

Vanessa Siltasalmi

## **Asiakaskokemuksia KuntoSiiven toiminnasta sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmasta**

Opinnäytetyö

Kevät 2020

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sosionomi (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sosionomi (AMK)

Tekijä: Vanessa Siltasalmi

Työn nimi: Asiakaskokemuksia KuntoSiivestä sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmasta

Ohjaaja: Arja Hemminki

Vuosi: 2020

Sivumäärä: 47+5

Liitteiden lukumäärä: 3

---

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten sosiaalinen kuntoutus toteutuu Saarijärven Heralan Serviisin KuntoSiiven toiminnassa. KuntoSiipi on Heralan Serviisin päärakennuksessa sijaitseva siipirakennus, jossa toteutetaan iäkkäiden arkikuntoutusta. Tämä opinnäytetyö käsittelee kuntoutusta sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmasta, koska useimmiten kuntoutus mielletään fyysiseksi. Iäkkäiden saama sosiaalinen kuntoutus on ajankohtainen ja merkityksellinen aihe, koska sillä on runsaasti myönteisiä vaikutuksia iäkkäiden hyvinvoinnin ja elämänlaadun kannalta.

Opinnäytetyö on tehty kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimusta varten on haastateltu kuusi KuntoSiiven asiakasta marraskuussa 2019. Tutkimuksessa tulee esille ikääntyneiden kokemuksia toiminnasta. Osa asiakkaista oli haastattelu-aikaan jaksolla ja osa oli ollut jo aiemmin. Aineiston keräämisessä on käytetty teemahaastattelua. Haastattelua varten kysymykset on jaoteltu kolmeen eri teemaan: Asiakkuus ja sosiaaliset suhteet, sosiaalinen osallistuminen ja arkielämäntoiminnot. Tutkimusaineiston analysoinnissa on käytetty aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Opinnäytetyöstä saatujen tulosten perusteella sosiaalinen kuntoutus näyttäytyy KuntoSiiven toiminnassa sosiaalisten suhteiden rakentumisena, sosiaalisiin suhteisiin kannustamisena sekä niiden ylläpitämisenä. Haastateltavista suurin osa piti uusia ystävyyssuhteita voimaannuttavina ja elämänlaatua parantavana tekijänä. KuntoSiivessä järjestettävien tapahtumien kautta osa haastateltavista koki saavansa kontakteja muuhun yhteisöön. Tutkimuksen tuloksia tarkastellessa sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmasta asiakkaiden osallisuus lisääntyi sekä asiakaslähtöinen avun antaminen, ohjaaminen ja neuvominen nousivat esille. Yhteenvetona tutkimuksesta saatujen tulosten perusteella voidaan todeta, että sosiaalisen kuntoutuksen merkitys osana iäkkäiden kuntoutusta on hyvin merkityksellistä heidän hyvinvointinsa ja elämänlaadun kannalta.

Avainsanat: sosiaalinen kuntoutus, sosiaalinen toimintakyky, osallisuus, iäkkäiden hyvinvointi

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Social Services

Specialisation: Bachelor of Social Services

Author/s: Vanessa Siltasalmi

Title of thesis: Client Experiences with KuntoSiipi from the Perspective of Social Rehabilitation

Supervisor: Arja Hemminki

Year: 2020

Number of pages: 47+5 Number of appendices: 3

---

The purpose of this thesis was to find out how social rehabilitation is accomplished in Herala Service. KuntoSiipi is a wing building located in the main building of Herala Service, which provides daily rehabilitation for the elderly. This thesis concentrates on rehabilitation from social perspective, because more often rehabilitation is perceived as physical. Social rehabilitation of the elderly is a topical and relevant issue, as it has many positive effects on their well-being and quality of life.

This thesis was conducted as a qualitative research by interviewing six clients of KuntoSiipi in November 2019. In the study, the experiences of elderly people about social rehabilitation were highlighted. During the interviews, some of the clients were in the rehabilitation period and some had attended before. The material was collected by using a theme interview, where the questions were divided into three different themes: Customer Relationships and Social Relationships, Social participation and Everyday Life. The research data was analyzed using a data-driven content analysis.

Based on the results of the thesis, social rehabilitation in KuntoSiipi is attributed to the building of social relations, encouragement and maintenance of social relations. Most of the interviewees considered new friendships empowering and improving quality of life. Through the events in KuntoSiipi, some of the interviewees felt they were creating connections to the rest of the community. From the perspective of social rehabilitation, the results indicated that the involvement of clients increased, and customer-oriented assistance, guidance and counseling emerged. To conclude, the results of this research confirm that the role of social rehabilitation as part of the rehabilitation of the elderly is very important for their well-being and quality of life.

Keywords: social rehabilitation, social ability to function, participation, welfare of elderly

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract .....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO.....	6
2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT .....	8
2.1 Aiheen valinta.....	8
2.2 Yhteistyötahon esittely .....	8
2.3 Tutkimuskysymykset ja tutkimuksen tavoite.....	9
3 SOSIAALINEN KUNTOUTUS.....	11
3.1 Kuntoutus ja kuntoutuminen.....	13
3.2 Osallisuus.....	14
3.3 Syrjäytyminen.....	15
4 IKÄÄNTYMINEN JA VANHUSTYÖ .....	16
4.1 Iäkkäiden hyvinvointi .....	16
4.1.1 Toimintakyky .....	18
4.1.2 Sosiaalinen toimintakyky.....	19
4.2 Iäkkään kohtaaminen .....	20
4.3 Vanhustyö ja gerontologinen sosiaalityö .....	21
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	22
5.1 Tutkimusmenetelmä.....	22
5.2 Tutkimusaineiston kerääminen.....	23
5.3 Tutkimusaineistoin analysointi.....	24
5.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	25
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	28
6.1 Sosiaaliset suhteet ja vertaistuki .....	28
6.2 Toiminnallisen tuen merkitys .....	32
6.3 Asiakkuus KuntoSiivessä .....	34
6.4 Osallisuus.....	36
7 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	38
8 POHDINTA.....	41

LÄHTEET.....	44
LIITTEET .....	48

# 1 JOHDANTO

Sosiaalisen toimintakyvyn ja sosiaalisen kanssakäymisen katsotaan olevan merkittävä osa ihmisen hyvinvointia. Ikääntyessä ihmisen sosiaaliset verkostot hupenevat ja tällöin sosiaalinen kanssakäyminen hiipuu. Fyysinen kuntoutus ja fyysinen toimintakyky ovat usein pinnalla, puhuttaessa iäkkäiden kuntoutuksesta, mutta kenen tehtävä on huolehtia sosiaalisen kuntoutuksen antamisesta sekä sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisestä ja tukemisesta.

Olen toiminut lähes koko urani ajan, iäkkäiden parissa erilaisissa toimintaympäristöissä, enkä ollut kertaakaan kuullut käsitettä sosiaalinen kuntoutus vanhustyön yhteydessä. Tästä heräsi mielenkiintoni tehdä tutkimus sosiaalisesta kuntoutuksesta iäkkäiden parissa. Tutkimuksessani paneudun siihen, kuinka sosiaalinen kuntoutus toteutuu Saarikan yksikössä KuntoSiivessä asiakkaiden näkökulmasta.

Sosiaalinen kuntoutus on käsitteenä uusi, ja se on kirjattu sosiaalihuoltolakiin vasta vuonna 2014 lopussa (L 30.12.2014/1301). Sen sisällön määrittely on ollut ongelmallista, ja tästä syystä sen tarpeellisuutta on kyseenalaistettu, vuosien saatossa (Haimi & Hurme 2007, 40–41). Sosiaalisen kuntoutuksen tavoite on ennaltaehkäistä syrjäytymistä, edistää osallisuutta, parantaa sosiaalista toimintakykyä sekä vahvistaa asiakkaan mahdollisuuksia selvitä arjesta (Puromäki ym. 2016, 25).

Päädyin tekemään opinnäytetyöni Perusturvaliikelaitos Saarikkaan, koska tahdoin, että yhteistyökumppani on lähellä, jotta minulla on tarvittaessa mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä haastateltaville. Tutkimus on toteutettu laadullisena tutkimuksena. Aiheen valintaan vaikutti mielenkiintoni lisäksi myös se, että koen iäkkäiden hyvinvoinnin olevan hyvin ajankohtainen aihe yhteiskunnassamme tällä hetkellä. Lisäksi iäkkäät ovat terveyden- ja hyvinvoinninpalveluiden kannalta merkittävä asiakasryhmä.

Tutkimuksen olen jaotellut seitsemän pääotsikon alle, jossa ensimmäisessä pureudutaan tutkimuksen lähtökohtiin ja siihen, miten aiheeseen on päädytty. Toinen ja kolmas luku sisältävät tutkimuksen kannalta oleellista teoriaosuutta ja neljäs luku kertoo siitä, kuinka tutkimus on toteutettu vaihe vaiheelta. Viides luku muodostuu

tutkimuksen keskeisistä tuloksista, ja kuudenteen olen koonnut tutkimuksen johtopäätökset. Viimeisessä osiossa olen pohtinut opinnäytetyötä prosessina, omia oppimiskokemuksia sekä peilannut tutkimustani sosionomin (AMK) kompetensseihin.

## 2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

Tässä luvussa kerron, kuinka päädyin aiheeseen ja mitkä seikat vaikuttivat päätöksentekoon. Esittelen tahon, jonka kanssa opinnäytetyö on toteutettu sekä tutkimuskysymyksen, johon vastausta, on lähdetty etsimään.

### 2.1 Aiheen valinta

Aihe valikoitui minulle siten, että kysyin Perusturvaliikelaitos Saarikasta olisiko heillä tarvetta opinnäytetyölle, ja tämän seurauksena päädyimme tutkimukseni aiheeseen. Aiheen valikoitumiseen vaikutti lisäksi se, että halusin toteuttaa tutkimukseni ikäihmisten parissa. Alusta alkaen minulle on ollut selvää, että tutkimuksessani tulen keräämään asiakaskokemuksia. Suurin osa ikääntyneistä on hyvin vähään tyytyväisiä, ja siksi mielestäni on tärkeää saada heidät kuulluiksi, jotta toimintaa ja olosuhteita voidaan kehittää kohderyhmää palvelevammaksi.

### 2.2 Yhteistyötahon esittely

KuntoSiipi on Heralan Serviisin päätalon yhteydessä sijaitseva kuntoutussiipi, jossa tarjotaan asiakkaille arkikuntoutusta. KuntoSiiven keskeisenä tavoitteena on vahvistaa ikäihmisen mahdollisuuksia asua omassa kodissa kotihoidon tai omaisten turvin. Heralan Serviisissä on iäkkäille henkilöille suunnattuja asuntoja 36, joista viisi on KuntoSiiven asiakkaiden käytössä. Huoneet ovat kahden hengen huoneita, jotta asiakkaat saavat seurata toisistaan. KuntoSiipi tarjoaa asiakkailleen perus- ja sairaanhoidon, lääkäripalvelut, kuntoutuksen, toimintakykymittaukset, täyden ruokahuollon, pesu- ja saunomismahdollisuuden, pyykkihuollon, viriketoimintaa sekä kuntoutussuunnitelman, joka pitää sisällään liikunnallisia harjoitteita. Kuntoutusohjaaja vastaa asiakkaiden kuntoutussuunnitelman tekemisestä sekä harjoitteiden ohjaamisesta asiakkaille.

KuntoSiipeen asiakkaat tulevat, pääsääntöisesti osastojen kautta, mutta tarvittaessa myös kotihoidon asiakkailla on mahdollisuus osallistua jaksoille palveluohjauksen kautta. Palvelusta peritään 33 euroa vuorokaudelta, ja se kattaa kaiken muun



paitsi henkilökohtaiset vaatteet, lääkkeet sekä hygieniatarvikkeet. Jaksot ovat keskimäärin viikon pituisia, mutta tarvittaessa jakson pituus voi olla pidempikin. Päivisin asukkaiden hoito järjestetään kotihoidon kautta, mutta öisin hoito toteutetaan yöpartion avustuksella.

Tutkimuksen aihe on ajankohtainen, sillä KuntoSiipi on aloittanut toimintansa vasta keväällä 2019, joten aikaisempia tutkimuksia toiminnasta ei ole. Toimeksiantajan kannalta on tärkeää selvittää asiakaskokemuksia toiminnasta, jotta tulevaisuudessa toimintaa voidaan kehittää saatujen asiakaskokemusten perusteella.

### **2.3 Tutkimuskysymykset ja tutkimuksen tavoite**

Tutkimuksellani haen vastausta seuraavaan tutkimuskysymykseen:

Miten sosiaalinen kuntoutus toteutuu KuntoSiivessä?

Tutkimukseni tavoite on selvittää, miten sosiaalinen kuntoutus toteutuu ja näyttäytyy KuntoSiiven toiminnassa. Tutkimuksessa tarkastelen sosiaalisen kuntoutuksen toteutumista asiakkaiden kokemusten pohjalta.

Päädyin valitsemaan kohderyhmäksi asiakkaat, koska asiakkaiden kokemuksia keräämällä saan realistisen kuvan siitä, miten asiakkaat ovat kokeneet sosiaalisen kuntoutuksen toteutumisen yksikössä. Usein kuntoutus mielletään fyysisen kunnan parantamiseksi ja kuntoutuksen sosiaalinen puoli saattaa jäädä pimentoon. Sosiaalisella kuntoutuksella on suuri merkitys ihmisen elämänlaadun ja tilanteen kohentamisessa, ja tästä syystä haluan tuoda sosiaalisen kuntoutuksen toteutumisen näkyväksi KuntoSiiven toiminnassa.

### **2.4 Aikaisemmat tutkimukset**

Aiempiä tutkimuksia sosiaalisesta kuntoutuksesta iäkkäiden näkökulmasta en löytänyt, mutta sen sijaan löysin muutaman opinnäytetyön, joka oli perehtynyt henkilökunnan näkemyksiin sosiaalisesta kuntoutuksesta. Ojansuun & Lampénin vuonna 2019 tehdyn tutkimuksen tuloksissa nousi esille yhtäläisiä tuloksia, joiden mukaan,

sosiaalisella kuntoutuksella on myönteisiä vaikutuksia iäkkään arkeen ja se toimii ennaltaehkäisevänä keinona syrjäytymiselle (Ojansuu & Lampén 2019, tiivistelmä). Myös Tuominen-Tolosen tekemässä kansainvälisessä artikkelikatsauksessa sosiaalisesta kuntoutuksesta, keskeiset tulokset liittyvät iäkkäiden asiakaslähtöiseen ohjaukseen, neuvomiseen, tarpeiden selvittämiseen, tukemiseen ja opastamiseen (Tuominen-Tolonen 2011, tiivistelmä.)

