



Hanna Heikkinen
Sofia Vainio

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosionomi (AMK), diakoniatyö
Sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinto
Opinnäytetyö, 2020

SELVITYS HELSINGIN KANSANLÄHETYS RY:N VANHUSTYÖN KEHITTÄMISEKSI



TIIVISTELMÄ

Sofia Vainio, Hanna Heikkinen

Selvitys Helsingin Kansanlähetyksen Ry:n toiminnan kehittämiseksi. 49 sivua ja yksi liite
Syksy, 2020

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK) diakoniatyö

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää Helsingin Kansanlähetyksen ry:ssä mukana olevien vanhusten elämänlaatua ymmärtääksemme sitä paremmin ja osataksemme kertoittaa heidän toiveitaan ja ajatuksiaan pystyäksemme löytämään niiden pohjalta kehittämissuhteita vanhustyöhön Helsingin Kansanlähetyksen Ry:lle. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda vanhusten ajatukset ja toiveet näkyviksi sekä laatia kehityssuhteita Helsingin Kansanlähetyksen Ry:lle siitä, miten he voisivat toiminnallaan tukea vanhuksia.

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus, jossa käytimme menetelmänä teemahaastattelua. Analysoimme aineiston teemoittelemalla. Haastattelut tehtiin puhelimitse ja niihin osallistui viisi Kansanlähetyksen iästä jäsentä. Vastaajat olivat 75–89-vuotiaita naisia. Vastaajat saimme toimeksiantajamme kautta.

Tutkimuksesta selvisi, että haastateltavien elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä olivat terveydentila, sosiaaliset kontaktit ja hengellisyys. Terveydentila oli yksi merkittävimmistä vanhusten elämänlaatuun vaikuttavista tekijöistä. Osa haastatelluista sai jotain ulkopuolista apua arkeen, esimerkiksi kotihoitopalveluja. Osalla terveydentila vaikutti suuresti arkeen, esimerkiksi he eivät päässeet itsenäisesti Kansanlähetyksen tilaisuuksiin. Myös jumalanpalveluksen alkamisajankohta, kyytipalvelut ja etäisyys vaikuttivat Kansanlähetyksen tilaisuuksiin pääsemiseen. Toinen tärkeä vaikuttava tekijä oli sosiaaliset suhteet, joita haastateltavilla oli vaihteleva määrä. Leskillä niitä oli enemmän kuin naimattomilla naisilla, mutta kukaan heistä ei kuitenkaan kokenut olevansa erityisen yksinäinen. Kolmas vaikuttava tekijä oli hengellisyys, jonka harjoittaminen oli runsasta. Kaikki rukoilivat, lukivat Raamattua ja kuuntelivat kristillisiä radiokanavia säännöllisesti, mutta internetin hengellistä tarjontaa he eivät osanneet hyödyntää. Tukimuotoja, joita he toivoivat Kansanlähetykseltä, olivat rukoukset, puhelinsoitot, ystäväpiiri sekä konkreettinen tuki arjen askareissa oman toimintakyvyn huonontuessa tulevaisuudessa.

Asiasanat: vanhuus, hengellisyys, toimintakyky, elämänlaatu, yksinäisyys, Kansanlähetyksen, diakonia.

ABSTRACT

Sofia Vainio, Hanna Heikkinen.

Report of the development of the operations of Helsinki People's Mission.

49 p. 1 appendix

September, 2020

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Bachelor's of Social Services

The purpose of this thesis was to find out the quality of life of the elderly who were involved in the Helsinki People's Mission, in order to better understand it. This was done by mapping out their thoughts and wishes on the basis of which development proposals were made for the Helsinki People's Mission Association's work with the elderly. The aim of the thesis was to make the thoughts and wishes of the elderly visible and to make development proposals to the Helsinki People's Mission on how they could support the elderly with their activities.

The thesis is a qualitative study in which thematic interview was used the method of data collection. The material was analysed by theming. The interviews were conducted by telephone and were attended by five elderly members of the Helsinki People's Mission. Respondents were women aged 75–89 years. The respondents were provided by the client.

