

**SENIORIPISTEEN TOIMINNAN VAIKUTUS IKÄIHMISTEN
SOSIAALISEEN TOIMINTAKYKYYN**

SenioriPiste, kiertävä kohtaamispaikka

Kalliosalo Iina
Maihila Milja

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi AMK

2017

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi AMK

Tekijä	lina Kalliosalo & Milja Maihkila	2017
Ohjaaja(t)	Merja Hjulberg & Timo Marttala	
Toimeksiantaja	SenioriPiste	
Työn nimi	SenioriPisteen toiminnan vaikutus ikäihmisten sosiaaliseen toimintakykyyn	
Sivu- ja liitesivumäärä	44 + 2	

Opinnäytetyössämme tarkastelemme Senioripisteen- kiertävän kohtaamispaikan, toiminnan vaikutusta ikäihmisten sosiaaliseen toimintakykyyn. Pehdymme Senioripisteen asiakkaiden kokemuksiin omasta laaja-alaisesta hyvinvoinnista ja yksinäisyydestä sekä näiden asioiden kautta tarkastelemme heidän kokemuksiaan elämän mielekkyydestä. Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuoda esille Senioripisteen toiminnan vaikuttavuutta ikäihmisten sosiaaliseen toimintakykyyn ja näin ollen elämänlaatuun. Opinnäytetyömme avulla keräämme arvokasta tietoa Senioripisteen kaltaisesta toiminnasta osana ikäihmisten sosiaalipalveluiden piiriä, joka ennaltaehkäisee ikäihmisten syrjäytymistä ja toimintakyvyn heikentymistä.

Opinnäytetyömme teoreettinen osuus käsittelee aiheittain vanhuutta elämänvaiheena, toimintakyvyn osa-alueita ja sen muutoksia, sosiaalista toimintakykyä ja sen käsitettä sekä yksinäisyyttä. Tuloksissa ja johtopäätöksissä keskitymme kuinka Senioripisteen toiminta vaikuttaa ikäihmisten sosiaaliseen toimintakykyyn, ja millainen vaikutus sen vajeilla on hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Tarkastelemme ikäihmisten yksinäisyyden kokemusta ja vaikutusta arkielämään.

Aineistonkeruumenetelmänä käytimme teemahaastatteluja, jotka toimivat tutkimusaineistona. Haastattelut toteutimme yksilöhaastatteluina sekä parihaastatteluina. Tulosten aukaisussa käytimme laadullista analysointitapaa. Analysointitavaksi valitsimme sisällönanalyysin, jolla haastattelun tuloksia kuvataan sanallisesti teemoittain. Tarkoituksena on tehdä aineistosta selkeä ja tiivis kokonaisuus.

Haastateltavat kokevat Senioripisteen toiminnan merkittäväksi osaksi heidän arkista elämäänsä. Säännölliset tapaamiset kohtaamispaikassa koettiin tärkeänä elämän mielekkyyden, jaksamisen ja yksinäisyyden ehkäisemisen kannalta. Haastatteluissa ilmenee, kuinka toiminta vaikuttaa sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon ja ehkäisee sen heikentymistä.

School of Social Services, Health
and Sports
Degree programme of Social Ser-
vices
Bachelor of Social Services

Author	lina Kalliosalo & Milja Maihkila	2017	XXXX
Supervisor	Merja Hjulberg & Timo Marttala		
Commissioned by	Senioripiste		
Subject of thesis	The impact of Senioripiste's activities on the social functional ability of older people		
Number of pages	44 + 2		

In our thesis work, we regard the impact of Senioripiste's activities on the social functional ability of older people. We review the experience the aged of their own wide-ranging experience of welfare and loneliness. Through these things we examine their experiences of meaningfulness of life. The purpose of our thesis is to bring up the impact of Senioripiste and how it affects the capacity to maintain social ability and consequently the quality of life. Through our thesis we gather valuable information about Senioripiste as part of an activity in the field of social services that prevents older people's exclusion and deterioration of functional capacity.

The theoretical part of our thesis deals with aging as a stage of life, sectors of functional capacity and changes in it, social functional ability and its concept as well as loneliness. In the results and conclusions we focus on how the role of Senioripiste affects older people's functional and social ability and the impact of its deficit on wellbeing and quality of life. We look at the experience of loneliness and how it affects everyday life.

As the way of compiling the material we used theme interviews that work as research material. The interviews were conducted as individual interviews and some of them as pair interview. For opening the results we used a qualitative analysis method. As method of analysis, we chose content analysis where the results of the interviews are described by themes. The purpose is to give a clear and compact picture of the material.

The interviewees feel that Senioripiste is a significant part of their everyday life. Regular meetings at the meeting places were felt important to the welfare of life and to prevent loneliness. Interviews show how the activities of Senioripiste affect to maintain the social functional capacity and to prevent its deterioration.

1 Sisällys

2 JOHDANTO	5
3 VANHUUS KÄSITTEENÄ	6
3.1 Vanhuus elämänvaiheena	6
4 TOIMINTAKYVYN OSA-ALUEET JA NIIDEN MUUTOKSET	9
4.1 Sosiaalinen toimintakyky hyvinvoinnin edistäjänä.....	11
4.2 Yksinäisyys	15
5 SENIORIPISTE.....	21
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	23
7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	29
7.1 Ikäihmisten kokemuksia Senioripisteestä	30
7.2 Koettu vanhuus.....	32
7.3 Ikääntymisen vaikutus yksinäisyyden kokemiseen	34
7.4 Sosiaalisuus ja voimavarat hyvinvoinnin tukena	36
7.5 Haastattelutulosten yhteenveto.....	38
8 POHDINTA	40
LÄHTEET.....	42
LIITTEET	45

2 JOHDANTO

Sosiaalinen toimintakyky koostuu ihmisen sosiaalisista taidoista, sosiaalisista suhteista, osallistumisesta ja yhteiskunnan jäsenenä toimimisesta. Yleisimmät tavat, joilla sosiaalista toimintakykyä voidaan mitata, ovat tutkimushaastattelut, lomaketutkimukset ja havainnot. Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi kohdistuu usein harrastusten ja ystävien olemassaoloon. Haasteena on riittävästi tutkitun arviointivälineen puuttuminen. Tällä hetkellä parhaaksi välineeksi on todettu vuorovaikutuksessa tapahtuva keskustelu- tai haastatteluanalyysi. Yleisin tapa on kysyä sosiaalisista suhteista ja verkostoista. Usein kysytään myös yhteydenpidosta ja sen määrästä lasten, lastenlasten, sisarusten ja ystävien kanssa. Aihealueina tärkeitä ovat yksinäisyys, ajankäyttö ja harrastukset, nämä edustavat yleisimpiä sosiaalisen toimintakyvyn arvioimisen määritelmiä. Sosiaalisesta toimintakyvystä saatuja tuloksia voidaan täydentää ja tukea vierailulla henkilön kotiin tai muuhun henkilölle ennestään tuttuun ympäristöön. Haastattelija muodostaa sosiaalisesta toimintakyvystä arvion sillä perusteella, mitä haastateltava kertoo itsestään, elämästään ja siitä, miten hän toimii haastattelutilanteessa. Toimintakykyä tulisi arvioida sellaisen tilanteen kautta, jossa kyseistä toimintakykyä käytetään. Tarkastelu tulisi kohdistaa oikeaan vuorovaikutustilanteeseen, erilaisiin toimintoihin ja tilanteisiin. Sosiaalinen toimintakyky voi ilmetä haastattelutilanteessa esimerkiksi kykynä ottaa ja ylläpitää kontaktia haastatteliijaan. (Simonen 2007.)

Ikäihmisille järjestetään monenlaisia toiminnan mahdollisuuksia. Erilaiset kerhot ovat suosittuja. Kerhon vetäjänä voivat toimia useat eri tahot, esimerkiksi kaupunki, yksityinen yritys, seurakunta tai järjestö. Kerhossa kävijöille on yleensä suunnattu toimintaa ja virikkeitä, näiden avulla he pääsevät olemaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa keskenään. Kerhojen kautta kävijöille syntyy usein oma sosiaalinen verkosto, joka lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta. Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii kiertävä kohtaamispaikka Senioripiste, joka järjestää ryhmä-, retki-, tapahtuma- ja yksilötoimintaa senioreille. Toiminta on luonteeltaan hyvinvointia edistävää ja ennaltaehkäisevää. Opinnäytetyömme käsittelee Senioripisteen toiminnan vaikutusta ikäihmisten sosiaaliseen toimintakykyyn.

3 VANHUUS KÄSITTEENÄ

Vanhuus on käsitteenä hyvin epämääräinen. Milloin se alkaa? Eliniän odotteen ja keski-ikäen noustessa vanhuuden määrittäminen on vaikeutunut. Lainsäädännössä vanhuus alkaa jo 65-vuotiaana, sillä se on yleisin eläkeikä. Ihmisen tunteukset, omat käsitykset, fyysiset ominaisuudet, toimintakyky sekä yhteisön odotukset voivat kuitenkin tuottaa hyvin erilaisia määritelmiä vanhuudelle. Vanhuutta tulee siis tarkastella yksilöllisesti. (Marttila 2017.)

Vanhuuden alkamista tarkastellaan usein lääketieteellisestä ja biologisesta näkökulmasta. Tässä tautilähtöisessä viitekehyksessä vanhuuden etenemistä seurataan ensisijaisesti toiminnanvajausten kehittymisprosessina. Vastakohtana tälle voidaan pitää terveyslähdistä lähestymistapaa, jonka perusteella toimintakyvyn kehittäminen on mahdollista myös vanhuusiällä. Terveyslähäinen lähestymistapa kannustaa kuntouttavaan ja toimintakykyä ylläpitäviin toimintoihin myös vanhuudessa. (Mitä vanhuus tarkoittaa? 2017.)

Vanhuudesta käytettävä sanasto tuntuu usein ongelmalliselta. Vanhemmasta henkilöstä puhuttaessa tulee usein miettineeksi, mitä sanaa tulisi käyttää. Tulisi siko puhua ikääntyneestä, ikäihmisestä, seniorista, eläkeläisestä vai jostain muusta. Voiko 65-vuotiaasta kutsua vielä vanhukseksi? Käsitteenä vanhus on hyvä, mutta siihen liitetään usein negatiivisia mielikuvia raihnaisuudesta, sairauksista ja omatoimisuuden vähenemisestä. Se kuvaa kuitenkin ihmisen pitkää elämäkokemusta ja viisautta. (Marttila 2017; Lehtinen 2015.)

3.1 Vanhuus elämänvaiheena

Vanhuus on luonnollinen elämään kuuluva ajanjakso. Toimintakyvyn ylläpitäminen ja kuntouttaminen edistävät hyvää vanhuutta. Vanhuuteen kuuluu kehitystehtäviä, joilla tarkoitetaan jonkin aikakauden normaaliin kehitykseen kuuluvaa tavoitetta. Vanhuudessa näitä ovat minän eheytyminen, oman eletyn elämän hyväksyminen iloineen, suruineen ja menetyksineen sekä rajallisuuden ja kuoleman tunnistaminen ja hyväksyminen. Näitä kehitystehtäviä edeltää kuitenkin lukuisat muut kehitystehtävät. Jos jokin vanhuuden kehitystehtäviä

edeltävistä tehtävistä on jäänyt toteutumatta osittain tai kokonaan, voi se vaikuttaa seuraavien kehitystehtävien onnistumiseen. Epäonnistunut vanhuuden kehitystehtävä johtaa kyvyttömyyteen luopua nuoremasta minäkuvasta. Pettymys ja katkeruus eletystä elämästä voivat johtaa eristykseen muista ihmisistä. Tällöin kivut, väsymys ja sairaudet voivat ottaa vallan. (Vanhuus elämänvaiheena 2006, 3.)

Ihminen on yksilö myös vanhenemisensa suhteen. Biologinen vanheneminen ilmenee yleensä kehon fyysisissä muutoksissa. Joissakin fyysisissä elintoiminnoissa voi näkyä vanhenemisen oireita, vaikka samanaikaisesti monet muut kehon elintoiminnot pysyvät saman tasoisina kuin aiemmin, osa jopa kehittyä paremmaksi kuin ennen. Ihmisen mieli kohtaa vanhenemisen omalla tavallaan. Toiset huomaavat vanhuuden tuoneen ihan uuden kappaleen elämään ja mahdollistaneen asioita, jotka eivät aikaisemmin olleet mahdollisia, kuten matkustelu tai muu vapaa-aikaa vaativa toimi. Toisia vanheneminen ja sen tuomat muutokset pelottavat. (Vanhuus elämänvaiheena 2006.)

Vanhetessaan ihminen on vaarassa haurastua fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Lihaskunto heikkenee, voimat vähenevät ja kroonisten sairauksien riski kasvaa. Ajatus ja reagointi hidastuvat ja lähimuisti heikkenee. Sosiaalinen verkosto harvenee, kun elämänkumppani ja samaa ikäluokkaa olevat ystävät kuolevat. Kaikki ei tietenkään tapahdu samanaikaisesti. Yksilölliset vaihtelut ovat suuria. Toinen saattaa olla hyvässä fyysisessä kunnossa, mutta esimerkiksi psyykinen toimintakyky on alkanut heikentymään. Toinen taas voi suoriutua hyvin kognitiivisista tehtävistä, mutta kokee yksinäisyyden vaikuttavan elämäänsä paljon. Vanhenemiseen liittyvää haurastumista ja haavoittuvuutta ei voi kokonaan välttää. Näissä muutoksissa tärkeää onkin oman vanhuutensa tunteminen ja sen kokeminen. Toinen tuntee vanhentuneensa aiemmin kuin toinen, vaikka rajoitteet ja oireet olisivatkin tismalleen samat. Jos vanhentunut ihminen ei koe fyysisiä, psyykkisiä tai sosiaalisia muutoksia suurina tai elämäänsä vaikuttavina, voi hän pitkään olla kokematta itseään vanhaksi. (Heimonen 2015.)