### 3 SOSIAALINEN KUNTOUTUS OSALLISUUDEN LISÄJÄNÄ

Sosiaalisen kuntoutuksen juuret johtavat 1950-luvulle. Käsitteellä on värikäs historian muuttuneen määritelmän ja sisällön vuoksi. Käsitteen määrittely on ollut haastavaa ja tämän syyn takia sen tarpeellisuutta on kyseenalaistettu vuosien saatossa. Sosiaalinen kuntoutus toimi ”jätemaana” kaikelle sellaiselle, joka ei selkeästi kuulunut tiettyyn kuntoutuksen muotoon. (Haimi & Hurme 2007, 40–41.) Sosiaalinen kuntoutus sisällytettiin sosiaalihuoltolakiin vasta vuonna 2014 loppupuolella ja se on nimikkeenä uusi, vaikka siitä on puhuttu jo vuosikymmenien ajan suomalaisessa kuntoutusjärjestelmässä (Kostilainen & Nieminen 2018, tiivistelmä). Laissa sosiaalinen kuntoutus määritellään seuraavasti;

Sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu: sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen, kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen, valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan, ryhmätoiminta ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin ja muut tarvittavat sosiaalista kuntoutumista edistävät toimenpiteet. (L 30.12.2014/1301.)

Sosiaalinen kuntoutus on asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamista. Sen tavoite on vahvistaa sosiaalista toimintakykyä, ehkäistä syrjäytymistä, edistää osallisuutta yhteiskuntaan sekä parantaa asiakkaan mahdollisuuksia selvitä arkielämän toiminnoista. Tavoite on pyrkiä eroon asiakkaan osallistumista rajoittavista tekijöistä ja tukea sosiaalisia suhteita ja tilanteita. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on saada asiakas löytämään omat voimavarat ja tukea niitä. (Puromäki ym. 2016, 25.) Sitä voidaan pitää myös ennaltaehkäisevänä menetelmänä, jolla voidaan antaa asiakkaalle apua ja tukea ennen kuin ongelmat kasvavat liian suuriksi (Kostilainen & Nieminen 2018, 15). Sosiaalisen kuntoutuksen ydin on sosiaalisessa toimintakyvyssä, joka sisältää sosiaaliset, henkiset ja aineelliset resurssit (Karjalainen & Vilkkumaa 2004, 138). Sosiaalisen kuntoutuksen yksi osa on varmistaa, että asiakkaan taloudellinen ahdinko ei ole esteenä kuntoutukselle. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 22.)

Kostilainen ja Nieminen (2018, 15) kirjoittavat kirjassaan, että sosiaalisen kuntoutuksen lähtökohtana on asiakkaan tilanteen kartoitus. Kuntoutuksen alussa tarkastellaan ja perehdytään asiakkaan ongelmiin. Heidän mielestään ongelmien tarkastelu yhdessä asiakkaan kanssa on olennaista sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntoutumisen kannalta. Sosiaalisen kuntoutuksen toteutumisen kannalta keskeisiä komponentteja ovat luottamuksellinen asiakassuhde, kuntoutukseen sitoutunut ja motivoitunut asiakas, työntekijän luonne ja suhtautuminen yksilöön sekä asiakaslähtöinen työote. Sosiaalisen kuntoutuksen toteutumisen lähtökohtana on asiakaslähtöinen työote, jolla pyritään tarkastelemaan asiakkaan kokonaisvaltaista tilannetta ja tarjoamaan henkilökohtaista tukea sekä yksilökohtaisesti räätälöityjä palveluja. Luottamuksellisen asiakassuhteen edellytyksenä on asiakaslähtöinen työote. Asiakkaan ja työntekijän välille syntyvä luottamus rakentuu ajan antamisesta sekä säännöllisistä tapaamiskerroista, etenkin asiakassuhteen alussa tulisi tapaamisia olla useasti. Asiakkaan sitoutuminen ja motivoituminen kuntoutukseen ovat keskeinen asia tavoitteiden saavuttamisessa samoin kuten työntekijän luonne ja suhtautuminen asiakkaaseen. Työntekijän henkilökohtaiset piirteet ja taito olla vilpittömästi läsnä asiakkaan tilanteessa kohentavat sosiaalisen kuntoutuksen toteutumista. (Hinkka, Koivisto & Haverinen 2006, 27–28.)

Käytännössä sosiaalinen kuntoutus on palveluohjausta ja palvelutarpeen arviointia, ongelmallisten elämäntilanteiden ratkomista yhdessä asiakkaan kanssa, arjessa tukemista ja ohjaamista, sosiaaliin suhteisiin ja tilanteisiin kannustamista sekä työtä, jota tehdään moniammatillisesti asiakkaan tarpeita tarkastellen. (Sosiaalinen kuntoutus käytännössä, 2017.) Yleisimmät työmenetelmät sosiaalisessa kuntoutuksessa ovat sosiaalialan ammattilaisen tarjoama ohjaus ja tuki, ryhmätoiminta, vertaistuki, avustaminen arkielämän toiminnoissa sekä sosiaalisten suhteiden vahvistaminen. (Puromäki ym. 2016, 26–27.)

Sosiaalinen kuntoutus nähdään iäkkäiden parissa vuorovaikutussuhteiden vahvistamisena, tukemisena arkipäivän toiminnoissa ja eri rooleista selviytymisenä, vaikuttamismahdollisuuksien parantamisena sekä hyvien elämäntapojen edistämisenä. (Järvikoski 2013, 47.) Osallisuus on merkittävä osa ihmisen hyvää elämää kaikissa elämän vaiheissa ja siksi osallisuuden vahvistaminen on osa sosiaalista kuntoutusta myös vanhetessa (Jalava & Seppälä 2010, 253–254).

### 3.1 Kuntoutus ja kuntoutuminen

Kuntoutus on laaja käsite, joka voidaan jakaa ammatillisen, lääkinnällisen, kasvatuksellisen ja sosiaalisen kuntoutuksen osiin. Kuntoutuksen lähtökohtana on kartoittaa asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet sekä voimavarat. (Suvikas, Laurell & Nordman 2013, 32.) Kuntoutus toteutetaan yhdessä kuntoutujan ja moniammatillisen tiimin kesken (Kettunen, Ihalainen & Heikkinen 2001, 122). Tavoitteena on vahvistaa ja ylläpitää asiakkaan toimintakykyä, parantaa elämänlaatua sekä tukea omatoimisuutta ja itsenäistä suoriutumista arkipäivän toiminnoissa (Kettunen ym. 2009, 22). Usein kuntoutuksen käsite yhdistetään fyysisen kunnon parantamiseen, mutta työttömyys, nuorten syrjäytyminen, talouden taantuma ja väestön ikääntyminen on vaikuttanut siihen, miten kuntoutusta järjestetään. Eri tieteenalojen kehityksellä on ollut vaikutusta kuntoutuksen sisältöihin ja toteutukseen. Tästä syystä kuntoutusta on alettu tarkastelemaan 2000-luvulla asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia tarkastellen. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 8–9.) Kuntoutuksen tarve ei ole sidonnainen ikään tai elämäntilanteeseen (Kettunen, Ihalainen & Heikkinen 2001, 121–122).

Kuntoutuksella pyritään vaikuttamaan iäkkäiden toimintakyvyn ylläpitämiseen ja edistämään elämänhallintaa ja elämänlaatua (Pirttilä 2004, 11–21; Heimonen 2007, 47.) Kuntoutuksen lähtökohtana on iäkkään voimavarojen hyödyntäminen monipuolisesti sekä asiakkaan osallistuminen häntä kiinnostaviin toimintoihin (Pikkarainen 2004, 34–47; Heimonen 2007, 47.) Ikäihmisten kuntoutuksesta vastaa julkinen terveydenhuolto ja sosiaalitoimi. Iäkkäiden kuntoutusprosessi lähtee liikkeelle tarpeen tunnistamisesta, kuntoutuksen suunnittelusta ja tavoitteiden asettamisesta. Tavoitteiden tulisi aina olla realistisia ja saavutettavissa olevia. Iäkkäiden kuntoutuksessa ajoituksella on suuri merkitys ja kuntoutus tulisi aloittaa välittömästi. Kuntoutusta pidetään myös ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä. Asiakkaalle valitaan parhaiten sopivat harjoitteet ja terapiat. Kuntoutuspaikan on oltava iäkästä ajatellen tarkoituksenmukainen sekä henkilökunnan motivoitunutta ja ammattitaitoista. (Hartikainen & Lönnroos 2008, 194–196.)

Kuntoutuminen on prosessi, joka alkaa kuntoutujan, hänen omaistensa tai ammattilaisten tunnistamasta tarpeesta. Kuntoutuminen edellyttää asiakkaan henkilökohtaisia voimavaroja ja se on aina tavoitteellista toimintaa. Ammattilaisten tehtävänä

on laatia asiakkaalle kuntoutumissuunnitelma, johon laaditaan asiakkaan kuntoutumiselle realistiset tavoitteet sekä järjestään vaadittavat toimenpiteet kuntoutumisen tukemiseksi. Kuntoutumisen onnistuminen edellyttää kuntoutujalta motivaatiota. Tavoitteen saavuttaminen ja motivaation ylläpitäminen edellyttää kuntoutujan tukemista ja tavoitteiden mukaista etenemistä. On tärkeää, että kuntoutus tapahtuu asiakkaan omassa ympäristössä ja arjessa. Kuntoutumisen kannalta on tärkeää tarkastella kuntoutumisen onnistumista ja toimenpiteiden sisältöä yhdessä kuntoutujan ja kuntoutusta järjestävän tahon kanssa säännöllisin väliajoin. (Autti-Rämö ym. 2016, Johdanto).

### **3.2 Osallisuus**

Osallisuus on ihmisen kokemus kuulua johonkin, tuntee omien ajatusten ja oman toiminnan merkitys ja vaikutus sekä mahdollisuus toteuttaa asioita mielenkiinnon mukaan. Osallisuuden kokeminen edellyttää kuulluksi tulemistä, mahdollisuutta ja tahtoa liittyä ryhmään tai yhteisöön, saada vaikuttaa asioihin ja tehdä päätöksiä omassa elämässä. (Meriluoto, Marila-Penttinen, & Lehtinen 2015, 7–8.) Osallisuudella tarkoitetaan kuulumista erilaisiin hyvinvoinninlähteisiin ja elämän merkittävyyttä parantaviin vuorovaikutussuhteisiin. Hyvinvoinninlähteet voidaan jakaa aineellisiin, aineettomiin ja niiden välille sijoittuvaan. Aineettomia hyvinvoinnin lähteitä ovat turvallisuuden tunne, luottamus, luovuus, kun taas aineellisia hyvinvointia tuottavia lähteitä ovat asuminen, toimeentulo, harrastusvälineet sekä koulutus. Aineellisen ja aineettoman välimaastoon sijoittuvat erilaiset palvelut. (Isola ym. 2017, 5.)

Ikääntyessä osallisuus on merkittävä osa hyvää elämää. Osallisuus voidaan nähdä vastakohtana syrjäytymiselle. Vanhuudessa osallisuus pitää sisällään, läsnä olemista, vaikuttamista omaan elämään ja sosiaaliset suhteet omaisiin, ystäviin, yhteisöön ja yhteiskuntaan. Osallisuutta lähiympäristöstä -hankkeessa todettiin, että ikäihmisten mahdollisuuksia sosiaalisiin kontakteihin ja osallistumiseen tulee lisätä, jotta merkityksellisyys ja tunne yhteisöön kuulumisesta säilyvät. Iäkkäillä osallisuuden rajoittuminen liittyy useimmiten ulkona liikkumiseen. Ympäristön haasteet nostavat kynnyistä lähteä liikkumaan, minkä seurauksena fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky heikentyvät. (Granö 2014, 274.)

### 3.3 Syrjäytyminen

Syrjäytymisessä on kyse siitä, kun yksilön ja yhteisön välinen side on heikentynyt niin merkittävästi, että yksilö on erkaantunut yhteiskunnasta. Syrjäytymisen merkkejä ovat perheen, työn tai koulun menettäminen, sosiaalisten suhteiden puuttuminen ja mielenterveys- ja päihdeongelmat. Syrjäytyessään ihminen menettää otteen elämäänsä ja ajautuu sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle. (Kettunen ym. 2001, 13.) Osallisuuden puute on merkittävä syy iäkkäiden syrjäytymiselle (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 17).

Kettusen ym. (2013, 13–14) mukaan syrjäytymiselle tunnusomaisia piirteitä ovat useiden ongelmien päällekkäisyys, eri elämänalueista sivuun jääminen sekä elämänhallinnan järkkäytyminen. He katsovat syrjäytymisen liittyvän resurssien puutteisiin sosiaalisella, psyykkisellä tai aineellisella saralla. Tähän voidaan liittää tietojen ja taitojen puutteellisuus selvitä nyky-yhteiskunnassa.

Syrjäytyminen on moniulotteista ja tutkijoiden mukaan iäkkäiden syrjäytymiseen johtavia syitä ovat köyhyys, sosiaalisten suhteiden väheneminen, alentunut toimintakyky, kykenemättömyys osallistua yhteisön ja yhteiskunnan toimintaan ja päätöksentekoon (Scharf & Keating 2012, 6–7). Syrjäytymisen ennaltaehkäisyn kannalta on tärkeää tiedostaa sosiaalisten ongelmien luonne ja pyrkiä ennakoimaan syrjäytymistä aiheuttavia tekijöitä ja ongelmia. Mitä varhaisemmassa vaiheessa ihmistä päästään tukemaan, sitä tehokkaampaa ja helpompaa ihmistä on auttaa. (Kettunen ym. 2001, 13–15.)

## 4 IKÄÄNTYMINEN JA VANHUSTYÖ

Suomessa ikääntyneiden määrä on nousussa. Syntyvyys on pientä ja keskimääräinen elinajan odote on noussut. Vuoteen 2035 mennessä iäkkäiden ihmisten osuus väestöstä on arvioitu nousevan 24,8 prosenttiin. Suomen ikääntymispolitiikan tavoite on pyrkiä pois laitoshoidosta ja sen sijaan keskittää palveluita koteihin ja asumispalveluyksikköihin. (Jouppila-Kupiainen ym. 2014, 210–211.) Ilmiö on globaali, sillä ennusteiden mukaan, yli 60-vuotiaiden lukumäärä maailmassa, nousee 2,1 miljardiin vuoteen 2050 mennessä (Wortley ym. 2013.)

