



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

LOGOTERAPEUTTISELLA KEHÄLLÄ

Ikäihmisen henkisen hyvinvoinnin tukeminen palvelu-
asumisessa

Mervi Sievänen

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2016
Sosionomi YAMK



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosionomi YAMK

MERVI SIEVÄNEN:

Logoterapeuttisella kehällä

Ikäihmisen henkisen hyvinvoinnin tukeminen palveluasumisessa

Opinnäytetyö 75 sivua, joista liitteitä 1 sivu
Huhtikuu 2016

Ikääntyminen Suomessa 2010-luvulla on nopeaa. Tämä kehitys haastaa yhteiskunnan pohtimaan keinoja, joilla ikääntyneiden ihmisten palvelut voidaan toteuttaa sekä arvokkaasti ja asiakasta kunnioittavasti että vaikuttavasti ja taloudellisesti kestävästi.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä yhdessä Lempäälän Ehtookoto ry:n työntekijöiden kanssa logoterapeuttiseen ajatteluun ja sen käytännön soveltamisen mahdollisuuksiin vanhusasukkaiden hyvinvoinnin tukemiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää kehittämiskohteita logoterapeuttisen ajattelun soveltamiseksi päivittäisessä hoitotyössä tukemaan vanhusasukkaiden henkistä hyvinvointia. Työn teoreettisena viitekehyksenä olivat elämänlaatu, henkinen hyvinvointi ja logoterapia. Tässä laadullisessa tutkimuksessa oli toimintatutkimuksellinen näkökulma. Aineiston muodosti kehittämisiltapäivissä tehdyt ryhmätyöt ja yhteisestä loppukeskustelusta tehdyt koosteet. Kehittämisiltapäiviä järjestettiin kolme ja niihin osallistui yhteensä 76 henkilöä. Kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Ikäihmisen henkisen hyvinvoinnin tukemisen näkökulmiksi nousivat yksilöllisyyden huomioiminen, elämänmuutoksissa tukeminen, voimavaralähtöisyys ja yhteisöllisyys. Yksilöllisyyden huomioimisen näkökulmasta osallistujat nostivat kolme kehittämiskohdetta, jotka olivat asukkaan elämänsisällön tutustuminen, huoneentaulun tekeminen muistisairaalle asukkaalle merkityksellisistä asioista sekä palvelutaloalueen ulkopuolisen elämänpiirin säilyttämisen mahdollistaminen. Vastuuhoitajan rooli elämänmuutoksessa tukijana, asukasmentoritoiminta sekä mahdollisuus tutustua asuntoon ennen muuttopäätöstä nousivat kehittämiskohteiksi palvelutaloon muuton aiheuttaman elämänmuutoksen tukemisen näkökulmasta. Voimavaralähtöisyyden näkökulmasta kehittämiskohteiksi nostettiin asukkaan oman asiantuntijuuden hyödyntäminen arjen tilanteissa sekä kiireen näkymättömyys asukkaalle. Kehittämiskohteeksi yhteisöllisyyden näkökulmasta valittiin asukkaiden yksinäisyyden lieventäminen.

Ihmisarvoa ja elämän tarkoitusta korostava logoterapia sopii hyvin ikääntyneiden ihmisten hyvän hoidon ja palvelun eettisten periaatteiden sekä lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) toteuttamisen taustalle.

Asiasanat: ikääntyneet ihmiset, elämänlaatu, henkinen hyvinvointi, logoterapia

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Social Services

SIEVÄNEN, MERVI:

In the Logotherapeutic Circle

Supporting the Mental Well-being of an Elderly Person in Service Housing

Master's thesis 75 pages, appendices 1 page

April 2016

Finland is aging rapidly in the 2010s. This trend is challenging the society to reflect on the ways in which the elderly services can be implemented with respect for the customer, effectively and economically.

The purpose of this study was to orientate to logotherapeutic thinking and its applications in practical work with the employees of Lempäälän Ehtookoto ry. The aim of this study was to develop new ways to support the mental well-being of the aged residents. The theoretical framework of this study was quality of life, spiritual well-being and logotherapy. This study was a qualitative study with the features of action research. The data were collected through the results of the group works and discussions in three training afternoons in which were 76 participants. The collected data were analyzed using content analysis.

The supporting of an elderly person's mental well-being was defined as an attention to individuality, support in changes of life, empowerment and support in sense of community. From the perspective of individuality the participants chose three development targets which were the knowledge of a resident's life history and the meaningful things in life especially when a person has a dementing illness and enabling a resident to visit outside the service housing area. From the perspective of life changes the participants chose also three development targets which were the important role of a practical nurse when a new resident is moving to the service house, starting the resident-mentor action and a person's possibility to visit the apartment before decision making. From the perspective of empowerment the participants chose two development targets which were the use of a resident's own expertise in everyday life and not to show to a resident if a nurse is in hurry in house help calls. From the perspective of sense of community was chosen one development target. It was the alleviation of a resident's loneliness.

Logotherapy emphasizes the human dignity and the meaning and purpose in life. The logotherapeutic thinking is a suitable framework for the good and ethical care and services of the aged.

Key words: aged, quality of life, mental well-being, logotherapy

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS.....	8
2.1	Vanhustyön nykytilasta.....	8
2.2	Lempäälän Ehtookoto ry.....	10
3	ELÄMÄN LAATU	11
3.1	Henkinen ihmisessä	11
3.2	Elämänlaadun sisäiset ja ulkoiset laatutekijät.....	15
3.3	Hoidon ja palvelun laatu elämänlaadun tukemisessa.....	16
3.4	Elämänlaatu yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolla sekä toimijuus.....	17
3.5	Henkisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun tukeminen	19
4	LOGOTERAPIA	22
4.1	Logoterapian taustaa	22
4.2	Logoterapian keskeiset käsitteet	22
4.2.1	Logoterapian ihmiskäsitys	22
4.2.2	Tahdon vapaus	24
4.2.3	Tarkoituksen tahto.....	25
4.2.4	Elämän tarkoitus	26
4.2.5	Tarkoituksereitit.....	27
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ.....	29
6	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	30
6.1	Tutkimuksen menetelmällinen määrittely	30
6.2	Toimintatutkimuksellinen näkökulma	30
6.3	Tutkimusprosessin kuvaus ja aineiston keruu	32
6.3.1	Ensimmäinen kehittämisiltapäivä	33
6.3.2	Toinen kehittämisiltapäivä	34
6.3.3	Kolmas kehittämisiltapäivä.....	35
6.4	Aineiston analyysi.....	36
7	VANHUSASUKKAAN HENKISEN HYVINVOINNIN TUKEMINEN ARJEN TYÖSSÄ	38
7.1	Yksilöllisyys	38
7.2	Elämänmuutoksissa tukeminen.....	39
7.3	Voimavaralähtöisyys	41
7.4	Yhteisöllisyys.....	42
8	KEHITTÄMISKOHTEET	43
8.1	Yksilöllisyys	43

8.1.1	Elämänhistorian tunteminen	43
8.1.2	Elämänpiirin säilyttäminen	45
8.1.3	Muistisairaalle asukkaalle merkitykselliset asiat	47
8.2	Elämänmuutoksissa tukeminen.....	51
8.2.1	Vastuuhoitajan rooli muuton aiheuttamassa elämänmuutoksessa tukemisessa.....	51
8.2.2	Asukasmentoritoiminta elämänmuutokseen sopeutumisen tukena	52
8.2.3	Asuntoon ja palvelutaloon tutustuminen ennen muuttopäätöstä elämänmuutokseen sopeutumisen tukena.....	53
8.3	Voimavaralähtöisyys	55
8.3.1	Asukkaan asiantuntijuuden hyödyntäminen	56
8.3.2	Kiireen näkymättömyys asukkaalle	56
8.4	Yhteisöllisyys.....	58
9	POHDINTA.....	62
9.1	Opinnäytetyön tarkastelua	62
9.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	68
9.3	Jatkotutkimusaihe	70
LÄHTEET.....		71
LIITE.	Esimerkki aineistoanalyysin etenemisestä.....	75

1 JOHDANTO

Ikääntyminen Suomessa 2010-luvulla on nopeaa. Tämä kehitys haastaa yhteiskunnan pohtimaan keinoja, joilla ikääntyneiden ihmisten palvelut voidaan toteuttaa sekä arvokkaasti ja asiakasta kunnioittavasti että vaikuttavasti ja taloudellisesti kestävästi. Iäkkäillä ihmisillä on oltava mahdollisuus elää omannäköistään hyvää elämää omissa yhteisöissään. Hyvän elämän edistäminen tarkoittaa hyvän elämänlaadun ja toimivan arjen turvaamista hyvinvointia ja terveyttä edistämällä sekä palvelujen laatua parantamalla. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013) Lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) on kirjattu, että pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut on järjestettävä siten, että iäkäs ihminen voi kokea elämänsä turvallisiksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta ja osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan.

Logoterapeuttisen ajattelun keskiössä on elämän tarkoituksellisuus filosofisena kysymyksenä. Logoterapian kehittäjän, lääketieteen ja filosofian tohtorin sekä psykiatrian ja neurologian professorin Viktor E. Franklin (1905-1997) mukaan ihmisen hyvinvoinnin, terveyden ja mielenterveyden turvaamiseen ei riitä pelkkä olemassaolo. Ihminen kaipaa ihmisarvoista elämää, johon liittyy voimakkaasti tahto tarkoitukselliseen elämään ja mahdollisuus ainutkertaisten tarkoitusten täyttämiseen. Franklin mukaan ihmisen elämässä on iästä tai toimintakyvystä riippumatta aina asioita, joiden kautta hän voi kokea elävänsä merkityksellistä ja arvokasta elämää. (Laine 2013, 167.) Ihmisarvoa ja elämän tarkoitusta korostava logoterapia tukee hyvin ikääntyneiden ihmisten hyvän hoidon ja palvelun eettisten periaatteiden sekä ns. vanhuspalvelulain kirjausten toteuttamista.

Hoitotyö ja siihen liittyvät kohtaamiset vaativat hoitajalta laajaa hoitotyön osaamista ja ymmärrystä ihmisenä olemisesta, joita hän voi vahvistaa logoterapeuttiseen ajattelutapaan perehtymällä. Logoterapeuttinen näkökulma lisää hoitajan ymmärrystä työnsä tarkoituksellisuudesta innostaen parempien toimintakäytäntöjen rakentamiseen ja ihmisen arvoa vahvistavan, tarkoitukseen keskeisen hoitokulttuurin luomiseen. Logoterapeuttisen ajattelun sisäistäminen edellyttää hoitajan omaa kasvuprosessia, koska logoterapeuttisessa

ajattelussa on kysymys monitasoisesta ajattelusta ja asennoitumisesta, joka ei anna valmiita vastauksia tai yksinkertaisia toimintaohjeita kohtaamisiin. Hoitajan on perehdyttävä logoterapian keskeisiin käsityksiin ihmisestä ja elämän tarkoituksellisuudesta ymmärtääkseen logoterapeuttisen ajattelun mahdollisuudet hoitotyössä. Hoitajan on etsittävä henkilökohtaisia vastauksia esimerkiksi seuraaviin kysymyksiin: Millaisen ihmiskäsityksen varassa kohtaan ikääntyneen ihmisen? Uskonko, että muistisairaahan ihmisen elämä voi olla tarkoituksellista loppuun saakka? Mistä löytyy työni henkilökohtainen tarkoituksellisuus? Logoterapian teoreettinen perusta hyvän hoidon kehyksenä näkyy käytännön hoitotyössä ihmisen ainutlaatuisuuden kunnioittamisena, tarkoituksellisen arjen tukemisena, hoitajan tarkoituksellisten valintojen tekemisena ja työn tarkoituksellisuuden kokemisenä. (Laine 2015, 129, 131.)

Oma kiinnostukseni logoterapeuttista ajattelua kohtaan heräsi osallistuessani Ikäinstituutin Mahdollisuuksien Matka – Logoterapeuttinen ajattelu muistisairaahan ihmisen hoidossa –koulutukseen vuonna 2013. Koulutus oli osa Ikäinstituutin Vanhuuden Mieli –hanketta (RAY 2011-2014), jossa tuotettiin tietoa ja välineitä ikääntyvän ihmisen mielen hyvinvoinnin vahvistamiseksi. (www.ikainstituutti.fi) Koulutuksessa löysin käytännönläheisen ja elämänmyönteisen filosofian muistisairaahan ihmisen hyvän elämänlaadun ja hoidon tukemiseksi. Myös tarve ymmärtää logoterapian perusteita syvemmin heräsi. Siihen tarjoutui mahdollisuus samana vuonna alkaneessa logoterapiaohjaajakoulutuksessa, josta valmistuin vuonna 2014. Mielestäni logoterapeuttisella ajattelulla on paljon annettavaa sekä ikäihmisten hyvän elämänlaadun tukemisessa että vanhustyötä tekevien työn ja oman elämän merkityksellisyyden ja tarkoituksellisuuden tunteen vahvistamisessa.

Opinnäytetyössäni perehdyin yhdessä Lempäälän Ehtookoto ry:n työntekijöiden kanssa logoterapeuttiseen ajattelutapaan ja sen soveltamisen mahdollisuuksiin päivittäisessä hoitotyössä kolmessa kehittämisiltapäivässä. Opinnäytetyön toteutuksessa hyödynnettiin toimintatutkimuksellista näkökulmaa oman työn kehittämiseen. Toimintatutkimuksessa keskeistä on tuottaa tietoa käytännön kehittämiseksi entistä paremmaksi sosiaaliseen toimintaan ja vuorovaikutukseen keskittymällä.

2 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

2.1 Vanhustyön nykytilasta

Vanhustyön nykytilanne herättää paljon erilaisia ajatuksia ja keskustelua julkisessa mediassa. Vanhustyön ja hoivan toimintaympäristöt ovat suurten muutosten keskellä. Puhutaan uudesta hoivapolitiikasta, jossa esimerkiksi uusi julkisjohtaminen, palveluiden markkinoistaminen ja yksityistäminen sekä ylipäättään julkisen ja yksityisen vastuun uudelleen määrittelemine ohjaavat sosiaalipolitiikkaa aikaisempaa vahvemmin. Yritysmaailmasta omaksuttu tehokkuusajattelu on johtanut siihen, että kustannusten laskennasta ja toiminnan tehostamisesta on tullut hyvinvoinnin hallinnan kulmakivi. Uuden hoivapolitiikan keskeisimmän tavoitteen, so. vanhuspalveluiden tehostamisen avulla pyritään turvaamaan kuntien taloudellista kykyä selviytyä kasvavan vanhusväestön palvelutarpeisiin vastaamiseksi. Menoleikkausten välttämättömyyttä on perusteltu globaalin kilpailutalouden kiristymisellä, valtion velkaantumisella, väestön ikääntymisellä sekä kuntien ja valtion tulopohjan kiristymisellä. (Virkki, Vartiainen & Hänninen 2012, 253.)

Ns. vanhuspalvelulakiin on kirjattu, että kunnan on toteutettava iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. (Laki ikääntyneen väestön... 14 §) Avohuollon palveluja on lisätty tukemalla kotona asumista ja tehostettua palveluasumista laitoshoidon vähentämällä. Ongelmaksi on muodostunut laitospaikkojen vähentäminen nopeammin kuin resursseja on saatu lisättyä kotihoitoon tai korvaaviin palveluihin. Avohuollon lisääntyminen, väestön vanheneminen, huonokuntoisten vanhusten määrän lisääntyminen ja resurssipula ovat johtaneet monissa kunnissa kotihoidon saamisen tarveharkinnan tiukentamiseen sekä kunnalliseen kotipalveluun perinteisesti kuuluvien palveluiden siirtämiseen yksityisten yritysten tukipalveluiksi. Kokonaisvaltaisesta hoivapalveluajattelusta on luovuttu ja siirrytty lukuisten palvelutuottajien järjestelmään, joka vaikeuttaa kokonaisnäkömyksen muodostamista vanhuksen hyvinvoinnista. (Virkki ym. 2012, 253.)

Muutokset ovat aiheuttaneet sen, että aikanaan universaaliksi tarkoitettua kotipalvelun kohderyhmää on rajattu kohdistamalla kunnalliset palvelut entistä valikoidummin vain kaikkein kipeimmin apua tarvitseville. Valtion lisätessä kunnille yhä uusia velvoitteita,

kunnat ovat alkaneet hillitä menojaan. Vanhushoidon arjessa tämä näyttäytyy esimerkiksi tiukkoina henkilöstömitoituksina, odotusaikojen pidentymisinä, käyntiaikojen lyhentymisinä ja kiristyneinä palvelujen myöntämiskriteereinä. Laitoshoidon purkaminen ja kotona hoidettavien vanhusten määrän lisääntyminen ovat johtaneet monissa kunnissa kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistämiseen kotihoidoksi, jossa painottuu terveyden- ja sairaanhoidolliset tehtävät. Toimintakulttuuri korostaa lääketieteellistä ja taloushallinnollista ajattelua kokonaisvaltaisemman hoivan kustannuksella. Se on kaventanut kotiin saatavien palvelujen sisältöjä, koska työstä on vähennetty kodinhoidollisia ja sosiaaliseen puoleen liittyviä työtehtäviä. Sosiaalihuollon perinteinen tehtävä arjen tukijana on joutunut väistymään ja sen myötä varhainen ongelmiin puuttuminen on vaikeutunut. (Virkki ym. 2012, 253-254.)

Vanhustyön toimintaympäristön, kuten organisaatioiden rakenteiden, työn organisoinnin muotojen ja toiminnan tavoitteiden, muutokset vaikuttavat hoivatyön tekemisen puitteiden lisäksi myös hoivatyön luonteeseen. Toiminnan eetoksen muuttuessa työntekijän on sovitettava oma eettinen ajattelu- ja toimintatapansa uuteen toimintaympäristöön. Hoivatyöntekijälle ominainen hoivan etiikka, joka tarkoittaa vastuunottoa toisen hyvinvoinnista ja siitä välittämistä, joutuu koetukselle työntekijän joutuessa tekemään työtään tiukkojen resurssien, palvelujen käyttäjien kasvavien tarpeiden ja priorisointipaineiden keskellä. Tutkimukset antavat viitteitä siitä, että työntekijät pyrkivät noudattamaan hoivan etiikkaa, mutta joutuvat ajan mittaan tekemään enemmän tai vähemmän osittaisia myönnytyksiä uuden julkisjohtamisen mukaisten ajattelu- ja toimintatapojen suuntaan. Tutkimuksessa (Virkki & al. 2011), jossa tarkasteltiin muutoksia kunnallisissa sosiaalipalveluissa, kiinnitettiin huomiota talouden näkökulman keskeisyyteen esimiestason haastatteluissa ja vastaavasti talouden näkökulman kritiikkiin työntekijähaastatteluissa. Vanhustyöntekijät korostivat asiakkaista huolehtimisen ja inhimillisen hoivan tärkeyttä. (Virkki ym. 2012, 254.)

Vanhustyö on suurten haasteiden ja muutosten keskellä. Vanhuspalvelulaki velvoittaa ikääntyneiden ihmisten kokonaisvaltaisen, hyvän elämänlaadun tukemiseen. Valtion ja kuntien huono taloustilanne asettaa vaatimuksia työn kustannustehokkuudelle ja vaikuttavuudelle. Logoterapeuttinen ajattelu korostaa ihmisarvoa ja ihmisen kohtaamista, joka voi toteutua pienissäkin hetkissä. Ihmisen kohtaaminen ei ole riippuvainen taloudellisista resursseista. Vanhustyö tarvitsee uusia innovaatioita ja eettisesti kestäviä valintoja, jotta niukkenevilla resursseilla pystytään tarjoamaan ikääntyville ihmisille hyvää hoitoa.

2.2 Lempäälän Ehtookoto ry

Lempäälän Ehtookoto ry on vuonna 1965 perustettu yleishyödyllinen yhdistys, joka tuottaa asumis- ja tukipalveluja vanhuksille, vammaisille ja mielenterveyskuntoutujille. Ehtookodon alueella on 79 vuokra-asuntoa, jotka sijaitsevat yhdeksässä rivitalossa ja päärakennuksessa sijaitsevassa muistityön yksikössä. Asumisvaihtoehtoina ovat palveluasuminen, johon liittyy keskeisesti palveluiden tarve sekä tehostettu palveluasuminen, jossa henkilöstö on paikalla ympäri vuorokauden. Ehtookodon kotihoito toimii rivitaloalueella tuottaen hoivapalvelut. Muistityön yksikkö tarjoaa tehostettua palveluasumista ikäihmisille, joilla on diagnosoitu muistisairaus. Lempääläläisille ja lähikuntien työikäisille mielenterveyskuntoutujille suunnattuja sosiaalipsykiatrisia kuntoutuspalveluja tuottaa mielenterveyspalveluiden yksikkö Kunnari. Sen toiminta koostuu kuntouttavasta ryhmätoiminnasta, palvelu-, tuki- ja asumisvalmennusasumisesta sekä asiakkaiden kuntoutumisen yksilöllisestä tukemisesta. Mielenterveyskuntoutujia Ehtookodon alueella asuu noin 10.

Kolme sairaanhoitajaa vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhteistyössä Lempäälän terveyskeskuksen kanssa. Ehtookodossa toimii palveluohjaaja, jonka tehtäviin kuuluvat mm. kotihoidon asukkaiden palvelutarpeen arviointi, hoitoneuvotteluihin osallistuminen sekä ohjaus ja avustaminen palveluihin, sosiaaliturvaan ja etuuksiin liittyvissä asioissa. Ehtookodon kuntopalvelu tarjoaa kuntoutusta sekä Ehtookodon asukkaille että alueen ulkopuolella asuville eläkeläisille. Asukkaiden ateria- ja siivouspalveluista huolehtivat ulkopuoliset yrittäjät. Ryhmä- ja viriketoimintaa järjestävät virikeohjaaja, vapaaehtoistyöntekijät sekä hoitohenkilökunta.

Ehtookodon visiona on olla Pirkanmaan laadukkain, monipuolisia ja asiakaslähtöisiä asumis- ja hyvinvointipalveluja tuottava elinvoimainen hyvinvointikeskus. Ehtookodon arvot ovat ihmisen kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, tasa-arvoisuus, turvallisuus, yksilöllisyys ja yhteisöllisyys. Ideologiana on mahdollistaa asukkaille arvokas ja oman tahdon mukainen elämä, missä asukkaan hyvinvointi ja aktiivisuus ovat keskiössä.

3 ELÄMÄN LAATU

3.1 Henkinen ihmisessä

Ihmiskäsityksistä puhuttaessa psyyke tai sielu ja henki ovat aina olleet keskeisiä käsitteitä. Psyyken ja hengen käsitteet ovat erittäin monimerkityksisiä eikä niille ole pystytty esittämään yhtä ainoaa määritelmää, joka olisi yhdenmukainen kaikissa käyttöyhteyksissä. Jokainen aikakausi on antanut näille käsitteille oman merkityssisältönsä ilman käsitteen entisen merkityssisällön yhteensopivuuden analysointia. Psyyke tai psyykkinen voi olla koko ihmisen psyykkis-henkisen olemuspuolen nimenä ilman tasoeroja. Käsitettä henkinen voidaan käyttää yleisnimenä kaikelle kehollisuuden vastapoolina esiintyvälle ihmisen olemassaololle. Joissakin ihmiskäsityksissä ihmisen olemassaolo voidaan esittää siten, että ihminen on sosiaalinen, kehollinen ja henkinen olento. (Rauhala 2014, 63, 65.)

Psyykkinen ja henkinen usein myös erotetaan toisistaan. Psyykkinen voidaan nähdä alempiasteisena tässä ihmisen olemassaolon muodossa. Psyykkisessä tilassa ihminen vain kokee elämyksiä, tunteita, mielipahaa, mielihyvää, erilaisia yllykkeitä, pyyteitä, haluja yms. Hän ei tarkastele niitä itsessään ilmiöinä, vaan on täydellisesti kokemuksensa mukana olemisen tilassa ilman asiallistavaa etäisyyttä tajunnassa tapahtuvaan. Ihminen on esimerkiksi suuttumuksen tilassa ja saattaa myös käyttäytyä suuttumuksensa edellyttämällä tavalla. Ihminen voi tajunnallisen asenteen muutoksen avulla saattaa tunteensa asiallistavan tarkastelun kohteeksi. Tätä tajunnallisen tapahtumisen tasoa voidaan kutsua henkiseksi. Omasta psyykkisestä tajunnan tilasta tulee tällöin objekti, jolloin henkisen funktio voidaan määritellä asiallistavaksi tai objektivoivaksi. Ihminen etäännyy tajunnassaan esimerkiksi suuttumuksen mukana olemisen tilasta korkeampaan tasoon, jossa hän voi arvioida kokemustaan. (Rauhala 2014, 65-66.)

