



HYVÄÄ VANHUUTTA ETSIMÄSSÄ

Tuurilakodin vanhusten voimavarat ja hyvä vanhuus

Liisa Tuominen

**Opinnäytetyö
Lokakuu 2006**



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**

Sosiaali- ja terveysala

Tekijä(t) TUOMINEN, Liisa	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 90 + 9	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka	
Työn nimi Hyvää vanhuutta etsimässä Tuurilakodin vanhusten voimavarat ja hyvä vanhuus		
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) KOKKO, Marja-Liisa		
Toimeksiantaja(t) Keuruun Vanhaintukisäätiö		
Tiivistelmä <p>Työn tavoitteena oli tutkia keuruulaisen palvelutalo Tuurilakodin asukkaiden voimavaroja vanhusten, omaisten ja henkilökunnan näkökulmasta. Lisäksi työssä pyrittiin selvittämään, miten vanhukset, omaiset ja henkilökunta kuvaavat hyvää ja huonoa vanhuutta. Työn tarkoituksena oli pohtia eri näkökulmien yhdenmukaisuutta ja löytää niistä mahdolliset ristiriitaisuudet. Työn tavoitteena on kehittää tulevaisuudessa Tuurilakodin toimintaa vanhuslähtöisemmäksi. Tutkimuksessa käytettiin empiiristä tutkimusotetta. Aineistonhankintamenetelmänä käytettiin vanhusten osalta osittain strukturoitua haastattelulomaketta, jossa oli myös runsaasti avoimia kysymyksiä. Tutkimuksessa haastateltiin henkilökohtaisesti 28 vanhusta. Omaisten ja henkilökunnan mielipiteitä tutkittiin kyselylomakkeella, joka sisälsi sekä strukturoituja kysymyksiä että avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeeseen vastasi 15 omaista ja 8 henkilökunnan edustajaa. Haastattelut ja kyselyt tehtiin kesäkuun ja elokuun 2006 välisenä aikana.</p> <p>Työ osoitti, että vanhukset kokevat tärkeimmiksi voimavaroikseen ulkoilun, liikkumisen, omaiset ja uskonnon. Omaisten mielestä vanhusten tärkein voimavara on positiivinen elämänasenne kun taas henkilökunta painotti omatoimisuuden merkitystä. Hyvään vanhuuteen kuului ikääntyneiden mielestä kävelytaito, liikkuminen ja terveys. Omaiset painottivat hyvään vanhuuteen kuuluvaksi terveyttä ja liikuntakykyä ja terveyttä painotti henkilökuntakin.</p> <p>Työn tulosten perusteella voidaan todeta, että vanhuksille tärkein voimavara iän karttuessa on liikuntakyky ja elämänhallinnan taidot. Liikuntakyky mahdollistaa monen muun voimavaran käytön ja auttaa ikääntyntä elämään mahdollisimman aktiivista elämää. Elämänhallinnan taidot auttavat vanhusta selviytymään ikääntymisen tuomista haasteista. Työ antoi uusia ideoita Tuurilakodin toiminnan kehittämiseen ja tietoa vanhusten omista tarpeista ja toiveista. Tuurilakodin henkilökunnan haasteeksi jää vanhusten voimavarojen huomioiminen arkityössä ja vanhusten toimintamahdollisuuksien lisääminen tutkimuksessa esiin tulleilla alueilla.</p>		
Avainsanat (asiasanat) vanhuus, voimavarat, hyvä vanhuus		
Muut tiedot		

Author(s) TUOMINEN, Liisa	Type of Publication Bachelor's Thesis	
	Pages 90 + 9	Language Finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____	
Title Looking for competent old age Study of the elderly people's resources and competent life in a sheltered home called Tuurilakoti.		
Degree Programme Degree Programme in Social Services		
Tutor(s) KOKKO, Marja-Liisa		
Assigned by Keuruun Vanhaintukisäätiö		
Abstract <p>The aim of this study was to find out and analyze old people's resources in a sheltered home called Tuurilakoti which is located in Keuruu. The main point of view was that of the old people, but the study also includes the viewpoints of relatives and the personnel and how they describe good and bad old ages. The purpose of this work was to find out similarities and differences of the views.</p> <p>The research method was empiric. The old people were interviewed by using a structured questionnaire where there were many open questions. 28 old people were interviewed personally. The views of the relatives and the personnel were studied by a questionnaire containing both structured and open questions. 15 relatives and 8 members of the staff answered the questionnaire. The interviews were carried out between June and August in 2006.</p> <p>The research showed that old people find outing, moving around, the relatives and religion to be the most important factors regarding their resources. The relatives thought the main resource of the old people was a positive attitude and joy of life and the personnel emphasized the significance of having independent initiative. The elderly thought that competent old age includes walking skills, physical abilities and health. The relatives and personnel thought that competent old age includes both health and physical abilities.</p> <p>The results of this study show that old people think the most important skill when ageing is physical abilities and having a good and competent life. Physical skills help the elderly use many other resources and also help them to live an active life. Being able to control one's life help the old people manage the challenges of ageing.</p>		
Keywords Old age, Resources, Competent old age		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	4
2 HYVÄ VANHUUS	6
2.1 Elämän sisältö	8
2.2 Elämänhallinta	10
2.3 Persoonallisuus	13
3 VANHUUDEN VOIMAVARAT	16
3.1 Aineelliset ja taloudelliset voimavarat.....	21
3.2 Kulttuuriset voimavarat	24
3.3 Sosiaaliset voimavarat.....	28
3.4 Uudet tehtävät ja kehityshaasteet voimavarana.....	34
3.5 Terveys ja toimintakyky voimavarana	35
4 VOIMAANTUMINEN.....	37
5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	40
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	41
6.1 Tutkimustehtävä.....	41
6.2 Tutkimusmenetelmä	42
6.3 Tutkimusaineiston kerääminen.....	43
6.4 Tutkimusaineiston käsittely.....	48
6.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset kysymykset.....	49
7 TUTKIMUKSEN TULOKSET	50
7.1 Vastanneiden asukkaiden määrä ja toimintakyky	50
7.2 Tuurilakodin asukkaiden henkiset voimavarat ja arvostus.....	53
7.3 Tuurilakodin asukkaiden sosiaaliset voimavarat	57
7.4 Tuurilakodin asukkaiden aineelliset voimavarat	59

7.5 Tuurilakodin asukkaiden terveydelliset voimavarat	63
7.6 Tuurilakodin asukkaiden toiminnalliset ja yhteiskunnalliset voimavarat	64
7.7 Tuurilakodin asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan näkemykset voimavaroista.....	66
7.8 Tuurilakodin asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan näkemykset hyvästä ja huonosta vanhuudesta.....	73
7.9 Tuurilakodin asukkaiden mahdollisuudet vaikuttaa omaan elämään	79
8 POHDINTA	81
LÄHTEET.....	87

LIITTEET

Liite 1. Haastattelulomake.....	91
Liite 2. Kyselylomakkeen liite kirjelmä.....	97
Liite 3. Kyselylomake henkilökunnalle.....	98
Liite 4. Kyselylomake omaisille.....	99
Liite 5. Lupa tutkimuksen tekemiseen.....	100

KUVIOT

KUVIO 1. Ikääntyneen hyvän elämän malli Powell Lawtonin mukaan.....	7
KUVIO 2. Haastattelututkimukseen osallistuneiden ikäjakauma.....	51
KUVIO 3. Vanhusten fyysinen toimintakyky.....	52
KUVIO 4. Vanhusten wc – toiminnot ja avuntarve.....	53
KUVIO 5. Vanhuksen hyvä elämä.....	74

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Hyvä koti.....	62
TAULUKKO 2. Tuurilakodin vanhusten voimavarat vanhusten näkökulmasta	68
TAULUKKO 3. Tuurilakodin vanhusten voimavarat vanhusten, omaisten ja henkilökunnan kokemina.....	72
TAULUKKO 4. Hyvä ja huono vanhuus.....	77

1 JOHDANTO

Voimavaralähtöinen ajattelu ja niin sanottu resurssinäkökulma ovat tulleet osaksi vanhustenhuoltoa. Suomen harmaantuessa on yhteiskunnallisesti merkittävää löytää ne ikääntyneiden voimavarat, joiden avulla ikääntyneiden palvelujen piiriin ja laitoksiin joutumista voidaan siirtää. Voimavara – ajattelun avulla vanhuus voidaan nähdä positiivisena asiana. Inhimillisesti katsoen jokaisella ihmisellä pitäisi olla mahdollisuus tehdä sellaisia asioita, joista nauttii ja jotka tuovat iloa ja voimaa jokaiseen päivään.

Käytännön hoivatyössä puhutaan paljon vanhusten voimavarojen hyödyntämisestä ja kuntouttavasta työotteesta, mutta konkreettisia näyttöjä niiden toteutuksesta on vaikea saada. Ne ovat sanoja, joita käytetään paljon, mutta niitä ei ole arkityössä selkeästi määritelty. Valitsin opinnäytetyöni aiheeksi vanhusten itsensä kokemat voimavarat ja ajatukset hyvästä ja huonosta vanhuudesta. Halusin lähteä selvittämään ja pohtimaan vanhuksille tärkeitä voimavaran lähteitä ja sitä, miten ne kohtaavat omaisten ja hoitohenkilökunnan näkemysten kanssa. Työni tärkein näkökulma on vanhusnäkökulma. Pysin pitämään työni näkökulman positiivisena ja vanhuuden hyvät puolet esiintuovana, jotta kuva vanhuudesta ei värittyisi aina negatiivissävyisenä. Vanhusnäkökulma palvelee kaikkia osapuolia, sillä hyvinvoiva vanhus antaa voimia myös omaisille ja hoitavalle henkilökunnalle.

Haluan tutkimukseni avulla kehittää keuruulaisen Tuurilakodin toimintaa siten, että se vastaa entistä paremmin vanhusten todellisia tarpeita. Toivon, että voimme tutkimuksen avulla tuottaa laadukkaampaa palvelua vanhuksille. Haluan saada Tuurilakodin vanhusten äänen kuuluviin, jotta hyvä vanhuus voisi toteutua myös palvelutalotyyppisessä ympäristössä. Opinnäytetyöni tärkein anti tulee varmasti Tuurilakodin vanhusten ja hoitavan henkilökunnan käyttöön sekä minulle henkilökohtaisesti. Haastattellessani vanhuksia pääsin aitiopaikalle kuuntelemaan heidän mielipiteitään omista voimavaroista ja ajatuksista hyvästä ja huonosta vanhuudesta. Pääsin tutustumaan vanhuksiin paremmin ja opin tuntemaan heidän mielipiteensä ikääntymisestä ja elämästä palvelutalon apujen varassa. Sain haastattelujen avulla runsaasti päivittäisen työni pohjaksi

omakohtaista kokemuksellista tietoa. Opin näkemään ne asiat, jotka ovat ihmiselle tärkeitä silloin kun niin sanottu suorittaminen ja kiire ovat loppuneet.

Opinnäytetyöni koostuu teoriaosasta ja empiirisestä osasta. Opinnäytetyöni empiirinen osa on tehty Keuruulla sijaitsevassa palvelutalo Tuurilakodissa. Työskentelen Keuruun Vanhaintukisäätiön omistamassa palvelutalo Tuurilakodissa Keuruulla asunto- ja hallintosihteerinä. Vastaan Tuurilakodin toiminnasta ja oli luonnollista valita se tutkimukseni kohteeksi. Se on 31 asuntoa käsittävä palvelutalo, jossa asui tutkimuksen teko hetkellä 32 vanhusta. Talossa on henkilökuntaa paikalla klo 6.45 - 21.00 välisenä aikana ja yöllä hoidosta vastaa Keuruun kotipalvelu. Suurin osa Tuurilakodin asukkaista tarvitsee runsaasti apua päivittäisissä toiminnoissaan. Tutkimuksen empiirinen osa koostuu vanhusten haastatteluista sekä henkilökunnalle että omaisille tehdystä kyselystä ja niiden analyysistä.

Vanhusten määrän kasvaessa yksilöllisten palveluratkaisujen kehittämien tulee entistä tärkeämmäksi. Niukat palvelut on osattava kohdentaa tarkasti ja toteuttaa ne suunnitelmallisesti, tuottavasti, laadukkaasti ja taloudellisesti unohtamatta yksilöllisyyttä. Kotihoidon ja palveluasumisen tarve tulevat kasvamaan muun muassa dementoivien sairauksien ja vanhusten päihde- ja mielenterveysongelmien yleistyessä. Hyvän vanhuuden turvaaminen ja vanhusten voimavarojen huomioiminen hoidossa ovat tärkeitä asioita palveluja kehitettäessä ja suunniteltaessa. Yksilöllisen hoivan tarve ja vaatimukset sen tarjoamisesta tulevat kasvamaan, sillä tulevaisuuden ikääntyneet ovat tottuneet saamaan laadukkaita palveluita.

Vanhusten toimintakyvyn ylläpitäminen sekä mielekkään ja hyvän vanhuuden turvaaminen ovat asioita, joihin yhteiskuntamme tulee paneutua entistä enemmän. Elämän varrella hankitut voimavarat kantavat myös vanhuudessa, varsinkin jos itselle mieluisia asioita on mahdollisuus edes jossain määrin toteuttaa. Yhteiskunnan tulee panostaa entistä enemmän voimavara – ajatteluun myös ikääntyneiden kohdalla, sillä se näyttää olevan ainoa keino selviytyä kansamme ikääntymisestä.

2 HYVÄ VANHUUS

Hyvästä vanhuudesta puhuttaessa voidaan käyttää sanoja elämänlaatu, elämäntyytyväisyys, elämänhallinta, sopeutuminen ja mielenterveys. Hyvää vanhuutta määriteltessä puhutaan myös kyvystä selviytyä erilaisista sairauksista sekä elämän varrella esiintyvistä ja koetuista menetyksistä. Tutkimuksia, jotka ovat painottaneet ikääntymisen liittyviä sairauksia ja ongelmia on kritisoitu vanhuuden stereotyyppien luomisesta. Ne tutkimukset jotka perustuvat vanhusten omiin muistikuviiin ja kertomuksiin, antavat paremman ja kattavamman kuvan ikääntyneen elämästä. Vanhuksen elämä on hyvä, jos hän itse sen niin määrittelee. (Öberg & Ruth 1994, 45.)

Meidän jokaisen täytyy nähdä vaivaa hyvän elämän saavuttamisen eteen. Oma panosta ja aktiivisuutta vaativat mm. kasvu ihmisenä, henkilökohtaisen onnen löytäminen, tyydyttävien ihmissuhteiden ylläpito, kyky selviytyä elämän kriiseistä ja suhtautuminen omaan ikääntymiseen. Ihmisen elämänsä kulun kannalta on tärkeää hän miten suhtautuu vaikeuksiin. Omalla suhtautumistavallaan ihminen määrittelee kohdatun asian merkityksen omalle elämälleen ja sen miten elämä muotoutuu sen jälkeen. (Hämäläinen 2004, 134 -142.)

Simo Koskinen (2004, 39) kuvaa Valtioneuvoston kanslian tulevaisuusselonteon liiteraportissa 5 ”Ikääntyminen voimavarana” hyvää vanhuutta. Hyvässä vanhuudessa on kysymys mukautumisesta eli adaptaatiosta vanhuuden tuomiin muutoksiin. Jos ikääntyvä ihminen on tyytyväinen nykyiseen ja elettyyn elämäänsä, niin hän vanhenee suotuisasti. Tyytyväisen ikääntyneen elämään kuuluu olennaisena osana elämänhalu, periksi antamattomuus, sisu ja rohkeus, sekä halu kantaa vastuu omasta elämästä. Tärkeää on saavuttaa tunne siitä, että on saavuttanut elämälle asettamansa tavoitteet. Tyytyväinen ikääntynyt arvostaa itseään ihmisenä, on optimistinen ja näkee tulevaisuuden positiivisena.

Simo Koskinen käsittelee samassa raportissa (2004, 40) Powell Lawtonin (1983) muotoilemaa neliosaista mallia hyvästä elämästä vanhuudessa

(Kuvio 1). Lawtonin malli koostuu neljästä eri osa-alueesta. Osa-alueet ovat kompetentti käyttäytyminen, psyykkinen hyvinvointi, koettu elämisenlaatu ja objektiivisen ympäristön positiiviset ominaisuudet. Käyttäytymisen kompetenssi tarkoittaa sitä, että ikääntyneen ihmisen terveys ja toimintakyky ovat tallella, hänellä on mahdollisuus toimia itsenäisesti aikuisena kansalaisena sekä hänellä on kyky olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Ikääntynyt ihminen voi psyykkisesti hyvin silloin, jos hän ei ole masentunut, ei koe elämäntuskaa eikä ole taipuvainen jatkuvaan pessimismiin. Koettu elämisenlaatu eli hyvinvoinnin kokemuksellisuus tarkoittaa ikääntyvän ihmisen omia arvioita erilaisista elämänaalueista kuten perheestä, ystävistä, toiminnasta, työstä, tuloista ja asumisesta. Powell Lawtonin mielestä hyvän vanhuuden tärkeä kriteeri on ikääntyvän ihmisen omien valintojen, toiminnan sekä ympäristön tarjoamien edellytysten tasapainoinen suhde.

KOMPETENTTI KÄYTTÄYTYMINEN	IKÄÄNTYNEEN KOETTU ELÄMISENLAATU
PSYYKKINEN HYVINVOINTI	OBJEKTIIVISEN YMPÄRISTÖN OMINAISUUDET

KUVIO1. Ikääntyneen hyvän elämän malli Powell Lawtonin mukaan.

Koskinen, S. 2004. Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5.

Nykykäsityksen mukaan onnistunut vanheneminen koostuu hyvästä fyysisestä terveydestä ja toimintakyvystä, kognitiivisista toiminnoista eli ongelmanratkaisukyvystä, asioiden käsitteellistämisestä ja kielellisistä kyvyistä sekä ihmisen kyvystä olla kiinni yhteiskunnan toiminnassa mukana. (Emt. 41 - 42.)

Hyvään vanhenemiseen liittyy erilaisia käsityksiä vanhenemisestä. Vanhuutta on tutkittu mm. vahvan vanhenemisen (Adam Garfein ja Regula Herzog 1995), tuottavan vanhenemisen, terveen vanhenemisen, aktiivisena vanhenemisen, liikkuvan vanhenemisen ja rohkean vanhenemisen näkökulmasta.

Rohkea vanheneminen on tulevaisuuden visio vanhenemisestä. Rohkeassa vanhenemisessä ihmiset alkavat valmistautua ikääntymiseen jo keski-ikäisenä fyysisesti, psyykkisesti ja henkisesti. Rohkeasti vanhenevat ihmiset elävät nykyisyydessä ja he ovat sinut tulevaisuuden kanssa. Rohkeasti vanhenevan ihmisen oletetaan vanhenevan onnistuneesti. (Emt. 41 - 42.)

Omassa tutkimuksessani paneuduin nykysukupolven vanhusten elämänhallinnan kokemiseen. Rohkea vanhenemisen malli on uusi käsite ja koskee tulevia ikääntyneitä. Aikaisemmillä sukupolvilla ei ole ollut mahdollisuuksia suunnitella ikääntymistään nykysukupolvien tavoin. Eliniän piteneminen, taloudellisten voimavarojen kasvu ja terveyden säilyminen yhä pidempään antavat ihmisille mahdollisuuden vanheta rohkeasti. Myös yhteiskunnan asenteet ikääntyneitä kohtaan muuttuvat ja vanhuksen rooli ei tule olemaan niin tiukka kuin se nyt on. Aito vanhuslähtöisyys Koskisen (1997, 49) mukaan vahvistaa vanhuksen riippumattomuutta ja autonomisuutta sekä mahdollistaa hänen toimimisensa oman elämän subjektina.

2.1 Elämän sisältö

Ihmisen elämä koostuu pääasiassa arjesta ja juhlahetkiä osuu elämään harvakseltaan. Iän karttuessa juhlahetkien määrä vähentyy luonnollisista syistä. Vanhuksen ystäväpiiri harventuu kuolemien johdosta, sairaudet estävät ikääntyneiltä osallistumisen erilaisiin tilaisuuksiin ja fyysiset rajoitteet kuten huono kuulo vähentävät halua sosiaaliseen kanssakäymiseen. Elämän sanotaan testaavan arjensietokykyä ja kuka arkea oppii sietämään, voi elää elämäänsä tyytyväisenä. Vanhusten elämä on usein arkielämää ja siksi heidän on osattava poimia arjesta ne kultajyvät, jotka kantavat huonojen päivien yli.

Inhimilliset perustarpeet eivät muutu iän myötä ja jokaisen on tehtävä tietyt arkiset tehtävät. Ihminen turhautuessa arkisiin askareisiin, voi häntä auttaa muun muassa tilanteen hyväksyminen ja tietoisuus asian tärkeydestä. Tilanteen tai tehtävän hyväksyminen ja tärkeäksi kokeminen voi muuttaa kokemusta itse tilanteesta ja tehdä siitä hieman mukavamman ja mielekkäämmän. Arkielämä voi tuoda ihmiselle stressiä, ärtymystä tai ikävystymistä. Arki voi tuo-

da myös turvallisuutta ja tunnetta elämän jatkumisesta. Ihmisen suhtautumistapa vaikuttaa arjen kokemiseen. Elämä patistaa vanhuksia liikkeelle ja luo vaihtelua arkeen. Ihmisten tulee löytää elämän tuomat hyvät asiat ja opetella nauttimaan pienistä hetkistä ja asioista. (Kåver 2005, 101 -102.)

Kohtuullisen **terveen ikääntyneen** vanhuuden päivät ovat usein tyydyttäviä ja vanhuksen elämän sisällöksi saattaa riittää se, ettei tarvitse huolehtia työelämän asioista. Osa vanhuksista osaa ja voi nauttia uudeltaisesta vapaudesta. Ikääntyneillä on oikeus viihdyttää itseään pitkän työrupeaman jälkeen ja nauttia hyvästä vanhuudesta. Jokainen kaipaa tekemistä ja aivan toimeksi ei ikääntyneeseen voi jäädä. Elämällä tulee olla aito merkitys ja sen merkityksen löytäminen on haaste niin ikääntyvälle kuin nuoremmillekin. Elämän kriisivaiheissa myös ikääntyneet joutuvat tarkastelemaan omaa elämäänsä, sen kiinnostuspisteitä ja elämän tärkeitä asioita. Vanhuuden tuoma **vapaus** antaa mahdollisuuden arvioida mennyttä elämää rauhassa. Vanhuuden parhaita puolia on varmasti mahdollisuus asioiden riippumattomaan tutkiskeluun. (Turunen 2005, 263 - 264.)

Ihmisen ikääntyessä hän arvioi yhä enemmän elämäänsä menneisyytensä kautta. **Muisteleminen** kuuluu olennaisena osana vanhenemiseen ja on tärkeä osa onnistunutta vanhenemistä. Ikääntynyt kiinnittää menneisyyden ja tulevaisuuden yhteen muistelun avulla. Onnellista vanhuutta edesauttaa vanhenevan ihmisen ymmärrys oman elämän merkityksestä perheen, ystävyys-suhteiden ja työn kautta. Tasapainoinen vanheneminen edellyttää oman elämän hyväksymistä sellaisena kuin se on ollut ja tasapainoinen vanhus ymmärtää elämänsä merkityksen ja siihen kuuluneet vaikeudet. (Kivelä 1997, 163 - 164.)

Oman työkokemukseni mukaan kaikki vanhukset eivät kykene katsomaan elettyä elämää tasapainoisesti ja eletyn elämän hyväksyen. Menneisyydessä saattaa olla asioita, jotka ovat jääneet käsittelemättä ja ne torjutaan mielestä. Myös vaikeat sosiaaliset suhteet ovat riski siihen, että ikääntynyt ei voi nauttia vanhuudestaan. Lisääntyneet mielenterveys- ja päihdeongelmat vaikeuttavat myös vanhusten elämänhallintaa ja mahdollisuutta elää täysipainoista vanhuutta. Vanhuksen lähisuhteet saattavat olla ongelmallisia, vanhus voi olla

hyväksikäytetty tai häntä kohdellaan kaltoin. Tällaisissa tilanteissa ikääntymisen voi lisätä ongelmien syvyyttä, sillä vanhus on toimintakyvyn heikentyessä yhä riippuvaisempi lähipiiristään. Myös aviopuolisoiden väliset ongelmat voivat aiheuttaa elämänhallinnan ongelmia, sillä esimerkiksi sairaaloinen mustasukkaisuus voi lisääntyä iän myötä.

2.2 Elämänhallinta

Elämänhallinnan käsitteellä voidaan kuvata hyvää elämää. Vanhuksen hyvän elämän kannalta on tärkeää, että vanhus kokee hallitsevansa omaa elämäänsä ja voi vaikuttaa omilla valinnoillaan elämänsä sisältöön. Elämänhallintaa voi kokea fyysistä rajoitteista huolimatta ja usein juuri psyykkiset ja sosiaaliset ongelmat aiheuttavat ongelmia myös vanhuksille elämänhallinnan alueella.

Vuoden 1998 Vanhusbarometrissä kysyttiin vanhuksilta heidän tyytyväisyydestä elämäänsä. Vastajista 94 % sanoi olevansa hyvin tai melko tyytyväisiä elämäänsä. (Vaarama, Hakkarainen & Laaksonen 1999, luku 2.) Elämänhallinta tarkoittaa ratkaisumalleja, joiden avulla ihminen kohtaa vaikeita tilanteita, miettii ongelmien ratkaisukeinoja ja toimii järkevästi oman harkintansa mukaan. Hyvää elämänhallintaa kokeakseen ihmisen tulee tuntee voivansa vaikuttaa tilanteeseen ja elämäänsä. Nykyisten tutkimusten valossa uskotaan, että vanhuudessa esiintyy vähemmän stressaavia elämäntilanteita kuin aikaisemmissa ikävaiheissa. Vanhojen ihmisten selviytymiskeinojen oletetaan olevan parempia kuin nuorten, sillä ikääntyneet eivät yleensä reagoi stressitilanteisiin vihamielisesti tai ongelmia välttelemällä. Vanhuudessa stressiä aiheuttavat mm. läheisen kuolema, omat sairaudet ja heikentynyt liikuntakyky. Niiden seurannaisena voi ilmetä eristyneisyyttä, yksinäisyyttä ja erilaisia pelkoja. Masentunut vanhus ei näe voimavarojaan ja mahdollisuuksiaan, vaan hän saattaa eristäytyä ja tulla avuttomaksi. (Hervonen, Pohjolainen & Kuure 1998, 122 - 123.)

Ihminen oppii erilaisia selviytymiskeinoja elämänsä varrella ja hän käyttää hyviksi havaitsemiaan keinoja myös ikääntyneenä. Oman työkokemukseni pohjalta tiedän, että eivät vanhusten selviytymiskeinot ole sen parempia tai huo-

nompia kuin nuorempienkaan. Vanhukset ovat hyvin erilaisia ja osa heistä tuntuu sopeutuvan tilanteeseen kuin tilanteeseen, mutta vanhukset tarttuvat myös viinapulloon, pilleripurkkiin ja joskus nyrkkikin heiluu. Dementoivien sairauksien yleistyessä myös vanhusten käytöshäiriöt lisääntyvät ja omaiset ja henkilökunta joutuvat kohtaamaan heidän vihamielisyytensä ja harhaiset ajatukset. Ikääntyneen puoliso voi joutua haastavaan elämäntilanteeseen puolison vaikean sairauden myötä ja selviytymiskeinot ovat koetuksella.

Pirkko Lahden (2003, 57 - 59) mukaan vanhusten mielenterveysongelmista suurin osa on ns. elämänongelmia. Ikääntyessään ihminen käy läpi paljon väistämättömiä ja elämään kuuluvia muutoksia ja osa muutoksista voi olla traumaattisia. Ihminen arvioi itseään jokaisessa elämänvaiheessa, kerää tietoa itsestään ja arvioi omaa hyvyttään. Kaikki tämä liittyy itsetuntoon, sen terveyteen tai haavoittuvuuteen. Vanhuksen itsetunto joutuu koetukselle monin eri tavoin, sillä vanhus saattaa esimerkiksi tuntea itsensä huonommaksi, osaamattommaksi ja hitaammaksi kuin muut. Yhteiskunnan asenteet ovat tällä hetkellä kovat vanhuutta kohtaan ja se vaikuttaa myös vanhusten suhtautumiseensa itseensä.

Vanhukselle on tärkeää säilyttää fyysinen toimintakykyisyys, sillä se on ihmiselle tärkeä terveyden lähtökohta. Vanhus kokee selviytyvänsä niin kauan kun hän kykenee hoitamaan itsenäisesti omat asiansa. Toisen avun pyytäminen koettelee myös nuorempien itsetuntoa. Vanhuuteen liittyvät mielenterveydelliset kriisitilanteet ovat muun muassa elämän muutokset, pelot, harhat ja masennus. Päihteidenkäyttö aiheuttaa yhä enemmän ongelmia myös vanhuksille ja heidän läheisilleen. Vanhuksille elämänhallinnan tunteen katoamista voivat aiheuttaa mm. kehon toimintojen heikkeneminen, älyllisten toimintojen ja muistin puutteet, taloudelliset vaikeudet, elinolojen muutokset ja ystäväpiirin pieneneminen. Vanhusten pelkoja voivat olla turvattomuus, yksinäisyys, sairauden tai kuoleman pelko tai uskontoon liittyvät kysymykset. (Emt. 57 - 59.)

Sirkka-Liisa Kivelä kuvaa selvityshenkilön raportissaan (2006, 82) ikääntyneiden masennustilojen yleisyyttä. Keskipaikeat ja lievät masennustilat ovat yleisiä yli 65-vuotiaiden keskuudessa. Suomessa on noin 6000 vakavasta ma-

sennustilasta ja noin 43 000 keskivaikeasta tai lievästä masennustilasta kärsivää yli 75-vuotiasta henkilöä. Luku ei sisällä dementoituneita ikääntyneitä. Terveystieteiden parantuessa, ihmisten eliniän pidentyessä ja elämänlaadun kohotessa varsinainen vanhuusikä nousee korkeaksi. Ikääntyneet voivat joutua **ikäSORRON** kohteeksi. Ikäsorron kokeminen voi koetella ikääntyneen elämänhallinnan kykyä. Ikäsorto voi olla huonoa kohtelua, aliarviointia, sivuuttamista, itsemääräämisoikeuden viemistä sekä holhouksen lisäämistä. Ikääntyneille voidaan tarjota valmista vanhuksen roolia, joka kertoo miten tulee elää, käyttäytyä, pukeutua ja asennoitua eri asioihin. (Porio & Porio 1995, 27 - 31.)

Vuoden 1998 Vanhusbarometrin mukaan (Vaarama ym.1999, luku 2) kaksi kolmesta ikääntyneestä koki yhteiskunnassamme olevan ikään perustuvaa syrjintää. Kuitenkin yli 60-vuotiaat kokivat pääsääntöisesti, että muiden suhtautuminen heihin pysyy ikääntymisestä huolimatta ennallaan. Tutkimuksen mukaan syrjintää tapahtuu vanhusten mielestä poliitikkojen ja tiedotusvälineiden suhtautumisessa ikääntyneisiin. Ikääntyneillä ei kuitenkaan tutkimuksen mukaan ole juurikaan omakohtaista kokemusta huonosta kohtelusta. Heinosen (1998, 37) artikkelissa pohditaan Suomessa vallitsevaa ristiriitaista asennetta vanhuutta kohtaan. Toisaalta ikää ja kokemusta arvostetaan, mutta toisaalta ikäihmisiä pidetään yhteiskunnalle rasitteena. Ei siis ole ihme, että ikääntyneet kokevat yleisellä tasolla ikäsyrjintää.

Ihmisen **identiteetti** rakentuu läpi elämän ja hän joutuu pohtimaan omaa olemassaoloaan ja merkitystään eri ikävaiheiden kriisien yhteydessä. Myös vanhuus koettelee ihmisen identiteettiä ja jos rakennusaineet eivät ole olleet hyvät ja perusta vahva, voi vanhuus olla vaikea. Jos ihminen on ollut hyvin suorituskeskeinen tai työelämäsuuntautunut voi ikääntyminen olla kriisin paikka. Jos oma ihmisarvo on perustunut vain suorituksiin ja työhön, on suuri vaara sairastua vanhuudessa esimerkiksi masennukseen.

Ikääntyessään ihminen joutuu etsimään omaa identiteettiään, tarkistamaan minäkuvaansa ja pohtimaan sitä miten minäkuva ajan saatossa on muuttunut. Ikääntyessään ihminen joutuu kohtaamaan vanhuuden, hän tarvitsee tietoa ikääntymisestä ja tukea ympäristöltä tulevaan muutokseen. Ikääntyminen voi tapahtua tasapainoisesti, mutta silloin ihmisen on hallittava oma elämäntilan-

teensa. Terveen mielen säilyttäminen edellyttää ns. perustaitojen säilyttämistä. Perustaidot ovat sellaisia kykyjä, jotka ovat kaikille ihmisille tärkeitä iästä riippumatta. (Auvinen, Hirsjärvi, Kumpulainen, Stenbäck & Vauhkonen 1982, 14 - 15.)