Ikääntyminen määritetään alkavaksi 75 vuoden iässä, jolloin muutokset rupeavat näkymään ihmisen toimintakyvyssä (Ikääntymisen määrittely 2019). Ikääntymistä ja sen tuomia muutoksia voidaan kutsua luonnolliseksi. Ikääntyminen heikentää fyysistä toimintakykyä, korostaa yksilöllisiä luonteenpiirteitä, alentaa lähimuistia ja mieleenpainamiskykyä, lisää psyykkistä haavoittuvuutta, hankaloittaa ulkoisten vaikutteiden sisäistämistä sekä aiheuttaa aistitoimintojen heikkenemistä, millä on vaikutusta ikääntyneen ihmisen arjessa pärjäämiseen. (Hyttinen 2008, 42–43.)

Peter Laslett on eritellyt ihmisen iän neljään vaiheeseen. Ensimmäinen ikä käsittää lapsuuden ja nuoruuden, kun taas toinen ikä aikuisuuden ja keski-iän. Ikääntyminen liitetään kolmanteen ja neljänteen ikään, jolloin kolmas ikä ajoittuu 65-80 ikävuodelle. Kolmannen iän katsotaan olevan ihmisen omalle hyvinvoinnille tarkoitettua aikaa. Neljäs ikä tarkoittaa virallista vanhentumista, jolloin ihminen tulee, riippuvaisemmaksi muiden avusta ja henkilön omaehtoisuus vähenee. (Hyttinen 2008, 43–44.)

### 4.1 Iäkkäiden hyvinvointi

Hyvinvointi voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen: aineelliseen ja subjektiiviseen hyvinvointiin sekä henkilökohtaisiin ja sosiaalisiin suhteisiin. Aineellinen hyvinvointi tarkoittaa toimeentuloa, varallisuutta, koulutusta, työllisyyttä sekä palveluja ja niiden saatavuutta. Subjektiivinen hyvinvointi sisältää arvoja, näkemyksiä ja henkilökohtaisia kokemuksia. Henkilökohtaisia ja sosiaalisia suhteita voidaan tarkastella



tunteiden, tukiverkostojen ja turvallisuuden kautta. Tämä käsittää myös suhteen yhteiskuntaan ja politiikkaan. (White 2008, 7.)

Vuonna 2014 Terveiden ja hyvinvoinninlaitos THL:n tekemässä tutkimuksessa suomalaisten hyvinvoinnista käy ilmi, että suurin osa iäkkäistä pitää elinoloja ja elämälaatua hyvänä, mikä tukee heidän hyvinvointiaan. Hyvinvointia tuottavina tekijöinä pidetään kohtalaista toimintakykyä, psyykkistä hyvinvointia, riittävää toimeentuloa, palveluiden saatavuutta, henkilökohtaista tukea sekä esteetöntä asuinympäristöä. Terveysongelmat, alentunut toimintakyky, yksinäisyys, taloudelliset ongelmat ja heikosti saatavilla olevat palvelut alensivat iäkkäiden hyvinvointia. (Vaarama ym. 2014, 40.)

Vuorovaikutus ja huomioiduksi tuleminen ovat merkittäviä asioita iäkkäiden hyvinvoinnissa. Vuorovaikutus lähtee liikenteeseen iäkkään sosiaalisesta verkostosta. Sosiaalisesti verkostoksi määritellään puoliso, sukulaiset, ystävät, naapurit sekä kaikki, joidenka kanssa ikääntynyt arjessaan toimii. Perhe- ja ystävyysuhteet ovat tärkeä voimavara. Perheenjäsenten ja iäkkään välisiin suhteisiin sisältyy kumppanuutta, avun antoa puolin ja toisin sekä tuen antamista. Suhteisiin voidaan liittää rakkauden, läheisyyden, turvan ja lohdun tunteita sekä kokemuksia. Ikääntyessä myös ystävyysuhteiden merkitys korostuu, sillä ystäviltä voidaan saada vertaistukea ja heidän kanssaan voidaan jakaa mietteitä ja murheita. Ystävyysuhteiden merkitys korostuu etenkin vaikeissa elämäntilanteissa. Iän karttuessa avun tarve lisääntyy, jolloin sosiaalinen verkosto laajenee avun antajiin eli palveluorganisaatioiden työntekijöihin. Vuorovaikutus työntekijöihin on riippuvainen siitä, millainen on sosiaalisen suhteen luonne. (Kulmala 2019, 234.)

Vuonna 2014 tehdyssä THL:n tutkimuksessa Vaarama ym. (2014, 53) nostavat esille tuloksen, jonka mukaan iäkkäät eivät koe yksinäisyyttä niin usein kuin luullaan. Iäkkäät kokivat itsensä yksinäisiksi vain harvoin. Kirjoittajien mukaan hyvinvointia alentavat tekijät kuten kipu ja tyytymättömyys omaan terveydentilaan lisäsivät iäkkäiden yksinäisyyttä.

85 vuotta täyttäneistä kuitenkin noin joka viides mies ja joka kymmenes nainen oli usein tai aina yksinäinen. Yhdeksän kymmenestä yksin asuvasta ei kokenut itseään yksinäiseksi, mutta yksinasuminen nelinkertaisti todennäköisyyden kokea yksinäisyyttä. (Vaarama ym. 2014, 53.)

#### 4.1.1 Toimintakyky

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen valmiuksia selvitä arkielämän jokapäiväisistä toiminnoista kotona, vapaa-ajalla ja työssä. Toimintakyvyllä voidaan kuvailla ihmisen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. (Kettunen ym. 2009, 9.) Toimintakyky on merkittävä osa ihmisen hyvinvointia ja elämänlaatua, koska toimintakykyinen ihminen suoriutuu jokapäiväisestä arjesta, kykenee ratkomaan ongelmia ja vastaamaan haasteisiin sekä huolehtimaan muista ympärillä olevista ihmisistä (Ollila ym. 2018, 51). Toimintakyvyn arvioinnilla on suuri merkitys asiakkaan kuntoutuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja tulosten arvioinnissa. Toimintakyky määritellään asiakkaan omien kokemusten pohjalta sekä ammattilaisen tekemän arvion perusteella. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 92.)

Fyysinen toimintakyky käsittää fyysisistä askareista selviytymistä, liikkumisesta ja harrastuksista suoriutumista sekä elintoimintojen hyvää suorituskykyä. Fyysistä toimintakykyä arvioidaan mittaamalla asiakkaan suoriutumista, haastattelemalla ja tarkkailemalla. (Eloranta & Punkanen 2008, 10 – 11.) Ikääntyessä muutokset havaitaan useimmiten ensimmäisenä fyysisen toimintakyvyn heikentymisenä. Iäkkäiden fyysisen toimintakyvyn päätavoite on tukea vanhuksen itsenäistä suoriutumista. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 34 – 35.) Hyttinen (2008, 44) toteaa, että ikääntyessä ihmisessä tapahtuu muutoksia, joihin hän sopeutuu hyödyntämällä elämänsä aikana kerättyjä voimavaroja.

Psyykinen toimintakyky käsittää Elorannan ja Punkasen (2008, 12) mukaan ihmisen henkiset ja kognitiiviset toiminnot, jonka osa-alueita ovat mieliala, persoonallisuustekijät, psyykkiset voimavarat ja tiedon vastaanottaminen ja käsitteleminen. Psyykinen toimintakyky on vahvasti sidoksissa myös ihmisen minäkäsitykseen ja itsearvostukseen sekä kykyyn tehdä päätöksiä ja ratkaista ongelmia (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 36).

#### 4.1.2 Sosiaalinen toimintakyky

Ihmisen syntyessä hänestä tulee osa yhteisöä. Yhteisössä hänelle kehittyy vuorovaikutustaitoja, oppii ymmärtämään oman ja muiden olemassaolon ja hän muodostaa oman sosiaalisen minänsä. Ihmissuhteista saatu tuki tai niissä olevat puutteet rakentavat ihmisen sosiaalista käyttäytymistä. Ihmisen aikuistuessa työ, vanhemmuus ja yhteiskuntaan liittyvät tehtävät muovaavat ja lisäävät ihmisen sosiaalisia taitoja sekä sosiaalista selviytymistä. Yksilön ”minä” johdattelee tämän sosiaalista toimintatapaa. Jokainen yksilö muodostaa käsityksen suhteesta muihin yhteisön jäseniin sekä luo omat ilmaisu- ja käyttämistapansa. (Heikkinen 2013, 386.) Sosiaalisen toimintakyvyn katsotaan, pitävän sisällään kaksi aluetta: ihminen aktiivisena yksilönä, yhteisöön ja yhteiskuntaan osallistuvana sekä yksilö vuorovaikutussuhteissaan (Tiikkainen & Pynnönen 2018, 1). Heikkinen (2013, 386) toteaa, että hyvän sosiaalisen toimintakyvyn lähtökohtana ovat kognitiiviset ja emotionaaliset taidot.

Sosiaaliseen toimintakykyyn sisällytetään yksilön voimavaroja, rooleja sekä kykyä toimia toisten ihmisten parissa ja koko yhteiskunnassa yhteisön jäsenenä. Se ilmenee yksilön kykyinä toimia, vuorovaikutus tilanteissa, ylläpitää sosiaalisia suhteita, olla osallisena, suoriutua eri rooleista, selviytyä arjen toiminnoista ja askareista sekä osallistumisena harrastuksiin ja tapahtumiin. (Eloranta & Punkanen 2008, 16 – 17.) Sosiaalisen toimintakyvyn ongelmat ilmenevät vastoinkäymisinä arkielämän tehtävistä suoriutumisessa tai sosiaaliin suhteisiin ja vuorovaikutukseen liittyvissä haasteissa (Tiikkainen & Pynnönen 2018, 1). Sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi vaaditaan psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä, sillä kehon ja ruumiin toiminnot ovat välttämättömiä sosiaalisessa kanssakäymisessä (Tiikkainen & Pynnönen 2018, 2; Eloranta & Punkanen 2008, 17). Ihmisen ikääntyessä sosiaalisilla suhteilla on suuri merkitys sen suhteen, miten ihminen kokee vanhenemisen (Ojala & Penttilä 2013, 225.)

Suvikas, Laurell ja Nordman (2013, 103) toteavat, että ihmisen asiat ovat hyvin silloin, kun hän ei ole yksin. Heidän mielestään ihmisen hyvinvointia tukee aktiivinen osallistuminen yhteiskuntaan ja kokemus yhteiskunnan asioihin vaikuttamisesta. He jakavat asiakkaan saaman sosiaalisen tuen kahteen eri tulon lähteeseen, omaisiin ja tuttaviiin sekä viralliseen yhteiskunnan tarjoamaan palvelujärjestelmään. Sosiaa-

lista toimintakykyä kartoittaessa tulisi asiakkaalta kysyä hänen sosiaalisen verkostonsa laajuudesta, ihmissuhteista, minkälaisia ihmissuhteita tällä on ja kuinka usein hän pitää yhteyttä muihin (Pohjolainen 2014, 59.)

Yksilön sosiaalista toimintaa määrittelee tämän henkilökohtainen elämäkokemus ja valinnat, mitä hän on elämänsä aikana tehnyt. Vaikutukset voivat olla rajoittavia tai rikastuttavia. Ikääntyessä ihmisen sosiaalisessa kentässä tapahtuu suuria muutoksia, joista keskeisimmät liittyvät perherakenteisiin ja työelämään. Perherakenteet muuttuvat jälkeläisten pois muuttaessa tai puolison menehdyttyä. Työelämässä suurin muutos tapahtuu eläköityessä. Olisi tärkeää, että näiden tilalle löytyisi uusia merkityksellisiä asioita, jotka liittäisivät yksilöä sosiaalisiin verkostoihin ja ylläpitäisivät tämän sosiaalista toimintakykyä. (Heikkinen 2013, 387.)

## **4.2 Iäkkään kohtaaminen**

Ikääntyessä ihmisen aistit heikkenevät, ruumiintoiminnot hidastuvat, toimintakyky alenee ja viesteihin reagoiminen hidastuu. Nämä asettavat haasteita vuorovaikutukselle. Työntekijän ja iäkkään kohtaamisessa tulisi kiinnittää huomiota ajan antamiseen. Iäkkään kannalta on tärkeää, että hänet kohdataan kiireettömässä ympäristössä, ja että hänen kanssaan kommunikoidaan selkeästi ja ymmärrettävästi. (Kan & Pohjola 2012, 68.) Puhetyylillä ja sanoilla on ratkaiseva merkitys sen kannalta, kokeeko ihminen saavansa aidosti apua vai ei (Gordon 2004, 65).

Asiakkaan ja työntekijän välinen hyvä suhde vaatii pohjaksi rehellisyyden, luottamuksen, avoimuuden, empaattisuuden ja tasa-arvon. Useimmiten ikäännytynyt havaitsee, miten työntekijä suhtautuu häneen. Hyvä kohtaaminen asiakkaan kanssa ei edellytä perinpohjaisesti suunniteltua suunnitelmaa vaan riittää, että työntekijä on aidosti läsnä ja kuuntelee asiakasta. Työntekijän on tärkeää antaa iäkkäälle mahdollisuus näyttää tunteensa, kohdata ne ja myötäelää tunnetta yhdessä asiakkaan kanssa. (Koskinen ym. 1998, 63 – 66.) Gordonin (2004, 61) mukaan työn onnistumisen edellytyksenä on hyväksynnän välittäminen asiakkaalle. Hän kirjoittaa, että kun ihminen kokee tulleen hyväksytyksi omana itsenään, hän on valmis siirtymään elämässä eteenpäin ja muuttamaan itseään.

### 4.3 Vanhustyö ja gerontologinen sosiaalityö

Vanhustyö on ammattilaisen harjoittamaa tavoitteellista toimintaa, jota tehdään iäkkäiden parissa erilaisissa toimintayksiköissä, organisaatioissa sekä arkielämässä yhdessä asiakkaan kanssa. Tämän tarkoituksena on edistää ja parantaa ikäihmisten hyvinvointia ja elämänlaatua sekä parantaa tämän elämähallintaa ja turvallisuutta. Vanhustyön tarkoitus on lisätä iäkkäiden osallisuutta tasavertaisena yhteiskunnan jäsenenä käyttäen hyväksi iäkkään omatoimisuutta ja voimavaroja. Vanhustyössä työskentelee erilaisia koulutuksen saaneita ammattiosajia. Työn luonne riippuu siitä, millaisen koulutuksen ammattilainen on saanut. Työ voi olla huolenpitoa, kuntoutusta, hoitoa, sekä kokonaisvaltaista elämän tukemista. (Koskinen ym. 1998, 55.)

