande vid den högre yrkeshögskoleutbildningen inom det sociala området

Tfn. 040 5956 907

e-post: [ritva.mieronkoski@metropolia.fi](mailto:ritva.mieronkoski@metropolia.fi)

**Kyselylomake (e-lomake)**

**KYSELY** noin 50–65 -vuotiaille ihmisille liittyen ikääntymiseen ja vanhuuteen varautumiseen

**”Miten elää, toimia ja asua ikääntyneenä? - Merkityksellinen ja hyvä vanhuus”**

**A. Minkä ikäinen olet?** \_\_\_\_\_

**B. Ammatti**

\_\_\_\_\_  
(Jos olet jo eläkkeellä, mainitse ammattisi ennen eläköitymistäsi)

**Valitse** seuraavista kohdista oikea vaihtoehto alleiviivamalla tai merkitsemällä **lihavoidulla** fontilla

**C. Valitse sukupuoli:** a) nainen                      b) mies

**D. Koulutustaso:**

a) kansakoulu    b) kansalaiskoulu    c) peruskoulu    d) ammattikoulu    e) oppikoulu  
f) lukio    g) ammattikorkeakoulu    d) korkeakoulu    e) jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

**E. Siviilisääty:**

a) avioliitto    b) avoliitto    c) eronnut    d) leski    e) rekisteröity parisuhde  
f) ei parisuhteessa

**F. Nykyinen asumismuoto:**

a) kerrostalo    b) rivitalo    c) omakotitalo    d) jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

**Vastaa seuraaviin kysymyksiin omin sanoin. Voit mielellään vastata ikääntymiseen liittyviin kysymyksiin niin laajasti ja monipuolisesti kuin mahdollista.**

**1. Minkälaisia harrastuksia tai aktiviteetteja Sinulla on nykyään?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2. Mitä ikääntyminen ja vanhuus Sinulle merkitsevät?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3. Minkälainen on mielestäsi ikääntyneen ihmisen hyvä elämä tai hyvä elämänlaatu?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Ajatteletko omaa ikääntymistäsi tai vanhuutta ja siihen mahdollisesti liittyvää toimintakyvyn heikentymistä ja muutoksia? Mikäli vastaat myönteisesti, niin kerro mitä ajattelet. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Minkälaisia fyysisiä toimintoja ja toiminnan muotoja toivot kykeneväsi ylläpitämään iäkkäänä? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Minkälaisiin sosiaalisiin aktiviteetteihin toivot kykeneväsi osallistumaan  
7. iäkkäänä? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. Miten mielen hyvinvointia voi mielestäsi ylläpitää iäkkäänä? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. Miten ja minkälaisessa ympäristössä tahtoisit asua ikääntyneenä? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. Minkälaisia palveluita, tukea tai apua toivot ja odotat saavasi ikääntyneenä? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
11. Keneltä tai miltä taholta toivot tai odotat saavasi edellä mainitut palvelut tai tuen? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
12. Millä tavoin voit ennakoida tai varautua ikääntymisen tuomiin muutoksiin? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
13. Oletko ennakoanut tai tehnyt jo jotain toimia/ järjestelyjä vanhuutesi varalle? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
14. Muuta kommentoitavaa tai palautetta. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**KIITOS VASTAUKSISTASI!**

**Enkätfrågan** (paperiversio)

**ENKÄTFÖRFRÅGAN** för människor i cirka 50-65 års ålder om åldrande och förberedelser inför ålderdomen

***"Hur leva, vara aktiv och bo som äldre? – Betydelsefull och en bra ålderdom"***

**A. Vad är din ålder?** \_\_\_\_\_

**B. Yrke** \_\_\_\_\_  
(Om du redan är pensionerad, berätta ditt yrke före pensioneringen)

**Understräck det rätta svaret**

**C. Ange ditt kön:** a) kvinna b) man

**D. Utbildningsnivå:**

a) folkskola b) medborgarskola c) grundskola d) yrkesskola e) samskola  
f) gymnasiet g) yrkeshögskola h) högskola i) något annat, vad? \_\_\_\_\_

**E. Sivilstånd:**

a) gift b) sambo c)frånskild d) änka/änkling e) registrerat parförhållande  
f) inte i parförhållande

**F. Nuvarande boendeform:**

a) höghus b) radhus c) egnahemshus d) parhus e) något annat, vad? \_\_\_\_\_

**Svara gärna på följande frågor med dina egna ord så mångsidigt som möjligt.**

Fortsätt vid behov på papprets baksida.

**1. Vilka fritidsintressen eller aktiviteter har Du för tillfället?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2. Vad betyder åldrande och ålderdom för Dig?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3. Vad anser du vara ett gott liv eller en god livskvalitet för en äldre människa?**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. **Tänker du på ditt eget åldrande eller din ålderdom och de möjliga förändringar och försämringar som kan ske i funktionsförmågan?** Om Du svarar ja, berätta då hur du tänker. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. **Vilken fysisk funktionsförmåga och vilka fysiska aktiviteter önskar du kunna bevara i din ålderdom?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. **I vilka sociala aktiviteter önskar du kunna delta i din ålderdom?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. **Hur kan man bibehålla det psykiska välmåendet som äldre?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. **Hur och i hurudan miljö vill du bo då du blir äldre?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. **Vilka stöd- och serviceformer önskar du dig då du blir äldre?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. **Av vem eller vilka aktörer önskar du eller förväntar du att du får dessa stöd- eller serviceformer?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
11. **Hur kan du förbereda dig inför de förändringar som ålderdomen innebär?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
12. **Har Du redan gjort några förberedande åtgärder med tanke på att Du blir äldre?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
13. **Övriga kommentarer eller feed back?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**TACK FÖR DINA SVAR!**