Saksalaisen tutkijan Hans Thomsen on kehittänyt kognitiivisen teorian, jonka mukaan **vanhuuteen sopeutuminen** riippuu elämän asettamista vaatimuksista ja ongelmista ja toisaalta yksilön mahdollisuuksista ratkaista nämä ongelmat. Ikääntyneen pitäisi löytää tasapaino motivaatiotekijöiden ja kognitiivisten tekijöiden välillä. Vanhus voi käsitellä stressitilanteita kognitiivisesti esimerkiksi hyväksymällä tapahtuneen, ottamalla siihen etäisyyttä tai korostamalla tapahtuman hyviä puolia. Vanhukset suhtautuvat ongelmiin tilannekohtaisesti ja he sopeutuvat erilaisiin tilanteisiin. Tutkimusten mukaan suurin osa ikääntyneistä suuntautuu valoisasti tulevaisuuteen. (Hervonen ym. 1998, 122 -124.)

Hervosen ja muiden (1998, 123 - 124) kirjoittamassa kirjassa kerrotaan Timo Suutaman (1996) väitöskirjasta. Siinä tarkasteltiin iäkkäiden ihmisten elämäntapahtumia ja niihin sopeutumista. Hän osoitti väitöskirjassaan iäkkäiden ihmisten kyvyn käyttää useita erilaisia keinoja erilaisten elämäntapahtumien käsittelyssä. Ikääntyneet hakivat sosiaalista tukea, pyrkivät ratkaisemaan ongelmia, ilmaisivat tunteitaan, pyrkivät hallitsemaan tunteensa sekä hyväksyivät tapahtuneen. Väitöskirjassa todetaan naisten käyttävän miehiä enemmän emotionaalista sosiaalista tukea ja uskonnollisia keinoja elämäntapahtumien käsittelyyn. Enemmistö tutkittavista luotti omiin voimavaroihinsa elämäntilanteiden tai muiden vaikeiden tilanteiden käsittelyssä. Vanhat ihmiset kykenevät suhtautumaan yleensä realistisesti muuttuneisiin elämäntilanteisiin ja kykenevät ratkaisemaan esiin tulevia ongelmia. Tätä on syytä korostaa, sillä yleisesti nostetaan esiin kielteisiä asioita ja käsityksiä vanhenemisestä ja vanhuudesta.

2.3 Persoonallisuus

Elämönhallinnan lisäksi vanhuksen persoonallisuus vaikuttaa olennaisesti kokemukseen hyvästä elämästä. Ihmisen luonne ja persoonallisuus säilyvät läpi elämän ja ne vaikuttavat suhtautumiseen omaan vanhenemiseen. Jos ihminen

on aina ollut sisukas ja toimielias, on hän sitä vanhanakin. Terveen vanhuksen perusluonne ei muutu iän myötä. Dementoivat sairaudet voivat muuttaa ikään-
tyneen luonnetta ja vanhus voi muuttua ”eri ihmiseksi”. Persoonallisuus voi
olla voimavara vanhukselle, sillä esimerkiksi elämänmyönteisyys, sisu tai toi-
meliaisuus auttaa selviytymään arjesta ja sopeutumaan vanhenemiseen. Tun-
nen muutamia vuodepotilaita, jotka ovat tyytyväisiä elämäänsä ja fyysisesti
melko terveitä vanhuksia, jotka taas valittavat päivittäin elämänsä kurjuutta.
Hyvän vanhuuden kokeminen alkaa omasta mielestä ja persoonasta.

Persoonallisuutta on tutkittu paljon ja eri persoonallisuustyyppistä kuvaavien
tutkimusten välillä on paljon yhtäläisyyksiä. Kaikissa niissä korostetaan sitä,
että ihmisen persoonallisuus vakiintuu elämän varrella. Persoonallisuutta voi
sopeuttaa ikääntyneenä, mutta sitä ei voi muuttaa radikaalisti. Ihminen voi
vanheta useilla eri tavoilla, mutta tärkeintä on se miten hyväksyy rajoituksia ja
osaa luopua mahdollisuuksista ilman että kärsii menetyksen tunteesta. Ha-
vainnot erilaisista persoonallisuustyypeistä viittaavat siihen, että iäkkäät ihmi-
set saavat persoonallisuutensa varhaisaikuisuudessa. Vanhuudelle ei ole tyy-
pillistä persoonallisuustyyppiä ja osa ikääntyneistä selviää persoonallisuus-
tyyppinsä vuoksi paremmin vanhuudesta. Persoonallisuuspiirteiden aikaisesta
synnystä huolimatta voivat ikääntyneet parantaa elämäänsä mm. terveellisellä
ruokavaliolla, liikunnalla ja tupakoimattomuudella. Elämäntavan ja hyvinvoin-
nin välinen yhteys on monimutkainen, sillä esimerkiksi sosioekonominen luok-
ka, etninen tausta, leskeksi jääminen ja perhesuhteet vaikuttavat yhdessä
monimutkaisena tapahtuma- ja rasiteketjuna ikääntyneen elämäntapaan.
(Stuart – Hamilton 1996, 138, 152 - 153.)

Hervonen ja muut (1998, 120 - 121) kuvaavat kirjassaan kuinka persoonalli-
suuden ja ikääntymisen suhdetta voidaan tutkia mm. selvittämällä sitä, miten
persoonallisuus mukautuu erilaisiin ympäristöstä tuleviin ärsykkeisiin. Tällöin
on tärkeää yksilön edellytysten ja yhteiskunnan tarjoamien mahdollisuuksien
välinen vuorovaikutus. Hervosen ja muiden mukaan Reijo Pehunen ja Kari
Lahtela ovat käyttäneet tätä lähestymistapaa selvittäessään sitä, miten van-
heneva ihminen selviää eri elämäntilanteista. He nimittävät elämän strategi-
oiksi niitä ratkaisumalleja, joita ihmiset käyttävät erilaisten ongelmatilanteiden
ratkaisemiseen. Heidän mukaansa ihmisellä on vanhuudessa **neljä elämän-**

strategiaa: luopumisstrategia, varmistava puolustuksellinen strategia, sopeutumisstrategia ja luova strategia. Luopumisstrategia tarkoittaa sitä, että vanhus luopuu ongelmatilanteessa ratkaisukeinojen käytöstä. Vanhus antaa heti periksi kun ongelma ilmenee. Varmistavassa puolustuksellisessa strategiassa on tunnusomaista ongelmien vältteleminen, jolloin vanhus välttelee vaikeita tilanteita ja käyttää tuttua toimintamallia. Sopeutumisstrategian mukaan vanhus pyrkii hyväksymään muuttuneen elämäntilanteen ja yrittää sopeuttaa elämänsä sen mukaiseksi. Vanhus muuttaa elämäänsä, vaikka se toisi vaikeuksia ja elämä muuttuisi huonompaan suuntaan. Luova strategia pyrkii keksimään uusia ratkaisumalleja ongelmatilanteiden ratkaisemiseksi, vanhus löytää uusia elämänalueita ja kehittää samalla itseään. Vanhuksen persoonallisuus saa näin mahdollisuuden kehittyä. Kolme ensimmäistä strategiaa kaventaa pitkällä tähtäimellä vanhuksen elämää ja selviytymiskeinoja. Neljäs strategia antaa mahdollisuuden luoda uusia elämänhallintakeinoja, muuttaa elinoloja ja lähtötilannetta.

Hyvään vanhuuteen liitetään usein ajatus korkeasta iästä, terveenä elämisestä, itsenäisestä elämästä ja toimintakykyisyyden säilyttämisestä. Kokemukseni mukaan korkean iän saavuttaneet ovat melko terveitä ikään nähden, he pyrkivät säilyttämään itsenäisyyden toiminnanrajoitteista huolimatta ja yrittävät tehdä mahdollisimman paljon asioita itsenäisesti. Heille on myös ominaista tyytyväinen perusluonne ja sopeutuminen omiin fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin rajoituksiin. Myös pitkäikäisyyttä kuvaavissa tutkimuksissa on havaittu positiivisen elämänhallinnan kokemisen ja persoonallisuuden vaikutuksen liittyvän kiinteästi pitkään ikään.

Jukka Louhija (1998, 221 - 231) kuvaa kirjassaan Satavuotiaiden salaisuus tekijöitä, jotka vaikuttavat ihmisen **pitkäikäisyyteen**. Vanhusten haastattelujen perusteella elinkaaren pituuteen vaikuttavat perintötekijät, sukupuoli, terveellinen ruokavalio, lääkitys, huumorintaju, sosiaalisuus, nautintoaineiden kohtuukäyttö, koulutus, levon ja työn suhde, liikunta, aivojen aktivointi ja sattuma. Huumorintaju ja sosiaalisuus olivat leimallisia piirteitä satavuotiaalle, samoin se miten he suhtautuivat ikäviin asioihin. Hyvistä asioista pitää nauttia heti tuoreeltaan ja surut on surtava pois ja ikäviin asioihin ei voi takertua.

Neuvostoliittolainen Chebotarev ja yhdysvaltalainen Palmore esittelivät jo 1970 - luvun alussa toisistaan tietämättä neljä pitkäikäisyyttä ennakoivaa tekijää. Ennakoivat tekijät ovat: mielekäs sosiaalinen rooli omassa yhteisössä, optimistinen maailmankuva ja myönteinen minäkäsitys, kohtuullisen hyvä fyysinen toimintakyky sekä tupakoimattomuus. Chebotarevin ja Palmoren luettelo pitkää ikää ennakoivista tekijöistä pohjautui heidän tekemiinsä laajoihin väestötutkimuksiin. Monet kulttuuriantropologian ja kansantieteen parissa tehdyt havainnot tukevat heidän näkemyksiään. Länsisaksalaisen Thomaen johtama tutkimusryhmä tutki kahdeksan vuoden ajan 200 60 - 83 vuoden ikäistä henkilöä. Heidän tutkimuksensa osoitti, että pitkäikäisyyden tärkeä osatekijä on persoonallisuus. Tutkijoiden mukaan tärkeää on, miten yksilön psyykkiset ominaisuudet, hänen käyttäytymisensä ja elinolosuhteet ovat vuorovaikutuksessa. Aktiiviset vanhukset ovat aktiivisia kaikilla elämänaloilla. He ovat avoimia ympäristölleen ja ovat kiinnostuneita fyysisestä ja sosiaalisesta ympäristöstä. He hyötyvät ympäristön virikkeistä ja ylläpitävät jatkuvaa oppimista. Tärkeintä tutkijoiden mielestä oli se, miten aktiivisuus näkyi vanhusten kyvyissä toimia kriisitilanteissa. Pitkäikäisyyttä voidaan siis ennakoida hyvällä elämänhallinnalla tai selviytymiskyvyllä. (Laner & Sihvola 1990, 18 - 29.)

Louhijan ja Chebotarevin ja Palmoren tutkimusten tulokset ovat hyvin samansuuntaisia. Louhijan tutkimus painottui selvästi iäkkäämpiin ihmisiin, mutta silti molemmissa tutkimuksissa aktiivisuus, sosiaalisten suhteiden ylläpito, toimintamallit kriisitilanteissa ja yksilön hyvät psyykkiset voimavarat ennakoivat pitkäikäisyyttä. Myös elämänhallinnan kokeminen nousi molemmissa tutkimuksissa esille. Pitkäikäisyys ja hyvä vanhuus kulkevat usein rinnakkain. Elämänmyönteiset, sopeutuvaiset ja hyvän elämänhallinnan omaavat vanhukset elävät hyvää vanhuutta myös hyvin korkeassa iässä. Levollinen suhtautuminen elämään, ympäristöön, kanssaihmiin ja suuntautuminen tulevaisuuteen auttavat korkean iän saavuttanutta nauttimaan elämästään.

3 VANHUUDEN VOIMAVARAT

Teologian tohtori Terho Pursiainen on sanonut että: ”*Se, mikä tuntuu hyvältä ja mihin käytät aikaasi, kertoo siitä, mikä on sinulle tärkeää.*” Myönteisten asi-

oiden ja tunteiden voima on suuri myös ikääntyneen elämässä. Ongelmien muuttaminen tavoitteiksi ratkaisukeskeisesti, tulevaisuuteen suuntautuminen ja voimavarojen etsiminen antavat ihmiselle energiaa. Unelmien ja haaveiden ylläpito lisää toivoa. Toivo on tärkeä voima ja se lisää motivoitumisen taitoa. (Katajainen, Lipponen & Litovaara 2003, 129, 173 -174.) Kuntouttava työote perustuu hyvin pitkälle toivon luomiseen sekä unelmien ja haaveiden ylläpitoon. Vanhusta voi esimerkiksi kannustaa talven mittaan kävelyharjoituksiin sisätiloissa, jotta kesällä omatoiminen ulkoilu olisi vielä mahdollista. Tavoitteiden avulla arkiset toiminnot saavat uuden merkityksen ja ne saavat uuden arvon vanhuksen ja ympäristön silmissä.

Voimavaran käsitteen määrittely on osoittautunut vaikeaksi vanhusten kohdalla. Yleisesti puhutaan, että vanhuksilla on paljon voimavaroja, mutta niitä ei osata tarkasti yksilöidä. Puhutaan myös voimavaralähtöisestä vanhustyöstä, mutta aina ei osata konkretisoida sitä mitä se tarkoittaa. Sanan voimavara kanssa rinnasteisia ovat Muun muassa resurssi ja pääoma ja käytän niitä kaikkia työssäni rinnasteisessa merkityksessä.

Simo Koskinen (2004, 42 - 46) pohtii valtioneuvoston tulevaisuusselonteon ”Ikääntyminen voimavarana” – liiteraporttiin 5 kirjoittamassaan artikkelissa voimavaroja Allardin (1976) ja Tornstamin (1982) kirjoitusten pohjalta. Hyvinvointitutkimukseen tuli tarveteoreettisen ajattelun rinnalle resurssinäkökulma. Resurssinäkökulma nousi esille Erik Allardtin johtamassa pohjoismaisessa hyvinvointitutkimuksessa, jossa hyvinvointitarpeiden tyydytys jaettiin kolmeen arvoluokkaan ja 12 hyvinvoinnin osatekijään. Allardtin luomat arvoluokat ovat elintaso, yhteisyysuhteet ja itsensä toteuttaminen. Allardtin (1976) johtamassa tutkimuksessa käytettiin resurssin käsitettä kahdessa merkityksessä. Ensimmäkin niin, että katsottiin joidenkin tarpeiden tulevan tyydytetyksi suoraan aineellisilla ja persoonattomilla eli kollektiivisilla resursseilla, joita ovat esimerkiksi asunto, raha ja terveys. Toisaalta esimerkiksi ihmissuhteet voivat toimia resursseina muiden tarpeiden tyydyttämiselle. Hyvinvoinnin osatekijät voivat toimia tavoitearvoina ja resursseina, sillä esimerkiksi korkea elintaso, hyvät ihmissuhteet ja mahdollisuus määrätä elämästä ovat selviä resursseja, jotka voivat toimia keinoina muiden resurssien saavuttamiselle.

Tornstam (1982) määritteli ikääntyneiden voimavarat näin: ”*Resurssi laajassa merkityksessä on aineellinen, persoonallinen ja henkinen ominaisuus, joka tunnetaan ja jota tietoisesti voidaan ja halutaan käyttää yhteiskunnallisesti ja yksilöllisesti asetetun tavoitteen saavuttamiseksi.*” Tornstamin mukaan sellaiset vanhojen ihmisten ominaisuudet, joita ei tunneta, eivät ole resursseja ja asiat joita ikääntyneet eivät halua käyttää hyödykseen eivät ole voimavaroja. Tornstam asettaa resurssin käsitteelle tiukat ehdot. Ensimmäiseksi tulee olla tietoa ominaisuudesta ja siitä tavasta, miten resurssia voidaan käyttää hyväksi. Täytyy selvittää missä määrin ikääntyneellä on kykyä jäljellä ja miten kykyä voidaan hyödyntää. Toiseksi täytyy olla yksimielisyys tavoitteesta, jonka saavuttamiseksi ikääntyneen kykyä tarvitaan. Kolmanneksi pitää löytyä halua ja tahtoa hyödyntää ikääntyneen voimavaraa. Kaikkien ehtojen tulee täytyä, jotta ne ovat resursseja. Tornstam jakaa ikääntyneiden voimavarat seitsemään pääryhmään: työvoima palkkatyössä, vapaaehtoistyö, työpaikkojen luominen kulutuksen kautta, kulttuurisen perinnön siirtäminen sukupolvelta toiselle, ammatillisen ja muun tiedon siirtäminen jälkipolville, normi- ja arvojärjestelmien välittäminen sekä elämäkokemuksen välittäminen. (Emt. 42 - 46.)

Sen sijaan Marjatta Marin (2002, 101 - 103) käyttää käsitettä **pääoma** kuvaessaan ikääntyneiden resursseja tai voimavaroja. Hän jakaa pääomat kolmeen eri luokkaan: taloudelliseen, kulttuuriseen ja sosiaaliseen pääomaan. Taloudellinen pääoma voi olla materiaalista kuten raha tai immateriaalista kuten omistusoikeus. Kulttuurinen pääoma sisältää kolme muotoa: esineellisen muodon, ruumiillistuneen muodon eli vanhus toimii tietyllä sisäistämällään ja oppimallaan tavalla sekä institutionaalinen muodon eli mm. saavutetut tittelit ja tutkintotodistukset takaavat vanhuksen aseman yhteisössä. Pääoman käsitteiden avulla voidaan yhdistää vanhenemisen rakenteelliset ja yksilölliset tekijät sekä samalla ymmärtää sukupolvien välisiä ja sisäisiä eroja. Pääoman käsitteen avulla voidaan mm. analysoida niitä yhteiskunnallisia tekijöitä, jotka vähentävät tai lisäävät ikääntyneiden kansalaisten voimavaroja.

Myös Koskinen (2004, 46) pohtii pääoman käsitettä sekä yksilö- että yhteiskunnan tasolla. Se viittaa yksilöllisiin ja yhteiskunnallisiin ominaisuuksiin, toimintaresursseihin ja mahdollisuuksiin. Pääomien avulla ikääntynyt voi hankkia itselleen esimerkiksi uusia asioita tai toimia erilaisilla toimintakentillä. Pää-

oman käsite on laajentunut viime vuosikymmeninä ja konkreettisen pääoman rinnalle on noussut monia kuvainnollisia pääoman käsitteitä.

Yksilötason pääomia ovat inhimillinen pääoma kuten kasvatus, koulutus, ammattitaito ja työkokemus, psykofyysinen pääoma kuten mielenterveys ja fyysinen yhteisöllisyys, sosiaalinen pääoma eli sosiaaliset suhteet, sosiaaliset verkostot ja yhteisöllisyys sekä persoonallinen pääoma kuten joustavuus, positiiviset tunteet, itseluottamus, mahdollisuus kontrolloida elämäänsä ja terveelliset elämäntyyli. Elämäkulun tutkimuksessa eri pääoman muodot sisältyvät käsitteeseen ”elämäkulullinen pääoma”. Pääomat voivat muuttua elämäkulun aikana. **Yhteisötason pääomia** ovat institutionaalinen pääoma esimerkiksi hyvinvointivaltiolliset etuudet kuten eläkkeet, yhteisöllinen pääoma eli palvelujärjestelmä ja moraalinen pääoma kuten sukupolvien välinen solidaarisuus ja sosiaalinen identiteetti. (Emt. 46.)

Vanhuksen on osattava ottaa pääomat henkilökohtaiseen käyttöön, jotta ne hyödyttäisivät häntä. Tornstam puhuu **resurssien vapauttamista**. Hän kuvaa tilanteita ja mahdollisuusrakenteita, jotka ovat joko resursseja tai ehtoja. Niitä ovat yksilölliset resurssit tai ehdot (koulutus), rakenteelliset resurssit tai ehdot (muun muassa liikenneverkosto) ja suhdanneresurssit tai ehdot (muun muassa sosiaalinen verkosto). Toinen ulottuvuus on ikääntyvän ihmisen todellisuuskäsitys (käsitys aineellisista ja ihmissuhteisiin liittyvistä tekijöistä, käsitys rakenteellisista olosuhteista, käsitys itsestään siinä ympäristössä, jossa elää). Kolmanneksi tulevat ikäihmisen omat arvot. Tornstam esittää ikääntyneiden voimavarojen vapauttamiseksi neljä eri strategiaa. Ensimmäinen strategia on ehtojen, tilanteiden ja mahdollisuuksien muuntaminen resurssiksi. Esimerkiksi suuri lasten määrä muutetaan resurssiksi, joka parantaa vanhuksen elämää. Toisessa strategiassa on kysymys ikääntyvän ihmisen tekemisestä tietoiseksi omista potentiaalisista voimavaroistaan ja mahdollisuuksistaan. Kolmanneksi voidaan voimavaroja vapauttaa neutralisoimalla ikääntyneiden tai muiden arvoja ja arvostuksia, jotka estävät resurssien käytön. Neljäs strategia pyrkii ehkäisemään sellaisia ehtoja, jotka sitovat vanhan ihmisen voimavaroja. Esimerkiksi muutetaan vanhuksen asuntoa siten, että kotitapaturmat vähenevät ja sosiaalinen eristäytyminen vähenee. (Emt. 44 - 45.)

Sirkku Mikkonen ja Anita Sipilä (2005, 12) mukaan ikääntyminen ei ole sairautta ja toimintakyvyttömyyttä, yhä useampi ikääntynyt voi nauttia pitkästä fyysisestä ja henkisestä elämästä ja kohdata arvokkaan kuoleman. Ikääntynyt ihminen voi elää samanaikaisesti monta elämää ja he ovat selviytyjiä. Vanheneminen on prosessi, jossa elämäkokemus ja hankittu tieto kumuloituvat. He näkevät ikääntymisen uutena mahdollisuutena, jolloin ihmisen mahdollisuudet lisääntyvät henkisten ja muiden voimavarojen vapautumiseen. Ihminen itse voi vaikuttaa omiin voimavaroihinsa ja yhteiskunta sekä ympäristö voivat voimavaraistaa meitä.

Vanhusten voimavarojen löytäminen ja niiden hyödyntäminen ei ole aina helppoa. Vanhuksella saattaa olla potentiaalisia voimavaroja elämässään, mutta hän ei halua niitä käytettävän tai hän ei näe niitä. Lapset ja lapsenlapset ovat suuri voimavaranlähde ja heidän avustuksellaan vanhuksella saattaa olla hyvin sosiaalisesti vilkas elämä. Usein lapset haluavat viedä vanhuksiaan retkille, kotilomille ja esimerkiksi joulun viettoon luokseen, mutta usein vanhukset kieltäytyvät lähtemästä. Elämä on tuttua ja turvallista palvelutalossa ja useat fyysiset ja psyykkiset rajoitteet estävät lähtemästä. Huonokuuloisuus, virtsanpidätysongelmat, esteellinen ympäristö ja monet muut asiat vähentävät halua lähteä ulkopuoliseen maailmaan. Lapset ovat voimavaran lähde monelle meidänkin vanhukselle, he kannustavat omaisiaan, tuovat viestiä ulkomaailmasta ja auttavat konkreettisesti omaisiaan.

Vanhukset kaipaavat kannustusta ja tukea omien voimavarojensa löytämiseen ja käyttöön ottoon. Heitä on muistutettava omatoimisen tekemisen merkityksestä sekä osallistumisen ja sosiaalisen kanssakäymisen tärkeydestä. Osa ikääntyneistä on selvästi alemmuudentuntoisia ja he kaipaavat päivittäin kannustusta ja muistutusta siitä, että elämä ei ole vielä ohitse. Luonnon seuraaminen, musiikki, yhteiset hetket muiden asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan kesken, arkisten asioiden yhteinen tekeminen, kannustaminen ja huumori ovat voimavaroja, joita voi arkisessa työssä tuoda päivittäin vanhusten elämään. Huumori on tärkeä voimavara niin vanhuksille kuin henkilökunnallekin, sillä sen avulla selvittää monta kertaa päivässä haastavan tilanteen ylitse. Huumori on tärkeää siksi, että se ei kohdistu kehenkään henkilöön henkilökohtaisesti ja siitä voivat nauttia kaikki fyysisestä kunnosta riippumatta. Ikään-

tyneiden voimavarojen löytäminen on haaste henkilökunnalle, omaisille ja vanhuksille itselleen. Palvelutalossa asuminen vähentää ikääntyneen tarvetta ja mahdollisuuksia tehdä arkisia töitä kuten ruuanlaittoa, pihatöitä, pyykinpesua ja siivousta. Entiset kodin askareet ovat tuoneet päivään rytmiä, elämälle tarkoitusta, ajankulua ja ne ovat auttaneet toimintakyvyn ylläpidossa. Vanhuksilta ei saisi viedä kaikkea arkista elämää palvelujen ääreen muuton yhteydessä, sillä toimettomuus ja päivän sisällön puuttuminen altistavat elämänhallinnan järkkymiselle.

Voimavaroja voidaan siis jaotella monella tapaa. Käytän työssäni Simo Koskinen, Eino Heikkisen ja Marjatta Marinin tekemiä voimavaran jaotteluja.

3.1 Aineelliset ja taloudelliset voimavarat

Nykyisellä vanhusväestöllä on valtaväestöä niukemmat taloudelliset resurssit, johtuen eläkkeiden pienuudesta ja naisten lyhyestä työhistoriasta. Vanhuksille on kuitenkin kerääntynyt omaisuutta ja siihen liittyvää omistusoikeutta. Omaisuuden ja omistusoikeuden avulla vanhuksilla on taloudellista liikkumavaraa ja mahdollisuus tehdä tulosiirtoja sukupolvien välillä. (Marin 2002, 101 - 102.)

Vuonna 2001 oli Suomessa 111 100 täyden kansaneläkkeen saajaa, joka on noin 13 % kaikista vanhuseläkkeen saajista. Vanhusten ostovoima oli 2000 – luvun alussa hieman parempi kuin 1990 – luvun alussa. Toimeentulotukea yli 65 – vuotiaista saa vain muutama prosentti. Vanhuseläkkeen saajista 43 % sai kokonaisaläkettä 500 – 899 euroa kuukaudessa ja noin 10 % vanhuseläkkeensaajista sai eläkettä alle 500 euroa kuukaudessa. Naiset saivat vuonna 2002 vain 73 % miesten eläkkeestä. Nykyisten eläkejärjestelmien myötä vanhusten taloudelliset voimavarat ovat kasvaneet 30 – 40 vuoden takaisista ajoista. Silloin ikääntyminen ja köyhyys liittyivät kiinteästi yhteen. Nyt enemmistöllä ikäihmisiä on taloudellisia voimavaroja tulojen ja omaisuuden muodossa. Kahdeksan kymmenestä ikääntyneestä asui vuonna 2000 omistusasunnossa. (Koskinen 2004, 60 - 61.)

Taloudelliset voimavarat vaikuttavat vanhusten palvelujen saantiin ja käyttöön. Vanhusten valinnanvapauden mahdollisuudet kapenevat taloudellisten resurssien ollessa niukat ja vanhusten keskuudessa tapahtuu eriarvoistumista. Vanhusten taloudelliset resurssit määräävät usein asuinpaikan ja hoivatason. Suurituloiset ikääntyneet voivat ostaa palveluja yksityiseltä sektorilta ja he voivat valita helpommin myös asuinpaikkansa. Pienituloiset vanhukset ovat usein riippuvaisia kunnan tarjoamista palveluista eikä heillä ole niin paljon mahdollisuuksia tehdä valintoja oman hoitonsa ja asumisensa suhteen.

Asunto, **koti** ja asuinympäristö ovat ikääntyneelle monella tapaa voimavaroja. Asunto edustaa ikääntyneelle elämän jatkuvuutta ja siellä tapahtuvat inhimilliset toiminnot. Usein vanhuksen asunto on myös työympäristö hoivahenkilökunnalle. Yli 65 – vuotiaista 95 % asuu tavallisissa asunnoissa ja heistä noin kaksi prosenttia asuu palvelutalossa. Vanhuksen koti voi olla itsenäisen asumisen lisäksi puolittain itsenäistä asumista, tuettua asumista, ryhmäasumista tai laitoshoittoa. Tavoitteena on että 75 % yli 75 – vuotiaista voisi asua omassa kodissaan. Yhä useamman vanhuksen asunto on varustetasoltaan hyvä ja asunnosta löytyy perusmukavuudet. Asuntojen varustetason noustessa, on ilmennyt muita hankaluuksia ikääntyneiden asumisessa. Asunnoissa voi olla liikuntaesteitä, matkat palvelujen piiriin ovat pitkät tai talossa ei ole hissiä. Usea ikääntynyt asuu omakotitalossa ja omakotitalon työt alkavat tuottaa vaikeuksia. Tulevaisuudessa haasteena ovat suurten ikäluokkien asumisen järjestelyt, sillä yli puolet suurten ikäluokkien ihmisistä asuu omakotitalossa. (Koskinen 2004, 63 - 64.)

Koskinen (2004, 71 - 72) lainaa Marjatta Marinia (2003) kuvatessaan asunnon ja asuinympäristön merkitystä. Voimavara - ajattelun näkökulmasta asunto ja asuinympäristö ovat muutakin kuin fyysinen toimintaympäristö ja päivittäisen selviytymisen kenttä. Oma asuinkylä tai yhteisö on vanhukselle yhteisöllinen resurssi, joka voi auttaa heikompikuntoistakin vanhusta jaksamaan koti oloissa. Asuinalueeseen liittyy tunnesiteet sekä elämänhistoriallisuus ja ne lisäävät elämän ennustettavuutta, turvallisuutta sekä vaikuttavat mielialoihin ja tunteisiin. Asuinpaikka voidaan nähdä sosiokulttuurisena tilana, jossa rakennettu ympäristö ja esineet kantavat kollektiivista ja yksilöllistä muistia. Koskinen lainaa Hooymania & Kiyakia (1999), jotka sanovat paikan kokemisen eli paikal-

lisidentiteetin ilmenevän usein ikääntyneenä vahvana. Ympäristö ei saa olla liian helppo tai vaativa vanhukselle, jotta se olisi optimaalinen vanhuksen voimavaroja ajatellen. Sopusointu ikääntyneen kykyjen ja ympäristön haasteiden välillä luo edellytykset vanhuksen hyvälle selviytymiselle.

Ikääntyneet ihmiset ovat perustelleet kotona asumisen ensisijaisuutta seuraavasti: kokee olevansa vapaa, autonominen, määrää itse asioistaan, oma päätösvalta, itsenäinen elämä, elämänhallinta ja omatoimisuus. Vanhukset kokevat myös sosiaalisten suhteiden säilyvän paremmin kotioloissa. Vanhuksille on tärkeää kokemus asuinympäristöstä ja luonnosta. Omassa kodissaan he kokevat elävänsä arvokasta elämää, ovat arvostettuja, tasavertaisia avunantajien kanssa ja kokevat turvallisuutta. Vanhukset kertovat myös minuutensa vahvistuvan omassa kodissa ja he voivat ilmaista paremmin tunteita omassa kodissaan. Kodin merkitys on suuri ja siihen sisältyvät keskeiset inhimilliset piirteet ja arvot. Kotia on kuitenkin varottava yliarvostamasta, sillä koti ei aina ole turvallinen ja hyvä paikka asua. Kaikki vanhukset eivät ole myöskään kiinnittyneet tiettyyn asuinpaikkaan ja koti ei aina ole ollut hyvä paikka asua. Henkilöstön haasteena on kodin merkitysten siirtäminen palveluasumiseen sekä laitosasumiseen. (Koskinen 2004, 72.)

Taloudelliset voimavarat voivat vaikuttaa muun muassa siihen millainen mahdollisuus vanhuksella on asiointiin kodin ulkopuolella, ulkoiluun ja osallistumisen kodin ulkopuolisiin tapahtumiin. Kunnallisen avun piirissä olevat vanhukset saavat ulkoiluapua vain poikkeustapauksissa. Ulkoilutus on ensimmäisiä asioita, joita karsitaan hoitoa priorisoitaessa. Kesäaikaan ulkoilu on helpompi järjestää ja talviulkoilua rajoittavat monen vanhuksen puutteelliset ulkoiluvaatteet ja kengät.

Luonto on hyvin tärkeä voimavara monelle ikääntyneelle. Vanhuksilla on aikaa seurata luonnon tapahtumia ja vuodenaikojen tuomia muutoksia. Irja Kilpeläinen kirjoittaa Viisaat vuodet kirjassaan (1999, 17) siitä, kuinka ikääntyneenä on mahdollisuus odottaa auringonnousua ja huomata samalla luonnon valaistuksen muuttumista ja värien kirjoa.

Tuurilakodissa moni vanhus seuraa mielellään luonnon kiertokulkua sekä eläinten touhuja. Lintulyhteet laitetaan joka vuosi sellaisiin paikkoihin, että

mahdollisimman moni näkee ne. Samoin hoitajien töihin työvuoroon mukanaan tuomat koirat saavat hyvän hoidon ja lukuisia herkkupaloja vanhuksilta. Tuurilakodissa on harkittu kissan ottamista lemmikiksi, mutta automaattisesti ulos aukeavat ovet estävät kissan turvallisen elämän. Akvaariokalat ovat suosittuja, mutta ruokapurkki piti piilottaa niiden liiallisen ruokinnan vuoksi. Myös kukkien hoitaminen on tärkeä osa varsinkin naisten elämää. Kukkat kastellaan ja hoidetaan hyvin, välillä liiankin hyvin.