Gerontologisen sosiaalityön tavoite on tukea ikäihmisten toimintakykyä, yhteisöjen käytettävyyttä sekä ikäihmisten hyvinvointia lisääviä olosuhteita. Sen tehtävä on puuttua ongelmallisiin elämäntilanteisiin, auttaa ja tukea ikäihmistä tämän ongelmanratkaisukyvyyn vahvistamisessa ja varmistaa, että lähtökohdat hyvälle elämälle ovat olemassa. (Seppänen 2006, 47 – 48.) Tarve gerontologiselle sosiaalityölle vaihtelee asiakkaan elämäntilanteen mukaan. Lähtökohtaisesti iäkkäillä on samantaisia ongelmia kuin nuorillakin. Ikääntynyt on saattanut ajautua kriisiin äkillisesti muuttuneen elämäntilanteen takia. Yksinäisyys, toimintakyvyn hiipuminen tai asunnon puutteellisuus tai soveltumattomuus ovat syitä, miksi ikääntynyt päätyy sosiaalityön asiakkaaksi. Useimmiten avun tarve tulee ajankohtaiseksi, kun tarvitaan tietoa sosiaaliturvaetuuksista tai palveluista. (Koskinen ym. 1998, 178 – 179.)

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa tuon esille, miten olen toteuttanut tutkimukseni sekä käsittelen eri työvaiheita. Tutkimusmenetelmäksi valitsin kvalitatiivisen menetelmän eli laadullisen tutkimuksen ja haastattelumenetelmänä olen käyttänyt puolistrukturoitua haastattelumenetelmää eli teemahaastattelua. Luvussa kerron, miten olen valinnut haastateltavat, analysoinut aineiston, ja kuinka olen huomionnut eettisyyden ja tutkimuksen luotettavuuden.

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö on toteutettu kvalitatiivisena tutkimuksena. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on tutkittavan kohteen ymmärtäminen kokonaisvaltaisesti. Tutkimusmenetelmän tavoite on elämän kuvaaminen tiedostaen, että todellisuus on moninaista. Tutkimuksen edetessä on huomioitava, että todellisuutta ei voida rikkoa mielivaltaisesti osiin. Tärkeää on havainnoida yhtenäisyyksiä asioiden välillä ja ymmärtää, että tapahtumat muovaavat toinen toistaan samanaikaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkijan tulee pitäytyä arvolähtökohdissa, sillä ne johdattavat siihen, miten ymmärrämme tutkittavaa ilmiötä. Menetelmän lähtökohtana on tuoda esille tutkimuksen kannalta merkittäviä asioita eikä todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsijärvi ym. 2009, 161.)

Kvalitatiiviselle tutkimukselle tyypillisiä piirteitä ovat tiedon hankkiminen luonnollisessa tilassa, ihmisten haastattelu, haastateltavien valitseminen harkitusti ja heidän näkemyksensä ja mielipiteen esille tuominen valitun metodin avulla. Laadulliselle tutkimukselle ominaista on, että tutkimuksen edetessä se hahmottuu selkeämmäksi. Tästä syystä tutkimusta voidaan muuttaa olosuhteisiin sopivammaksi. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineiston tulkinta tehdään sen mukaisesti. (Hirsijärvi ym. 2009, 164.) Valitsin tutkimukseeni kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän, koska edellä mainitut asiat täytyvät, enkä pitänyt muita menetelmiä sopivana. Tätä tutkimusmenetelmää hyödyntäen sain kerättyä tarvitsemani aineiston, ja kohderyhmää ajatellen pidin tärkeänä kasvotusten tapahtuvaa vuorovaikutusta sekä haastateltavien elekielen havainnointia.

## 5.2 Tutkimusaineiston kerääminen

Aineiston keräämisessä olen käyttänyt haastattelua. Kvalitatiiviselle tutkimukselle on ominaista, että aineisto kerätään haastattelemalla ja havainnoimalla, kun halutaan selvittää kohderyhmän mielipiteitä tai kokemuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83–84.) Haastattelumenetelmänä käytin teemahaastattelua eli puolistrukturoitua haastattelua mts. 87. Teemahaastattelu on avoimen- ja lomakehaastattelun väli- muoto. Teemahaastattelussa on yleistä etukäteen tiedossa olevat teema-alueet, jonka mukaan haastattelu etenee, mutta kysymysten järjestys ja muoto voi muuttua. (Hirsijärvi ym. 2009, 208.)

Tutkimuksessani käytin teemahaastattelua, koska haluan tuoda esille asiakaskokemukset. Koin, että teemahaastattelu oli paras menetelmä sen selvittämiseen. Kohderyhmäni muodostui ikäihmisistä ja siksi pidin tärkeänä, että haastattelussa mi- nulla on mahdollisuus toistaa kysymys ja tarkentaa sitä tarvittaessa. Useimmiten ikäihmisillä on huono näkö ja kirjoittaminen saattaa olla ongelmallista, joten täytet- tävien kyselylomakkeiden lähettäminen ei tuntunut luonnolliselta.

Ennen haastatteluiden aloittamista anoin tutkimuslupaa (Liite 1) Saarikalta loka- kuussa 2019. Luvan (Liite 2) saatua kirjoitin sopimuksen opinnäytetyöstä ohjaavan opettajan ja KuntoSiiven palveluvastaavan kanssa. Sopimuksen tehtyä kävimme KuntoSiiven toimintaterapeutin kanssa lävitse käytännön asioita haastatteluihin liit- tyen. Haastatteluja varten laadin haastattelurungon (Liite 3), jonka hyväksytin oh- jaavalla opettajalla. Teemoina olivat asiakkuus ja ihmissuhteet, sosiaalinen osallis- tuminen ja arkielämän toiminnot. Teemat ja kysymykset olivat kaikille samat, mutta kysymysten aikamuodot vaihtelivat sen mukaan, oliko haastateltava parhaillaan jak- solla vai oliko haastateltava ollut KuntoSiiven asiakkaana jo aiemmin. Haastattelu- rungon lisäksi laadin kirjallisen haastattelulupalomakkeen (Liite 4), jonka tulostin kaikille haastateltaville. Lomakkeen tarkoitus oli selventää, mihin haastateltavat suostuvat ja mitä varten haastattelu tehdään.

Tarkoitukseni oli haastatella viisi asiakasta, mutta katsoin, että materiaalia ei ke- rääntynyt viidestä haastateltavasta riittävästi, joten päädyin haastattelemaan kuusi asiakasta. Heitä valitessa kiinnitin huomiota erityisesti heidän kognitiiviseen toimin- takykyynsä. Haastateltavat olivat iältään 73-89-vuotiaita, kaksi miestä ja neljä

naista. Tutkimukseni kannalta oli tärkeää, että asiakkaan muisti oli hyvä, jotta hän osaisi kertoa ja sanoittaa kokemuksensa KuntoSiivessä. Haastatteluita sopiessa ilmeni ongelmia kahden haastateltavan huonon kuulon vuoksi, mikä aiheutti sen, että en voinut sopia tapaamista puhelimen välityksellä. Tähän sain apua Saarijärven kotihoidolta, joka välitti asiakkaalle terveiseni ja ajankohdan, milloin tulen käymään. Haastatteluista kolme pidin Kuntosiiven tiloissa ja loput haastattelin heidän kotonaan. Haastateltavista neljä kertoi kokemuksistaan hyvin syvällisesti, kun taas muut haastateltavat käsittelivät kokemuksiaan pintapuolisemmin. Aineiston sain kerättyä ensimmäisellä kerralla ja siksi yksi haastattelu/henkilö, oli riittävä. Haastatteluihin kului aikaa henkilöä kohden 30min - 1,5h.

Haastatteluiden nauhoittamisessa käytin puhelintani, josta litteroin ne suoraan tietokoneelle eli kirjoitin haastattelut tekstimuotoon. Litteroin tekstit samana päivänä, jolloin tein haastattelunkin. Puhelimen äänitys toimi moitteettomasti ja ääni oli selkeää. Tämä helpotti auki kirjoittamista. Yhden haastateltavan kohdalla ongelmaksi muodostui hieman epäselvä ja nopea puhetapa. Tätä litteroidessa jouduin toistamaan äänitystä hyvin useasti, todella lyhyissä pätkissä. Toisen haastateltavan kanssa ongelmaksi muodostui itse aiheessa pysyminen ja vastauksien saaminen kysymyksiin oli vaikeaa. Vastauksen saaminen kysymykseen saattoi parhaimmillaan vaatia viisi kertaa saman kysymyksen esittämistä.

Litterointien alussa kirjoitin kaiken sanasta sanaan, mutta jossain vaiheessa huomasin, että osalla haastateltavista toistui hyvin usein samat täytesanat kuten ”niinku” ja ”sillä lailla”, joten jätin ylimääräisiä täytesanoja kirjoittamatta, huomioiden ettei se vaikuta lauseen merkitykseen. Yhteensä litteroitua tekstiä kertyi Arialin fontilla 12 vajaa 31 sivua.

### **5.3 Tutkimusaineiston analysointi**

Tutkimukseeni olen valinnut aineistolähtöisen sisällönanalyysin. Päädyin kyseiseen menetelmään, koska koin sen tukevan parhaiten tutkimuskysymystäni ja se on yleisin analyysimenetelmä laadullisessa tutkimuksessa. Sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: Ensimmäinen vaihe on aineiston pelkistäminen eli redusointi, toista vaihetta kutsutaan ryhmittelyksi eli klusteroinniksi, ja viimeisessä vaiheessa



muodostetaan teoreettiset käsitteet eli abstrahoidaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122 – 123.) Tuomen ja Sarajärven (2018, 123) kirjassa on erinomainen kaava analysoinnin etenemisestä ja koen, että siitä on ollut hyötyä tutkimuksen analyysia tehdessä.

Analyysi prosessina oli hankala sisäistää ja minulta kuluikin aikaa siihen, että etsin tietoa, jolla saan selvitettyä itselleni, mitä minun tulee tehdä ja miten minun kuuluu edetä. Analyysin aloitin aineistoin pelkistämällä, jolla sain karsittua tutkimukseni kannalta epäoleelliset asiat pois. Pelkistäminen alkoi sillä, että tulostin litteroimani aineiston, luin sen useaan otteeseen läpi ja tarkastelin sitä tutkimuskysymykseni näkökulmasta. Aineiston purkamisessa tutkijan tehtävä on tunnistaa haastattelusta saadun vastauksen olennainen sisältö (Hirsijärvi & Hurme 2011, 142). Yliviivasin tekstistä tutkimukseni kannalta merkittävät alkuperäisilmaukset, jonka jälkeen siirsin jokaisen ilmauksen Exceliin pelkistettäväksi. Olen koonnut pelkistyksestä erillisen esimerkin (Liite 5). Kun aineisto oli pelkistetty, aloin muodostamaan alaluokkia. Alaluokissa pelkistetyistä ilmauksista alkoi nousemaan esille samoja asioita. Yläluokkia muodostaessa koin, että työskentelyäni selkeytti alaluokkien erottelu eri väreillä. Kaikki tiettyyn alaluokkaan kuuluvat asiat merkitsin samalla värillä. Kun kaikki asiat oli koottu tiettyjen värien alle, oli helppo katsoa, mihin yläluokkaan asiat kuuluivat.

#### **5.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus**

Jokaisen tutkimuksen lähtökohtana on ihmisarvon kunnioittaminen. Tämä tarkoittaa ihmisen oikeutta päättää itse, osallistuuko hän tutkimukseen. Tutkijan on tärkeää ottaa selvää, mitä riskejä haastateltaviin voi kohdistua, minkälaista informaatiota heille jaetaan ja miten heidän suostumuksensa järjestetään. Tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä tulisi antaa perehdytys mitä tutkimuksessa tulee ja saattaa tulla tapahtumaan sekä haastateltavan tulee ymmärtää hänelle kerrotut asiat, jotta hän ymmärtää mihin antaa suostumuksensa. (Hirsijärvi ym. 2009, 25.)

Tutkimustani varten olen kerännyt kohderyhmältä henkilökohtaisiin kokemuksiin perustuvaa aineistoa ja siksi koen, että eettisyydellä on suuri merkitys tutkimuksessani. Tässä luvussa kerron, kuinka olen huomionnut eettisyyden tutkimusta tehdessäni.

Tuomen ja Sarajärven (2018, 150) mukaan tutkimusta tehdessä hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkija on huolellinen ja rehellinen tutkimustyössä sekä tarkka aineiston käsittelemisessä, esittämisessä ja arvioimisessa. Ennen haastatteluiden aloittamista hankin kaikki tarvittavat luvat tutkimustani varten. Luvan myönnettyä aloitin tutkimukseni teoriaosuuden kirjoittamisella, jotta sain hahmotettua itselleni, mitä minun pitää kysyä, että saan tutkimuskysymykseeni vastauksen. Teoriaosuudessa olen ollut lähdekriittinen sekä merkinnyt tekstiviitteet ja lähteet tarkasti kunnioittaen tekijänoikeuksia.

Haastatteluja aloittaessani laadin haastateltaville kirjallisen haastattelulupalomakkeen, jonka jokainen allekirjoitti. Ennen jokaista haastattelua tarkistin vielä erikseen haastatteluluvan allekirjoittamisen jälkeen, että haastateltava on tietoinen mitä tulee tapahtumaan ja miksi, ja että haastateltavan ei ole pakko osallistua, mikäli kokee olonsa epämukavaksi. Tein myös selväksi, että haastattelut tulen nauhoittamaan, mutta kenenkään henkilöllisyys ei tulisi missään vaiheessa julki. Tutkimuksen aikana olen ollut erityisen huolellinen henkilöiden anonyymiteetin säilyttämisessä sekä aineiston tallessa pitämisessä. Lainauksissa olen nimennyt haastateltavat Henkilö 1, Henkilö 2 jne. Näin ollen haastateltava ei ole tunnistettavissa iästä, sukupuolesta tai mistään muustakaan.