The results of the study indicate that factors influencing the quality of life of the interviewees were health, social contacts, and spirituality. Health was one of the most significant factors influencing the quality of life of the elderly. Some of the interviewees received some outside help for everyday life, such as home care services. In some cases, the state of health greatly affected everyday life, for example, they did not have independent access to People's Mission's events. The time of commencement of the service, the pick-up services and the distance also influenced the access to the events of the People's Mission. Another important influencing factor was the social relationships that the interviewees had in varying numbers. Widows had more of them than unmarried women, but none of them felt particularly lonely. The third influencing factor was spirituality, the practice of which was abundant. Everyone prayed, read the Bible, and listened to Christian radio channels regularly, but they could not take advantage of the spiritual offerings of the Internet. The forms of support they hoped for from the People's Mission were prayer support, phone calls, a circle of friends, and concrete support in everyday tasks as their own ability to function deteriorates in the future.

Keywords: old age, functional capacity of the elderly, quality of life, spirituality, loneliness, Helsinki people's Mission, Diaconia.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 SUOMEN EVANKELIS-LUTERILAINEN KANSANLÄHETYS	5
2.1 Viides herätysliike	5
2.2 Kansanlähetyksen organisaatio ja toiminta	6
2.3 Helsingin Kansanlähetyksen.....	7
3 IKÄÄNTYMINEN	8
3.1 Ikääntyminen yhteiskunnassa	8
3.2 Ikääntyvä ihminen ja toimintakyky.....	10
3.3 Ikääntyneen ihmisen persoonallisuus ja elämänlaatu	12
3.4 Yksinäisyys ikääntyessä	14
4 DIAKONIA TYÖ JA HENGELLISYYS	17
4.1 Diakoniatyö	17
4.2 Diakoninen vanhustyö.....	18
4.3 Kirkon vanhustyön linjaukset.....	18
4.4 Ikääntyminen ja hengellisyys	21
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	23
5.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	23
5.2 Laadullinen tutkimus	24
5.3 Teemahaastattelu	25
5.4 Tutkimuksen kohderyhmä ja toteutus.....	25
5.5 Aineiston analyysi	26
6 TULOKSET	28
6.1 Terveystila	28
6.2 Hengellisyys.....	29
6.3 Sosiaaliset kontaktit ja yksinäisyys	30
6.4 Toiveet Kansanlähetykselle	32
7 POHDINTA	35
7.1 Johtopäätökset.....	35
7.2 Kehitysehdotukset Kansanlähetykselle	38

7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	39
7.4 Ammatillinen kasvu	41
LIITE 1. TEEMAHAASTATTELULOMAKE	48

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Vanhustyön teesit	19
----------------------------------	----

1 JOHDANTO

Suomen väestö tulee vanhenemaan nopeassa tahdissa tulevaisuudessa. Myös elinajanodote on noussut ja tulee nousemaan. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014, 301.) Yli 65-vuotiaiden määrän arvioidaan kasvavan tämänhetkisestä 16:sta % 26: in % vuoteen 2030 mennessä. Myös väestön huoltosuhteen eli lasten ja vanhusten määrän sataa työkäistä kohden arvioidaan nousevan 50:stä 74,6:een vuoteen 2034 mennessä. (Tilastokeskus. Väestöennuste 2007–2040.) Eliniän kasvaessa myös riski yksinäisyyden kokemukseen kasvaa ikääntyvillä ihmisillä, ja toteutuessaan se heijastuisi negatiivisesti heidän elämäänsä (Nurmi ym. 2014, 301).

lääkäiden ihmisten elämänlaadun turvaaminen on ajankohtainen asia yhteiskunnassamme. Elämänlaadulle ei ole olemassa tarkkaa määritelmää, sillä se muodostuu objektiivisesti mitattavista elinoloista sekä yksilön henkilökohtaisesta kokemuksesta. (Huusko, Strandberg & Pitkälä 2006, 9–11.) Myös yksinäisiä ihmisiä on kaikissa väestön ikäluokissa (Junttila 2015, 29–31). Ikääntyvien ihmisten yksinäisyyden kokemuksen syitä ovat muun muassa puolison menettäminen, lähipiirin harveneminen tai pelko (Mieli Suomen Mielenterveys Ry.)