Ihminen voi henkisessään käsitteellistää tunteensa. Käsitteen avulla ihmisen on mahdollista palauttaa tämän ilmiön yleinen olemus tietoisuuteensa ja ymmärtää, mitä esimerkiksi suuttumus on, tarvitsematta elää sitä kokemuksellisesti uudestaan. Käsitteiden avulla ihminen voi myös kommunikoida psyykkisistä tiloistaan toisille ihmisille. Henkisyyden olennaisimpina tunnusmerkkeinä voidaankin nähdä käsitteellistäminen ja ilmiöiden yleistävän tiedollisen hallinnan mahdollisuus. Psyykkinen ja henkinen ovat erilaisuudestaan

huolimatta niin toisiinsa kietoutuneita, että niitä joudutaan tarkastelemaan yhdessä tajunnan kokonaisuutena. Psyykkis-henkinen olemuspuoli on myös sidoksissa kehollisuuteen, koska psyykkis-henkistä ei voi olla olemassa ilman kehollisuutta. Ihmisen kaikki inhimillinen kehitys tapahtuu ensisijaisesti tajunnan tasolla ja se edellyttää henkisen funktion hyväksikäyttöä. Ihmisen itsekasvatus tai hänen kasvatuksensa on mahdollista vain siten, että ihminen henkisessään asiallistaa primaarista psyykkistä kokemistaan. Vain arvioimalla kokemisensa inhimillisyyden asteita ihminen voi minimoida ala-arvoiset kokemuksensa ja niistä seuraavat toimintansa. (Rauhala 2014, 66-67.)

Puhetta henkisestä kasvusta ja kasvattamisesta hämärtää henkisyiden käsitteen liika epämääräisyys, jonka vuoksi sille ei voida antaa riittävän selkeitä tavoitteita. Rauhalan (2014) mukaan henkisyiden voidaan nähdä olevan olemassa ainakin seuraavissa funktioissa:

- tietäminen, käsitteellisyys,
- arvotajunta (so. arvojen asettaminen, ihmisarvon ja elämän yleensä kunnioittaminen, arvoihin perustuvat valinnat),
- vastuullisuus (itsestä, lähimmäisistä, luonnosta, jopa kosmisesta harmoniasta),
- itsensä kehittämistehtävän tiedostaminen ja toteuttaminen (itsensä hyväksyminen, kasvupotentiaaliensa elävöittäminen, rakkauden ja kauneuden kokemisen herkitäminen),
- oman olemassaolon transsendenttisen ulottuvuuden tiedostaminen (mikrokosmosen saattaminen korkeampien voimien tai kaiken olevaisen makrokosmiseen yhteyteen joko uskonnollisen tai maallisen henkilökohtaisen elämänfilosofian avulla),
- aidoksi yksilöllisyydeksi tuleminen (tavoitteina itseohjauksellisuus omassa elämässään, kriittisyys massavaikutuksiin, itsenäinen luovuus omien mahdollisuuksien rajoissa),
- sosiaalistuminen (eettisten periaatteiden toteuttaminen omassa elämässään, toisten ihmisten hyvän edistäminen, rakentava kansalaistoiminta).

Edellä mainitut henkiset toiminnot ovat inhimillisen kehitystason arvioinnin lähtökohtia itsessämme ja toisissa. Kasvu on pyrkimystä vapautua inhimillisistä rajoituksista ja heikkouksista, kuten esimerkiksi itsekkyydestä ja rajoittuneesta kokemistavasta. Kun kasvatuksessa ja kasvamisessa yritetään tavoitella henkisyiden hyveitä, kuten esimerkiksi

epäitsekkyyttä, nöyryyttä ja palvelualttiutta, käsitetään yleisesti, että se voi tapahtua vain kokemuksen viljelyn avulla. Henkisyys on tällöin inhimillisen kokemuksen laatua eikä minkäänlaista eteeristä utua. (Rauhala 2014, 68-69.)

Henkisen olemuspuolen asema ja toiminta ihmispersoonassa voidaan nähdä parhaiten, kun sen olemassaoloa tarkastellaan valintoina. Ihmisenä olemista ja ihmiseksi tulemistä voidaan kuvata jatkuvina valintaprosesseina. Osa elämää rakentavista valinnoista tapahtuu kohtalonomaisesti, jolloin ihminen ei voi itse niihin vaikuttaa. Osa valinnoista tapahtuu henkisen olemuspuolen tietoisessa ohjauksessa, sillä henkinen on yhdeltä puoleltaan vapautta valita. Ihmisen on kuitenkin vaikeaa joka hetki tiedostaa, että hän valitsee ja elää joka hetki valinnoissa. Tehdyt valinnat ovat liian lähellä jokapäiväistä arkea, jotta niitä ilman erityistä havahtumista voi oivaltaa. Ihminen voi vähätellä itseohjauksellisuuden merkitystä omassa elämässään. Myös tietoisilla valinnoilla on taipumus urautua, koska on helppoa tehdä niin kuin aina ennenkin. Ihminen ei välttämättä halua puhua valinnoista, koska se tuo korostuneesti esiin vastuullisuuden. Tekemisiä voidaan selittää ulkoisilla tekijöillä tai henkinen valinta- ja ratkaisuvalta voidaan halvaannuttaa palauttamalla toiminta menneisyydestä johdettuihin kausaaliketjuihin. Näin ihminen voi oikeuttaa itsekäät ja alhaisetkin tekemiset. (Rauhala 2009, 118.)

Henkisten toimintojen elämää johtavan tehtävän ymmärtämiseksi on havaittava se, että jokainen vähäpätöinenkin arkielämän toiminto edellyttää valintojen tekemistä. On aina toteutettava jokin vaihtoehto, jolloin on suljettava pois toinen vaihtoehto tavoitteeseen etenemiseksi. Valinnat voivat näyttää ohjaavan ihmisen omaa elämää vain hetken, mutta valinnoilla voi olla myös vähitellen toteutuvia muita ihmisiä koskettavia vaikutuksia. Tällaisia välittömästi huomaamattomia seuraamuksia aiheutuu esimerkiksi siitä, mitä ihminen ostaa tai mitä liikennettä hän suosii. Henkisiä valintoja on vaikea havaita, koska ihmisen olemuspuolien yhteen kietoutuminen voi peittää tietoisten henkisten valintojen osuuden ja merkityksen. Esimerkkinä edellisestä voi olla kehollisuuden alueella todettu fyysinen pahoinvointi, joka voidaan ymmärtää tilanteissa olleen sopimattoman ruoka-aineen nauttimisen kautta tai henkisessä koetusta inhosta käsin. Pahoinvointi voidaan ymmärtää fysiologisenä reaktiona tai henkisessä esiintyneen symbolisen tason virittämänä tapahtumaketjuna. Elintoiminnalliset reaktiot voidaan nähdä viestinä henkiselle tiedotukselle toimia ohjaavasti tuoden ymmärrystä siihen, miten kehollista hyvinvointia olisi vaalittava. Henkinen voi välillisesti edistää elintoimintojen edullista toimivuutta tuottamalla rauhoittavia, asiallistavia ja lohduttavia merkityskokemuksia. (Rauhala 2009, 119-121.)

Henkinen toimii Rauhalan (2009) mukaan yleisimmin pienin askelin, vaikka siitä on monissa yhteyksissä tehty jotakin korkealentoista ja yliylevää. Hän toteaa, että liian hienoksi hahmoteltu henkinen menettää helposti elämänläheisyytensä, jolloin sitä ei enää tunnista elämän osaksi eikä sitä osata realisoida arkitodellisuuden tapahtumissa. Näennäisesti pienet henkiset ilmentymät eivät ole välttämättä vaikutuksiltaan vähäisiä. Erityisesti sellaiset valinnat, jotka liittyvät suhteisiin toisten ihmisten kanssa, ovat merkittäviä, esimerkiksi perheen sisällä henkisinä valintoina toteutettavat pienet huomaavaisuudet. Suuret omaa elämää koskevat valinnat havaitaan luonnollisesti paremmin, koska ne askarruttavat, aiheuttavat epäröintiä ja usein etukäteispelkoa, kuten esimerkiksi ammatinvalinta, perheen perustaminen tai elämäkatsomuksellisten peruslinjojen etsintä. Joskus ne saatavat ratketa kuin itsestään, mutta ne voidaan kokea useasti myös vaikeina ja voimia vaativina ratkaisuin. (Rauhala 2009, 122-123.)

Joskus ihminen voi tehdä jälkikäteen hankalasti korjattavia virhevalintoja ja kärsiä pitkään epäonnistumisen ja tappion tunteista. Onnistuneen, epäonnistuneen tai väärän valinnan kriteeriksi ei riitä läheskään aina se, että se on ollut edullinen tai epäedullinen itselle. Rauhala (2009) toteaa, että kehittynyt henkinen itsetiedostus on lahjomattoman oikeamielinen ja että valinnan on oltava hyvä kaikkien kannalta katsottuna, jotta se saa tällaisen henkisen itsekritiikin hyväksynnän. Hän tuo esiin, että ihmisten henkinen arviointikyky on keskimäärin riittävän valpas valintojen eettisen hyväksyttävyyden tai paheksuttavuuden toteamiseen. Täydellinen moraalinen sokeus on harvinaista. Jos toiminta ja sen tulokset eivät vastaakaan hyväksyttävyyden vaatimuksia, henkisen ohjannan ovat tällöin voittaneet muut alemmat tekijät motivaatioperustassa. Tällaisissakin tapauksissa katumus ja syyllisyys osoittavat henkisen toimivuuden, vaikka se on ollut vielä ko. tilanteessa voimaton. (Rauhala 2009, 123.)

Kehittyneellekin henkiselle toimintatasolle valinnan tekeminen on erittäin vaikeaa tietyissä tilanteissa, koska valintojen seuraukset eivät ole arvioitavissa tulevaisuuden tuntemattomuuden takia. Kulttuurissa ei ehkä ole yleistä ohjeellista normistoa tai se on liian ylimalkainen tietyssä yksittäistapauksessa sovellettavaksi. Tällaisia ongelmia kohtaavat viranomaiset työssään ja myös kansalaiset, kuten esimerkiksi se, milloin lapsi otetaan yhteiskunnan huostaan, onko armokuolemaa pyytävän auttaminen hyväksyttävää tai miten sosiaalihuollon tai terveydenhoidon niukkuudet olisi kohdennettava. Yleistä periaatteellista normistoa esimerkkien tapaisille henkisille ratkaisuille voidaan kehittää tieteellisten asiantuntijoiden, viranomaisten ja lainsäätäjien kanssa yhteistyössä.

Ohjeiden, sääntöjen ja lakien kattavuutta ja toimivuutta kaikissa yksittäisissä tapauksissa on kuitenkin syytä epäillä. Rauhala (2009) toteaaakin, että ne tulevat aina tarvitsemaan täydennykseksi korkeatasoisen yksilöllisen henkisen toimintatason, joka viime kädessä soveltaa yleistä normistoa. (Rauhala 2009, 124.)

Vaikka voi tuntua utopialta toivoa sellaisen tilanteen saavuttamista, jossa ihmisten henkiset valinnat olisivat niin korkeatasoisia, että he niiden avulla kykenisivät ohjaamaan omaa elämäänsä eikä edellä mainitun kaltaisia ongelmia paljon syntyisi, muuta tavoitteihannetta tuskin on. Rauhala (2009) mainitsee eri tahoilla ja tasoilla toteutettavan kasvatuksen ihmisen henkisten toimintojen kehittämiseksi voivan viedä lähemmäksi tätä ideaalitilaa. Rauhalan (2009) mukaan siinä ihmisyksilöt mahdollisimman pitkälle ohjaavat henkisissä valinnoissaan eettisesti hyväksyttävällä tavalla elämäänsä ja vastuulliset auttajat tukevat epäonnistuneita oman kehityksensä antaman oivalluksen varaisesti. (Rauhala 2009, 124-125.)

3.2 Elämänlaadun sisäiset ja ulkoiset laatutekijät

Ikäihmisten hoidon ja palvelujen keskeisenä tavoitteena on tukea asiakkaan elämänlaatua. Elämänlaadun yksiselitteinen määrittely on vaikeaa, koska elämänlaatu on jokaiselle yksilölle erilainen ja yksilön käsitys elämänlaadusta voi vaihdella ajallisesti ja elämäntilanteiden mukaan. Elämänlaatu liittyy elämän kaikkiin ulottuvuuksiin, joita ovat terveys ja hyvinvointi, aineellinen elintaso, sosiaaliset suhteet, elämän mielekkyys, tyytyväisyys ja viihtyisä ympäristö, ja edellisiin liittyen myös suhtautuminen omaan sairauteen, toimintakyvyn laskuun, hoitoon ja palveluun sekä hengelliset kysymykset. Elämänlaatua voidaan tarkastella seuraavien neljän kokonaisuuden kautta:

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

KUVIO 1. Elämänlaadun hahmottamisen neljä kokonaisuutta. (Vaarama, 2002)

Elämänlaatu sisältää laajasti määritellen kaiken sen, mitä ihminen tarvitsee voidakseen hyvin. Elämänlaadusta puhuttaessa voidaan käyttää myös käsitteitä objektiivinen ja subjektiivinen elämänlaatu. Objektiivista elämänlaatua arvioi joku ulkopuolinen. Tällöin tarkastellaan havaittavissa olevien ”hyvän elämän” kriteerien täyttymistä yksilön kohdalla, kuten esimerkiksi pitkäaikaishoidossa olevan ikäihmisen elämänlaadun mittaaminen hoidon laadun kautta. Subjektiivinen elämänlaatu on ihmisen oma kokemus omasta elämästään. Subjektiivista elämänlaatua voidaan mitata tyytyväisyydellä eli sillä miten tyytyväinen ihminen on omaan elämäänsä. Tyytyväisyyden voidaan olettaa ilmenevän siinä, että ihminen on onnellinen elämässään sekä sopusoinnussa itsensä ja ympäristön kanssa. Tyytyväisyys liittyy moniin yksilöllisiin, elämänhistoriallisiin ja tilannetekijöihin, mikä tekee siitä vaikeasti lähestyttävissä olevan asian. Yksilön kannalta tyytyväisyys on elämänlaadun keskeinen mittari, johon tulee pyrkiä myös ikääntyneiden hoidossa ja palveluissa. (Vaarama 2002, 11-13.)

3.3 Hoidon ja palvelun laatu elämänlaadun tukemisessa

Elämänlaatu ja hoidon laatu ovat kaksi eri asiaa. Ammattitaidosta ja kohtaamisesta koostuva hoidon ja palvelun hyvä laatu on yksi keino yksilön elämänlaadun tukemisessa. Hoidon ja palvelun laatu elämänlaatua tukevana ja ylläpitävänä keinona on sitä tärkeämpi, mitä riippuvaisempi yksilö on ulkopuolisesta avusta ja mitä enemmän hänen elämänpäivänsä kapenee. Hoito- ja hoivatyössä hyvän elämänlaadun tukeminen ja toteuttaminen

edellyttää ikääntyneiden asiakkaiden erityisyyden tunnistamista ja tietoa heille hyödyllisistä hoito- ja palvelumuodoista. Myös arvot ja asenteet ovat tärkeitä. Vanhustyössä työtä tekevän tulee kysyä itseltään, millaiseen vanhuskäsitykseen hän työnsä perustaa ja miten hän arvostaa vanhuutta ja omaa työtään. Käytännössä vanhustyössä toimivan arvopohjaa koetellaan siinä, annetaanko ikäihmisen itse antaa sisältö omalle elämälleen vai määrittelevätkö hänen elämänlaadulleen tärkeät asiat ulkopuoliset henkilöt. (Vaarama 2002, 13.)

Ikääntyneiden hoidossa ja palveluissa tulee lähteä liikkeelle heidän vahvuuksistaan, kuten esimerkiksi elämäkokemuksesta, aikuisen viisaudesta ja sosiaalisista taidoista. Ihmisen ainutkertaisuuden, itsemääräämisoikeuden ja loukkaamattomuuden kunnioittaminen soveltuvat vanhustyön johtotähdiksi pyrittäessä asiakkaan hyvään elämänlaatuun. Aito asiakaslähtöisyys mahdollistaa oman elämän subjektina toimimisen sekä vahvistaa asiakkaan riippumattomuutta ja itsenäisyyttä. Vanhustyössä tärkeä lähtökohta on ikäihmisen omat voimavarat. Fyysisten toimintojen lisäksi on yhtä tärkeää tukea ikääntyneen henkisiä toimintoja. (Vaarama 2002, 13-14.)

3.4 Elämänlaatu yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolla sekä toimijuus

Jyrkämä (2005, 5) toteaa, että elämälaatu on keskeinen asia ikääntymisen ja sen tutkimisen näkökulmasta. Elämänlaatu liittyy hyvään vanhuuteen ja onnistuneeseen vanhenemiseen. Elämänlaatua tulee ikääntymisen ja vanhuuden näkökulmasta tarkastella usealla tasolla lähtien yksilöstä ja päätyen yhteiskuntatasolle. Yksilötasolla elämänlaatuun liittyviä kysymyksiä ovat kysymykset elämänlaadun perussisällöstä, ulottuvuuksista ja niiden mittaamisesta: onko elämänlaatu ja missä määrin jotakin, jota voidaan ja on syytä mitata objektiivisin mittarein vai onko se jotakin perustavasti subjektiivista, yksilön omaa kokemusta. Yksilötasolla voidaan tarkastella myös elämänlaadun ja toimintakyvyn suhdetta, esimerkiksi onko ikäihmisen mahdollista elää laadullisesti hyvää elämää jopa totaalisen toimintakyvyn menetyksen jälkeen. Jyrkämä (2005, 5) toteaa, että on toki oletettavissa elämänlaadun vankka yhteys elämänhallintaan ja sitä kautta esimerkiksi ennakoitavuuteen, luottamukseen ja turvallisuuteen. (Jyrkämä 2005, 5.)

Yhteisö- ja ryhmätasolla elämänlaatu käsitteenä liittyy kysymyksiin sosiaalisesta tuesta, sosiaalisista verkostoista ja asioista, jotka yksilötasolla tuottavat esimerkiksi luottamusta ja turvallisuutta. Ikääntymisen näkökulmasta voitaisiin puhua myös ”institutionaalisesta

pääomasta”, jolla Jyrkämän (2005, 5) mukaan voidaan viitata esimerkiksi hoidon ja hoidon saatavuuteen, sen laatuun ja vanhuspalveluiden toimintakulttuureihin. Yhteiskuntatasolla elämänlaatua määrittävät arvot ja kulttuuriset käsitykset. Yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset vaikuttavat elämänlaatuun esimerkiksi yhteiskunnallisten voimavarojen suuntaamisen kautta. Ikääntyneiden elämänlaatuun vaikuttavista yhteiskunnallista valinnoista Jyrkämä (2005, 5) mainitsee esimerkkinä Suomessa tehdyn vanhuspoliittisen suunnanvalinnan laitoshoidosta kotihoitoon. (Jyrkämä 2005, 5.)

Yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntataso nivoutuvat toisiinsa. Elämänlaatu ilmenee ja toteutuu kuitenkin siinä, missä ihmiset elävät jokapäiväistä arkeaan. Ikääntyvä väestö on heterogeenista, jonka vuoksi on jossain määrin ongelmallista esittää yleisiä määreitä ikääntyneiden arkielämästä. Monesti ikääntyminen tuo kuitenkin tullessaan muutoksia, kuten esimerkiksi palvelutaloon muuttaminen. Ikääntyminen voi merkitä usein myös fyysisten ja ehkä psyykkistenkin resurssien vähenemistä sekä muutoksia sosiaalisissa suhteissa. Ikääntyvän ihmisen elämää luonnehtivat niin jatkuvuudet kuin myös joskus äkilliset tai ennakoitavat katkokset ja murtumat. Tätä ikääntyvän ihmisen arkielämän monisuuntaista dynamiikkaa voidaan lähestyä toimijuuden käsitteellä, joka keskittyy siihen, miten ikääntyvät ihmiset käyttävät toimintakykyään eri tilanteissa. Fokus siirretään yksilöistä yksilöiden toimintaan, tekemiseen ja toimintatilanteisiin eli arkiseen elämänmenoon. Painopiste siirtyy myös mitattavasta toimintakyvystä enemmän koettuun nähtyyn, tulkittuun, oletettuun ja odotettuun toimintakykyyn, joita voi lähestyä toiminnan ja toimintatilanteiden modaalisten ulottuvuuksien kautta. (Jyrkämä 2005, 5-7.)

Toiminnan ja toimintatilanteiden modaalisten ulottuvuuksien analysoinnissa on mahdollista erottaa käsitteellinen ero ensinnäkin *osaamisen*, ts. erilaisten taitojen ja tietojen, toiseksi *kykenemisen*, ts. perinteisesti nähdyn fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn, kolmanneksi *haluamisen*, ts. motivaation ja tavoitteellisuuden, neljänneksi *täytymisen*, ts. tilanteen, toiminnan kontekstin tuottamien fyysisten, sosiaalisten, normatiivisten, moraalisten tai institutionaalisten pakkojen ja viidenneksi *voimisen*, ts. tilanteen avaamien ja tuomien mahdollisuuksien, välillä. Kyvyt, taidot, haluamiset, pakot ja mahdollisuudet nähdään kulttuurisesti, historiallisesti, paikallisesti ja tilanteellisesti muotoutuneina ja muotoutuvina. Elämänlaatu on jotakin, joka ilmenee, määrittyy ja eletään näissä tilanteissa. Toiminnan ja toimintatilanteiden modaalisia ulottuvuuksia voidaan käyttää arkitilanteiden ja sitä kautta myös elämänlaadun tarkastelun pohjana. (Jyrkämä 2005, 7.)

Ulottuvuuksien tarkastelun voi kohdistaa toimijoihin, jolloin tarkastellaan mitä toimija tai toimijat osaavat, kykenevät, haluavat, mitä on pakko ja mikä on mahdollista. Ulottuvuuksien avulla voidaan tarkastella myös arjen eri toimintoja, joka sisältää sen, mitä on osattava, kyettävä ja haluttava, millaisia pakkoja toiminto tuottaa tai sisältää tai millaisia mahdollisuuksia se avaa. Tarkastelukehikkoa voidaan käyttää myös esimerkiksi fyysisen tai sosiaalisen tilan tutkimiseen eli mitä on osattava, voitava jne. Kehikon avulla voidaan tarkastella myös paikallista kulttuuria, kuten esimerkiksi sitä, mitä jollakin laitossosastolla ikään kuin itsestään selvästi ajatellaan ja odotetaan asukkaiden osaavan, kykenevän ja haluavan. (Jyrkämä 2005, 7.)

Elämänlaatua tarkastellessa perustavanlaatuinen kysymys on se, mitä hyvä elämänlaatu ja elämä on vanhuudessa. Elämänlaatua voi lähestyä edellä kuvatun tarkastelukehikon avulla. Voidaan olettaa, että kokemuksellisesti hyvä vanhuus on elämisen ja eri tilanteiden tuomia hetkellisiä tyytyväisyyden, onnen, ilon ja myönteisyyden tuntemuksia. Niitä ei kuitenkaan voi nähdä pysyvinä, vaan tilanteellisinä ja muuttuvina. Em. tuntemuksia voi saada aikaan edellä esitettyjen ulottuvuuksien muuttuva eheys ja sopusointu. Kun ikääntyvän ihmisen arkielämässä osaaminen, kykeneminen, haluaminen ja täytyminen ovat sopusoinnussa, saattaa vanheneminen olla hyvää ja myönteistä. Ulottuvuudet sisältävät myös oman, toisiinsa kietoutuvan logiikkansa. Ihmisen on mahdollista opetella uusia taitoja ja haluta uusia asioita. Elämään voi tulla myös uusia täytymisiä. Keskeistä tällöin on ikääntyvä ihminen valintoineen, tahtoineen ja tekemisineen. (Jyrkämä 2003, 271.)

3.5 Henkisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun tukeminen

Henkisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun tukemista määrittelevät mm. lait ja niiden pohjalta valmistellut ohjelmat. Vuoden 2012 joulukuussa tuli voimaan laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki). Vuonna 2013 sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto julkaisivat laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Laatusuosituksen tarkoituksena on tukea kuntia vanhuspalvelulain toimeenpanossa. Seuraavassa on esitetty lyhyesti vanhuspalvelulain, ikäihmisten laatusuosituksen, sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (KASTE) ja valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) Vanhuus ja hoidon etiikka –raportin kir-

jaukset liittyen ikääntyneiden ihmisten henkisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun turvaamiseen. Lisäksi on esitetty Maailman terveysjärjestö WHO:n henkisen terveyden määritelmä.

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee henkisen terveyden hyvinvoinnin tilana, jossa jokainen yksilö ymmärtää oman potentiaalinsa, selviytyy elämän normaaleista stressitilanteista ja voi tehdä työtä tuottavasti sekä pystyy antamaan oman panoksensa yhteisölle. (Mental health: a state of well-being)

Lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki) on kirjattu pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon periaatteista (14 §) mm. seuraavaa: *”Pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.”* (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980)

Laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi todetaan, että iäkkäillä ihmisillä tulee olla iästä ja toimintakyvystä riippumatta mahdollisuus elää omannäköistään hyvää elämää omissa yhteisöissään. Laatusuosituksen mukaan hyvässä elämänlaadussa on kyse laajasti hyvän elämänlaadun ja toimivan arjen turvaamisesta. Hyvä elämänlaatu ei tarkoita pelkästään hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tai eriateisen hoidon ja huolenpidon arviointia ja tähän tarpeeseen vastaamista. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 15.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (KASTE) 2012-2015 tavoitteena on hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palvelujen järjestäminen asiakaslähtöisesti. Kaste-ohjelmassa painotetaan fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin aktiivista edistämistä ja ongelmien ehkäisemistä koko väestössä ongelmien hoitamisen sijaan. Osallisuus ja asiakaslähtöisyys ovat Kaste-ohjelman keskeisiä periaatteita, jotka tarkoittavat esimerkiksi ihmisten kuulemista ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä itseä koskevassa päätöksenteossa, palveluissa ja niiden kehittämisessä. Ihmisten vaikutusmahdollisuuksia voidaan lisätä yhteisöllisillä työmenetelmillä, kuten kokemusasiantuntijuus, asiakasraadit, neuvostot ja

foorumit. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015, 18-19.)

Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) Vanhuus ja hoidon etiikka –raportissa todetaan, että hyvässä hoidossa tuetaan ja vahvistetaan vanhuksen olemassa olevia fyysisiä ja henkisiä kykyjä ja voimavaroja. Vanhusta on kohdeltava ainutkertaisena yksilönä hänen näkemyksensä, tarpeensa, toiveensa ja elämänhistoriansa huomioiden. Vanhuksella on oikeus osallistua omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon ja hän tarvitsee tietoa eri vaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista päätöksentekonsa pohjaksi. Itsemääräämisen kunnioittaminen tarkoittaa myös muiden hoivaan ja arjen toimintaan liittyvien toiveiden huomioimista. (ETENE 2008, 7, 17.)

Tässä luvussa esitetyt elämän laadun teoreettiset lähtökohdat on koottu kuvioon 2.



KUVIO 2. Elämän laatu

4 LOGOTERAPIA

4.1 Logoterapian taustaa

Logoterapian kehittäjä on Itävallasta kotoisin oleva lääketieteen ja filosofian tohtori sekä psykiatrian ja neurologian professori Viktor Emil Frankl (1905-1997). Hän oli juutalainen ja joutui toisen maailmansodan aikana keskitysleirille. Juuri ennen joutumistaan keskitysleirille vuonna 1942 Frankl oli saanut pääteoksensa *Ärzliche seelsorge* lähes valmiiksi. Frankl oli kolme vuotta neljällä eri keskitysleirillä ja joutui äärimmäisissä olosuhteissa testaamaan kyseisessä teoksessaan esittämiä ajatuksia. Vapauduttuaan vuonna 1945 hän alkoi sanella *Ärzliche seelsorge* -teosta, jonka käsikirjoituksen hän oli menettänyt keskitysleirille joutuessaan. Teos julkaistiin seuraavana vuonna. Suomeksi se ilmestyi vuonna 1983 nimellä *Olemisen tarkoitus* ja vuonna 2014 uutena käännöksenä nimellä *Oleminen ja tarkoitus*. Heti pääteoksensa jälkeen Frankl saneli kirjan keskitysleirikokemuksistaan. Suomenkielisenä se julkaistiin vuonna 1978 nimellä *Ihmisyiden rajalla*. (Möller 2012, 7-11.) Seuraavissa alaluvuissa esitetään logoterapian ihmiskäsitys täydennettynä Lauri Rauhalan situationaalisuuden käsitteellä. Ihmiskäsityksen lisäksi kerrotaan logoterapian kolmesta perusoletuksesta, jotka ovat tahdon vapaus, tarkoituksen tahto ja elämän tarkoitus. Viimeisessä alaluvussa on kuvattu kolme reittiä tarkoitusten löytämiseen.

4.2 Logoterapian keskeiset käsitteet

4.2.1 Logoterapian ihmiskäsitys

Logoterapiassa ihminen nähdään kokonaisuutena, jonka ulottuvuudet ovat kehollinen, psyykkinen ja henkinen. Näiden ulottuvuuksien lisäksi logoterapiassa korostuu ihmisen avoimuus maailmaan. (Purjo 2015, 32.)

Kehollinen ulottuvuus tarkoittaa ihmistä elävänä organismina. Psyykkinen ulottuvuus liittyy ihmiseen kokevana olentona; ihmisen tunteisiin, vietteihin ja vaistoihin. Henkinen ulottuvuus käsittää ihmisen ainutlaatuisena persoonana, kuten ihmisen ajattelun, tahdon, ratkaisut, suhtautumisen ja tarkoituksellisuuden kokemisen. Ulottuvuudet muodostavat

jakamattoman kokonaisuuden ja ne ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. (Purjo 2010, 202-203.)

Jokainen ihminen on ainutkertainen ja ainutlaatuinen yksilö muiden yksilöiden joukossa. Ihmisen olemassaolo ajassa on ainutkertaista. Ihminen on myös epätäydellinen. Jos kaikki ihmiset olisivat täydellisiä, olisivat he kaikki samanlaisia ja jokainen ihminen olisi korvattavissa kenellä tahansa. Juuri ihmisen epätäydellisyydestä on seurausta se, että jokainen ihminen on välttämätön ja korvaamaton. Jokainen on epätäydellinen omalla yksilöllisellä tavallaan. Ihmisen olemukselliseen ainutlaatuisuuteen liittyy siis myös toisin kuin muut oleminen. Frankl on puhunut mosaiikista, jonka jokainen yksittäinen pala on muodeltaan ja väriltään epätäydellinen ja sellaisenaan vajavainen. Yksittäinen pala saa merkityksensä vain kokonaisuudesta ja vasta kokonaisuudelle se merkitsee jotakin. Myös ihmisen henkilökohtaisen ainutlaatuisuuden tarkoitus muodostuu sen merkityksestä kokonaisuudelle. (Purjo 2010, 205.)

Jokaisen ihmisen elämä on joukko ainutkertaisia tilanteita, jotka tarjoavat juuri kyseessä olevalle ihmiselle ainutkertaisia tilaisuuksia elämän tarkoitusten täyttämiseen. Tarkoitusten täyttäminen suuntautuu itsen ulkopuolelle hyvän tekemisenä toisille ihmisille tai jonkin asian puolesta. Tätä kutsutaan logoterapiassa itsen transsendenssiksi. Tarkoitukset voidaan löytää arvojen avulla. (Purjo 2012, 69) Ihmisen avoimuus maailmalle tarkoittaa toisia ihmisiä kohti kurkottautumista, ihmisten kohtaamista ja tarkoitusten toteuttamista. (Frankl 2005, 45, 61, 65.)

Frankl on toivonut logoterapian kehittämisen jatkuvan ajassa. Hänen mukaansa siihen voi liittää kaikkea, joka ei ole ristiriidassa logoterapian ihmiskäsityksen ja perusoletusten kanssa. Purjo on täydentänyt Franklin ihmiskäsitystä liittämällä siihen Lauri Rauhalan situationaalisuuden käsitteen, joka tarkoittaa elämäntilanteisuutta ja olemassaoloa suhteina todellisuuteen. Rauhalan ihmiskäsitys on kolmijakoinen koostuen situationaalisuudesta, kehollisuudesta ja tajunnallisuudesta. Purjon mukaan vaikka Frankl ei sisällyttänyt situationaalisuutta ihmisen olemuspuoleksi, hän tuo esiin ihmisen jatkuvan suhteissa olemisen situaatioonsa eli elämän tilanteeseensa ja välttämättömyyden ottaa siihen kantaa. Ihmiskäsitykseen sisältyvät sosiaalinen todellisuus ja sosiaaliset tilanteet ovat suppeampia käsitteitä kuin Rauhalan situationaalisuuden käsite eksistenssissä eli ihmisen olemas-

saolossa toteutuvana kanssaolemisena. Franklin lähestymistavassa ihmiset kohtaavat ihmisille yhteisessä henkisessä ulottuvuudessa ja Rauhalan lähestymistavassa situationaalisessa ulottuvuudessa. (Purjo 2010, 145, 203; Purjo 2012, 18.)

Ihmisen eettinen oleminen toteutuu hänen situaatiossaan. Kun ihminen löytää jonkin tarkoituksen, hän ottaa sen situaationsa komponentiksi eli rakennetekijäksi ja toteuttaa tarkoituksellisen teon situaatiossaan. Silloin kun ihmisellä on vapaus vaikuttaa valintoihinsa situaatiossaan, hän on samalla vastuullinen situaatioonsa valitsemistaan ihmisistä, eläimistä, luonnosta ja muista asioista. Ihminen kehittyy situaatiossaan kaiken sen myötä, johon hän joutuu tai hakeutuu kosketuksiin. Situaatioon kuuluu konkreettinen todellisuus, kuten esimerkiksi yhteiskunta ja kulttuuri, tietty fyysinen elinympäristö ja kanssaihmiset. Situaatión ideaalista todellisuutta ovat esimerkiksi yhteiskunnan ja kulttuurin arvot ja normit sekä elinympäristössä vallitsevat aatteelliset ja uskonnolliset virtaukset. Situaatioon liittyy myös historiallinen ulottuvuus. Ihminen voi vaikuttaa moniin situationaaliisiin tekijöihin omilla ratkaisuillaan. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi ystävät, koulutus ja ammatti. Osa situaatioon liittyvistä tekijöistä määräytyy kohtalonomaisesti, kuten esimerkiksi perintötekijät ja perhetilanteet. (Purjo 2012, 132, 134-136, 140-141.)

4.2.2 Tahdon vapaus

Tahdon vapaus tarkoittaa ihmisen vapautta tehdä valintoja. Ihmiset ovat vapaita valitsemaan suhtautumisensa elämän tilanteisiin. Ihmisen vapaus ei ole vapautta olosuhteista, vaan vapautta valita asenteensa olivat olosuhteet minkälaiset hyvänsä. Jokainen ihminen määrittelee hetkestä toiseen tekemillään valinnoilla sen, minkälaiseksi hänen elämänsä muodostuu. Tämä antaa jokaiselle ihmiselle mahdollisuuden muuttaa elämänsä suuntaa. (Graber 2004, 63-64.)

Ihmisellä on vapautensa rajoissa mahdollisuus toteuttaa erilaisia tarkoituksia ja arvoja. Ihminen voi suhteellisen vapaasti valita hyvän ja huonon sekä oikean ja väärän välillä. Logoterapiassa ei ole kysymys siitä, mistä ihminen on vapaa, vaan mihin hän on vapaa. Vapauteen liittyy aina vastuullisuus. Vapauden on oltava vastuullista, koska vastuuton vapaus johtaa tarkoituksettomaan elämään. (Purjo 2010, 216-217, 221, 298.)

Frankl erottaa vastuullisuuden ja vastuullisena olemisen toisistaan. Vastuullisuus liittyy enemmän ulkopuolelta asetettuihin velvoitteisiin vastuun kantamisesta. Vastuullisena oleminen on Franklin mukaan omantunnon ohjaamaa päätöksentekoa vastuullisena olemiseksi. Tällöin ihminen tarttuu mahdollisuuksiin toteuttaa hänelle kunakin hetkenä tarjolla olevia tarkoituksia. Vapauteen liittyvät tavoitteet, suunta, pyrkimys ja ponnistelu johonkin. Ihmisen tulee tiedostaa oma ainutlaatuinen elämäntehtävänsä ja elää tietoisena omasta vastuullisuudestaan sen toteuttamiseksi. (Purjo 2012, 144, 147-148.)

Frankl määrittelee omantunnon ihmisen intuitiiviseksi kyvyksi löytää tilanteen tarkoitus ja koska tarkoitus on aina ainutkertainen, sen pystyy hahmottamaan vain intuitiivisen kyvyn, omantunnon avulla. Hän toteaa, että omantunnon äänen kuunteleminen edellyttää vain ihmiselle ominaista kykyä nousta itsensä yläpuolelle arvioimaan omia tekojaan eettisesti ja moraalisesti. Frankl kutsuu tätä kykyä itsensä etäännyttämisen kyvyksi, jonka avulla ihminen voi saada etäisyyttä sekä itseensä että tilanteeseen. Omatunto on Franklin mukaan ehdottoman inhimillinen ilmiö ja siksi myös erehtyväinen. (Frankl 2005, 33, 75.)

4.2.3 Tarkoituksen tahto

Logoterapian mukaan ihmistä ensisijaisesti motivoiva voima on tahto tarkoituksen löytämiseen. Frankl toteaa, että yksilön löytämä tarkoitus on ainutlaatuinen ja yksilöllinen ja että sen voi toteuttaa vain yksilö itse. Yksilöllisen todellisen tarkoituksen voi löytää toimimalla aktiivisesti vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa, ei pelkästään itsetutkimuksen kautta. Tahto tarkoitukseen herää haastaen ihmistä täyttämään mahdollisen tarkoituksen. Franklin käsitys eroaa Freudin ja Adlerin näkemyksistä ihmisen toimintaa motivoivista voimista. Freudin mukaan ihmisen toimintaa ohjaa ensisijaisesti mielihyvän tavoittelu ja Adlerin mukaan vallanhalu. (Graber 2004, 64-65.)

Ihminen kokee turhautumisen tunnetta ja elämän tarkoituksettomuutta, jos hänen tahtonsa oman elämän tarkoitusten löytämiseen estyy. Tällöin ihminen ajautuu eksistentiaaliseen tyhjiöön. Eksistentiaalisen tyhjiön kohtaaminen tuo esille ihmisen henkisen hädän, yleisen toivottomuuden, elämän sisällöttömyyden ja ikävystyneisyyden. Ihminen kaipaa normaalia elämänsisältöä ja haluaa ponnistella sen saavuttaakseen. (Purjo 2012, 28.)

Ihmisen jatkuvana tehtävänä on elämän hetkien tarkoitusten löytäminen ja toteuttaminen. Ihmisen tulee huomata jokaisessa tilanteessa piilevä ainutkertainen ja ainutlaatuinen tarkoitus. Ihmisen on tiedostettava, että täysin tarkoituksetonta elämäntilannetta ei ole. Myös näennäisesti negatiiviset tilanteet, esimerkiksi kärsimykseen ja syyllisyyteen liittyvät, on mahdollista muuttaa myönteisiksi mahdollisuuksiksi ja tarkoituspitoisiksi aikansaannoksiksi oikeanlaisella asennoitumisella ja suhtautumisella. (Purjo 2012, 29.)

Elämälle tarkoitusta ei luo asia, joka on ihmiselle itsellensä hyödyllinen, mielekäs tai merkityksellinen. Logoterapiassa kytkeytyvät yhteen seuraavat kaksi kysymystä: mikä tekee ihmisen elämästä tarkoituksellisen ja mikä on arvokasta elämässä yleispätevien arvojen valossa. Tarkoitukset perustuvat sellaisiin arvoihin, jotka eivät ole keneltäkään pois, eivät suuntaudu ketään vastaan ja eivät käänny kenenkään vahingoksi. Ihminen toteuttaa olemassaolonsa tarkoitusta suuntautumalla yksilöllisenä persoonana omien rajojensa ulkopuolelle yhteisöön. Jokaisen ihmisen ainutlaatuisuuden tarkoitus on hänen merkityksessään kokonaisuudelle. Kaikki tarkoitukset suuntautuvat itsen ulkopuolelle. Teon tarkoituspitoisuuteen vaikuttaa teon arvo muille ja kaikille yhteisesti. Teko ei ole tarkoituspitoinen, jos sillä on merkitystä tai arvoa vain henkilölle itsellensä. (Purjo 2012, 30-33.)

Franklin mukaan ihmisyyteen liittyy olemisen ja tarkoituksen välinen jännite, joka on jännitettä sen välillä mitä ihminen on ja mitä hänen tulisi olla. Ihmisen tulisi elää arvoja ja tarkoituksia toteuttaen suostumalla olemaan niiden esittämien vaatimusten kohteena. (Purjo 2012, 33.)

4.2.4 Elämän tarkoitus

Elämän tarkoitus muodostuu jokapäiväisen elämän konkreettisista teoista. Jokaisella ihmisellä on oma erityinen elämän tarkoitus täytettävänä ja jokainen ihminen on ainutlaatuinen ja korvaamaton. Ihmisellä ei ole toista mahdollisuutta täyttää sitä erityistä tehtävää, josta hän on vastuussa. Tehtävä on erityinen ja ainutlaatuinen aivan niin kuin sen toteuttaminenkin. Jokainen elämän tilanne on haaste tai se esittää yksilölle ongelman ratkaistavaksi. Elämä kysyy ihmiseltä ja ihminen voi vapaasti valita vastauksensa elämälle. Logoterapia näkee vastuullisuuden inhimillisen olemassaolon olennaisena osana. Elämän

tarkoitus muuttuu jatkuvasti, mutta se ei koskaan lakkaa olemasta. Elämällä on aina tarkoitus, myös kaikkein vaikeimmissa tilanteissa. (Graber 2004, 66.)

Elämän tarkoitus voidaan jakaa hetken tarkoitukseen ja perimmäiseen tarkoitukseen. Edellisten lisäksi voidaan puhua ainutkertaisen ja ainutlaatuisen ihmisen elämän kokonaistarkoituksesta. Hetken tarkoituksia ihminen löytää päivittäisen elämän konkreettisisissa tilanteissa. Ne ovat ainoita tarkoituksia, joita ihminen voi käytännössä etsiä ja joita hän voi toteuttaa. Hetken tarkoitukset ovat löydettävissä arvojen avulla. Tarkoituksellinen elämä on arvojen toteuttamista käytännössä. Perimmäinen tarkoitus ei ole ihmisen ymmärrettävissä oleva. Se koetaan universaalina järjestyksenä, jossa jokaisella ihmisellä on paikkansa. Ihmisen maailmankatsomuksesta riippuen universaalia järjestystä voidaan kuvata uskonnollisin tai maallisin käsittein. (Purjo 2010, 215-216, 254.)

Elämän mielekkyys ja merkitys tarkoittavat eri asioita kuin elämän tarkoitus, jota on avattu kahdessa edellisessä kappaleessa. Ensin ihmisen on koettava maailma ja siinä eläminen yleisesti mielekkääksi. Ihmisen on nähtävä itsensä tarpeellisena ja vaikutusmahdollisuuksia omaavana. Silloin kun ihminen kokee elämän mielekkääksi, hän voi kokea olevansa arvokas osa kokonaisuutta ja kokea myös oman elämänsä merkityksellisenä. Ihminen toteuttaa elämänsä tarkoitusta yhdessä toisten kanssa toimien niin, että maailmasta tulee parempi paikka elää. Keskeistä on se, mitä juuri kyseinen ihminen voi antaa omasta erityislaadustaan maailmalle eikä se, mitä hän voi odottaa saavansa maailmalta. (Purjo 2015, 17-18.)

4.2.5 Tarkoitusreitit

Frankl on määritellyt kolme reittiä tarkoituksen löytämiseen. Tarkoitusreitit ovat tekeminen ja luominen, eläytyminen ja kokeminen sekä asennoituminen ja suhtautuminen. Tekeminen ja luominen ovat yhteisöön suuntautuvia aikaansaannoksia, kuten yksittäinen teko, työsuoritus tai jokin ihmisen luomus. On kysymys myös siitä, miten esimerkiksi työn tekee, työn tekemisen laadusta, eli siitä millaisia kokemuksia työllään synnyttää toisissa. (Purjo 2012, 49-51.)

Eläytyminen ja kokeminen tarkoittavat jonkin asian tai jonkun ihmisen ainutkertaisuuden ja ainutlaatuisuuden kokemista. Ne tarkoittavat sitä, mitä ihminen saa maailmalta kokemuksina ja kohtaamisina. Ihmisen ainutkertaisuuden ja ainutlaatuisuuden kokeminen tarkoittaa hänen rakastamistaan. Myös taideteokset ja luonto voivat koskettaa ihmisen sielintä. Näissä kohtaamisissa ihmiselle syntyy oivalluksia, tajunnallisia merkityskokemuksia, jotka on erotettava yleiskielessä käytettävistä elämyksellisyyden ja kokemuksellisuuden käsitteistä. Fenomenologisen filosofian mukaan elämys ja kokemus ovat erilaisia ihmisen tajunnan tiloja. Fenomenologinen elämys ei tarkoita elämyksiä aikaan saavia objektien joukkoa, vaan se tarkoittaa itse elämystä kokijan näkökulmasta, etenkin tajunnallisen kokemuksen laatua ja merkityksiä. Tajunnallinen kokemus ei ole rinnastettavissa elämässä saatuun, elettyyn kokemukseen. (Purjo 2012, 54-57.)

Asennoitumisen ja suhtautumisen tarkoitusreitti liittyy siihen, että ihminen voi aina jollakin tavalla muokata osakseen tullutta kohtaloa joko muuttamalla muutettavissa olevia asioita tai hyväksymällä sen, mitä ei voi muuttaa. Ihmisellä on mahdollisuus kasvaa ja kehittyä henkisesti ja eettisesti kääntämällä kärsimys asennoitumista toteuttamalla joksikin positiiviseksi. Kärsimyksen tarkoituksellisuus määräytyy sen mukaan, muuttaako se ihmistä henkisesti ja eettisesti paremmaksi. Franklin mukaan kärsimystä ei tarvita tarkoituksen löytämiseksi, mutta tarkoitus on mahdollista löytää kärsimyksestä huolimatta ja sen kautta. Vain sellaisella kärsimyksellä on tarkoitus, jota ei voi poistaa. Kärsimyksen tarkoitus liittyy ihmisenä kasvuun sekä rohkeuden ja elämänmyönteisyyden säilyttämiseen vastoinkäymisistä huolimatta. Ihminen voi säilyttää asennoitumisen avulla elämänsä tarkoituksellisuuden. (Purjo 2012, 62- 63.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä yhdessä hoitotyöntekijöiden kanssa logoterapeuttiseen ajatteluun ja sen käytännön soveltamisen mahdollisuuksiin vanhasasukkaiden hyvinvoinnin tukemiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena on löytää kehittämiskohteita logoterapeuttisen ajattelun soveltamiseen päivittäisessä hoitotyössä tukemaan vanhasasukkaiden henkistä hyvinvointia. Tutkimustehtävänä on selvittää sitä, miten logoterapeuttista ajattelua voi soveltaa päivittäisessä hoitotyössä vanhasasukkaiden henkisen hyvinvoinnin tukemisessa.

6 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

6.1 Tutkimuksen menetelmällinen määrittely

Tämä tutkimus on laadullinen. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on moninaisen todellisen elämän kuvaaminen. Laadullisessa tutkimuksessa kohdetta pyritään tarkastelemaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkijan omat arvostukset muovaavat sitä, miten hän pyrkii ymmärtämään tutkimiaan ilmiöitä. Tutkija ei voi olla täysin objektiivinen. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on löytää tai tuoda esiin tosiasioita olemassa olevien väittämien todentamisen sijaan. Laadullisen tutkimuksen aineistosta tehtävät päätelmät eivät ole yleistettävissä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157, 177.)

Tutkimuksessa on kyse oman työyhteisön vanhustyön tutkimisesta ja kehittämisestä logoterapeuttiseen ajatteluun liittyvän henkisen hyvinvoinnin tukemisen näkökulmasta. Tutkijan ei ole mahdollista olla täysin objektiivinen, vaikka hänen pyrkimyksenään on, että toimijat tuottavat sisällön tutkimuksen kohteesta. Tutkija on pohtinut omaa esiymärrystään, jotta hän ei vaikuttaisi tutkimuskohteeseen. Tutkimuksessa on kyse oman työyhteisön työn kehittämisestä, joten tutkimuksen tulokset eivät ole yleistettävissä.

6.2 Toimintatutkimuksellinen näkökulma

Tutkimuksen tavoitteena on juurruttaa logoterapeuttista ajattelua käytännön hoitotyöhön vanhusten palveluasumisessa toimintatutkimuksellista näkökulmaa käyttäen. Tutkimuksessa perehdytään erityisesti vanhusasukkaiden henkisen hyvinvoinnin tukemisen keinoihin. Ensimmäisessä kehittämisiltapäivässä on kartoitettu osallistujien nykyisiä käsityksiä siitä, mitä henkinen hyvinvointi tarkoittaa sekä siitä, miten sitä voi tukea. Kartoituksen perusteella tutkijan on mahdollista havaita eroja nykykäsitysten ja logoterapeuttisen ajattelutavan välillä ja tuoda esiin logoterapeuttisen ajattelun erityispiirteitä em. eroihin liittyen seuraavissa kehittämisiltapäivissä.

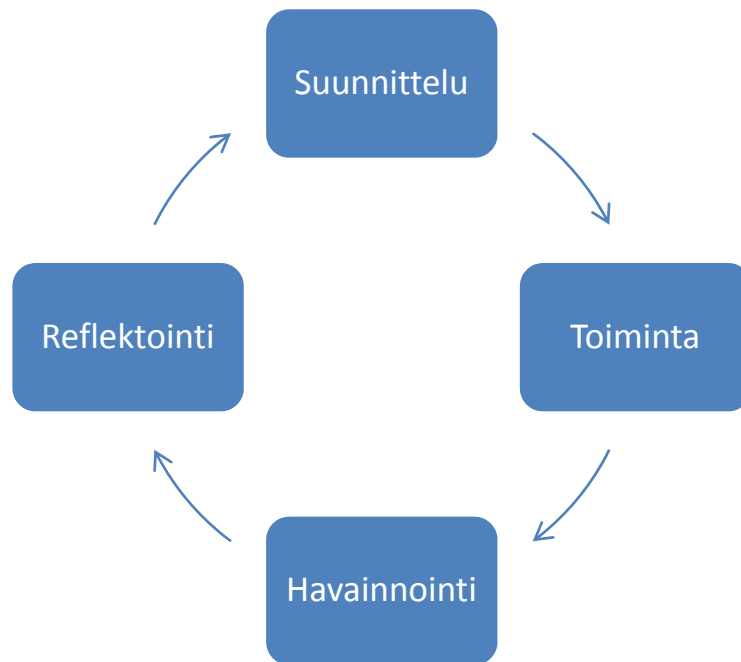
Toimintatutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa käytännön kehittämiseksi tutkimalla ihmisten toimintaa. Sen avulla toimintakäytäntöjä pyritään kehittämään entistä parem-

miksi. Toimintatutkimus keskittyy erityisesti sosiaaliseen toimintaan ja vuorovaikutukseen. Ihmiset toimivat yhdessä toisensa huomioiden. Heidän toimintaansa ohjaa yhteinen näkemys toiminnasta ja sen tarkoituksesta. Pienimillään toimintatutkimus on oman työn kehittämistä. Useimmiten työtehtävien hoitaminen edellyttää yhteistyötä toisten kanssa, jolloin työn kehittäminen edellyttää ihmisten välisen vuorovaikutuksen ja yhteistyön edistämistä. Laajimmillaan toimintatutkimus on yhteiskunnallista ja poliittista kehittämistä. (Heikkinen 2010, 16-17.)