Haastatteluja säilytin siihen asti, kunnes sain litteroitua ne. Litteroinnin jälkeen poistin nauhoitukset. Litteroidun materiaalin säilytin kannettavalla tietokoneella, johon pääsee vain salasanan avulla. Lopullisen yhteenvedon koostamisen jälkeen poistin kaiken tutkimusta varten hankkimani materiaalin asiaan kuuluvalla tavalla.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuuden arvioiminen on hankalaa. Luotettavuuskysymyksiä tulisi pohtia jo tutkimuksen suunnittelu vaiheessa. Ihminen saattaa muuttaa toimintaansa tai ajattelutapaansa syystä tai toisesta, jolloin sattuma vaikuttaa prosessiin. Validiteetti eli pätevyys tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa tutkitaan oikeita asioita. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat oleellisesti tutkimuksen dokumentointi sekä ratkaisujen ja valintojen perusteleminen eri vaiheissa. (Kananen 2012, 172–173.) Luotettavuutta tarkastellaan aineiston analyysitavalla, tutkimuksen kokonaiskestolla sekä sen avulla, minkälainen aineistonkeruumenetelmä tutkimukseen on valittu (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140-141). Laadullisen tutkimuksen luotet-

tavuutta lisää se, kuinka tutkija kuvailee tutkimuksen vaiheita, sekä sen toteuttamista (Hirsijärvi ym. 2008, 226-228). Katson, että tutkimukseni on täyttänyt edellä olevat kriteerit, joten tutkimukseni on luotettava. Tutkimusta tehdessä olen pyrkinyt tuottamaan pätevää tietoa tutkimastani aiheesta.

## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa kerron, miten sosiaalinen kuntoutus näyttäytyy KuntoSiiven toiminnassa. Olen liittänyt tekstin joukkoon suoria lainauksia haastateltavilta, koska katson niiden havainnollistavan tutkimuksesta nousseita tuloksia paremmin.

### 6.1 Sosiaaliset suhteet ja vertaistuki

Haastatteluista nousi esille, että lähes kaikki haastateltavista olivat saaneet jaksoilla uusia ystävyysuhteita. Osa ystävyysuhteista oli rakentunut niin vahvalle pohjalle, että yhteydenpitoa ylläpidettiin myös jaksojen ulkopuolella. Haastateltavista lähes jokainen piti uusia ystävyysuhteita voimaannuttavina, merkityksellisinä ja elämää rikastuttavina tekijöinä. Uusien ystävien olemassaolo merkitsi yhdessä olemista ja yhteyden pitämistä sekä kokemusten vaihtamista ja jakamista. Elämänlaatua pidettiin yleisesti ottaen parempana, kun ympärillä oli ihmisiä keiden kanssa olla ja jutella ja keihin pitää kotona ollessa yhteyttä ja ketkä vastavuoroisesti soittivat kysyäkseen kuulumisia.

..ja siellä sain uusia ystäviä ja ne uudet ystävät on parhaita. Se on tärkeää. (Henkilö 4)

Kuule kaikki on ystäviä. Het kuule vaikka on miten vanha pappaki, nii nytki ku mä tulin tuolta eilen nii hän sano että ”ai että x kun sinä tulit takasin” mä sanoin että ”tottakai mä tuun takasin. (Henkilö 1)

..minä olin erittäin tyytyväinen kun heitä on. Kun jotenkin tuntuu, että minulla ei aiemmin ollut kavereita, mutta nyt niitä on. Se on suuri asia, kun heitä on. (Henkilö 5)

Haastateltavista neljä kertoi, ettei ollut kokenut elämäänsä yksinäiseksi. Vain kahdella haastateltavista oli ollut yksinäisyyden tuntemuksia arjessa ennen KuntoSiipeen tuloa. He kertoivat elämän olleen yksitoikkoista ja merkityksetöntä. Haastateltava kertoi yksinäisyyden tunteen kumpuavan leskeksi jäämisestä ja sosiaalisten kontaktien puutteesta. Toisella puolestaan toimintakyvyn aleneminen esti ulospääsyn kotoa. Fyysisen toimintakyvyn hiipuessa sosiaaliset suhteet kaikkosivat ja

tunne yhteisön ulkopuolelle jäämisestä vahvistui. KuntoSiipeen tulon jälkeen tilanne oli kuitenkin muuttunut, ja haastateltavat mielsivät elämänhalun palanneen takaisin. Kulmalan (2019, 234) kirjoituksessa todetaan, että sosiaalisten suhteiden merkitys iäkkäiden hyvinvoinnille on merkittävä. Haastateltavat kokivat, että elämä oli saanut uutta ja mielekästä sisältöä. Lisäksi toinen haastateltavista kertoi saaneensa jaksolta säännöllisen rytmien elämäänsä, jota hän piti yllä käyden päivittäin ruokailemassa KuntoSiivessä myös jaksosten ulkopuolella. Päivän rytmittymisen ja terveellisen ruuan lisäksi haastateltavalle oli tärkeää muiden asiakkaiden läsnäolo ja mahdollisuus osallistua ruokatilaisuuteen muiden seurassa.

Niinä päivinä ennen ku tänne tulin, niin tunsin siinä kiikkutuoli hommassa, että elämä oli hyvin hiljasta. (Henkilö 1)

Kun minä tuolla yksin oon nii ite laitan ruokaa, nii minä söin mitä sattuu ja vähä epäterveellisesti. (Henkilö 3)

Säännöllinen ruokarytmi ja kaikki tuommoset. Ne on iso asia minun elämälle kuitenkin. Ja täällä on kaikki muutki, nii minäki saan tulla ja olla. (Henkilö 3)

Haastateltavista kaksi, kokivat iän ja toimintakyvyn olevan merkityksellisiä ystävyys-suhteiden syntymisessä. Eräs haastateltavista kertoi saaneensa tuttuja ja uusia kavereita jaksolla ollessa, mutta koki, että suuri ikäero talon muihin asukkaisiin oli esteenä syvemmälle ystävyydelle. Haastateltava oli muita nuorempi ja tunsii olevansa toimintakyvyltään muita parempi, joten yhteiset tekemiset rajoittuivat pitkälti hoitajien kanssa ulkoiluun, sillä muut asiakkaat eivät olleet kykeneväisiä lähtemään seuraan. Haastateltavan mukaan yhteydenpitoa olisi ollut hankala ylläpitää jaksosten jälkeen, koska talon asukkaat olivat sen kuntoisia, että eivät osanneet käyttää puhelinta. Haastateltava nosti kuitenkin esille, että oli viihtynyt ikäerosta huolimatta muiden seurassa, koki itsensä hyväksytyksi ja aikoi jatkossa käydä tervehtimässä jaksolla tutuiksi tulleita ihmisiä.

..ne on kato sen ikäryhmä porukkata, että ei puhelinnumeroita vaihettu ollenkaa...Paljon tuttuja mummoja tuli, mutta ne jäi sitte sinne ku mä tuln pois. (Henkilö 2)

Vain yksi haastateltavista tunsi, että hän ei ollut saanut ystäviä jaksolla ollessa ja koki jääneensä ulkopuoliseksi. Haastateltava kertoi hoitajien kannustaneen tätä muiden seuraan, mutta vetäytyneen itse pois, koska tarkoituksenmukaista juttuseuraa ei ollut, eikä hän kokenut olevansa tervetullut ”porukkaan”. Haastateltava näki oman toimintakykynsä huomattavasti muita parempana ja turhautui muistisairaiden asukkaiden toistuvista kysymyksistä. Haastateltava olisi toivonut, että jaksolta olisi löytynyt saman henkinen kaveri, josta olisi saanut seuraa.

En ole. Sitä minä moitinkin, ku ei tuolla salissakaan ei oikein saa otetta kehenkään. Siellä on niitä vanhoja miehiä 5-6, mutta ne näyttää olevan näi porukassa, nii ei siihen oo menemistä siihen sakkii. Sen näkee het ulospäin ne on siinä semmosessa löntissä keskenää puhuu, mutta ei siihen sivullinen enää voi mennä. Enkä minä tiiä osaisinko minä puhua niiden kanssa mistään. Sitte on niitä vanhoja naisia, niinku ykski se kysyy mistä sinä oot kotosin, se kysy kaks kolme kertaa muutaman minuutin välein. Minä vastasin ja se kysy taas uudestaan. Että ilmeisesti ei muistanu, nii minä ajattelin että en minä jaksa niiden kanssa puhua. (Henkilö 6)

Haastatteluja tehdessä huomasin, että osalle asiakkaita KuntoSiiven tuoma sosiaalinen elämä oli äärimmäisen tärkeä. KuntoSiiven tapahtumia ja ihmisiä muisteltiin hymyillen lämmöllä ja seuraavaa jaksoa odotettiin suurella innolla. Haastateltavista yksi kertoi olevansa mielummin kotona kuin KuntoSiivessä. Vieras ympäristö ja seuran puuttuminen aiheutti haastateltavassa turhautumista ja hän tunsi ajan käyvän pitkäksi.

Ajatukset risteilivät siellä kaikissa niissä tapahtumissa ja heidän seurassaan siellä. Siellä en tuntenut itseäni yksinäiseksi. (Henkilö 4)

Siellä jotkut istuu koko päivän, nii minä oon sanonu etten minä jaksa istua koko päivää, että tuota äskönkin kun minä istun tuolla, nii ei siellä ollu ketää kenen kanssa ois puhunu. Ennemmin minä kotona istusin yksin. (Henkilö 6)

Haastatteluista nousi esille, että henkilökunnalla oli merkittävä rooli ystävyysuhteiden luomisessa. Henkilökunta kannusti KuntoSiiven asiakkaita tutustumaan ja ystäväystymään muihin talon asukkaisiin. Kannustaminen nähtiin muiden asiakkaiden seuraan saattamisena, talon asukkaille esittelemisenä sekä sanallisina kehotuksina tutustua muihin. Yksi haastateltavista piti itseään aktiivisena tutustujana ja siksi ei

omasta mielestään tarvinnut hoitajien apua tutustumisessa. Toinen haastateltava koki saaneensa kannustusta ystävystymiseen, mutta oli omasta tahdostaan päättänyt, että ei halua ystävystyä uusien ihmisten kanssa.

Minä oon varmaan semmonen hötky, että minä meen nopeesti toisen luo, jos ei siitä tuu kaveria. Ei oo tarvinnu hoitajan sanoa muutako kiva x kun menit, että se rupes juttelemaan. (Henkilö 1)

Tutkimuksessa paljastui, että henkilökunnalla katsottiin olevan hyvin tärkeä rooli myös asiakkaiden sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä jakson ulkopuolella oleviin omaisiin ja ystäviin. Henkilökunta kannusti KuntoSiiven asiakkaita pitämään yhteyttä omaisiin ja vanhoihin ystäviin. Kannustaminen ilmeni ehdotuksina ja kysymyksinä yhteydenpitoon. Tarvittaessa henkilökunnalta sai konkreettista apua, mikäli asiakas sitä tarvitsi. Avun antaminen näyttäytyi puhelinnumeroiden etsimisellä yhdessä asiakkaan kanssa ja puhelimen käytön avustamisessa. Hoitaja saattoi näppäillä asiakkaalle numerot puhelimeen tai avustaa pitämään puhelinta asiakkaan korvalla. Haastateltavista yksi koki, että henkilökunta ei ollut kannustanut tai tukenut häntä lainkaan pitämään yhteyttä omaisiin tai ystäviin.

..mutta kyllä hyö autoivat. Ja kysyvät, että tahonko mä olla sillee yhteydessä johki. Kerranki se hoitajatyttö kahteli minulle numeron, ku olin unohtanu lasit kottii. Ne o nii pienellä kaikki siellä puhelimesta nii eihä niitä nää, mutta näppärä tyttö se ol. (Henkilö 5)

Haastateltavista kaksi oli kokenut saavansa KuntoSiivessä vertaistukea. Parhaimmillaan vertaistuki nähtiin arjen jakamisena ihmisten kanssa, joiden kanssa löytyi yhdistäviä tekijöitä. Haastateltavat yhdistivät vertaistukeen lohdun tunteen. Haastateltavien mukaan oli helpottavaa ja vapauttavaa tietää, että oli olemassa myös muita samassa tilanteessa olevia henkilöitä. Loput neljä haastateltavaa kokivat, että vertaistukea ei ollut saatavilla. Syitä vertaistuen puutteeseen olivat ikäero muihin asukkaisiin, toimintakykyjen väliset suuret erot, tahto eristäytyä muusta porukasta ja yksi mielsi elämäntilanteensa sellaiseksi, että ei tarvitse vertaistukea. Kaksi haastateltavista kertoi olevansa sitä mieltä, että vertaistuesta olisi ollut heille hyötyä, jos sitä olisi ollut.

Me oltiin yhdessä sellanen tiimi, että me voitiin keskustella ihan mistä vaan. (Henkilö 4)

..ja sitten kun ties, että siellä oli niitä muitaki samassa tilanteessa, nii tuli semmone olo, että enhä mä oookkaan iha yksin. (Henkilö1)

Ne oli kato kaikki nii vanhoja, minä olin nuorin porukasta, nii ei meillä sillä lailla ollu mitää yhteistä. (Henkilö 2)

## 6.2 Toiminnallisen tuen merkitys

Haastatteluissa nousi esille toiminnallisen tuen merkitys. Sen katsottiin lisäävän yhteisöllisyyttä ja osallisuutta. Osa haastateltavista kertoi, että heidän ollessaan KuntoSiivessä oli siellä käynyt erilaisia vierailijoita, kun taas osa koki, että heidän aikaan vierailijoita ei juurikaan käynyt. Uskon, että näkemyksiin on vaikuttanut asiakkaan oma osallistuminen, uskonnollinen vakaumus sekä vuodenaika. On luonnollista, että esimerkiksi joulun aikaan tapahtumia on enemmän kuin esimerkiksi loka-kuussa. Haastateltavien mukaan vierailijat toivat uudenlaista sisältöä arkeen ja mahdollistavan kanssakäymisen ulkopuolisten kanssa, sillä kotiooloissa tämä ei ollut mahdollista.

No käyhän täällä SPR ja seurakunnasta käyvät sitten. On täällä minunki aikaan ollu ehtoolliskirkko ja näitä esiintyjä aina silloin tällön. (Henkilö 1)

Kyllä siellä kävi vierailijoita. Eräskin mies oli tuonut vanhoja esineitä ja niitä tunnistettiin siellä ja että kaikki tällanen on hyvä asia kun siellä käy vieraita. Sitten siellä käy musiikin esittäjiä. Se musiikin esitys piristää meitä asukkaita. (Henkilö 4)

..kun sitte kotona kun on, nii sitte ei pystynä lähteä mihinkää. Täällä ollessa pystyy mun mielestä osallistumaa enemmän. (Henkilö 5)

Asukkaiden välistä ryhmätoimintaa haastateltavat kaipasivat enemmän, ja sen sisältöä toivottiin monipuolisemmaksi. Toiminta muodostui pääosin lyhyistä jumppatuokioista. Yksi haastateltavista kertoi, että hänen aikanaan jumppatuokioiden lisäksi oli ollut musiikin kuuntelua ja tietovisoja. Nämä olivat olleet mieluisia ja osallistujia useita.