Toteutimme selvityksen laadullisena tutkimuksena ja haastattelimme viittä vanhusta. Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Suomen Evankelis-luterilainen Kansanlähetys (SEKL). Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää Helsingin Kansanlähetys ry:n mukana olevien vanhusten elämänlaatua ymmärtääksemme sitä paremmin ja osataksemme kartoittaa heidän toiveitaan ja ajatuksiaan pystyäksemme löytämään niiden pohjalta kehittämissuhteita vanhustyöhön Helsingin Kansanlähetys Ry:lle. Kansanlähetyksellä ei ole tällä hetkellä vanhuksille omaa toimintaa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda vanhusten ajatukset ja toiveet näkyviksi sekä tuoda kehitysehdotuksia Helsingin Kansanlähetys ry:lle siitä, miten he voisivat toiminnallaan tukea vanhuksia. Opinnäytetyömme teoreettisessa viitekehyksessä avaamme aluksi viidennen herätysliikkeen eli viidesläisyyden käsitettä, sillä yhteistyökumppanimme on viidesläinen Kansanlähetys, ja esit-

telemme sen organisaatiota ja toimintaa. Sen jälkeen käsittelemme ikääntymiseen liittyviä asioita, kuten ikääntymistä yhteiskunnassa sekä ikääntymiseen liittyvää hengellistä näkökulmaa ja kirkon- ja diakoniatyön rooleja sen tukemisessa.

2 SUOMEN EVANKELIS-LUTERILAINEN KANSANLÄHETYS

2.1 Viides herätysliike

Suomen kirkossa on neljä vanhempaa perinteistä herätysliikettä, joita ovat rukoulevaisuus, herännäisyys, lestadiolaisuus ja evankelisuus. Niiden lisäksi syntyi vielä viides herätysliike, joka saa nimensä siitä, että se on viides suuri luterilaisen kirkon sisäinen herätysliike Suomessa. Kansanlähetyks kuuluu tähän viidenteen herätysliikkeeseen. Viidennestä herätysliikkeestä eli viidesläisyydestä käytetään myös uuspietismi-sanaa, joka kuvaa liikettä paremmin. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Tietoa kirkosta. Kirkko ja yhteiskunta. Herätysliikkeet ja järjestöt.)

Suomessa viidesläisyyden merkittävin vaikuttaja on Urho Muroma, joka alkoi pitää herätyskokouksia 1920–1930-luvuilla, jolloin oli laajoja herätyksiä. Hänen julistustyötään auttamaan perustettiin myöhemmin Suomen Raamattuopisto (SRO) ja Herää Valvomaan -lehti. Lisäksi perustettiin vuonna 1939 Evankelis-luterilainen Sisälähetyssäitiö, joka puolestaan perusti Kansan Raamattuseuran (KRS). Myöhemmin 1960-luvulla Suomessa syntyi vielä uusi herätyskristillisyyden aalto vastauksena kirkon ja yhteiskunnan liberaaleille näkemyksille. Ajan kuluessa se jakaantui moniksi liikkeiksi, jotka erosivat toisistaan opillisissa kysymyksissä. Suomen Evankelis-luterilainen Kansanlähetyks (SEKL) oli tämän uuden aallon keskeinen organisaatio, joka perustettiin vuonna 1967. Siihen liittyi näkemyksiltään erilaisia liikkeitä, esimerkiksi Nuorisolähetyks ja Ylioppilaslähetyks. Lisäksi se sai kannattajia ja työntekijöitä muun muassa Helsingin raamattukoulusta ja evankelis-luterilaisesta sisälähetyksjärjestöstä. Sen toiminta laajeni huo-