Suomen historiaan on kirjattu monia raskaita vaihteita, joilla on merkityksensä tässä päivässä ja tämän päivän vanhuksissa. Olemme olleet vieraiden maiden

vallan alla useita satoja vuosia ja saadessamme vihdoinkin itsenäisyyden vuonna 1917, kävimme sisällissotaa jo heti seuraavana vuonna. Sisällissodan kuolonuhreja oli lähes 40 000 ja sota jakoi Suomen kansan punaisiin ja valkoisiin. Jako säilyi ihmisten mielissä pitkään sodan jälkeenkin ja vaikutti esimerkiksi siihen, hyväksyttiinkö aviopuoliso sukuun vai ei. Sodan aikoihin useiden ihmisten elämään kuului lapsen eron joutuminen perheestään pakolaisuuden, vanhempien kuoleman tai perheen köyhyyden vuoksi. Arjessa olivat läsnä sairaudet, puute perustarpeista, vähäinen koulutus sekä fyysinen työnteko, joka alkoi jo lapsena. Kaiken tämän jälkeen suomalaiset ovat kansakuntana ylpeitä asioista, jotka määrittelevät meidät suomalaisiksi. Olemme tunnettuja rehellisyydestä, itsenäisyydestä, sinnikkyudesta ja yritteliäisyydestä. Useilla vanhuksilla on kokemuksia selviytymiskeinoista ja voimavaroista, jotka ovat otettu käyttöön, kun on ollut pakko selviytyä. Suomalaisuus ja suomalaisten sisu on juurrutettu ihanteena monen suomalaisen mieleen, tähän yhdistyy myös halu olla itsenäinen sekä yksilönä että kansakuntana. (Vanhuus elämänvaiheena 2006, 4-5; Nuutinen 2012, 17-18.)

Vanhuus kertoo paljon ihmisen eletystä elämästä. Siksi sitä tulisikin arvostaa, kuin suurta saavutusta. Pidentynyt elinikä kertoo turvallisuudesta, vauraudesta ja hyvästä elintasosta. Elämää ei ole päättänyt sota, nälkiintyminen, huonot elinolot tai terveydenhoidon puute. Vanheneminen edistää ihmiskunnan evoluutiota, sillä pidentynyt elinikä kehittää maailmaa sellaiseksi paikaksi, jossa kaikilla olisi hyvä elää iästä tai sairauksista riippumatta. Iän tuoman eläkkeen mukana ihmisen oma vapaa-aika lisääntyy. On tärkeää pitää kuitenkin itseään liikkeellä. Sovitut menot ja aikatauluttaminen helpottavat arjen sujumista ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Monella eläkkeelle jääneellä ihmisellä onkin paljon suunnitelmia. Omien lasten ja lastenlasten tuoma ilo, harrastukset, ystävät ja matkustelu tuovat täytettä myös vanhuuden päivinä. (Konttinen 2016.)

4 TOIMINTAKYVYN OSA-ALUEET JA NIIDEN MUUTOKSET

Toimintakyky jaetaan useaan ulottuvuuteen. On olemassa fyysinen toimintakyky, koettu toimintakyky, sosiaalinen toimintakyky, psyykinen toimintakyky ja kognitiivinen toimintakyky, joka usein luetaan kuuluvaksi psyykkiseen toimintakykyyn. Toimintakyvyn osa-alueet kytkeytyvät monin tavoin toisiinsa. Toimintakyky määrittellään ihmisen toiminnoiksi, joita hän toteuttaa eri tilanteisiin osallistuessaan. Toimintakyky voi ilmetä työkykenä, harrastuksissa toimimisena ja päivittäistoiminnoista selviytymisenä. Toimintakyvyllä tarkoitetaan siis ihmisen selviytymistä jokapäiväisistä toiminnoista itseään tyydyttävällä tavalla. Ihmisen oma arviointi on oleellista toimintakyvyn arvioinnissa ja tarkastelussa. (Heimonen & Pohjolainen 2009.)

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan elimistön kykyä suoriutua sille asetetuista toiminnallisista tehtävistä ja tavoitteista. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi kykyä harrastaa, liikkua omin voimin ja huolehtia arkipäiväisistä toimista. Fyysisen toimintakyvyn osa-alueisiin kuuluvat kestävyys, liikkuvuus, nopeus, voima ja taitavuus. Näiden kehittäminen ja ylläpitäminen vaativat säännöllistä liikkumista ja harjoittelua. (Opetushallitus 2015.)

Psyykkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä tuntea, kokea asioita, muodostaa käsityksiä itsestä ja muista, elämän suunnittelua sekä päätösten ja valintojen tekoa. Psyykkistä toimintakykyä arvioidaan ja seurataan mielialan, persoonallisuuden ja elämänhallinnan näkökulmasta. Psyykkiseltä toimintakyvyltään terve ihminen on yleensä pääosin optimistinen, tyytyväinen elämäänsä, omaa voimavaroja ja on kykeneväinen sosiaaliseen kanssakäymiseen. On käytössä useita mittareita, joilla psyykkistä terveyttä ja ihmisen käsitystä itsestään voidaan mitata. Monet näistä mittareista tarkkailevat lähinnä psyykkisen toimintakyvyn vajeita. Usein psyykkisen toimintakykyyn yhdistetty kognitiivinen toimintakyky tarkoittaa älyllistä toimintakykyä. Siihen kuuluu oppiminen, tiedonkäsittely, muisti, havainnointi, tarkkaavaisuus, motivaatio, tunne-elämä, kielelliset toiminnot ja ongelmanratkaisukyky. (Aalto 2011.)

Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä selviytyä arjen sosiaalisissa tilanteissa, ylläpitää sosiaalisia suhteita ja kanssakäymistä, harrastaa, olla kykeneväinen vastavuoroiseen sosiaaliseen tukeen, osallistumista elämän eri tilanteisiin, yhteisyyden kokemista ja suoriutumista erilaisista rooleista. Sosiaalinen toimintakyky jaetaan kahteen eri ulottuvuuteen, jotka ovat sosiaaliset vuorovaikutustaidot ja yhteisöön kuulumisen ja tuen saanti. Toimintakykyä arvioidessa tulee huomioida ja erottaa potentiaalinen toimintakyky ja aktuaalinen toimintakyky. (Seppänen 2014.)

Koetulla toimintakyvyllä tarkoitetaan sitä, minkälaisena ihminen itse kokee oman toimintakykynsä. Se ei aina täsmää toimintakykyyn liittyvien testien tulosten kanssa. Toiset vähättelevät omaa toimintakykyään, toiset kieltävät sen heikentymisen ja osa ei ymmärrä toimintakyky käsitettä kunnolla vastatakseen monipuolisesti eri toimintakyvyn osa-alueista koskeviin kysymyksiin tai arvioihin.

Ikääntyessä tapahtuu paljon muutoksia. Solujen vanhetessa alkaa näkymään ensimmäisiä fysiologisia muutoksia. Usein ensimmäiset merkit ikääntymisestä ovat näön ja kuulon heikentyminen. Muita ikääntyessä tulevia fysiologisia muutoksia voi olla luustossa, nivelissä, verenkiertoelimistössä, hengityselimistössä, lihasvoimassa, kestävyudessa, nopeudessa, hermostossa, havaintomotoriikassa, muistissa, oppimisessa sekä maku- ja hajuaistissa. Vaikka voisi luulla muutosten vaikuttavan vain fyysiseen toimintakykyyn, ne vaikuttavat kuitenkin muihinkin toimintakyvyn osa-alueisiin. Toimintakyvyn eri osa-alueet ovat hyvin tiukasti sidoksissa toisiinsa. Jos yksi heikkenee, se vaikuttaa lähes aina johonkin muuhunkin osa-alueeseen. Kuulon heiketessä myös sosiaalinen toimintakyky voi kärsiä, jos ei kykene enää kuulemaan toisen ihmisen puhetta samalla tavalla kuin ennen. Toimintakykyyn ja sen ylläpitämiseen vaikuttavat useat tekijät, joista merkittävimpiä ovat perintötekijät, sairaudet, elintavat, sosiaalinen aktiivisuus, liikunta ja ammatti. Kaikkiin tekijöihin ei pysty itse vaikuttamaan, mutta esimerkiksi elintapoihin ja liikuntaan vaikuttamalla mahdollistaa toimintakyvyn ylläpitämisen pidempään. (Suomen terveyslääkintäinstituutti Oy 2013.)

4.1 Sosiaalinen toimintakyky hyvinvoinnin edistäjänä

Sosiaalinen toimintakyky on käsitteenä monimuotoinen eikä sille ole muodostunut yksiselitteistä määritelmää, vaan sille on olemassa monia samansuuntaisia lähikäsitteitä ja määritelmiä. Sosiaalista toimintakykyä määrittelevät yksilön suhteet läheisiin, näiden suhteiden toimivuus ja sujuvuus sekä osallistuminen vuorovaikutukseen. (Seppänen, Simonen & Valve 2009, 7.) Sosiaalisella toimintakyvyllä on vaikutus yksilön yksilölliseen ja yhteisölliseen toimijuuteen. Sosiaalisen toimintakyvyn käsite pitää siis sisällään yksilön kyvyn toimia ja olla sekä välittömissä sosiaalisissa suhteissa että eri yhteisöissä. Toiminta ja vuorovaikutus tällaisissa tilanteissa edellyttävät sosiaalisia taitoja. Sosiaalisen toimintakyvyn erilaiset ongelmat näkyvät vaikeuksina selviytyä arkielämän haasteista tai muunlaisista sosiaalisista tilanteista ja ongelmista. (Heikkinen & Tiikkainen 2011; viitattu Heikkinen 1990.)

Maailman terveysjärjestön (WHO) ICF:n (International Classification of Functioning, Disability and Health) viitekehyksen kuvaus sosiaalisesta toimintakyvystä tuo esille kuinka moniulotteinen sosiaalinen toimintakyky on käsitteenä. Se korostaa myös kuinka vahva sidos sosiaalisella toimintakyvyllä on ympäristöön ja yksilötekijöihin. ICF:n luokitus muodostuu kahdesta osa-alueesta, nämä ovat kontekstuaaliset tekijät, joilla tarkoitetaan yksilötekijöitä ja ympäristön vaikutusta sekä toimintakykyä ja sen toimintarajoitteita. Yksilön sosiaalinen verkosto on sosiaalisen toimintakyvyn keskiössä. Tämä verkosto koostuu olemassa olevista ihmissuhteista, niiden luonteesta ja rakenteesta sekä vuorovaikutuksesta. Sosiaalisten kontaktien kautta yksilö saa emotionaalista tukea, aineellista apua, uusia kontakteja ja tietoa. Yksilö pitää sitä kautta yllä omaa sosiaalista identiteettiään. (Heikkinen & Tiikkainen 2011.)

Yksilön kokemuksella elämänmielekkyydestä ja omasta laaja-alaisesta hyvinvoinnistaan, on merkittävä vaikutus yksilön sosiaaliseen toimintakykyyn. Ihmisellä on tarve olla osallisena ja kyetä toimimaan vuorovaikutuksessa muiden kanssa, ollakseen toimiva ja hyvinvoiva. Inhimillisiin suhteisiin liittyvät tarpeet, kuten kontaktit muihin ihmisiin ovat siis vaadittavia hyvinvoinnin osatekijöitä ja välttämätön hyvinvoinnin edellytys. Yksilön oma kokemus itsestään ja elämän mielekkyydestä on hyvinvoinnin kokemuksen keskiössä. Tällä viitataan yksilön

omaan minäkuvaan suhteutettuna maailmankuvaan. Yksilön arviota itsestään verrattuna ympäristöön. Yksilön perustarpeiden toteutuminen ei siis yksin riitä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Hyvinvoinnin toteutuminen edellyttää yksilöltä riittävää sosiaalista toimintakykyä. (Metsävainio 2013, 34, 41-42; viitattu Allardt, 1976, 31, 41, 44-45, 142, 330-331, Suoninen ym., 2010, 293-294, 298, 305.)

Hyvinvoinnin käsitettä voi olla hankala määrittää, sillä kokemus hyvinvoinnista on moniulotteinen- ja ajassa muuttuva prosessi. Hyvinvoinnin käsite kytkeytyy tiiviisti sen lähikäsitteisiin, kuten elämänlaatu, osallisuus ja elinolot, jonka vuoksi käsitteen kattava määrittelemine on usein haastavaa. Suomen kielessä hyvinvoinnin käsitteellä tarkoitetaan yksilön hyvinvointia, kuten sosiaalisia suhteita, onnellisuutta, osallisuutta, sosiaalista pääoma ja yhteisöllistä- sekä laaja-alaista hyvinvointia. Yhteistasonhyvinvoinnilla viitataan ympäristöön, koulutukseen ja työllisyyteen liittyviin osatekijöihin, kuten elinolot ja toimeentulo. Hyvinvoinnin tekijät jaetaan usein karkeasti kolmeen eri osa-alueeseen, joista hyvinvoinnin kokemusta voidaan tarkastella ja mitata. Nämä osa-alueet ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi ja koettu hyvinvointi sekä elämänlaatu (THL 2015). Hyvinvointi koostuu siis mitattavissa olevista asioista sekä subjektiivisista henkilökohtaisista arvostuksista. Kaiken kaikkiaan hyvinvoinnin mittaaminen on haastavaa, eikä sen toteutumiseen vaadittavia ominaisuuksia pystytä määrittämään välttämättömäksi tarveluetteloksi. (Metsävainio 2013, 36-35; Marskin 1996, 12 mukaan).

Metsävainio (2013, 50) on todennut Ojalaan (2003) viitaten, sosiaalisen toimintakyvyn olevan toimintakyvyn käsitteen yksi osa-alue kokonaisuus. Toimintakyvyn katsotaan koostuvan fyysisestä-, psyykkisestä- ja sosiaalisesta toimintakyvystä, jotka ovat riippuvaisia toisistaan. Yksilön toimintakyky rakentuu siis biologisista- ja psykologisista kyvyistä sekä ominaisuuksista. Itse toimintakyvyn käsite on moninainen kokonaisuus, eikä sille ole yhteneväistä määritelmää. Tämä tuo haasteen sosiaalisen toimintakyvyn määrittelemiseen. Toimintakyvyn osa-alueet ovat kietoutuneet toisiinsa tiiviiksi toimintakyvyn kokonaisuudeksi.