Haasteltavista jokainen kertoi, että oli itse saanut päättää, osallistuuko toimintaan. Neljä kuudesta osallistui kaikkiin tarjolla oleviin toimintoihin, kun taas kaksi haasteltavista valikoi osallistumisiaan enemmän mielialan mukaan. Haasteltavista jokainen piti itsemääräämisoikeutta erittäin tärkeänä seikkana.

Negatiivista palautetta haasteltavat antoivat vaikutusmahdollisuuksista toiminnan sisältöön. Haasteltavista viisi kertoi, että ei ollut saanut vaikuttaa toiminnansisältöön eikä asiakkaiden toiveita kysyty. Ryhmätoiminnan katsottiin olevan hyvin yksinkertaista ja suunnattu vain iäkkäämmälle väestölle. Hyväkuntoisemmat kokivat, että eivät saaneet toiminnasta juuri mitään irti. Lisäksi kaksi haasteltavista koki, että toiminta KuntoSiivessä oli hyvin hengellispainotteista ja toiminta ei edustanut heidän omaa uskonnollista vakaumustansa. Toiminnan yksinkertaisuutta kompensoi kuitenkin se, että henkilökunta ja kuntoutusohjaaja huomioivat asiakkaita yksilöllisesti tehden heidän kanssaan kahden kesken asiakkaalle mieluisia asioita.

Se fysioterapeutit otti minut suojatikseen ja kukkaa ei, kato ne on nii vanhaa porukkaa, nii ei lähteny kävelemmää ulos, nii se lähti minun kaveriks aina. Käveltiin pitkiisä. (Henkilö 2)

Haasteltavista neljä kertoi pystyvänsä toteuttamaan omia harrastuksiaan jaksolla ollessa, kun taas haasteltavista loput kokivat, että tällaista mahdollisuutta ei ole tarjottu. Haasteltavien harrastuksiin kuului käsitöitä, päiväkirjan pitämistä, musiikin kuuntelua, kuntoilua ja ulkoilua. Kaksi haasteltavista piti harrastuksiaan hyvin tärkeinä ja hyvää oloa lisäävinä tekijöinä.

Pääsin toteuttamaan harrastuksia. Siellä on kaikki välineet. Siellä voi harrastaa kuntoilua ja siinä notkistuu ja kaikki semmoset toiminnot on kivoja. (Henkilö 4)

Ei mulla ollu mukana niitä (käsitöitä), nii ei niitä sitte pystyny tekemää. Olishan se aika menny nopeemmin sitte, mutta en minä riskaamaa rupea. (Henkilö 5)

### 6.3 Asiakkuus KuntoSiivessä

Haastateltavista jokainen oli tullut KuntoSiiveen sairaalan osastolta. Taustalla oli ollut erinäisiä operaatioita ja loukkaantumisia, joiden seurauksena haastateltavat päätyivät kuntoutusjaksolle KuntoSiiveen. KuntoSiiveen meno oli tuntunut vieraalta ja haastateltavat olivat jännittäneet vastaanottoa, muita asukkaita ja henkilökuntaa.

Tutkimuksessa kuitenkin paljastui, että jokainen asiakas otettiin henkilökunnan toimesta vastaan erinomaisesti. Haastateltavat kokivat henkilökunnan olleen ystävällistä, auttavaista ja vastaanottavaista. Jokainen koki itsensä tervetulleeksi KuntoSiiveen. Kohtaamiset henkilökunnan kanssa katsottiin kiireettömiksi ja apua sai aina tarvittaessa koko hoitojakson ajan. Vain yksi haastateltavista kertoi, että havaitsi henkilökunnan olevan ajoittain ylityöllistettyä. Tämä näkyi siten, että asiakkaaseen liittyviä asioita ei hoidettu kerralla loppuun, vaan asiakkaan piti toistuvasti pyytää apua asioiden loppuun saattamiseksi.

Näyttää vähän siltä että niinku niillä olis kiire. Ja niillä voi olla liian paljon potilaita yhdellä hoitajalla ja siitä se varmaan johtuukin. Se näkyy epämääräisyytenä. Sama asia täytyy kysyä monta kertaa ennen kuin se tulee hoidettua. (Henkilö 6)

Kolme haastateltavista kertoi olleensa mukana kuntoutussuunnitelman laadinnassa sekä saaneen vaikuttaa suunnitelman sisältöön. Kuntoutussuunnitelmaan oli asetettu tavoitteita, joilla pyrittiin saavuttamaan asiakkaan toimintakyky sellaiseksi, että se mahdollistaisi kotona asumisen. Kaikki kolme kertoivat kuntoutuksen olevan tavoitteellista. Tavoitteellisuus ilmeni aktiivisena harjoitteluna sekä tulosten kirjaamisena ja vertailuna edellisiin tuloksiin yhdessä asiakkaan kanssa. Haastateltavat pitivät kuntoutusta turvallisena, sillä ohjaaja oli heidän tukenansa ja ohjaamassa joka kerta. Eräs haastateltava piti merkittävänä sitä, että harjoitteita sai tehdä omien rajojen mukaan. Jokainen kolmesta asiakkaasta koki, että kuntoutussuunnitelman tavoitteet saavutettiin.

Olin mukana joo. Suurinpiirtein tiedän mitä asioita siinä oli. Minä annoin vapaat kädet tälle fysioterapeutille. (Henkilö 5)

Minähä rollaattorin kanssa tänne tulin ja sen kanssahan minä kuljinkin ja jakson lopussa en tarvinnu (rollaattoria). (Henkilö 3)

No siinä sitten mentiin kuntosalille ja siinä kyllä sitten oli ohjaaja aina mukana. Ja kaikki tulokset mitä tuli sieltä hän kirjasi ne joka kerta. Tietää sitte vähän miten se kunto kohoaa. (Henkilö 4)

Loput kolme haastateltavaa kertoivat, että eivät olleet tietoisia, että heille olisi laadittu henkilökohtaista kuntoutussuunnitelmaa ja täten eivät ole voineet olla mukana vaikuttamassa sen sisältöön. Kuntoutussuunnitelman puuttumisesta huolimatta, kaksi haastateltavista kertoi tehneensä fyysisiä harjoitteita säännöllisesti ohjaajan kanssa. Vain yksi kertoi menneensä ”porukan mukana” ilman säännöllisiä ja henkilökohtaisia harjoitteita.

No kuule ei siitä oo ollu mulla ainakaan mitään tietoa, että minulle olis laadittu. Niin sitä ei oo kyllä. Se uupuu kyllä. (Henkilö 1)

Tutkimuksessa ilmeni, että henkilökunnalla oli hyvin suuri merkitys asiakkaiden hyvinvoinnin ja kuntoutumisen kannalta. Haastateltavista neljä kertoi pystyvänsä luottamaan henkilökuntaan ja kertomaan painavimmatkin asiat, kun taas kaksi haastateltavista vastasi, että eivät kykenisi kertomaan kaikista henkilökohtaisimpia asioita, vaikka luottivatkin henkilökuntaan. Henkilökuntaa pidettiin kannustavana ja rohkaisevana ja kynnys pyytää apua oli matala. Osa haastateltavista toi esille henkilökunnan ammattitaidon. Haastatteluista ilmeni, että henkilökunta pyrki tukemaan asiakkaan omatoimisuutta mahdollisimman paljon. Henkilökunnan katsottiin osaavan auttaa siten, että se ei tehnyt asioita asiakkaan puolesta, mutta ei kuitenkaan kuormittanut asiakasta liikaa. Haastateltavat toivat esille, että henkilökunta tarjosi heille askareiden lomassa eri vaihtoehtoja, joista asiakas sai valita itselleen mieluisimman. Valinnat liittyivät pieniin asioihin kuten vaatteisiin, ruokajuomaan, leipään, mutta haastateltavat pitivät tärkeänä saada vaikuttaa omiin asioihin. Päiviin sisältyi lisäksi arkisiin asioihin liittyvää ohjausta ja tukemista kuten apuvälineiden lainaamiseen ja käyttämiseen sekä lääkehoitoon liittyviä asioita.

Kaksi haastateltavista koki, että heille oli rakentunut hyvin läheinen suhde tiettyihin työntekijöihin. KuntoSiivestä puhuessa haastateltavat kertoivat ja, muistelivat näitä työntekijöitä. Erään työntekijän pois lähteminen nostatti tunteita pintaan, koska kyseinen työntekijä oli ollut hyvin merkittävässä roolissa haastateltavan ensimmäi-

sestä päivästä lähtien. Työntekijästä kerrottiin, että hän oli tuonut läsnäolollaan turvaa, tietämystä ja tukea asiakkaan tilanteeseen ja hänen kanssaan oli ollut hyvin luontevaa tehdä yhteistyötä.

Yks hoitaja, joka oli mulle läheinen hoitaja täällä, niin tuli tuonne aulaan ja kun mulle tuli taksi hakemaan minua. Hän tuli minun vierelle ja sano mulle, että kuule, kun sinä tulet maanantaina aamuna, niin minä en ole täällä enää. Hän lähtee täältä pois. Että sieltä on se yks erikoinen hoitaja nyt poissa (Henkilö 1)

#### 6.4 Osallisuus

Ikääntyessä ihmisen osallisuus vähenee. Töiden ja harrastusten jäädessä pois, ikääntyvän ystäväpiirin ja toimintakyvyn aleneminen ovat syitä, miksi iäkkäiden osallisuus vähenee. Osallisuudella on tärkeä merkitys osana mielekästä ja merkityksellistä elämää. Tästä syystä ikääntyvälle tulisi tarjota mahdollisuus osallisuuteen ja vaikuttamisen mahdollisuuteen.

Tutkimuksessa nousi esille asiakkaiden luottamus henkilökuntaa kohtaan sekä tovereiden merkitys. Tuen ja avun saaminen koettiin merkittäväksi sekä päätös ja vaikutusmahdollisuudet. Asiakkaat pitivät henkilökuntaa ammattitaitoisina ja kokivat, että saivat apua, neuvontaa ja ohjausta tarvittaessa. Henkilökunnan koettiin osaa-  
van antavan apua siten, että se ylläpiti toimintakykyä ja edesauttoi kotona pärjäämistä. Yksi haastateltavista mainitsi turvallisuuden tunteen, joka hänelle tuli jaksoilla ollessa.

Aika hyvin mielestäni. Ei tässä tän kumemmin varmaan pysty kohtelemaan vento vierasta ihmistä kun mitä nää on täällä kohdellu. (Henkilö 6)

Minusta ainakkii ne hoitajat oli nii hyviä kun ne kysy pukiessakkii, että mitä laitetaa. Tarjos eri vaihtoehtoja ja aina kysy et ”mites tää”. (Henkilö 5)

Uudet ystävät ja henkilökunta nähtiin voimavarana, joka lisäsi hyvinvointia. Toisten seurassa oleminen ja mielekäs tekeminen toivat haastateltavien elämään uutta sisältöä, joka mahdollisti sosiaalisen vuorovaikutuksen sekä ennen kaikkea ylläpiti

sosiaalisia kontakteja. Osallisuutta tuki myös päätöksenteko koskien haastateltavien omia asioita sekä vaikuttamismahdollisuudet. Haastateltavat kertoivat, että heiltä kysyttiin heidän mielipidettään erilaisiin valintoihin. Valinnat liittyivät ruokailutilanteisiin, kuntoutushetkiin, viriketoimintoihin ja ihan päivittäisiin asioihin kuten pukemiseen. Valinnat saattoivat olla pieniä, mutta haastateltavan kannalta tarkasteltuna niistä muodostui kokonaisuus, jossa asiakas pääsi vaikuttamaan yllättävän moneen henkilökohtaiseen asiaan päivän mittaan. Yleisesti ottaen haastateltavat pitivät itsemääräämisoikeutta tärkeänä ja että se toteutui KuntoSiiven toiminnassa. Asiakkaiden vaikuttamismahdollisuuksista olen kirjottanut Toiminnallisen tuen merkitys -otsikon alle.

Täällä ollessa pystyy osallistumaa enemmän kaikkee. (Henkilö 5)

Niitä musiikki esiintyjä kun siellä oli, nii kyllä meiltä kysyttiin mitä halutaan kuunnella. (Henkilö 4)

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa tarkastelen saatuja tuloksia tutkimuskysymykseni näkökulmasta. Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää, miten sosiaalinen kuntoutus toteutuu KuntoSiiven toiminnassa. Tutkimuksen kohderyhmänä oli KuntoSiiven asiakkaat. Haastateltaviksi valikoitui asiakkaat, jotka olivat olleet jaksolla jo aiemmin, ja he ketkä olivat haastattelujen aikaan paikalla.

Tulokseksi sain, että KuntoSiiven toiminnassa täyttyvät sosiaalisen kuntoutuksen kriteerit. Haastateltaville itselleen sosiaalisen kuntoutuksen käsite oli vieras. Sosiaalisesta kuntoutuksesta puhuttaessa Puromäki ym. (2016, 25) kirjoittavat asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamisesta, sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamisesta sekä yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisystä. Heidän mukaansa sosiaalisella kuntoutuksen lähtökohtana on etsiä ja tukea asiakkaan omia voimavaroja sekä vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja parantaa tämän mahdollisuuksia selviytyä arjesta. KuntoSiiven haastateltavista suurin osa kertoi saaneensa apua, tukea tai ohjausta arjessa selviytymisessä. Ohjausta ja apua haastateltavat saivat elämän rytmittämiseen, käytännön asioiden selvittämisessä ja ohjaamisessa sekä kuntoutumiseen liittyvissä asioissa. Jakson päämääränä oli tukea asiakkaiden kotona pärjäämistä ja kotiin paluuta. Haastateltavien mukaan henkilökunta osasi arvioida toimintakykyä ja vaatia heiltä riittävästi. Tämän katsottiin auttavan haastateltavia kehittämään ja löytämään itsestään uusia voimavaroja sekä lisäämään heidän hyvinvointiaan. Osalle haastateltavista ohjauksen ja avun saaminen tarkoitti konkreettista kuntouttamista, mikä mahdollisti heidän kotiin paluunsa. Tätä pidettiin erittäin tärkeänä.