Tutkija on laatinut logoterapeuttiseen ajatteluun perehtymiseksi kolmeen kehittämisiltapäivään diaesitykset sekä suunnitellut niihin ryhmätyöt ja pariharjoitukset. Tutkija on muokannut toisen ja kolmannen kehittämisiltapäivän sisältöä ryhmätöistä nousseiden näkökulmien pohjalta korostaen logoterapeuttisen ajattelutavan erityispiirteitä. Tutkimusmateriaali on muodostunut ryhmien laatimista ryhmätyötehtävien vastauksista sekä tutkijan tekemistä muistiinpanoista kolmannen kehittämisiltapäivän yhteiskeskustelujen yhteydessä. Lisäksi tutkija on kirjoittanut tutkimuspäiväkirjaa havainnoistaan. Tutkijan ymmärrys tutkimuksen aiheesta on kehittynyt aiheen yhteisen käsittelyn myötä.

Toimintatutkimuksen tekijä osallistuu itse tutkittavaan toimintaan tehden tarkoituksellisen muutosintervention tutkimuskohteeseen. Toimintatutkimuksen tekijä on aktiivinen vaikuttaja ja toimija. Hänen tavoitteenaan on käynnistää muutos ja rohkaista ihmisiä tarttumaan siihen. Tutkija käyttää omia ja muiden havaintoja tutkimusmateriaalinaan. Hänen ymmärryksensä tutkimuskohteesta muodostuu hiljalleen. Tällaista vähittäisen ymmärtämisen ja tulkinnan prosessia kutsutaan hermeneuttiseksi kehäksi. (Heikkinen 2010, 19-20.)

Toimintatutkimusta on mahdollista kuvata itsereflektiivisellä kehällä, jossa toiminta, sen havainnointi, reflektointi ja uudelleensuunnittelu seuraavat toisiaan. Toimintatutkimuksen sykli alkaa uuden toimintatavan suunnittelulla ja toteuttamisella ja jatkuu toteutuksen havainnoinnilla ja reflektoinnilla käytännön aikana ja sen päätyttyä. Saatujen kokemusten perusteella suunnitellaan paremmin toimiva uusi toimintatapa. (Heikkinen 2010, 35.) Seuraavassa kuviossa esitetään toimintatutkimuksen perusmalli:



KUVIO 3. Toimintatutkimuksen perusmalli

Tutkimuksen toimintatutkimuksellisia piirteitä on ollut tavoite tuottaa tietoa käytännön kehittämiseksi tutkimalla nykyisiä toimintakäytäntöjä sekä pyrkimys kehittää toimintakäytäntöjä entistä paremmiksi vuorovaikutuksessa osallistujien kanssa. Työtä tehdään yhteistyössä toisten kanssa, jolloin työn kehittäminen vaatii ihmisten välisen vuorovaikutuksen ja yhteistyön edistämistä. Tutkimuksessa on havainnoitu ja reflektoitu toimintakäytäntöjen nykytilannetta sekä suunniteltu sen pohjalta entistä parempia toimintakäytäntöjä vanhusasukkaiden henkisen hyvinvoinnin tukemiseksi logoterapeuttisen ajattelun näkökulmasta. Toimintatutkimuksen perusmalliin sisältyvät uusien toimintatapojen toteuttaminen, toteutuksen havainnointi ja reflektointi sekä uusien saatujen kokemusten perusteella toimintatapojen edelleen muokkaaminen on jäänyt tutkimuksen ulkopuolelle tutkimuksen lyhyen keston takia.

6.3 Tutkimusprosessin kuvaus ja aineiston keruu

Palveluasumisen piirissä olevat vanhuksat kohtaavat elämässään tilanteita, jotka voivat heikentää elämän tarkoituksen tunnetta, kuten omasta kodista luopuminen, avuntarpeen lisääntyminen, leskeksi jääminen, vakava sairastuminen tai terminaalivaiheen hoito. Elämän tarkoituksen tunnetta heikentävissä tilanteissa korostuu tarve henkisen hyvinvoinnin tukemiseen ja tuki elämän tarkoitusten löytämiseen. Tuen tarpeen havaitseminen ja siihen

vastaaminen vaativat hoitohenkilökunnalta pysähtymistä vanhuksen vierelle. Logoterapeuttisen ajatteluun keskiössä on ihmisarvo ja elämän tarkoitus, jotka antavat hyvän perustan tarkastella ihmisen henkiseen hyvinvointiin ja elämän tarkoituksellisuuteen liittyviä kysymyksiä. Idea koko työyhteisölle järjestettävästä logoterapeuttisen ajattelun koulutuksesta syntyi tutkijan aikaisemmasta logoterapiakoulutuksesta ja siihen liittyvien oppimistehtävien yhteisestä käsittelystä muistityön yksikössä.

Logoterapeuttinen ajattelu asukkaiden henkisen hyvinvoinnin tukemisessa –kehittämisl-
tapäivät järjestettiin kolmena kertana syys- ja lokakuun 2015 aikana. Kunkin iltapäivän kesto oli kaksi tuntia sisältäen 10 minuutin tauon. Kehittämisl-
tapäiviin osallistui henkilöitä seuraavista yksiköistä: kotihoito, muistityön yksikkö, mielenterveyspalvelut, kuntopalvelut ja hallinto. Osallistujien tehtävänimikkeet olivat lähihoitaja, sairaanhoitaja, kuntohoitaja, virikeohjaaja, palveluohjaaja, lähihoitajaopiskelija, palvelupäällikkö, vastaava ohjaaja, ohjaaja, vastaava esimies, toimistos sihteeri ja johtaja. Kokonaisosallistujamäärä oli 76 henkilöä eli noin 25 osallistujaa per kerta.

6.3.1 Ensimmäinen kehittämisl- tapäivä

Ensimmäisellä kerralla aiheeseen perehdyttiin logoterapian lyhyen esittelyn, ns. vanhuspalvelulain ja sen toteuttamisen tukemiseksi laaditun laatusuosituksen, Ehtookodon arvojen sekä logoterapiaan liittyvien aikaisempien projektien ja tutkimusten pohjalta. Johdannon jälkeen osallistujat pohtivat viidessä eri ryhmässä

- mitä henkinen hyvinvointi tarkoittaa,
- missä elämäntilanteissa vanhusasukkaiden henkinen hyvinvointi voi järkkä,
- miten kukin voi tukea vanhusasukkaan henkistä hyvinvointia ja
- miten asukkaat tukevat tai voisivat tukea toistensa henkistä hyvinvointia.

Kukin ryhmä kirjasi vastauksensa fläppipapereille ja esitteli ne muille ryhmille. Vastauspapereita kertyi kahdeksan kappaletta. Tutkija esitti vastauksista joitakin tarkentavia kysymyksiä ja kokosi koulutusiltapäivän jälkeen kaikkien ryhmien vastaukset kunkin kysymyksen alle seuraavan kerran jatkokäsittelyä varten. Ryhmätyön jälkeen perehdyttiin käsitteisiin mielekkyys, merkitys ja tarkoitus sekä logoterapian perusoletuksiin, jotka ovat

tahdon vapaus, tahto tarkoitukselliseen elämään ja elämän tarkoituksellisuus. Lisäksi käsiteltiin elämän tarkoitusta hetken tarkoituksen ja perimmäisen tarkoituksen näkökulmasta.

6.3.2 Toinen kehittämisiltapäivä

Toisessa kehittämisiltapäivässä käsiteltiin ihmisen kohtaamista yksilölähtöisyyden, voimavarakeskeisyyden ja tarkoituksellisuuden tukemisen näkökulmista. Kohtaamistee-
maan liittyen osallistujat tekivät pareina Minuutin merkitys –harjoituksen, jossa toinen osapuoli kertoi haluamistaan asioista parilleen yhden minuutin ajan. Kuuntelija ei saanut puhua, vaan hänen tuli kuunnella keskittyen olemaan läsnä vain puhujaa varten viestien välittämistä ja hyväksyntää. Harjoituksen tarkoituksena oli kiinnittää huomio siihen, että kohtaaminen ei ole resurssikysymys. Keskeistä ei ole se, paljonko aikaa on, vaan miten tarkoituksen mukaisesti sen käyttää. Minuutissa ehtii paljon ja minuuteista kertyy hyvä päivä, hyvä elämä. (Laine & Heimonen 2011, 44-45.) Harjoituksen kommentteissa nousi esiin kuulluksi tulemisen tunne, minuutin tuntuminen pitkältä ajalta ja kuuntelijan vaikeus olla puhumatta.

Harjoituksen jälkeen perehdyttiin logoterapian kolmeen reittiin, joilla voi löytää elämään tarkoituksia. Tarkoituseritit ovat tekeminen ja luominen, eläytyminen ja kokeminen sekä asennoituminen ja suhtautuminen. Tarkoituserittejä käsiteltiin myös tarkoituksellisen arjen ja sen tukemisen näkökulmasta. Tämän jälkeen tehtiin Minun aamuni –harjoitus, jonka tarkoituksena oli herättää ajatuksia siitä, mikä merkitys arjen elämänlaadulle ja hyvinvoinnille on sillä, että itselle tärkeät asiat ja rutiinit ovat läsnä. Harjoitus tehtiin pari-työnä. Jokainen osallistuja piirsi arkaamunsa kulun siitä hetkestä, kun herää siihen hetkeen, kun lähtee ovesta ulos. Tämän jälkeen ne kerrottiin toiselle. Harjoitus kiinnitti huomion siihen, että osallistujien aamut olivat erilaisia, vaikka niissä olikin samanlaisia elementtejä.

Lopuksi jatkettiin edellisen kerran ryhmätyövastausten työstämistä. Vanhustyötä teke-
vistä osallistujista muodostettiin neljä ryhmää. Ryhmiä pyydettiin edellisen kerran vas-
tausten perusteella nostamaan omasta työstään keskeisimmät asiat, joiden kautta he voi-
vat tukea vanhusasukkaiden henkistä hyvinvointia. Mielenterveyspalveluiden työntekijät
muodostivat oman ryhmänsä, koska he tekevät työtä alle 65-vuotiaiden parissa. He saivat

mielenterveystyöhön liittyvää kirjallista materiaalia oman työnsä logoterapeuttisen tarkastelun pohjaksi. Heidän ryhmätöiden tulokset on rajattu tämän tutkimuksen ulkopuolelle. Lopuksi jokainen ryhmä esitteli lyhyesti työnsä tulokset. Tutkija lähetti sähköpostitse toisen kehittämisiltapäivän jälkeen ensimmäisen ja toisen kerran diaesitykset palvelupäällikölle osallistujille edelleen toimitettavaksi.

6.3.3 Kolmas kehittämisiltapäivä

Kolmannessa kehittämisiltapäivässä käsiteltiin logoterapian ihmiskäsitystä täydennettynä Lauri Rauhalan ihmiskäsityksen situationaalisuudella. Lisäksi kerrattiin lyhyesti aikaisemmillä kerroilla käsiteltyjä asioita. Tämän jälkeen työskentelyä jatkettiin tutkijan edellisen kerran ryhmätyöstä tekemän yhteenvedon perusteella. Yhteenvedossa oli ryhmien vastaukset sekä tutkijan tekemä kooste vastauksista nousseista keskeisimmistä asioista, jotka olivat

- aito kiinnostus ihmisestä itsestään,
- kodista luopuminen ja palvelutaloon muuttaminen,
- toisten avun varaan jääminen,
- yksinäisyys ja
- rutiinien säilyttäminen.

Edellä mainittujen henkisen hyvinvoinnin tukemiseen liittyvien asioiden pohjalta lähdettiin yhdessä keskustellen miettimään, mitä voidaan tehdä entistä paremmin, jotta vanhusasukkaan henkistä hyvinvointia voidaan tukea näissä tilanteissa nykyistä enemmän. Jokainen kohta käytiin keskustellen läpi ja tutkija kirjoitti osallistujien tuottamat vastaukset fläppitaululle. Lisäksi keskusteltiin siitä, mitä mahdollisuuksia ja mahdollisia esteitä on logoterapeuttisen ajattelun soveltamiseen arjen työssä sekä sitä, miten mahdollisia esteitä voidaan poistaa tai niiden vaikutusta vähentää. Osallistujat totesivat, että logoterapeuttista ajattelua sovelletaan jo nyt arjen työssä. Esteenä logoterapeuttisen ajattelutavan soveltamiselle nähtiin rutinoituneet työtavat, joita tarkastelemalla niiden vaikutusta voidaan vähentää. Myös tällä kerralla mielenterveyspalveluiden yksikkö pohti kysymyksiä oman työnsä näkökulmasta omassa ryhmässä. He esittelivät muille osallistujille saamansa tulokset. Viimeisellä kerralla kerättiin myös osallistujapalaute kaikista kolmesta kehittämisiltapäivästä. Viimeisen kehittämisiltapäivän jälkeen tutkija kirjasi vanhustyön osalta

saadut vastaukset ja sovitut toimenpiteet viimeisen kerran diaesitykseen sekä lähetti aineiston sähköpostilla palvelupäällikölle osallistujille edelleen toimitettavaksi. Seuraavassa on esitetty tiivistettynä kolmen iltapäivän kokonaisuuden muodostuminen:

AIKA-TAULU	SISÄLTÖ	MENETELMÄT	MATERIAALI	OSALLISTUJAT
21.9.2015	Johdanto aiheeseen: vanhuspalvelulaki ja Ehtookodon arvot Projektit Tutkimukset Ryhmätyö: henkinen hyvinvointi ja sen tukeminen Mielekkyyys, merkitys ja tarkoitus Logoterapian perusoletukset Hetken tarkoitus ja perimäinen tarkoitus	Luento 5 ryhmää: Ryhmätyöt ja niiden tulosten esittely	Diaesitys Ryhmätyöt: 8 fläppipaperia Tutkijan muistiinpanot	Kotihoito 17 Muistityö 4 Kuntopalvelu 1 Mielenterveystyö 3 Hallinto 2 Yhteensä 27
5.10.2015	Ihmisen kohtaaminen Pariharjoitus ja kommentit Tarkoituksereitit Tarkoituksellinen arki ja sen tukeminen Pariharjoitus ja kommentit Ryhmätyö: henkinen hyvinvointi ja sen tukeminen Ehtookodossa	Luento Pariharjoitus: Minuutin merkitys Pariharjoitus: Minun aamuni 4+1 ryhmää: Ryhmätyöt ja niiden tulosten esittely	Diaesitys Ryhmätyöt: 8 A4-paperia Tutkijan muistiinpanot	Kotihoito 17 Muistityö 4 Kuntopalvelu 1 Mielenterveystyö 3 Hallinto 2 Yhteensä 27
21.10.2015	Logoterapian ihmiskäsitys Lyhyt kertaus edellisten kertojen aiheista Edellisen kerran ryhmätyövastausten työstäminen käytännön kehittämistoimenpiteiksi Logoterapeuttisen ajattelun soveltamisen mahdollisuudet sekä mahdolliset esteet ja niiden vähentäminen tai poistaminen Palautteen kerääminen	Luento Yhteiskeskustelu	Diaesitys Yhteiskeskustelu: 5 fläppipaperia Tutkijan muistiinpanot Palaute 19 osallistujalta	Kotihoito 14 Muistityö 3 Kuntopalvelu 1 Mielenterveystyö 3 Hallinto 1 Yhteensä 22

KUVIO 4. Kehittämisiltapäivien aikataulu ja sisältö

6.4 Aineiston analyysi

Tässä tutkimuksessa aineiston analyysiin on käytetty aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Laadullisen tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä. Tutkittavasta ilmiöstä luodaan analyysin avulla sanallinen ja selkeä kuvaus. Sisällönanalyysin tavoitteena on järjestää aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon sen sisältämää informaatiota kadottamatta.

Analyysillä aineistoon saadaan selkeyttä luotettavien johtopäätösten tekemiseksi tutkittavasta ilmiöstä. Aineiston laadullinen käsittely on loogista päättelyä ja tulkintaa. Aluksi aineisto hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudelleen uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. Laadullisessa aineistossa analyysin tekeminen liittyy tutkimusprosessin jokaiseen vaiheeseen. Aineistolähtöisen laadullisen aineiston analyysin voi jakaa karkeasti kolmeen vaiheeseen, jotka ovat aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Tässä tutkimuksessa hyödynnettiin toisessa ja kolmannessa kehittämisiltapäivässä kertynyttä aineistoa, joita kertyi kahdeksan A4-kokoista paperia ryhmätöistä ja 5 fläppipaperia yhteiskeskustelusta. Ensimmäisen kehittämisiltapäivän aineistoa hyödynnettiin vain toisen kehittämisiltapäivän ryhmätöiden tekemisen pohjana, koska ensimmäisellä kerralla vanhusien henkistä hyvinvointia käsiteltiin yleisellä tasolla ja aiheeseen oli perehdytty vain aikaisempien tutkimusten valossa. Osa aineiston sisällöstä oli hyödynnettävissä toisen kehittämisiltapäivän ryhmätöissä, joissa käsiteltiin vanhusasukkaiden henkisen hyvinvoinnin tukemista Ehtookodossa. Tutkimuksen aineistojen ulkopuolelle on jätetty alle 65-vuotiaille mielenterveyspalveluja tuottavan yksikön tuottama aineisto, koska tutkimuksessa haluttiin keskittyä vanhusien henkisen hyvinvoinnin tukemisen näkökulmaan.

Ryhmätöistä ja yhteiskeskustelusta saadut kirjalliset aineistot, joita kertyi viisi A4-sivua 1,5:n rivivälillä, kirjoitettiin puhtaaksi tietokoneelle. Tämän jälkeen aineistoja luettiin useaan kertaan ja ilmaukset pelkistettiin. Tekstiin merkittiin korostusvärillä samankaltaiset ilmaukset. Korostusväreillä merkityt samankaltaiset ilmaukset yhdistettiin ja niille luotiin alaluokat. Alaluokat yhdistettiin yläluokiksi. Lopulliset luokittelut tehtiin tutkimusprosessin jälkeen.

7 VANHUSASUKKAAN HENKISEN HYVINVOINNIN TUKEMINEN ARJEN TYÖSSÄ

7.1 Yksilöllisyys

Seuraavissa alaluvuissa on kuvattuna kehittämisiltapäivien osallistujien näkemykset siitä, miten he voivat soveltaa logoterapeuttista ajattelua arjen työssä. Vanhusasukkaan henkisen hyvinvoinnin tukemisen näkökulmasta tutkimusaineistosta nousivat yksilöllisyyden (kuvio 5), elämänmuutoksissa tukemisen (kuvio 6), voimavaralähtöisyyden (kuvio 7) ja yhteisöllisyyden (kuvio 8) teemat, jotka on tiivistetty kunkin alaluvun lopussa olevaan kuvioon.

Tutkimuksen tuloksissa korostui asukkaan yksilöllisyyden huomioiminen (kuvio 5). Asukkaan arvojen ja elämäntutustumuksen tuntemisen todettiin tukevan yksilöllistä kohtaamista, esimerkiksi työn, perheen tai uskonnollisen vakaumuksen merkitys. Myös asukkaan elämänhistorian tuntemista pidettiin tärkeänä, koska tietämys elämänhistoriasta voi esimerkiksi selittää asukkaan reagoitua johonkin asiaan. Elämänhistorian tuntemisen todettiin tukevan asukkaan ajatusten ohjaamisessa mieluisiin asioihin, kuten esimerkiksi harrastuksiin ja ammattiin.

”Asukkaan tunteminen.”

”Elämänhistoriaan tutustuminen: lapsuus, nuoruus, työelämä, harrastukset jne.”

Yksilöllisyyden toteutumisen edellytyksinä nostettiin esiin asukkaan tapojen ja tottumusten tunteminen ja niiden jatkuvuuden mahdollistaminen. Asukkaan tuttujen rutiinien todettiin rytmittävän asukkaan päivää ja tuovan turvallisuutta arkeen. Esimerkiksi aamutoimet tehdään asukkaan haluamassa järjestyksessä tai asukas saatetaan tutulle istumapaikalle ruokasalissa, jolloin hän voi keskustella hänelle tutuksi tulleiden ihmisten kanssa. Rutiinien nähtiin myös ylläpitävän toimintakykyä, josta hoitajilla tulee olla yhtenäinen näkemys ja toimintakäytännöt, jotta toimintakyvyn tukeminen arjessa toteutuu. Käytännön esimerkkeinä arjen rutiinien huomioimisesta mainittiin mm. asukaslähtöiset ruokailu-, heräämis-, päivälepo- ja nukkumaanmenoajat.

”Tuttu istumapaikka kotona/ruokasalissa, tutut kaverit.”

”Tiimin kanssa sovitaan asioita, että rutiinit säilyvät.”

Yksilöllisyyden huomioimiseen liitettiin asukkaan kiinnostuksen kohteiden tunteminen, jolloin hoitohenkilökunta pystyy yksilöllisemmin tarjoamaan vaihtoehtoja erilaiseen asukasta mahdollisesti kiinnostavaan toimintaan, kuten erilaisiin ryhmiin, tilaisuuksiin ja tapahtumiin. Yksilöllisyyden näkökulmasta esiin nousi myös ajan järjestäminen asukkaalle tärkeille kysymyksille ja asioille sekä eri näkökulmien esittäminen niihin silloin, kun asukas ilmaisee haluavansa keskustella tai hoitaja havaitsee mahdollisen tuen tarpeen.

”Omien kiinnostuksen kohteiden löytyminen.”

”Ollaan asiakkaan luona ja järjestetään aikaa.”



KUVIO 5. Yksilöllisyys

7.2 Elämänmuutoksissa tukeminen

Elämänmuutoksissa, tässä tapauksessa kodista luopuminen ja palvelutaloon muuttaminen, tukemiseen liittyvinä tekijöinä tuotiin esiin tunteiden kuuleminen ja niiden hyväksyminen sekä välittäminen ja sen osoittaminen (kuvio 6). Elämänmuutoksessa tukemisessa nähtiin tärkeäksi myös asukkaan historiaan ja tapoihin tutustuminen sekä hänen rutiiniansa säilymisen mahdollistaminen. Todettiin, että asukas tarvitsee aikaa kotiutumiseen

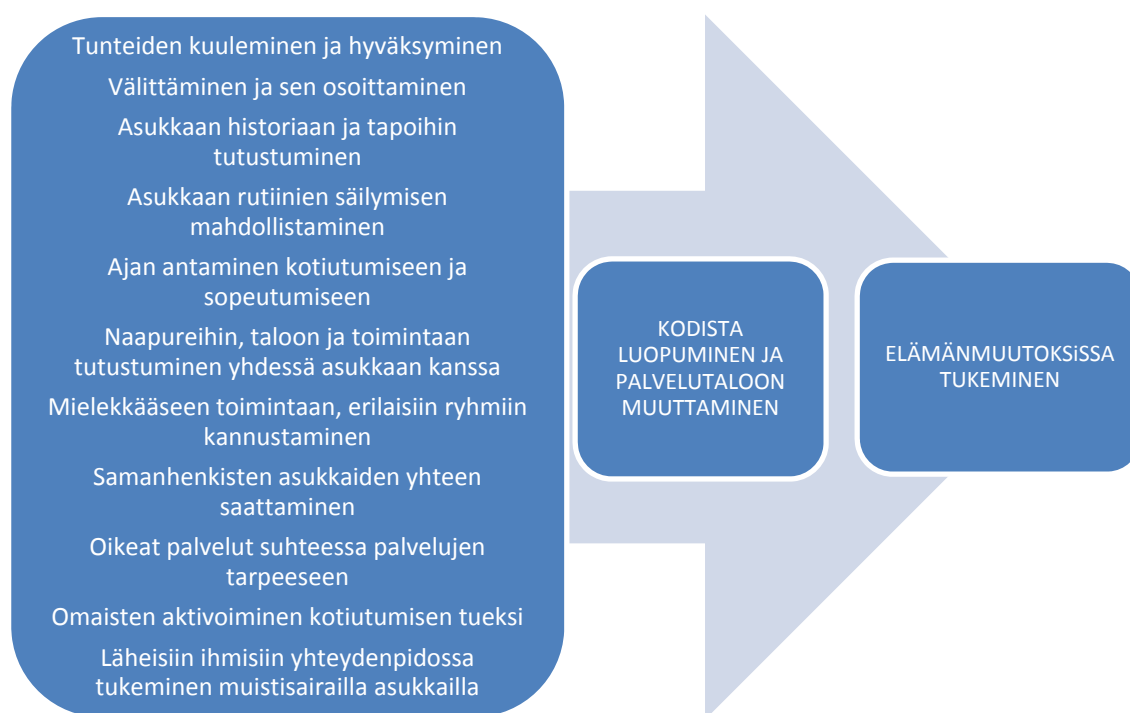
ja elämänmuutokseen sopeutumiseen. Kotiutumista ja sopeutumista helpottavina tekijöinä tuotiin esiin naapureihin, taloon ja toimintaan tutustuminen yhdessä asukkaan kanssa sekä mielekkääseen toimintaan ja erilaisiin ryhmiin osallistumisen kannustaminen. Kun asukasta opitaan tuntemaan, on mahdollista tukea toisiin asukkaisiin tutustumista saattamalla samanhenkisiä asukkaita yhteen yhteisen toiminnan ja ryhmien puitteissa.