Sosiaalisen toimintakyvyn mittaaminen ja tarkastelu edellyttää toimintakyvyn osa-alueiden ja ulottuvuuksien tiivistä tarkastelua. Käsitteenä sosiaalinen

toimintakyky on toimintakyvyn osa-alueista vaikeaselkoisin ja haastavin arvioitava kokonaisuus. Metsävainio (2013, 15) toteaa Simoseen (2009) viitaten ettei sosiaalista toimintakykyä pystytä varsinaisesti mittaamaan, mikä on yksi näkökulma sosiaalisen toimintakyvyn arvioimisen haasteelle. Arvioinnin keskiössä on henkilön oma kokemus toimintakyvystään ja työntekijän havainnot arvioinnin tukena. Sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnilla ja tukemisella on merkittävä rooli syrjäytymisen ehkäisemisessä, sillä puutteet sosiaalisessa toimintakyvyssä asettavat yksilön osattomuuden- ja syrjäytymisen riskiin. (Metsävainio 2013, 70, 69).

Toimintakyvyn arvioinnissa otetaan huomioon yksilön kokonaisvaltainen elämäntilanne ja elämänvaihe sekä toimintakyky ja sen muutokset. Elämänvaiheet tuovat oman perspektiivin sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnille ja tarkkailulle ja ne tulee ottaa kattavasti huomioon. Elämäntilanteeseen ja -vaiheisiin liittyy tietynlaisia sosiaalisia muutoksia ja haasteita. Vanhuuden elämänvaihe pitää yleisesti sisällään toimintakyvyn laaja-alaisia muutoksia. Toimintakyvyn osa-alueet todennäköisesti heikkenevät ikääntymisen myötä ja vaikuttavat näin ollen myös sosiaalisen toiminnan mahdollistumiseen. Ikääntyvien sosiaalisessa toimintakyvyssä tapahtuu suuria muutoksia sosiaalisen verkoston supistumisen seurauksena, muun muassa luonnollisten poismenojen myötä. (Metsävainio 2013, 69.)

Metsävainio (2013, 12) viittaa Sosiaali- ja terveysministeriön perhe- ja sosiaali-osaston tiedotteeseen, ikäihmisten toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa (2006). Tiedotteen mukaan ikäihmisten sosiaalista toimintakykyä arvioidessa ja tarkkailtaessa toimintakyvyn käsite jaetaan usein osa-alueisiin, jotta sosiaalisesta toimintakyvystä saadaan mahdollisimman tarkka arvio. Tarkkailussa huomioidaan erilaisia sosiaalisia tekijöitä, kuten kyky ilmaista itseään, osallistumismahdollisuudet ja kyky käyttää erilaisia kommunikointivälineitä kuten puhelinta ja tietokonetta. Asumismuoto ja olosuhteet, taloudellinen tilanne ja ympäristötekijät on myös hyvä huomioida. Ikäihmisen kokemus omasta hyvinvoinnistaan tulee ottaa tarkastelun keskiöön. Ikäihmisen hyvinvoinnin tarkastelussa tärkeitä sosiaalisen toimintakyvyn ulottuvuuksia ovat muun muassa tuen saanti tarvittaessa, sosiaalisten

verkostojen olemassaolo, vuorovaikutuksen toteutuminen lähipiirin ja lähiyhteisöjen kanssa sekä yksinäisyyden kokemukset. (THL 2017.)

Sosiaalisen toimintakyvyn vajavuus ilmenee moninaisina sosiaalisina ongelmina ja arjen sujumuuden haasteina. Sosiaalista toimintakykyä arvioidaan usein vasta siinä vaiheessa, kun muilla toimintakyvyn osa-alueille ilmenee vakavia ongelmia, heikkoutta tai puutteita. Mikäli henkilöllä ei ilmene vajeita psyykkisessä ja fyysisessä toimintakyvyssä, harvoin huomio kiinnitetään sosiaaliseen toimintakykyyn. Metsävainio (2013, 12) toteaa Sosiaali- ja terveysministeriön tiedotteen (2006) mukaan toimintakyvyn osa-alueiden vaikuttavan vahvasti toisiinsa. Ne voivat tukea ja vahvistaa toinen toistaan tai ongelmien ilmetessä heikentää toimintakyvyn kokonaisuutta. Henkilön sosiaalisen toimintakyvyn katsotaan olevan riittämätön tai vajavainen, kun henkilö ei selviydy arjessa eikä kykene toimimaan rakentavassa vuorovaikutuksessa muiden kanssa erinäisten sosiaalisten ongelmien ja puutteiden vuoksi. Elämänhallinnanongelmat, vaikeudet vuorovaikutuksen toteutumisessa ja ihmissuhteissa sekä osallisuuden puutos kertovat henkilön sosiaalisen toimintakyvyn merkittävistä ongelmista ja puutteista. (Metsävainio 2013, 71, 97.)

Sosiaalinen toimintakyky rakentuu sen lähikäsitteistä ja toimintakyvyn osa-alueista. Käsitteenä se usein siis rinnastetaan sen lähikäsitteisiin ja muihin erilaisiin sosiaalisuuden määritelmiin. Sosiaaliseen toimintakykyyn linkittyy vahvasti yksilön elämänhallinta, hyvinvointi ja osallisuus, joista käsin sosiaalista toimintakykyä on hyvä tarkastella, samalla ottaen huomioon lähikäsitteet. Sosiaalisen toimintakyvyn käsitteeseen rinnastetaan usein muun muassa sosiaalinen pääoma, sosiaalinen verkosto, sosiaalinen yhteisyys, joka rinnastetaan yksinäisyyden käsitteeseen ja sosiaalinen kompetenssi. Sosiaalisella kompetenssilla tarkoitetaan yksilön sosiaalisia taitoja. (Metsävainio 2013, 63; viitattu Ahokas 2010, 175.)

Sosiaalinen pääoma on sosiaalisen toimintakyvyn lähikäsite, mikä sivuaa sosiaalista toimintakykyä. Sosiaalisella pääomalla kuvataan yksilön ja ryhmien välisiä sosiaalisia verkostoja, mutta sen voidaan katsoa olevan yhteisön yhteinen ominaisuus. Käsitteen avulla kuvataan myös usein sosioekonomisia terveyseroja. Käsitteenä se on siis monitahoinen. Sosiaaliset verkostot ja

vuorovaikutussuhteet ovat tärkeä osa yksilön ja yhteisöjen sosiaalista pääomaa. (Metsävainio 2013, 6, 64; Heikkinen & Tiikkainen 2011; THL 2013.)

Sosiaalinen verkosto käsite pitää sisällään yksilön konkreettiset ihmissuhteet, niihin kuuluvan vuorovaikutuksen ja rakenteen, joiden kautta yksilö ylläpitää omaa sosiaalista identiteettiään. Kun yksilöltä puuttuvat nämä sosiaaliset vuorovaikutussuhteet tai ne ovat erittäin heikot, ihminen on sosiaalisesti eristäytynyt. Sosiaalisen eristyneisyyden vastakohtaksi määritellään sosiaalinen osallistuminen, jolloin yksilöllä on ympärillään toimiva sosiaalinen verkosto. Sosiaalisella yhteisyydellä kuvataan vuorovaikutussuhteista saatuja myönteisiä kokemuksia. Kokemuksiin ja ihmissuhteisiin liittyy tietynlaisia odotuksia ja toiveita, mikäli nämä eivät täyty, ihminen kokee yksinäisyyttä. (Heikkinen & Tiikkainen 2011; viitattu De Jong Gierveld & Havens 2004, Weiss 1974.)

4.2 Yksinäisyys

Yksinäisyys on käsitteenä sekä ilmiönä hyvin monimuotoinen ja moniulotteinen. Yksinäisyyttä on pyritty määrittelemään monien eri olemassa olevien teorioiden ja lähestymistapojen avulla, jotka kuvaavat yksinäisyyttä eri tavoin, mutta ovat hyvin samankaltaisia keskenään. Heikkinen ja Tiikkainen (2011) toteavat Peplaun ja Perlmanin (1982) mukaan, että monissa teorioissa yksinäisyys nähdään usein yksilön subjektiivisena ja negatiivisena kokemuksena, jolloin yksilöllä on puutteellisia sosiaalisia suhteita. Tiikkainen (2006, 12) toteaa viitaten Aderssoniin (1998), että jotkin teoriat kuvaavat yksinäisyyttä myös myönteisenä ilmiönä, jolloin yksinäisyys on vapaaehtoista. Yksinäisyyteen ja sen syntyyn vaikuttavat monet eri tekijät, kuten sosiaalisen toimintakyvyn vajeet, vaikeudet ylläpitää ja solmia sosiaalisia suhteita, läheisten menetykset, ympäristö- ja tilannetekijät, omat odotukset sosiaalisilta suhteilta sekä persoonallisuuden piirteet. Yksinäisyys linkittyy myös vahvasti aikaan ja kulttuuriin. Yhteiskunnan hitaan muutoksen, globalisaation ja modernin yhteiskunnan myötä, sosiaaliset kontaktit ja vuorovaikutussuhteet ovat vähentyneet ja heikentyneet. Ennen suomalaisessa kulttuurissa sukuyhteydet olivat vahvemmassa asemassa, kuin ne nykyään ovat ja sosiaaliset verkostot olivat pysyvämpiä, eikä nykyisenkaltaista

yksinäisyyttä paljoltikaan esiintynyt. (Tiikkainen 2006, 12; Heikkinen & Tiikkainen 2011; Nevalainen 2009, 10.)

Yksinäisyyden kokemukseen liittyy usein emotionaalisia, sosiaalisia ja kognitiivisia ulottuvuuksia, joista käsin yksinäisyyden tunnetta tarkastellaan. Yksinäisyyden tunne vaihtelee elämänvaiheiden ja -tilanteiden mukaan sekä siihen linkittyy usein kielteisiä tunteita, kuten ahdistuneisuutta, alakuloisuutta, hylätyksi tulemisen tunnetta ja masentuneisuutta. Yksinäisyys ei kuitenkaan koostu pelkästään ikävistä tuntemuksista, vaan sen syntyyn voivat vaikuttaa tunteiden lisäksi myös yksilön asenteet ja persoonallisuuden piirteet, jotka heijastuvat yksilön vuorovaikutussuhteisiin. (Tiikkainen 2006, 12-13; viitattu Van Baarsen 2001, Green 2001.)

Uotila (2011, 19) toteaa Weissin (1973) mukaan yksinäisyyden ilmenevän emotionaalisenä sekä sosiaalisena eristäytymisenä, joiden pohjalta yksinäisyyden kokemusta tarkastellaan. Näin saadaan mahdollisimman laaja ymmärrys miten yksinäisyyden tunne syntyy ja kehittyy. Sosiaaliseen yksinäisyyteen liittyy epävarmuuden ja kuulumattomuuden tunnetta sekä turhautumista. Sen katsotaan johtuvan puutteellisista tai olemattomista sosiaalisista suhteista ja kontakteista sekä vuorovaikutuksen vähyydestä. Sosiaalista yksinäisyyttä voidaan lievittää lisäämällä sosiaalista vuorovaikutusta ja sosiaalisia suhteita, kuitenkin yksinäisyyttä ei voida täysin poistaa ilman läheistä kiintymyssuhdetta. Emotionaalisen yksinäisyyden taustalla on läheisen ihmissuhteen puute tai kiintymyssuhteen menetys. Emotionaalisesti yksinäinen kokee tyhjyyden tunnetta ja avuttomuutta.

Yksinäisyyttä ei tule suinkaan aina tarkastella vain negatiivisena ilmiönä. Yksinäisyys voidaan kokea usein itse valittuna ja toivottuna, vapaaehtoisena yksinäisyytenä, jolloin kokemus yksinäisyydestä voi olla jopa miellyttävä ja myönteinen. Ihmisillä on tarve viettää aikaa välillä myös yksin. Vapaaehtoinen yksinäisyys voi olla suotuisaa, kun koetaan tarvetta pysähtyä miettimään mitä kaikkea ympärillä ja elämässä tapahtuu. Epäonnistuneet sosiaaliset tilanteet ja ihmissuhteet johtavat usein vapaaehtoiseen yksinäisyyteen, jolloin halutaan eristäytyä muista. Yksinolon tarve liittyy vahvasti yksilön persoonallisuuteen. Jotkut vaativat pidempiä aikoja yksinoloon ja viihtyvät pitkälti yksin, kun taas

toiset hakeutuvat sosiaalisiin vuorovaikutustilanteisiin, ja muodostavat ympärilleen laajan sosiaalisen verkoston. Yksinäisyys, eristäytyminen ja yksinolo sisällytetään yksinäisyyden monimuotoiseen käsitteeseen. Yksinolo ja eristäytyminen voivat olla olosuhteiden ja muuttuvan elämäntilanteen syytä, mutta se ei tarkoita niiden sisältävän vain negatiivisia tunteita. Ihminen voi olla yksin kokematta laisinkaan yksinäisyyttä. (Uotila 2011, 20; Nevalainen 2009, 18-19.)

Sosiaalinen eristyneisyys ja yksinäisyys ovat toistensa kaltaisia ja ne kytkeytyvät vahvasti toisiinsa, mutta ne tulee kuitenkin erottaa käsitteellisesti. Yleisesti yksinäisyys ja sosiaalinen eristyneisyys ilmenevät samanaikaisesti, mutta ne eroavat sisällöllisesti ja niiden mittaaminen tapahtuu eri tavoin. Eristyneisyys eroaa kielteisestä yksinäisyydestä, kun se on vapaaehtoista ja haluttua, tällöin sen vaikutukset ovat usein myönteisiä. Tahdonvastainen eristyneisyys koetaan negatiivisena yksinäisyyden kokemuksena. Eristyneisyydellä voidaan kuvata ympäristötekijöitä, jotka mahdollistavat tai estävät yksilön mahdollisuudet sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Yksinäisyydellä kuvataan usein yksilön omaa sosiaalista toimintakykyä luoda, ylläpitää ja olla sekä välittömässä sosiaalisissa suhteissa että eri yhteisöissä. Yksinäisyyttä ja eristyneisyyttä mitataan ja arvioidaan myös eri tavoin. Sosiaalista eristyneisyyttä on mahdollista mitata konkreettisilla ja yleispätevillä mittareilla, kun taas yksinäisyyden kokemusta voi arvioida vain ihminen itse. (Uotila 2011, 21; Heikkinen & Tiikkainen 2011; viitattu Russell 1982, Marangoni & Ickes 1989.)