Sosiaalista kuntoutusta toteuttaessa työn lähtökohtana on asiakkaan tilanteen kartoitus, jossa perehdytään asiakkaan haasteisiin. Ongelmia tulisi tarkastella yhdessä asiakkaan kanssa, jotta tavoitteet olisi helpompi saavuttaa. Sosiaalisen kuntoutuksen kulmakiviä ovat luottamuksellinen asiakassuhde, asiakaslähtöinen työote, kuntoutukseen sitoutunut ja motivoitunut asiakas sekä työntekijän suhtautuminen asiakkaaseen. (Kostilainen & Nieminen, 2018, 15). Haastateltavista jokainen kertoi tulleensa huomioiduksi yksilönä. Suurimmalle osalle asiakkaista laadittiin henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma, jonka pohjalta kuntoutus toteutettiin. Kuntoutussuunni-

telman saaneet kertoivat, että olivat olleet mukana laatimassa suunnitelmaa yhdessä työntekijän sekä omaisen kanssa ja kokivat, että olisivat saaneet vaikuttaa sen sisältöön halutessaan. He, jolle kuntoutussuunnitelma oli laadittu, olivat sitä mieltä, että suunnitelmassa olevat tavoitteet saavutettiin jakson aikana. Tuloksista nousi esille myös se, että kaikki kuusi haastateltavaa pitivät omaa ja henkilökunnan välistä suhdetta luotettavana. Asiakkaat kokivat, että henkilökunta oli ammattitaitoista ja valtaosa mielsi henkilökunnan sellaiseksi, että heille olisi pystynyt puhumaan vaikeistakin asioista. Jokainen kertoi tulleen kohdatuksi ja tunsivat olevansa tervetullut jaksolle.

Tutkimuksesta saatujen tulosten perusteella Kuntosiivessä henkilökohtaisen tuen saaminen toteutui jokaisen asiakkaan kohdalla ja jokainen asiakas koki jakson parantaneen toimintakykyä. Toimintakyvyn katsottiin parantuvan kaikilla toimintakyvyn sarakkeilla. Vaaramaa ym. (2014, 40) kirjoittavat, että iäkkäiden hyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat mm. henkilökohtaisen tuen saaminen ja riittävä toimintakyky. Ollilan ym. (2018, 51) mukaan toimintakyvyllä on suuri merkitys iäkkäiden hyvinvoinnille. Kaksi haastateltavista nosti kuitenkin esille tuntemuksen ulkopuoliseksi jäämisestä nuoremman iän ja paremman fyysisen toimintakyvyn vuoksi.

Heikkinen (2013, 387) kirjoittaa, että ikääntyessä ihmisen sosiaalisessa verkostossa tapahtuu suuria muutoksia, jotka johtavat sosiaalisten kanssakäymisten vähentymiseen, ja tästä syystä olisi tärkeää, että tilalle löytyisi uusia sosiaalisia kontakteja, joiden avulla ylläpitää sosiaalista toimintakykyä. Haastattelemistani Kuntosiiven asiakkaista valtaosa koki Kuntosiiven lisänneen sosiaalista kanssakäymistä ja osa asiakkaista kertoi löytäneensä elämälleen uudestaan merkityksen, kun oli ihmisiä, keiden kanssa keskustella ja olla. Järvikoski (2013, 47) kirjoittaa, että vuorovaikutussuhteiden vahvistaminen sekä tukeminen ovat osa sosiaalista kuntoutusta, kun taas Kettunen (2001, 13) toteaa ihmisen syrjäytyvän ajautuessaan sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle. Saatujen tulosten perusteella voidaan todeta, että toiminta tukee asiakkaiden sosiaalista verkostoa sekä ennalta ehkäisee syrjäytymistä.

Tutkimukseni mukaan vain kaksi haastateltavista oli kokenut elämänsä yksinäiseksi ja lähes merkityksettömäksi ennen KuntoSiipeä. Tulos oli yllättävä, sillä iäkkäiden kokema yksinäisyys on ollut keskustelun aiheena pitkään. Saamaani tulosta tuki kuitenkin vuonna 2014 tehty THL:n tutkimus, jossa Vaarama ym. (2014, 53) tuovat

esille tuloksen, jonka mukaan iäkkäät tuntevat itsensä yksinäiseksi vain harvoin. Haastateltavat, jotka tunsivat yksinäisyyttä, olivat jo lähtökohtaisesti muita sosiaalisempia sekä huomattavasti puheliaampia.

Ihmisen ikääntyessä on osallisuudella tärkeä rooli, jotta voi elää hyvää elämää. Osallisuutta määritellään vanhuusiällä läsnä olemiseksi, vaikuttamismahdollisuudeksi sekä sosiaalisiksi suhteiksi omaisiin, ystäviin, yhteisöön ja yhteiskuntaan. Iäkäden kohdalla sosiaalisia suhteita tulisi ylläpitää ja vahvistaa sekä mahdollisuutta osallistua lisätä, jotta heillä säilyisi merkityksellisyyden ja kuuluvuuden tunne. (Granö 2014, 274.) Tulokset osoittavat, että Kuntosiivessä osallisuuden kulmakivet täyttyivät. Kuntosiivessä suurin osa haastateltavista koki saaneen täysin uusia sosiaalisia verkostoja sekä henkilökunta kannusti ja avusti asiakasta ylläpitämään yhteyttä omaisiin ja vanhoihin ystäviin. Kuntosiiven katsottiin myös tuovan yhteisöä ja yhteiskuntaa asiakkaan luokse Kuntosiipeen erilaisten tapahtumien kautta. Ikääntyessä ihmisen aivot toiminta heikkenee ja tästä syystä aivoja tulisi aktivoida säännöllisesti mieluisilla virikkeillä ja toiminnoilla (Aivojen onnistunut vanheneminen, [viitattu 13.12.2019]). Osallisuuden toteutumista osoittivat myös asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet. Osa haastateltavista olisi toivonut, että olisi itse saanut olla vaikuttamassa myös toiminnan sisältöön. Asiakkaille tarjottiin mahdollisuuksia päättää monista pienistä arjen asioista päivän myötä, sekä asiakkaalle annettiin vaihtoehtoja, mihin toimintoihin hän haluaa osallistua, vai osallistuuko ollenkaan. Tutkimuksen tulosten mukaan itsemääräämisoikeus toteutui Kuntosiiven toiminnassa.



## 8 POHDINTA

Tässä luvussa pohdin opinnäytetyön prosessia sekä omia oppimiskokemuksiani. Kerron, miten olen kokenut opinnäytetyön tekemisen ja sen eri vaiheet. Pohdinnassa tarkastelen aiheittani sosionomin (AMK) kompetenssien näkökulmasta.

Opinnäytetyön aihe valikoitui minulle oman työkokemukseni pohjalta. Halusin suunnata opinnäytetyöni ikäihmisiin, koska minulla on vuosien kokemus iäkkäiden parissa työskentelystä ja halusin syventää tietämystäni sosiaalisen kuntoutuksen merkityksestä vanhustyössä. Kaikille haastateltavilleni sosiaalisen kuntoutuksen käsite oli vieras, ja vaikka olin itse perehtynyt teemaan huolellisesti, niin huomasin, että sen sanoittaminen osoittautui hankalaksi. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on tukea asiakkaiden hyvinvointia, osallistaa, ehkäistä syrjäytymistä ja lisätä vuorovaikutussuhteita.

Opinnäytetyö prosessina on ollut hyvin pitkä sisältäen monenlaisia tunnetiloja epätoivosta onnistumisiin. Aiheen valinta oli kohdallani onnistunut, koska mielenkiinto aiheessa pysyi koko tutkimuksen ajan ja työ eteni aikataulussa. Opinnäytetyön tekeminen kesti kokonaisuudessaan noin puoli vuotta. Työtä tein viikoittain useana päivänä, jotta käsitellyt asiat eivät pääsisi unohtumaan. Ennen opinnäytetyöni aloittamista en tiennyt mitä kaikkea eteen tulee.

Aloitin työni perehtymällä teoriaosuuteen. Porrastin työn pieniin osiin, jotta minun oli selkeämpi edetä. Opinnäytetyön työstämisen olen kokenut ajoittain haastavana, sillä vastaan on tullut asioita, joihin en ole osannut kiinnittää huomiota. Työn eri vaiheet ovat vaatineet paljon aikaa, opettelua ja työstämistä. Tästä huolimatta pidän prosessia antoisana ja mieleenpainuvana työnä. Vaikein, mutta samalla mielenkiintoisin vaihe oli aineistoin analysointi ja tuloksien auki kirjoittaminen. Oli hyvin palkitsevaa huomata, että tulokset antoivat vastauksia tutkimuskysymykseen. Myös haastatteluhetket iäkkäiden kanssa olivat hyvin antoisia ja mielekkäitä.

Opinnäytetyötä suunnitellessa perehdyin ensiksi aiempiin tutkimuksiin, joita aiheesta oli tehty. Täysin samasta aiheesta ei tutkimuksia ole tehty, mutta eri kohde-ryhmään liittyen, löysin muutaman. Aloittaessa itse työtä päädyin perehtymään teoriaosuuteen ja kirjoittamaan sen ensiksi. Koin, että oli oleellista tuntea teoriaa, koska

siihen perehtyminen helpotti haastattelurungon laatimista. Opinnäytetyötä varten haastattelin KuntoSiiven asiakkaita, koska halusin nimenomaan saada heidän äänensä kuuluviin. Olin yllättynyt, kuinka ennakkoluulottomasti asiakkaat suostuivat haastatteluihin ja kuinka avoimesti useat kertoivat kokemuksistaan. Lisäksi oli ihana huomata, kuinka tervetullut olin asiakkaiden koteihin. Tapaamisiin oli panostettu, kahvilla ja tarjottavilla. Lähtökohtaisesti ajattelin, että haastatteluista tulisi nousemaan esiin runsaasti yksinäisyyttä ja kurjuutta, mutta oli positiivinen yllätys, että suurin osa haastateltavista ei kokenut itseään yksinäiseksi ja suurimmalla osalla asiat olivat hyvin.

Pohtiessani, mitä olen oppinut opinnäytetyöprosessista, mieleeni tulee kärsivällisyys, organisointitaidot sekä iloitseminen onnistumisista. Olen joutunut kasvattamaan kärsivällisyyttäni ja totuttamaan ajatukseen, että työn laajuuden ja tärkeyden vuoksi se ei tule valmistumaan kuukaudessa tai kahdessa. Opinnäytetyön aikaan päällekkäin menevät kurssit ovat aiheuttaneet paineita työn etenemiselle, mutta useiden tehtävien yhtäaikainen tekeminen on kehittänyt organisointitaitojani. Olen oppinut tieteellisestä kirjoittamisesta sekä ammatillisuudesta. Uskon, että kaikista edellä mainituista on hyötyä tulevaa työelämää ajatellen.

Opinnäytetyöni kannalta olen kiitollinen, että sain yhteistyökumppaniksi KuntoSiiven, joka mahdollisti tutkimuksen aloittamisen välittömästi. Yhteistyö KuntoSiiven kanssa on ollut sujuvaa ja mutkatonta. Koen saaneeni apua tarvittaviin etukäteisjärjestelyihin. Erityisen kiitollinen olen kuntoutusohjaajalle, sairaanhoitajalle ja kotihoitajalle, jotka mahdollistivat minulle haastatteluiden tekemisen. Koen, että aikataulussa pysymisen kannalta oli tärkeää, että yhteistyötahona oli paikka, joka sijaitsi lähellä. Tämä mahdollisti tapaamiset lyhyelläkin aikavälillä.

Sosiaalialan kompetensseissa mainitaan, että sosiaalialan työntekijällä tulisi olla eettistä osaamista, osallistavaa ja kriittistä yhteiskuntaosaamista, palvelujärjestelmäosaamista, tutkimuksellista osaamista, johtamisosaamista sekä asiakastyön osaamista (Sosiaalialan kompetenssit 2020.) Katson näiden olevan tärkeitä osaamisaloja ikäihmisten parissa työskennellessä. Sosionomilla (AMK) on hallussa palvelujärjestelmäosaaminen, jonka avulla hän voi kartoittaa iäkkäälle oikeutetut palvelut ja etuudet. Sosiaalialan ammattilaisen tulisi ottaa jokainen asiakas huomioon

ainutlaatuisena yksilönä, hänen tulisi edistää tasa-arvoa ja luoda osallisuutta tukevan vuorovaikutussuhteen asiakkaaseen. Iäkkäiden parissa työskentely vaatii sosionomilta osallistavaa otetta, eettistä osaamista, jolla edistää ihmisarvoa ja tasa-arvoa sekä kykyä kohdata ja ymmärtää ikääntynyttä yksilönä. Sosiaalialan ammattilaisella on taitoa tukea ja hyödyntää asiakkaan omia voimavaroja sekä valtaistaa heitä. Lisäksi hän osaa tukea ja neuvoa erilaisia asiakasryhmiä arjessa. Sosionomi (AMK) pyrkii taidoillaan kannustamaan, tukemaan ja ennen kaikkea hyödyntämään iäkkäiden omia voimavaroja haastavissa elämäntilanteissa. Hän on kykeneväinen etsimään keinoja, joilla viedä asiakkaan tilannetta eteenpäin.

Lopuksi olen pohtinut jatkotutkimusaihetta. KuntoSiiven toiminta on Saarikassa melko uutta, ja aiempia tutkimuksia KuntoSiipeen ei ole tehty. Nykypäivänä eri toimintoja johdattelee asiakaslähtöisyys, ja tästä syystä olisi hyvä lähteä tutkimaan, miten KuntoSiiven toimintaa voitaisiin kehittää entisestään asiakaslähtöisemmäksi.