3.2 Kulttuuriset voimavarat

Kulttuurinen pääoma/voimavara sisältää kolme muotoa: esineellisen muodon kuten kirjat ja taulut, ruumiillistuneen muodon eli habituksen sekä institutionaalisen muodon. Habitus on sisäistynyt toimintavalmius, joka näkyy ihmisen taipumuksena toimia tai tehdä valintoja. Valintojen tekeminen ja taipumus toimia sopivat vanhuksen omaksumaan elämäntyyliin. Kulttuurisen pääoman institutionaalisia muotoja ovat muun muassa teatteri-, museo- ja kirjastoinstituutiot. Pääoma voidaan yksilöllistää esimerkiksi titteleinä tai ammattinimikkeinä. Erilaisten kulttuuristen pääomien avulla vanhus voi saada taloudellisia resursseja, ystäviä tai vaikutusvaltaa. Yhteiskunnassamme on titteli merkitys pienentynyt, mutta vanhemmissa ikäryhmissä ne ovat edelleen merkittäviä. Kauppiaat, lääkärit, opettajat ja heidän rouvansa ovat arvostettuja ihmisiä ikätovereiden joukossa. Aiemmin hankittu kulttuuripääoma voi kasvaa laadullisesti ajan kuluessa. Pitkä elämänkaari auttaa ymmärtämään historiallisten ja yhteiskunnallisten prosessien toistuvaa luonnetta ja nuorempia paremmin ajallisia jatkumia. Vanhenemisen kulttuurinen voimavara on sitä, että se toimii tietynlaisena tasapainottavana vastavoimana yhteiskunnassa jatkuvasti tapahtuville muutoksille. (Marin 2002, 102 - 103.)

Kulttuurisen pääoman eri muodot ovat herkkiä yhteiskunnassa tapahtuville muutoksille. Yhteiskunnassamme on elämän aikana kerätyn kulttuurisen pääoman arvo vanhojen ihmisten osalta vähentynyt. Vanhusten tietopääomaa pidetään vanhentuneena, heidän koulutustaan tai tittelään ei enää arvosteta tai heidän kokemustaan ei oteta huomioon. Vanheneva väki jätetään pikkujoukko kulttuurijärjestelmän ulkopuolelle ja ikääntyvän väestön kulttuuri lokeroituu

omakseen. Myös sukupolvien välinen integraatio heikkenee ja niiden välinen kulttuurinen ymmärrys alkaa hiipua. (Emt. 107.)

Nykyisten vanhusten **koulutustaso** on alhainen ja useat heistä ovat suorittaneet vain kansakoulun. Koulutustaso ikääntyneiden parissa kasvaa jatkuvasti uusien ikäluokkien vanhentuessa. Vaikka suuri osa vanhuksista ei ole opiskellut nuorina, on heidän henkinen pääomansa kertynyt aikuisopiskelun, työssä oppimisen, kokemuksen ja tiedotusvälineiden seuraamisen kautta. Jokainen sukupolvi on pyrkinyt kouluttamaan lapsensa paremmin kuin itsensä. Suuret ikäluokat ikääntyvät parempien koulutusresurssien varassa kuin heitä edeltäneet sukupolvet. Vanhemmat ovat pyrkineet kouluttamaan lapsensa paremmin kuin itsensä ja se alkaa näkyä yhteiskuntamme rakenteessa lähitulevaisuudessa. Koulutustason nousu vaikuttaa vanhusten voimavarojen monipuolistumiseen ja palvelujen tarve ostovoiman lisääntyessä kasvaa. (Koskinen 2004, 65.)

Vanhusten **poliittiset resurssit** liittyvät valtaan ja vaikutusmahdollisuuksiin. Kysymys on ihmisen mahdollisuuksista vaikuttaa omaan elämäänsä, saada ongelmansa käsitellyksi erilaisissa yhteiskunnallisissa instituutioissa ja mahdollisuus vaikuttaa poliittisiin päätöksiin. Hyvinvointiteorian kannalta poliittiset resurssit merkitsevät yksilön mahdollisuutta toteuttaa itseään, omata itsemääräämisoikeutta ja autonomiaa. Ikääntyminen merkitsee usein vallan menettämistä ja esimerkiksi eläkkeellelähtö vähentää osallistumismahdollisuuksia mm. ammattiyhdistyksissä. Osa vanhuksista kokee, ettei hallitse politiikkaa ja vetäytyy järjestäytyneestä toiminnasta. Osan toimintakyky tulee sellaiseksi, ettei heillä ole mahdollisuuksia olla toiminnassa mukana. (Koskinen 2004, 55 - 56.)

Vanhusten määrä tulee kasvamaan runsaasti lähitulevaisuudessa, joten ikääntyneet tulevat näkymään politiikassa yhä laajemmalla rintamalla. Yleisesti ajatellaan ikääntyneiden olevan voimakas poliittinen voima yhteiskunnassa. Ikääntyneet ihmiset ovat kiinnostuneita politiikasta ja heidän poliittinen tietoisuutensa ja osallistuminen ovat lisääntymässä. Suomessa 61 – 70 - vuotiaiden ryhmä ovat kaikkein kiinnostunein ryhmä politiikasta ja jopa 70 - 80 % yli 65 - vuotiaista äänestää vaaleissa. Äänestysaktiivisuus vähenee yli 80 -

vuotiaiden ryhmässä ja heistä enää runsas 50 % käyttää äänioikeuttaan. Ikääntyneet eivät äänestä ehdokkaan iän perusteella, vaan he äänestävät yhteiskuntaluokan, sukupuolen, koulutuksen ja etnisen taustan mukaan kuten nuorempaanakin. (Emt. 56 - 57.) Ikääntyneet kokevat äänestämisen kansalaisvelvollisuudeksi ja Tuurilakodissakin suurin osa vanhuksista äänestää kotiäänestyksessä. Äänestys on juhlava tapahtuma ja osallistuminen koetaan tärkeänä.

Ikääntyneet osallistuvat Suomessa **järjestötoimintaan** huomattavissa määrin ja osallistumisaktiivisuus on EU:n huipputasoa. Suomalaiset osallistuvat muun muassa erilaisten järjestöjen ja seurakunnan toimintaan. Eläke- ja veteraanijärjestöt ovat suosittuja ja niiden toimintaan osallistuu 450 000 henkeä. Ikääntyneillä on muita ryhmiä useammin puoluejäsenyys, vaikka he eivät asetu usein ehdokkaiksi ja pärjää ehdokasasettelussa. (Emt. 58.)

Koskisen (2004, 59 - 60) artikkelissa viitataan Helanderin (2001) näkemykseen siitä, että palvelujärjestöt ovat ikääntyneiden poliittisten resurssien kannalta tärkeitä. Ne tuottavat ikääntyneille palveluja ja harjoittavat vaikutustoimintaa ikääntyneiden etujen ajamiseksi. Palvelujärjestöt ovat sekä valtakunnallisia että paikallisia järjestöjä. Vanhustyön Keskusliitto on toiminut jo 1940 – luvun lopulta lähtien ja uusia yhdistyksiä on syntynyt muun muassa dementian, omaishoidon ja turvallisuuden ympärille. Vanhenemisen tutkimuksen tieteelliset yhdistykset ovat myös voimavara ikääntyneille, sillä tutkijat yhdessä ikääntyneiden kanssa ajavat ikääntyvien asiaa. Tästä on esimerkkinä vuonna 1987 Kuntokalliossa järjestetty ”Vanhusten valta ” – seminaari, jonka tuotoksena laadittiin julkilausuma lähetettäväksi tasa- arvovaltuutettu Paavo Nikulalle. Kuntiin on perustettu vanhus- ja ikäneuvostoja, joiden tarkoituksena on vahvistaa ikääntyneiden osallistumista päätöksentekoon. Vanhus- ja ikäneuvoston kautta ikääntyneiden on helpompi ottaa kantaa kunnan toimintaan ja varmistaa ikääntyneiden huomioiminen päätöksenteossa.

Uskonto monelle vanhukselle tärkeä voimavaran lähde ja usko Jumalaan ohjaa usean ikääntyneen elämää. Kuoleman jälkeiset asiat alkavat mietityttää iän karttuessa. Vanhukset ovat usein mieleltään levollisia suhteessa uskontoon ja kuolemaan. Moni vanhus toivoo pääsevänsä pois pian ja osa rukoilee

joka ilta kuolemaa. Vanhukset ovat usein sinut oman elämänsä kanssa ja he ovat valmiita luopumaan elämästä. Joillakin vanhuksilla on tapana usein halata tai taputtaa hoitajia illalla ja omaisia heidän käydessään ja minä uskon että he joka kerta hyvästelevät läheisensä siltä varalta että kuolema tulisi.

Oman elämän rajallisuuden tiedostaminen ja kuoleman pohdinta kuuluvat luonnollisena osana vanhuuteen. Oman elämän menetyksen sureminen ja kuoleman hyväksyminen ovat osa ikääntymistä. Vanhukset valmistautuvat kuolemaan muun muassa puhumalla siitä, lukemalla hautajaisilmoituksia ja käymällä tuttavien hautajaisissa. He eivät valmistautumisesta huolimatta halua puhua kuolemasta aina ja useimmat vanhukset haluavat elää ja ovat tulevaisuus suuntautuneita. Ihmisen ajatellaan valmistautuvan kuolemaan psyykkisesti viiden eri vaiheen kautta. Vaiheet ovat kieltäminen, vihastuminen, kaupanteko, suru ja hyväksyminen. Vanhuksen sairastuessa kuolemaan johtavaan sairauteen ei eri vaiheita aina tule esille. Vanhus voi hyväksyä kuolemansa nopeammin, sillä hän on voinut surra jo etukäteen kuolemaansa. Myös vanhukset tarvitsevat surutyön läpikäymiseksi ystäviä ja perhettä, jotta tulevaan on mahdollista sopeutua. Vanhuksen reaktiot kuoleman läheisyyteen voivat koetella perhesuhteita, sillä reaktiot voivat esiintyä esimerkiksi vihamielisyytenä. (Kivelä 1997, 166 -168.)

Vanhuksilla on tapana muistella asioita aina kun siihen on mahdollisuus. He muistelevat usein vanhoja hyviä asioita ja huonoja asioita siten, että muistot ovat usein kullatut. Harvoin kuulee vanhusten puhuvan kodin ongelmista, lasten huonosta kohtelusta tai puolison alkoholin käytöstä. Kerrotut negatiiviset muistot liittyvät useimmiten ruoka- ja vaatepulaan, kovaan kylmyyteen tai soitaan.

Muistelu, ajallisuus ja eletty elämä ovat ikääntyneelle tärkeitä voimavaroja, sillä vanhetakseen onnellisesti on vanhuksen pystyttävä jäsentämään omaa elämänsä muistellen ja pohdiskellen. Vanhuksen on käytävä läpi niin vaikeat elämäntapahtumat kuin myönteiset kokemuksetkin. Hyvien aikojen ja asioiden muistelu läheisten kanssa on tärkeää vanhuksen persoonalle. (Kivelä 1997, 168.) Ajallisuus ja eletty elämä tuovat vanhuksen elämään vakautta ja pohjaa ottaa vastaan vanhuuden haasteet ja elämän tuomat muutokset. Ajallisuus

yhdistää sukupolvia ja luo kollektiivista muistia. Nykyiset vanhukset ovat kokeneet muun muassa puutteen ajan, sodan ja yhteiskunnan nopean muutoksen. Vanhuksia yhdistää heidän yhteinen kokemusmaailmansa.

Muistelun avulla vanhus siirtää kulttuuria ja perinteitä nuoremmalle ikäpolvelle. Muistelun avulla vanhus myös hahmottaa omaa elämäänsä. Muistelu voi olla luonteeltaan kollektiivista ja yksilöllistä. Vanhuksen omat muistot voivat muuttua kollektiiviseksi muistiksi silloin kun muistellaan yhdessä muiden kanssa. Ihmisen muistot seuraavat läpi elämän ja ne voivat olla positiivinen asia tai suuri taakka. Muisteleminen ei kaikille ikääntyneille ole luontaista, johtuneeko kovasta eletystä elämästä. Muistelu voi olla myös niin sanottu selviytymiskeino, jolloin esimerkiksi nostalgia nousee arvoon. Nostalginen muistelu selviytymisstrategiana tarkoittaa sitä, että vanhus kykenee muuttamaan mielessään myös huonot muistot positiivisiksi. Nostalgia voi ilmetä muisteluissa mm. lapsuuden kotimaisemiin ja joihinkin esineisiin, jotka herättävät mukavia muistoja. Muistot sitovat ihmisiä esimerkiksi paikkoihin, aikakausiin ja ihmisiin. (Korriakangas 2002, 173 -182, 194 - 202.)

3.3 Sosiaaliset voimavarat

Marinin (2002, 103 - 107) mukaan sosiaalinen pääoma ei ole aineellista ja se ilmenee institutionaalisenä vuorovaikutuksena kuten vanhusten sosiaalisina verkostoina, ryhminä tai organisaatioina. Edellä mainittuihin sosiaalisen pääoman muotoihin liittyy olennaisesti vaihdon ja kanssakäymisen normit, oikeudet ja velvollisuudet. Ryhmään kuulumisen tai sosiaaliset siteet ovat edellytys sosiaalisen pääoman syntymiselle ja onnistumiselle.

Sosiaalinen pääoma tuo mahdollisuudet moninkertaistaa muiden pääomien arvon ja se voidaan vaihtaa muiksi pääoman muodoiksi. Luottamus mahdollistaa sosiaalisen pääoman muodostumisen. Sosiaalinen pääoman syntymistä voidaan tarkastella neljän eri toimintalogiikan kautta. Ensimmäisen toimintalogiikan mukaan sosiaaliset siteet ja suhteet syntyvät ryhmiin kuulumisesta ja ne tuottavat sosiaalista pääomaa. Sosiaalinen pääoma on hyödynnettävissä, mobilisoitavissa ja vaihdettavissa muihin pääoman muotoihin. Sosiaalista

pääomaa ei ole olemassa luonnollisesti, vaan se edellyttää sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä. Sosiaalinen pääoma eroaa muista pääoman muodoista siinä, että sitä ei omista ilman omaa aktiivisuutta. Tämä sosiaalisen pääoman piirre erottaa helposti huonokuntoiset ja heikoimmat vanhukset muista iäkkäistä. He ovat yleensä neljännessä iässä olevia vanhuksia ja eikä heillä ole mahdollisuutta ylläpitää aktiivisia sosiaalisia suhteita. Muiden ihmisten on oltava heidän puolestaan aktiivisia. (Emt. 104.)

Toisen toimintalogiikan mukaan yhteiskunta tarjoaa lukuisia eri ryhmiä ja verkostoja ja mahdollisuus sosiaalisten pääomien hankintaan moninkertaistuu. Verkostojen toimiminen edellyttää hyviä yhteydenpitokanavia ja lyhyitä välimatkoja. Iäkkäiden ihmisten sosiaaliset suhteet voivat ns. kaksinapaistua iän karttuessa. Jäljelle jäävät lähisuhteet eli oma perhe ja lähisukulaiset, toisaalta syntyy yhä useampia suhteita viranomaisiin. Verkostot luodaan usein vanhuksen itsensä ulkopuolelta käsin ja moniaineksiset verkostot ovat monen vanhuksen elinehto. Kolmannessa iässä on usein ikääntyneellä mahdollisuus luoda vielä uutta verkostoa, mutta neljännessä iässä se on jo vaikeaa. Kolmannen toimintalogiikan mukaan sosiaalinen pääoma tuotetaan vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa ja ne perustuvat vastavuoroisuuteen ja luottamukseen. Edellä mainitut piirteet erottavat sosiaalisen pääoman muista pääomista. Luottamus on tärkeää ja sitä ylläpitävät sosiaaliset normit, oikeudet, velvoitteet ja sanktiot. (Emt. 105 - 106.)

Neljännän toimintalogiikan mukaan sosiaalinen pääoma muodostaa symbolisen pääoman perustan. Symbolinen pääoma on valtaa tehdä erotteluja ja määritellä käytävät diskurssit eli tavan puhua ja käsitteellistää asioita, määritellä muiden pääomien arvo ja merkitys sekä laillistaa ja tehdä hyväksyttäväksi näitä erotteluja. Symbolisen pääoman merkitys näkyy mm. siinä, miten tällä hetkellä määritellään vanheneminen tai vanhuus, mitä merkityssisältöjä sille annetaan ja keiden antamat ikääntymisen merkitykset otetaan tosissaan mm. politiikassa, talouselämässä ja työelämässä. Symbolista pääomaa on yhteiskunnassa eniten keskiaikuisuudessa, sillä sosiaaliset suhteet pyrkivät yksipuolistumaan iän perusteella. (Emt. 107.)

Vanhenemisen tarkastelu pääomalogiikan avulla tuottaa enemmän negatiivisia kuin positiivisia tuloksia. Vanheneva väestö on heitetty kulttuurisen pääoman ulkopuolelle ja heidän sosiaalisia ja symbolisia pääomia on vähennetty. Vanhusväestössä piilee kulttuurinen potentiaali ja heidän hiljainen tietonsa, kokemuksensa ja historian tajunsa pitäisi saada nuorempien ikäluokkien käyttöön. Edellä esitettyjen luokkien mukaan voi kolmannen ja neljännen iän vanhukset joutua eriarvoiseen tilanteeseen voimavarojen osalta. Kolmannen iän vanhus voi olla toimintakykyinen ja hän voi halutessaan kasvattaa kaikkia pääomiaan. Neljännen iän vanhus voi olla toimintakykynsä puolesta rajoittunut, terveys on heikko ja vanhus on riippuvainen muista. Tällöin hän menettää vähitellen kaikki keskeiset vaihtoresurssinsa. Vanhus voi menettää vähitellen symbolisen ja kulttuurisen arvon yhteiskunnan jäsenenä. Pääoma – ajattelu pohjautuu aktiivisuudelle ja toimeliaisuudelle ja ne kyvyt usein puuttuvat neljännen iän vanhukselta. Onnistuneesti vanheneva yhteiskunta edellyttää toisenlaista toimintalogiikkaa, ihmisen arvon riippumattomuutta hänen toimintakyvystään sekä vaihtoresurssien näkemistä aktiivista, ulospäin näkyvää toiminnallisuutta laajemmin ja monipuolisemmin. (Emt. 107 - 108.)

Yhteiskuntamme vanhetessa syntyy neljän tai jopa viiden sukupolven elossa olevia sukupolvien ketjuja. Yhä useampi ikääntynyt on isoisomummo- tai vaa-ri, joka näkee monen sukupolven elämää. Perhe ja suvun jatkuminen ovat tärkeitä asioita yksittäisen ihmisen elämässä ja ne tuovat turvaa ja sosiaalista verkostoa ikääntyneelle. Neljännen iän vanhukset eriytyvät yhteiskunnasta, jos heidän toimintakyvyssään on vajeita. Liikuntakyky ja mahdollisuus toimia itsenäisesti auttavat sosiaalisten voimavarojen ylläpidossa. Valitettavasti juuri ikääntyneimpien fyysiset voimavarat hiipuvat ja vanhusten sosiaalinen kanssakäyminen jää omaisten, ystävien ja hoivan henkilökunnan aktiivisuuden varaan.

Perhe ja isovanhemmuus kytkeytyvät sosiaalisiin siteisiin ja verkostoihin sekä sukupolvien välisiin suhteisiin ja prosesseihin. Sosiaalinen verkosto voi olla joko palkitseva tai kuluttava. Yleensä perhe ja koti saavat positiivisen merkityksen riippumatta siitä millaisia ne todellisuudessa ovat. läkkäämmälle sukupolvelle perinteinen perhe on yleisin perhemalli. Vertailevaa tutkimusta ei ole tehty ikääntyneiden osalta siitä mitä naimisissa olo, leskeys ja elinikäinen nai-

mattomuus heidän kohdallaan merkitsevät. Ulkoapäin ei voida päätellä, mikä elämänmuoto olisi paras ikääntyvälle ihmiselle. Sukupolvien ketjusta on tullut kollektiivinen ajattelumuoto, jonka avulla pyritään tekemään yleispätevä ja kaikkia ihmisiä koskeva malli. (Marin 2002, 108 - 110.)

Isovanhemmuus on muun muassa rakkautta ilman vaateita, huolenpitoa tulevaisuudesta, arvioivaa otetta nykyisyyteen, menneisyyden arvostamista. Isovanhemmuudella ei pyritä tuottavuuteen eikä painoteta suorituksia. Isovanhemmuudessa keskeistä on toiminnan kokemuksellisuus niin isovanhemman kuin lapsenkin osalta. Isovanhemmuus on valtava voimavara isovanhemmalle, hänen perheelleen ja yhteiskunnalle. Isovanhemmuuteen kuuluu muun muassa seuraavia piirteitä: emotionaalisuus, suhteen palkitsevuus ilman ehtoja, biologinen uusiutuvuus, mallina oleminen, sosiaalinen jatkuvuus, sukupolvien puskurina toimiminen ja lasten kanssa toimiminen. Isovanhemmuuden symbolisessa merkityksessä on kyse konkreetin vuorovaikutuksen sijaan isovanhemmuuden peitetyistä merkityksistä. Peitetyt merkitykset voivat olla isovanhempien omia muistikuvia tai lapsenlapsille syntyviä kuvia aiemmista vuorovaikutuksista ja niiden synnyttämistä isovanhemmuuden mielikuvista. Vanhempien sukupolvien osuus näiden symbolisten merkitysten luojana ja ylläpitäjänä on etenkin pienimpien lastenlasten kohdalla merkittävä. (Emt. 112.)

Perheen ja suvun välisistä suhteista puhutaan usein normatiivisesti eli suhteet koetaan moraaliseksi pakkosuhteiksi. Yhteiskunnassa voidaan tulkita sukulaisuuteen perustuvat velvoitteet samalla tavalla neuvoteltaviksi kuin muutkin velvoitteet. Se näkyy muun muassa siinä, että isovanhempi voi luoda erilliset suhteet eri lastenlasten kanssa, miten isovanhempi voi puuttua lastenlasten ja lastensa välisiin suhteisiin tai miten hoidetaan uusperheiden suhteet entisiin ja uusiin isovanhempiin. Isovanhemmuus ei ole itsestäänselvyys ja mahdollisuus, sillä isovanhemman on luotava aktiivisesti suhde lastenlapsiin. Nykyajan perheissä haasteeksi nousee avioero lapset ja heidän oikeutensa tavata kaikkia isovanhempiaan. Kaikilla vanhuksilla ei ole lapsia tai lapsenlapsia, joten he eivät voi nauttia isovanhemmuudesta. Perhemuotojen muutokset aiheuttavat ikääntyneille haastetta ylläpitää suhteita lapsenlapsiin avioero tilanteissa. Ikääntyneillä voi olla vankka käsitys avioeron aiheuttajasta ja lastenlapset joutuvat kärsimään tilanteesta, jos isovanhemmat eivät halua olla tekemisissä

lapsensa entisen puolison kanssa. Isovanhemmuuden ideaa voidaan laajentaa yhteiskunnalliseksi isovanhemmuudeksi ja se tarkoittaa sitä, että isovanhempi – iässä oleva ottaa vastuuta nuoremmista sukupolvista sukulaisuudesta riippumatta. Suomessa yhteiskunnallinen isovanhemmuus näkyy vapaaehtoistoiminnassa ja yhä useampi ikääntynyt ottaa osaa vapaaehtoistyöhön. (Emt. 113 - 114.)

Ystävyysuhteet ovat tärkeitä ihmiselle läpi elämän. Ystäväjoukko harvenee yleensä korkeassa iässä ja erilaiset toimintarajoitteet vaikeuttavat yhteyden pitämistä. Ystävien merkitys korostuu yhteiskunnassamme, koska lapset ja lapsenlapset muuttavat töiden perässä kasvukeskuksiin. Ikääntynyt saattaa jäädä aivan yksin kotipaikkakunnalle omaan omakotitaloon. Ystävät ovat silloin tärkeä ja ainoa tukiverkosto ikääntyneelle.

Ystävyysuhteiden merkitys kasvaa psyykkistä vanhenemista käsittelevien tutkimuksien mukaan vanhetessa. Ihmisillä on enemmän aikaa ystäville kun perhe, lapset ja työ eivät vie kaikkea aikaa. Ajatellaan myös, että ikääntynyt punnitsee itselle tärkeitä asioita ja ystävät nousevat merkitykselliseksi asiaksi. Ihmiset ovat erilaisia, joten sosiaalisen osallistumisen ja toiminnan määrän suhteen ratkaisevina pidetään vanhuksen omia toiveita. Kanssakäyminen voi vähentyä vanhusten iän noustessa ja osa heistä onkin hyväksynyt tilanteen. Psyykkisesti terve korkeaikäinen vanhus ei koe osallistumista ja tekemistä keskeiseksi elämän arvoksi. (Kivelä 1997, 165 - 166.)

Vanhuksille **rakkaus** on tärkeä elämänvoima. Rakkauden antamisen ja saamisen myötä ihminen kokee itsensä tärkeäksi ja tarpeelliseksi. Rakkaus voi kohdistua elämänkumppaniin, lapsiin, lastenlapsiin, ystäviin, kanssaihmissiin, harrastuksiin, taiteisiin tai lemmikkieläimiin. Rakkauden kohteella ei ole niin suurta väliä, vaan tärkeintä on että ihminen säilyttää unelmia ja intohimoja ja tuntee elävänsä. Oma elämämme on tärkeää ja arvokasta niin kauan kuin pidämme arvossa muiden elämää. Rakkauden tunteminen ja kokeminen sekä jakaminen ylläpitävät uskoa hyvästä elämästä ja vahvistaa tunnetta elämän mielekkyydestä. (Määttä 2005, 254 - 256.)

Useat ikääntyneet antautuvat **läheisyyteen** aivan uudella tavalla vanhetessaan. Todellisen mielihyvän lähteinä voi olla mm. läheisten tapaaminen, heidän kanssaan puuhaaminen ja rupatteleminen. Läheisyyteen antautuminen tuo myös haavoittuvuutta elämään, sillä silloin ihminen kokee helpommin surua toisen vaikeuksista ja menettämisen pelkoa. Ikääntynyt voi tuntea surua siitä, ettei osannut antaa nuorempana tarpeeksi aikaa ja rakkautta omille lapsilleen, puolisolleen, vanhemmilleen ja ystävilleen. Moni kokee syyllisyyttä ymmärtäessään sen mikä elämässä on tärkeintä. Ikääntynyt ymmärtää elämästä enemmän ja osaa antaa toisille ihmisille enemmän. (Porio & Porio 1995, 90 - 91.) Vanhukset pitävät yleensä fyysisestä läheisyydestä ja monet asukkaistamme taputtavat tai ottavat kädestä kiinni hoitajia. Halaaminen kuuluu päivittäisiin työtehtäviin ja läheisyys useimmiten tuntuu molemmista osapuolista mukavalta. Aina löytyy vanhuksia, jotka eivät pidä läheisyydestä ja vaareja, jotka haluaisivat taputella hoitajia enemmän kuin on soveliasta.

Rakkauden muodoista **erotiikka** eli aistillinen rakkauselämä ei ole poissuljettu vanhuksilta. Vapautunut seksuaalikäyttäytyminen antaa hieman ikääntyneillekin mahdollisuuksia toteuttaa seksuaalisuuttaan. Erilaisten hormonihoidojen ja potenssilääkkeiden avulla myös ikääntyneet voivat harrastaa seksiä. Ihmisen ikävä toisen luo ei sammu ikävuosien myötä ja elämäkokemus ja kypsyys antavat mahdollisuuden avoimeen keskusteluun intiimeistä ja vaikeistakin asioista. Ikääntyneet osaavat arvostaa parisuhdetta ja läheisyyttä ja siitä saatavaa nautintoa ei mitata samoin kuin nuorempana. Kypsä ikä voi antaa mahdollisuuden uusien tasojen löytymiseen seksuaalisuuden saralla. Rakastuminen kypsällä iällä kasvattaa itsetuntoa ja auttaa jaksamaan arjessa. Rakkaus tuo elämään positiivisuutta, energiaa, voimaa, säteilyä ja ennen kaikkea yhteenkuuluvaisuuden tunnetta. Joskus ikääntyneiden rakkaussuhteiden esteeksi nousevat lähiympäristön ennakkoluulot sopivasta käyttäytymisestä ja ikääntyneiden lapset, joiden mielestä vanhempien ei kuulu nauttia uudesta suhteesta seniori-iällä. (Krons 2003, 79 - 81.) Eroottinen rakkaus on haaste vanhalle pariskunnalle, jos toinen osapuoli ei ole kiinnostunut fyysisestä kanssakäymisestä. Mustasukkaisuus kuuluu myös vanhusten elämään ja puolison tekemisiä saatetaan vahtia häiriöksi asti. Puhumattomat asiat seksuaalisuuden alueella vaivaavat myös ikääntyneitä ja ”kismaa” syntyy aviopuolisoiden välille.

3.4 Uudet tehtävät ja kehityshaasteet voimavarana

Vanhuuden tärkein kehitystehtävä on eheyttäminen ja eletyn elämän nivominen yhteen. Kaikkien vanhusten elämä ei eheydy ja elämä voi olla korkeassa iässäkin kovin hajanaista. Vanhukset joutuvat pohtimaan elettyä elämää, sopeutumaan erilaisiin fyysisiin rajoitteisiin ja ehkä pyytämään apua ja olemaan toisten avun varassa. Moni vanhus haluaa saada asiat kuntoon omaisten ja ystävien kanssa, jotta omatunto olisi puhdas. Vanhuudentutkimuksessa ja arkiajattelussa pohditaan sitä, onko vanhuus etsikkoaikaa elämän merkityksen kiteyttämiseen tai koko eletyn elämän eheyttämiseen. Vanhuutta pidetään otollisena aikana elämän tilinpäätöksen tekemiseen ja sovun löytämiseen itsensä ja ympäristön kanssa. (Saarenheimo 2003, 54 - 55.) Vanhuus on hyvin erilainen ajanjakso eri ihmisten elämässä ja elämän eheyttämisen ajatus ei ole realistinen osalle vanhuksia. Vanhuus ei välttämättä ole harmonista ja ympäristön kanssa sovintoa hakevaa aikaa, vaan vanhuus voi olla yksinäistä ja toimintarajoitteisiin sopeutumisen aikaa.

Vanhuudessa ihmiset saavat uusia tehtäviä ja osa niistä tuo voimavaroja vanhuksen arkeen. Isoisovanhemmuus ja mahdolliset uudet harrastukset tuovat uusia voimavaroja vanhuksen elämään. Vanhuksen rooli äitinä tai isänä pysyy, vaikka suhde muuttuu muotoaan. Ennen vahvasta äidistä tai isästä tulee heikompi suhteessa omiin lapsiin ja roolit voivat vaihtua. Roolien vaihtuminen voi aiheuttaa hämmennystä sekä vanhuksessa että lapsissa. Tarve olla vanhempi ei häviä mihinkään, joten lapset voivat tukea vanhempiaan antamalla heille mahdollisuuden olla edelleen tunnetasolla päteviä ja arvokkaita vanhempia. Vanhusten psyykkisen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää antaa heidän tuntea olevan päteviä, arvokkaita ja tärkeitä ihmisiä lasten elämässä. (Kivelä 1997, 157 - 158.)

Vanhuksella on suorittavia rooleja aikaisempaa vähemmän ja elämän kertomus tulee yhä valmiimmaksi. Vanhuuden kriisin tavoitteena on ihmisen kyky surra itsessään oleva suru pois, hyväksyä oma tilanne, puolustaa itseään, kuunnella omia tarpeitaan ja pyrkiä käyttämään kaikkia mahdollisuuksia. Ikääntynyt tarvitsee elääkseen nuorempien tavoin kykyä toivoa. Toivo on hyvän odottamista ja sen liittämistä omaan tulevaisuuteen. Vanhus tarvitsee

mahdollisuuden toivoon, jotta elämä tuntuu mielekkäältä ja elämisen arvoiselta. Muistin avulla vanhus hahmottaa itsensä ja jäsentää elämänsä. On tärkeää, että ihminen muistaa sen pahan ja hyvän mitä on tehnyt ja mitä on saanut osakseen. Muistiin liittyy olennaisena osana kyky unohtaa ja laittaa asiat oikeisiin mittasuhteisiin. Vanhukset ovat menneisyytemme ja tulevaisuutemme peili. (Lindqvist 2002, 253 – 260.)

Ikääntyminen ei vie ihmiseltä oikeuksia ellei hän niitä itse luovuta pois. Lammi (1998, 88 - 93) kuvaa artikkelissaan ikääntyneiden oikeuksia ja velvollisuuksia. Ikääntyneellä on oikeus äänestää, osallistua yhteiskunnan päätöksentekoon ja nostaa eläkettä. Eläkkeen saaminen ei ole itsestään selvyytä kaikissa teollistuneissa maissa, vaan esimerkiksi Yhdysvalloissa ikääntyneen oletetaan elättävän itsensä ainakin osittain vanhana. Oikeudet tuovat vastuuta ja ikääntyneellä on vastuu omista teoistaan ja vastuu omien päätöstensä seurauksista. Jos ikääntynyt päättää olla ottamatta apua vastaan, on hänellä siihen oikeus. Vastuu liittyy valtaan, vapauteen ja oikeuksiin.

3.5 Terveys ja toimintakyky voimavarana

Hyvä terveys on tärkeä osa toimintakykyä. Terveys on tasapainoa toimintakyvyn, ikääntyneen tavoitteiden ja ympäristön välillä. Toimintakyvyn heikentyessä ikääntynyt pyrkii saavuttamaan tasapainon mm. kuntoutuksen avulla, muuttamalla fyysistä ympäristöä ja muuttamalla omia tavoitteitaan enemmän todellista toimintakykyä vastaavaksi. Ikääntyneiden omien voimavarojen käyttö on entistä tärkeämpi itsehoidon muoto. (Heikkinen 2002, 29.) Itsehoidon merkitys tulee kasvamaan tulevaisuudessa mm. ihmisten saaman tiedon ja taloudellisten mahdollisuuksien parantuessa. Ihmiset ottavat yhä enemmän vastuuta itsestään ja terveydestään, sillä he kokevat sen merkitykselliseksi.