Yksinäisyyteen sisältyy aikaulottuvuuksia, jotka tulee ottaa huomioon tarkastellessa yksinäisyyden kokemusta. Yksinäisyyden kokemus on vahvasti liitoksissa elämän eri vaiheisiin, tällöin yksinäisyys voi olla luonteeltaan myös ajallista ja hetkellistä, tilapäistä yksinäisyyttä. Monet ihmiset kokevat ajoittain ohimeneviä yksinäisyyden tunteita ja kokemuksia, jotka usein ovat vain tilapäisiä ja tilannesidonnaisia. Erilaiset elämän muutokset, kuten esimerkiksi sairastuminen, muutto, läheisen kuolema ja eläkkeelle siirtyminen voivat aiheuttaa vahvoja yksinäisyyden tunteita. Muutokseen yleensä sopeudutaan ja hyväksytään tapahtunut ajan mittaan, mutta joskus yksinäisyyden tunne jää pysyväksi, mikäli yksilö ei kykene tai onnistu solmimaan uusia sosiaalisia suhteita

tai yläpitämään omaa sosiaalista verkostoaan. (Tiilikainen 2016, 25; viitattu Young 1982, Kangasniemi 2005, 258.)

Yksinäisyyden kokemus voi siis olla luonteeltaan sidoksissa aikaan, jolloin tilannetekijöiden tarkastelu on keskiössä. Toisesta näkökulmasta käsin yksinäisyys on sidoksissa yksilön sisäiseen kokemukseen, jolloin se on ulkoisista tekijöistä lähes riippumaton. Yksinäisyyden kokemus on voinut olla läsnä koko elämän ajan, jolloin yksilö tuntee jatkuvaa turvattomuutta ja tarpeettomuutta. Tällöin yksinäisyyden kokemus on sisäistynyt. Yksinäisyyttä tarkasteltaessa tulee ottaa huomioon yksilön kokonaisvaltainen elämäntilanne ja yksilön laaja kokemus omasta yksinäisyydestä. (Tiilikainen 2016, 25; viitattu Mt.)

Yksinäisyys käsitteen moninaisuus asettaa haasteita yksinäisyyden kokemuksen mittaamiselle ja arvioinnille. Yksinäisyyttä mitataan yksi- ja moniulotteisena ilmiönä. Moniulotteisella lähestymistavalla pyritään selvittämään yksinäisyyden moninaiset ilmenemismuodot. Yksiulotteisessa mittauksessa tarkastellaan yksinäisyyden kokemuksen voimakkuutta ja sen vaihtelua, eikä yksinäisyyden syihin kiinnitetä sen enempää huomiota. Tällä mittaustavalla yksinäisyyttä selvitetään kokonaisvaltaisena, globaalina ilmiönä. Yksinäisyyden tarkastelun keskiössä on kuitenkin aina ihmisen oma kokemus. Yksinäisyyttä on pyritty mittaamaan monin eri tavoin, muun muassa objektiivisilla mittareilla, joilla selvitetään sosiaalista eristyneisyyttä ja yksilön kokemusta yksinäisyydestä. Tarkkailun kohteita ovat esimerkiksi sosiaalisen verkoston koko, sosiaalisten suhteiden rooli elämässä, ystävien määrä ja aktiivinen osallistuminen. Subjektivistista arviota on pyritty toteuttamaan tutkimalla tyytyväisyyttä olemassa oleviin läheisiin sosiaalisiin suhteisiin. Kaikki nämä arviot antavat pääsääntöisesti vain taustaoletuksen yksinäisyydestä ja sen kokemuksesta. Yksinäisyyden mittaaminen on haastavaa ja olemassa olevia objektiivisia ja subjektiivisia mittareita on kritisoitu. (Tiikkainen 2006, 15-16; viitattu Russel 1982, Marangoni & Ickes 1989.)

Eri ikäryhmät kokevat ja arvioivat omaa yksinäisyyttään eri tavoin. Yksinäisyyden tunteet ja kokemukset vaihtelevat siis eri ikäryhmien ja elämänvaiheiden mukaan, sillä oma persoonallisuus- ja tilannetekijät muuttuvat vanhenemisen myötä. Usein ajatellaan ikääntyvän väestön, eli ikäihmisten kokevan muita ikäryhmiä enemmän

yksinäisyyttä. Tällainen stereotyyppinen ajattelu onkin osittain totta sillä, ikäihmisten elämänvaiheeseen liittyy usein yksinäisyyteen altistavia tekijöitä, kuten läheisten menetyksiä ja elämää rajoittavia toimintakyvyn vajeita. (Uotila 2011, 24-25; viitattu Victor ym. 2009, 132, 146.) Uotila (2011, 25) toteaa Pinguartin ja Sörensenin (2001) mukaan ikäihmisten yksinäisyyden kokemuksien olevan yleisempiä, kuin muissa ikäryhmissä. Ikä pelkästään ei aiheuta yksinäisyyttä, eikä näin suinkaan tule ajatella.

Uotila (2011, 26) toteaa Jylhän (2004), Savikon (2005) ja Routasalon (2006) mukaan yksin asumisen ja sosiaalisten suhteiden vähyyden altistavan usein yksinäisyydelle. Monet ikäihmiset asuvat ja muuttavat erilaisiin koti- ja asumispalveluiden piiriin, kun toimintakyky heikkenee ja itsenäinen kotona asuminen käy mahdottomaksi. Puolisoiden kanssa asuvat ikäihmiset yleisesti tuntevat vähemmän yksinäisyyden tunteita, kuin yksin tai muiden kanssa asuvat. (Uotila 2011, 26; viitattu de Jong Gierveldin & van Tilburgin 1999). Ikäihminen voi kokea hyvinkin vahvoja yksinäisyyden kielteisiä tunteita, asuessaan tuntemattomien ihmisten kanssa. Ikäihmisille tärkeää ei ole sosiaalisen verkoston koko vaan tyytyväisyys olemassa oleviin suhteisiin. Uotilan mukaan Greenfield ja Russell (2010) tuovat esille näkökulman, jonka perusteella läheisten ihmisten kanssa asuvat ikäihmiset kokevat todennäköisesti vähemmän negatiivista yksinäisyyttä, kuin yksin ja tai muiden kanssa asuvat. Monien tutkimusten mukaan yksinäisyyttä kokevat ikäihmiset usein toivovat enemmän sosiaalisia kontakteja ja ystävyssuhteita. Tällöin ikäihminen todennäköisesti kokee yksinäisyyttä läheisten sosiaalisten kontaktien vähyydestä ja toimintakyvyn rajoitteista johtuen. (Uotila 2011, 26; viitattu Holmén 1992, Long & Martin 2000, Victor 2000, Pinguart & Sörensen 2001, Routasalo 2006). Haasteena ikäihmiselle on hyväksyä ikääntymisen myötä tapahtuvat sosiaalistsuhteiden menetykset ja rajoitukset. (Uotila 2011, 26.)

Ikäihmisten terveyttä, toimintakykyä ja yksinäisyyttä tarkastellaan usein yhtäaikaisesti, sillä ne ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa, mutta niiden suhde on kuitenkin hyvin moninainen. Monien yksinäisyyden kokemusta tarkastelevien tutkimusten perusteella heikentyneellä toimintakyvyllä on usein suora yhteys yksinäisyyden kielteisille kokemuksille. On kuitenkin hyvin epäselvää aiheuttaako itse yksinäisyys, psyykkisiä laaja-alaisia terveysongelmia vai lisääntykö

yksinäisyys terveyden- ja toimintakyvynvajeiden vuoksi. Yksinäisyydelle altistavat riskitekijät ovat yhteydessä toimintakykyyn ja sen vajeisiin. Yksinäisyyden voidaan sanoa olevan syy tai seuraus elämää rajoittavista tekijöistä, kuten toimintakyvyn ongelmista ja sairauksista, jotka voivat altistavat yksinäisyyden kokemukselle ja vaikuttaa sen ilmenemiseen. Yksinäisyys suhteessa toimintakykyyn ja terveyteen, vaatii moninaista sekä moniulotteista yksilön elämäntilanteen kartoitusta ja tarkastelua. (Uotila 2011, 28-29; Tiikkainen 2006, 20; viitattu Andersson 1998, Havens 2004, Pennixin 1999.)

Muutokset psyykkisessä toimintakyvyssä vaikuttavat usein laajalti sosiaaliinsuhteisiin ja tätä kautta altistavat yksinäisyydelle. Yksinäisyyden kielteiset kokemukset ja tunteet, kuten alakuloisuus, tarpeettomuuden tunne, turvattomuus ja ahdistuneisuus luokitellaan usein masennuksen oireiksi. Yksinäisyyden katsotaan olevan yksi depressiivisten oireiden aiheuttajista ja myös seurausta mielenterveysongelmista. Uotila (2011, 29) nostaa esille Wilsonin (2007) toteamuksen ikäihmisten yksinäisyydellä olevan yhteyden muistihäiriöiden- sekä sairauksien syntyyn. Sosiaalinen yksinäisyys ja eristäytyminen nostattavat ikäihmisen riskiä sairastua dementiaan ja muunlaisiin terveydellisiin ongelmiin. (Uotila 2011, 28-29). Yksinäisyyden yhteyttä kuolleisuuteen ja vakaviin mielenterveysongelmiin on tarkasteltu monissa eri tutkimuksissa. Jatkuva pakonomainen yksinoleminen ja yksinäisyys ovat yleisesti terveydelle haitallisia tekijöitä. Yksinäisyys ja etenkin sosiaalinen eristyneisyys ennen aikaistavat kuoleman riskiä jopa kaksinkertaisesti. Tutkimusten mukaan yksilön masennuksen oireet, terveyskäyttäytyminen ja sosioekonomiseen asemaan liittyvät tekijät, kuten eriarvoisuus lisäävät ennen aikaisen kuoleman riskiä (THL 2017.)

5 SENIORIPISTE

Senioripiste on kiertävä kohtaamispaikka Torniossa ja se on suunnattu yli 60 vuotiaille omista kodeistaan asuville ikäihmisille. Kohtaamispaikoilla kokoonnutaan säännöllisesti Tornion kylillä toiminnallisen ryhmätoiminnan merkeissä. Senioripiste järjestää ryhmä-, retki-, tapahtuma- ja yksilötoimintaa. Toiminta on luonteeltaan hyvinvointia edistävää yhdessä oloa, jonka avulla ennaltaehkäistään ja helpotetaan yksinäisyyttä. Kohtaamispaikoilla ikäihmisillä on mahdollisuus tavata tuttuja, ystäviä ja uusia ihmisiä. Ryhmätoiminnan ja verkostoitumisen myötä ikäihmisen tarve kuulua johonkin ryhmään vahvistuu. Toiminta virkistää sekä vahvistaa ikäihmisten toimintakykyä. Senioripisteen järjestämät tapahtumat ja retket ovat omakustanteisia, mutta ryhmässä käyminen ja niihin osallistuminen on ikäihmisille ilmaista. (Senioripiste 2017.)

Senioripiste aloitti toimintansa Torniossa vuonna 2003. Taustayhdistyksenä toimii Alatornion Vanhainkotiyhdistys ry ja rahoittajana toimi RAY, nykyään toimintaa tukee STEA sosiaali- ja terveystieteiden avustuskeskus. Rahoitus vaikuttaa toiminnan toteutumiseen ja työntekijöiden palkkauksiin. Senioripisteessä on parhaimmillaan toiminut kolme palkattua työntekijää vapaaehtoisten lisäksi. Vapaaehtoisina toimivat aktiivieläkeläiset, jotka ovat mukana Senioripisteen kerhoissa, muun muassa tila- ja keittiövastaavina sekä omatoimisina ryhmien vetäjinä. He mahdollistavat kerhojen säännöllisen kokoontumisen omilla kylillään. Aiempina vuosina Senioripisteellä on ollut kaksi työntekijää ja 30-38 vapaaehtoista. RAY:n avustuksella onnistuttiin kattamaan, muiden kulujen lisäksi myös yhden työntekijän resurssit. Vappu ja Oskari Yli-Perttulan säätiön antamasta rahallisesta avustuksesta ja RAY:n Paikat auki- nuorelle vastavalmistuneelle, rahoituksen avulla palkattiin toinen työntekijä Senioripisteelle. Vuoden 2017 STEA:n avustusrahoitus oli 52 000 euroa, kun taas vuoden 2016 rahoitusavustukset olivat 85 000 euroa. (Senioripiste 2017.)