## LÄHTEET

- Aivojen onnistunut vanheneminen. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Mehiläinen. [Viitattu 13.12.2019]. Saatavana: <https://www.mehilainen.fi/aivojen-onnistunut-vanheneminen>
- Autti-Rämö, I. Mikkelsson, M. Lappalainen, T. & Leino. E. 3.11.2016. [Verkkoartikkeli]. Teoksessa: Kuntoutuminen: Kuntoutumisen prosessi; Johdanto. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 12.11.2019]. Saatavana: Duodecim Oppiportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Eloranta, T. & Punkanen, T. 2008. Vireään vanhuuteen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Gordon, T. 2004. Toimiva perhe. Suomentaja Susanna Sjöman & Maisa Savolainen. Helsinki: LK-kirjat.
- Granö, S. 2014. Konferenssikuulumisia: Osallisuus vanhuudessa -seminaari. [Verkkolehdiartikkeli]. Gerontologia 28 (4), 274-275. [Viitattu 14.11.2019]. Saatavana Elektra-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Haimi, T. & Hurme, J. 2007. Sosiaalisen kuntoutuksen käsite 1950-luvulta nykypäivään: Käsitehistoriallinen tarkastelu sosiaalisen kuntoutuksen käsitteestä. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 21.10.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-2007344>
- Hartikainen, S. & Lönnroos, E. 2008. Geriatria, arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita.
- Heikkinen, R-L. 2013. Sosiaalinen toimintakyky ja sen arviointikeinot. [Verkkolehdiartikkeli]. Gerontologia 27 (4), 386-396. [Viitattu 14.2.2020]. Saatavana Elektra-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Heimonen, S., Karvinen, E., Parviainen, T., Pohjolainen, P., Sarvimäki, A. & Syrén, I. 2007. Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa: Esityksiä VI Gerontologian päivillä 4.-5.5.2007. [Verkkoartikkeli]. Ikäinstituutti. [Viitattu 15.11.2019]. Saatavana: <http://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/12/Oraitia-3-2007-PDF.pdf#page=44>
- Hinkka, T. Koivisto, J. & Haverinen, R. 2006. Kartoittava kirjallisuuskatsaus sosiaalisen kuntoutuksen työmuodoista ja niiden vaikutuksista. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Stakes. [Viitattu 15.2.2020]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193798>

- Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytöntö. Gaudeamus: Helsinki university press.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. ja Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita, osittain uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy 2008
- Hyttinen, H. 2008. Ikäihminen hoitotyön asiakkaana. Teoksessa: P. Voutilainen & P. Tiikkainen. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Ikääntymisen määrittely. 9.1.2019. [Verkkosivu]. Vernerinet.net. Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. [Viitattu 13.11.2019]. Saatavana: <https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>
- Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. [Verkkajulkaisu]. Mitä osallisuus on: Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>
- Jalava, J. & Seppälä, U-M. 2010. Kuntoutus ja sosiaaliset mahdollisuudet. Julkaisussa: Hiilamo, H. & Saari, J. Hyvinvoinnin uusi politiikka – Johdatus sosiaaliin mahdollisuuksiin. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Diakonia Ammattikorkeakoulu. [Viitattu 18.11.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-093-2>
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. uud. p. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kan, S. & Pohjola, L. 2012. Erikoistu vanhustyöhön. 3. uud. p. Helsinki: SanoMaPro Oy.
- Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. 2004. Kuntoutus kanssamme: Ihmisen toimijuuden tukeminen. Helsinki: Stakes 2004.
- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4. uud. p. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kettunen, T., Ihalainen, J. & Heikkinen, H. 2001. 3. uud. p. Monimuotoinen sosiaaliturva. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Koskinen, S. Aalto, L. Hakonen, S. & Päivärinta, E. 1998. Vanhustyö. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.
- L 30.12.2014/1301. Sosiaalihuoltolaki.

- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 15.11.2019]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3415-3>
- Meriluoto, T. Marila-Penttinen, L. & Lehtinen, E. 2015. Osallisuuden ja kokemus-asiiantuntijuuden käsikirja. [Verkkojulkaisu]. Ensi- ja turvakotien liitto. [Viitattu 14.11.2019]. Saatavana: [https://www.e-julkaisu.fi/ensi\\_ja\\_turvakotien\\_liitto/osallisuus\\_kasikirja/#pid=2](https://www.e-julkaisu.fi/ensi_ja_turvakotien_liitto/osallisuus_kasikirja/#pid=2)
- Ojala, H. & Penttilä, I. 2013. Miehistä puhetta: Miehet, ikääntyminen ja vanhenemisen kulttuuriset mallit. Tampere: Tampere University Press.
- Ojansuu, S. & Lampen, S. 2019. Ikääntyneen sosiaalinen kuntoutus. Asiakasohjausyksikön henkilökunnan näkemys. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Vanhustyönkoulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 26.4.2020]. Saatavana: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/166898/ojansuu\\_sanni\\_lampen\\_sonja.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/166898/ojansuu_sanni_lampen_sonja.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Ollila, J., Hakkarainen, T., Kan, S. & Lehtonen, E. 2018. Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Pikkarainen, A. 2004 Toimintaterapia osana dementoituvien ihmisten kuntouttavaa hoitoa ja laadukasta arkea. Teoksessa: S. Heimonen ja P. Voutilainen. Dementoituvan ihmisen kuntoutuksen lupaus. Helsinki: Tammi.
- Pirttilä, T. 2004. Muistihäiriöisen ja dementoituvan henkilön kuntoutuksen mahdollisuudet. Teoksessa: Heimonen, S. & Voutilainen, P. Dementoituvan ihmisen kuntoutuksen lupaus. Helsinki: Tammi.
- Pohjolainen, P. 2014. Ajatuksia toimintakyvyn arviointiin ja tukemiseen. [Verkkojulkaisu]. Ikäinstituutti. Tutkimusraportti. [Viitattu 10.2.2020]. Saatavana: [https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Oraitia\\_1-2014-pdf.pdf](https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Oraitia_1-2014-pdf.pdf)
- Puromäki, H., Kuusio, H., Tuusa, M. & Karjalainen, J. 2016. Sosiaalihuoltolaki ja sosiaalinen kuntoutus: Kuntakyselyn tulokset. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Pynnönen, K. 2019. Toimiva vuorovaikutus tukee aktiivista arkea. Teoksessa: Kullmala, J. Hyvä vanhuus: menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Scharf, T. & Keating, N. 2012. Social exclusion of older people. Teoksessa: From Exclusion the Inclusion in old age. A global challenge. [Verkkokirja]. Britain: The policy press. [Viitattu 18.11.2019]. Saatavana: <https://books.google.fi/books?hl=en&lr=&id=dXJoDwAAQ->

BAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=exclusion+of+ol-  
der+adults&ots=kX8vdyFu0Q&sig=Slzo4KCUE3COBab9jRrGpBLS61s&re-  
dir\_esc=y#v=onepage&q&f=false

Sosiaalialan kompetenssit. 2020. [Verkkosivu]. TAMK sosiaaliala. [Viitattu 29.3.2020]. Saatavana: <http://sosiaaliala.blogs.tamk.fi/aloitussivu/sosiaalialan-kompetenssit/>

Sosiaalinen kuntoutus käytännössä. 17.2.2017. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 30.10.2019]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalinen-kuntoutus/kuntakysely/kaytanto>

Suvikas, A., Laurell, L & Nordman, P. 2013. Kuntouttava lähihoito. 7. uud. p. Helsinki: Edita.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6., uudistettu laitos. Tammi 2009.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuominen-Tolonen, M. 2011. Sosiaalinen kuntoutus vanhusten hoidossa: Kansainvälinen artikkelikatsaus. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylä: Jyväskylän Ammattikorkeakoulu. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. Opinnäytetyö. [Viitattu 26.4.2020]. Saatavana: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/37632/Tuominen\\_Tolonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/37632/Tuominen_Tolonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vaarama, M. Karvonen, S. Kestilä, L. Moisio, P. & Muuri, A. 2014. Suomalaisten hyvinvointi 2014. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 15.1.2020]. Saatavana: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125340/THL\\_TEE022\\_2014verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125340/THL_TEE022_2014verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

White, S. 2008. But what is Wellbeing? A framework for analysis in social and development policy and practice. [Verkkolehtiartikkeli]. Bathin yliopisto, Iso-Britannia. [Viitattu 12.1.2020]. Saatavana: [https://www.researchgate.net/profile/Sarah-White24/publication/241141227\\_But\\_What\\_is\\_Wellbeing\\_A\\_Framework\\_for\\_Analysis\\_in\\_Social\\_and\\_Development\\_Policy\\_and\\_Practice/links/550de2890cf212874167726d/But-What-is-Wellbeing-A-Framework-for-Analysis-in-Social-and-Development-Policy-and-Practice.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Sarah-White24/publication/241141227_But_What_is_Wellbeing_A_Framework_for_Analysis_in_Social_and_Development_Policy_and_Practice/links/550de2890cf212874167726d/But-What-is-Wellbeing-A-Framework-for-Analysis-in-Social-and-Development-Policy-and-Practice.pdf)

Wortley, D. An, J.nHeshmati, A. 2013. Tackling the Challenge of the Aging Society: Detecting and Preventing Cognitive and Physical Decline through Games and Consumer Technologies. [Verkkolehtiartikkeli]. Healthcare Informatics Research 2017, Vol.23(2), 87-93. [Viitattu 24.4.2020]. Saatavana: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5435589/>

## **LIITTEET**

Liite 1. Tutkimuslupa-anomus

Liite 2. Haastattelurunko

Liite 3. Haastattelulupalomake



## Liite 1. Tutkimuslupa-anomus

<b>Perusturvaliikelaitos Saarikka</b>	Viranhaltijapäätös	
Liikelaitoksen johtaja	22.10.2019	§10

---

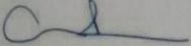
**Asia** Tutkimusluvun myöntäminen Vanessa Siltasalmelle

**Esitys** Vanessa Siltasalmi on hakenut tutkimuslupaa opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen. Tutkimuslupahakemus ja tutkimussuunnitelma liitteenä.

**Päätös** Tutkimuslupa myönnetään.

**Perustelut**

**Pvm ja allekirjoitus** 22.10.2019



Liikelaitoksen johtaja

---

**OIKAISUVAATIMUSOHJEET**  
Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen, kuntayhtymän jäsenkunta ja sen jäsen.

**Oikaisuvaatimusviranomainen:** Perusturvaliikelaitos Saarikka / Johtokunta  
PL 13, 43101 SAARIJÄRVI

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa katsotaan asianosaisen saaneen tiedon päätöksestä kolmantena päivänä viestin lähettämisestä, jollei muuta näytetä. Kunnan jäsenen, kuntayhtymän jäsenkunnan tai sen jäsenen katsotaan saaneen tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun päätös on asetettu yleisesti nähtäväksi yleisessä tietoverkossa. Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joulu- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen. Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta. Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteluineen ja se on tekijän allekirjoitettava.

Perusturvaliikelaitoksen yhteystiedot  
SoTe kuntayhtymä, Perusturvaliikelaitos Saarikka  
PL 13, 43101 SAARIJÄRVI  
Käyntiosoite: Sivulantie 11  
Puh.vaihde: (014) 459 8208  
toimisto@saarikka.fi  
Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä voi pyytää Saarikan toimistosta.

---

**Päätöksen nähtävänäpito:** Päätös on yleisesti nähtävänä Saarikan verkkosivuilla ([www.saarikka.fi](http://www.saarikka.fi)) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

---

Tiedoksianto asianosaiselle  
Päätös on lähetetty asianosaiselle tiedoksi kirjeellä \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  
Päätös on lähetetty asianosaiselle tiedoksi sähköpostilla 22.10.2019

## **Liite 2. Haastattelurunko**

### **HAASTATTELURUNKO**

Taustatiedot:

**Ikä:**

**sukupuoli:**

**asutko yksin:**

**missä asut:**

**minkälaisia asioita arkeesi kuuluu:**

**onko sinulla omaisia/ystäviä:**

**Koetko itsesi yksinäiseksi?**

**miksi olet/olit jaksolla:**

**onko sinulla harrastuksia?**

### **ASIAKKUUS JA IHMISSUHTEET**

**miten olet tullut kohdatuksi?**

**kuinka hoitajat ovat ottaneet sinut vastaan?**

**koetko, että hoitajilla on riittävästi aikaa sinulle?**

**oletko ollut mukana laatimassa kuntoutussuunnitelmaa ja sen sisältöä?**

**koetko, että kuntoutussuunnitelman tavoitteet ovat saavutettu? Olisiko jotain voitu tehdä toisin?**

**saatko mielestäsi hoitajilta ohjausta ja tukea tarvittaessa?**

**millainen suhde sinulla on hoitajiin? Pystytkö keskustelemaan heille ongelmistasi?**

**oletko saanut ystäviä jaksolla ollessasi?**

**miten hoitajat ovat tukeneet sinua ystäväystymään muiden asiakkaiden kanssa?**

**saatko mielestäsi riittävästi kannustusta ja tukea pitää yhteyttä omaisiin/ystäviin jakson aikana? Miten sinua tuetaan tässä?**

### **SOSIAALINEN OSALLISTUMINEN**

**minkälaista toimintaa täällä on?**

- vierailijoita/tapahtumia

**onko riittävästi toimintaa?**

**oletko saanut vaikuttaa toimintaan ja sen sisältöön?**

**koetko, että toiveesi on otettu huomioon?**

**saatko itse päättää, osallistutko toimintaan?**

**koetko saaneesi vertaistukea? Onko siitä ollut sinulle hyötyä?**

**olisitko tarvinnut vertaistukea?**

**koetko elämäsi sosiaalisemmaksi ollessasi kuntoutusjaksolla?**

**mikä toiminnassa on ollut erityisen mieleistä ja miksi?**

**mikä ei ole ollut mieluista?**

## **ARKIELÄMÄN TOIMINNOT**

**missä tarvitset apua tällä hetkellä?**

**jos saisit itse päättää, niin millaista apua tarvitsisit tällä hetkellä?**

**minkälaista apua/tukea/ohjausta olet saanut tällä jaksolla ajatellen kotiin paluutasi?**

**minkälaisia vaikutuksia tällä jaksolla on toimintakykyysi?**

- **sosiaalinen**
- **fyysinen**
- **psykykinen**

**minkälaisia asioita jakso on tuonut sinulle?**

**pääsetkö toteuttamaan harrastuksiasi jaksolla ollessa?**

## **LOPUKSI**

**Mitä haluaisit sanoa kaikille hoitajille kuntosiivessä?**

**Onko toiminnassa jotain kehitettävää**

### **Liite 3. Haastattelulupalomake**

#### **HAASTATTELULUPA**

Vanessa Siltasalmi

Seinäjoen Ammattikorkeakoulu

#### **Haastattelulupa opinnäytetyön aineiston keräämistä varten**

Olen viimeisen vuoden sosionomiopiskelija Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Olen saanut Saarikan taholta tutkimusluvan opinnäytetyölleni, jonka tavoitteena on selvittää KuntoSiiven asiakkaiden kokemuksia saamastaan tuesta ja avusta sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmasta.

Aineiston kerään haastattelemalla ja haastattelut tulen nauhoittamaan. Kerätty aineisto tullaan säilyttämään lukituksen takana. Lukituksella pyritään varmistamaan, että vain tutkimuksen tekijä pääsee käsittelemään aineistoa. Haastateltavien henkilöllisyys ei tule julki missään vaiheessa tutkimusta ja aineiston keruussa saatua tietoa tullaan käsittelemään luottamuksellisesti.

Allekirjoitettuanne tämän sopimuksen, sitoudutte osallistumaan haastatteluun sekä antamaan luvan käyttää saamiani tietoja tutkimuksessani.

Sitoudun edellä mainittuun sopimukseen

---

Paikka ja päivämäärä