Terveydestä ja toimintakyvystä voimavarana voidaan käyttää termiä terveyspääoma. Terveyspääoma on keskeinen muuttuja hyvän vanhuuden ja vanhenemisen voimavarojen kannalta. Ikääntyneiden koettu terveys ja toimintakyky ovat parantuneet ainakin 1990-luvun alusta lähtien. Enemmistön terveydentila

ja toimintakyky säilyvät hyvänä korkeaan ikään asti. Toimintakykyisyys voi säilyä 75 tai jopa 85 ikävuoteen asti. Suurten ikäluokkien terveydentila on kohtuullisen hyvä ja he tulevat siirtymään eläkkeelle terveempinä kuin heitä edeltäneet sukupolvet. (Koskinen 2004, 66.)

Toimintakyvyn määritelmä on monikerroksinen ja määritelmässä voidaan korostaa eri puolia lähtökohdan mukaan. Toimintakyky voidaan määritellä joko yleiseksi toimintakyvyksi tai toimintakyvyksi suhteessa tiettyihin tehtäviin. Yleisen toimintakyvyn pyrkimyksenä on kuvata toimintakyvyn eri osa – alueiden muutoksia ja muutosten ennustearvoja elinajan, terveydentilan ja itsenäisen elämän kannalta. Jos toimintakyky määritellään suhteessa johonkin tehtävään, se yleensä määritellään päivittäisten toimintojen hallintana. Toimintakykyisyys koostuu useasta eri osa – alueesta. Se koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta ulottuvuudesta. Toimintakykyisyys on kokonaisvaltainen käsite, jossa yhdistyy ihmisen fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat. Niiden perusteella ihminen luo tavoitteita ja kehittää toimintatapoja niiden saavuttamiseksi. (Hervonen ym.1998, 128.)

Hyvinvoinnin tärkeitä osatekijöitä ovat mm. **itsensä toteuttaminen ja vapaa – ajan tekeminen**. Nykyisin puhutaan paljon tuottavasta ikääntymisestä ja sen ydin on ikääntyneiden toiminnassa ja tekemisessä. Työelämässä työskentelee vajaa 10 % yli 65-vuotiaista. Harva tekee heistä kokoaikaista työtä, mutta osa-aikaista työtä jatkaa ainakin 7 %. Havaintotoimintojen tarkkuus ja nopeus heikkenee iän myötä, mutta psykomotoriset taidot kuten ammattitaito säilyvät korkeaan ikään saakka. Monet eläkeläiset seuraavat oman ammattialansa kehitystä lukemalla alan lehtiä ja kirjallisuutta. (Koskinen 2004, 68.)

Naapuriapu ja lähimmäisten auttaminen ovat tärkeitä voimavaroja ikääntyneille. Ikääntyneet auttavat usein naapuriaan sekä maalaiskylässä että kerrostalossa. 65 - 74-vuotiaista eläkeläisistä 38 % kertoi auttaneensa naapuriaan viimeisen neljän viikon aikana. Naapuriavun tärkeimmät muodot ovat lasten, vanhusten tai sairaiden hoito, ruuanlaitto, asiointi ja lemmikkieläinten hoito. Suuri osa vanhuksia selviytyy kotioloissa naapuriavun turvin. Ikääntyneet ovat tärkeä voimavara **omaishoitajina**. Ikääntyneet hoitavat joko sairasta aikuista lastaan, sairasta puolisoaan tai muuta läheistään. Suomessa arvioidaan ole-

van 3500 perhettä, jossa yli 65 – vuotiaat vanhemmat hoitavat kehitysvammaista lastaan. Omaishoitajia arvioidaan olevan yli 300 000. Omaishoitajista 55 % on eläkkeellä ja noin neljä kymmenestä on itsekin yli 65 - vuotta. (Emt. 68 - 69.)

Eläkeläiset osallistuvat **vapaaehtoistyöhön** erilaisissa järjestöissä. He toimivat vapaaehtoistyöntekijöinä mm. eläkeläisjärjestöissä, uskonnollisissa yhdistyksissä ja seurakunnissa sekä sosiaali- terveystieteissä. Ikääntyneet toimivat vapaaehtoistyöntekijöinä lisäksi mm. erilaisissa vertaisryhmissä ja vertaistukena, he osallistuvat oman avun ryhmiin sekä toteuttavat itsehoitoa. Tällaisia ryhmiä ovat mm. ikääntyneiden liikunta- ja keskusteluryhmät. Itsehoidon merkitystä on alettu korostaa enemmän sen jälkeen kun kotihoidosta on tullut vanhuspolitiikan keskeinen strategia. Itsehoidon avulla saavutetaan taloudellisia säästöjä, koska se mahdollistaa kotona asumisen yhä iäkkäämpänä. Ikääntyneiden voimavaroja lisäävät välillisesti erilaiset vapaa – ajan toiminnot, kuten opiskelu, kulttuuriharrastukset, matkailu, liikunta ja yhdistys osallistuminen. Ne ovat keinoja toteuttaa itseään ja kuluttaa aikaa voimavaroja tuottavalla tavalla. Ikääntyneiden ajankäytön kokonaisajasta suurin osa kuluu kodinhoidollisiin tehtäviin, seurusteluun, television katseluun ja radion kuunteluun, lukemiseen sekä lepäilyyn ja nukkumiseen. (Emt. 69.)

4 VOIMAANTUMINEN

Voimaantuminen (empowerment) on melko uusi käsite, joka liittyy kiinteästi voimavaroihin. Voimaantumismalli voidaan jakaa Siitosen mukaan (1999, 117 – 118) karkeasti kahteen suuntaukseen. Voimaantuminen on voimaa antava prosessi, jossa voimaa annetaan yksilöltä toiselle, ryhmältä toiselle yksilölle tai ryhmälle tai voimaantuminen on mahdollistava prosessi, jossa yksilön voimaantuminen lähtee itsestään. Voimaantumisen käsite on monimuotoinen ja sitä on vaikea määritellä. Käsittelen vanhusten voimaantumista työssäni arkielämän näkökulmasta.

Juha Siitonen (1999, 117 - 118) on kuvannut voimaantumista oman tutkimuksensa pohjalta seuraavasti:

”Voimaa ei voi antaa toiselle: voimaantuminen on henkilökohtainen ja sosiaalinen prosessi”.

Voimaantuminen on ihmisestä itsestä lähtevä prosessi. Se on kiinteästi yhteydessä ihmisen omaan haluun, omien päämäärien asettamiseen, luottamiseen omiin mahdollisuuksiin sekä näkemykseen itsestä ja omasta tehokkuudesta. Voimaantumisteoria näkee ihmisen aktiivisena, luovana ja vapaana toimijana, joka asettaa jatkuvasti itselleen päämääriä omassa elämänprosessissaan. Itseä ja omia mahdollisuuksia koskevat uskomukset rakentuvat keskeiseltä osin sosiaalisessa kanssakäymisessä. Vaikka voimaantuminen on henkilökohtainen prosessi, siihen vaikuttavat toiset ihmiset, olosuhteet ja sosiaaliset rakenteet. Voimaantumista voidaan yrittää tukea monilla mahdollisilla hienovaraisilla ratkaisuilla, vaikka toiselle ei voi antaa voimaa eikä yksipuolisesti päättää toisen voimaantumisesta. (Siitonen 1999, 117 - 118.)

Voimaantunut ihminen on löytänyt voimavaransa, hän määrää itse omasta elämästään eikä ole riippuvainen ulkoisesta pakosta. Voimaantumisprosessissa toinen ihminen ei ole häntä voimaannuttanut, vaan hän on tullut itse voimaantuneeksi. (Emt. 93.) Ollikainen (2005, 191) sanoo voimaannuttavan olotilan vaativan ilmapiirin, jossa käydään esimerkiksi voimaannuttavaa keskustelua. Esimerkiksi toisen vanhuksen kannustavat ja ihailevat sanat voivat laukaista voimaantumisprosessin toisessa vanhuksessa.

Siitosen (1999, 99 -100, 117 - 118) mukaan yksilön voimaantuminen toimii katalyytin tavoin sitoutumiseen. Vahva sisäinen voiman tunne tuottaa vahvaa sitoutumista. Voimaantuminen ja sitoutuminen ovat rinnasteisia prosesseja, eikä voida määritellä kumpi tapahtuu aikaisemmin. Voimaantuminen voidaan jakaa osaprosesseihin: päämääriin, kykyuskomuksiin, kontekstiuskomuksiin ja emootioihin. Voimaantumisen osaprosessit vaikuttavat ihmisiin eri tavoin eri konteksteissa. Voimaantuminen on yhteydessä ihmisen omaan haluun, omien päämäärien asettamiseen, omiin mahdollisuuksiin luottamiseen sekä näkemykseen itsestä ja omasta tehokkuudesta. Voimaantumiseen vaikuttavat toiset ihmiset, olosuhteet sekä sosiaaliset rakenteet, vaikka voimaantuminen on henkilökohtainen prosessi.

Vanhusnäkökulmasta ajatellen voimaantumisosprosessi on erityisen tärkeä silloin, kun vanhusta kohtaa elämäntilanteen muutos. Vanhuksen sairastuessa, puolison kuollessa tai vaikka palvelutaloon muuton yhteydessä voimaantuminen tarve osana vanhuksen elämää voi tulla konkreettisesti esiin. Jos vanhus on kaatunut ja joutuu pyörätuoliin, tarvitsee hän runsaasti kannustusta ja apua noustakseen jälleen kävelemään. Voimaantunut vanhus näkee tulevaisuuden positiivisena ja pyrkii omalla toiminnallaan varmistamaan sen, että pääsee vielä kävelemään. Fyysisen toimintakyvyn laskiessa moni ikääntynyt tarvitsee ympäristön kannustusta ja apua, jotta omat jäljellä olevat voimavarat saataisiin käyttöön. Voimaantunut vanhus näkee itse mahdollisuutensa parantaa elämänlaatuaan mm. harjoittamalla jalkojen lihaksia. Moni vanhus luovuttaa itsenäisen tekemisen fyysisten rajoitteiden vuoksi, vaikka heillä olisi vielä voimavaroja tehdä asioita itsenäisesti.

Puolison kuolema tai muutto palvelukotiin voivat passivoida vanhuksen hyvin nopeasti. Jos hoitajat eivät olisi itsepintaisia ja välillä vaativiakin, moni vanhus laitostuisi ennen aikojaan. Vanhusten kohdalla voimaantumisen tukeminen vaatii selkeät konkreettiset tavoitteet, joita ei ole asetettu liian korkealle. Pienet välitavoitteet auttavat ikääntynyttä jaksamaan ja yrittäminen ei lopu ensimmäiseen vastoinkäymiseen. Kävelyharjoitukset, itsenäisen syömisen harjoittelu, apuvälineiden hankinta ja uusien keksiminen auttavat usein ikääntynyttä huomaamaan omat mahdollisuutensa vaikuttaa omaan elämäänsä. Tunne siitä, että voi vaikuttaa omaan elämäänsä auttaa vanhuksia jaksamaan ja elämään löytyy mielekkyys. Hoitavan tahon tulee kannustaa vanhuksia elämänhallintaan ja itsenäiseen toimintaan ja päätöksentekoon. Pienet asiat voivat saada ikääntyneet tuntemaan olonsa voimaantuneeksi esimerkiksi omien vaatteiden valinta tai ruuan itsenäinen ottaminen jakelulinjastosta. Oman kokemukseni mukaan vanhuksen persoona vaikuttaa siihen, miten helppoa vanhusta on motivoida ja auttaa häntä löytämään omat voimavaransa. Toisten vanhusten esimerkki voi olla paras keino saada vanhukset toimimaan siten, että he yrittävät toimia mahdollisimman itsenäisesti. Sosiaaliset tilanteet kannustavat vanhuksia mm. puhtaiden vaatteiden vaihtoon ja itsestä huolehtimiseen.

5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Simo Koskisen (2004, 41 - 42) artikkelissa todetaan, että Suomessa ei ole tutkittu kovin paljoa positiivisia vanhenemiskokemuksia. Raportissa kerrotaan Jyrkämän (1995) tutkimuksesta, jossa ikääntyneet sanoivat hyvään vanhuuteen kuuluvan hyvän terveyden, kohtuullisen toimeentulon, myönteisen elämänasenteen ja ihmissuhteet. Myös perhe, aktiivisuus, kunnollinen asunto ja uskonto kuuluivat tutkimuksen mukaan hyvään vanhuuteen. Tutkijat Antti Karisto ja Riikka Konttinen (2004) sanovat Pirjo Kalmarin pro gradu-tutkielman osoittavan, että hyvän vanhuuden peruselementteihin kuuluvat muun muassa jatkuvuus, aktiivisuus, terveys, lapset ja lapsenlapset, ihmissuhteet, nykytilanteen jatkuminen, elämänilo ja asumisen uudelleen järjestely.

Vanhenemisen voimavaranäkökulmaa on korostettu muun muassa seuraavissa tutkimuksissa: Ikivihreät -projekti (1985 -), Vanhuuden voimavarat - tutkimusprojekti (1994 -1998), Elvi-projekti eli elämisen välineitä ikääntyville (1998 - 2002) ja Ikihyvä-tutkimus- ja kehittämishanke (Karisto & Konttinen 2002-). Väitöskirjatutkimuksissa ikääntymisen voimavaroja on nostettu esiin muun muassa Sinikka Vakimon väitöskirjassa *Paljon kokeva, vähän näkyvä*, tutkimus vanhaa naista koskevista kulttuurisista käsityksistä ja vanhan naisen elämäkäytännöistä vanhan naisen voimavaroja ja kulttuurisia merkityksiä (2001) sekä Sirkka-Liisa Palomäen väitöskirjassa (2004) *Suhde vanhenemiseen, iäkkäät naiset elämänsä kertojina ja rakentajina*. Lisäksi Suomen vanhuspoliittinen tavoite- ja strategiatoimikunnan mietintö vuodelta 1996 on peruslähtökohdiltaan voimavaralähtöinen. (Koskinen 2004, 52.)

Muita löytämiäni tutkimuksia olivat: Hanna Leinosen (2002) *Ikääntyvien elämänlaatu palvelutaloissa: hyvä elämä ja elämän mielekkyys palvelutaloasukkaiden kokemana*, Tuula Salmi - Tuomisen (2003) *Missä on meidän paikka ja meidän jengi* ja Stakesin Raportteja 198 *Palvelutalojen elämänlaatua etsimässä*. Irmeli Matilainen (2005) on laatinut *Kotona – hankkeen loppuraportin* nimeltä *lökkään ihmisen hyvä arki kotona*. Ennakoivien kotikäyntien merkitystä Jyväskylän kotihoidossa ja vanhusten voimavaroja ovat tutkineet Salminen, Suomi ja Hakonen (2004). Tutkimuksia on tehty jonkun verran ja tulevaisuudessa vanhusten hyvän elämän kokemuksia ja voimaantumista tutkitaan var-

masti enemmän. Vanhusten hoitoa ja laatua on tutkittu pääsääntöisesti laitoshoidon näkökulmasta. On olemassa useita tutkimuksia, joissa on selvitetty vanhusten hyvää hoitoa laitoksessa. Kuukkanen Johanna (2005) on tutkinut Voimaannuttava työ senioreiden arjessa. Tutkimuksia löytyy, mutta ne ovat yleensä paikallisia ja otokset eivät ole olleet kovin suuria. Sosiaali- ja terveysministeriön laatima vanhusbarometri (Vaarama ym. 1999) antaa myös kattavan kuvan vanhusten hyvinvoinnista.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Tutkimustehtävä

Opinnäytetyöni tutkimustehtävänä oli selvittää keuruulaisen palvelutalo Tuurilakodin asukkaiden, omaisten ja hoitohenkilökunnan näkemykset hyvästä ja huonosta vanhuudesta sekä vanhusten voimavaroista.

Opinnäytetyöni tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia voimavaroja vanhuksilla on heidän itse kokemanaan?
2. Millainen on hyvä ja huono vanhuus heidän itse kokemanaan?
3. Millä tavalla vanhukset kokevat voivansa vaikuttaa omaan elämäänsä?
4. Millainen on hyvä ja huono vanhuus omaisten ja henkilökunnan näkökulmasta?
5. Miten voimavarojen näkeminen ja kokeminen eroaa vanhusten, omaisten ja hoitohenkilökunnan kesken?
6. Miten näkemykset hyvästä/huonosta vanhuudesta eroaa vanhusten, omaisten ja hoitohenkilökunnan kesken?

Halusin tutkimuksellani selvittää miten vanhusten, omaisten ja hoitohenkilökunnan ajatukset kohtaavat hyvän vanhuuden ja voimavarojen määrittelyssä. Tutkimusongelmat nousivat esiin sekä käytännön työn että luetun teorian pohjalta. Tutkimuksen tarkoituksena on kehittää Tuurilakodissa tehtävää hoivatyötä sekä tuki- ja asumispalvelujen tuottamista. Tutkimukseni tärkein näkökulma

oli vanhusnäkökulma ja siksi vanhusten haastattelu oli suunniteltu laajaksi. Tutkimukseni avulla sain selvitettyä vanhuksille ne tärkeät asiat, jotka auttavat heitä jaksamaan ja kokemaan mielihyvää toimintakyvyn rajoitteista huolimatta. Toivoin tutkimukseni tuovan tietoa siitä, mikä antaa vanhuksille voimia ja auttaa heitä selviytymään arjesta.

Hyvän ja huonon vanhuuden määrittäminen vanhusten, henkilökunnan ja omaisten näkökulmasta on minusta kiinnostavaa ja haastavaa. Hyvää vanhuutta ja voimavaroja on määritelty teoriaosassa ja tutkimukseni tarkoituksena oli vertailla miten vanhusten tuottamat määrittelyt yhtyvät kirjallisuuden, henkilökunnan ja omaisten määrittelyihin.

6.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimukseni ei ole puhtaasti kvantitatiivinen eikä kvalitatiivinen vaan siinä löytyy piirteitä molemmista. Kvantitatiivisuus näkyi aineiston keruussa strukturoituna kysymyksinä ja kvalitatiivisuus avoimina kysymyksinä. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja haluan opinäytetyöni avulla kuvata vanhuuden voimavaroja asukkaiden kokemana sekä koettua hyvää ja huonoa vanhuutta. Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on löytää tai paljastaa tosiasioita enemmän kuin todentaa jo olemassa olevia totuusväittämiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2001, 152.) Kvalitatiivisen aineiston avulla sain kerättyä kokemusperäistä tietoa tutkittavilta ja he saivat mahdollisuuden kertoa omista ajatuksistaan ja toiveistaan.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on tärkeää muun muassa käsitteiden määrittely, otantajoukon valinta, havaintoaineiston sopiminen numeeriseen mittamiseen ja avointen kysymysten luokittelun mahdollisuus mitattavaan muotoon (Hirsjärvi ym. 2001, 129). Muutin työni kysymykset strukturoitujen kysymysten osalta muuttujiksi taulukkomuotoon ja sain ne tilastollisesti käsiteltävään muotoon.

Hirsjärven ja muiden (2001, 128 - 155) mukaan kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedonhankintaa ja aineisto kootaan todellisissa

tilanteissa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositaan muun muassa ihmistä tiedon keruun välineenä. Haastattelin tutkimustani varten Tuurilakodin asukkaita henkilökohtaisesti käyttäen haastattelun pohjana haastattelulomaketta. Opinnäytetyöni tarkoituksena oli aineiston monipuolinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Kohdejoukoksi valitsin koko Tuurilakodin asukaskunnan, jotta saisin tietoa mahdollisimman laaja-alaisesti ja tutkimus on mahdollisimman luotettava kuvaamaan juuri Tuurilakodin tilannetta.

Kvalitatiivisen tutkimusaineiston riittävyydelle ei ole asetettu tarkkoja lukuja tilastollisen luotettavuuden määrittämiseksi. Yleensä katsotaan, että aineisto on tarpeeksi laaja kun vastaukset alkavat olla samanlaisia tai toisiaan lähellä olevia. Kvalitatiivisessa aineistossa analyysin vaiva on suurempi kuin aineiston keruun vaiva. (Niskanen 1994, 163.) Tutkimukseni oli laaja ja avoimia kysymyksiä oli paljon. Haastattelujen teko vei runsaasti aikaa, mutta analysointi oli vielä mittavampi ja aikaa vievä työ.

Valitsin kysymykset tutkimukseeni lukemani teorian, oman kiinnostukseni ja kysymysten hyödyllisyyden Tuurilakodin toiminnan kannalta. Tutustuin lomakkeita tehdessäni kirjallisuuteen, joka käsitteli mm. vanhusten voimavaroja, hyvää vanhuutta ja elämänhallintaa. Valitsin vanhusten haastattelulomakkeeseen tarkoituksella myös toimintakykyä kuvaavia kysymyksiä, sillä halusin selvittää tutkimukseni avulla myös toimintakyvyn suhdetta vanhuuden kokemiseen ja hyvään vanhuuteen. Käytin haastattelulomakkeen tekemisessä apuna Simo Koskisen (2004) tekemää voimavarajaottelua ja lisäsin lomakkeeseen mielestäni tärkeitä vanhuksen elämän osa-alueita.

6.3 Tutkimusaineiston kerääminen

Laadin Tuurilakodin asukkaille laajahkon haastattelulomakkeen (liite 1), jossa oli 50 kysymystä. Lisäksi laadin omaisille ja työntekijöille lähes samansisältöiset kyselylomakkeet (liitteet 3 ja 4) koskien vanhusten voimavaroja ja vanhuuden kokemista, jotta voin analysoida vastauksia molempien näkökulmasta. Omaisten ja henkilökunnan kyselylomakkeissa oli 10 kysymystä, joista avoimia kysymyksiä oli 7. Haastattelulomakkeen kävin läpi jokaisen vanhuksen

kanssa henkilökohtaisesti ja kyselylomakkeet toimitin omaisille ja henkilökunnalle. Valitsin haastattelun, koska sen avulla oli hyvä selvittää sitä, mitä ihmiset tekevät yksityiselämässään ja haastattelun avulla sain selville vanhusajatuksia, tuntemuksia, kokemuksia ja uskomuksia. Hirsjärven ja muiden (2001, 172) mukaan haastattelu on vanhusen kohdalla paras mahdollinen tapa saada tietoa heidän elämästään ja ajatuksistaan, koska esimerkiksi kyselylomakkeiden täyttäminen on usein vanhuksille hankalaa.

Haastattelu- ja kyselylomakkeet laadin talvella ja keväällä 2006. Lomakkeiden laadinta oli haastavaa ja lomakkeiden muokkaaminen ymmärrettävään muotoon vei paljon aikaa. Lomakkeiden tekemisessä käytin apuna toimintakyvykkartoitusta sekä voimavaroja ja vanhuutta käsittelevää kirjallisuutta. Lomakkeiden ymmärrettävyyden lisäksi oli ajateltava aineiston tulevaa käsittelyä ja analysointia. Päädyin lopulta useisiin avoimiin kysymyksiin, vaikka ne on vaikeampi käsitellä analysointivaiheessa. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle paremman mahdollisuuden tuoda esille omat ajatuksensa ja mielipiteensä asioista.

Vanhusen haastattelulomake sisälsi avoimia ja strukturoituja kysymyksiä. Halusin laatia vanhusen haastattelulomakkeesta mahdollisimman monipuolisen, jotta saisin koottua tietoa mahdollisimman laaja - alaisesti. Haastattelukysymyksessä kysyttiin muun muassa sukupuolta, ikää, toimintakykyä, koettua terveydentilaa, asumista, muistia, yhteiskunnallista aktiivisuutta, taloudellista tilaa, koulutustasoa, koettua psyykkistä terveyttä, harrastuksia, vanhuuden kokemista, koettua elämänhallintaa ja voimavaroja, sosiaalista verkostoa, hyvän ja huonon vanhuuden määrittelyä sekä vanhusen arvostamista.

Omaisten ja henkilökunnan kyselylomakkeet olivat lähes samansisältöisiä ja niissä oli pääasiassa avoimia kysymyksiä. Kysyin strukturoiduilla kysymyksillä vastaajan sukupuolta, ikää, ammattia tai suhdetta ikääntyneeseen. Avoimilla kysymyksillä kysyin hyvän ja huonon vanhuuden määritelmää, omaa unelma-vanhuutta, sitä miten vastaaja voi tehdä ikääntyneen vanhuudesta hyvän, mitä voimavaroja vanhuksilla on, onko Tuurilakodin asukkaiden fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat huomioitu hoitotyössä ja voiko palvelutalo olla vanhukselle hyvä koti.

Testasin haastattelulomakkeen toimivuuden haastatteleamalla 5.6. yhtä ikään-
tynyttä omaista ja henkilökunnalle suunnatun kyselylomakkeen annoin Saa-
relmakodin hoitajalle. Saarelmakoti on palveluasumisyksikkö Keuruun van-
hainkodin yhteydessä ja se on asukasrakenteeltaan hyvin Tuurilakodin tyyppi-
nen. Testattava omainen on erään asukkaamme sisarus ja hän käy Tuurilako-
dissa usein. Testattavat totesivat kysymysten olevan sisällöltään haastavia ja
ne vaativat perusteellista pohdintaa. Muodoltaan kysymykset olivat ymmärret-
täviä, joskin voimavara käsite ikääntyneelle omaiselle tuotti hieman vaikeuk-
sia. Aikaa lomakkeen täyttöön meni hoitajalta noin 20 minuuttia ja ikääntyneen
haastattelu kesti noin 30 minuuttia. En muuttanut lomakkeita, koska tein haas-
tattelut vanhusten osalta itse ja pystyin haastattelun lomassa selventämään
heille vaikeita käsitteitä. Testien perusteella uskoin lomakkeiden olevan toimi-
via ja aloitin niiden jakamisen ja haastattelujen teon kesäkuussa 2006.

Keräsin tutkimusaineistoa Tuurilakodin asukkailta, omaisilta ja hoitohenkilö-
kunnalta. Asukkaita Tuurilakodissa on 32 ja kävin 28 asukkaan luona henkilö-
kohtaisesti täyttämässä yhdessä asukkaan kanssa haastattelulomakkeen.
Kaksi asukasta Tuurilakodista ei kyennyt vastaamaan kysymyksiin ja kaksi
asuntoa oli haastattelujen teko hetkellä tyhjiä. Omaisille ja henkilökunnalle
toimitin lyhyemmän kyselylomakkeen ja he palauttivat sen minulle joko postit-
se tai Tuurilakodin postilaatikkoon henkilökohtaisesti. Kaikilla asukkailla ei ole
lähiomaisia, joten omaisten otosryhmä ei ole yhdenvertainen asukasmäärään
nähdessä. Henkilökuntaa Tuurilakodissa on yhteensä kaksitoista, kun otetaan
huomioon työllistetyt ja alueen kotisairaanhoidajat.

Omaisten ja henkilökunnan lomakkeiden toimittaminen oli helppoa ja eikä vie-
nyt aikaa. Sen sijaan vanhusten haastattelujen teko vei odotettua enemmän
aikaa ja voimia. Vanhusten haastattelut aloitin 14.6.2006 ja jatkoin niiden te-
koa aina elokuun alkupuolelle saakka. Vanhusten haastattelut veivät erittäin
paljon aikaa ja yllätyin haastattelujen tuomasta työmäärästä. Haastattelut kes-
tivät 15 minuutista 1 tuntiin ja 15 minuuttiin. Vanhusten haastatteluihin käytin
aikaa ilman siirtymisiä yhteensä noin 13 tuntia. Keskimääräinen haastatteluai-
ka vanhusten osalta oli 28 minuuttia. Tein haastatteluja kesän aikana eri päi-
vinä, sillä kovin montaa haastattelua ei voinut tehdä samana päivänä.

Haastattelutilanne oli yleensä hyvin intensiivinen ja se vaati molemmilta osapuolilta keskittymistä ja minulta kykyä kuunnella ja ohjata keskustelua. Haastattelut venyivät pitkiksi joidenkin vanhusten kohdalla, sillä kysytyt asiat toivat mieleen vanhoja asioita ja he joutuivat pohtimaan omaa elämäänsä ja suhdetta vanhenemiseen. Haastattelutilanteet olivat erittäin antoisia ja pääsin tutustumaan entistä paremmin asukkaisiimme. Vanhusten haastattelutilanteet olivat pääasiassa leppoisia, keskustelua piisasi ja vanhus sai olla keskusteluvampana osapuolena. Suurin osa vanhuksista vastasi kysymyksiin reippaalla tahdilla ja he osaisivat ottaa kantaa moniin asioihin. Osa vanhuksista ei kokenut kysymyksiä kovin läheisiksi ja heidän oli vaikea ajatella muun muassa hyvää ja huonoa vanhuutta. Keskustelutilanteet olivat pääsääntöisesti tunnelmallaan avoimia ja opin tuntemaan asukkaita entistä paremmin. Suurin osa vanhuksista oli ilahtuneita siitä, että heitä kuunneltiin rauhassa ja heidän elämästään ja ajatuksistaan oltiin kiinnostuneita. Moni asukkaista totesi haastattelun lopuksi, että tulipas kerrottua paljon asioita ja kuinka mukavaa olisi jos kävisin useammin heillä kylässä juttelemassa. Nautin suunnattomasti haastattelujen teosta ja yllätyin monen asukkaan kohdalla kuinka teräviä ja hyviä huomioita he esittivät. Toisaalta viimeiset haastattelut tuottivat jo hieman vaikeuksia ja oli vaikea saada motivoitua itseänsä haastattelujen tekoon.

Vastausprosentti vanhusten osalta oli minusta yllättävän hyvä, joskin haastattelulomakkeessa oli kysymyksiä joihin en saanut kaikilta vastauksia. Vanhusten lomakkeissa on vaihtelua vastausprosentissa eri kysymysten osalta.

Henkilökunnan lomakkeita jaoin 6.6. 12 kappaletta. Kymmenen kyselylomaketta toimitin Tuurilakodin henkilökunnalle ja kaksi alueen kotisairaanhoidajalle. Kahdeksan henkilöä palautti kyselylomakkeen. Olin yllättynyt etteivät kaikki vastanneet, sillä yleensä henkilökunta on ollut tunnollinen vastaavien lomakkeiden täytössä. Jaoin lomakkeet kesälomien aikaan, mikä ehkä selittää 1-2 lomakkeen puuttumisen. En tiedä olivatko kysymykset liian vaikeita osalle henkilökuntaa vai eivätkö he kokeneet vastaamista tärkeäksi. Palautetut lomakkeet oli täytetty hyvin ja asiaan oli selvästi paneuduttu.

Vanhusten omaisten lomakkeita toimitin viikolla 24 ja viimeiset kolme postitin maanantaina 18.6. Lomakkeita toimitin yhteensä 29, koska kolmelle asukkaalle ei löytynyt läheistä ihmistä ja heidän lomakkeensa laitoin täytettäväksi heidän viralliselle edunvalvojalleen. Lomakkeista jaoin henkilökohtaisesti 26 ja kolme lomaketta postitin, koska omaiset asuvat kaukana ja heidän tulevasta vierailuajankohdastaan ei ollut tietoa. Vastausten määrääjäksi laitoin 30.6.2006, mutta lisäsin huomautuksen siitä, että lomakkeen voi jättää myös heinäkuun 2006 aikana. Aloitin omaisten ja henkilökunnan kyselylomakkeiden kirjaamisen ja analysoinnin 26.7.2006. Tämän jälkeen en ottanut lomakkeita vastaan. Omaisten lomakkeita palautettiin 14, mutta yhteen lomakkeeseen oli kirjattu kahden henkilön tiedot selkeästi eritellen. Olen kirjannut heidän vastauksensa erilleen, joten vastaajia oli 15. Olisin toivonut vastausprosentin olevan suurempi, mutta onneksi palautetut lomakkeet olivat huolella täytettyjä.

Tein vanhusten haastatteluja 28 eli vastausprosentti vanhusten osalta oli 87.5 %. Omaisille toimitin 29 kyselylomaketta ja vastauksia sain 15 eli heistä vastasi 51.7 %. Henkilökunnan ja kotisairaanhoidon kyselylomakkeita jaoin 12 ja heistä kahdeksan vastasi eli vastausprosentiksi tuli 66.7 %.

Kyselylomakkeiden kirjaaminen ja analysointi oli haastava ja mittava työ. Olin laittanut kyselylomakkeeseen useita avoimia kysymyksiä ja vastausten kirjoittaminen yllätti minut. Minä lajitelin omaisten ja henkilökunnan vastaukset samana päivänä, jotta pystyisin paremmin yhdistämään ja analysoimaan samansuuntaiset vastaukset. Aineiston lajittelu ja kirjaaminen tapahtuivat siten, että kävin aineiston läpi kysymys kerrallaan ja kirjasin vastauksen. Lopuksi niputin samansisältöiset vastaukset yhteen ja laitoin ne järjestykseen niiden yleisyyden mukaan. Kävin kaikki kysymykset läpi samalla lailla läpi ja laitoin henkilökunnan ja omaisten vastaukset rinnakkain. Analysoinnin tein niiden pohjalta. Vanhusten haastattelulomakkeiden kirjaaminen ja analysointi veivät runsaasti aikaa. Muutin strukturoidut kysymykset numeeriseen muotoon ja kirjasin ne koneelle. Jokainen lomake kirjattiin erikseen omalle rivilleen Excel 2000 ohjelmaan. Kaikkien lomakkeiden avointen kysymysten vastaukset kirjasin käsin kysymys kerrallaan.