Rahoitusvaje on aiheuttanut muutoksia SenioriPisteen toimintaan keväällä 2017, kuusi aiemmista 14 ryhmästä jouduttiin laittamaan tauolle odottamaan työntekijäresursseja. Ryhmistä kahdeksan saatiin jatkumaan keväällä vapaaehtoisten kerhojen vetäjien voimin omatoimisina ja syksyllä saatiin yksi ryhmä lisää: Arpela,

Sattajärvi, Kaakamo, Kantojärvi, Liakka, Pirkkiö, Kiviranta Potkua Päivään ja Joki-
kipiharyhmä sekä Äijäklubi Suensaari. Keväällä SenioriPisteen työntekijä vastasi
organisoinnista ja oli yhteydessä vetäjiin ja kävijöihin mm. puhelinpalvelun kautta.
Tavoittaakseen tasapuolisesti kaikkien aiempien ryhmien kävijöitä työntekijä jär-
jesti kylien yhteisiä ryhmäretkiä sekä kylillä pidettäviä tapahtumapäiviä resurssien
mukaan. Toista varsinaista työntekijää ei pystytty palkkaamaan vuonna 2017,
mutta TE-keskuksen tuella palkattiin osa-aikainen työntekijä elokuussa 2017 lop-
puvuodeksi. Toisen työntekijän saaminen mahdollisti sen, että työntekijät pystyi-
vät syksyllä 2017 suunnittelemaan ja toteuttamaan Laavupäivä-kiertueen ja Ky-
lästä kylään- kiertueen kahdelletoista Tornion kylälle ja kaupunkialueelle. Työn-
tekijät suunnittelivat ja toteuttavat neljä ryhmäretkeä ja seitsemän tapahtumapäi-
vää syksyn 2017 aikana. (Ihalainen-Kemi 2017.)

Senioripisteen ammattilaiset tuovat sosiokulttuurisia ideoita omilla kiertuepäivil-
lään myös omatoimiryhmien vetäjien tueksi. Vapaaehtoisille pyritään järjestä-
mään myös koulutusta kysynnän mukaan. Heidän ohjaamat omatoimiryhmät
saavat olla kevyempirunkoisia verrattain ammattiohjaajien vetämiin kerhoihin,
painottuen peleihin, porinaan, kahvitteluun ja bingoon. Tällä pyritään helpotta-
maan vapaaehtoisten vastuuta ja tekeminen säilyisi mielekkäänä. Senioripisteen
työntekijän toteuttamaa yksilötoimintaa on ollut koko vuoden. Esimerkiksi puhe-
luita Senioripisteelle tulee keskimäärin 83 kuukaudessa, näistä 70% on seniori-
kontakteja, 29% puheluista käydään yhteistyökumppaneiden kanssa. Tornion
kaupunki on tukenut Senioripisteen toimintaa kolmena edellisenä- sekä tänäkin
vuonna. Raha (3000€) käytetään toimintakuluihin. (Ihalainen-Kemi 2017.)

Senioripisteen toimintaan osallistuvien ikäjakauma on 60-95 vuotta, ja keski-ikä
on noin 76 vuotta. Kävijöistä naisia on noin 70 % ja miehiä noin 30 %. Osallistu-
jamäärät vaihtelevat ajoittain, mutta vuosittain Senioripisteen toimintaan osallis-
tuu noin 500-650 eri senioria ja heistä noin 10-13 % ovat torniolaisia omassa
kodissa asuvia ikäihmisiä. Kävijämäärät pyörivät vuosittain noin 4000-5000 osal-
listumisessa. Senioripisteen toiminnassa käy ikäihmisiä laajalta alueelta. Tornio
on 83 km pitkä ja 44 kilometriä leveä kaupunki. Toimintaan osallistuu senioreita
17/18 maaseutukylästä ja 14/16 kaupunkialueen asuinpaikasta. (Ihalainen-Kemi
2017.)

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Perehdymme opinnäytetyössämme Senioripisteen asiakkaiden laaja-alaiseen hyvinvointiin, toimintakykyyn ja yksinäisyyden kokemiseen. Suuntautumisemme opinnoissa on aikuissosiaalityö ja perusturva. Meitä kiinnostaa erityisesti ikäihmisten hyvinvointi ja yksinäisyyden kokeminen, joka on ollut jo useamman vuoden pinnalla oleva aihe. Suuret ikäluokat alkavat olemaan nyt eläkeiässä, mikä haastaa sosiaalialan ja yhteiskunnan kiinnittämään enemmän huomiota ikäihmisten palvelutarjontaan ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Tämän vuoksi meillä on herännyt huoli ikäihmisistä, joten valitsimme aiheeksemme perehtyä ikäihmisten sosiaaliseen toimintakykyyn. Opinnäytetyömme avulla keräämme arvokasta tietoa Senioripisteen kaltaisesta toiminnasta, joka ennaltaehkäisee ikäihmisten syrjäytymistä ja toimintakyvyn heikentymistä. Opinnäytetyömme tarkoitus on selvittää, miten Senioripisteen toiminta vaikuttaa ja on vaikuttanut ikäihmisten sosiaaliseen toimintakykyyn. Tavoitteena on saada tietoa ja kokemusta ikäihmisten elämänlaadusta ja elämän mielekkyyden kokemisesta. Merkittävänä opinnäytetyömme tavoitteena on nähdä, kuinka Senioripisteen kaltainen sosiaalialan palvelu voi vaikuttaa ikäihmisten elämään. Samalla saamme hyödyllistä ammatillista kokemusta opinnäytetyönprosessista ja hankimme valmiuksia tulevaisuuden työelämään sosiaalialalla. Opinnäytetyömme kautta tuotamme yleistä tietoa Senioripisteen toiminnasta ja sen vaikuttavuudesta. Haastattelujen kautta kerätyt tulokset korostavat ikäihmisten matalankynnyksen palveluiden tärkeyttä sosiaalialan palveluiden piirissä.

Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi valitsimme kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimusmenetelmän, sillä koimme sen sopivan parhaiten opinnäytetyömme aiheen lähestymistavaksi. Tarkoituksenamme on kerätä ikäihmisten omakohtaista kokemustietoa toiminnasta, sekä sen vaikuttavuudesta omaan elämään. Parhaiten tämä onnistuu kvalitatiivisen tutkimuksen kautta, sillä menetelmällä pyritään tulkintaan ja toimijoiden näkökulmien ymmärtämiseen, tutkimalla tutkittavaa kohdetta ja ilmiötä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 22.)

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät tiedonkeruumenetelmät ovat kysely, havainnointi, haastattelu sekä erilaiset dokumentti tiedot. Nämä eivät yksinomaan ole vain laadulliseen tutkimukseen kuuluvia vaan niitä käytetään myös määrällisissä

tutkimuksissa. Nämä tutkimusmenetelmät sivuavat kuitenkin vahvasti toisistaan, mutta niitä on mahdollista käyttää yhtäaikaisesti moninaisissa tutkimuksissa. Määrällisen tutkimuksen mukaan laadullisen tutkimuksen strategian kohde ja tutkija ovat vuorovaikutuksessa, kun taas määrällisessä tutkimuksessa kohde on tutkijasta riippumaton. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 73; Hirsjärvi & Hurme 2008, 23)

Opinnäytetyön kaltaisiin teoksiin ja tutkimuksiin voidaan kerätä tietoa monin eri keinoin. Haastattelu on yksi käytetyimmistä perus tiedonkeruumenetelmistä, ja se sopii moniin erilaisiin tilanteisiin sen joustavuuden ansiosta. Haastattelutilanteessa on mahdollisuus selventää ja oikaista väärinkäsityksiä kysymyksiin liittyen. Kysymykset on myös mahdollista esittää siinä järjestyksessä, kun haastattelija katsoo parhaaksi. Haastattelu tilanteessa ollaan suorassa vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa, jolloin voidaan havainnoida myös ei-kielellisiä piirteitä, joiden avulla saadaan kattavampi ymmärrys haastateltavasta ja aiheesta. Haastattelu menetelmät vaihtelevat suuresti keskenään, siksi onkin tärkeää pohdita omaa kohderyhmää ja haastattelutilanteen luonnetta, jotta voidaan valita menetelmistä sopivin. (Haastattelu; Tuomi & Sarajärvi 2002, 75; Hirsjärvi & Hurme 2008, 34.)

Opinnäytetyömme suunnitteluvaiheessa pohdimme, millä menetelmällä keräämme kokemustietoa Senioripisteeseen toimintaan osallistuvilta ikäihmisiltä. Päädyimme puolistrukturoituun haastatteluun eli teemahaastatteluun, joka on hyvin tunnettu haastattelumuoto. Haastattelu kohdentuu teemoihin, joiden pohjalta haastattelukysymykset laaditaan. Tutkimuskysymyksillä pyritään löytämään vastauksia ongelmanasettelun, tarkoituksen, tavoitteen ja tutkimustehtävien mukaisesti. Teemahaastattelussa ei kuitenkaan noudateta tiettyä kaavaa, missä järjestyksessä kysymykset esitetään, vaan esitetään pääasiallisesti avoimia kysymyksiä, joihin ei ole valmiita vastauksia. Tällainen haastattelumuoto mahdollistaa vapaamuotoisen keskustelun teemojen pohjalta. Haastattelija tarvitsee hieman taustatietoa kohderyhmästä, ennen haastattelun toteutusta, haastattelurungon laatimisen tueksi. (Haastattelu; Hirsjärvi & Hurme 2008, 34; Tuomi & Sarajärvi 2002, 77.)

Haastattelujen pohjalta pyrimme saamaan mahdollisimman pätevää ja luotettavaa tietoa toiminnan vaikuttavuudesta, asiakkaiden subjektiivisten kokemusten

kautta. Tutkimuskysymyksiin haimme siis vastauksia teemahaastattelulla. Kohdensimme teemat pää- ja alateemoihin, näihin teemoihin suunnittelimme ja laadimme kysymykset ennakkoon. Valitsimme teemahaastattelun tutkimusmenetelmäksi, sillä teemoihin kuuluvat kysymykset olivat osin henkilökohtaisia ja arkoja aiheita, joista ihmiset eivät välttämättä ole tottuneet puhumaan avoimesti. (Haastattelu.) Valitsimme haastattelun pääteemoiksi Senioripisteen toiminnan ja sosiaalisen toimintakyvyn. Alateemoihin kuuluvat vanhuus käsite ja yksinäisyys. Pääteemojen kysymysten vastaukset antoivat meille rehellistä ja kattavaa tietoa. Saimme hyviä vastauksia etenkin siitä, miten Senioripisteen toiminta on vaikuttanut asiakkaiden arkielämään ja sen sisältöön. Sosiaalisen toimintakyvyn teemakysymykset antoivat tietoa ikäihmisten oman elämän mielekkyyden kokemisesta ja elämän voimavaroista. Alateema kysymysten vastaukset tukevat pääteemoista saatua tietoa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten SenioriPisteen toiminta vaikuttaa ikäihmisten sosiaaliseen toimintakykyyn?
2. Millainen kokemus Senioripisteen asiakkailla on yksinäisyydestä ja miten he kokevat sen vaikuttavan elämänlaatuun?

Aiheen päätettyä otimme yhteyttä Senioripisteen toiminnanjohtajaan, Irma Ihalainen-Kemiin. Kysyimme, olisiko hän halukas tekemään yhteistyötä opinnäytetyösämme. Sovimme tapaamisajan Senioripisteen toimistolle, jossa saimme tietoa Senioripisteen toiminnasta, tapaamisajankohdista ja -paikoista. Otimme vapaaehtoisin kerhonvetäjiin yhteyttä ja sovimme heidän kanssaan ajat, jolloin vierailimme kerhoissa. Tutustuimme kerhojen ryhmätoimintaan ja esittelimme itsemme sekä opinnäytetyömme idean. Lopuksi kyselimme halukkaita osallistumaan opinnäytetyömme teemahaastatteluun. Kun riittävän moni oli halukas osallistumaan haastatteluun, sovimme heidän kanssaan tapaamisajan ja -paikan.

Teemahaastattelut suoritimme vuoden 2017 kesä-elokuussa. Useimmat haastateltavista olivat halukkaita toteuttamaan haastattelun kotonaan, kun taas toiset halusivat toteuttaa haastattelun kodin ulkopuolella valitsemassaan paikassa. Haastattelun alussa kävimme läpi opinnäytetyömme aiheen, idean ja tarkoituksen. Kerroimme myös, että opinnäytetyömme toteutetaan luottamuksellisesti, eikä haastateltavan henkilöllisyys tule esille. Haastattelutilanteessa käytimme nauhuria, jotta pystyisimme itse olemaan keskustelussa koko ajan läsnä. Haastattelun jälkeen litteroimme nauhoitteet haastatteluista ja poistimme alkuperäiset nauhoitteet nauhurista. Puhtaaksi kirjoitettuja haastatteluja käytimme opinnäytetyön tuloksissa ja johtopäätöksissä.

Ikäihmisten haastatteluissa käytimme dokumentoinnin apuvälineenä nauhuria, jonka avulla saimme haastattelut sujumaan ilman katkoja. Teemahaastattelujen tallentamiseen käytetäänkin yleensä nauhuria, jotta haastattelujen kommunikointi tilanteista saadaan talteen alkuperäiset lauseet taukoineen ja vivahteineen, kuten äänenpainot, pohdinnat sekä johdattelut. Nauhoitteista saimme haastattelun kokonaisvaikutelman hyvin esille. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 92.)

Haastatteluissa etenimme kertomalla haastateltaville käyttävämme haastattelutilanteessa nauhuria, ikään kuin sen kuuluisi olla luonteva osa haastatteluja. Kysyimme kaikilta haastateltavilta kuitenkin erikseen lupaa nauhurin käyttöön. Kaikki haastateltavat suostuivat äänitykseen. Olimme varautuneet siihen, että nauhuria ei haluttaisi käytettävän haastattelussa, tällöin olisimme kirjoittaneet asiat ylös haastattelun yhteydessä. Alkuun haastateltavat kiinnostuivat ja kyselivät nauhurista, mutta haastattelun edetessä äänittämiseen ei kiinnitetty enää huomiota ja haastattelu sujui luontevana keskusteluna. Ennen haastattelua pohdimme omia roolejamme sekä sitä, kuinka voimme omalla olemuksellamme vaikuttaa haastattelun sujuvuuteen ja haastateltavien luontevaan vuorovaikutukseen. Kohtasimme haastateltavat avoimesti ja selvensimme heille haastattelutilanteen kulun ja heidän roolinsa haastattelun aikana, sillä haastateltavalla saattaa olla hyvin epämääräinen käsitys tilanteen luonteesta. On hyvinkin olennaista haastattelun onnistumisen kannalta, kuinka haastateltava käsittää oman roolinsa, sillä hänelle tämä saattaa olla ensimmäinen haastattelukokemus. On tärkeää, että haastateltava tietää voivansa kieltäytyä vastaamasta epämiellyttävään tai vaikeaan kysymykseen. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 95.)