”Aidosti läsnä, istua hetki, tuntea tunteet, pysähtyä; yksilöllisesti tilanteen mukaan.”

”Tutustuttaa asukas naapureihin, taloon ja talon toimintoihin, kun on ensin saanut rauhassa kotiutua.”

Elämänmuutoksessa todettiin auttavan sen, että asukkaalla on oikeat palvelut suhteessa palvelujen tarpeeseen. Omaisten ja läheisten aktivoiminen kotiutumisen tueksi nostettiin myös esiin. Lisäksi muistisairaiden asukkaiden osalta nähtiin tärkeäksi läheisiin ihmisiin yhteydenpidossa tukeminen, esimerkiksi läheiselle soittamisessa avustaminen.

”Omaiset mukana kotiutumisessa/sopeutumisessa, omaisille aktiivisempi rooli olla asukkaan arjessa mukana.”



KUVIO 6. Elämänmuutoksissa tukeminen

7.3 Voimavaralähtöisyys

Toisten ihmisten avun varaan jäämisen näkökulmasta korostettiin voimavaralähtöisyyden merkitystä (kuvio 7). Asukasta tuetaan ja kannustetaan tekemään itse ne asiat, joihin hänellä on toimintakykyä jäljellä. Häntä tuetaan myös löytämään uusia voimavaroja. Asukkaan itse tekemistä ja uusien voimavarojen löytämistä tuetaan riittävän ajan antamisella tekemiseen. Vain sellaiset asiat, joista asukas ei yksin selviydy, tehdään yhdessä. Joskus avun vastaanottaminen voi olla asukkaalle vaikeaa, vaikka hän sitä tarvitsisikin. Tällöin voidaan keskustella asukkaan kanssa siitä, että avun tarpeen lisääntyminen on luonnollinen ikääntymiseen liittyvä asia ja että henkilökunta on työssä juuri sitä varten, että he voivat auttaa. Esiin nostettiin lisäksi, että toisten avun varaan jätäessä omien tapojen ja tottumusten jatkuminen mahdollisuuksien mukaan on tärkeää.

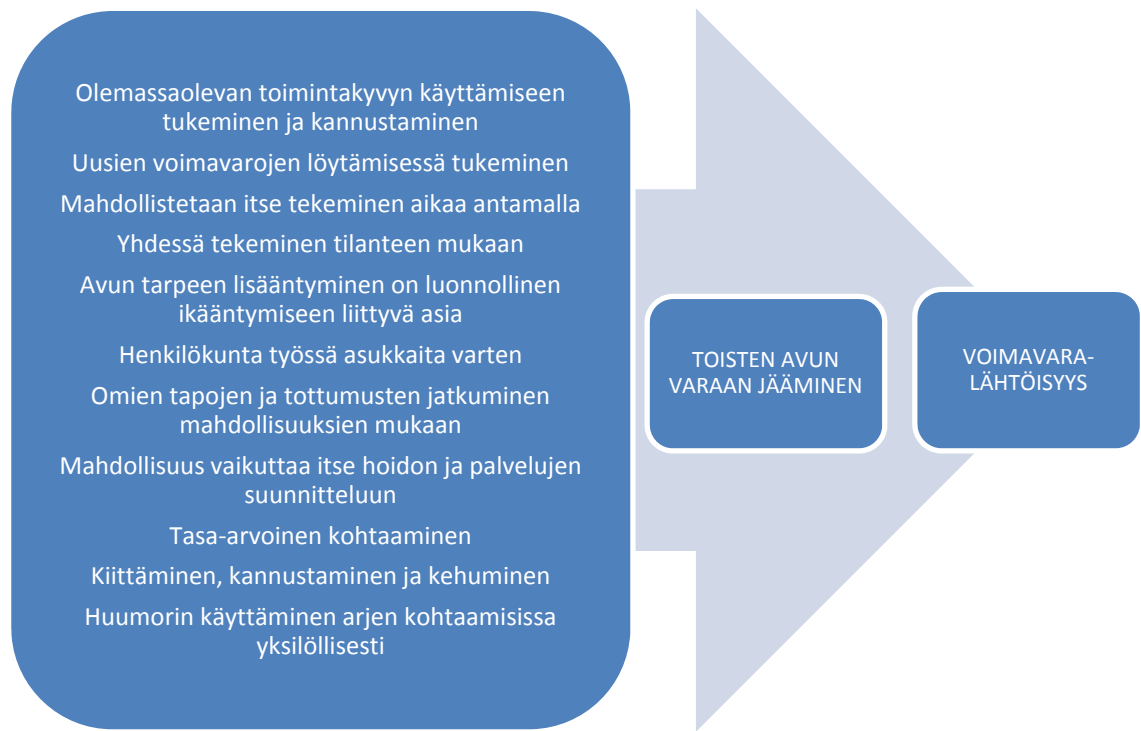
”Kuntouttava työote, jäljellä olevan toimintakyvyn ja voimavarojen ylläpitäminen, yhdessä tekeminen.”

”Autetaan löytämään jäljellä olevat voimavarat.”

Todettiin, että asukkaalla tulee olla mahdollisuus vaikuttaa itse hoidon ja palvelujen suunnitteluun. Tasa-arvoinen kohtaaminen, jolla viitattiin siihen, että hoitaja ei asetu asukkaan yläpuolelle fyysisestikään, mainittiin myös tässä yhteydessä. Myönteisen palautteen antamisen merkitys asukkaalle eli ”kolme K:ta” (kiittäminen, kannustaminen ja kehuminen) sekä huumorin käyttäminen tuotiin esiin keinoina voimavarojen käytön tukemisessa. Huumorin avulla on mahdollista keventää arjen tilanteita. Huumorin käyttöön liittyen todettiin, että asukas on tunnettava hyvin ennen kuin sitä voi käyttää.

”Ollaan samalla tasolla, fyysisestikin, tasa-arvoisesti, ei asetuta yläpuolelle.”

”Pitää tuntea asukas ennen kuin huumoria käyttää, jollekin sopii paremmin.”

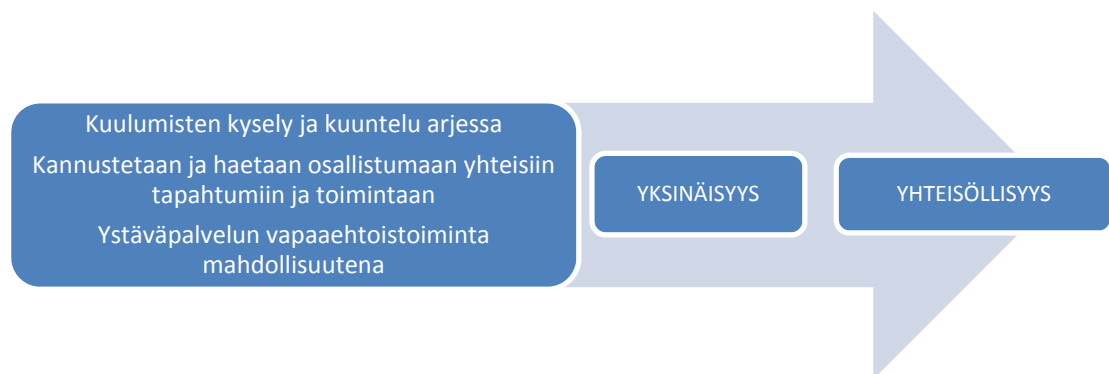


KUVIO 7. Voimavaralähtöisyys

7.4 Yhteisöllisyys

Yksinäisyyden lieventämisen keinoksi nousi yhteisöllisyys (kuvio 8). Siihen liittyy asukkaan kuulumisten kysely ja kuuntelu arjessa sekä toimintaan ja tapahtumiin osallistumiseen kannustaminen ja niihin saattaminen tarvittaessa. Todettiin, että asukkaalle voidaan tarjota mahdollisuutta saada oma ystävä myös Suomen Punaisen Ristin ystäväpalvelun vapaaehtoistoiminnan kautta yksinäisyyden lieventämiseksi.

”Kannustetaan ja haetaan osallistumaan yhteisiin tapahtumiin ja toimintaan.”



KUVIO 8. Yhteisöllisyys

8 KEHITTÄMISKOHTEET

8.1 Yksilöllisyys

Seuraavissa alaluvuissa on esitetty yksilöllisyyteen, elämänmuutoksissa tukemiseen, voimavaralähtöisyyteen ja yhteisöllisyyteen liittyvät kehittämiskohteet (kuviot 9-12). Niitä on tarkasteltu teoreettisten lähtökohtien ja logoterapeuttisen ajattelun näkökulmista. Lisäksi kehittämiskohteiden tarkasteluun on liitetty joiltakin osin syventävää tietoa, esimerkiksi yksinäisyydestä, jota käsitellään yhteisöllisyyden yhteydessä luvussa 8.4. Yksilöllisyyden näkökulmasta kehittämiskohteiksi nostettiin elämänhistorian tunteminen, elämänpiirin säilyttäminen ja muistisairaille ihmisille merkityksellisten asioiden tunteminen (kuvio 9).

8.1.1 Elämänhistorian tunteminen

Kehittämisen kohteeksi nostettiin asukkaan elämänhistorian tunteminen ja elämänhistoriatietojen kirjaaminen asiakastietojärjestelmään asukkaan suostumuksella. Elämänhistoriasta voidaan keskustella esimerkiksi kotikäyntien yhteydessä. Todettiin, että ensimmäisessä hoitoneuvottelussa hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa asukkaan elämänhistoriasta kysytään lyhyesti. Koska hoitoneuvottelussa on yleensä paljon muita käsiteltäviä asioita, elämänhistoriasta ei ehditä keskustella silloin laajemmin.

Hyvän hoidon ja palvelun on todettu olevan sidoksissa ikäihmisen yksilöllisen elämänhistorian tuntemiseen. Elämänhistorian tunteminen liittyy myös ikääntyneen ihmisen yksilölliseen kohtaamiseen. (Backman, Paasivaara & Voutilainen 2002, 21, 25) Ola (2014, 32) on liittänyt tutkimuksessaan muistisairaahan ihmisen elämänhistorian tuntemisen ihmisen ainutlaatuisuuden kunnioittamiseen. Hän on tutkinut pro gradussaan ikääntyneen muistisairaahan psyykkisen elämänlaadun tukemista logoterapian keinoin. Mielestäni elämänhistorian tunteminen korostuu erityisesti muistisairaiden ihmisten kohdalla, koska he eivät pysty muistisairauden edetessä itse kertomaan elämästään ja joskus myöskään omaiset eivät tiedä paljon muistisairaahan ihmisen elämästä tai omaisia ei enää ole kertomassa muistisairaahan ihmisen tarinaa.

Logoterapeuttisessa ajattelussa ihmisen elämänhistoriaa verrataan vilja-aitaan, jossa on tallessa elämän varrella tapahtuneet asiat, tehdyt tehtävät, kohdatut rakkaudet ja kestetyt vaikeudet. Ikäihmistä voidaan tukea näiden vilja-aittojen tarkastelussa ja löytää sieltä voimavaroja nykyhetkeen. Huomio voidaan kiinnittää ikäihmisen elämänhistorian rikkaaseen kokonaisuuteen, kuten esimerkiksi edelleen olemassa oleviin hyviin asioihin ja aiemmista kriiseistä selviytymisen tapoihin. (Laine & Heimonen 2011, 21-22.) Tutkimustuloksissa elämänhistorian tunteminen tuli esiin voimavarojen löytämisen näkökulmasta. Osallistujat toivat esiin sen, että elämänhistorian tuntemisen kautta asukkaan ajatuksia voidaan ohjata mieluisiin asioihin, kuten ammattiin tai harrastuksiin, ja että sen tuntemisen kautta hoitajan on mahdollista ymmärtää asukkaan reagointia johonkin asiaan.

Hoitajan tulkitessa asukkaan reagointia on huomattava elämäntapahtumien merkitysten yksilöllisyys ja näkemysten mahdollinen eroavaisuus hoitajan ja asukkaan välillä. Elämäntapahtumien merkitykset ovat aina yksilöllisiä ja ne voivat poiketa hoitajan näkemyksistä. Lisäksi ihmisen elämänselänhistorian tarkastelussa on oltava hienovarainen, koska sieltä voi löytyä vaikeita asioita, kuten esimerkiksi epäonnistumisia, rikoksia tai väkivaltaa. Tällöin hoitajan tulee olla valppaana, jotta hän ei tulkitse tapahtumia tai tuomitse ihmistä omien arvojensa ja tunteidensa pohjalta. (Laine & Heimonen 2011, 22.)

Hoitaja voi tukea asukasta vaikeiden elämänhistorian tapahtumien käsittelyssä logoterapeuttisen ajattelutavan avulla tiedostamalla ihmisen henkisen ulottuvuuden mahdollisuudet elämän tarkoituksellisuuden löytämisessä sekä logoterapian tarkoitusreitit. Purjo (2012, 62-63) toteaa, että ihminen voi käsitellä kokemiaan kärsimyksiä henkisessä ulottuvuudessaan ja muuttaa muutettavissa olevia asioita tai hyväksyä ne asiat, joita ei voi muuttaa. Hoitaja voi tukea asukasta muuttamaan ne asiat, joita voidaan muuttaa tai auttaa asukasta löytämään uuden asennoitumistavan kärsimystä aiheuttaneeseen elämän tapahtumaan. Hoitaja voi esimerkiksi olla tukena katkenneen ihmissuhteen uudelleen alkuunsaattamisessa. Menneeseen tapahtumaan, jota ei voi muuttaa, hoitaja voi auttaa asukasta löytämään negatiivisten puolien tilalle tai rinnalle positiivisia. Esimerkiksi jos puolison kuolemasta on jo pitkä aika, voi asukkaan kanssa keskustella kaikesta hyvästä, jota hän on puolisonsa kanssa kokenut. Silloin kun puolison menetys on tapahtunut hiljattain, on annettava tilaa surulle ja tuettava surutyössä.

Ihmisen yksilöllisen elämänhistorian tuntemisella on vanhustyössä suuri merkitys. Elämänhistorian tunteminen on yhteydessä asukkaan yksilölliseen kohtaamiseen sekä hoidon ja palvelun laatuun. Elämänhistoriasta on mahdollista nostaa voimavaroja nykyhetkeen. Sitä tarkastellessa on oltava hienotunteinen ja ymmärrettävä elämän tapahtumien merkitysten yksilöllisyys. Ihmisen yksilöllisen elämänhistorian tunteminen on tärkeää erityisesti muistisairaahan ihmisen kohdalla, koska varsinkin muistisairauden edetessä elämän tarkoituksellisuuden tukeminen on paljolti ympärillä olevien ihmisten varassa. Logoterapeuttinen ajattelu korostaa kaikkea hyvää, mitä ihminen on elämänsä aikana tehnyt ja tallettanut elämänsä vilja-aittaan. Elämän vilja-aittaan kertyneestä hyvästä voi ammentaa voimavaroja nykyhetkeen. Logoterapeuttinen ajattelu tukee myös menneiden kärsimystä aiheuttaneiden tapahtumien käsittelyä. Ihminen voi tehdä asioille jotakin tai viime kädessä hänellä on rajoittamaton suhtautumisen vapaus, jonka avulla ihminen voi säilyttää elämän tarkoituksellisuuden vaikeuksista huolimatta. Vaikka elämän tarkoituksellisuus on jokaisen ihmisen itse löydettävä, kanssaihmiset voivat siinä toisiaan tukea.

8.1.2 Elämänpiirin säilyttäminen

Yksilöllisyyden näkökulmasta kehittämisen kohteena tuotiin esiin asukkaan tapojen ja tottumusten jatkumisen mahdollistaminen entistä paremmin myös palvelutaloalueen ulkopuolella. Todettiin, että palveluasumisen piiriin muutettaessa monet palvelut ovat tarjolla palvelutaloympäristössä ja haluttiin korostaa sitä, että ”elämää on myös palvelutalon ulkopuolella”. Esimerkkeinä ”palvelutalon ulkopuolisesta elämästä” mainittiin asukkaiden palvelutaloon muuttoa edeltävien harrastusten tai tutulla kampaajalla käynnin jatkumisen mahdollistaminen esimerkiksi vapaaehtoistyöntekijöiden avulla.

Kun asukas muuttaa palvelutaloon, monia palveluja saa palvelutaloympäristöstä. Tämän vuoksi asukkaan elämänpiiri voi kaventua. Syyt elämänpiirin kaventumiseen voivat liittyä esimerkiksi fyysisen tai kognitiivisen toimintakyvyn muutoksiin, joiden vuoksi henkilö voi tarvita tukea asiointiin kodin ulkopuolella. Kognitiiviseen toimintakykyyn kuuluvat kaikki tiedon käsittelyssä tarvittavat toiminnot havainnoista toimenpiteitä koskeviin ratkaisuihin, kuten havainto-, muisti- ja kielelliset toiminnot sekä oppiminen ja ajattelu. (Ruoppila 2002, 119.)

Ulkona liikkumisella ja kodin ulkopuolelle lähtemisellä on havaittu olevan ikäihmisen terveyttä ja toimintakykyä edistäviä vaikutuksia. Mahdollisuuden lähteä oman asuinalueen ulkopuolelle on todettu olevan yhteydessä positiivisiin vaikutuksiin mm. fyysisessä ja kognitiivisessa toimintakyvyssä. (Portegijs, Tsai, Rantanen & Rantakokko 2015, 2.)

Ulkona liikkumisella ja kodin ulkopuolelle lähtemisellä voidaan nähdä myös elämänlaatuun liittyviä merkityksiä. Vanhus voi kokea hallitsevansa elämäänsä paremmin pystyessään osallistumaan kodin ulkopuolisiin aktiviteetteihin. Hän voi tuntea tyytyväisyyttä ja onnellisuutta voidessaan osallistua mielekkääseen toimintaan ja voidessaan pitää yllä sosiaalisia kontaktejaan. Kodin ulkopuolelle lähtemistä tukevat palvelut ja elinympäristön esteettömyys voivat tukea vanhuksen kokemaa elämänlaatua. (Vaarama 2002, 12.)

Ulkona liikkumisen, kodin ulkopuolelle lähtemisen ja oman asuinalueen ulkopuolelle lähtemisen positiiviset vaikutukset fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja henkiseen toimintakykyyn on tärkeä tiedostaa ja toimia niin, että asukkaalle mahdollistetaan palvelutaloalueen ulkopuolelle lähteminen silloin, kun hän tarvitsee siihen toisten ihmisten tukea. Asia on hyvä nostaa tavoitteeksi asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja sopia keinot tavoitteen toteutumiseksi. Palvelutaloalueen ulkopuolelle lähtemisen mahdollistaminen vaatii hoitajilta sitoutumista tavoitteen toteuttamiseen ja käytännön järjestelyjen tekemistä. Hoitajan sitoutumista tavoitteen toteuttamiseen voi logoterapian käsitteiden kuvata vastuullisuudella ja vastuullisena olemisella. Vastuullisuus liittyy ulkopuolelta asetettujen velvollisuuksien hoitamiseen, vastuullisena olominen ihmisen itsensä valitsemaan eettiseen toimintatapaan.

Elämänpiirin säilyttämisen voi kytkeä myös toimijuuden käsitteeseen, jolloin keskitytään ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn käyttöön eri tilanteissa. Toimijuuden tarkastelussa painopiste siirtyy yksilöistä yksilöiden toimintaan, tekemiseen ja toimintatilanteisiin eli arkiseen elämänmenoon. Mitattavasta toimintakyvystä siirrytään enemmän koettuun, nähtyyn, tulkittuun ja oletettuun toimintakykyyn, joita lähestytään toiminnan ja toimintatilanteiden modaalisten ulottuvuuksien kautta. Ulottuvuuksien analysoinnissa on mahdollista erottaa osaaminen, kykeneminen, haluaminen, täytyminen ja voiminen. (Jyrämä 2005, 5-7.) Ulottuvuuksien tarkastelun voi kohdistaa toimijoihin, esimerkiksi haluaako, kykeneekö ja voiko asukas lähteä palvelutaloalueen ulkopuolelle. Ulottuvuuksien avulla voi tarkastella myös toimintakulttuuria, esimerkiksi odotetaanko asukkaan haluavan kaikki palvelut palvelutaloympäristössä, ajatellaanko asukkaalla olevan kykyä lähteä asuinalueen ulkopuolelle tai halutaanko asukkaalle järjestää mahdollisuuksia lähteä

asuinalueen ulkopuolelle. Jyrkämä (2003, 271) toteaa, että silloin kun ikääntyneen ihmisen arkielämässä osaaminen, kykeneminen, haluaminen ja täytyminen ovat sopusoinnussa, voi ikääntyneen ihmisen elämänlaatu olla hyvää. (Jyrkämä 2003, 271)

Logoterapeuttisen ajattelun ytimessä on elämän tarkoituksellisuus filosofisena kysymyksenä. Pelkkä olemassaolo ei turvaa ihmisen hyvinvointia, terveyttä ja mielenterveyttä. Ihmisen elämään nähdään liittyvän voimakkaasti tahto tarkoitukseen ja mahdollisuus tarkoitusten täyttämiseen. Iästä tai toimintakyvystä riippumatta elämässä on asioita, joille voi omistautua kokeakseen elämänsä merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Tarkoitusten lähteiden löytämisen tukemiseksi on tärkeää tuntea kyseessä olevan ihmisen elämänhistoria, odotukset sekä hänelle hyvinvoinnin kokemuksia tuottavat asiat. (Laine 2013, 167, 170-171.) Aukkaalle elämään tarkoitusta voi tuoda esimerkiksi lasten tai lastenlasten luona vierailu tai kotona asuvan ystävän auttaminen, joiden toteutumista tulee tukea silloin, kun asukas tarvitsee niissä apua. Logoterapeuttinen ajattelutapa tuo syvyyttä sinänsä tavallisilta vaikuttavien asioiden tarkasteluun liittäen niihin kysymykset ihmisen tahdosta tarkoitukseen ja tarkoitukselliseen elämään. Ihmisen henkisen hyvinvoinnin kannalta em. kysymykset ovat keskeisiä.

8.1.3 Muistisairaalle asukkaalle merkitykselliset asiat

Yksilöllisyyden näkökulmasta kehittämisen kohteeksi nostettiin esiin asukkaalle tärkeiden ja merkityksellisten asioiden tuntemisen ja huomioimisen lisääminen. Asukas ja vastuuhoitaja voivat tehdä yhdessä huoneentaulun, johon asukkaalle merkitykselliset asiat kirjataan. Huoneentaulu on jokaisella asukkaalla omannäköinen ja se toimii hoitohenkilökunnan muistin tukena kyseisen asukkaan yksilöllisessä kohtaamisessa. Huoneentaulun tekemistä korostettiin erityisesti muistisairaiden asukkaiden osalta, koska he eivät muistisairauden edetessä pysty enää itse kertomaan merkityksellisinä kokemistaan asioista.

Ola (2014, 32-33) toteaa tutkimuksessaan muistisairaahan ihmisen yksilöllisyyttä tukevan hoidon koostuvan hänen ainutlaatuisuutensa kunnioittamisen lisäksi merkityksellisyyden tunteen tukemisesta. Merkityksellisyyden tunnetta voidaan hänen mukaansa tukea mahdollistamalla muistisairaalle ihmiselle merkityksellisten asioiden kokemuksia ja merkityksellistä tekemistä. (Ola 2014, 32-33.)

Muistisairauksien käypä hoito -suosituksessa todetaan, että muistisairaahan ihmisen hoidon merkittävänä tavoitteena on elämänlaadun turvaaminen sairauden kaikissa vaiheissa. Hoito sisältää muistisairaahan ihmisen elämäntavan ja taustan vaalimisen, arvokkuuden ja sosiaalisen verkoston ylläpitämisen sekä autonomian turvaamisen. (Muistisairauksien käypä hoito –suositus 2010, 25.) Kansalliseen muistiohjelmaan 2012-2020 on kirjattu, että asenneilmapiiriä on muutettava, jotta muistisairaajat ihmiset voivat olla yhteiskunnan yhdenvertaisia jäseniä, elää mielekästä elämää ja saada ajoissa tarvitsemaansa tukea sekä kuntoutumista edistävää hoitoa ja palveluja. Siinä todetaan, että kaikkien ihmisten kannustavat ja hyväksyvät asenteet vaikuttavat siihen, että muistisairaajat ihmiset voivat elää tasavertaisina muiden kanssa ja että muistisairaiden ihmisten ja heidän omaistensa yhdenvertaisuuden ja itsemääräämisoikeuden turvaaminen on yhteiskunnan erityinen tehtävä. (Kansallinen muistiohjelma 2012-2020, 10-11.)