Kustannuksia opinnäytetyöni tekemisestä tuli lomakkeiden tulostuksesta ja postituksesta. Postitin vain osan lomakkeista, sillä pystyin toimittamaan suurimman osan lomakkeista henkilökohtaisesti ja keräämään ne. Tein opinnäytetyötäni Keuruun Vanhaintukisäätiölle, joten kustannuksista osa meni työnantajalle ja osa minulle. Rahoitussuunnitelmaa ei opinnäytetyölleni ole tarvinnut laatia.

6.4 Tutkimusaineiston käsittely

Tutkimusaineiston käsittelin Excel 2000 - ohjelman avulla ja käsin kirjaamalla. Excel 2000 – ohjelmaa käytin pääasiassa kvantitatiivisten osioiden tallentamiseen ja taulukointiin. Excel 2000 taulukkolaskelmaohjelma on Heikkilän (2004, 122) mukaan usein käytetty tilastollinen yleisohjelma ja sen käyttöön on useimmilla ihmisillä mahdollisuus. Minä koodasin kyselyn tulokset laatimani muuttujaluettelon avulla. Minä koodasin muuttujat Excel 2000 ohjelmaan ja käytin sitä apuna tulosten käsittelyssä. Jouduin opiskelemaan ohjelman käyttöä ennen kyselylomakkeiden koodausta ja koneelle tallentamista.

Tutkimusaineiston käsittelyn ja analysoinnin aloitin pian tietojen keräämisen jälkeen. Aineiston käsittelyyn valitsin analyysitavan, joka tuo parhaiten vastauksen tutkimusongelmiin. Analyysitapoja on karkeasti jaotellen kaksi: selittämiseen pyrkivä ja ymmärtämiseen pyrkivä lähestymistapa. Selittämiseen pyrkivässä lähestymistavassa käytetään usein tilastollista analyysiä ja päätelmien tekoa kun taas ymmärtämiseen pyrkivässä lähestymistavassa käytetään usein kvalitatiivista analyysiä ja päätelmien tekoa. (Hirsjärvi ym. 2001, 210.) Pyrin käsittelemään opinnäytetyöni aineistoa kvalitatiivisen analyysin pohjalta eli pyrin ymmärtämään annettujen vastauksien merkityksiä ja tekemään päätelmät sen pohjalta. Kvalitatiivisen analyysin ajatellaan olevan yksilöllisempää ja vähemmän standardisoitua kuin kvantitatiivisen aineiston analyysin.

6.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset kysymykset

Tutkimuksen eettisiin kysymyksiin liittyvät kiinteästi Hirsjärven ja muiden (2001, 26 - 28) mukaan muun muassa tutkimusaiheen valinta, tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kohtelu, toisten tekstien käyttäminen omassa työssä, toisten tutkijoiden kunnioittaminen, tulosten yleistäminen kriittittömästi, raportointi ja määrärahojen käyttö.

Valitsin opinnäytetyöni aiheen sen ajankohtaisuuden vuoksi ja jotta se tukisi käytännön hoivatyötä sekä auttaisi Tuurilakotia kehittämään omaa toimintaansa. Kysyin luvan Keuruun Vanhaintukisäätiön toiminnanjohtajalta tutkimuksen tekoon Tuurilakodissa. (Liite 5). Aihe on mielestäni yhteiskunnallisesti ja paikallisesti kiinnostava. Vanhusten hyvästä elämästä puhutaan paljon ja voimavaran käsite on rantautunut vanhustenhuoltoon. Voimavaralähtöinen ajattelu tulee ohjaamaan vanhustyötä entistä enemmän ja on hyvä pohtia miten vanhukset itse kokevat voimavaransa. Kyselytutkimukseen osallistuville henkilöille annoin tietoa kirjallisesti tutkimuksen luonteesta, tavoitteista, sen tulevasta käytöstä (liite 2). Painotin kirjeessäni tutkimuksen luottamuksellista luonnetta. Missään tutkimuksen vaiheessa en pyrkinyt keräämään tietoja, joiden avulla oli tarkoitus selvittää vastaajan henkilöllisyys. Tuurilakodin asukkaille kerroin alkukesästä, että tulen haastattelemaan jokaisen asukkaan kesän aikana. Asukkaille en toimittanut kirjallista tiedotetta erikseen tutkimuksesta, koska se olisi hämmentänyt heitä ja osa ei olisi ymmärtänyt kirjeen sisältöä ja tarkoitusta. Haastattelun alussa kerroin tutkimuksen tavoitteista, käyttötarkoituksesta ja painotin sen luottamuksellisuutta.

Vanhusten haastattelu oli henkilökohtaisempi kuin henkilökunnan ja omaisten kyselylomake. Kaikkien tutkimukseen osallistuneiden taustatietoina jäi kirjatuksi sukupuoli ja syntymävuosi. Aineisto talletettiin asianmukaisesti ja henkilöiden tunnistetietoja ei tuoda julki missään tutkimuksen vaiheessa. Työskentelen Tuurilakodissa lähiesimiehenä ja tunnen monet asukkaat jo usean vuoden ajalta. Asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan tuttuus on sekä hyvä että huono asia tutkimuksen kannalta. Hyvää tuttuudessa on se, että asukkaiden on oletettavasti helpompi tuoda mielipiteitään julki minulle ja minä ymmärrän heidän puhettaan, toiveitaan, vahvuuksia ja heikkouksia vierasta tutkijaa pa-

remmin. Tuttuus auttaa ymmärtämään vanhusta paremmin ja osasin kysellä vanhuksilta heidän omalla ”kielellään” asioita. Tutulle ihmiselle on helpompi puhua ja tilanne muodostuu tunnelmaltaan läheiseksi ja turvalliseksi. Toisaalta tuttuus on huono asia, sillä vanhus saattoi kokea tilanteen siten, ettei uskalla puhua Tuurilakodin epäkohdista minulle asemani vuoksi. Silloin tulokset ovat vain suuntaa antavia ja eivät kerro todellista kuvaa. Olin tietynlaisella näköalapaikalla haastatteluja tehdessäni ja tutkimukseni analysoinnissa käytin hyväkseni muun muassa tietoja asukkaiden mielenterveysongelmista. Mielenterveysongelmaisten vanhusten vastaukset erottuvat joissakin tutkimuksen vastauksissa ja olen kommentoinut asiaa vastausten yhteydessä.

Pyrin mahdollisimman puolueettomaan tutkimusotteeseen työssäni, mutta on selvää, että asemani vaikutti sekä positiivisesti että negatiivisesti tutkimuksen tuloksiin. Omaiset ja henkilökunta vastasivat vanhusten tavoin nimettöminä tutkimukseen, joten kaikilla oli periaatteessa mahdollisuus pysyä tuntemattomina. Kuitenkin osa omaisista palautti kyselyn ilman kirjekuorta suoraan henkilökunnalle tai minulle. Tutkimukseni ei sisältänyt sellaisia kysymyksiä, jotka voisivat vaikuttaa suoraan negatiivisesti palvelujen saantiin tai laatuun.

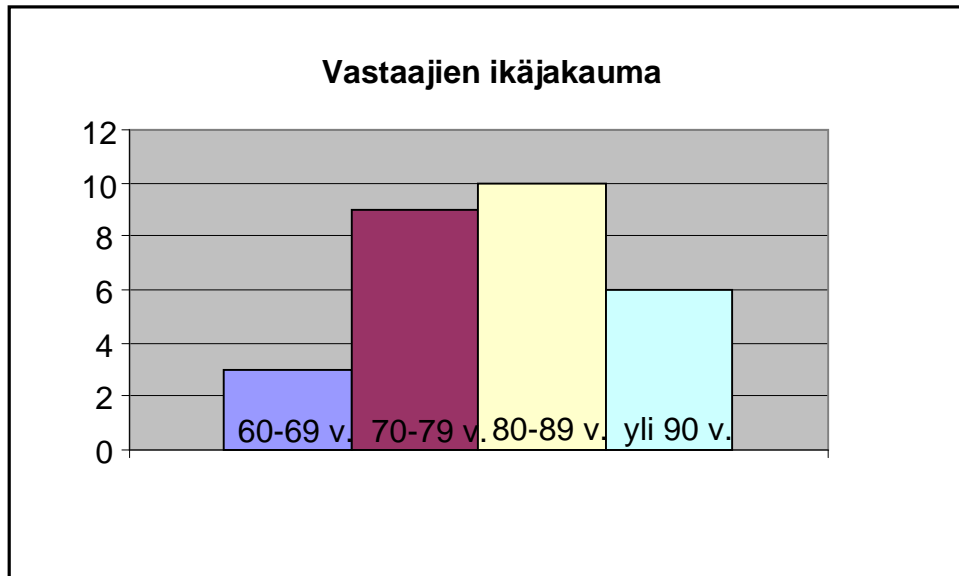
Käytin tulosten analysoinnissa työkokemustani ja Tuurilakodin asukkaiden tuntemustani hyödykseni. En tuonut työssäni julki kenenkään henkilötietoja, mutta analysoidessani kysymysten vastauksia olen käyttänyt omia tietojani muun muassa vanhusten sairauksista, sosiaalisesta tilanteesta ja mielenterveydestä. Pystyin tulkitsemaan paremmin joitakin haastattelulomakkeessa olleita asioita omien tietojeni pohjalta.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

7.1 Vastanneiden asukkaiden määrä ja toimintakyky

Haastatelluista asukkaista oli naisia 17 (60,7 %) ja miehiä 11 (39,3 %). Haastateltavista 3 henkilöä oli iältään 60 - 69 vuotta (10,7 %), 9 henkilöä oli 70 – 79 vuotta (32,1 %), 10 henkilöä oli 80 – 89 vuotta (35,7 %) ja yli 90 vuotta oli 6

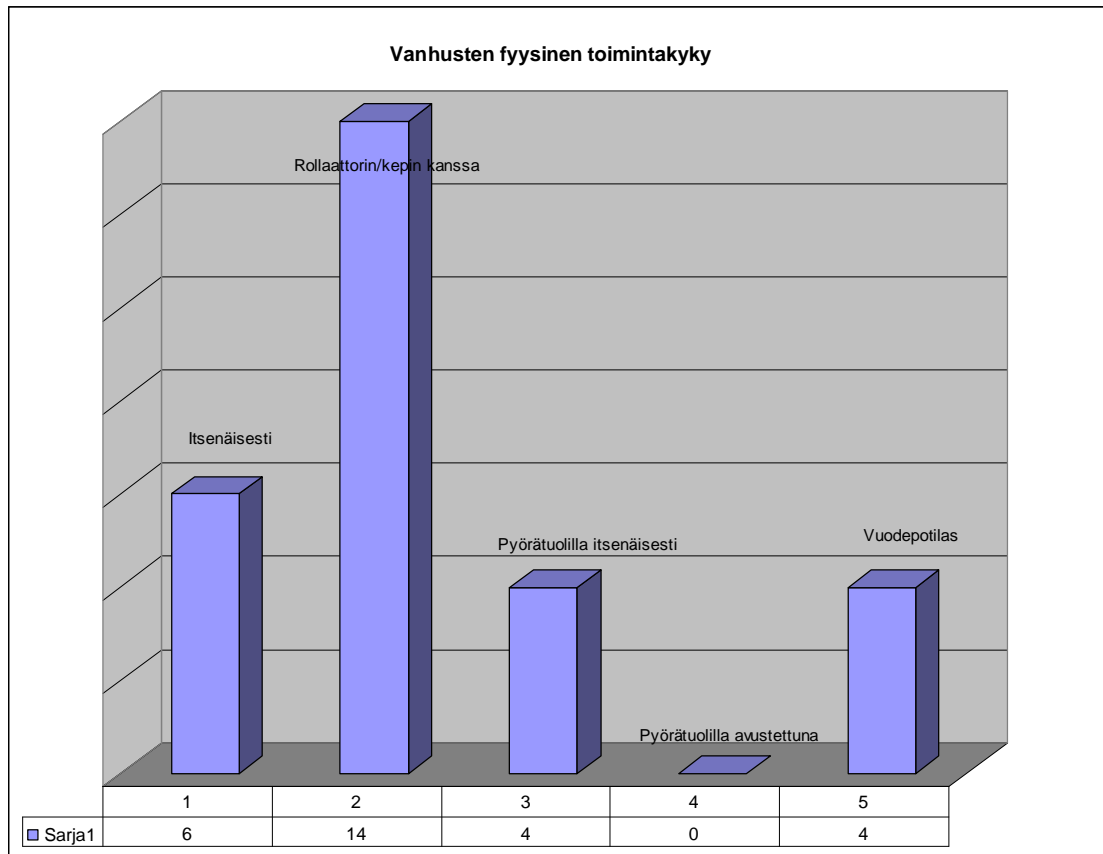
henkilöä ((21, %). Tuurilakodin asukkaat ovat iäkkäitä ja vastaajista yli puolet oli 80 vuotta tai sitä vanhempia (Kuvio 1).



KUVIO 2. Haastattelututkimukseen osallistuneiden ikäjakauma.

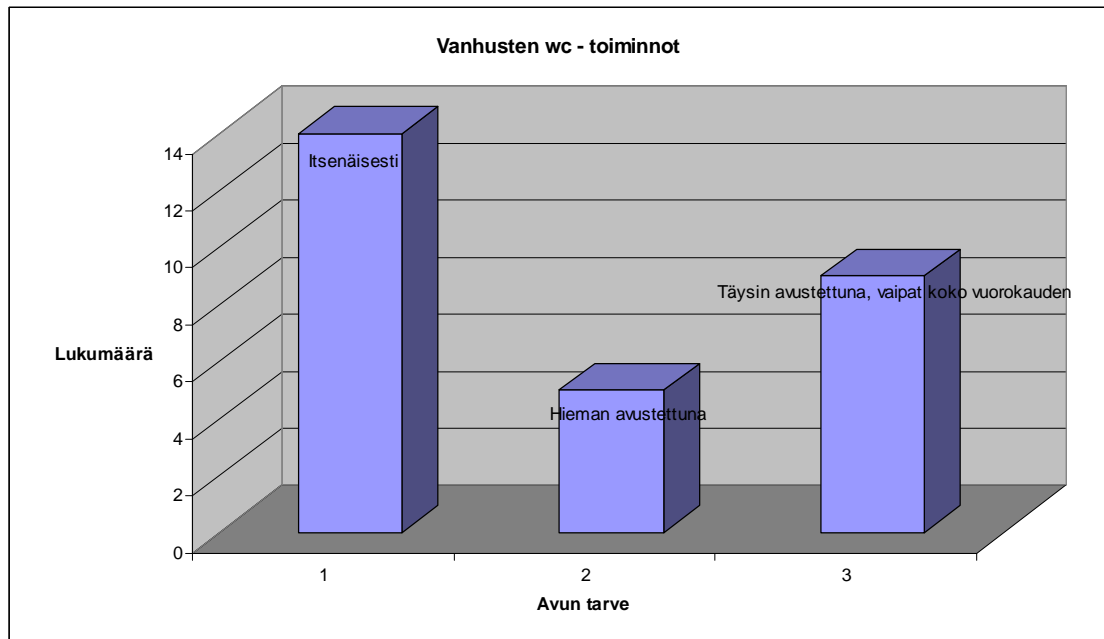
Omaisten kyselomakkeisiin vastasi 9 naista (60 %) ja 6 miestä (40 %). Kyselyyn vastanneista alle 30 vuotta ei ollut kukaan, 31 - 40 vuotta oli 2 henkilöä (13,3 %), 41 - 50 vuotta 3 henkilöä (20 %), 51 - 60 vuotta 5 henkilöä (33,3 %), 61 - 70 vuotta 2 henkilöä (13,3 %) ja yli 71 vuotta 3 henkilöä (20 %). Omaisten vastausprosentti ei ollut niin korkea kuin odotin, mutta kyselyn kysymyksiin oli vastattu huolella. Omaisten ikäryhmistä aktiivisimmin vastasi 51 - 60 - vuotiaiden ryhmä eli vanhusten lapset (46.7 %). Toiseksi suurin vastaajaryhmä oli ryhmä muu sukulainen (40.0 %).

Henkilökunnasta kaikki vastanneet olivat naisia, sillä hoitotyössä ei tällä hetkellä Keuruun Vanhaintukisäätiöllä ole miehiä. Kyselyyn vastanneista 7 oli lähihoitajia ja yksi oli laitoshuoltaja. Vastaajista alle 20 vuotta ei ollut lainkaan, 21 - 30 vuotta oli 2 vastaajaa (25 %), 31 - 40 vuotta ei ollut lainkaan, 41 - 50 vuotta oli 4 vastaajaa (50 %) ja yli 51 vuotta oli 2 vastaajaa (25 %).



KUVIO 3. Vanhusten fyysinen toimintakyky.

Tutkimukseen vastanneista vanhuksista 6 liikkuu täysin itsenäisesti, 14 tarvitsee liikkumiseen joko rollaattorin tai kepin, itsenäisesti pyörätuolilla liikkuu 4 asukasta, avustettuna pyörätuolilla ei liiku kukaan ja tutkimuksen tekohetkellä vuodepotilaita oli 4. Tutkimuksen tulos kuvaa hyvin Tuurilakodin asukkaiden fyysistä kuntoa. Vuodepotilaista osa pystyy istumaan pyörätuolissa vähän aikaa hoitajien avustettua heidät pyörätuoliin (Kuvio 3).



KUVIO 4. Vanhusten wc – toiminnot ja avuntarve.

Tuurilakodin tutkimukseen vastanneista vanhuksista 14 selviytyy wc – toimista omatoimisesti. Heistä apua tarvitsee hieman 5 vanhusta ja täysin hoitajien varassa wc – toimintojen osalta on 9 vanhusta eli vanhuksista 50 % tarvitsee päivittäin useita kertoja hoitajien apua käydäkseen wc:ssä. Vanhuksista 15 pukeutuu itsenäisesti, yksi tarvitsee hieman apua ja hoitajat pukevat 12 vanhusta kokonaan. Viikoittaisesta saunareissusta selviytyy itsenäisesti 4 asukkaasta, 7 tarvitsee apua hiusten ja selän pesussa ja hoitajat pesevät asukkaista 17 eli 60,7 %. Luvut ovat suuria autettavien kohdalta ja yhä useampi tulee tarvitsemaan hoitajien apua perustoiminnoissaan. (Kuvio 4). Fyysiset perustoiminnot ovat tärkeä osa ihmisen toimintakykyä. Jo pienetkin vajavuudet fyysisissä toiminnoissa heikentävät ihmisen itsenäistä selviytymistä ja aiheuttavat riippuvuutta toisista ihmisistä. Halusin kysymyksellä kuvata Tuurilakodin asukkaiden fyysistä toimintakykyä ja toimintakyvyn suhdetta koettuun vanhuuteen.

7.2 Tuurilakodin asukkaiden henkiset voimavarat ja arvostus

Kysyin vanhuksilta **miten he kokevat voivansa henkisesti**. Vastajista 13 eli suurin osa sanoi voivansa henkisesti hyvin. Melko hyvin kertoi voivansa 6

asukasta, kohtalaisesti 5 ja huonosti 4 asukasta. Asukkaista voi henkisesti hyvin tai melko hyvin 19 eli 67.8 % vastaajista. Luku on minusta korkea vanhusten fyysiseen kuntoon nähden ja osoittaa sen, ettei fyysinen kunto ja henkinen hyvinvointi kulje aina rinnakkain.

Kysyin vanhuksilta kuinka usein he tuntevat olonsa yksinäiseksi, turvattomaksi, tarpeettomaksi, toimeettomaksi ja avuttomaksi. Vanhuksista yksinäiseksi tunsivat itsensä usein 5 asukasta (18 %), silloin tällöin 6 asukasta (21 %), harvoin 3 asukasta (11 %) ja en koskaan vastasi 14 asukasta (50 %). Vanhukset puhuvat usein yksinäisyydestä ja he kaipaavat seuraa. Haastattelututkimus osoitti minusta sen, ettei **yksinäisyys** ole kovin suuri ongelma asukkaille. Yksinäisimmiksi itsensä tunsivat mielenterveysongelmista kärsivät vanhukset. Olin ajatellut vuodepotilaiden ja vaikeasti liikuntarajoitteisten olevan yksinäisimpiä, mutta oletukseni ei pitänyt paikkaansa. Ilmeisesti he ovat tottuneet oloilaansa ja saavat aikansa kulumaan mm. radiota kuunnellen ja televisiota katsellen. Haastattelujen välityksellä minulle jäi sellainen kuva, että mielenterveysongelmaiset vanhukset kaipaavat enemmän hoitajien ja omaisten läsnäoloa, ei niinkään muiden vanhusten seuraa. Tunnen henkilökohtaisesti haastattelemani vanhukset ja tekemäni havainnot tukevat haastatteluista saatuja tuloksia.

Turvattomuuden kokeminen on usein ikääntyneiden ongelma ja kysyinkin vanhuksilta kuinka usein tunnet itsesi turvattomaksi. Vanhuksista turvattomaksi oloaan ei tunne usein kukaan, silloin tällöin tuntee 4 vanhusta, harvoin 2 vanhusta ja ei koskaan 22 vanhusta. Vastaukset olivat minusta odotettuja, sillä Tuurilakodissa on henkilökuntaa paikalla 6.45 - 21.00 välisenä aikana ja yöllä saa apua tarvittaessa. Moni asukkaista on muuttanut aikanaan Tuurilakotiin juuri turvattomuuden vuoksi.

Kysymykseen kuinka usein tunnet itsesi **tarpeettomaksi** vastasi usein 2 asukasta, silloin tällöin 4 asukasta, harvoin 2 asukasta, en koskaan 16 asukasta ja kaksi asukkaista ei osannut vastata kysymykseen. Tämä kysymys aiheutti kovasti hämmennystä vastaajien joukossa ja keskustelimme usean vanhuksen kanssa siitä, mitä tarpeettomuuden tunne tarkoittaa. Minusta oli erittäin mukava huomata, että vanhukset eivät pääsääntöisesti koe olevansa tarpeet-

tomia. Vanhukset kokevat elämällään olevan tarkoituksen ja ovat tässä päivässä ja tulevaisuudessa kiinni. Hyvään elämänhallintaan kuuluu olennaisena osana elämäntarkoituksen löytäminen ja siitä kiinni pitäminen. Kuusi asukkaista totesi kokevansa olevan tarpeeton usein tai silloin tällöin. Nämä vastaajat olivat pääasiassa mielenterveysongelmaisista vanhuksista.

Kysyin vanhuksilta kuinka usein he tuntevat itsensä **toimettomaksi**. 3 vanhusta tunsi itsensä usein toimettomaksi, 6 silloin tällöin, 2 harvoin ja 17 vanhusta ei tunne olevansa koskaan toimekseen. Olin yllättynyt tämän kysymyksen vastauksesta, sillä odotin useamman vanhuksen olevan toimekseen. He saavat aikansa kulumaan paremmin kuin olin ennakoita arvellut. Vanhusten päivät kuluvat Tuurilakodissa arkisissa toimissa ja valitettavan harvoin pystymme järjestämään asukkaille erityistä toimintaa tai tapahtumia. Ikääntyneenä asioiden tekeminen vie luonnollisesti kauemmin ja aika kuluu arkisia asioita tehdessä. Ihmisen persoonallisuus vaikuttaa siihen, miten aikansa haluaa käyttää ja miten asioihin suhtautuu. Myös nuoret voivat olla toimettomia, joten mielikuvitus ja oma aktiivisuus vaikuttavat suuresti toimettomuuden kokemiseen.

Kysymykseen kuinka usein tunnet itsesi **avuttomaksi** vastasi 2 asukasta usein (2 %), 12 silloin tällöin (43 %), 1 harvoin, 12 ei koskaan (43 %) ja 1 vanhus ei osannut vastata kysymykseen. Tämänkin kysymyksen vastaukset yllättivät minut, sillä suurin osa asukkaistamme tarvitsee runsaasti päivittäistä hoivaa. Olin ajatellut vanhusten kokevan useammin avuttomuutta, mutta vain 2 asukasta koki olevansa usein avuton. On huomattavaa kuitenkin silloin tällöin avuttomuutta kokevien suuri määrä ja mietittävä miten avuttomuuden tunnetta voisi poistaa. Runsas hoivan tarve ei tarkoita automaattisesti, että vanhus koki olevansa avuton. Vanhuksen oma mieliala ja ympäristön suhtautuminen vanhukseen vaikuttavat myös avuttomuuden kokemiseen. Avuttomuutta vanhuksille aiheuttavat muun muassa fyysiset rajoitteet, mielenterveysongelmat ja sosiaalisen verkoston puute.

Halusin selvittää tutkimuksessani **kuinka vanhukset kokevat vanhuuden** kysymällä uskovatko he hyvään elämään ikääntyneenä. Vanhuksista 14 kertoi uskovansa hyvään elämään ikääntyneenä, 8 uskoi melko hyvään elämään ikääntyneenä, 2 uskoi kohtalaiseen elämään ikääntyneenä ja 4 asukkaan mie-

lestä ikääntyminen ei ole hyvä asia. Vanhuksista yhteensä 22 (78.6 %) uskoi joko hyvään tai melko hyvään elämään ikääntyneenä. Minusta määrä on korkea asukkaiden fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn nähden. Asukkaista 9 käyttää pyörätuolia ja heistä suurin osa avustetaan pyörätuoliin henkilökunnan toimesta. Tuloksia tarkemmin katsottaessa ne, jotka eivät koe ikääntymistä hyvänä asiana ovat taas mielenterveysongelmaisia vanhuksia. Näyttää siltä, että mieliala vaikuttaa hyvin laaja - alaisesti ihmisen hyvinvointiin.

Halmeen ja Kyllin (1995, 48 – 50) tutkimuksessa haastateltiin muun muassa palvelutalossa asuvia vanhuksia heidän kokemuksiaan vanhuuden kokemisesta. He kokivat vanhuutensa luopumisena tai osana elämää. Tuurilakodin vanhukset kokivat vanhuuden pääasiassa hyvänä tai melko hyvänä asiana. Harva vanhuksista puhui luopumisesta, he puhuivat enemmänkin elämään sopeutumisesta ja kohtaloon tyytymisestä.

Vanhusten arvostamisesta ja arvostuksen puutteesta keskustellaan paljon. Halusin kysyä vanhuksilta itseltään miten he kokevat vanhusten arvostuksen. Haastatteluun osallistuneista 24 vanhusta koki heitä arvostettavan ja 2 ei koe saavansa arvostusta. Tähän kysymykseen eivät kaikki halunneet vastata. Kysymykseen oli liitetty avoin osio ja vanhukset saivat kommentoida asiaa. 7 asukasta sanoi arvostuksen näkyvän ystävällisyytenä tai hyvänä kohteluna, 3 sanoi heitä kohdeltavan kuten ennenkin ja 3 vanhusta sanoi että heitä kohdellaan tasa-arvoisesti. Muutamissa vastauksissa arvostettiin suoraa puhetta ja ettei asioita peitellä, halataan ja kysytään vanhuksen vointia. Negatiivisia vastauksia oli 3 ja niissä sanottiin, että kuka joutilasta arvostaa kun ei voi tehdä työtä ja arvostuksenpuute näkyy siinä, ettei käydä kylässä. Minusta on erittäin tärkeää, että vanhukset itse kokevat heitä arvostettavan. Vanhukset toivoivat saavansa samanlaista kohtelua kuin aikuisiässä ja että, heille kerrotaan myös huonot asiat. Kukaan vastanneista ei tuonut haastattelun lomassa esille sitä, että vanhuksia hoidettaisiin huonosti tai kohdeltaisiin yhteiskunnan taholta eriarvoisesti.

Antti Jääskeläinen (2004, 92 - 93) kirjoittaa artikkelissaan, että vanhuksen arvo ei rajaa hänen toimintakykyisyytensä vaan arvo perustuu pitkään elettyyn elämään ja vuorovaikutussuhteisiin. Ihmisarvo määräytyy hyvin usein suh-

teessa muihin ihmisiin. Ihmisarvon tulee olla yhteinen, jakamaton ominaisuus, johon sisältyy oikeus elämään. Ihmisarvoon sisältyy myös oikeus henkiseen ja ruumiilliseen koskemattomuuteen, yksityisyyteen ja hyvinvointiin. Ihmisarvo ei siis riipu kyvyistä vaan se sisältyy ajatukseen todellisesta tasa-arvosta.

Myös Sirpa Tietäväisen (2003, 61) tutkimuksessa pohdittiin vanhusten arvostusta. Vanhusten kokivat arvostuksen olevan hyvässä mallissa, nuoret arvostavat vanhoja, nuoret voivat oppia vanhoilta ja vanhat nuorilta, maaseudulla arvostetaan enemmän, vaikutusvaltaa on enemmän kuin ennen ja jokaisen on hankittava arvostus itse. Negatiivisina asioina esiin tulivat valtiiovallan etuuskäsitteen vieminen, arvostus ei ole hääviä ja miehiä arvostetaan enemmän kuin naisia.

7.3 Tuurilakodin asukkaiden sosiaaliset voimavarat

Selvitin tutkimuksessani vanhusten sosiaalisia voimavaroja kysymällä muun muassa onko sinulla läheisiä sukulaisia tai ystäviä, haluaisitko saada uusia ystäviä, oletko saanut Tuurilakodissa uusia ystäviä ja haluaisitko tutustua muihin asukkaisiin. Kysyin vanhuksilta myös onko heillä tarpeeksi sosiaalista kanssakäymistä. Kartoitin vanhusten sosiaalista verkosta kysymällä keneltä saat apua kun tarvitset sitä. Sosiaaliin voimavaroihin liittyy olennaisesti isovanhemmuus ja sen merkitys ikääntyneelle. Kysyin asukkailta heidän isovanhemmuudestaan ja mitä se heille merkitsee.

Läheisiä sukulaisia on 25 asukkaalla ja 3:lla ei heitä ole. **Läheisiä ystäviä** oli 21 asukkaalla ja 7:llä heitä ei ole lainkaan. Kahdella asukkaalla ei ole läheisiä sukulaisia eikä läheisiä ystäviä ja toinen heistä kaipaa uusia tuttavuuksia. Asukkaista 16:lla ei halua uusia ystäviä kun taas 11 asukasta haluaisi heitä elämäänsä. Tuurilakodissa on uusia ystäviä saanut 21 ja 7 vanhusta ei ole tutustunut muihin asukkaisiin. Näistä seitsemästä asukkaasta vain kolme haluaisi saada uusia ystäviä tai tutustua muihin asukkaisiin. Muihin asukkaisiin haluaisi tutustua 13 asukasta ja 15 asukasta ei kaipaa uusia tuttavuuksia Tuurilakodissa. Tuurilakodin asukkaista 18 vanhuksella on tarpeeksi sosiaalista

kanssakäymistä muiden kanssa omasta mielestään. Vanhuksista 8 ei ole tarpeeksi sosiaalista kanssakäymistä muiden kanssa ja yksi vanhus sanoi, ettei kaipaa sosiaalista kanssakäymistä muiden kanssa. Vanhusten olemassa oleva sosiaalinen verkosto koostuu pääosin Tuurilakodin hoitajista (26), kotisairaanhoitajista (26), lapsista (13), yksityisistä hoitajista (9) ja muista sukulaisista (7). Joidenkin vanhusten verkostoon kuuluvat ystävät (6), muut asukkaat (3), lastenlapset (2), naapurit (2) ja entiset työtoverit (1).

Läheisiä sukulaisia on suurimmalla osalla vanhuksia ja vain kolmella asukkaalla niitä ei ole. Vanhusten sosiaalinen verkosto näyttää koostuvan pääasiassa henkilökunnasta, lapsista, muista sukulaisista ja ystäväistä. Minusta on merkittävää, että 9 asukasta saa apua Tuurilakodin avun lisäksi yksityisiltä hoitajilta. Yksityiset hoitajat siivoavat, vievät ulos ja hoitavat asiointireissuja yhdessä vanhuksen kanssa. Tämä tarkoittaa sitä, että Tuurilakodin omat resurssit eivät riitä täyttämään vanhusten palvelutarpeita. Vanhukset puhuvat usein yksinäisyydestä ja he kaipaavat seuraa. Haastattelututkimuksessa kuitenkin peräti 16 vanhusta sanoi, ettei halua uusia ystäviä. Luku on minusta suuri, sillä vanhukset kaipaavat päivittäin puhekaveria ja seuraa. Vanhuksia voi pelottaa tutustuminen uusiin ihmisiin ja toiminnanrajoitteet vaikeuttavat yhteydenpitoa ja luonnollista keskustelua. Tuurilakodissa on suurin osa vanhuksista tutustunut toisiin asukkaisiin ja ystävyysuhteita on syntynyt. Tuurilakodin henkilökunnan haasteeksi tulee löytää ne 13 vanhusta, jotka haluavat tutustua muihin asukkaisiin. Henkilökunnan tulee yrittää luoda luontevia tilaisuuksia tutustua muihin asukkaisiin ja tarvittaessa avustaa liikuntarajoitteisia vanhuksia kyläilyissä. Asukkaista 18 on tarpeeksi sosiaalista kanssakäymistä ja 8 ei. Suurin osa asukkaista on tyytyväisiä sosiaaliseen elämäänsä, mutta kahdeksan asukkaan tyytymättömyys on merkittävä luku. Se tulee ottaa huomioon vanhusten hoidonsuunnittelussa ja meidän on löydettävä Tuurilakodissa keinoja miten vanhusten sosiaalisia suhteita tuetaan ja verkostoa laajennetaan. Hoidonsuunnittelupalaverissa olisi hyvä käydä läpi myös vanhuksen olemassa olevat sosiaaliset suhteet ja mahdolliset puutteet sosiaalisessa verkostossa.