Koimme haastattelutilanteet rennoiksi kahvitteletuokioiksi, joissa keskustelu eteni enemmänkin luontevana jutusteluna kuin kysymysten ja vastausten sarjana. Haastateltavat kokivat haastattelutilanteet ja sen teemat mielenkiintoisiksi ja kertoivatkin mielellään omakohtaisia kokemuksia aiheista. Myötäilimme keskustelua omilla kokemuksilla ja pystyimme samaistumaan tiettyihin asioihin, joita haastatteluissa ilmeni. Tällä tavoin haastateltavat rohkaistuivat kertomaan enemmän asioita teemoihin liittyen. Ikäihmiset tulee kohdata ennakkoluulottomasti ja ajan kanssa, sillä heistä useimmat pitävät siitä, että heidänkin mielipiteistä ollaan kiinnostuneita ja heidät huomioidaan. Jokainen haastattelu kesti noin tunnin. Äänittämisen jälkeen esille nousi kuitenkin vielä muita asioita, jotka eivät kuuluneet haastattelun teemoihin. Tämän vuoksi vierailut venyivätkin yleensä pidemmiksi ja varasimme tähän myös aikaa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 133.)

Etenimme haastattelujen jälkeen vaiheittain aineiston litteroinnista, sen tutustumiseen ja analysointiin. Analyysiä toteutimme kuitenkin koko opinnäytetyön prosessin edetessä. Keräsimme haastattelu tietoa ja perehdyimme siihen samanaikaisesti analysoiden. Haastattelujen litterointi tapahtui lähipäivinä haastattelujen jälkeen, siinä samalla aloitimme tietojen analysoinnin, sillä haastattelut olivat vielä tuoreessa muistissa. Aineiston litteroinnilla tarkoitetaan keskusteluaineiston tai nauhoitetun äänitteen kirjoittamista tekstimuotoon. Litteroimme haastattelut tietokoneen avulla tekstitiedoiksi. Litteroinnin avulla tutustuimme alustavasti aineistoon, jonka pohjalta aloimme toteuttamaan analyysiä. Pohdimme opinnäytetyömme analyysitapaa jo ennen haastattelujen toteutusta, jolloin suunnittelimme myös tietojen purkamista. (Tieteen termipankki 2016; Hirsjärvi & Hurme 2008, 135.)

Käytimme opinnäytetyömme tulosten analysoinnissa laadullista analysointitapaa. Analyysitekniikoita ja tapoja on useita ja ne soveltuvat moniin eri työskentelytapoihin. Analyysimme tekninen vaihe käynnistyi litteroidun tekstin läpi lukemisella ja siihen syventymisellä. Valitsimme analysointitavaksemme sisällönanalyysin, jolla kuvaamme haastattelujen sisältöjä sanallisesti, erittelemällä sisällöt teemoittain. Sisältöanalyysillä tarkoitetaan sisällönanalyysia ja sisällön erittelyä tekstianalyysiksi. Sen tarkoituksena on tehdä aineistosta selkeä ja tiivis kokonaisuus, sisältäen tarvittavat tiedot tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 107, 103, 108.)

Analyysin tarkoituksena on selkeyttää aineisto sellaiseen muotoon, että siitä voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä. Toteutimme laadullisen aineiston sisällönanalyysin aineistolähtöisesti. Tällä analysointitavalla litteroimme alkuperäisen haastattelu tekstin sanasta sanaan. Jaoin aineiston teema-alueittain ja pyrimme erittelemään aineiston sisällöt selkeäksi kokonaisuudeksi. Aineiston kategoriaointi on analyysin muodostamisen kriittinen osa, sillä jaottelusta huolimatta, aineisto sisältää usein samansisältöisiä ja päällekkäisiä kategorioita. Teemoittain opinnäytetyömme aiheet linkittyvät vahvasti toisiinsa, jonka vuoksi aineiston jaottelu oli haastavaa. Jäsensimme ja kirjasimme tiedot tietokoneen avulla tekstitiedoiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 103, 110.)

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Haastattelimme muutamaa yksin asuvaa ja muutamaa puolisonsa kanssa asuvaa, joista joka toinen tai molemmat ovat säännöllisesti mukana Senioripisteen toiminnassa. Kaikki haastateltavamme asuivat Tornion alueella ja olivat vierailleet senioripisteiden kerhoissa jo useamman vuoden, ellei jo toiminnan käynnistymisestä asti. Haastateltavat olivat saaneet tiedon senioripisteen toiminnasta eri lähteiden kautta. Ystävät, tutut ja sukulaiset olivat suositelleet kerhoa heille ja sitä kautta suurin osa olikin lähtenyt mukaan toimintaan. Osa oli nähnyt lehdessä ilmoituksen toiminnasta ja osa oli saanut tiedon oman kylän kautta.

Senioripisteen ryhmät kokoontuvat säännöllisesti noin kaksi kertaa kuukaudessa, omilla kylillään, tämä kuitenkin vaihtelee paikkojen mukaan. Haastattelu hetkellä ryhmien kokoontumisiin vaikutti työntekijävaje, jonka vuoksi kokoontumiset riippuivat pitkälti vapaaehtoisten toiminnasta. Ryhmien kerhokokoontumisissa toteutetaan erilaista viriketoimintaa kuten pelailua, aivojumppaa ja pienimuotoista fyysistä toimintakykyä vahvistavaa toimintaa. Ikäihmisillä on mahdollisuus viettää aikaa keskenään ja vaihtaa kuulumisia kahvittelun merkeissä. Useissa kerhoissa bingon peluusta on tullut vakiintunut osa kerhon toimintaa.

Käsitlemme opinnäytetyössämme haastatteluiden johtopäätökset ja tulokset teemoittain. Haastattelurunko koostui neljästä eri teemasta. Avasimme kysymykset teemoittain ja tarkastelimme vastaus kokonaisuutta, joiden pohjalta saimme monipuolisen ja syvällisen näkökulman ikäihmisten kokemuksista ja ajatuksista. Haastattelu kysymykset löytyvät liitteistä (Liite 1. Teemahaastattelun kysymykset). Yksi teemahaastattelumme teemoista on Senioripiste ja sen toiminta. Tämän teema-alueen kysymyksemme käsittelivät toiminnan vaikuttavuutta arkielämään. Keräsimme kokemustietoa siitä mitä toiminta on antanut kävijöille ja kuinka he kokevat rahoitusvajeen vaikuttaneen kerhojen toimintaan.

7.1 Ikäihmisten kokemuksia Senioripisteestä

”Viriketoimintaa pitää olla vanhemmallakin ihmiselle, että pysyy täällä elämässä mukana.” – nainen, asuu yksin

Haastatteluissa ilmeni kerhon tärkeys ikäihmisten arkielämässä. Jokainen vastaaja kertoi odottavansa kerhopäivää innolla ja muut menot järjestettiin usein niin, että kerhopäivään on mahdollista osallistua. Monille ikäihmisille Senioripisteen toiminta ja kerhokokootumiset olivat ainoita järjestettyjä toimintoja joihin he osallistuvat.

”Olen käynyt Senioripisteellä Alusta asti. Käyn säännöllisesti toiminnassa. Aina odotan tuota kerhopäivää.” – mies, asuu läheisen kanssa

”Käydään säännöllisesti. Ei olla oltu yhtään kertaa pois.” -pariskunta

”Piän kerhoa tärkeänä. Laitoin aina kalenteriin päivän ylös, sekä sovittelin menot, että pääsen käymään kerhossa.” – mies, asuu läheisen kanssa

Haastateltavat kokivat hyötyvänsä Senioripisteen toiminnasta. Kerhojen toiminta koettiin mielekkäänä ohjelmana. Kuulumisten vaihtoa tuttavien ja ystävien kanssa pidettiin tärkeänä ja tämän ansiosta kerhoon on mukava ja helppo lähteä. Monet olivatkin saaneet uusia ystäviä kerhon kautta ja tapaavat heitä myös kerhon ulkopuolella.

”On kiva nähdä tuttuja ja vaihtaa kuulumisia kerhossa. Tulee lähdettyä kotona liikkeelle. Kerhossa on paljon ystäviä.” -nainen, asuu läheisen kanssa

”Ollaan saatu uusia ystäviä ja tuttuja, jotka nykyään käyvät meillä kylässä. Aivan hyvä asia on tämä senioripiste. Se on kerta kaikkiaan hyvä.” - pariskunta

*”Olen saanut ystäviä ja tapaan uusia ja vanhoja tuttuja aina senioripisteellä”
- mies, asuu läheisen kanssa*

Kerhotapaamisia odotettiin innolla ja toiminnan kannalta säännöllisyyttä pidettiin tärkeänä. Kerhojen kokoontumisia on jouduttu harventamaan rahoitusvajeen vuoksi, mikä on vaikuttanut myös työntekijöiden palkkaukseen keväällä 2017. SenioriPisteen työntekijä on vastannut keväällä 2017 toiminnan organisoinnista ja ollut yhteydessä vetäjiin ja kävijöihin muun muassa puhelimen välityksellä. Taivoittaakseen kaikkien ryhmien kävijöitä tasapuolisesti, työntekijä järjesti kylien yhteisiä ryhmäretkiä sekä kylillä pidettiin erilaisia tapahtumapäiviä resurssien mukaan. Toista varsinaista työntekijää ei pystytty palkkaamaan Senioripisteelle vuonna 2017. Kylillä tapahtuvat kerhotoiminnat ovat pyörineet vapaaehtoisten kerhojen vetäjien voimin. Omatoimiset kerhokokoontumiset ovat lisänneet haastetta kerhojen toimintaan, koska kerhoilla ei ole ollut vakituista ohjaajaa Senioripisteeltä. Omatoimisesti kokoontuneet ryhmät ovat joutuneet järjestämään ja ideoimaan toimintaa itse jokaiselle kerho tapaamiselle. Useat haastateltavat toivoivat Senioripisteeltä ohjaajaa kerhoon. Osalla haastateltavista on herännyt huoli siitä, kuinka kauan toiminta pyörii vapaaehtoisten voimin.

"Toivomme, että saisimme rahoituksen ja toisen ohjaajan, jotta kerho jatkuisi kuten aikaisemminkin." - nainen, asuu yksin

"Olis tosi hienoa, että saatais tähän hommaan toinen työntekijä. Se olis tosi tärkeää" - nainen, asuu läheisen kanssa

"Ohjaajan puuttuminen on vaikuttanut kyllä kaikkiin varmasti ja kaikki ovat olleet hyvin pettyneitä. Kerhossa käyntiin oli niin tottunut, kun niin monta vuotta on kulkenut ja yks kaks sitä ei enää järjestetä niin monesti." - mies, asuu läheisen kanssa

"Saapa vain nähdä nyt, kun kaikilla alkaa jo ikä painamaan, että kuinka pitkään jaksetaan itse vetää toimintaa. Kyllä siellä se vetäjä tarvittais ja vetäjällä on aina sitä virikettä, tehtäviä, aivojumbppaa ja muuta toimintaa" - nainen, asuu yksin

7.2 Koettu vanhuus

”En henkilökohtaisesti tunne itseäni vanhaksi, vaikka sitä kuitenkin kaikin puolin on vanha.” - mies, asuu läheisen kanssa

Vanhuuden elämänvaiheeseen kuuluu yleisesti monenlaisia toimintakyvyn osaluueiden muutoksia, jotka vaikuttavat vanhuuden kokemiseen ja elämänlaatuun. Vanhuuden mukaan tapahtuvissa muutoksissa tärkeää onkin oman vanhuutensa tunteminen ja sen kokeminen. Vanhuuden kokemiseen vaikuttavat vahvasti muun muassa toimintakyvyn säilyvyys, terveys ja yksinäisyys. Vanhuus on yksilöllinen kokemus, jokaisella se ilmenee eri tavoin. Vaikka toimintakyvyn rajoitteet ja oireet olisivatkin tismalleen samat, tuntevat toiset vanhentuneensa aiemmin kuin toiset. Jos ikääntynyt ihminen ei koe toimintakyvyn fyysisiä, psyykkisiä tai sosiaalisia muutoksia merkittävinä tai elämäänsä vaikuttavina, voi hän pitkään olla kokematta itseään vanhaksi.

”En tunne itseäni vanhaksi niin kauan, kun terveyttä piisaa ja liikkeelle pääsee”- mies, asuu läheisen kanssa

”En sillä tavalla koe vanhuutta negatiivisena, kuitenkin suhteellisen terveenä ollut ja pysynyt.” - nainen, asuu yksin

”Ei ikääntymistä vielä juurikaan huomaa, kun toimintakyky ei ole rajoittunut tässä vaiheessa ja kaikkea pystyy vielä tekemään” - mies, asuu läheisen kanssa.

Vanhuus käsitteeseen suhtaudutaan hyvin eri tavoin. Sillä on myös merkitystä, minkä ikäinen ihminen kutsuu ikäihmistä vanhukseksi, sillä usein tähän sanaan liitetään hyvin negatiivinen mielikuva. Vanhuus käsitteestä monelle muotoutuu kuva avuttomasta ja sairastuneesta ikäihmisestä. Käsite kuvaa kuitenkin elämän kokemusta ja viisautta, jonka vuoksi se tulisikin nähdä arvokkaana käsitteenä ja osana elämää. Suurin osa haastateltavista ei kokenut itseään vielä vanhaksi, vaikka fyysisiä toimintakyvyn muutoksia olikin huomattu. Näitä muutoksia ei kuitenkaan koettu suuriksi elämään vaikuttaviksi tekijöiksi. Suurin osa näki vanhuus käsitteen, joko negatiivisena tai oudoksuttavana. Yleinen eläkeikä on nykyään 65

vuotta. Tällä iällä eläkkeelle jäädessä nimikettä kutsutaan vanhuuseläkkeeksi. Osa kuitenkin toivoi ihmisten käyttävän vanhuus käsitteen tilalla jotain muuta nimikettä.