Laine (2013, 167) toteaa, että muistisairauteen liittyy monia tekijöitä, jotka asettavat elämän tarkoituksellisuuden kysymykset koetukselle. Elämän tarkoituksellisuuden kokemusta voivat horjuttaa sairastuminen parantumattomaan sairauteen, sairauden etenemisen myötä heikentyvä toimintakyky ja arjessa selviytymisen muutokset sekä muistisairauksiin liittyvät asenteet ja kielteinen leima. Muistisairaahan ihmisen elämässä tarkoituksellisuuden kysymykset ovat keskeisiä elämän jatkuvuuden tunteen ylläpitämisessä, tulevaisuuden toivon virittämisessä ja sairauden aiheuttamien muutosten kohtaamisessa. Logoterapian soveltaminen muistisairaiden ihmisten hoitoon perustuu logoterapian kolmelle perusoletukselle, joiden mukaan ihmisellä on tahdon vapaus ja tahto tarkoitukselliseen elämään ja että elämällä on tarkoitus kaikissa tilanteissa. (Laine 2013, 167-168.)

Muistisairauden etenemisen aiheuttaman toimintakyvyn heikkenemisen myötä tarkoituksellisten asioiden löytäminen voi vaikeutua tai se voi muuttaa aikaisemmin tarkoitukselliseksi koettujen asioiden merkitystä. Muistisairauden eteneminen ei kuitenkaan poista mahdollisuutta tarkoitukselliseen elämään. Hyvän hoidon ja ihmistä arvostavan kohtaamisen ytimessä on aina ensisijaisesti ainutlaatuinen ihminen, ei sairaus. Logoterapeuttisen ajattelun mukaan kokemus tarkoituksellisuudesta on aina hyvin henkilökohtainen eikä sitä voi antaa toiselle, vaan se täytyy itse löytää. Muistisairaahan ihmisen lähellä olevat ihmiset voivat kuitenkin luoda tilaisuuksia, tarjota vaihtoehtoja ja valaista erilaisia mahdollisuuksia tarkoitusten löytämiseen, jolloin on tärkeää tuntea kyseinen ihminen. (Laine 2013, 168-170.)

Laine (2013, 177) toteaa, että mitä pidemmälle muistisairaus etenee, sitä vahvemmassa yhteydessä tarkoituksellisen arjen toteutuminen on muistisairasta ihmistä hoitavien ihmisten käsityksestä ihmisenä olemisesta ja tarkoituksellisesta elämästä. Siksi hoitajan on ajoittain syytä pysähtyä pohtimaan omaa ihmiskäsitystään ja käsitystään hyvästä elämästä. Riittääkö hyvän elämän sisällöksi se, että muistisairas ihminen on puhdas, ravittu ja turvassa? Tarkoituksellisen arki voi toteutua pienissäkin kohtaamisissa ja sen toteutumisessa on usein kyse siitä, millaiseksi hoitaja hahmottaa tehtävänsä. Asennoitumista on aina mahdollista tarkistaa, hetkien tarkoitusten tunnistamisen kykyä herkistää ja rohkeutta tarttua niihin vahvistaa. Hetkissä voi tukea muistisairaahan ihmisen elämän tarkoituksellisuuden kokemuksia sekä löytää tarkoitusta omaan työhönsä ja elämäänsä. (Laine 2013, 177.)

Muistisairaahan ihmisen tarkoituksellinen arki voi toteutua logoterapian kolmea tarkoituksereittiä pitkin. Ne ovat asennoituminen, tekeminen ja toimiminen sekä eläytyminen ja kokeminen. Muistisairausdiagnoosin saaminen haastaa ihmisen katsomaan tulevaisuuttaan uudessa valossa ja etsimään muuttuneessa elämäntilanteessa kannattelevia voimavaroja. Muistisairaahan alkuvaihetta kuvaa yhtäältä selviytyminen ja sopeutuminen, toisaalta luopumisten ja menetysten käsittely. Logoterapeuttisen ajattelun näkökulmasta ihmisen selviytymisen keinona on asennoituminen tilanteeseen, jota ei voi muuttaa. (Laine 2013, 171-172.)

Muistisairaahan alkuvaiheessa erilainen tekeminen ja toiminta voivat antaa kosketuspintaa totuttuun elämään ja tarjota monenlaisia hyvinvoinnin kokemuksia. Yleisesti logoterapeuttisessa ajattelussa teon tarkoituspitoisuus riippuu sen merkityksestä ja arvosta toiselle ihmiselle, ei ihmiselle itselle. Muistisairaahan edetessä ihmisen on vaikea tunnistaa omien tekojensa merkitystä ja arvoa toisille ihmisille. Lisäksi muistisairaus edetessään heikentää ihmisen kykyä tietoisesti ja tavoitteellisesti edistää kanssaihminen hyvinvointia tai yhteistä hyvää. Edellä mainittujen seikkojen takia muistisairaiden ihmisten tarkoituksellisuuden kokemusten mittana ei voida pitää tekojen merkitystä tai arvoa muille ihmisille. Keskeistä on, että muistisairaahan ihmisen arvojen, elämänhistorian, mielenkiinnon kohteiden sekä kykyjen ja voimavarojen mukaan suunniteltu toiminta on muistisairaalle ihmiselle itselleen tarkoituksellisuuden lähde. (Laine 2013, 174.)

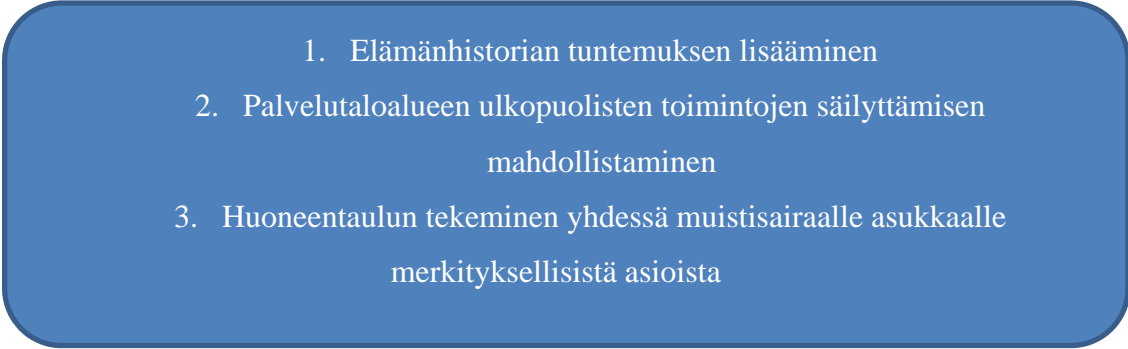
Muistisairaalle ihmiselle kokemukset ja eläytyminen ovat tarkoituksen lähteitä sairauden kaikissa vaiheissa ja erityisesti muistisairaahan vaikeassa vaiheessa, koska ne eivät

yleensä aiheuta vaatimuksia pystyvyydestä tai muistuta muistisairasta ihmistä kykenemättömyydestä. Esimerkiksi kaunis ja hyvä kohtaaminen voi jättää muistisairaaseen ihmiseen vahvan myönteisen tunnemuiston. Myös yhteenkuuluvaisuuden kokemus ja yhteinen ilo voivat antaa muistisairaille ihmiselle tärkeitä tarkoituksen lähteitä. (Laine 2013, 174-175.)

Huoneentaulun tekeminen muistisairaahan ihmisen kanssa on erittäin hyvä valinta kehittämisen kohteeksi. Siinä keskitytään ainutlaatuihin ihmiseen, hänen elämäntarinaansa ja hänelle merkityksellisiin asioihin, jotta niitä voidaan käytännön arjessa hyödyntää. Huoneentaulun tekeminen asettaa myös haasteen niiden toteuttamiselle, koska ilman merkityksellisten asioiden toteuttamiseen sitoutumista, huoneentaulu on muistisairaahan ihmisen elämänlaadulle merkityksetön. Merkityksellisten asioiden tekemisen tukeminen on tärkeää muistisairauden kaikissa vaiheissa, mutta erityisesti muistisairauden edetessä, koska tällöin tarkoituksellinen arki on yhä enemmän ympärillä olevien ihmisten varassa. Tämän vuoksi hoitajan on hyvä aika ajoin pysähtyä tarkastelemaan omaa ihmiskäsitystään ja käsitystään hyvää elämästä, jolloin niitä voi myös muuttaa tarpeen vaatiessa.

Elämänlaatua tukeviin ja hyvinvointia tuottaviin asioihin perehtymiseen ja toteuttamiseen on asetettu velvoitteita esimerkiksi ns. vanhuspalvelulaissa, jossa todetaan, että *pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.*

Logoterapia keskittyy vahvasti ainutlaatuihin ihmiseen, ihmisen tarkoituksellisen elämän tahtoon ja elämän tarkoituksellisuuteen elämän loppuun saakka. Logoterapiassa on myös määritelty kolme reittiä, jotka auttavat ihmistä löytämään tarkoituksia tai tukemaan toista ihmistä tarkoitusten löytämisessä. Logoterapeuttinen ajattelu- ja asennoitumistapa tarjoaa näin vahvan arvopohjan ja viitekehyksen hoitotyöhön ja sen kehittämiseen.

- 
1. Elämänhistorian tuntemuksen lisääminen
 2. Palvelutaloalueen ulkopuolisten toimintojen säilyttämisen mahdollistaminen
 3. Huoneentaulun tekeminen yhdessä muistisairaalle asukkaalle merkityksellisistä asioista

Kuvio 9. Yksilöllisyyteen liittyvät kehittämiskohteet

8.2 Elämänmuutoksissa tukeminen

Elämänmuutoksissa tukemista käsiteltiin omasta kodista luopumisen ja palvelutaloon muuttamisen näkökulmasta. Kehittämiskohteiksi nostettiin vastuuhuoltajan rooli ja asukasmentoritoiminta muuton aiheuttamassa elämänmuutoksessa tukemisessa sekä asuntoon ja palvelutaloon tutustuminen ennen muuttopäätöstä (kuvio 10).

8.2.1 Vastuuhuoltajan rooli muuton aiheuttamassa elämänmuutoksessa tukemisessa

Kehittämiskohteiksi kodista luopumisen ja palvelutaloon muuton aiheuttaman elämänmuutoksen tukemisessa nostettiin vastuuhuoltajuuden näkökulmasta kaksi asiaa. Ensimmäisenä kehittämisen kohteena mainittiin vastuuhuoltajan tutustumiskäynti tulevan asukkaan luokse ennen muuttoa. Tutustumiskäyntiin tarjotaan mahdollisuus ja se toteutetaan asukkaan niin halutessa. Toiseksi kehittämiskohteeksi nostettiin vastuuhuoltajan ja uuden asukkaan yhteinen tutustumiskierros palvelutalon ympäristöön sopeutumisen helpottamiseksi.

Noppari & Leinonen (2005, 55) ovat todenneet, että ikäihmisen siirtyessä omasta kodista palvelutaloon, huomio tulisi kiinnittää muuttotilanteeseen liittyviin tekijöihin, kuten ikäihmisen ja omaisten ennakkosasenteisiin, tilojen kodinomaisuuteen ja fyysisiin puitteisiin, viihtyvyyteen, ilmapiiriin ja henkilökunnan kykyyn huomioida ja kohdata ikääntyvä ihminen hänen elämänsä yhdessä tärkeässä muutostilanteessa yksilöllisesti tukien. Omasta kodista luopuminen ja palvelutaloon muuttaminen voivat aiheuttaa kuormitusta,

joka aiheutuu uusien rutiinien ja toimintatapojen opettelusta ja uusien ihmissuhteiden solmimisesta. Uusi ympäristö voi tuottaa avuttomuuden tunnetta ja elämänhallinnan tunteen menettämistä, joita on mahdollista lieventää tulotilanteeseen liittyvissä keskusteluissa. (Noppari & Leinonen 2005, 55.)

Vastuuhoitajan tutustumiskäynti vanhuksen luona ennen muuttoa voi vähentää epätietoisuutta tulevasta ja lisätä turvallisuuden tunnetta. Käynnin aikana on kummankin osapuolen mahdollista tutustua toisiinsa ja kysyä tarpeellisia tietoja. Samalla voidaan alustavasti kartoittaa vanhuksen yksilöllisiä tarpeita muuton jälkeistä tulokeskustelua varten. Vanhuksen yksilöllisyys, oma tahto ja vaikuttamisen mahdollisuudet tulevat tällöin huomioituksi hoidossa ja hoivassa alusta alkaen. Muuton jälkeen ympäristöön, ihmisiin ja toimintaan tutustuminen yhdessä vastuuhoitajan kanssa voi turvallisuuden tunteen lisääntymisen lisäksi madaltaa kynnystä lähteä itsenäisesti tutustumaan ympäristöön ja toimintaan. Palvelutalossa voi asua vanhukselle ennestään tuttuja henkilöitä, jolloin vastuuhoitaja voi yhteisellä tutustumiskäynnillä tukea heidän tapaamistaan, mikäli sille on tarvetta.

Logoterapeuttiseen ajattelu- ja asennoitumistapaan liittyy itsen transsendenssi eli ajatus itsestä ulospäin suuntautumisesta toisiin ihmisiin ja hyvien tekojen tekemisestä heille. Logoterapeuttinen ajattelu- ja asennoitumistapa korostaa tekojen tärkeyttä. Yhteisön kirjatut arvot ja periaatteet eletään todeksi kohtaamisina ja tekoina ja ihmisen arvostaminen tehdään näkyväksi teoissa. Tehdyillä valinnoilla ilmennetään arvoja, esimerkiksi sitä miten olemme läsnä toista ihmistä varten arjessa tai haasteellisissa elämänmuutoksissa, kuten esimerkiksi muuttotilanteessa. (Laine ym. 2011, 74.)

8.2.2 Asukasmentoritoiminta elämänmuutokseen sopeutumisen tukena

Tutkimuksessa kehittämisajatuksena esiin nousi asukasmentoritoiminnan aloittaminen, jonka avulla muuton aiheuttamaan elämänmuutokseen sopeutuminen voisi helpottua. Asukasmentoritoiminnan aloittamiseen liittyi myös kutsun lähettäminen uusien asukkaiden kahvitilaisuuteen aktiivisille aikaisemmin alueelle muuttaneille asukkaille, joilla on kiinnostusta toimia uusien asukkaiden mentoreina. Kahvitilaisuuksissa uusien asukkaiden on mahdollista tutustua ”vanhoihin” asukkaisiin ja tavata ehkä vanhoja tuttuja. Asukasmentorit tutustuvat uuteen asukkaaseen, kertovat talon toiminnasta ja lähtevät tutustumaan hänen kanssaan esimerkiksi ryhmätoimintaan.

Mielestäni asukasmentoritoiminnan käynnistäminen vaatii selkeän suunnitelman, aikataulun ja vastuuhenkilön nimeämisen, jotta toiminta saadaan hyvin alkuun. Asukasmentoritoimintaa tulee suunnitella yhdessä siitä kiinnostuneiden asukkaiden kanssa. Toiminta tarvitsee selkeät pelisäännöt ja asukasmentorin roolin määrittelyn tuekseen sekä henkilökunnasta tukihenkilön mentoreille. Asukasmentoritoiminnan tarkoituksena olisi uuden asukkaan alkuvaiheen sopeutumisen tukeminen. Asukasmentori voisi kertoa mm. palvelutalosta ja sen toiminnasta omien kokemustensa pohjalta tai lähteä uuden asukkaan kanssa lounaalle tai ryhmiin.

Elämänlaatuun liitettynä mentoritoiminnan vaikutukset kohdistuvat myönteisesti esimerkiksi elämänhallintaan, turvallisuuden tunteeseen, yhteisöön kuulumisen kokemukseen, arkipäivän mielekkyyteen ja osallistumisen mahdollisuuksiin (kuvio 1). Logoterapeuttisen ajattelun näkökulmasta asukasmentoritoiminnan voi nähdä yhtenä mahdollisuutena tarkoituksen tahdon toteutumiseen ja elämän tarkoituksellisuuden kokemiseen puolin ja toisin. Mahdollisuus olla tukena uudelle asukkaalle voi lievittää esimerkiksi yksinäisyyden tunnetta ja lisätä fyysistä aktiivisuutta. Uusi asukas voi tuntea olonsa turvallisemmaksi ja arkipäivän mielekkäämmäksi, jolloin sopeutuminen uuteen asuinympäristöön helpottuu. Ihmisen onnellisuus on tarkoituksen toteuttamisen sivutuote, joka logoterapeuttisen ajattelun mukaan voi syntyä vain itsen transsendenssissa. (Salo 2013, 71.) Itsen transsendenssin merkityksen tiedostaminen ihmisen onnellisuudelle ja sen toteuttamiselle tilaisuuksien luominen on tärkeää.

8.2.3 Asuntoon ja palvelutaloon tutustuminen ennen muuttopäätöstä elämänmuutokseen sopeutumisen tukena

Kehittämisen kohteena tuotiin esiin asunnonhakijan käynti asunnossa ennen muuttopäätöksen tekemistä. Todettiin, että asukkaan tulisi käydä itse katsomassa asuntoa ja tutustumassa palvelutaloon ennen muuttopäätöksen tekemistä, jota kotiutuminen ja muutokseen sopeutuminen helpottuisi. Jossain tapauksissa muutto tapahtuu ilman, että asukas käy tutustumassa asuntoon. Myös sisäisissä muutoissa kotihoidon puolelta muistityön yksiköön tutustumiskäynnin todettiin olevan tärkeä.

Lempäälän Ehtookoto ry:n omavalvontasuunnitelmassa tutustumiskäyntejä suositellaan, koska ne helpottavat asukkaaksi tulevan kotiutumista. Siinä todetaan, että toimintaan on mahdollista tutustua myös esitteiden ja kotisivujen kautta. (Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma 2013, 6.) Mielestäni joissakin tapauksissa, kun tulevan asukkaan henkilökohtainen käynti vaikeasti toteutettavissa, voidaan toimintaan tutustua esitteiden ja kotisivujen kautta. Jos tulevan asukkaan henkilökohtainen käynti ei onnistu, vastuuhoidajan tutustumiskäynti asukkaan luona on erityisen tärkeää.

Elämänlaadun ja arvojen näkökulmasta mahdollisuus käydä asunnossa ennen muuttopäätöksen tekemistä liittyy itsemääräämisoikeuteen. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) on esittänyt vanhuuteen ja hoidon etiikkaan liittyvänä kannanottonaan mm. sen, että vanhuksen kohtelu yksilönä on eettisesti kestävän hoidon perusta ja että hoidon tulee perustua vanhuksen omiin toiveisiin ja tarpeisiin sekä vanhuksen arvojen ja näkemysten kunnioittamiseen. (ETENE 2008, 3.)

Lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista on kirjattu, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta oikeuksista 28.12.2012/980, 8 § 1 mom.) Niin sanotun vanhuspalvelulain tarkoituksena on mm. vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn... 2012)

Yksi logoterapian perusoletuksista on tahdon vapaus. Se tarkoittaa ihmisen vapautta tehdä valintoja ja valita suhtautumisensa elämän tilanteisiin olivatpa ne minkälaisia hyvänsä. (Graber 2004, 63-64.) Koska ihminen on logoterapian mukaan henkinen olento, jolla on valinnan vapaus ja vastuu tekemistään valinnoista, vastuuta ei saisi koskaan ottaa ihmiseltä pois. (Erämaja, Heinola, Hoverfält, Jaatinen, Kettunen, Rouvari, Saario-Impo-nen, Vehri, Visa & Väre 2005, 21.) Ihmiseltä ei saa ottaa vastuuta pois silloin, kun hän on täysivaltainen. Myös muistisairas ihminen voi pystyä tekemään itseään ja omaisuuttaan koskevia päätöksiä. Muistisairaus ei automaattisesti vie muistisairaahan ihmisen itsemääräämisoikeutta. (Mäki-Petäjä-Leinonen & Nikumaa 2012, 5.) Tulevaan mahdolliseen kotiin tutustuminen ja muuttopäätöksen tekeminen liittyy oleellisesti ihmisen tahdon vapauden ja vastuullisuuden kunnioittamiseen sekä muuton aiheuttamaan muutokseen so-

peutumiseen, jonka vuoksi on tärkeää, että vanhuksella on mahdollisuus tutustua asuntoon ja palvelutalon ympäristöön ennen muuttopäätöksen tekemistä. Toisaalta on myös varmistuttava siitä, että vanhusta ei jätetä heitteille.

Reker (1997) on tutkinut mm. henkilökohtaisen tarkoituksen, valintojen, vastuullisuuden ja optimismin (eksistentiaaliset muuttajat) sekä sosiaalisten voimavarojen ja fyysisen terveyden (perinteiset muuttajat) yhteyksiä laitoksissa ja kotona asuvien ikäihmisten masennuksen ennusmerkkeinä. Tutkimuksen tulosten mukaan kotona asuvien ikäihmisten osalta merkittävin eksistentiaalinen masennusta estävä tekijä oli valinnan vapaus ja vastuu tehdyistä valinnoista. Laitoksissa asuvien ikäihmisten masennusta ehkäiseviä tekijöitä olivat tarkoituksen olemassaolo, hallinnantunne, olemassaolon syy ja optimistinen asenne. (Reker 1997, 709, 714, 715.)

1. Vastuuhoitajan tutustumiskäynti asukkaan luona ennen muuttoa
2. Uuden asukkaan ja vastuuhoitajan tutustumiskierros talossa
3. Asukasmentorihaku asiakastoimikunnassa sekä uusien asukkaiden kahvivilaisuuteen kutsuttujen ”vanhojen” asukkaiden parista
4. Asunnonhakijan käynti asunnossa ennen muuttopäätöstä

KUVIO 10. Elämänmuutoksissa tukemiseen liittyvät kehittämiskohteet

8.3 Voimavaralähtöisyys

Voimavaralähtöisyyteen liittyviksi kehittämisen kohteiksi toisten avun varaan jäämisen näkökulmasta osallistujat halusivat nostaa asukkaan omien kokemusten ja tietämyksen hyödyntämisen arjen toimissa sekä kiireen näkymättömyyden asukkaalle (kuvio 11).

8.3.1 Aukkaan asiantuntijuuden hyödyntäminen

Toisten avun varaan jäämisen näkökulmasta kehittämiskohteeksi nostettu aukkaan oman asiantuntijuuden hyödyntämisen nähtiin lisäävän aukkaan elämähallinnan ja tarpeellisuuden tunnetta sekä vastavuoroisuutta. Todettiin, että hoitaja voi kysyä aukkaalta neuvoa erilaisissa yhteisissä arjen tilanteissa.

Backman (2002, 24) toteaa, että ikääntyneen omista voimavaroista lähteminen ja elämähallituksen huomioon ottaminen sekä omanarvontunnon tukeminen ja vahvistaminen toimintaan kannustamalla ja vahvoja puolia rohkaisemalla liittyvät ikääntyvien ihmisten kunnioittavaan kohtaamiseen. (Backman ym. 2002, 24.) Aukkaan oman asiantuntijuuden hyödyntäminen on tärkeää kaikissa häntä koskevissa asioissa ja tilanteissa, ei ainoastaan silloin, kun toisten avun varaan jääminen on vaikeaa.

Toisten avun varaan jäädessään asukas saattaa miettiä, ”onko minusta enää mihinkään, kun joudun olemaan toisten vaivoina”. Logoterapeuttisesti ajatellen kysymys voi liittyä elämähallituksen tarkoituksellisuuden ja uuden asennoitumistavan löytämiseen, johon asukas saattaa tarvita tukea. Elämähallituksen tarkoituksellisuuteen liittyy kokemus osaamisesta ja tarpeellisuudesta, tekeminen ja avuksi oleminen. (Laine ym. 2011, 23) Aukkaan jäljellä olevia voimavarojen käyttäminen tulee mahdollistaa ja vastavuoroiselle auttamiselle luoda tilaisuuksia. On huomattava, että myös uusia voimavaroja voidaan löytää menetettyjen tilalle. Mikäli toimintakyvyn lasku ja avun tarve on pysyvää, voi asukasta tukea asennoitumisen muuttamisessa. Asukasta voidaan tukea kiinnittämään huomiota jäljellä oleviin voimavaroihin ja hyviin asioihin elämässä.

8.3.2 Kiireen näkymättömyys aukkaalle

Kehittämisen kohteeksi nostettiin huomion kiinnittäminen kiireettömyyden tuntuun kotikäynneillä erityisesti silloin, kun aukkaan on vaikea ottaa vastaan tarvitsemaansa tukea ja apua.

Backman ym. (2002, 24) toteavat, että ikäihmisen kohtaamisen tulee olla kunnioittavaa ja arvokasta kaikissa tilanteissa. Palomäki & Toikko (2007, 279-280) mainitsevat, että

ikäntyneen ihmisen alentuneen toimintakyvyn myötä voi vahvistua kykenemättömyyden ja riippuvuuden tunne, joka johtaa taitojen menetykseen ja edelleen avuttomuuden ja tarpeettomuuden kokemiseen. Tässä tilanteessa henkilöstön ja läheisten konkreettinen tuki ovat tärkeitä, mutta merkityksellistä on myös se, miten toimintakyvyltään heikentynyt ihminen kokee tulleen kohdatuksi. Hoivan ja hoidon tarpeen lisäksi ikäntyneen ihmisen nykyisyydessä on kuitenkin mukana hänen koko elämänhistoriansa tunteineen, toiveineen ja merkityksineen. (Palomäki ym. 2007, 279-280.)