Isovanhemmuus on tärkeä osa ihmisen identiteettiä ja se antaa mahdollisuuden siirtää tietoja ja taitoja sukupolvelta toiselle. Isovanhemmuus voidaan ko-

kea tärkeäksi myös siksi, että suku jatkuu ja itsestä jää elämään jotakin lasten ja lastenlasten kautta. Asukkaistamme 15:llä oli lastenlapsia ja 13:lla ei ollut. Kysyin avoimella kysymyksellä vanhuksilta mitä isovanhemmuus sinulle merkitsee. Vastaajat olivat melko vieraantuneita lastenlapsistaan ja heistä 5 sanoi lastenlasten vieraantuneen, koska he asuvat kaukana. Vanhuksista 4 sanoi olevan mukavaa kun käyvät kylässä ja on elämää ja 4 vanhusta kertoi hoitaneensa lapsenlapsia kun he olivat pieniä. Vanhusten muita kommentteja olivat: lapsenlapset ovat kaikki kaikessa, ihanaa kun sanovat mummuksi, saa olla pappa, iloinen asia ja mukavaa. Yksi asukkaista sanoi nykyajan lasten olevan vilttejä ja hän kertoi pitkän tarinan kuinka lapsia ennen hoidettiin.

7.4 Tuurilakodin asukkaiden aineelliset voimavarat

Vanhusten taloudellisia voimavaroja kartoitin kysymällä heidän toimeentulosta, asumisesta ja kodista. Kysyin vanhuksilta heidän omaa mielipidettä heidän **taloudellisista voimavaroista**. Toimeentulonsa hyväksi koki 7 vanhusta, kohtuulliseksi 17 vanhusta, huonoksi 3 vanhusta ja yksi vanhuksista ei selviä maksuista ilman muiden tukea. Vanhusten taloudellinen tila näyttää kohtuulliselta ja suurin osa pärjää omillaan.

Kokemukseni mukaan pitkät sairaalahoitot ja suuret lääkekulut vaikeuttavat usein tilapäisesti vanhusten taloutta ja silloin joudutaan pyytämään apua sosiaalitoimistosta. Monilla vanhuksilla on omakotitalo tai asunto-osake tyhjänä paikkakunnalla nykyisen Tuurilakodin vuokra-asunnon lisäksi. Nykyiset vanukset ovat tottuneet elämään vaatimattomasti ja eivät käytä varojaan harkitsematta. Markat ja eurot ovat ikääntyneillä vieläkin sekaisin ja moni kuvittelee olevansa varaton kun tilillä ei ole kuin 10 000. Tuurilakoti on edullisempi vaihtoehto ikääntyneelle kuin yksityinen palvelukoti ja moni meidän asukkaista ei pystyisi asumaan täysin yksityisessä hoitokodissa.

Kysyin vanhuksilta heidän **asumistyytyväisyydestään** ja 27 asukaista oli tyytyväisiä asuntoonsa. Vain yksi asukas kertoi olevansa tyytymätön nykyiseen asuntoonsa. Asumiseen liittyi avoin kysymys, jolla halusin selvittää miksi van-

hukset joko ovat tyytyväisiä tai tyytymättömiä asuntoonsa. 25 asukasta oli vastannut avoimeen kysymykseen. Vastauksissa painottuivat avarat tilat, joissa pääsee liikkumaan apuvälineiden avulla, sopivan kokoinen asunto, kaikki lähellä, oma rauha ja maisema. Vanhukset kritisoivat vähän asumismuotoaan, mutta vastauksissa sanottiin, että oma vapaus on mennyt, asunto on pieni ja yksi asukas toivoi uunia asuntoon. Myös Salmisen ja muiden (2004, 67) tekemässä selvityksessä 90 % haastatelluista ikääntyneistä viihtyi omassa kodissaan. Viihtymistä kotona edesauttoivat mm. luonnon läheisyys, maisemat, tuttu ympäristö ja tilaratkaisut. Myös kodin rakkaat tavarat ja viihtyisyys koettiin vanhusten vastauksissa kuuluvan hyvään kotiin.

Tuurilakodin tilat ovat avarat ja vanhusten asunnot ovat isohkoja kooltaan noin 35 - 40 neliometriä. Jokaisessa asunnossa on oma kylpyhuone ja suihku ja pieni keittokomero liedellä ja jääkaapilla varustettuna. Huoneiden kalustus on toteutettu inva – mitoituksella ja jokaisessa asunnossa on turvapuhelin. Talo on suunniteltu liikuntaesteisille ja yhteiset tilat ovat helppokulkuisia ja kaiteita on asennettu jokaiselle seinustalle. On totta, että vanhuksilta menee tietynlainen vapaus kun he muuttavat palvelutaloon. Toisaalta palvelutalo mahdollistaa yksityisemmän asumisen kuin hoitokotityyppinen asuminen. Jokaisella asukkaalla on oma asunto, avain, postilaatikko ja ovikello asuntonsa ovesa. Minusta ovikello on hyvä ratkaisu ikääntyneille, sillä he kuulevat kellon soiton paremmin kuin koputuksen. Henkilökunta ei saa mennä vanhusten asuntoon koputtamatta tai soittamatta kelloa. Palvelutalo asuminen tuo vanhuksille turvaa, mutta samalla se mahdollistaa itsenäisen elämän.

Koti on ihmiselle tärkeä voimavara ja kysyin asukkailta minkä paikan he kokevat omaksi kodikseen. Asukkaista 15 koki kodikseen sen paikan missä kulloinkin asuu, 8 tunti kodikseen aikuiselämäkodin, 3 asukasta piti lapsuudenkotiaan kotina ja 2 asukasta koki palvelutalon kodikseen. Kysyin vanhuksilta avoimella kysymyksellä mikä tekee asunnosta kodin. Vastauksissa eniten kannatusta saivat omat tavarat (9), perhe, lapset ja läheiset (7), eläimet (3), omakotitalo (2), vapaus tehdä itse (2), kodinhenki ja hyvä olo (2). Yksittäisiä vastauksia olivat muun muassa. asunnon varustetaso, ystävät, viihtyisyys ja omat työt. Vanhusten vastauksista näkyi ihmiselämän koko kirjo ja se, että kotiin kuuluvat olennaisena osana läheiset ihmiset, kerätyt muistot tavaroiden

muodossa ja eläimet. Kodinhenkeä voi olla vaikea tavoittaa yhteisöasumisessa, jossa esimerkiksi lemmikkieläinten pito on vaikeaa. Kodinhengen voi luoda palvelutalossa sijaitsevaan asuntoon esimerkiksi omilla tavaroilla ja mui-toesineillä.

Kysyin kodin merkityksestä myös omaisilta ja henkilökunnalta. Heidän kotia koskevan kysymyksensä olin muotoillut seuraavasti: Voiko palvelutalo olla vanhukselle hyvä koti? Mitä hyvään kotiin sinun mielestäsi kuuluu? Ensimmäiseen kysymykseen vastasi 6 omaista kyllä, 2 vastasi periaatteessa kyllä, mutta kommentoivat kysymystä siten etteivät he ajatelleet palvelutalon voivan olla täysin kodin veroinen. Yksi omaisista sanoi että palvelutalo ei voi olla hyvä koti. Lopuista vastauksista ei ollut selkeästi sanottu kantaa. Kysymykset olivat avoimia, joten vastaukset olivat moninaiset. Positiivisia asioita palvelutalossa asumisessa ovat muun muassa hyvä ruoka, mahdollisuus lepoon, vanhuksista pidetään huolta, ihmisellä on monta kotia, saa yksilöllistä hoitoa ja asunto on helppokulkuinen. Negatiivisina puolina esiin tuotiin arkiaskareiden puute van-husten elämästä, asumismuoto vaatii sopeutumista ja asennoitumista sekä laitosmaisuuus häiritsee.

Hyvän kodin kriteereihin omaisten mielestä kuuluvat turvallinen olo (4), viihtyisyys (4), omat tavarat, luottamus henkilökuntaan, mieleinen ympäristö, tyytyväisyys, hoiva ja huolenpito (5), rakkaus, puhtaus, jatkuvuus, terveydentilan muutoksista huolehtiminen, perustarpeiden huomioiminen myös sosiaalisten, kodinomaisen ympäristö, kokonaisvaltainen hoito ja se, että asukas voi vaikuttaa asioihin.

Henkilökunnan kyselylomakkeissa oli samanlaiset kysymykset koskien kotia ja palveluasumista. Henkilökunnasta 5 oli sitä mieltä, että palvelutalo voi olla hyvä koti. Yhden mielestä se ei ole oikea koti vaan ”kämpä”, sillä koti on jouduttu jättämään. Kahden vastaajan kanta ei tullut selkeästi esille. Positiivista palveluasumisessa on se, että se voi olla parempi koti kuin entinen oma koti. Negatiivisia piirteitä palveluasumisessa on sen laitosmaisuuus ja aikataulut.

Hyvä koti muodostuu henkilökunnan mukaan turvallisuudesta (5), omista huonekaluista ja vaatteista (5), luottamuksesta, kunnioituksesta ja hyvästä ilmapii-

ristä (4), välittämisestä ja hoitajien tuomasta sosiaalisesta tuesta (3), apujen saannista, ruuasta, lämmöstä, puhtaudesta ja hyvästä hoidosta (3), omasta rauhasta (2), kodinomaisuudesta (2), hoitajien käyttäytymisestä, sosiaalisesta elämästä, virikkeellisyydestä, omatoimisuuden tukemisesta, omaisten ja tuttavien vierailuista ja kokemuksesta, että saa olla ”oman ittensä herra”.

TAULUKKO 1. Hyvä koti

VANHUKSET	OMAISET	HENKILÖKUNTA
omat tavarat	turvallinen olo	turvallisuus
lapset, perhe ja läheiset	viihtyisyys	omat huonekalut ja vaatteet
eläimet	omat tavarat	luottamus, kunnioitus, hyvä ilmapiiri
omakotitalo	luottamus henkilökuntaan	välittäminen, sosiaalinen tuki
vapaus tehdä itse	mieleinen ympäristö	oma rauha
kodinhenki ja hyvä olo	tyytyväisyys	kodinomaisuus
asunnon varustetaso	hoiva, huolenpito	hoitajien käyttäytyminen
ystävät	rakkaus	sosiaalinen elämä
viihtyisyys	puhtaus	virikkeellisyys
omat työt	jatkuvuus	omatoimisuuden tukeminen
	terveydestä huolehtiminen	omaisten ja tuttavien vierailut
	perustarpeista huolehtiminen	saa olla oman elämänsä herra
	kodinomainen ympäristö	
	kokonaisvaltainen hoito	
	asukas voi vaikuttaa asioihin	

Yllä olevaan taulukkoon on koottu vanhusten, omaisten ja henkilökunnan ajatukset siitä, mitä hyvään kotiin kuuluu. Omat tavarat ovat tärkeitä kaikille, mutta muissa vastauksissa on hajontaa. Vanhuksille ovat tärkeitä asioita lapset, perhe, läheiset ja eläimet. Omaisten ja henkilökunnan listoista puuttuvat kokonaan eläimet. Vanhuksilla on ollut paljon kotieläimiä ja he ovat tottuneet siihen, että joka talossa on lemmikki tai hyötyeläimiä. Omaisten ja henkilökunnan listan kärkipäässä on turvallisuus ja turvallinen olo. Vanhusten listassa ei ole mainittu turvallisuutta lainkaan. Herää kysymys kenen turvallisuudesta omaiset ja henkilökunta ovat huolissaan. Onko kyse siitä, että nykyaikana pai-

notetaan turvallisuutta ja huolenpitoa. Vai hoidetaanko omaa huonoa omaa-tuntoa vaatimalla lisää turvallisuutta vanhuksille, koska itse ei voida, kyetä tai haluta hoitaa omia vanhuksia. Vai onko uhka todellinen ja vanhusten turvallisuus on oikeasti uhattuna. Voi olla että käsitämme turvallisuuden käsitteen erilailla. Turvallisuus koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta huolenpidosta. Nykyajan ihmisille turvallisuus on myös taloudellista hyvinvointia ja ammattilaisten ammattitaitoon luottamista. Vanhukset ajattelevat turvallisuuden käsitettä todennäköisesti konkreettisemmin kuin nuorempi ikäpolvi.

7.5 Tuurilakodin asukkaiden terveydelliset voimavarat

Haastattelulomakkeessa kysyttiin laajasti vanhuksen toimintakykyä, mutta oleellisinta on se miten vanhukset **itse kokevat oman terveydentilansa**. Kysyin vanhuksilta miten he kokevat oman terveydentilansa. Oman terveydentilansa hyväksi koki 4 asukasta, melko hyväksi 6 asukasta, kohtalaiseksi 13 asukasta ja huonoksi 5 asukasta. Jatkoisin terveydentilan selvitystä kysymällä terveydentilan muuttumisesta. Vastaajista 20 ei pelännyt terveydentilan huononemista, 6 vastaajaa pelkäsi hieman ja paljon pelkäsi 2 asukasta. Kysyin asukkailta uskovatko he voivansa asua Tuurilakodissa terveydentilan muutoksista huolimatta. Vastaajista 24 uskoi voivansa asua Tuurilakodissa riippumatta terveydentilan muutoksista.

Salminen ja muut (2004, 82) totesivat tutkimuksessaan vanhusten kokevan terveydentilansa pääasiassa erittäin hyväksi tai hyväksi. Tuurilakodin asukkaat ovat lähtökohdiltaan iäkkäämpiä ja heikompikuntoisia kuin Salmisen ja muiden tutkimuksen kohdejoukko, joka koostuu kotihoidossa asuvista vanhuksista. Tulokset ovat samansuuntaisia toimintakyvyn rajoitteista huolimatta. Terveiden kokemiseen vaikuttaa olennaisesti ihmisen psyykkinen puoli ja kokemus oman elämän mielekkyydestä.

Halusin selvittää vanhusten **kokemuksia oman muistinsa tilasta**. Vastaajista 5 koki muistinsa hyväksi, 2 normaaliksi, 11 hieman heikentyneeksi, 9 huomattavasti heikentyneeksi ja yhdellä vastaajalla on huomattavia vaikeuksia muis-

taa asioita. Jatkoin ajatusta muistin tilasta kysymällä oletko huolestunut muistiasi. Vanhuksista 22 ei ollut huolissaan muististaan, 4 oli hieman huolissaan ja yksi asukas oli vakavasti huolissaan muististaan. Kysymyksen vastaukset yllättivät siinä mielessä, että asukkaistamme suurella osalla on muistihäiriötä.

7.6 Tuurilakodin asukkaiden toiminnalliset ja yhteiskunnalliset voimavarat

Selvitin vanhusten toiminnallisia ja yhteiskunnallisia voimavaroja kysymällä vanhuksilta muun muassa selviytymisestä arkipäivän toimista, harrastuksista, toisten asukkaiden ja henkilökunnan auttamisesta, koulutustasosta sekä poliittisesta aktiivisuudesta ja yhteiskuntatietoudesta.

Kysyin vanhuksilta **kuinka he selviytyvät arkipäivän toimista** kuten ruuanlaitosta, kaupassakäynnistä ja pienestä siivouksesta. Vastaajista 2 selviytyi arkipäivän toimista itsenäisesti, 7:llä on hieman vaikeuksia selviytyä arkipäivän toimista ja 19 vastaajaa ei kykene selviytymään arkipäivän toimista lainkaan. Tuurilakodin asukkaat ovat fyysisesti huonokuntoisia ja pääasiallinen syy muuttoon on ollut vaikeudet selvitä arkipäivän toimista. Vastaukset eivät yllättäneet ja odotettavissa on, että kohta lähes kaikki asukkaat tarvitsevat kodinhoidollisia palveluja.

Vanhusten harrastukset kiinnostivat minua, sillä harrastukset auttavat usein ihmistä pitämään mielen virkeänä ja kehon liikkeessä. Kysymykseen onko sinulla harrastuksia vastasi 27 asukasta. Vain yksi asukas jätti tämän kohdan tyhjäksi. Suosituimpia harrastuksia olivat tv:n katselu ja radion kuuntelu (24), lukeminen (17), ulkoilu (16), yhteiskunnallisten asioiden seuraaminen (13) ja ystävien tapaaminen (9). Hajaääniä saivat musiikin kuuntelu, käsityöt, ristikoiden tekeminen, pihatyöt ja siivous. Harrastukset kuulostavat samoilta kuin työikäistenkin harrastukset ja ne ovat oletettavasti säilyneet elämänvarrelta.

Kysyttäessä vanhuksilta **haluavatko he tehdä asioita enemmän itsenäisesti**. Vastaajista 19 ei halua tehdä asioita enempää itsenäisesti kun taas 9 vas-

taajaa haluaisi. Kysyin vanhuksilta mitä sinä haluaisit tehdä enemmän itsenäisesti. Vastauksissa nousi esille tavalliset arkipäivän toimet. Vastaajista 6 halusi asioida mm. pankissa. 6 pukeutua itsenäisesti, 5 ruokailla itsenäisesti, 4 laittaa ruokaa, 4 siivota ja käydä kaupassa ja 4 vieraila ystävien luona. Vanhukset eivät kaipaa tai eivät osanneet sanoa mitä asioita he haluaisivat tehdä enemmän itsenäisesti. Suurin osa vanhuksista peilasi omaa fyysistä kuntoaan itsenäisen tekemisen mahdollisuuksiin, eivätkä he osanneet ajatella kysymystä ”unelman” tasolla.

Kysyin vanhuksilta millä tavalla he auttavat Tuurilakodin henkilökuntaa tai muita vanhuksia. Vastaajista 8 kertoi auttavansa henkilökuntaa avustamalla muita asukkaita ja 2 haravoi pihoja. Muita vanhuksia sanoi auttavansa 12 vanhusta siten, että he hakevat hoitajan paikalle, 15 asukasta jututtaa hiljaisia asukkaita, 6 asukasta työntää pyörätuolia ja 5 hakee muiden asukkaiden postia.

Kysyin haastattelulomakkeessa asukkailta, haluavatko he tehdä enemmän askareita, auttaa hoitajia tai muita asukkaita. Vanhuksista 24 vastasi, ettei halua tehdä enempää asioita kun taas 4 vastaajaa haluaisi tehdä enemmän. Kysymykseen liittyi myös avoin osio, johon sai laittaa ehdotuksen mitä voisi ja haluaisi tehdä. Avoimeen kysymykseen tuli vain viisi vastausta ja niissä toivottiin kotiaskareiden tekoa, haravointia ja kukkien kastelua. Minusta oli yllättävää, että suurin osa vanhuksista ei halua tehdä askareita enemmän. Olin kuvitellut vanhusten kaipaavan päivään enemmän puuhastelua ja arkiaskareita, koska oletin heidän aikansa käyvän pitkäksi. Kuitenkin vanhusten aika näyttää kuluvan ilman erityistä puuhailua ja vain pieni osa kaipaa tekemistä. Henkilökunnan haasteeksi jää miten tavoitetaan se pieni joukko, joka haluaisi tehdä asioita enemmän.

Halusin tutkimuksessani selvittää myös asukkaidemme **koulutustason**, koska halusin saada tietoa siitä ohjautuuko säätiön asuntoihin vähävaraisempaa vanhusväestöä. Koulutustaso ei oletettavasti vaikuta hyvän vanhuuden kokeamiseen, vaikka koulutustasolla ja taloudellisilla resursseilla on yhteys. Tutkimukseni valossa matala koulutustaso ei ennusta sitä, että vanhuus koettaisiin vähemmän hyvänä. Asukkaista 16 on käynyt vain kansakoulun, 9 on suorittanut keskikoulun tai ammattikurssin ja 3 on suorittanut ylioppilastutkinnon tai

opistoasteen tutkinnon. Akateemista tutkintoa ei ollut suorittanut Tuurilakodin asukkaista kukaan. Koulutustaso on tyypillinen tähän ikäluokkaan ja maaseutu ympäristöön nähden. Naisista suurin osa on ollut kotiäitinä tai maatalon töissä. Miehet ovat työskennelleet metsä- ja maatöissä sekä perustason työntekijöinä. Asukkailla ei ole suuria työeläkkeitä ja he ovat ohjautuneet Tuurilakotiin osittain taloudellisen tilanteensa vuoksi.

Ikääntyneiden sanotaan olevan poliittisesti aktiivisia, heillä on usein puolueen jäsenyys, mutta he eivät asetu itse ehdolle vaaleissa. Tuurilakodin asukkaista poliittisesti aktiivisia on ollut vain 4 ja heistä yksi on toiminut lottana. Vanhuksista 24 sanoi, ettei ole ollut poliittisesti aktiivinen, mutta äänestäminen koettiin tärkeäksi. Tuurilakodissa toimii ennakoäänestyspaikka aina vaalien alla ja suurin osa asukkaista äänestää silloin. Vain Europarlamenttivaalit kokosivat vähän äänestäjiä. Sen sijaan yhteiskunnan tapahtumat kiinnostavat 27 asukasta ja vain yksi asukas sanoi, ettei häntä kiinnosta yhteiskunnan tapahtumat.

Vanhukset seuraavat yhteiskunnan tapahtumia radiosta, televisioista ja paikkakunnan omasta lehdestä Suur Keuruusta. Psykkisesti terveet vanhukset ovat yleensä hyvin perillä maailman tapahtumista ja niitä kommentoidaan ruoka- ja kahvipöydässä. Yhteiskunnallisten asioiden seuraaminen on tärkeä osa vanhuksen identiteettiä, sillä siten hän pysyy ajassa kiinni, hän voi ottaa kantaa asioihin sosiaalisissa tilanteissa ja muisti ja ajattelukyky kehittyvät. Vanhuksen itsetuntoa varmasti kohottaa se, että hänen mielipiteitään kuunnellaan ja kysytään myös yhteiskunnallisissa asioissa.

7.7 Tuurilakodin asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan näkemykset voimavaroista

Kysyin vanhuksilta haastattelulomakkeessa avoimella kysymyksellä **millaisia voimavaroja heillä on käytössään**. Halusin kysyä vanhuksilta useilla erilaisilla kysymyksillä heidän voimavaroistaan, koska voimavaran käsite voi olla vaikea hahmottaa. Voimavara sanana voidaan käsittää liian ”hienoksi” ja monet voimavaran lähteet jäävät huomiotta. Halusin suoralla voimavara kysymyksel-

lä selvittää, mitä ikääntyneet itse ajattelevat voimavaran käsitteestä ja saanko samat vastaukset kuin aikaisemmissa kysymyksissä. Selvitin vanhuksille haastattelun aikana, mitä tarkoitan voimavaran käsitteellä. Vanhusten vastusten kirjo yllätti minut ja kysymykseen tuli paljon erilaisia vastauksia. 13 vanhusta koki ulkoilun ja liikkumaan pääsemisen voimavarana, 11 vanhusta piti lapsia ja omaisia voimavarana, 9 vanhusta piti elämässään tärkeänä uskontoa, 6 asukasta kirjasi ystävät voimavaraksi, 5 vanhusta piti tärkeänä voimavarana ”huushollausta”, 6 vanhusta koki oman asunnon voimavaraksi, 5 vanhusta piti asioiden itsenäistä hoitoa voimavaranaan, harrastukset koettiin 5 vastauksessa voimavaraksi, 2 vanhusta mainitsi rahan voimavarana, 2 asukasta piti terveyttä voimavarana, 2 asukasta sanoi yhteiskunnan asioiden seuraamisen olevan voimavara ja 2 asukasta piti puolison kanssa yhdessä asumista voimavarana. Yksittäisinä voimavaroina vanhuksset mainitsivat mm. hyvistä asioista puhumisen, tulevaisuuden toivon, pihatöiden teon, mielenterveystoimiston käytön, tasapainoisen päihteettömän elämän, huumorin, omat lomat ilman puolison hoitoa, ystävällinen kohtelu, itsenäinen elämä, itsensä hoitaminen ja muistot. Taulukkoon 2 olen koonnut vanhusten voimavaroja heidän omasta näkökulmastaan.

TAULUKKO 2. Tuurilakodin vanhusten voimavarat vanhuksen näkökulmasta

ulkoilu ja liikkuminen (13)	harrastukset (5)	hyvistä asioista puhuminen (1)
lapset ja omaiset (11)	raha (2)	tulevaisuuden toivo (1) huumori (1)
uskonto (9)	terveys (2)	pihatöiden teko (1)
ystävät (5)	yhteiskunnan asioi- den seuraaminen (2)	mielenterveystoimiston käyttö (1) omat lommat ilman puolison hoi- toa (1)
asioiden itsenäinen hoitaminen (5)	puolison kanssa yhdessä asuminen (2)	tasapainoinen päihitteetön elämä (1) ystävällinen kohtelu (1) itsenäinen elämä (1) itsensä hoitaminen (1) muistot (1)

Ulkoilu, liikkuminen ja puutarhassa touhuaminen on koettu erittäin tärkeiksi toimintamuodoiksi Helsinkiläisessä Helmi-kodissa. Ennen kodin asukkaat söivät unilääkkeitä, mutta niiden käytöstä on luovuttu yksilöllisen hoidon ja puutarhaterapian avulla. (Puustinen 2006, 56 - 58.) Normaali puuhailu väsyttää ikääntyneitä ja mielekäs tekeminen tuo elämään viihtyisyyttä. Ihmisen tuoksumuisti tuo dementoituneiden mieleen vanhat ajat mm. mansikoiden ja kukkien tuoksu voivat rauhoittaa vanhusta. Tuurilakoti sijaitsee järven läheisyydessä ja läheiseen rantaan ja saareen ollaan suunnittelemassa senioripuistoa. Puiston suunnittelu ja rakentaminen ovat vasta suunnitelmia, mutta rantaa ja pihapolkuja olemme vanhusten kanssa kulkeneet sekä retkeilleet uimarannalla. Syksyisin ja keväisin haravoimme pihaa yhdessä joidenkin asukkaiden kanssa ja kannustamme heitä omatoimiseen ulkoiluun. Valitettavasti fyysisesti huonokuntoiset vanhukset eivät juuri pääse nauttimaan ulkoilusta ja he joutuvat usein tyytymään kuistilla istumiseen. Tuurilakodin kaunis ja esteetön pihapiiri tulisi ottaa paremmin asukkaiden käyttöön ja kannustaa hoitajia vanhusten ulkoiluttamiseen. Olemme suunnitelleet pienen puutarhan ja kasvimaan

laittamista ensi keväänä takapihalle ja toivon myös asukkaiden innostuvan asiasta.

Kysyin vanhuksilta avoimella kysymyksellä, että **mitkä asiat ovat elämässäsi hyvin**. Vanhuksista 23 vastasi kysymykseen. Vanhuksista 5 jätti kohdan avoimeksi. Vastanneista yksi vanhus sanoi, ettei elämässä ole mikään asia hyvin. Vastaukset vaihtelivat melko paljon ja viisi asiaa nousi ylitse muiden. Vastaaajista 4 sanoi terveyden olevan hyvän, 4 sanoi saavansa itse tai puoliso tarvitsemansa hoidon, 4 asukasta totesi asumisen Tuurilakodissa olevan hyvä asia ja asunto maan tasalla ja 4 asukasta sanoi liikkumaan ja ulkoilemaan pääsemisen olevan hyviä asioita elämässään. Elämässä hyvin olivat myös se, että on ystäviä ja seuraa (3), kivut ovat loppuneet (2) ja kaikki asiat järjestyvät ikään nähden (2). Vanhusten vastauksissa tuli yksittäisinä vastauksina esiin seuraavat: raha – asiat ovat järjestyksessä, voi tehdä vielä töitä, ei ole puutetta, jaksaa laittaa omaa kotia, tupakkalakko, omainen on selvinnyt vaikeasta sairaudesta, lapset, pystyy istumaan pyörätuolissa, elämä on kohtalaista, kaikki on hyvin, pääsin kotiin sairaalasta, huumori ja itsenäinen asioiden tekeminen.

Kysyin vanhuksilta niitä asioita tai taitoja, joista he viimeiseksi haluaisivat luopua. Tähän kysymykseen vanhuksilla oli vaikeuksia vastata ja heistä 9 jätti tämän kohdan tyhjäksi. Moni vanhus ei ollut ajatellut koko asiaa ja he eivät halunneet sitä miettiä. Vastanneista 4 sanoi, ettei tiedä mistä haluaisi luopua, 5 haluaisi säilyttää muistin ja järjen ja heitä pelotti ”sekaisin meno”, 3 asukasta ei haluaisi luopua terveydestä, 2 liikuntakyvystä, 2 ei mistään ja 2 ei haluaisi olla riippakivenä ja toisten armoilla. Yksittäisissä vastauksissa sanottiin, ettei halua luopua näästä, puhekyvystä, kuulosta, omien asioiden hoitamisesta, käsitöiden teosta ja kivuttomuudesta. Kahdessa lomakkeessa sanottiin, tulee mitä on tullakseen ja ihmisen on tyydyttävä siihen mitä saa.

Kysyin vanhusten **omaisille** suunnatussa kyselylomakkeessa mitä voimavaroja vanhuksellasi on ja voitko vaikuttaa läheisenä ihmisenä vanhuksesi voimavaroihin. Omaisten vastaukset eivät keskittyneet tiettyihin asioihin, vaan vastauksissa oli hajontaa. Positiivinen elämänasenne sairauksista huolimatta koettiin tärkeäksi (2) kuten myös huumori (2). Yksittäisissä vastauksia voimava-

rojen osalta olivat muun muassa tyytyväisyys oloon, muisti, vahva hengellinen vakaumus, pitkä elämäkokemus, tarmokkuus, päättäväisyys, sisukas luonne, kasvatus, kokemus, muistot ja menneisyys, sosiaaliset suhteet, omaiset, on osannut pitää tärkeistä asioista kiinni sekä terveyden ja sairauden hoito.

Vanhuksen omaiset voivat vastausten perusteella vaikuttaa vanhusten voimavaroihin keskustelemalla ja kuuntelemalla (4), osallistumalla vanhuksen arkeen (3), käymällä kylässä (4), huolehtimalla terveyden ja sairauden hoidosta (2), kunnosta huolehtimalla (2), virikkeiden luomisella (2), kannustamalla ja tukemalla (2), ulkoiluttamalla (1), järjestämällä sukulaisten vierailuja (1), viemällä kauppaan (1), huolehtimalla (1) ja ymmärtämällä vanhuksen vähenevät voimat ja ”iän tuoman arkuuden” (1).

Selvitin kyselyn avulla mitä mieltä omaiset ovat Tuurilakodin kyvystä vastata vanhusten fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen huomioimiseen. Hain vastausta kysymykseen avoimella kysymyksellä. Omaisista 6 oli sitä mieltä, että vanhusten voimavarat huomioidaan Tuurilakodissa. Omaisista 4 vastasi kyllä, mutta kommentoivat jonkun asian vaivaavan heitä. Omaisista yksi sanoi, ettei vanhusten voimavaroja huomioida. Neljästä lomakkeesta ei saanut selville tarkasti, mitä mieltä omaisen oli asiasta ollut. Positiivisävyisissä omaisten vastauksissa sanottiin muun muassa, että perustarpeet huomioidaan, henkilökunnalla on pitkä pinna ja ymmärrys vanhuksia kohtaan, puhutaan kuin aikuiselle, annetaan tehdä itse arkiset toimet, luodaan mahdollisuudet sosiaalisiin kontakteihin ja tarjotaan apua tarvittaessa. Negatiivisina asioina esille tulivat muun muassa seuraavat asiat: asiakkaille ei ole tarpeeksi yksilöllistä aikaa, kaivataan fyysistä ja sosiaalista huoltoa enemmän, kuntouttavia toimia enemmän, ”kismaa” välillä asukkaan ja hoitajan välillä ja hoitajia ei ole tarpeeksi.

Kysymykseen vanhusten voimavarojen huomioimisesta olin lisännyt lisäkysymyksen. Lisäkysymyksen avulla halusin selvittää konkreettisella tasolla miten voimavarojen huomioiminen näkyy Tuurilakodin arjessa. Vastauksia ei tullut montaa, vain 6 omaista konkretisoi voimavarojen näkymisen arjessa. Omaisten mukaan voimavarojen huomioiminen näkyy yksilöllisten tarpeiden huomioimisena, arvostuksena, vanhusten samanarvoisuutena ja turvallisuutena.

Vanhuksen arjen koetaan selkiytyneen ja päivään on tullut rytmiä. Vanhusten voimavaran lähteitä ovat myös omaisten ja läheisten vierailut, hartaushetket ja ulkoilu. Negatiivisena asiana yhdessä vastauksessa todettiin, ettei vanhus ole aina tyytyväinen hoitoon ja ruokaan.

Henkilökunnan kyselylomakkeessa oli samansisältöinen kysymys vanhusten voimavaroista kuin omaistenkin lomakkeessa. Henkilökunnan mielestä vanhusten voimavaroja Tuurilakodin asukkailla ovat muun muassa omatoimisuus (6), huumorintaju (2), omaiset ja ystävät (2), itsemääräämisoikeus (1), positiivinen elämäkatsomus (1) ja aktiivisuus (1).