”Se on vähän hassu käsite. Onhan sitä hyvinkin nuorekkaita 70- ja 80-kymppisiä. Vanhus on vähän negatiivinen käsite.” - nainen, asuu läheisen kanssa

”Mie jäin eläkkeelle ennen kuin täytin 60-vuotta. Papereissa luki, että vanhuuseläke, niin kyllä mie sillan mietin, että herran jestas, vanhuuseläke.” - nainen, asuu yksin

”Kyllä se seniori sana on hyvä, kun se on semmonen neutraali.” - mies, asuu läheisen kanssa

”Ainahan sitä on sanottu, ettei se nimi miestä pahenna. Vanhuushan on yksi aikakausi, se mistä se vanhuus alkaa, sitä on vaikea määritellä.” - nainen, asuu läheisen kanssa

Ikääntyminen tuo tullessaan monenlaisia toimintakyvyn muutoksia ja rajoitteita, jotka vaikuttavat arkielämän sujuvuuteen. Muutoksia ilmenee usein väistämättä kaikissa toimintakyvyn osa-alueissa, niin fyysisessä, psyykkisessä kuin sosiaalisessakin. Iän myötä voimat vähenevät, fyysinen kunto heikkenee ja vastustuskyvyn heikentyessä kroonisten sairauksien riski kasvaa. Myös lähimuisti, kuulo ja näkö voivat heikentyä. Toimintakyvyn ylläpitäminen sekä kuntouttaminen edistävät hyvää ja tervettä vanhuutta. Keskiössä on oma asennoituminen ikääntymiseen ja sen tuomiin haasteisiin. Osa haastateltavista kertoi kokevansa vanheneamisen merkkejä ja toimintakyvyn muutoksia. Jokainen haastateltava koki kuitenkin voivansa pitkälti vaikuttaa omalla asenteellaan hyvään vanhenemiseen.

”Se pitää asennoitua oikeen, vaikka eläkkeelle jää, ei voi voivotella, että voi kun olen vanha.” - nainen, asuu yksin

”Kyllä sen jaloissa tuntee, ettei sitä ole enää entisensä. Kaikennäköistä pilleriä sitä on tullut joita päivittäin pitää ottaa. Hullumminkin voisi kuitenkin olla.” - mies, asuu läheisen kanssa

”Kyllähän sen ikääntymisen huomaa monella tavalla, liikkeet hidastuu, kuulo on huonontunut ja välillä muistikin pelleilee.” - nainen, asuu läheisen kanssa.

”En ole ennen televisiota katsellessa nukahtanu kesken ohjelman. Pittää olla tosi hyvä elokuva, että jaksaa kattoa loppuun ja sitten, kun mennee sänkyyn niin ei väsytä yhtään. On kankeampi kuin ennen ja sen huomaa kengän nauhoja sitoessa. En enää kävele nii nopeaa kuin ennen. Kuulo on myös vähän heikentynyt ja näkö myös. Tarvitsen nykyään lukulasit.” - nainen, asuu läheisen kanssa

7.3 Ikääntymisen vaikutus yksinäisyyden kokemiseen

Vanhuuden elämänvaiheeseen liittyy usein yksinäisyyden kokemusta, sillä ikääntyminen tuo tulestaan yksinäisyydelle altistavia tekijöitä, kuten läheisten menetyksiä ja elämää rajoittavia vajeita toimintakyvyssä. Ikä pelkästään ei aiheuta yksinäisyyttä, vaikka usein yksinäisyys liitetään ikäihmisiin. Yksin asuminen ja vähäiset sosiaaliset suhteet aiheuttavat usein yksinäisyyttä. Puolison tai läheisten kanssa asuvat ikäihmiset tuntevat yleisesti vähemmän yksinäisyyttä. Myös haastattelujen perusteella totesimme, että läheisen kanssa asuvat ikäihmiset kokivat vähemmän tai eivät juuri lainkaan yksinäisyyttä.

”Tunnen harvoin yksinäisyyttä, asun kuitenkin miehen kanssa ja lapset käy kylässä.” - nainen

”No en tietenkään tunne yksinäisyyttä, kun me pariskuntana ollaan. Se on tietenkin eri asia, kun jää yksin” - nainen”

*”Ei olla silleen yksinäisiä tai koeta sitä. Yhdessä kuitenkin asutaan, ja vieraita käy vähän väliä. Nahistelemme tässä kahdestaan pitkin päivää.”
– nainen, asuu läheisen kanssa*

”Välillä sitä on yksinäinen.” - mies, asuu läheisen kanssa

”Kyllä sitä välillä kokkee olevansa vanha ko tulee näitä yksinäisiä hetkiä, jolloin alkaa miettimään, että kaikki häipyy nämä minun ystävät ja tuttavat, eikä käy enää kylässä ihmiset. Kyllä silloin yksinäisenä tulee mieleen, että se vanhuus on väkisinkin tullut.” - nainen, asuu yksin

Yksinäisyys yhdistetään yleensä negatiivissävytteiseen kuvaan, vaikka yksinäisyys voi olla myös vapaaehtoista ja toivottuakin. Yksinäisyys voi olla kuitenkin pakonomaista, jolloin sen vaikutukset säteilevät yksilön toimintakykyyn ja terveyteen. Vanhuuden myötä mahdollisesti syntyvään yksinäisyyteen voi vaikuttaa omalla persoonallisuudellaan ja asenteillaan. Haastateltavat kuvailivat yksinäisyyden kokemuksia ja miten yksinäisyyttä voi lievittää omalla toiminnallaan.

”Yksinäisyyteen voi vaikuttaa siten, että en pane maata, enkä ala murehtimaan sitä. Otan hynttyyt niskaan ja lähen lenkille.” - nainen, asuu yksin

”Lähtee pois kotoa ja keksii jotain puuhasteltavaa. Jos kotia jää niin jämähtää vain sohvalle.” - mies, asuu läheisen kanssa

”Kyllä mie koen yksinäisyyttä, mutta en sillä tavalla pelkää sitä. Viihdyn hirveen hyvin kotona, koti on mulle tosi rakas paikka.” - nainen, asuu yksin

7.4 Sosiaalisuus ja voimavarat hyvinvoinnin tukena

Käsitlemme yhtenä haastatteluteemana sosiaalista toimintakykyä ja sen kautta myös hyvinvoinnin ulottuvuutta. Sosiaalisen toimintakyvyn käsite jaetaan kahteen eri ulottuvuuteen. Toinen niistä on sosiaaliset vuorovaikutustaidot ja toinen käsittelee yhteisöön kuulumista ja tuen saamista. Sosiaalinen toimintakyky rakentuu muun muassa kyvystä selviytyä arkisissa sosiaalisissa tilanteissa sekä siihen kuuluu myös sosiaalisten suhteiden solmimisen ja ylläpitämisen taito. Sosiaaliiseen toimintakykyyn vaikuttaa merkittävästi yksilön kokemus omasta hyvinvoinnistaan, elämänlaadustaan ja elämän mielekkyydestä. Kysymyksemme käsittelivät eläkkeelle jäämistä, vapaa-aikaa ja harrastuksia sekä elämän mielekkyyden kokemusta. Haastateltavat kertoivat olevansa suhteellisen tyytyväisiä omaan elämänsä ja kokivat sen mielekkääksi.

”Kyllä aika mielekkääksi koen omasta mielestä. Jos ei tuntis elämää mielekkääksi niin eihän sitä jaksais mennä eteenpäin.” - nainen, asuu yksin

”Olen hyvin tyytyväinen elämääni. Huonomminkin vois olla. Terveenä olo on hyvin tärkeää.” - mies, asuu läheisen kanssa

”Kyllä tunnen elämän mielekkääksi. On kuitenkin ystäviä ja puuhaa.” - nainen, asuu läheisen kanssa

”Kyllähän se tässä mennee. Kunhan ottaa elämän huumorilla, vaikka joskus onkin niitä päiviä, että vähän tympäsee. Ei saa jäädä suremaan asioita. Paljon on asenteesta kiinni.” - mies, asuu läheisen kanssa

Tässä teemassa koimme tärkeäksi käsitellä myös ikäihmisten elämän voimavaroja, joilla selviytyä elämän haasteista. Voimavarat voivat olla aineellisia, henkisiä tai persoonallisia ominaisuuksia, kuten esimerkiksi ihmissuhteet, terveys, elämäntilanne ja henkisyys. Elämän kokemus kerryttää henkilökohtaisia voimavaroja joiden avulla opitaan selviytymään ongelmatilanteista. Ikääntyneillä ihmisillä on usein runsaasti erilaisia voimavaroja ja taitoja, jotka ovat muodostuneet elämän kulun myötä. Ikääntyminen tuo mukanaan uudenlaisia haasteita, joista selviytymiseen tarvitaan oman elämän hallinnan tunnetta ja usein myös toisten apua.

Kokemus oman elämän hallinnasta on merkittävää hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta. (Eläkeliitto.) Haastateltavat korostivat terveyden, perheen ja ystävien merkitystä elämässä, ja kokivat nämä tärkeiksi voimavaroiksi.

”Perhe ja terveys ovat semmosia voimavaroja jotka antavat sitä voimaa jatkaa.” - nainen, asuu yksin

”Lapset ja lapsenlapset on hirveän tärkeitä ja puoliso. Sosiaaliset suhteet ja ystävät on suuria voimavaroja. Terveys on tärkeä. Täytyy olla onnellinen jokaisesta terveestä päivästä, sillä asiat voisi olla paljon huonommin. Jalat ja pää toimii hyvin ja se on hyvin tärkeää.” - nainen, asuu läheisen kanssa

Monet haastateltavista kokivat tärkeäksi myös harrastukset ja mukavan tekemisen. Useat haastateltavista mainitsivat tansseissa käymisen tärkeäksi harrastukseksi, myös kalastus, lenkkeily ja puutarhatyöt harrastuksena tulivat esille. Yksi kysymyksistämme käsitteli hengellisiä voimavaroja ja niiden merkitystä elämässä. Tähän kysymykseen saimme eri tasoisia vastauksia, osalle hengellisyys oli merkittävämpää kuin toisille. Osa ei kokenut saavansa uskosta tai hengellisyydestä voimaa elämään.

*”Semmonen piristeruiske on, että aina kun on tanssit, niin sinne mennään!”
- nainen, asuu yksin*

”Harrastukset ovat hyviä voimavaroja” - mies, asuu läheisen kanssa

”Mutta sen mie uskon, että on olemassa se korkeampi joka meitä ohjaa ja mie rukoilen joka ilta. Mulla on monesti iltaisin semmonen tunne, että poismennyt mieheni on läsnä talossa.” - nainen, asuu yksin

”Kyllä ihmisellä on jonkinlainen johdatus. Tämän avulla kaikista asioista selvitään, kaikella on oma tarkoituksensa.” - mies asuu läheisen kanssa

7.5 Haastattelutulosten yhteenveto

Yhteenvetona toteamme haastateltavien kokevan Senioripisteen toiminnan merkittäväksi osaksi arkea. Erityisen tärkeää heille on tavata tuttuja ja ystäviä säännöllisillä ryhmäkokouksilla omalla kylällään. Säännölliset tapaamiset koettiin tärkeiksi, arjen suunnittelun ja sujuvuuden kannalta. Jokainen haastateltava kertoi odottavansa seuraavaa tapaamispäivää innolla. Huomasimme haastateluissa, kuinka muiden ihmisten tapaaminen Senioripisteellä on vaikuttanut haastateltavien sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon. Toiminta ehkäisee kotona asuvien ikäihmisten syrjäytymistä ja jatkuvaa yksinäisyyden kokemista. Senioripisteen toiminnalla on suuri vaikutus haastateltavien vuorovaikutussuhteiden ylläpitoon ja uusien sosiaalisten suhteiden solmimiseen. Tapaamisten monipuolinen viriketoiminta kehittää ja ylläpitää laaja-alaisesti toimintakyvyn osa-alueita, kuten motorisia ja kognitiivisia taitoja. Viriketoimintaa kuvailtiin myös mukavaksi tekemiseksi, joka pitää mielen virkeänä.

Kokemukset Senioripisteen toiminnasta olivat myönteisiä ja haastateltavien mukaan kohtauspaikkana sinne oli erittäin helppo mennä ja osallistua mukaan ryhmätoimintaan. Yhteinen ryhmätoiminta mahdollistaa ikäihmisten yhteenkuuluvuuden tunnetta, joka ilmeni myös haastateluissa. Haastateltavat kertoivat saaneensa uusia ystäviä, joita tapaavat myös senioripisteen toiminnan ulkopuolella. Tämä koettiin tärkeänä elämän mielekkyyden, jaksamisen ja yksinäisyyden ehkäisemisen tekijänä. Moni kuvaili ystävien ja läheisten olevan suuria voimavaroja elämässä, joiden avulla selvittää yhdessä elämän haasteista ja ongelmista. Ainoa asia, mikä haastattelujen perusteella nähtiin negatiivisena, oli rahoitusvajeen myötä tulleet toiminnan järjestämisrajoitteet ja vaikeudet ryhmäohjaajan puutteen vuoksi. Osalla haastateltavista heräsi huoli vapaaehtoisen kerhohetäjän jaksamisesta, ja näin ollen siitä, kuinka kauan toimintaa on mahdollista ylläpitää ilman varsinaista ohjaajaa Senioripisteeltä.

Saimme arvokasta tietoa ja kokemusta Senioripisteen kaltaisesta palvelusta sekä sen toiminnan vaikuttavuudesta ikäihmisten elämänlaatuun ja kokemukseen elämän mielekkyydestä. Senioripisteen toiminnalla on kokonaisvaltaista hyvinvointia

edistävä vaikutus sekä se ehkäisee merkittävästi ikäihmisten syrjäytymistä ja yksinäisyyttä. Haastattelujen perusteella yksinäisyyden kokemukset poikkesivat toisistaan. Osa koki jonkin verran yksinäisyyttä ja osa ei juuri lainkaan. Kokemukseen vaikutti vahvasti se, asuuko yksin vai läheisen kanssa sekä onko ympärillä läheisiä ihmissuhteita. Ikäihmiset kuitenkin kokivat voivansa vaikuttaa yksinäisyyden kokemukseen omalla positiivisella asenteellaan ja lähtemällä liikkeelle kotoa. Haastattelujen pohjalta kävi ilmi kuinka merkittävänä ikäihmiset pitävät Senioripisteen toimintaa arkielämässä. On olemassa paikka, jossa on mahdollista tavata tuttuja, ystäviä ja uusia kasvoja sekä vaihtaa kuulumisia ja tiedossa on myös mukavaa tekemistä. Tätä pidettiin tärkeänä voimavarana.