Palomäki & Toikko (2007, 271-272) esittävät, että monissa vanhustyön käytännöissä painottuu työtehtävien suorittaminen kohtaamisen kustannuksella. He toteavat, että nykypäivänä työhön ja tekemiseen on ladattu tehokkuutta, teknologiaa ja kiirettä. Samalla ihmisen kohtaamisen elementit ovat ohentuneet. Tekemisen tapa ja logiikka tuottavat oman kulttuurinsa, joka uusiutuu tekemisessä johtaen työyhteisöjen eettisen ja kulttuurisen koodin pysyvyyteen ja sen murtamisen vaikeuteen. Vanhustyöntekijälle tehtävien suorittamiseen keskittyminen voi tuottaa tyydytystä, mutta siitä ei seuraa riittävästi iloa vanhuk-
selle. (Palomäki & Toikko 2007, 271-272.)

Mikkolan (2014, 118) mukaan kiire on monimerkityksinen aihe, joka voidaan nähdä yksilö- ja yhteisötason kysymyksenä tai erilaisten selviytymis- ja sopeutumiskeinojen löytämisen ja kehittämisen kysymyksenä. Kiirettä voidaan tarkastella myös työhön kiirettä aiheuttavien prosessien ja mekanismien näkökulmasta. (Mikkola 2014, 118.) Asukkaan kiireetön kohtaaminen on hoidon ja palvelun hyvää laatua ja sillä on oleellinen vaikutus asukkaan elämänlaatuun. Siksi kiirettä on työyhteisössä hyvä tarkastella ja etsiä keinoja sen vähentämiseksi em. näkökulmien avulla.

Logoterapiassa puhutaan hetken tarkoitusten löytämisestä ja toteuttamisesta. Hoitaja voi miettiä, mitä häneltä odotetaan juuri tässä hetkessä ja pyrkiä löytämään erilaisia vaihtoehtoja valiten sen vaihtoehdon, jonka ajattelee olevan kohtaamalleen ihmiselle tarkoituk-
sellisin. Hetken tarkoitus toteutetaan konkreettisilla teoilla, esimerkiksi kohtaamisen tapa. Keskeistä ei ole se, paljonko aikaa on, vaan se, miten tarkoituksenmukaisesti sen käyttää. Tarkoitus voi toteutua myös hoitotoimien yhteydessä. (Laine ym. 2011, 76, 44-45.)

1. Asukkaan oman asiantuntijuuden hyödyntäminen
2. Kiireen näkymättömyys asukkaalle

KUVIO 11. Voimavaralähtöisyyteen liittyvät kehittämiskohteet

8.4 Yhteisöllisyys

Tutkimuksessa kehittämisen kohteeksi nostettiin asukkaiden yksinäisyyden lieventäminen yhteisöllisyyteen kannustamalla (kuvio 12). Siinä korostui vastuuhoidajan ja muiden hoitajien rooli. Yksinäisyyden lieventämisen keinona tuotiin esiin asukkaan kohtaamiseen liittyviä tekijöitä, kuten kuulumisten kysyminen ja kuuntelu arjessa sekä vastuuhoidajan ja asukkaan kahdenkeskisen ajan järjestäminen. Yksinäisyyden lieventämisen keinoiksi esitettiin toimintaan mukaan lähtemiseen kannustaminen erilaisia vaihtoehtoja tarjoamalla sekä pyynnön esittäminen omaisille ilta-aikaan sijoittuvista käynneistä läheisen luona, koska asukkaat tuntevat usein illalla olonsa yksinäiseksi toiminnan keskittyessä aamu- ja päiväaikaan.

Yhteisöön kuulumisen tunteen merkitys ikäihmisen elämässä on suuri. Erilaisissa asuimuodoissa, kuten palveluasumisessa, ikäihmiset voivat asua kodinomaisesti ja saada monenlaista apua. Yksi palveluasumisen hyvistä puolista on turvan ja varmuuden tarjoaminen sairauden sattuessa ja ikääntymisen edetessä. Lisäksi palveluasumisessa on mahdollista saada henkilökohtaisia palveluja suojatussa ympäristössä sekä luoda sosiaalisia suhteita samalla säilyttäen mahdollisuuden yksinäisyyteen ja intimitettiin. Palveluasumisessa myös yhteys ympärillä olevaan yhteiskuntaan säilyy. (Kurki 2008, 99.)

Routasalon & Pitkälän (2005, 19, 23) mukaan ikääntyneiden henkilöiden yksinäisyys on tavallista. He toteavat, että yli 75-vuotiaiden kotona tai palvelutalossa asuvien ikääntyneiden yksinäisyydestä tehdyn kyselytutkimuksen (Routasalo ym. 2003) mukaan kotona tai palvelutalossa asuvista ikääntyneistä noin 40 % kärsii yksinäisyydestä ja että yksinäisyys lisääntyy iän mukana toimintakyvyn laskun ja vähenevän sosiaalisen vuorovaikutuksen seurauksena. Henkilö voi kokea yksinäisyyttä, vaikka hänen ympärillään olisikin paljon ihmisiä. Koettu yksinäisyys ja kanssakäymisten määrä ovat eri asioita. Yksinäisyyden kokemuksen tunnistaminen voi olla vaikeaa, koska yksinäisyyden myöntämiseen

saattaa liittyä häpeää. Lisäksi jo koetusta yksinäisyydestä on helpompi puhua kuin käsillä olevasta yksinäisyydestä. Monesti yksinäisyys, masentuneisuus ja sosiaalinen eristyneisyys liittyvät yhteen johtaen vähitellen toimintakyvyn heikkenemiseen, avun tarpeen lisääntymiseen, laitoshoitoon ja ennenaikaiseen kuolemaan. Sosiaalisen eristyneisyyden ja yksinäisyyden nähdään ennakoivan myös dementoitumista. Yksinäisyyden ahdistavan kokemuksen lievittämisellä hoitotyön keinoin on suuri merkitys ikääntyneen ihmisen hyvinvoinnille. (Routasalo & Pitkälä 2005, 19, 23.)

Yksinäisyys käsitteenä on moniulotteinen. Tutkimuksissa yksinäisyys määritellään yleensä ihmisen omaksi sisäiseksi kokemukseksi siitä, ettei hänellä ole riittävästi tyydyttäviä ihmissuhteita. Yksinäisyyden kokemus ja tunne liittyvät ihmisen odotuksiin ympäristöltään ja kanssaihmisiltään. Henkilö odottaa jotakin muuta tai enemmän kuin mitä hän kokee ympäristöltään ja kanssaihmisiltään saavansa. Toisaalta objektiivisesti tarkastellen yksin ja eristyksissä asuvat eivät välttämättä koe itseään yksinäiseksi. (Routasalo & Pitkälä 2005, 19-20.)

Yksinäisyys voi merkitä myönteistä kokemusta, vapaaehtoisuutta ja toivottua tilaa. Myönteinen yksinäisyys mahdollistaa oman eletyn elämän tarkastelun rauhassa, asioiden arvottamisen elämäkokemuksen antamalla viisaudella ja mielenrauhan saavuttamisen. Myönteisestä yksinäisyydestä pääsee muiden ihmisten pariin silloin, kun henkilö itse tuntee siihen tarvetta. Yksinäisyys voi merkitä myös ei-toivottua tilaa, pakonomaisuutta ja kärsimystä. Kielteinen yksinäisyys voi olla pelottavaa silloin, kun ihminen joutuu kohtaamaan yksin suuria elämänmuutoksia tai ahdistavia oman elämän tosiasioita, kuten läheisen ihmisen menettäminen, oman toimintakyvyn heikkeneminen tai vieraaseen asuin-ympäristöön muuttaminen. Kielteiseen yksinäisyyteen liittyy havaittava yksin jääminen tai tunne ulkopuolisuudesta ja yksin jättämisestä. (Routasalo & Pitkälä 2005, 19-20.)

Yli 75-vuotiaiden kotona tai palvelutalossa asuvien ikääntyneiden yksinäisyydestä tehdyn kyselytutkimuksen (Routasalo ym. 2003) tulosten mukaan masentuneisuus, pessimistinen elämänasenne, ystävien ja lasten tapaamisiin liittyvien odotusten toteutumattomuus, yksin asuminen, leskeys, tarpeettomuuden tunne ja heikentynyt subjektiivinen terveydentila selittivät yksinäisyydestä kärsimistä. Tutkimukseen vastaajien mukaan heidän kokemansa yksinäisyyden syyt olivat puolison kuolema, oma sairaus ja heikentynyt terveydentila, ystävien vähyys ja elämän tarkoituksettomuus. (Routasalo & Pitkälä 2005, 25.)

Edellä mainitun Routasalon ym. (2003) tutkimuksen mukaan yksinäisyyttä aiheuttavat mm. puolison kuolema ja elämän tarkoituksettomuus. Koren & Lowenstein (2008, 152) ovat tutkineet iäkkäänä leskeksi jäämistä ja elämän tarkoitusta logoterapeuttisesta viitekehyksestä käsin. Heidän tutkimuksessaan todetaan, että leskeksi jääminen heikentää merkittävästi elämän tarkoituksen tunnetta vanhuudessa verrattuna avioliitossa eläviin vanhuksiin. He toteavat tutkimusaineistonsa vahvistavan sitä, että logoterapian kolmen tarkoituksellisesti avulla ihminen voi löytää tarkoituksia elämälleen. Tarkoitusta elämään voi löytää toimimalla tai luomalla, kokemalla elämän arvokkaaksi ihmisten välisen vuorovaikutuksen kautta sekä asennoitumalla väistämättömään kärsimykseen. Koren & Lowenstein (2008, 152) esittävät, että logoterapia voi auttaa etenkin leskeytyneiden ikäihmisten parissa työskenteleviä ammattilaisia tukemaan leskeksi jääneitä auttamalla heitä löytämään elämään tarkoituksia. Leskeksi jääminen voi aiheuttaa epäröintiä elämän tarkoituksen suhteen, mutta se voi olla myös askelma uusien elämän tarkoitusten löytämiseen aktiivisuuden lisäämisen ja uusien ihmissuhteiden luomisen tai vanhojen vahvistamisen kautta. (Koren & Lowenstein 2008, 152.)

Yksinäisyydestä kertominen tai sen myöntäminen ei ole aina helppoa, koska siihen voi liittyä häpeää siitä, että on hylätty ja jätetty yksin. Hoitotyössä tarvitaan ammattitaitoa yksinäisyyden hienotunteiseen lähestymiseen. Kun yksinäisyys on tunnistettu ja siitä pystytään puhumaan, siihen voi pyrkiä vaikuttamaan. Ikäihmisen kokemaa yksinäisyyden tunnetta voidaan lievittää, jos henkilö on itse valmis luomaan uusia tai elvyttämään vanhoja ihmissuhteita. Ammatti-ihminen voi harvoin korvata oikeaa ystävää, vaikka auttamissuhde olisikin lämmin ja molempia osapuolia tyydyttävä. Yksinäisyyden kokemuksen lievittämisen esteiden tunteminen, kuten esimerkiksi aikaisemmissa ihmissuhteissa koettut pettymykset tai ystävien huonokuntoisuus, auttavat hoitotyössä tarkastelemaan yksinäisyyden kokemusta ja sen lievittämiseen liittyvien hoitotyön tavoitteiden realistisuutta. (Routasalo ym. 2005, 27-28.)

Hoitajan tehtävänä on kuunnella ja kuulla, miten henkilö puhuu yksinäisyydestään ja siitä selviytymisestään. Ikääntyneen henkilön omien voimavarojen tunteminen ja tukeminen ovat hoitotyön lähtökohta. Ennen hoitotyön tavoitteiden asettamista hoitajan on tunnistettava omat ikääntyneen henkilön yksinäisyyteen liittyvät asenteensa, ymmärtää henkilön näkemys elämänlaadustaan sekä hahmotettava ikääntyneen henkilön elämisen ympäristö. Hoitotyön tavoitteista sovitaan hänen kanssaan yhdessä. Olennaista on kaikkien

osapuolien tietoisuus tavoitteista ja sitoutuminen niiden saavuttamiseen. Hoitajan sitoutuminen tavoitteeseen tarkoittaa ikääntyneen ihmisen voimavarojen tukemista hoitajan kaikessa toiminnassa. Kun ikääntyneellä on voimavaroja, mutta ulkoiset tekijät estävät niiden käyttöä, hoitajan tehtäviin kuuluu selvittää kaikki mahdolliset keinot ulkoisten esteiden poistamiseksi ja sen valvominen, että esteet poistetaan. Käytännössä tämä voi tarkoittaa esimerkiksi kuulolaitteen hankkimista huonokuuloiselle tai taksikortin hankkimista henkilölle, joka ei pysty liikkumaan julkisilla kulkuneuvoilla. Hoitaja voi myös lisätä läheisten ymmärrystä ikääntyneen henkilön yksinäisyydestä ja pyrkiä siten vaikuttamaan läheisten käyttäytymiseen. (Routasalo ym. 2005, 28-29.)

Logoterapeuttisen ajattelutavan mukaan jokainen ihminen on ainutlaatuinen yksilö, jonka vuoksi hoitajan on tärkeä kuulla minkä merkityksen kyseessä oleva ihminen antaa yksinäisyydelleen ja siitä selviytymiselle. Onko yksinäisyys asukkaalle myönteinen vai ei-toivottu kokemus? Mitä mahdollisuuksia hän näkee yksinäisyyden lieventämiseksi? Tämän jälkeen asukkaan kanssa voidaan yhdessä miettiä keinoja ja asettaa tavoitteita ei-toivotun yksinäisyyden lieventämiseksi. Jos yksinäisyys on henkiseen hyvinvointiin liittyvä elämän tarkoituksettomuuden kysymys, hoitaja voi tukea asukasta löytämään tarkoituksia elämäänsä tarkoitukseen kautta. Logoterapeuttisessa ajattelussa korostetaan ihmisen tahdon vapautta ja vastuullisuutta elämän tarkoitusten toteuttamisessa. Se koskee sekä hoitajan että asukkaan sitoutumista yksinäisyyden lieventämisen tavoitteiden toteuttamiseen. Toivoa tilanteeseen antaa logoterapian perusoletus siitä, että ihmisen elämässä ei ole koskaan täysin tarkoituksetonta tilannetta.

1. Vastuuhoitajan ja asukkaan yhteisen ajan järjestäminen
2. Asukkaan kuulumisten kysyminen ja kuuntelu arjessa
3. Toimintaan osallistumiseen kannustaminen
4. Omaisten tuki asukkaalle

KUVIO 12. Yhteisöllisyyteen liittyvät kehittämiskohteet

9 POHDINTA

9.1 Opinnäytetyön tarkastelua

Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää keinoja ja kehittämiskohteita logoterapeuttisen ajattelun soveltamiseen päivittäisessä hoitotyössä vanhusasukkaiden henkisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Logoterapeuttiseen ajatteluun ja sen soveltamiseen perehdyttiin kolmessa kehittämisiltapäivässä. Osallistujat olivat kiinnostuneita aiheesta ja toivat sekä ryhmätöissä että yhteisissä keskusteluissa aktiivisesti esiin näkemyksiään ja ajatuksiaan. Logoterapeuttisen ajattelutavan käsittelyn tiimoilta nousi tällä hetkellä käytännön arjen työssä toteutettavia näkökulmia, kuten esimerkiksi yksilöllisyyden huomioiminen ja voimavarojen lähtöisyys. Osallistujat löysivät niihin myös tarkoituksen mukaisia kehittämiskohteita.

Viimeisellä kerralla osallistujilta kerätyissä palautteissa nousi esiin osallistujien tyytyväisyys mahdollisuudesta pysähtyä pohtimaan omaan työhönsä ja asukkaan kohtaamista. Yhteiset keskustelut ja ryhmätyöt koettiin hyvinä mahdollisuuksina ajatusten jakamiseen ja uusien näkökulmien löytämiseen. Osassa palautteita yhteisille keskusteluille olisi haluttu enemmän aikaa, osassa taas luento-osuuksien suhde ryhmätöihin ja keskusteluihin nähtiin sopivaksi. Myös toiveita logoterapeuttisen ajattelutapaan perehtymisen jatkamiselle ja syventämiselle esitettiin sekä valittuihin kehittämiskohteisiin palaamista kehittämiskohde kerrallaan esimerkiksi työyhteisöpalaverissa. Palautteissa esitettyjä muita kehittämiskohteita olivat mm. koulutuksen järjestäminen aamupäivästä, jolloin osallistujien vireystaso pohdinnoille olisi parempi, koulutusten järjestäminen pienemmissä ryhmissä sekä koulutusmateriaalin antaminen etukäteen muistiinpanojen tekemistä varten.

Osallistujat nostivat yksilöllisyyden huomioimisen näkökulmasta kolme kehittämiskohdetta, jotka olivat asukkaan elämänsä historiaan tutustuminen, huoneentaulun tekeminen muistisairaana asukkaan kanssa hänelle merkityksellisistä asioista sekä palvelutaloalueen ulkopuolisten toimintojen säilyttämisen mahdollistaminen. Mielestäni ne tukevat hyvin ns. vanhuspalvelulain kirjausta sosiaali- ja terveystieteiden toteuttamisesta niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä merkitykselliseksi ja arvokkaaksi voiden ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan. (Laki ikääntyneen väestön... 14 §) Elämänlaatu on jokaiselle ihmiselle erilainen ja käsitys siitä voi vaihdella ajallisesti ja elämäntilanteiden

mukaan (Vaarama 2002, 11), jonka vuoksi asukkaan yksilöllinen tunteminen on tärkeää. Hoidon ja palvelun hyvä laatu syntyy yksilöllisestä kohtaamisesta ja ammattitaidosta ja se on yksi keino yksilön elämänlaadun tukemisessa. (Vaarama 2002, 13)

Logoterapeuttinen lähestymistapa korostaa jokaisen ihmisen ainutlaatuisuutta, hänen tahtoaan elää tarkoituksellista elämää ja elämän tarkoituksellisuutta elämän loppuun saakka. On tärkeää tutustua ainutlaatuiseen ihmiseen, hänen elämänhistoriaansa sekä hänelle elämään merkitystä ja tarkoitusta tuottaviin asioihin, jotta niiden toteutumista voidaan tukea. Tiedetäänkö, mitä ikääntynyt ihminen arvostaa ja mitkä asiat tuottavat hänelle iloa, miten hänen oman näköistään elämää voidaan tukea ja mitä voimavaroja voidaan löytää menneisyyden vilja-aitasta nykyhetkeen? Vanhetessa ihmisen tilanne kapenee. Miten ikääntynyt ihmistä voidaan tukea elämänsä piirissä säilyttämisessä mahdollisimman laajana? Miten hoitaja voi tukea uusien merkitysten ja tarkoitusten löytämisessä? Erityisesti muistisairaiden ihmisten osalta edellä mainittuihin asioihin tulee perehtyä, koska muistisairauden edetessä tarkoituksellisen arjen tukeminen on enenevässä määrin ympärillä olevien ihmisten varassa.

Logoterapiassa puhutaan ihmisen vastuullisuudesta ja vastuullisena olemisesta. Vastuullisuus liittyy enemmän ulkopuolelta asetettuihin velvoitteisiin vastuun kantamisesta jostakin ihmisestä tai asiasta. Vastuullisena oleminen on omantunnon ohjaamaa päätöksentekoa kunkin hetken tarkoituksen toteuttamiseksi. Vastuullisena olemisessa kantavana ajatuksena on, että jokainen ihminen tekee itse omat valintansa ja ratkaisunsa riippumatta siitä ehdottaako niitä hänelle jokin ulkopuolinen taho, kuten esimerkiksi yhteiskunta normeina ja lakeina, vai ottaako hän päätöksen omaehtoisesti kannettavakseen ja kontolleen. Vastuullisena oleminen on eettistä kyvykkyyttä käytännössä osoittavaa. (Purjo 2012, 147-149.) Hoitajan on tärkeää tiedostaa vastuullisuutensa ja vastuullisena oleminen ainutlaatuisen ikääntyneen ihmisen hyvän elämänlaadun tukemisessa.

Vastuuhoitajan rooli elämänmuutoksessa tukijana, asukasmentoritoiminta sekä mahdollisuus tutustua asuntoon ennen muuttopäätöstä nousivat kehittämiskohteiksi palvelutaloon muuton aiheuttaman elämänmuutoksen tukemisen näkökulmasta. On tärkeää tiedostaa, miten kuormittava asia ikäihmiselle omasta kodista luopuminen ja muutto palvelutaloon voi olla, jotta siinä voidaan tukea häntä mahdollisimman hyvin. Kuormitusta voi aiheuttaa uusien rutiinien ja toimintatapojen opettelu ja uusien ihmissuhteiden solminen

sekä uuden ympäristön tuottama avuttomuuden ja elämänhallinnan menettämisen tunne. (Noppari ym. 2005, 55)

Kuormitusta tulevalle asukkaalle aiheuttaa myös se, jos hänellä ei ole ollut mahdollisuutta tutustua asuntoon ja ympäristöön etukäteen. Lisäksi kysymys on ikääntyneen ihmisen itsemääräämisoikeudesta, jota tulee kaikissa tilanteissa kunnioittaa silloin, kun henkilö kykenee ilmaisemaan tahtonsa ja ottamaan vastuun toiminnastaan. Logoterapian näkökulmasta voidaan puhua tahdon vapaudesta, jonka käänköpuolena on vastuullisuus valinnoista ja valitsematta jättämisistä. Vastuuhoitajan tehtäväksi määritelty tutustumiskäynti tulevan asukkaan luona ja yhteinen tutustumiskierros palvelutaloalueella muuton jälkeen ovat hyviä keinoja elämänmuutoksen aiheuttaman kuormituksen lieventämisessä. Myös asukasmentoritoiminnan käynnistäminen on mielestäni hyvä ajatus, koska siinä toteutuu logoterapeuttisen ajattelun ytimessä oleva ajatus itsestä ulospäin suuntautumisesta kohti toisia ihmisiä ja hyvän tekemisestä heille sekä mahdollisuus elämän tarkoituksellisuuden kokemiseen.

Osallistujat toivat esiin, että asukkaalle avun vastaanottaminen ei ole aina helppoa, vaikka hän sitä tarvitsee. Kehittämiskohteiksi haluttiin siksi voimavaralähtöisyyden näkökulmasta nostaa asukkaan oman asiantuntijuuden hyödyntäminen arjen tilanteissa sekä kiireen näkymättömyys asukkaalle. Avun vastaanottamista helpottaa asukkaan kunnioittava kohtaaminen, joka lähtee asukkaan jäljellä olevien voimavarojen käytön mahdollistamisesta, elämäkokemuksen huomioon ottamisesta sekä toimintaan kannustamisesta omanarvontuntoa tukemalla ja vahvoja puolia rohkaisemalla. (Backman ym. 2002, 24.) Jos avun vastaanottaminen on asukkaalle vaikeaa, on tärkeää, että hän voi käyttää jäljellä olevia voimavarojaan mahdollisimman laajasti. Voimavarojen käyttöön tulee rohkaista ja kannustaa. Omien voimavarojen käyttämisen mahdollisuus luo kokemusta oman elämän hallinnasta ja pystyvyydestä. Hoitajan on hyvä huomata myös asukkaalle mahdolliset vastavuoroiset avuksi olemisen paikat ja pyytää asukkaalta apua. Tekeminen, avuksi olominen ja kokemus osaamisesta ja tarpeellisuudesta liittyvät elämän tarkoituksellisuuden kokemiseen. (Laine ym. 2011, 23)

Kiireen näkymättömyys asukkaalle on aina tärkeää. Toisten avun varaan jäämisen vaikeus ja hoitajan kiireisyys voivat vahvistaa entisestään asukkaan kykenemättömyyden, riippuvuuden ja turvattomuuden tunnetta, jonka vuoksi vaikutettavissa oleviin kiireen syihin tulee etsiä ratkaisuja esimerkiksi töitä uudelleen organisoimalla. Logoterapeuttisen

ajattelun näkökulmasta voi pohtia tarkoituksen mukaista ajankäyttöä. Voiko asukkaan kohdata lyhyessäkin ajassa? Voiko tarkoitus toteutua myös hoitotoimien yhteydessä? (Laine ym. 2011, 44-45.) Voinko toimia kiireettömän ja rauhallisen tuntuisesti juuri kyseiseen ihmiseen ja hetkeen keskittyen? (Eloniemi-Sulkava 2002, 29)

Mielestäni kohdatuksi tuleminen ei ole aikakysymys, vaan kyse on logoterapeuttisesti ajatellen tarkoituksen mukaisesta ajankäytöstä. Toisessa kehittämisiltapäivässä tehdyn Minuutin merkitys –pariharjoituksen tavoitteena oli huomion kiinnittäminen siihen, että ihmisen kohtaaminen ei ole resurssikysymys. Harjoituksessa toinen osapuoli kuunteli puhumatta mitään ja keskittyi olemaan läsnä vain puhujaa varten välittämistä ja hyväksyntää viestien. Harjoituksen herättämistä ajatuksista keskusteltaessa osallistujat nostivat esiin kuulluksi tulemisen tunteen ja minuutin tuntumisen pitkältä ajalta. Myös kuuntelijan vaikeus olla puhumatta nousi esiin. Mielestäni harjoitus oli hyvä ajatusten herättäjä kohtaamisen ja kiireen teemaan liittyen. Kohtaamisen merkityksen ymmärtäminen ohjaa pois tehtäväkeskeisyydestä ainutlaatuisen ihmisen kohtaamiseen ja hetken tarkoitusten toteuttamiseen. Jokainen kohtaaminen jättää jäljen ihmiseen. Voikin kysyä itseltään, minkälaisen jäljen haluaa kohtaamaansa ihmiseen jättää. Jos asukas kokee tulevansa aidosti kohdatuksi jokaisella kotikäynnillä, sillä on suuri merkitys hänen elämänlaadulleen.