Henkilökunta voi vaikuttaa omasta mielestään vanhusten voimavaroihin esimerkiksi kannustamalla vanhuksia omatoimisuuteen ja annetaan tehdä asioita itsenäisesti (6), käytetään huumoria työssä (2), tehdään yhteistyötä omaisten kanssa (1), mahdollistetaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen (1), kannustetaan omaisia seurustelemaan vanhuksen kanssa (1), otetaan vanhukset nostoihin mukaan eli hyödynnetään heidän fyysisiä voimavarojaan (1) ja positiivinen elämäkatsomus kantaa huonojen päivien yli (1).

Kysyin myös henkilökunnalta onko Tuurilakodin fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat huomioitu hoitotyössä ja miten se näkyy asukkaiden arjessa. Tuurilakodin henkilökunnan mielestä voimavarat on huomioitu 7 henkilön mielestä hyvin ja yhden mielestä melko hyvin. Voimavarojen huomioiminen näkyy vanhusten arjessa esimerkiksi joukossa jutustelun ja sosiaalisten kontaktien järjestämisellä (5), oman asunnon ja rauhan tarjoamisella (4), kannustamalla vanhuksia huomaamaan omat voimavaransa (3), annetaan tehdä itse ja autetaan tarvittaessa (2), ylläpidetään mielenvirkeyttä (2), huomioidaan elämäntekemukset ja järjestetään muisteloita ja rupatteluhetkiä arjen lomassa (2) sekä annetaan läheisyyttä, turvallisuutta, käytetään huumoria työvälteenä, mahdollistetaan omatoiminen liikkuminen, kannustetaan muiden vanhusten auttamisessa, autetaan fyysisesti heikkokuntoisia tarpeen mukaan ja järjestetään toimintaa lisää.

TAULUKKO 3. Tuurilakodin vanhusten voimavarat vanhusten, omaisten ja henkilökunnan kokemina

VANHUKSET	OMAISET	HENKILÖKUNTA
ulkoilu, liikkuminen	posit. elämänasenne	omatoimisuus
lapset, omaiset	huumori	huumorintaju
uskonto	tyytyväisyys oloon	omaiset ja ystävät
ystävät	muisti	itsemääräämisoikeus
kodinhoito, huushollaus	hengellinen vakaumus	posit. elämäkatsomus
asunto	pitkä elämäkokemus	aktiivisuus
asioiden itsen. Hoito	muistot ja menneisyys	
harrastukset, pihatyöt	sosiaaliset suhteet	
raha	omaiset	
terveys, mielenterveystoimiston käyttö	on osannut pitää tärkeistä asioista kiinni	
yhteiskunnan asioiden seuraaminen		
puolison kanssa asuminen, omat lommat ilman puolisoa		
hyvistä asioista puhuminen, muistot, huumori		
tulevaisuuden toivo		
päihitteetön elämä		

Taulukkoon 3 olen koonnut vanhusten, omaisten ja henkilökunnan ajatuksia voimavaroista. Vanhusten voimavarataulukko näyttää erilaiselta vanhusten, omaisten ja henkilökunnan silmin. Vanhuksille itselleen tärkeitä asioita ovat liikkuminen, ulkoilu, läheiset ihmiset ja uskonto. Omaiset pitivät vanhusten voimavaroista tärkeimpinä positiivista elämänasennetta, tyytyväisyyttä oloon ja huumoria. Henkilökunnan näkökulmasta vanhusten tärkeimpiä voimavaroja ovat omatoimisuus, ystävät ja omaiset sekä huumorintaju. Vanhuksille tärkeää liikkumista ei löydy lainkaan omaisten ja henkilökunnan luettelosta. Ehkä nuoremmat ihmiset eivät koe liikuntakykyä kovin tärkeänä, koska se on heille vielä itsestään selvyyttä. Omaisten tärkeimmäksi voimavaraksi kirjaama positiivinen elämänasenne löytyy vanhusten ja henkilökunnan listalta, mutta vanhusten osalta vasta listan loppupäästä. Vanhukset eivät ehkä pidä positiivista elämänasennetta voimavarana, sillä se ikään kuin kuuluu luonteenpiirteisiin ja

osaksi persoonaa. Henkilökunta on asettanut omatoimisuuden voimavaralistan kärkeen ja se löytyy myös vanhusten listalta. Tosin käsite omatoimisuus on vanhusten listassa nimellä asioiden itsenäinen hoito. Omatoimisuuden merkitys korostuu hoitajien vastauksissa, koska Tuurilakodissa on painotettu omatoimisen tekemisen merkitystä jo vuosien ajan. Voi olla myös mahdollista, että henkilökunta sisällyttää omatoimisuuteen itsenäisen liikkumisen ja ulkoilun. Tutkimuksessani ei määritelty omatoimisuuden käsitettä.

7.8 Tuurilakodin asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan näkemykset hyvästä ja huonosta vanhuudesta

Kysyin **vanhuksilta** millainen on hyvä vanhuus heidän mielestään. Vanhuksista 27 vastasi kysymykseen ja vain yksi ei osannut sanoa mielipidettään. Vanhusten vastaukset vaihtelivat ja kolme asiaa nousi muiden edelle. Vastaajista 9 sanoi liikkumisen ja kävelytaidon kuuluvan hyvään vanhuuteen. 8 vastaajaa sanoi terveyden olevan osa hyvää vanhuutta ja 5 vastaajaa sanoi ystävien ja muiden ihmisten kuuluvan elämään hyvässä vanhuudessa. Hyvään vanhuuteen kuuluu myös hyvä elintaso (4), itsenäinen tekeminen ja taloudenhoito (3), rauhassa oleminen (3), järjen säilyttäminen (3), iso ja hyvä asunto sekä hyvä muisti (2). Vastaajista 3 toivoi kuolevansa äkkiä, jotta ei tarvitsisi lojua sängyssä vuosikausia toisten autettavana. Yksittäisten vastausten perusteella hyvään vanhuuteen kuuluu yksinäinen mökki, hyvä omatunto, asuminen Tuurilassa, saa tehdä töitä, elän hyvää vanhuutta, asiat ovat kunnossa, vanhuus pitää hyväksyä, ei olisi vaivaksi muille, saa tehdä käsitöitä, pääsisi yöshoitoon (täysi palvelu ympäri vuorokauden), uskonto antaa henkistä tukea, huumorintajuinen ja ystävällinen henkilökunta, omaiset ja perhe hoitavat sekä lampaiden hoito. Yksi vanhuksista totesi vastauksessaan, ettei ole olemassa hyvää vanhuutta.

Kysyin vanhuksilta strukturoidulla kysymyksellä, että koetko eläväsi hyvää vanhuutta. Vanhuksista koki elävänsä hyvää vanhuutta 20 (71,4 %). Vastaajista 4 (14,3 %) sanoi, ettei elä hyvää vanhuutta ja 4 (14,3 %) ei osannut sanoa. Olen koennut kuvioon 5 vanhuksen hyvän elämän osatekijöitä vanhusten omasta näkökulmasta. Kuvio on laadittu Powell – Lawtonin mallin mukaan.

<p>Kompetentti käyttäytyminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - liikkuminen ja kävelytaito (9) - terveys (8) - itsenäinen tekeminen ja taloudenhoito (3) - järjen säilyttäminen (3) - muisti (2) - saa tehdä töitä tai käsitöitä (2) - lampaiden hoito (1) 	<p>Ikääntyneen koettu elämisen laatu</p> <ul style="list-style-type: none"> - rauhassa oleminen (3) - kuolisi nopeasti pois (3) - ei tarvitsisi lojua sängyssä vuosikautia toisten autettavana (3) - hyvä omatunto (1) - elän hyvää vanhuutta (1) - ei olisi vaivaksi muille (1) - huumorintajuinen ja ystävällinen henkilökunta (1)
<p>Psyykinen hyvinvointi</p> <ul style="list-style-type: none"> - ystävät, omaiset ja muut ihmiset (5) - asiat kunnossa (1) - vanhuus pitää hyväksyä (1) - uskonto (1) 	<p>Objektiivisen ympäristön ominaisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> - elintaso (4) - iso ja hyvä asunto (2) - mökki (1) - asuminen Tuurilassa (1) - pääsisi ylöshoittoon (1) - huumorintajuinen ja ystävällinen henkilökunta (1)

KUVIO 5. Vanhuksen hyvä elämä. Tutkimuksen tulokset ryhmiteltynä Powell – Lawtonin mallin mukaan.

Jatkoin vanhusten haastattelua kysymällä millainen on heidän mielestään huono vanhuus. Vanhuksista 22 vastasi kysymykseen ja 6 jätti vastaamatta. Vastauksissa korostui kaksi asiaa. Vastaajista 9 mielestä huonoon vanhuuteen kuuluu petissä toisten nosteltavana ja avunvarassa oleminen sekä riippakivenä oleminen. 8 vanhuksen mielestä huonoon vanhuuteen kuuluvat kivut, säryt ja sairastaminen. Yksinäisyys (2), kuolemanpelko (2) ja pelko ettei saa apua kuuluivat myös vastaajien mielestä vanhuuteen. Huonon vanhuuden tunnusmerkkejä nousivat esille myös kommentit: ei saa olla rauhassa, ei voi vaikuttaa itse esimerkiksi syömiseen, ei osaa hoitaa itseään, joutuu odotta-

maan vuoroaan, pää ei pelaa, mieliala on matalalla, lapset eivät hoida ja kuoleman odottaminen.

Omaisten lomakkeessa oli kolme avointa kysymystä, joiden avulla hain vastausta hyvän ja huonon vanhuuden määrittelyyn sekä henkilökohtaista toivetta oman vanhuuden sisällöstä. Kysyin omaisilta millainen on hyvä vanhuus. Hyvään vanhuuteen kuuluu omaisten mielestä psyykkinen ja fyysinen terveys sekä liikuntakyky (6), sosiaalinen verkosto, omaisten ja ystävien antama huolenpito (5), saa asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään (4), asiat puolison kanssa on hyvin (3), turvattu toimeentulo (3), saa palveluita kotiin (2), vanhuksen omia toiveita ja arvoja kunnioittava ja toteuttava yksilöllinen hoito (2), virikkeellinen ympäristö (2), ulkoilu (2) ja rauhallinen oma elämä (2). Yksittäisissä vastauksissa omaiset toivoivat hyvältä vanhuudelta muun muassa kykyä seurata maailmanmenoa, itsensä ja kotiaskareiden hoitamista itsenäisesti, tyytyväisyyttä, riittävää huolenpitoa, itsenäisyyttä, vanhusten kunnioitusta, lyhyttä sairausaikaa ennen kuolemaa, aktiivista vanhuutta, turvallisuutta, kotoista oloa ja luotettavia hoitajia hoitamaan.

Huono vanhuus on **omaisten** mielestä sitä, että on yksinäinen (6), joutuu olemaan sängyn pohjalla toisten autettavana (4), sairastaa paljon fyysisesti ja psyykkisesti (4), ei saa tarvitsemaansa hoitoa ja apua (3), ei ole sosiaalisia suhteita, omaisia tai ystäviä (2), passiivisuus (2) ja on kipuja (2). Yksittäisissä vastauksissa huonoa vanhuutta kuvattiin siten, että ei kykene huolehtimaan itsestään, vanhuksen mielipidettä ei kuunnella, jätetään hoitamatta jotain kokonaisvaltaisesta hoidosta, ei ole virikkeitä, asumisolot ovat puutteelliset, talousasiat eivät ole kunnossa ja yksilöllisyys puuttuu hoidosta. Eräs omainen kommentoi kyselylomakkeessa seuraavasti: *"Kellään ei kaikki asiat mene kuten tahtoisi, vuodet vierivät. Sopeutuminen elämän tuomiin vastoinkäymisiin ei ole aina helppoa."* Nainen, lapsi 51-60v.

Halusin selvittää tutkimuksessani omaisten ajatukset siitä millaisen vanhuuden he haluaisivat. Halusin kuulla omaisten mielipiteen vanhuudesta, sillä vanhukset, omaiset ja henkilökunta ovat kaikki eri ikäpolvia ja jokaisella voi olla erilainen käsitys ikääntymisestä. Omaisten näkemykset omasta vanhuudesta olivat seuraavanlaisia. Omaan vanhuuteen haluttiin kuuluvan sosiaalisia

suhteita, omaisia ja ystäviä (7), hyvä psyykinen ja fyysinen terveys (6), itsenäinen elämä ja toiminta (3), virikkeellinen elämä (3), kotona asuminen kumppanin kanssa (2), avun ja turvan saaminen tarvittaessa (2) ja rauhallinen elämä (2). Yksittäisissä vastauksissa oman vanhuuden toivottiin olevan kivuton, onnellinen, saa asua kotona, lapsilla asiat olisivat hyvin, joku huolehtii asioista jos itse ei kykene, tulee toimeen omillaan, turvallinen elämä, oman ymmärryksen säilyttäminen, siirryn palvelutaloon jos en pärjää omassa kodissani, pääsisi liikkumaan, minut otetaan kokonaisvaltaisesti huomioon, saisi olla yksin tai yhdessä tarpeen mukaan, luotettava ja hyvä hoito, kodikas ympäristö ja harrastukset otettaisiin huomioon.

Henkilökunta vastasi omaisten kanssa samoihin kysymyksiin hyvästä ja huonosta vanhuudesta sekä toiveista millainen oma vanhuus olisi. Hyvä vanhuus henkilökunnan mielestä on sitä, että on terve (5), on sosiaalisia kontakteja ja läheisiä tukena (4), on turvallinen ja luotettava asuinympäristö (3), saa tarvitsemansa hoidon (3), saa kunnioittavan kohtelun ja tuntee olevansa hyväksytty (3), on onnellinen (2), saa päättää omista asioistaan (2), on toimintaa ja elämää (2) ja saa asua omassa kodissa (2). Yksittäisissä vastauksissa hyvää vanhuuteen kuului lisäksi itsenäisyys, tunne joukkoon kuulumisesta, omatoimisuus ja omien voimavarojen tukeminen.

Huono vanhuus on Tuurilakodin henkilökunnan ja kotisairaanhoidtajien mielestä yksinäinen (6), ei ole sosiaalista verkostoa (4), sairastaa paljon (3), turvaton ja pelottava olo (3), kokee olevansa sosiaalinen ongelma ja taakka (2), kohdellaan taustan takia eriarvoisesti (2), ei saa tarvitsemaansa apua ja on avuton (2) sekä on toisten avun varassa makuupotilaana (2). Henkilökunnan yksittäisissä vastauksissa huonoon vanhuuteen kuuluvat virikkeetön ympäristö ja se ettei vanhusta kuunnella.

Henkilökunnan omaan toive vanhuuteen kuuluvat läheiset ihmiset, sosiaalinen verkosto ja lapset hoitavat (9), saa lääkäriavut, turvataan hyvä hoito ja tarvittu palvelut sekä olisi hyvät hoitajat ja pääsisi haluamaansa hoitokotiin (7), saa asua kotona mahdollisimman pitkään (4), iloinen ja hyvä vanhuus (3), välitettäisiin, koskettaisiin ja keskusteltaisiin (2), terveys säilyisi (2) sekä olisi kotoisa ja hyväksyvä ilmapiiri (2). Henkilökunnan yksittäisissä vastauksissa heidän

omaan vanhuuteen kuuluisi luottamus hoitajiin, hoitajien läsnäolo, liikunta, joka päivä pääsisi suihkuun, turvallisuus, omatoiminen elämä myös apujen kanssa, ei tarvitsisi olla kauaa makuupotilaana ja yksi toivoi pääsevänsä ”saappaat jalassa hautaan”.

TAULUKKO 4. HYVÄ JA HUONO VANHUUS

Asukkaat		Omaiset		Henkilökunta	
Hyvä	Huono	Hyvä	Huono	Hyvä	Huono
liikkuminen kävelytaito	petissä toisten nosteltavana, avunvarassa, riippakivenä olo	psykkinen ja fyysinen terveys, liikuntakyky	yksinäisyys	terveys	yksinäisyys
terveys	kivut, säryt, sairaudet	sosiaalinen verkosto, omaisten ja ystävien apu	sängyn pohjalla toisten autettavana	sosiaalisia kontakteja ja läheisiä ihmisiä	ei sosiaalista verkostoa
ystävät, muut ihmiset	yksinäisyys	saa asua omassa kodissa	fyysiset ja psykiset sairaudet	turvallinen ja luotettava asuinympäristö	sairastaa paljon
hyvä elintaso	kuolemanpelko	asiat puolison kanssa hyvin	ei saa tarvitsemaansa hoitoa ja apua	saa tarvitsemansa hoidon	turvaton ja pelottava olo
itsenäinen tekeminen ja taloudenhoito	pelko, ettei saa apua	turvattu toimeentulo	ei ole sosiaalisia suhteita, omaisia ja ystäviä	saa kunnioitettavan kohtelun ja on hyväksytty	kokee olevansa sosiaalinen ongelma ja taakka

Olen koonnut yllä olevaan taulukkoon vanhusten, omaisten ja henkilökunnan viisi yleisintä vastausta hyvästä ja huonosta vanhuudesta. Vanhuksille liikuntakyky ja käveleminen ovat tärkeintä hyvässä vanhuudessa. Liikuntakyky on tärkeintä myös omaisille, mutta henkilökunnan listasta se puuttuu kokonaan.

Todennäköisesti hoitajat eivät pelkää liikuntakyvyn menetystä, he tietävät paljon apuvälineistä ja luottavat selviytymiseen myös heikommalla liikuntakyvyllä. Omaisille tärkeintä oli myös fyysinen ja psyykinen terveys ja terveys löytyivät ykkössijalta myös hoitajien listasta ja toiselta sijalta vanhusten listasta. Vanhuudessa terveyden merkitys korostuu kaikilla, sillä hyvä terveydentila auttaa selviytymään vanhuuden fyysistä ja psyykkisistä haasteista. Terveysten menetyks johtaa moniin muihin elämänrajoitteisiin ja vähitellen elinpiiri kapenee. Toisten ihmisten hoidettavaksi ja ”armoille” joutuminen koetaan jokaisessa ryhmässä pelottavaksi asiaksi ja siltä halutaan välttyä.

Vanhusten mielestä huonoon vanhuuteen kuuluu ensisijaisesti toisten riippuvana ja avunvarassa oleminen. Myös ajatus siitä, että joutuu makaamaan vuodepotilaana muiden hoidettavana, tuntuu huonolta vanhuudelta. Antti Jääskeläinen (2004, 145) toteaa artikkelissaan, että hiljattain julkaistun haastattelututkimuksen tulokset osoittivat, että vanhusten suurin huoli ja pelko tulevaisuudesta liittyivät siihen, että on riippuvainen muista ihmisistä. Omaisten ja henkilökunnan mielestä huonoon vanhuuteen kuuluu ensisijaisesti yksinäisyys. Yksinäisyys löytyi myös vanhusten huonon vanhuuden listalta sijalta kolme. Vanhusten vastaukset painottuivat fyysisten voimavarojen ylläpitämiseen ja arkiseen selviytymiseen.

Ikääntyneiden omia toiveita hyvän laitoshoidon suhteen on tutkittu jonkun verran. Ikääntyneet ovat määrittäneet hyvän laitoshoidon tunnusmerkeiksi mm. yksilöllisyyden, tarvitun avun saaminen ilman rutineja, arvokkaan kohtelun ja kunnioittavan asenteen elettyä elämää kohtaan. Ikääntyneille on tärkeää pitkäaikaisessa hoidossa heidän elämänsä tunteminen ja sen läpikäyminen ja vanhuuden kehitystehtävän tukeminen. Turvallisuus, kiireettömyys ja hoidon jatkuvuus tukevat vanhuksen hyvän elämän kokemista laitosoissa. (Voutilainen, Backman & Paasivaara 2004, 115 – 117.) Tuurilakoti ei ole laitos, mutta samat asiat tulivat esille myös omassa tutkimuksessani. Hyvä henkilökunta ja avoin ilmapiiri edesauttavat vanhusten hoidon kokonaisvaltaista ja yksilöllistä toteuttamista. Arvokas kohtelu ja kunnioittava kohtelu ovat avainasioita vanhuksia hoidettaessa.

7.9 Tuurilakodin asukkaiden mahdollisuudet vaikuttaa omaan elämään

Halusin selvittää tutkimuksellani miten vanhukset kokevat voivansa vaikuttaa omaan elämäänsä. Tähän asiaan hain vastauksia kysymällä vanhuksilta: mitä asioita haluaisit muuttaa nykyisessä elämässäsi, onko sinulla mahdollisuuksia muuttaa elämääsi, oletko muuttanut kun olet vanhentunut ja miten se näkyy sekä mitkä asiat auttoivat sinua työikäisenä jaksamaan ja voitko tehdä samoja asioita ikääntyneenä.

Kysymykseen mitä asioita haluaisit muuttaa elämässäsi, vastasi 20 asukasta ja 8 jätti vastaamatta. Vanhuksista 9 ei haluaisi muuttaa elämässään tällä hetkellä mitään. 2 vastaajaa totesi, ettei pysty elämään muulla tavalla ja heillä on hyvä elämä. Yksittäisinä muutostoiveina vanhukset esittivät seuraavaa: olisi pitänyt mennä naimisiin nuorena ja saada lapsia, terveyden saaminen takaisin muuttaisi monia asioita elämässä, lisää ulkoilua, tilanteeseen nähden hyvin, pystyisi kävelemään, haluaisin laittaa ruokaa, haluaisin kaivaa kuokalla perunoita, yksinäisyyden saisi pois ja tarvitsen apua enemmän.

Kysyin vanhuksilta strukturoidulla kysymyksellä onko sinulla mahdollisuus muuttaa elämääsi. Kysymykseen oli liitetty avoin kysymys. Vanhuksista 20 koki voivansa muuttaa elämäänsä, heistä 7 ei koe voivansa vaikuttaa elämäänsä ja yksi lomake oli tyhjä. Avoimeen kohtaan oli vastannut 7 asukasta. Avoimeen kysymykseen oli kommentoitu seuraavaa: en halua tai jaksa, ei saa apua, koska ystäviä ei enää ole elossa, kunto on huono ja elämä on tällaista.

Omaan elämään vaikuttamisen mahdollisuuteen liittyy olennaisesti kuulluksi tuleminen ja tunne siitä, että tarvittaessa kuullaan. Kankareen ja Lintulan (2004, 43) mukaan vanhuksen kuulluksi tuleminen edellyttää lähimmäisen tai hoitotyöntekijän pysähtymistä vanhukseen juuri vanhuksen tähden. Pysähtyminen ei ole aikakysymys, vaan se kuvaa ihmisen kykyä olla läsnä ja vanhusta varten juuri tarvittavan pitkä hetki.

On hyvä miettiä kuulevatko omaiset ja henkilökunta vanhuksen äänen ja todelliset toiveet. Aina ei haluta kuulla vanhusta ja vanhuksen tahto on helppoa

sivuuttaa. Vanhukset eivät välttämättä halua samoja asioita kuin lapset ja hoitajat ja heillä on aivan erilainen käsitys elämästä.

Kysymykseen oletko muuttunut ihmisenä kun olet vanhentunut ja miten se näkyy, vastasi 25 vanhusta ja kolme haastattelulomaketta oli tyhjiä. Vanhuksista 6 sanoi, ettei ole muuttunut iän myötä. Muutoksen positiivisina puolina nousivat esiin: elämänmyönteinen asenne (2), kuolemanjälkeinen elämä on tullut läheisemmäksi ja uskonvarmuus on vahvistunut (2), olen puheliaampi (1), lasten hyvinvointi on tärkeää (1) ja rauhallinen elämä riittää nykyisin (1). Negatiivisina muutoksina esiin tulivat: luopuminen asioista ja niiden unohtaminen (1), avuttomuus (1), voimien katoaminen (1), muistin katoaminen (1), harrastusten ja matkustelun pois jättäminen (3) ja ei pääse liikkumaan (1). Vastaaajista 1 kertoi olevansa ”häjympi” ja suurempi kuin ennen ja toinen kertoi olevansa samanlainen pippuri kuin ennenkin. Myös 1 vastaajista sanoi olevansa suurempi ja maltti loppuu välillä kesken. Eräs vastaajista totesi pilke silmäkulmassaan: ” Nuoruus ja hulluus ja vanhuus ja viisaus, mutta viisaudesta ei mennä takuuseen.” Ihmisten oli vaikea nähdä muutoksia itsessään ja konkretisoida muutokset. Moni totesi muuttuneensa, mutta kysyttäessä miten se näkyy, vanhukset eivät osanneet vastata.

Kysyttäessä mitkä asiat auttoivat sinua työikäisenä jaksamaan tuli vastauksiin hajontaa. Vanhuksista 25 vastasi kysymykseen ja kolme jätti vastaamasta. Vanhusten voimavaroihin työikäisenä kuuluivat muun muassa maatalontyöt. Metsätyöt, hevosella ajo (5), käsityöt (6), perhe – elämä ja puoliso (4), työ (4), luonto, kalastus ja marjastus (6), kävely, pyöräily, hiihto ja ulkoilu (7), harrastukset, tanssit, musiikki, näytteleminen ja kieliopinnot (10), ystävät (2), uskonto (2), oman talon hoitaminen ja kotityöt (2) ja auton kanssa touhuaminen. Vastauksista nousi esiin myös asiat, jotka pakottivat heidät jaksamaan. Talous piti saada kuntoon avioeron jälkeen, yhden asukkaan tavoitteena oli päästä terveenä eläkkeelle myös myönteisen elämänasenteen omaaminen ja päivä kerrallaan eläminen tulivat vastauksissa esille. Kun vanhuksilta kysyttiin voitko tehdä samoja asioita ikääntyneenä, vastasi heistä vain kaksi kyllä.

8 POHDINTA

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kartoittaa Tuurilakodin vanhusten voimavaroja heidän omasta, omaisten ja henkilökunnan näkökulmasta. Tarkoituksena oli löytää myös hyvän ja huonon vanhuuden käsitykset ja pohtia kuinka eri ryhmien ajatukset kohtaavat. Tulokset auttavat Tuurilakodin henkilöstöä ja vanhusten omaisia huomioimaan vanhusten voimavarat entistä paremmin. Tuloksia voidaan hyödyntää arkisessa työssä siten, että suunnataan henkilöstön työpanosta enemmän niihin asioihin, joita vanhukset pitävät voimavaroinaan. Liikkuminen ja ulkoilu olivat vanhusten voimavaralistan kärjessä ja juuri ulkoilusta olemme joutuneet Tuurilakodissa varsinkin talviaikaan tinkimään. Läheiset ihmiset ja omaiset olivat myös tärkeitä voimavaranlähteitä vanhuksille. Tuurilakoti on ollut aina avoinna omaisille ja he voivat yöpyä vanhusten asunnoissa. Henkilöstön tulee panostaa yhä enemmän suhteiden ylläpitoon ja niiden säilyttämiseen, jotta vanhuksille tärkeät ihmiset pysyisivät heidän elämässään. Omaiset voivat vieraantua vanhuksestaan, kun hänet saadaan ”turvaan” palvelutaloon. Omaisten voimat ovat yleensä siinä vaiheessa vähäiset kun vanhus saadaan lopulta sijoitettua hoitopaikkaan. Henkilökunnan tehtävänä on varmistaa, että omaiset kokevat olevansa tärkeitä, tarpeellisia ja tervetulleita vanhuksensa luokse. Vaarana on että, hoitopaikka omii vanhuksen itselleen ja henkilökunta luulee tietävänsä omaisia ja vanhusta paremmin ikääntyneiden asiat ja tarpeet. Puhutaan vanhuksen äänen kuulemisesta, mutta myös omaisen ääni tulee kuulla ja huomioida vanhuksen hoidon suunnittelussa.

Usein puhutaan hyvästä vanhuudesta nuorempien suulla, mutta ikääntyneiden omat näkemykset jäävät selvittämättä. Halusin kysyä vanhuksilta itseltään mitä hyvä ja huono vanhuus oikein on. Hyvään vanhuuteen kuuluu vanhusten mielestä liikkumisen mahdollisuus sekä kävelytaito, liikuntakykyhän oli myös vanhusten tärkein voimavara. Hyvän vanhuuden tunnusmerkkejä olivat myös terveys ja sosiaaliset verkostot. Hyvä terveys mahdollistaa monia muita asioita ja terveyden menettäminen tai sen vaikeat puutteet rajoittavat hyvin paljon ikääntyneiden elämää. Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että terveyden menettäminen kaventaa ihmisen elinpiiriä ja elämänhallinnan taidot joutuvat koe-tukselle. Myös sosiaaliset verkostot kuuluvat hyvään vanhuuteen, joten verkostoa on pyrittävä rakentamaan ja ylläpitämään elämän varrella. Sosiaalinen

verkosto harvenee luonnollisesti iän karttuessa, mutta verkostoon olisi hyvä löytää uusia ihmisiä korvaamaan menetetyt ihmissuhteet. Omaiset ja henkilökunta olivat pitkälti samoilla linjoilla hyvän vanhuuden määrittelyssä kuin vanhuksetkin. Huomattavaa on, että omaiset ja henkilöstö nostivat esiin oman kodin merkityksen ja turvallisen asuinympäristön. Vanhukset eivät puhuneet turvallisuudesta tai turvattomuudesta lainkaan siinä määrin kuin omaiset ja henkilökunta. Vanhukset ovat tottuneet usein yksinäisyyteen ja he ovat oppineet sietämään yksinoloa ja hiljaisuutta. He eivät välttämättä kaipaa seuraa niin paljon kuin nuoremmat ja heidän elämäkokemuksensa antaa varmuutta sietää yksinäisyyttä. Voisiko omaisten turvallisuuden tunteen kaipuuta selittää sillä, että he eivät koe voivansa osallistua tarpeeksi vanhuksensa elämään. Turvallisuutta voidaan hakea vanhusten hoitopaikoista ja vanhustyön ammatillisen henkilöstön osaamisesta. Omaisten on helpompi elää sen tiedon kanssa, että heidän läheisensä on päässyt turvalliseen ja hoivaa tarjoavaan asuinympäristöön.

Huono vanhuus on Tuurilakodin vanhusten mielestä petissä toisten nosteltavissa ja avunvarassa olemista sekä riippakivenä oloa. Muidenkin tutkimusten mukaan vanhusten pelkona on joutua toisten avun varaan. Toisten armoilla olo on itsenäiselle suomalaiselle kova paikka. En tiedä onko kyse kansallisesta luonteenpiirteestä vai miksi suomalaiset pelkäävät avun vastaanottamista. Avun pyytäminen ja saaminen koettelevat usein vanhuksen itsetuntoa ja osa ikääntyneistä sinnittelee voimiensa ääri rajoilla. Vanhuksia pitäisi kannustaa pyytämään apua, mutta toisaalta heitä tulee kannustaa omatoimisuuteen ja itsemääräämisoikeutensa säilyttämiseen.

Tutkimukseni oli laajahko yhden ihmisen toteuttamaksi ja arvioin ajankäyttöni väärin. Vanhusten haastattelut veivät odotettua enemmän aikaa ja aikataulussa oli vaikea pysyä. Toisaalta annoin Tuurilakodin vanhuksille mahdollisuuden puhua rauhassa omista ajatuksistaan ilman suuria keskeytyksiä. Haastattelutilanteet olivat antoisia varmasti molemmille osapuolille ja vanhuksille jäi hyvä mieli yhteisestä juttutuokiosta. Ohjasin keskustelua haastattelun ajan, jotta pysyisimme asiassa. Annoin vanhuksille mahdollisuuden muistella ja kertoa haastattelukysymysten pohjalta nousseita ajatuksia. Sain paljon uutta tietoa vanhusten elämästä ja opin tuntemaan asukkaitamme entistä paremmin.

Vanhusten haastattelulomake olisi voinut olla tiiviimpi ja kysymykset selkeämpiä. Osa haastattelulomakkeen kysymyksistä oli kankeita ja jouduin selvittämään samoja kysymyksiä usealle vanhukselle. Haastattelulomake olisi voinut olla myös kansanomaisemmalla kielellä rakennettu ja vähemmän kysymyksiä sisältävä. Haastattelu oli hyvä keino saada vanhukset puhumaan ja varmasti myös jatkossa puolistrukturoitu lomake on hyvä tiedonvälittäjä. Omaisten ja henkilökunnan kyselylomakkeet olivat minusta onnistuneita. Hyvän vastausprosentin saamiseksi pitäisi rakentaa varmistussysteemi, jonka avulla voisi varmistaa mahdollisimman monen osallistumisen tutkimukseen. Oma oppimisen prosessini eteni mielestäni hyvin ja melko johdonmukaisesti. Olin arvioinut työmäärän väärin, mutta opinnäytetyön tekeminen osoittautui antoisaksi ja hyväksi keinoksi tutustua paremmin asukkaidemme elämään. Opin pitkäjännitteistä työntekoa, vuorovaikutustaitoja, tietokoneen käyttöä, vastausten analysointia, lomakkeiden laadintaa, työn suunnittelua ja ennen kaikkea teorian soveltamista käytäntöön. Tulevaisuudessa osaisin rajata työni tarkemmin ja olisin huolellisempi alkuvalmisteluissa. Alussa innostus on niin suuri, että asioiden pitäisi tapahtua nopeasti. Opinnäytetyön tekeminen oli pitkä prosessi ja se opetti minulle monia taitoja.