Haastatteluaineisto kokonaisuuden perusteella ikäihmiset kokivat pääsääntöisesti elämän mielekkääksi. Yksilön oma kokemus elämänlaadusta ja hyvinvoinnista, kertoo paljon sosiaalisen toimintakyvystä, sen sujuvuudesta ja vajeista. Haastateltavien omakohtaiset kokemukset olivat opinnäytetyömme tulosten tarkastelun keskiössä. Ollakseen hyvinvoiva, ihmisellä on tarve olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa ja muodostaa sekä ylläpitää sosiaalisia suhteita. Läheiset ihmissuhteet koetaan tärkeiksi voimavaroiksi elämässä. Haastattelujen perusteella kävi ilmi, että vähemmän yksinäisyyden tunnetta kokivat ne, joilla on ympärillään läheisiä ihmisiä, joihin voi turvata, he myös kokivat elämän mielekkääksi. Sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin laaja-alainen tarkastelu on kuitenkin haastavaa, sillä käsitteenä ja ilmiönä ne ovat laaja-alaisia eikä niitä voi yksiselitteisesti määritellä.

8 POHDINTA

Pohdimme haastatteluaineistomme ja tulosten luotettavuutta. Valitsimme sekä yksin että läheisen kanssa asuvia henkilöitä haastatteluun, jotta tulokset eivät keskittyisi ainoastaan toiseen näistä, vaan saisimme laajemman kuvan teemoista ja todenmukaisemman aineiston. Jokainen haastattelu käytiin läpi samalla haastattelurungolla ja äänitettiin nauhuria sekä puhelimen äänitystoimintoa käyttäen. Tallenteiden äänenlaatu ja kuuluvuus tarkistettiin ja jokaisen haastattelun kohdalla se oli selkeä ja kuuluva, joka mahdollisti sujuvan ja luotettavan litteroinnin. Haastatteluaineiston luotettavuus riippuu pitkälti sen laadusta. Litterointi on myös hyvä tehdä mahdollisimman pian haastattelun jälkeen, jolloin haastattelu on äänitteestä huolimatta tuoreessa muistissa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 185.)

Pyrimme tarkastelemaan opinnäytetyötä ja sen tekoprosessia johdonmukaisena kokonaisuutena. Mielestämme onnistuimme valitsemaan oikeanlaisen menetelmän ja toimivat kysymykset teemahaastattelun toteuttamiseen, peilaten opinnäytetyömme tavoitetta ja tarkoitusta. Kaikki haastateltavat lähtivät mielellään mukaan haastatteluihin ja nämä tilanteet olivat mieluisia myös meille. Haastateltavat vastasivat avoimesti teemahaastattelun kysymyksiin. Haastatteluiden aikana pystyimme tarkentamaan kysymyksiä ja selventämään teemoja, joista syntyikin paljon keskustelua. Tämä mahdollisti luotettavan aineiston ja väärinkäsityksiltä vältyttiin.

Toteutimme opinnäytetyön tekoprosessia koulun, töiden ja työharjoitteluiden ohella. Prosessin haasteena oli aikataulujen yhteensovittaminen meidän omien aikataulujen, työaikojen ja haastateltavien aikataulujen mukaisesti. Saimme kuitenkin sovitettua aikataulut oman alkuperäisen suunnitelman mukaan. Opinnäytetyö prosessi auttoi meitä ammatillisessa kehittämisessä sosiaalialan ammattilaiseksi. Opinnäytetyömme kautta pääsimme tutustumaan ikäihmisille suunnattuun sosiaalialan palveluun, sen toimintaan ja asiakaskuntaan. Saimme hyödyllistä kokemusta omasta suuntautumisalastamme aikuissosiaalityön saralla.

Pohdimme mahdollisia jatkotutkimus aiheita liittyen senioripisteen kaltaiseen toimintaan, vanhuuteen, yksinäisyyteen ja toimintakykyyn sekä sen vajeisiin. Senioripisteen toiminnan vaikuttavuutta ikäihmisten sosiaaliseen toimintakykyyn, voidaan uudelleen tarkastella muutamien vuosien päästä samalla kohderyhmällä, jotta nähdään millaisia muutoksia, toimintakyvyssä on tapahtunut. Tällöin voidaan vertailla haastattelujen tuloksia ja mahdollisia muutoksia, mitä muun muassa ikääntymisen myötä on tapahtunut. Toimintakyvyn muita osa-alueita voidaan tarkastella sosiaalisen toimintakyvyn sijaan, jolloin saadaan erilainen näkökulma toiminnan vaikuttavuudesta.

Ryhmätoiminnan vaikuttavuutta ikäihmisten elämänlaatuun ja elämän mielekkyyteen voidaan myös tutkia monista eri näkökulmista käsin, kuten esimerkiksi miten ryhmätoiminta ehkäisee yksinäisyyttä ja vaikuttaa sen kokemiseen. Ikäihmisten yksinäisyys ilmiönä on jo pitemmän aikaa ollut tarkastelun aiheena ja sen tutkiminen on haastavaa ilmiön moniulotteisuuden vuoksi. Yksinäisyyden kokemusta voidaan tutkia eri menetelmien avulla, mutta laadukkainta tietoa saadaan usein juurikin omakohtaisten kokemusten avulla, esimerkiksi haastatteluilla, jolloin ihminen kohdataan kasvotusten ja avoimesti kiinnostuneena.

LÄHTEET

- Aalto, A-M. 2011. TOIMIA. Psykkisen toimintakyvyn mittaaminen väestötutkimuksissa. Viitattu 5.11.2017.
<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/11/>
- Eläkeliitto. Tunnemieli, mielenhyvinvointia ja vapaaehtoistoimintaa. Ikääntymisen voimavarat. viitattu 4.11.2017.
<http://www.tunnemieli.fi/ikaantyneen+mielen+hyvinvointi/ikaantymisen+voimavarat/>
- Haastattelu. Kajaanin Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyönpakki. Viitattu 29.10.2017.
<https://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Aineiston-keruumenetelmat/Haastattelu>
- Heikkinen, R. & Tiikkainen, P. 2011. Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen väestötutkimuksissa, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Toimia. Viitattu 9.10.2017.
http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26/S008_suositus_sosiaalinen_vt_110126.pdf
- Heimonen, S. & Pohjolainen, P. 2009. Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen. Viitattu 29.10.2017.
https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Orait_1-2009-pdf.pdf
- Heimonen, S. 2015. Vanhuuden mieli. Vanheneminen ja haavoittuvuus. Viitattu 5.11.2017.
https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Vanhuuden_mieli_kirja_final.pdf
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Oy Yliopisto kustannus. Viitattu 22.10.2017
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66801/978-951-44-8553-4.pdf?sequence=1>
- Ihalainen-Kemi, I. 2017. Senioripisteen osuus. 3.11.2017. Vastaanottaja I. Kalliosalo. Tietoa Senioripisteen toiminnasta. Viitattu 7.11.2017.
- Konttinen, L. 2016. Vanhuus ei ole sairaus, mutta mitä ikääntyminen sitten on? Viitattu 26.10.2017.
<https://www.attendo.fi/blogi/vanhuus-ei-ole-sairaus-mutta-mit%C3%A4-ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-sitten-on>
- Lehtinen, K. 2015. Kuka on vanhus? Viitattu 26.10.2017.
<http://www.osj.fi/fi/Blogi/?id=17>
- Marttila, J. 2017. Terve.fi. Vanhuus ei ole sairaus. Viitattu 14.4.2017.
<http://www.terve.fi/henkinen-hyvinvointi/74124-vanhuus-ei-ole-sairaus>

Metsävainio, M. 2013. Sosiaalinen toimintakyky. Käsiteanalyttinen tutkimus. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Yhteiskuntatieteiden laitos. Pro gradu -tutkimus. Viitattu 11.10.2017.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130084/urn_nbn_fi_uef-20130084.pdf

Mitä vanhuus tarkoittaa? 2017. Ikääntymisen määrittely. Viitattu 24.10.2017.
<http://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>

Nevalainen, V. 2009. Yksinäisyys. Porvoo: Edita publishing Oy. Viitattu 19.10.2017

Nuutinen, T. 2012. Kehitystehtävät ja kriisit eri elämänvaiheissa. Viitattu 14.4.2017.
<https://leenacalveley.files.wordpress.com/2014/05/kehitysteht3a4vc3a4t-ja-kriisit-elc3a4mc3a4nkulussa.pdf>

Opetushallitus. 2015. Mitä on fyysinen toimintakyky? Viitattu 29.10.2017.
http://www.edu.fi/move/mika_on_move/mita_on_fyysinen_toimintakyky

Outila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Tampereen Yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 8.10.2017.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 20.10.2017

SenioriPiste -Kiertävä kohtaamispaikka Torniossa 2017. SenioriPiste. Viitattu 27.10.2017.
<http://www.senioripiste.com/?cat=1>

SenioriPisteen toimintaa syksyllä 2017. SenioriPiste. Viitattu 27.10.2017.
<http://www.senioripiste.com/?cat=14>

Seppänen, M. 2014. Sosiaalinen toimintakyky. Viitattu 5.11.2017.
http://www.sosiaalikollega.fi/hankkeet/ikaihminen_toimijana/tiedotuksia/16-12-marjaana-seppanen

Seppänen, M., Simonen, M. & Valve R. 2009. Ikääntyneiden sosiaalisen toimintakyvyn arviointi. Helsingin Yliopisto. Koulutus- ja kehittämiskeskus. Viitattu 29.9.2017.
https://www.palmenia.helsinki.fi/ikihyva/Sosiaalinen_toimintakyky_raportti_031109.pdf

Suomen terveystieteiden instituutti Oy. 2013. Ikääntymisen vaikutukset elimistöön. Viitattu 5.11.2017.
<http://www.terveysverkko.fi/tietopankki/terveysliikunta/ikaantymisen-vaikutukset-elimistoon/>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2013. Sosiaalinen pääoma. Viitattu 2.10.2017.

<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/sosiaalinen-paaoma>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2015. Hyvinvointi. Viitattu 16.10.2017.

<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2017. Sosiaalinen eristyneisyys on terveydelle yksinäisyyden tunnetta vaarallisempaa. Viitattu 15.10.2017.

<https://www.thl.fi/fi/-/sosiaalinen-eristyneisyys-on-terveydelle-yksinaisyyden-tunnetta-vaarallisempaa>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2017. Sosiaalinen toimintakyky. Viitattu 2.10.2017.

<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/vaeston-toimintakyky/iakkaiden-toimintakyky/sosiaalinen-toimintakyky>

Tiikkainen, P. 2006. Vanhuusiän yksinäisyys. Seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. Jyväskylän Yliopisto. Viitattu 15.10.2017.

Tiilikainen, E. 2016. Yksinäisyys ja elämäntilanne. Laadullinen seuranta tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 15.10.2017.

<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/161065>

Vanhuus elämänvaiheena. 2006. Uniikkina elämässä. Viitattu 4.11.2017.

<chrome-extension://bpmcpldpdmajfigpchkicefoigmkfalc/views/app.html>

Vanhuus, kultainen aika. 2006. Vanhuus elämänvaiheena. Viitattu 14.4.2017.

<chrome-extension://bpmcpldpdmajfigpchkicefoigmkfalc/views/app.html>

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelun kysymykset

Teemahaastattelun kysymykset:

Perustiedot:

1. Nimi?
2. Sukupuoli?
3. Ikä?
4. Paikkakunta?
5. Asuuko yksin/kenen kanssa?
6. (Jos yksin) Miksi? Leski, eronnut?
7. (Jos yksin) Kuinka kauan on asunut yksin?

SenioriPiste:

8. Kuinka kauan olet ollut mukana Senioripisteen toiminnassa? Käytkö säännöllisesti? Minkälaiseen toimintaan olet osallistunut?
9. Mitä kautta lähdit mukaan toimintaan? Oletko mukana muissa toiminnoissa?
10. Mitä toiminta on antanut sinulle? Mitä muuta toivoisit toiminnalta?
11. Miten on vaikuttanut arkielämääsi?

Vanhuus:

12. Miten koet vanhuuden ja vanhus käsitteen? Vanhemmasta henkilöstä puhuttaessa tulee usein miettineeksi tulisiko puhua ikäihmisestä, ikääntyneestä, seniorista, eläkeläisestä vai jostain muusta? Mitä mieltä olet?
13. Koetko itse olevasi vanhus/ikäihminen?
14. Millaisena koet vanhuuden ja miten vanhuus ilmenee arkielämässäsi?
15. Lainsäädännössä vanhuus alkaa 65-vuotiaana, sillä se on yleisin eläkeikä. Mitä mieltä olet tästä?

Yksinäisyys:

16. Koetko usein yksinäisyyttä?
17. Miten ja milloin koet yksinäisyyttä?
18. Miten yksinäisyyttä voi helpottaa? Koetko, että voit vaikuttaa siihen?
19. Minkälaisia sosiaalisia kontakteja sinulla on? Onko sinulla joku, jota voit pyytää avuksi tai jolle voit puhua asioista ja huolista?

Sosiaalinen toimintakyky:

20. Miten olet saanut kulutettua eläköitymisen myötä tullutta vapaa-aikaa? Harrastatko mitään? Mitä? Yksin/yhdessä?

21. Koetko elämän mielekkääksi?

22. Mitkä koet voimavaroiksi elämässäsi?

23. Mitkä ovat hengelliset voimavarasi?