Kehittämiskohteeksi nostettiin yhteisöllisyyden näkökulmasta asukkaiden yksinäisyyden lieventäminen. Siinä korostui hoitajien rooli asukkaan kohtaamisessa, toimintaan mukaan lähtemisen kannustamisessa, kahdenkeskisen ajan järjestämisessä sekä omaisten kanssa tehtävässä yhteistyössä. Jos yksinäisyys on ei-toivottu tila, sillä voi olla vakavia vaikutuksia ikääntyneen ihmisen elämänlaatuun. Yksinäisyyden ja sosiaalisen eristyneisyyden voidaan nähdä jopa ennakoivan dementoitumista. On huomattava, että koettu yksinäisyys on eri asia kuin kanssakäymisten määrä. Ihminen voi kokea olevansa yksinäinen, vaikka ympärillä olisi paljon ihmisiä. Yksinäisyyden lieventämisellä on suuri merkitys ikääntyneen elämänlaadulle. (Routasalo & Pitkälä 2005, 19, 23.)

Yksinäisyyden lieventämisen nouseminen kehittämiskohteeksi palveluasumisessa yllätti, samoin Routasalon ym. (2003) tutkimuksen tulos siitä, että yli 75-vuotiaista palvelutalossa asuvista ikääntyneistä ihmisistä 40 % kärsii yksinäisyydestä. Yksinäisyyden lieventämisen näkökulmasta heräsi seuraavia kysymyksiä: Tiedetäänkö minkä merkityksen asukas antaa yksinäisyydelleen? Onko se toivottu vai ei-toivottu tilanne? Tiedetäänkö

mitä mahdollisuuksia hän näkee yksinäisyyden lieventämiseksi? Missä määrin ei-toivotun yksinäisyyden lieventäminen on nostettu tavoitteeksi hoito- ja palvelusuunnitelmaan? Onko kysymys elämän tarkoituksettomuuden kokemuksesta? Jos kysymys on elämän tarkoituksettomuuden kokemuksesta, hoitaja voi tukea tarkoitusten löytämisessä elämään tarkoitusreittien kautta. Tämä edellyttää ainutlaatuihin ihmiseen tutustumista.

Leskeksi jääminen, vakava sairastuminen ja terminaalivaiheen hoito eivät nousseet kehittämissiltapäivissä esiin, vaikka ennakkoon niin oletin käyvän. Ne ovat kuitenkin tilanteita, joita hoitajat työssään kohtaavat. Leskeksi jäämiseen ja vakavaan sairastumiseen liittyen löytyi kirjallisuuskatsauksen perusteella tutkimukset, joissa teoreettisena viitekehyksenä oli käytetty logoterapiaa. Koren & Lowenstein (2008, 152.) tutkivat iäkkäänä leskeksi jäämistä ja elämän tarkoitusta logoterapian periaatteiden mukaisesti ja tulivat siihen tulokseen, että leskeksi jääminen heikentää merkittävästi elämän tarkoituksen tunnetta vanhuudessa verrattuna avioliitossa eläviin vanhuksiin. He toteavat, että logoterapia voi auttaa ikäihmisten parissa työskenteleviä ammattilaisia tukemaan leskeksi jääneitä auttamalla heitä löytämään elämään tarkoituksia ja että ihminen voi löytää elämään tarkoituksia logoterapian kolmen tarkoitusreitin kautta. Baldacchino (2011, 108) on tutkinut potilaiden havaitsemia elämän tarkoituksia viiden ensimmäisen vuoden aikana sydäninfarktiin sairastumisesta. Hän esittää, että ihminen voi aktivoida tahtonsa tarkoitukselliseen elämään löytäen tarkoituksen kaikissa elämänolosuhteissa. Tämä merkitsee sitä, että ihminen voi löytää tarkoituksia sekä elämän kriisitilanteissa että myönteisissä jokapäiväisen elämän tilanteissa. Ihmisen tulee kuitenkin aktivoida tarkoituksen tahtonsa löytääkseen tarkoituksia.

Seuraavissa kahdessa kappaleessa on pyritty tiivistämään keskeiset logoterapiaan liittyvät tekijät perustuen opinnäytetyön lukuun 4. Purjo (2014, 14) toteaa, että sekä oman itsemme ihmisenä kehittämisen että toistemme arvokkaan kohtaamisen mahdollistamiseksi tarvitsemme mahdollisimman selkeän ja kohdallisen ihmiskäsityksen. Logoterapian vahvuus ikääntyneiden ihmisten hoitotyössä liittyy kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Hoitotyötä tekevien on syytä aika ajoin pysähtyä pohtimaan omaa ihmiskäsitystään ja muuttaa sitä tarvittaessa. Logoterapian erityisenä antina on ihmisen henkisen ulottuvuuden avaaminen. Se kiinnittää huomion ainutlaatuihin ihmiseen, jolla on tahdon vapaus ja tahto tarkoitukseen. Toivon näkökulman avaa perusoletus, jonka mukaan ihmisen elämällä on tarkoitus elämän loppuun saakka. Logoterapeuttinen ajattelu ja asennoituminen luovat pohjan ikääntyneen ihmisen yksilölliseen ja voimavaralähtöiseen kohtaamiseen.

Tarkoituksereitit avaavat hoitajalle näkökulmia ikääntyneen ihmisen elämän tarkoitusten löytämisen tukemiseksi. Tarkoituksia elämään ihminen voi löytää tarkoituksereittien avulla tekemällä ja toimimalla, eläytymällä ja kokemalla sekä asennoitumalla ja suhtautumalla.

Elämän tarkoituksia ihminen voi toteuttaa hetken tarkoituksia toteuttamalla. Hetken tarkoitukset ovat löydettävissä arvojen avulla ja tarkoituksellinen elämä on arvojen toteuttamista käytännössä. Tarkoitukset perustuvat sellaisiin arvoihin, jotka eivät ole keneltäkään pois, eivät suuntaudu ketään vastaan eivätkä käänny kenenkään vahingoksi. Logoterapeuttinen ajattelu- ja asennoitumistapa antaa täten ikääntyvien ihmisten hoitotyölle vahvan arvopohjan. Logoterapiassa tarkoitukselliset teot suuntautuvat itsen ulkopuolelle ja teon tarkoituspitoisuus perustuu teon arvosta muille ja kaikille yhteisesti. Tämä ohjaa hoitajaa toimimaan eettisesti ja yhteisöön suuntautuen. Logoterapia korostaa ihmisen omaa vastuullisuutta eettisestä toiminnastaan. Logoterapian mukaan ihmisen tulisi elää vastuullisesti arvoja ja tarkoituksia toteuttaen suostumalla olemaan niiden esittämien vaatimusten kohteena. Ihmisenä kehittymiseen kuuluu eläminen jännitteisessä kentässä sen välillä mitä hän on ja miksi hänen pitäisi tulla. Edellä esitettyyn viitaten logoterapeuttinen ajattelu- ja asennoitumistapa sopii mielestäni erittäin hyvin ikääntyneen ihmisen hyvän hoidon filosofiaksi. Se tukee myös oivallisesti ns. vanhuspalvelulain toteuttamista. Lisäksi logoterapeuttinen ajattelu- ja asennoitumistapa auttaa hoitajaa kokemaan oman työnsä ja elämänsä tarkoitukselliseksi, jolloin hänen hyvinvointinsa lisääntyy.

Haasteet logoterapeuttisen ajattelu- ja asennoitumistavan soveltamiseen liittyvät sen filosofiseen luonteeseen. Se ei ole menetelmä, joka antaa hoitotyöntekijöille valmiita vastauksia, vaan se vaatii asioiden käsittelyä ja sisäistämistä sekä tahtoa ihmisenä kasvuun. Logoterapiaa on arvosteltu mm. siitä, että sen mukaan ihmisen on oltava suhteellisen ehjä kokonaisuus kyetäkseen kantamaan kokonaisvaltaisen vastuun kaikesta tekemisestään ja että se liioittelee ihmisen vapaata tahtoa vähätellen lapsuudenkokemusten ja ympäristön vaikutusta. (www.academia.edu)

Olen erittäin iloinen siitä, että kehittämisiltapäiviin osallistujilla oli halu syvällisesti pohdita työtään logoterapeuttisesta näkökulmasta. Mielestäni yhteisiä tilaisuuksia arjen työstä irrottautumiseen ja ikääntyneen ihmisen henkisen hyvinvoinnin tukemisen tarkasteluun tulisi olla useammin. Myös hoitajan oma tekemisen pohtiminen sekä kollegojen kanssa keskustelu arjessa tehtävistä valinnoista on tärkeää, koska arvot eletään todeksi käytän-

nön teoissa ja on syytä tiedostaa, mitä arvoja valinnoilla tai valitsematta jättämisellä to-
teutetaan. Ohjaavatko yhteiset arvot toimintaa? Vaikka logoterapia korostaa ihmisen hen-
kistä ulottuvuutta, sen ihmiskäsitys on holistinen. Ihmisen ulottuvuudet ovat jatkuvassa
vuorovaikutuksessa keskenään ja ihmistä tulee auttaa ja tukea sillä ulottuvuudella, millä
ongelma on. Oikean ulottuvuuden löytäminen ei ole aina helppoa, mutta siihen tulee pyr-
kiä. Esimerkiksi toistuva fyysisistä vaivoista valittaminen voi viestiä henkisellä ulottu-
vuudella olevasta elämän tarkoituksettomuuden tunteesta. Mielestäni on tärkeää enene-
vässä määrin tiedostaa myös henkisen hyvinvoinnin merkitys ikääntyvälle ihmiselle sekä
mahdollisuudet sen tukemiseen.

9.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteut-
tamisen kaikista vaiheista. Laadullisessa aineiston analyysissä keskeistä on luokittelujen
tekeminen, joiden syntyminen ja perusteet on kerrottava lukijalle. (Sarajärvi ym. 2007,
227.) Tämän tutkimuksen toteuttamisen vaiheet ja luokittelujen tekeminen on kuvattu yk-
sityiskohtaisesti opinnäytetyön 6. luvussa. Tutkimukseen osallistujien tuottama aineisto
ja tutkijan niistä tekemät luokittelut on esitetty selkeästi 7. ja 8. luvussa. Tutkimusta teh-
täessä on pyritty noudattamaan hyviä tieteellisiä toimintatapoja, joita ovat rehellisyys ja
yleinen huolellisuus, tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä
sekä tarkkuus tutkimuksen tulosten arvioinnissa. Tutkimuksen tekemisessä on noudatettu
eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimuksen tulok-
set on julkaistu avoimesti. Muiden tutkijoiden työ ja saavutukset on otettu asianmukai-
sesti huomioon antamalla heidän saavutuksilleen niille kuuluva arvo ja merkitys omassa
tutkimuksessa ja sen tuloksia julkaistaessa. Tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja rapor-
toitu yksityiskohtaisesti. Tutkimuslupa on hankittu ennen tutkimuksen aloittamista ja tut-
kimuksen aineistojen säilyttämiseen liittyvät sopimukset ja kirjaukset on tehty kaikkien
osapuolien hyväksymällä tavalla ennen tutkimuksen aloittamista. (Hirsjärvi ym. 2007,
24.)

Tämän opinnäytetyön aiheen valinnassa huomioitiin eettinen näkökulma. Tutkimuksesta
haluttiin olevan hyötyä vanhusasukkaiden hoitotyön kehittämisessä Lempäälän Ehtoo-
koto ry:ssä. Logoterapeuttinen lähestymistapa valittiin tutkimuksen tekijän oman mielen-
kiinnon pohjalta. Ensimmäisen kehittämisiltapäivän alussa tutkimukseen osallistujille

kerrottiin osallistujien tuottamien aineistojen käyttämisestä opinnäytetyöhön. Osallistujilta ei pyydetty erillistä kirjallista suostumusta tutkimuksen osallistumisesta, vaan kehittämisiltapäiviin osallistuminen katsottiin suostumukseksi tutkimukseen osallistumiseen. Osallistujien nimet kerättiin jokaisesta kehittämisiltapäivästä osallistujamäärän ja yksiköiden selvittämiseksi tutkimuksen toteuttamiseen liittyvinä tietoina. Tutkimukseen osallistuneiden tuottamaa aineistoa ei millään tavalla yhdistetty yksittäisiin osallistujiin, vaan ne käsiteltiin osallistujien tuottamana yhteisenä tuotoksena. (Hirsjärvi ym. 2007, 24-25)

Tutkimusmenetelmäksi valittiin toimintatutkimuksellinen näkökulma, koska sen avulla voidaan tuottaa tietoa toiminnan kehittämiseksi tutkimalla ihmisten toimintaa. Pienimmillään toimintatutkimus on oman työn kehittämistä. Hoitotyössä työtehtävien hoitaminen edellyttää yhteistyötä toisten kanssa, jonka vuoksi ihmisten välistä vuorovaikutusta ja yhteistyötä on edistettävä työn kehittämiseksi. (Heikkinen 2010, 16-17.) Toimintatutkimus mahdollistaa melko suuren joukon osallistumisen tutkimukseen, jolloin kaikkien aiheesta kiinnostuneiden on mahdollista osallistua kehittämistyöhön. Tällöin myös aineistoa saadaan enemmän. Kehittämisiltapäiviin osallistui myös jonkin verran työntekijöitä yksiköistä, joissa ei tehdä vanhusten hoitotyötä. Voidaankin pohtia, olisiko kohdejoukon rajaaminen vanhusten hoitotyötä tekeviin tuottanut enemmän tai syvällisempää aineistoa tai olisiko kohdejoukon rajaaminen antanut enemmän aikaa aiheen yhteiseen käsittelyyn.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija ei voi olla täysin objektiivinen, koska tutkija ei voi irtisanoutua omista arvolähtökohdistaan ja koska tutkija ja se, mitä tiedetään kietoutuvat saumattomasti toisiinsa. Tulokseksi voidaan saada vain aikaan ja paikkaan rajoittuvia ehdollisia selityksiä johonkin asiaan. (Hirsjärvi ym. 2007, 157.) Tämä opinnäytetyö tehtiin omassa työyhteisössä, joten tutkimustulokset eivät ole yleistettävissä tai suoraan siirrettävissä. Tuloksia voidaan soveltaa Lempäälän Ehtookoto ry:n vanhusasukkaiden hoito- ja hoivatyön kehittämiseen.

9.3 Jatkotutkimusaihe

Mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe olisi selvittää ikääntyneiden ihmisten omia näkökulmia elämän tarkoituksellisuuteen ja henkiseen hyvinvointiin liittyen. Miten heidän mielestään palveluasumisessa voidaan parhaiten tukea yksilöllistä, merkityksellistä ja tarkoituksellista elämää? Mielenkiintoista olisi myös verrata ikääntyneiden ihmisten esille tuomia näkökulmia hoitajien esittämiin. Mitä yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia näkökulmissa on?

LÄHTEET

- Backman, K., Paasivaara, L. & Voutilainen, P. 2002. Erilaisia asiakkaita – erilaisia kohtaamisia. Teoksessa Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Stakes. Oppaita 49. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Baldacchino, D. 2011. Myocardial infarction: a turning point in meaning in life over time. *British Journal of Nursing*. Vol. 20, No 2: 107-114.
- Eloniemi-Sulkava, U. 2002. Dementoituneen ihmisen kohtaaminen. Teoksessa Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. (toim.). 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Stakes. Oppaita 49. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Erämaja, T., Heinola, K., Hoverfält, R., Jaatinen, E., Kettunen, U., Rouvari, M-L., Saario-Imponen, S., Vehri, E-K., Visa, M. & Väre, M. 2005. Tie toivoon ja tarkoitukseen. Logoterapian perusteita. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Frankl, V.E. 2005. Logoterapia – avain mielekkääseen elämään. Käännös englanninkielisestä alkuteoksesta *The Will to Meaning. Foundations and Applications of Logotherapy*. Expanded edition. 1988. Juva: WS Bookwell Oy.
- Graber, A.V. 2004. Viktor Frankl's Logotherapy. Method of Choice in Ecumenical Pastoral Psychology. Ohio: Wyndham Hall Press.
- Heikkinen, H. 2010. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, H., Rövio, E. & Syrjäla, L. (toim.). 2010. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Jyrkämä, J. 2005. Elämänlaatu, arki ja toimijuus. Julkaisussa Ikääntyvien arjen elämänlaadun tutkimus. Seminaariesityksiä 12.-13.10.2004. Oraita 2/2005. Luettu 14.2.2016. Saatavissa: <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/15/>
- Jyrkämä, J. 2003. Vanheneva yksilö, toimijuus ja toimintatilanteet. Teoksessa Gerontologia. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Kansallinen muistiohjelma. Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:10. Luettu 7.3.2016. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111919/URN%3aNB%3afi-fe201504226359.pdf?sequence=1>
- Koren, C. & Lowenstein, A. 2008. Late-life Widowhood and Meaning in Life. *Ageing International*. June 2008, Vol. 32 Issue 2: 140-155.
- Kurki, L. 2008. Innostava vanhuus. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Luettu 17.11.2015. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

Laine, M. & Heimonen, S. 2011. Mahdollisuuksien matka – Logoterapeuttinen ajattelu muistisairaahan ihmisen hoidossa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Laine, M. 2013. Tarkoituksellisuus muistisairaahan ihmisen elämässä. Teoksessa Salo, M. (toim.) & Åman, I. (toim.). 2013. Tarkoituksellinen ajattelu. Tarkoitus logoterapian viitekehyksessä. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Laine, M. 2015. Kohtaamisen uudet sävyt: logoterapeuttisen ajattelun soveltaminen muistisairaiden ihmisten hoidossa. Kirjassa Heimonen, S. & Fried, S. 2015. Vanhuuden mieli. Luettu 12.3.2016. Saatavissa: <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/1/fid/658/>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Luettu 17.11.2015. Saatavissa: [https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980?search\[type\]=pika&search\[pika\]=Vanh*](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980?search[type]=pika&search[pika]=Vanh*)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. Luettu 5.3.2016. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Lukas, E. 1984. Sinunkin elämälläsi on tarkoitus. Helsinki: Kirjayhtymä.

Mental health: a state of well-being. World Health Organization. Luettu 17.11.2015. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

Mikkola, T. 2014. Kiire, kiire, kiire. Mindfulness ja kehittävä työntutkimus kehittämisotteina kiireen taltuttamisessa. Maisterin tutkinnon tutkielma. Johtamisen ja kansainvälisen liiketoiminnan laitos. Aalto-yliopisto. Luettu 8.3.2016. Saatavissa: http://epub.lib.aalto.fi/fi/ethesis/pdf/13494/hse_ethesis_13494.pdf

Muistisairaudet. Käypä hoito –suositus. 2010. Luettu 7.3.2016. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50044.pdf>

Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Nikumaa, H. 2012. Muistisairaahan ihmisen oikeudet. Muistisairaahan ihmisen ja hänen omaisensa oikeusopas selkokielellä. Muistiliitto ry. Luettu 2.4.2016. Saatavissa: http://www.muistiliitto.fi/files/5313/7604/5798/OIKEUS-OPAS_SELKOKIELELL.pdf

Möller, P. 2012. Logoterapiaa ajassamme. Teoksessa Möller, P. & Åman, I. (toim.). 2012. Logoterapia. Peruskäsitteitä, filosofiaa, käytäntöjä. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Möller, P. 2012. Logoterapia - Viktor Emil Franklin elämäntyö. Teoksessa Möller, P. & Åman, I. (toim.). 2012. Logoterapia. Peruskäsitteitä, filosofiaa, käytäntöjä. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

- Noppiari, E. & Leinonen, S. 2005. Vanhuksen kokonaisvaltaista terveyttä edistävä mielenterveys. Teoksessa Noppiari, E. & Koistinen, P. (toim.). 2005. Laatu vanhustyöhön. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Ola, E. 2014. Ikääntyneen muistisairaana psyykkisen elämänlaadun tukeminen logoterapian keinoin. Pro-gradu tutkielma. Terveystieteiden laitos. Oulun yliopisto.
- Palomäki, S-L. & Toikko, T. 2007. Tekemisen ja kohtaamisen ristiriita vanhustyössä. Teoksessa Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.). 2007. Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Juva: WS Bookwell Oy.
- Portegijs, E., Tsai, L-T., Rantanen, T. & Rantakokko, M. 2015. Moving through Life-Space Areas and Objectively Measured Physical Activity of Older People. Plos One. August 2015. Luettu 28.2.2016. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4529301/pdf/pone.0135308.pdf>
- Purjo, T. 2010. Väkivaltaisesta nuoruudesta vastuulliseen ihmisyyteen. Eksistentiaalis-fenomenologinen ihmiskäsitys elämäntaidollis-eettisen nuorisokasvatuksen perustana. Akateeminen väitöskirja. Opettajankoulutuslaitos. Tampereen yliopisto. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Purjo, T. 2012. Viktor Franklin logoteoria – tie arvopitoiseen ja tarkoituksentäyteiseen elämään. Tampere: Tampereen Yliopistopaino – Juvenes Print.
- Purjo, T. 2014. Arvot ovat ihmisen toiminnan perusta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Purjo, T. 2015. Mielekäs, merkityksellinen ja tarkoituksellinen elämä. Perustana Viktor Franklin ajattelu. Norderstedt, Saksa: Books on Demand GmbH.
- Rauhala, L. 2009. Henkinen ihmisessä. Teoksessa Henkinen ihminen. Tampere: Juvenes.
- Rauhala, L. 2014. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Gaudeamus Oy.
- Reker, G.T. 1997. Personal Meaning, Optimism, and Choice: Existential Predictors of Depression in Community and Institutional Elderly. The Gerontologist. Vol. 37, No. 6: 709-716.
- Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2005. Ikääntyvän henkilön yksinäisyys – haaste hoitotyöntekijälle. Teoksessa Noppiari, E. & Koistinen, P. (toim.). 2005. Laatu vanhustyöhön. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Ruoppila, I. 2002. Psyykkisen toimintakyvyn tukeminen. Teoksessa Heikkinen, E. & Marin, M. (toim.). 2002. Vanhuuden voimavarat. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Saarenheimo, M. 2003. Vanhuus ja mielenterveys – Arkielämän näkökulma. Vantaa: Dark Oy.
- Salo, M. 2013. Onni on sivutuote. Teoksessa Salo, M. (toim.) & Åman, I. (toim.). 2013. Tarkoituksellinen ajattelu. Tarkoitus logoterapian viitekehyksessä. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Luettu 24.1.2016. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112146/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf?sequence=3

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma. 2013. Lempäälän Ehtookoto ry.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Latvia: Liivonia Print.

Vaarama, M. 2002. Tavoitteena vanhan ihmisen hyvä elämänlaatu. Teoksessa Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. (toim.). 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Stakes. Oppaita 49. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vanhuuden mieli –hanke (RAY 2011-2015). Ikäinstituutti. <http://www.ikainstituutti.fi/tutkimus+ja+kehittaminen/valmistuneita+hankkeita/vanhuuden+mieli/> Luettu 15.3.2016.

Vanhuus ja hoidon etiikka. 2008. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. ETENE-julkaisuja 20. Luettu 17.11.2015. <http://etene.fi/documents/1429646/1559070/ETENE-julkaisuja+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf/34d9870b-d612-4952-8265-dcb7961dc3ab>

Viktor Franklista. Nenännyrpistys Viktor Franklille? Luettu 2.4.2016. https://www.academia.edu/2448264/Viktor_Franklista_FIN

Viktor Franklista. Parantava tarkoituksellisuus. Luettu 2.4.2016. https://www.academia.edu/2448264/Viktor_Franklista_FIN

Virkki, T., Vartiainen, A. & Hänninen, R. 2012. Talouden ja hoivan ristipaineissa. Vanhustyöntekijöiden näkemyksiä työnsä muutoksista. Yhteiskuntapolitiikka 77. 2012:3: 253-264. Luettu 13.3.2016. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102917/virkki.pdf?sequence=1>

LIITE. Esimerkki aineistoanalyysin etenemisestä.

Vanhusasukkaan henkisen hyvinvoinnin tukeminen arjen työssä

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Asukkaan elämänhistorian tunteminen	AITO KIINNOSTUS IHMISESTÄ ITSESTÄÄN	YKSILÖLLISYYS
Ajan järjestäminen asukkaalle tärkeille kysymyksille ja asioille		
Asukasta askarruttavissa asioissa eri näkökulmien esittäminen	RUTIINIEN SÄILYTTÄMINEN	
Asukkaan kiinnostuksen kohteiden tunteminen		
Asukkaan tapojen ja tottumusten tunteminen ja niiden jatkuvuuden mahdollistaminen		
Yhteinen sopiminen tiimissä asukkaan rutiinien toteutukseksi		

Yksilöllisyyteen liittyvät kehittämiskohteet

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Asukkaiden elämänhistoriaan tutustuminen ja kirjaaminen asiakastietojärjestelmään	AITO KIINNOSTUS IHMISESTÄ ITSESTÄÄN	YKSILÖLLISYYS
Huoneentaulun tekeminen yhdessä muistisairaalle asukkaalle merkityksellisistä asioista		
Palvelutaloalueen ulkopuolisten toimintojen säilyttämisen mahdollistaminen	ELÄMÄNPIIRIN SÄILYTTÄMINEN	