Tuurilakodin vanhusten mielipiteitä ei ole koskaan selvitetty tässä mittakaavassa ja minusta haastattelututkimukseni toi hyvin esille tavallisen paljon apua tarvitsevan vanhuksen äänen. Lomakkeessa haettiin monilla erilaisilla, mutta samaa asiakokonaisuutta kysyvillä kysymyksillä vanhuksilta ensikäden tietoa. Tiedonsaanti onnistui melko hyvin, vaikka osa vanhuksista ei kaikkiin kysymyksiin vastannutkaan. Tutkimukseni tulokset eivät ole yleistettävissä, vaikka otos vanhuksien osalta oli laajahko. Omaisten ja henkilökunnan osalta otos jäi harmittavan pieneksi. Vanhusten vastaukset noudattavat samantyyllisissä tutkimuksissa saatuja vastauksia. Vastaavia tutkimuksia en montaa löytänyt, sillä tutkimukset usein käsittelevät laitoksessa asuvien vanhusten elämää. Tuurilakoti ei ole laitos vaan palvelutalo, joka tuottaa vanhustenhuollon avopalveluja. Minusta tutkimukseni antoi hyvin konkreettisia vastauksia vanhusten voimavaroista, ajatuksista ja toiveista Tuurilakodin vanhusten osalta.

Tutkimuksen tulokset osoittavat sen, että Tuurilakoti on periaatteessa hyvä paikka asua. Vanhukset ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä asuntoonsa ja elä-

määnsä. Vanhukset voivat henkisesti hyvin tai melko hyvin (67.8 %). Henkilökunnan haasteena on löytää ja huomioida ne vanhukset, jotka kokevat voivansa henkisesti huonommin. Haasteeksi nousee myös yksinäisten ja tarpeettomaksi itsensä tuntevien vanhusten löytäminen. Arkinen työ on hoitotyössä kiireistä ja yhdelle vanhukselle ei jää paljoa aikaa yhdellä kertaa. Vanhuksista hyvään tai melko hyvään elämään ikääntyneenä uskoi 22 asukasta. Minusta luku on suuri ottaen huomioon asukkaiden fyysisen kunnon ja sairaudet. Tutkimukseni osoitti sen, että vanhukset tarvitsevat mahdollisuuksia ulkoiluun, liikkumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Hoitavan henkilökunnan tulee pohtia, miten voimme järjestää vanhuksille mahdollisuuden toteuttaa vanhusten omia tarpeita. Tuurilakodissa on aina painotettu omatoimisen tekemisen tärkeyttä ja välillä vanhukset eivät sitä halua tai jaksaa ymmärtää. Liikuntakyky ei säily ellei fyysisiä voimiaan joudu käyttämään säännöllisesti. Vanhuksille olisi hyvä tehdä voimavarakartoitus siinä vaiheessa, kun hän muuttaa taloon. Voimavarakartoitukseen voisi kirjata lyhyesti entiset ja nykyiset harrastukset, toiveet arkiaskareiden teosta, selvittää sosiaalinen verkosto ja kirjata mitä asukas haluaisi tehdä itsenäisesti tai henkilökunnan avustamana. Omaisten rooli olisi tärkeä kartoituksen teossa, sillä he tuntevat ikääntyneen pitkältä ajalta. Tutkimukseni kohdistui vain Tuurilakodin vanhuksiin, mutta alueella asuu kymmeniä muitakin vanhuksia. Voimavarakartoitus olisi hyvä tehdä vielä kotona asuville, jotta voimavarat saataisiin käyttöön ja mahdollista hoitosuhdetta siirrettyä tulevaisuuteen. Minusta olisi mielenkiintoista tutkia miten miesten ja naisten voimavaran lähteet eroavat vai eroavatko ne. Olisi tärkeää tutkia myös voimavaroja vain miesnäkökulmasta, sillä usein miehet jäävät ”tyhjän päälle” ikäännyttyään varsinkin vaimon kuoleman jälkeen. Miehillä on vaikea järjestää voimavaroja tukevaa toimintaa, sillä he eivät ole tottuneet ottamaan osaa erilaisiin harrastuksiin tai toimintoihin.

Opinnäytetyöni tulosten merkitys tulee olemaan pääasiassa paikallinen. Tulokset kertovat konkreettisesti vanhusten tahdon, joskin kyselyihin vastataan usein liian positiivisesti. Uskon kuitenkin tulosten antavan suuntaa tulevalle toiminnalle ja pyrin viemään vanhusten toiveet käytäntöön oman työni puitteissa. Opinnäytetyöni haastattelut opettivat minua tuntemaan omat asukkaamme paremmin, havaitsemaan puutteet toimintamme tarjonnassa sekä huomaamaan kuinka erilaisia ihmisiä ikääntyneet ovat. Yllätyin siitä kuinka

tyytyväisiä vanhukset ovat elämäänsä ja miten hyvin he ovat sopeutuneet elämään toiminnan rajoitteidensa kanssa. Jatkossa minun tulee työssäni osata huomioida ja etsiä ne vanhukset, jotka kaipaavat enemmän toimintaa ja sosiaalista kanssakäymistä. Haastatteluissa kävi selväksi, että yksinäisyydestä kärsivät eniten ne asukkaat, joilla on mielenterveysongelmia.

Yhteiskunnallisesti on merkittävää löytää vanhusten voimavarat ajoissa, ennen hoivapalvelujen runsasta käyttöä. Yhteiskunnan tulisi panostaa ennalta ehkäisevästi jo kolmannessa iässä oleviin ikääntyneisiin, jotta hyödyt olisivat maksimaaliset. Harmaantuvan Suomen haasteeksi nousee palvelujärjestelmien kehittäminen siten, että ne antavat ihmisille mahdollisuuden asua kotona erilaisten palvelujen ja tukimuotojen avulla. Voimavaralähtöinen ajattelutapa vanhustyössä mahdollistaa ihmisten omien toiveiden huomioimisen ja vastuun antamisen ihmiselle itselleen. Vanhustenhuolto joutuu monipuolistamaan palvelujaan ja ajattelumallejaan ikääntyneiden hoivasta ja palvelujen tuottamisesta. Ihmisellä on oikeus hyvään elämään myös elämänkaaren loppupäässä. Hyvä elämä ei ole kaikille sama asia ja yhteiskunnan haasteeksi nousee erilaisten ihmisten hyvän elämän mahdollistaminen. Hyvä elämä on itsemääräämisoikeuden säilyttämistä ja mahdollisuutta tehdä valintoja oman elämänsä suhteen. Ikääntyminen ei ole syy jäädä yhteiskunnan toiminnan ulkopuolelle, eikä se saa erottaa ihmisryhmiä toisistaan. Suurten ikäluokkien eläkkeelle siirtyessä tulee varmasti uusia ideoita ja mahdollisuuksia tuottaa ikäihmisille vapaa – ajan aktiviteetteja ja harrastemahdollisuuksia. Nähtäväksi jää miten ikäluokka jakaantuu kahtia itsestä huolehtiviin, hyvin toimeentuleviin ja sairaiisiin vähemmän voimavaroja omaaviin ikääntyneisiin. Ikääntyneiden päihdeongelman on ennustettu kasvavan runsaasti ja se koskettaa niin hyvin toimeen tulevia kuin vähempiosaisiakin vanhuksia.

Voimaantuminen on henkilökohtainen ja sosiaalinen prosessi, jota voi ympäristö tukea omalla toiminnallaan ja suhtautumisellaan. Vanhuksen voimaantumisprosessin tukeminen on haasteellista ja vaatii ympäristöltä paljon voimavaroja ja ponnisteluja. Moni vanhus jää paikoilleen eikä halua muuttaa elämäänsä ja sen olosuhteita. Vanhuksen voimaantumisen tukeminen auttaa vanhusta löytämään omasta elämästään ne asiat joiden eteen kannattaa ponnistella. Voimaantuminen ei tarkoita vain suuria isoja asioita vaan voimaantuminen voi

tarkoittaa esimerkiksi kävelemään tai syömään uudelleen opettelua. Voimaantunut vanhus antaa esimerkillään myös muille hyvän tilaisuuden etsiä omaan elämäänsä iloa ja tyytyväisyyttä tuovia asioita. Voimaantuminen vaatii innostumista ja kykyä haluta jotain uutta. Tutkimuksessani selvisi, että Tuurilakodin vanhukset ovat harrastaneet työkäisenä hyvin monia erilaisia asioita muun muassa teatteria, musiikkia ja tanssia. Voimaantumisen tukeminen Tuurilakodissa voisi olla muun muassa erilaisten entisten harrastusten tuomista vanhusten elämään. Harrastusten ei tarvitse olla samanmuotoisia tai laajuisia kuin ennen, vaan tarkoituksena olisi tuoda elämään aikaisempia voimavaran lähteitä. Ne voisivat tukea vanhusten toimintakykyä ja mahdollistaa voimaantumisen.

Opinnäytetyöni pohjalta nousivat uusiksi tutkimuskysymyksiksi vanhuksen itsemääräämisoikeuden toteutuminen, vanhuksen äänen kuuleminen ja omaan elämään vaikuttamisen mahdollisuudet. Minusta olisi tärkeää myös selvittää vanhusten todellista kykyä ja halua osallistua palvelutalon arkitöihin. Mielenterveysongelmaiset vanhukset kokivat tutkimukseni mukaan eniten yksinäisyyttä, toimeettomuutta ja turvattomuutta. Olisi mielenkiintoista selvittää, millä tavoin mielenterveys- ja päihdeongelmaisia ikääntyneitä voidaan auttaa vanhus- ja hoitoyhteisössä

LÄHTEET

Auvinen, R., Hirsjärvi, E., Kumpulainen, M., Stenbäck, A., & Vauhkonen, M-L. 1982. Vanhenemisen voimavarat. Hämeenlinna: Kirjayhtymä.

Elvi – projekti 1998 – 2002. Elämisen välineitä ikääntyneille 2000. Alakärppä, I. & Hassinen, J. (toim.). Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Halme, T. & Kylli, P. 1995. Vanhuuden kokeminen kotona, kunnallisessa palvelukeskuksessa ja yksityisessä palveluasuntolassa. Kuusankosken terveydenhuolto – oppilaitos. Kuusankoski.

Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

Heikkinen, E. 2002. Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa Heikkinen, E. & Marin, M. (toim.). Vanhuuden voimavarat. Vammala: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Heinonen, J. 1998. Senioriteetti voimavarana. Teoksessa Heinonen, J. (toim.). Senioriteetti voimavarana. Tampere: Gaudeamus.

Hervonen, A., Pohjolainen, P. & Kuure, K. 1998. Vanhene viisaasti. Porvoo: WSOY.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2001. Tutki ja kirjoita. 6.-7.painos. Vantaa: Kirjayhtymä.

Hämäläinen, P. 2004. Rohkeuden voima, Ikaroksen kutsu innostuksen siiville. Helsinki: Tammi.

Jyrkämä, J. 1995. Rauhallisesti alas illan lepoon? Tutkimus vanhenemisen sosiaalisuudesta neljässä paikallisyhteisössä. Tampere: Tampereen Yliopisto.

Jääskeläinen, A. 2005. Viekö vanhuus yksilön arvon. Teoksessa Kankare, H. & Lintula, H. (toim.). Vanhuksen äänen kuuleminen. Vantaa: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kankare, H. & Lintula, H. 2005. Vanhuksen äänen kuuleminen. Vantaa: Tammi.

Karisto, A. & Konttinen, R. 2004. Kotiruokaa, kotikatua, kaukomatkailua. Tutkimus ikääntyneen elämäntyylistä. Helsinki: Palmenia kustannus.

Katajainen, A., Lipponen, K. & Litovaara, A. 2003. Voimavarat käyttöön. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kilpeläinen, I. 1999. Viisaat vuodet, luopumisen ja löytämisen aika. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Kivelä, S-L. 1997. Vanhuus – arvioinnin aikaa. Teoksessa Kivelä S-L, (toim.). Elämäntaidon ja selviytymisen kirja. Juva: WSOY.

Kivelä, S-L. 2006:30. Selvityshenkilön raportti. Geriatrisen hoidon ja vanhus-työn kehittäminen. [Viitattu 1.9.2006.] Sosiaali- ja terveysministeriö.
http://www.stm.fi/resource.phx/publishing/store/2006/06/hi1150272501953/pa_ssthru.pdt

Korkiakangas, P. 2002. Muistelusta voimavaroja vanhuuteen. Teoksessa Heikkinen, E. & Marin, M. (toim.). Vanhuuden voimavarat. Vammala: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Koskinen, S. 1997. Vanhat ihmiset sosiaalipalvelujen asiakkaina. Teoksessa Salmela, T. (toim.). Autetaanko asiakasta – palvellaanko potilasta? Jyväskylä: Atena Kustannus Oy.

Koskinen, S. 33/2004. Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liite-raportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004.

Krons, M. 2003. Seniorin opas, vinkkejä/palveluja/terveyttä. Hämeenlinna: Tammi.

Kuukkanen, J. 2005. Voimaannuttava työ senioreiden arjessa Jyväskylän voimaantumissuunnitelma – mallin arviointia. Opinnäytetyö. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kåver, A. 2005. Elämää, ei taistelua. Hyväksyminen elämänasenteena. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lahti, P. 2003. Hyvän mielen mahdollisuudet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lammi, P. 1998. Vastuullinen senioriteetti. Teoksessa Heinonen, J. (toim.). Senioriteetti voimavarana. Tampere: Gaudeamus.

Laner, A. & Sihvola, T. 1990. Täyttä elämää. Eläkeikä – mahdollisuuksien aika. Juva: WSOY.

Leinonen, H. 2002. Ikääntyvien elämänlaatu palvelutalossa. Hyvä elämä ja elämän mielekkyys palvelutaloasukkaiden kokemana. Helsinki: Ikäinstituutti.

Lindqvist, M. 2002. Vanheneminen, etiikka ja elämän arvot. Teoksessa Heikkinen, E. & Marin, M. (toim.). Vanhuuden voimavarat. Vammala: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Louhija, J. 1998. Satavuotiaan salaisuus. Juva: WSOY.

Marin, M. 2002. Yhteiskunta ja hyvä vanheneminen: Lähestymistapoja hyvän vanhenemisen yhteiskunnallisiin ehtoihin. Teoksessa Heikkinen, E. & Marin, M. (toim.). Vanhuuden voimavarat. Vammala: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Matilainen, J. 2005. Iäkkään ihmisen hyvä arki kotona. Kotona – hankkeen loppuraportti. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

- Mikkonen, S. & Sipilä, A. 2005. Aika ajatella ja tehdä toisin - kehittämis dialogi rajan yli. Verkostoituminen voimavarana vanhustenhuollossa 2002 – 2004-hankkeen loppuraportti. [Viitattu 1.9.2006.]
<http://www.hamina.fi/files/Tiedostot/verkostoituminenvoimavaranavanhustenh uollossa2002-2005-hankkeenloppuraportti.pdf>
- Määttä, K. 2005. Seniorirakkaus. Juva: WSOY.
- Niskanen, M. & Lehtinen, T. 1994. Tilastotieteen perusteet: Opiskelijan opas. Helsingin yliopisto.
- Ollikainen, L. 2005. Nykyisen vanhuksen ääni. Teoksessa Kankare, H. & Lintula, H. (toim.). Vanhuksen äänen kuuleminen. Vantaa: Tammi.
- Palomäki, S – L. 2004. Suhde vanhenemiseen. Iäkkäät naiset elämänsä kertojina ja rakentajina. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.
- Porio, A. & Porio, I. 1995. Kolmas vuodenaika. Elämänlaatu ja ikääntyminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Puustinen, M. 2006. Piha hoitaa. Pirkka elokuu, 56 – 58.
- Saarenheimo, M. 2003. Merkityksellinen elämä. Teoksessa Marin, M. & Hakonen, S. (toim.). Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: PS-kustannus.
- Salmi – Tuominen, T. 2003. Missä on meidän paikka ja meidän jengi? Palvelukeskus asukkaiden kokemuksia asuin ympäristöstä ja sosiaalisista suhteista. Pro Gradu – työ. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Salminen, M, Suomi, A. & Hakonen, S. 2004. ”...että ihmisellä on väyliä, voimavaroja ja haaveita”. Ehkäisevät kotikäynnit ja ennakoiva palveluohjaus – uusi voimaannuttava toimintamalli seniori- ja vanhustyöhön. Jyväskylän sosi- aali- ja terveystalvelukeskuksen julkaisu 1/2004.
- Siitonen, J. 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Väitöskirja. Oulun yliopisto: kasvatustieteiden tiedekunta.
- Stuart – Hamilton, I. 1996. Vanhenemisen psykologia. Kuopio: Kustannusosa- keyhtiö Puijo – Kuopio. Kuopion Yliopiston painatuskeskus.
- Suomen vanhuspoliittinen tavoite- ja strategiatoimikomitean mietintö 1996. Vanhuspolitiikkaa vuoteen 2001. Komiteamietintö 1996:1. Helsinki: Edita.
- Tietäväinen, S. 2003. Yksilöllisyys ja sosiaalinen vanhustyössä – vaihtoehtoja medikalisaatiolle? Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutki- mukset ja selvitykset. Nro 6. Tampere.
- Turunen, K. 2005. Ikävaiheiden kriisit. Juva: Atena Kustannus Oy.

Vaarama, M., Voutilainen, P. & Kauppinen, S. 2004. Ikääntyneiden hoivapalvelut. Teoksessa Heikkilä, M. & Roos, M. (toim.). Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2005. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino.

Vaarama, M., Hakkarainen, A. & Laaksonen, S. 1999. Vanhusbarometri. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 1.9.2006.]
[Http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/vbaro/vbluku2.htm](http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/vbaro/vbluku2.htm)

Vakimo, S. 2001. Paljon kokeva, vähän näkyvä. Tutkimus vanhaa naista koskettavista kulttuurisista käsityksistä ja vanhan naisen elämäntäytännöistä. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Vanhuuden voimavarat – tutkimusprojekti 1994 – 1998. Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Kautto, M. (toim.). Valtioneuvoston julkaisusarja 33/2004. Helsinki: Edita Prima Oy.

Voutilainen, P., Backman, K. & Paasivaara, L. 2004. Ikäihmisen laitoshoido. Hyvän laitoshoidon tunnusmerkit. Teoksessa Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi – Sulkava, U. & Finnen – Soveri, H. (toim.). Ikäihmisen hyvä hoito ja palvelu, opas laatuun. Stakes, oppaita 49. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Öberg, P. & Ruth, J - E. 1994. Hyvä vanhuus – kaikesta huolimatta. Teoksessa Uutela, A. & Ruth, J – E., (toim.). Muuttuva vanhuus. Tampere: Tammer - Paino Oy.

KYSELYTUTKIMUS PALVELUTALO TUURILAKODIN ASUKKAILLE

Rastita oikea vaihtoehto

1. Sukupuoli Nainen ____ Mies ____
 2. Ikä: Syntymävuosi _____

Fyysinen toimintakyky ja koettu terveydentila

3. Miten liikut? itsenäisesti ____
 rollaattorin/kepin kanssa ____
 pyörätuolilla itsenäisesti ____
 pyörätuolilla avustettuna ____
 vuodepotilas ____
4. Tarvitsetko apua pukeutumisessa?
 pukeudun itse ____
 hoitajat auttavat esim. napeissa ja sukissa ____
 hoitajat pukevat minut ____
5. Tarvitsetko apua ruokailussa?
 haen ruuan itse ja syön itsenäisesti ____
 hoitajat tuovat minulle ruuan ____
 hoitajat syötettävät minut ____
6. Tarvitsetko apua peseytymisessä?
 peseydyn itsenäisesti ____
 hoitajat pesevät hiukset/selän ____
 hoitajat pesevät minut ____
7. Selviydyn WC – toiminnoista itsenäisesti ____
 hieman avustettuna ____
 täysin avustettuna tai ____
 vaipat koko vuorokauden ____
8. Lääkkeiden ottaminen hankin itse lääkkeet ja reseptit ____
 otan itsenäisesti dosetista ____
 hoitajat antavat dosetista ____
 hoitajat antavat lääkkeet suuhuni ____
9. Terveydentilani koen terveydentilani on hyväksi ____
 koen terveydentilani on melko hyväksi ____
 koen terveydentilani on kohtalaiseksi ____
 koen terveydentilani on huonoksi ____
10. Terveydentilan muuttuminen
 en pelkää terveydentilani huononemista ____
 pelkään hieman terveydentilani huononemista ____
 pelkään paljon terveydentilani huononemista ____
11. Asuminen Tuurilakodissa terveydentilan muutostilanteissa

voin asua Tuurilakodissa terveydentilani muutoksista huolimatta ___
 en voi asua Tuurilakodissa jos terveydentilani heikkenee ___
 haluaisin asua Tuurilakodissa terveydentilastani huolimatta ___
 en haluaisi asua Tuurilakodissa jos terveydentilani heikkenee ___

Jos terveydentilani heikkenee, haluaisin asua

12. Turvakellon käyttö osaan hälyttää apua turvakellolla kyllä ___
 ei ___

pidän turvakelloa aina mukani kyllä ___
 ei ___

13. Muistini on mielestäni hyvä ___
 normaali ___
 hieman heikentynyt ___
 huomattavasti heikentynyt ___
 minulla on suuria vaikeuksia muistaa asioita ___

en ole huolestunut muististani ___
 olen hieman huolestunut muististani ___
 olen vakavasti huolestunut muististani ___

Ikääntyneen yhteiskunnalliset ja taloudelliset voimavarat

14. Millä tavalla autat Tuurilakodin henkilökuntaa?

pyyhin pöytiä ___ teen lumitöitä ___
 kastelen kukkia ___ haravoin ___
 autan keittiössä ___ vien roskia ___
 siivoan ___ autan muita vanhuksia ___
 muuta, mitä? _____

15. Millä tavalla autat toisia asukkaita?

työnnän pyörätuolia ___ haen hoitajan tarvittaessa paikalle ___
 autan vaatteiden laitossa ___ talutan toista asukasta ___
 haen postia ___ luen lehteä ääneen ___
 vien roskat ___ jututan hiljaisia asukkaita ___
 kannustan muita ___
 muuta, mi-
 tä? _____

16. Voisitko tehdä enemmän askareita, auttaa hoitajia tai muita asukkaita?

kyllä ___ ei ___

Mitä voisit teh-
 dä? _____

17. Poliittinen aktiivisuus ja yhteiskuntatietous

- Olen ollut poliittisesti aktiivinen _____
 En ole ollut poliittisesti aktiivinen _____
 Seuraan edelleen politiikkaa ja yhteiskunnan tapahtumia _____
 En ole kiinnostunut politiikasta ja yhteiskunnan tapahtumista _____

18. Taloudelliset voimavarat

- Toimeentuloni on hyvä _____
 Toimeentuloni on kohtuullinen _____
 Toimeentuloni on huono _____
 En selviä maksuista ilman muiden tukea _____

19. Asuminen

Olen tyytyväinen nykyiseen asuntooni kyllä___ ei___

Miksi? _____

20. Koulutustaso Olen suorittanut akateemisen tutkinnon _____
 Olen suorittanut ylioppilastutkinnon tai
 opistoasteen tutkinnon _____
 Olen suorittanut keskikoulun tai ammattikurssin _____
 Olen käynyt kansakoulun tai vähemmän _____

Psyykkiset voimavarat

21. Henkinen hyvinvointi (elämän mielekkääksi kokeminen, mielenvirkeys, kyky nauttia mukavista asioista)

- Voin henkisesti hyvin _____
 Voin henkisesti melko hyvin _____
 Voin henkisesti kohtalaisesti _____
 Voin henkisesti huonosti _____

22. Kuinka usein tunnet olosi

	usein	silloin täll.	harvoin	en koskaan en osaa sanoa	
Yksinäiseksi	___	___	___	___	___
Turvattomaksi	___	___	___	___	___
Tarpeettomaksi	___	___	___	___	___
Toimettomaksi	___	___	___	___	___
Avuttomaksi	___	___	___	___	___

23. Tekeminen ja toiminta (esim. ruuanlaitto, kaupassakäynti, pieni siivous)

- Selviydyn itsenäisesti arkipäivän toimista _____
 Minulla on hieman vaikeuksia selviytyä arkipäivän toimista _____
 En kykene tekemään itsenäisesti arkipäivän toimia _____

24. Onko sinulla harrastuksia? Mitä?

Ulkoilu	___	Harrastepiiri	___
Lukeminen	___	Ystävien tapaaminen	___
TV/Radion kuuntelu	___	Luonto	___
Liikunta	___	Yhteiskunnallisten asioiden seuraaminen	___
Musiikki	___	Käsityöt	___
Teatteri	___	Ristikoiden tekeminen	___
Kuvataide	___	Ei mitään	___
Muu, mitä?			

25. Haluaisin tehdä enemmän asioita itsenäisesti kyllä___ ei ___

26. Mitä asioita haluaisit tehdä itsenäisesti?

Ruuanlaitto	___	Pukeutuminen	___	Harrastukset	___
Siivous	___	Peseytyminen	___	Ystävien luona vierailu	___
Kaupassakäynti	___	Ruokailu	___		
Asiointi, pankki	___	Lääkkeiden otto	___		
Muu, mitä	_____				

27. Mihin asioihin tarvitsisit apua?

Vanhuuden kehitystehtävään liittyvät voimavarat

28. Vanhuuden kokeminen

Uskon hyvään elämään ikääntyneenä	___
Uskon melko hyvään elämään ikääntyneenä	___
Uskon kohtalaiseen elämään ikääntyneenä	___
Ikääntyminen ei ole hyvä asia	___

29. Vanhuuden voimavarat

Millaisia voimavaroja sinulla on käytössäsi? (Mitkä asiat koet tärkeiksi elämässäsi tai mitkä asiat tuovat iloa elämääsi?)

30. Mikä tai mitkä asiat ovat nykyisessä elämässäsi hyvin?

31. Mistä asioista tai taidoista haluaisit luopua viimeksi?

32. Mitä asioita haluaisit muuttaa nykyisessäsi elämässäsi?

33. Onko sinulla mahdollisuuksia muuttaa elämääsi? Kyllä___ Ei___

Miksei? _____

34. Millainen on sinun mielestäsi hyvä vanhuus?

35. Koetko eläväsi hyvää vanhuutta? Kyllä___ Ei___

36. Millainen on huono vanhuus? _____

37. Oletko muuttunut ihmisenä kun olet vanhentunut? Miten se näkyy? _____

38. Mitkä asiat auttoivat sinua työkäisenä jaksamaan? Voitko tehdä samoja asioita ikääntyneenä? _____

Koti voimavarana

39. Minkä paikan koet kodiksesi?

Palvelutalo on kotini	_____
Lapsuudenkoti on kotini	_____
Aikuiselämän asunto on kotini	_____
Koti on siellä missä minäkin	_____

40. Mikä tekee asunnosta kodin?

Sosiaalinen verkosto ja voimavarat

41. Onko sinulla läheisiä sukulaisia
ystäviä tai tuttavias

Kyllä___ Ei___
Kyllä___ Ei___

42. Haluaisitko saada uusia ystäviä tai tuttavias? Kyllä___ Ei___

43. Oletko saanut uusia ystäviä tai tuttavias Tuurilakodissa? Kyllä___ Ei___

44. Haluaisitko tutustua muihin asukkaisiin? Kyllä___ Ei___

45. Sosiaalinen kanssakäyminen

Minulla on tarpeeksi sosiaalista kanssakäymistä muiden kanssa	_____
Minulla ei ole tarpeeksi sosiaalista kanssakäymistä muiden kanssa	_____
En kaipaa sosiaalista kanssakäymistä muiden kanssa	_____

46. Keneltä saat avun kun sitä tarvitset? (Voit merkitä useita henkilöitä)

Lapset _____
 Lastenlapset _____
 Ystävät _____
 Naapurit _____
 Tuurilakodin asukkaat(ystävät, tuttavat) _____
 Tuurilakodin hoitajat _____
 Entiset työkaverit _____
 Kotisairaanhoidajat _____
 Yksityiset hoitajat/siivoja _____
 Muu, kuka _____

Isovanhemmuus voimavarana

47. Isovanhemmuus Olen isovanhempi _____
 En ole isovanhempi _____

Mitä isovanhemmuus sinulle merkitsee? _____

Vanhuuden kokeminen voimavarana

48. Arvostetaanko sinua vanhuksena? kyllä _____ ei _____
 Miten se näkyy? _____

49. Oletko tyytyväinen elämääsi? useimmiten _____
 satunnaisesti, vaihtelee _____
 harvoin _____
 en juuri koskaan _____

50. Mitä muuta haluat sanoa?

Kiitos osallistumisestasi haastatteluun ja hyvää kesän jatkoa!

Päivämäärä 13.6.2006

Arvoisa haastatteluun ja kyselyyn vastaaja

Olen sosiaalihoaja Liisa Tuominen Tuurilakodista ja opiskelen työni ohella sosionomiksi Jyväskylän Ammattikorkeakoulussa. Olen tekemässä opinnäytetyötäni ja sen aiheena on:

”Ikääntyneen voimavarat/mahdollisuudet voimaantumiseen palvelutalossa”

Haluan selvittää opinnäytetyöni avulla vanhusten olemassa olevia voimavaroja ja sitä miten he ne kokevat. Selvitän opinnäytetyössäni myös sitä miten vanhuksat kokevat vanhuuden ja millainen hyvä vanhuus on heidän mielestään. Teen vanhuksille laajahkon haastattelun ja käyn henkilökohtaisesti haastattelemassa jokaisen asukkaan. Omaisille ja henkilökunnalle toimitan lyhyen kyselyn ja he voivat täyttää sen itsenäisesti ja palauttaa sen Tuurilakotiin.

Olen erittäin iloinen jos voitte vastata kysymyksiin, sillä niiden avulla voimme kehittää työtämme Tuurilakodissa. Haluamme tuottaa yksilöllisiä hoivapalveluja Tuurilakodissa ja uskon kyselytutkimuksen tuovan uutta tietoa vanhusten voimavaroista, tarpeista ja kiinnostuksen kohteista. Tutkimuksen avulla saamme tietoa hyvän vanhuuden kriteereistä vanhusten näkökulmasta ja siitä mitkä asiat ovat vanhuksille tärkeitä.

Kyselylomakkeet käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti ja niihin vastataan nimettöminä.

Omaisten ja henkilökunnan vastaukset voi palauttaa henkilökohtaisesti Tuurilakodin toimiston postilaatikkoon, ne voi antaa henkilökunnan palautettavaksi tai ne voi palauttaa postitse osoitteella: Liisa Tuominen, Kyselytutkimus, Seiponniementie 12, 42700 Keuruu.

Toivon teidän vastaavan kyselyyn mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään 30.6.2006 mennessä. Tarvittaessa voitte palauttaa lomakkeen myös heinäkuun aikana.

Ystävällisin terveisin Liisa Tuominen
asunto- ja hallintosihteeri, Tuurilakoti

Liite 3

**KYSELYTUTKIMUS TUURILAKODIN JA ALUEEN KOTISAIRAANHOIDON
HENKILÖKUNNALLE**

1. Sukupuoli: Nainen ____ Mies ____
 2. Ikä: alle 20v. ____ 21-30v. ____ 31-40v. ____ 41-50v. ____ yli 51v. ____
 3. Koulutus: Lähihoitaja ____
 Perushoitaja ____
 Kodinhoitaja ____
 Laitoshuoltaja ____
 Terveystenhoitaja ____
 Sairaanhoitaja ____
 Muu, mikä _____

4. Millainen on hyvä vanhuus?

5. Millainen on huono vanhuus?

6. Minkälaisen vanhuuden sinä haluat?

7. Miten sinä hoitavana henkilönä voit tehdä Tuurilakodin asukkaiden vanhuudesta hyvän?

8. Mitä voimavaroja vanhuksilla on (konkretisoi)? Miten voit hyödyntää työssäsi vanhusten voimavaroja?

9. Onko Tuurilakodin vanhusten fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat huomioitu hoitotyössä? Miten se näkyy vanhuksen arjessa?

10. Voiko palvelutalo olla vanhukselle hyvä KOTI? Mitä hyvään kotiin sinun mielestäsi kuuluu?

Kiitos vaivannäöstäsi!

KYSELYTUTKIMUS TUURILAKODISSA ASUVAN IKÄÄNTYNEEN
OMAISILLE

1. Sukupuoli Nainen___ Mies___
 2. Ikä Alle 30v. ___ 31-40v. ___ 41-50v. ___ 51-60v. ___ 61-70v. ___ yli 71v. ___
 3. Suhde ikääntyneeseen

Lapsi _____
 Lapsenlapsi _____
 Sisar/veli _____
 Muu sukulainen _____
 Ystävä _____
 Naapuri _____
 Muu, mikä _____

4. Millainen on hyvä vanhuus?

5. Millainen on huono vanhuus?

6. Minkälaisen vanhuuden sinä haluat?

7. Miten sinä omaisena/läheisenä voit tehdä vanhuksesi vanhuudesta hyvän?

8. Mitä voimavaroja omaisellasi on (konkretisoi mikä auttaa omaistasi jaksamaan)?
 Voitko vaikuttaa läheisenä vanhuksesi voimavaroihin?

9. Onko Tuurilakodin vanhusten fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat huomi-
 oitu hoitotyössä? Miten se näkyy omaisenne arjessa?

10. Voiko palvelutalo olla vanhukseksi hyvä KOTI? Mitä hyvään kotiin sinun mieles-
 täsi kuuluu?

Kiitos vaivannäöstäsi!