mattavasti vuosina 1967–1974, jolloin se otti vahvasti kantaa yhteiskunnan asioihin, painotti henkilökohtaisen uskon ja uskonratkaisun merkitystä ja sanoutui irti ekumeenisesta liikkeestä, jota se luonnehti liian liberaaliksi. Yhteistyö muiden liikkeiden kanssa alkoi kuitenkin rakoilla vuonna 1970 näkemuserojen takia. Siitä muutaman vuoden päästä Kansanlähetyksen ja Ylioppilaslähetyksen yhteistyö katkesi, jonka seurauksena syntyi uusi opiskelija- ja koululaislähetys (OPKO), Lähetysyhdistys Kylväjä ja Medialähetys Sanansaattajat (SANSA). (Uskonnot Suomessa. Uskonnot. Luterilaisuus. Kirkolliset herätysliikkeet: viidesläisyys.)

2.2 Kansanlähetyksen organisaatio ja toiminta

Kansanlähetys on kansanlähetyspiirien ja muiden jäsenyhteisöjensä muodostama liitto, jolla on 17 toimintapistettä ympäri Suomea. Ne toimivat yhteistyössä muun muassa paikallisten seurakuntien ja järjestöiden kanssa. Jokaisella piirillä on omat työntekijänsä, hallituksensa ja taloutensa. Toimintaa johtaa liittohallitus ja sen valitsevat johtajat. Kansanlähetyksen suurin järjestämä tapahtuma on vuosittainen Kansanlähetyspäivät Ryttylässä, jossa sijaitsee myös sen päätoimisto ja koulutuskeskus. (Kansanlähetys. Tutustu meihin. Mikä kansanlähetys.)

Kansanlähetys on yksi luterilaisen kirkon viidestä virallisesta lähetysjärjestöstä, ja se edustaa luterilaista herätyskristillisyyttä. Lähetysjärjestöt tekevät yhteistyötä seurakuntien kanssa, esimerkiksi järjestämällä leirejä ja tapahtumia, julkaisemalla kirjoja ja kouluttamalla ihmisiä. Lisäksi lähetysjärjestöt vastaavat evankelis-luterilaisen kirkon lähetystyöstä, jota kirkko tukee taloudellisesti. Kansanlähetyksellä on 63 lähetystyöntekijää muun muassa Aasiassa ja Euroopassa. Sen talous perustuu kuitenkin suurelta osin yksityisten kannattajien säännöllisiin lahjoi-
tuksiin. (Suomen evankelis–luterilainen kirkko. Tutki uskoa. Sanasto. Viidesläisyys.)

2.3 Helsingin Kansanlähetys

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Helsingin Kansanlähetys, jossa toimintamuotoja ovat Pointti-ilta perjantaina varhaisteineille, torstaina nuorille aikuisille ja opiskelijoille Kolme kohtaamista -ilta ja keskiviikkona lapsiperheiden aamupäiväkerho. Lisäksi lauantaisin on toisinaan Donkkis-kerho alakouluikäisille ja Raamatun opetusiltoja. Sunnuntaina on Filia-messu. Helsingin Kansanlähetyksessä on kolme palkattua työntekijää, jotka kaikki toimivat julistus- ja opetustöissä, ja sillä on noin 200 jäsentä, joista noin puolet käyvät säännöllisesti messussa. Lasten osuus messukävijöistä on noussut lähes 10 prosenttiin, kun se oli aikaisemmin vain 5 prosenttia. Lasten osallistuminen lähti nousuun elokuussa 2019, johon osaltaan vaikutti myös syyskuussa alkanut perhekerho.

Kansanlähetys on matalakirkollinen, jossa ei ole kovin isoa eroa papin ja maallikon eli ei virallisen seurakunnan työntekijän välillä. Pappi, joka on koulutukseen teologian maisteri, hoitaa kuitenkin ehtoollisen. Liturgia ei ole kovin isossa osassa Filia-messussa. Messussa on myös juonnetut jumalanpalvelukset, joita juontaa maallikko. Filia-messu on Raamattua opettava jumalanpalvelus ja opetukselle on varattu paikallisseurakuntiin verrattuna tavallista saarnaa pidempi osuus. Kansanlähetyksessä ei edetä kirkkovuoden mukaan, mutta huomioidaan tärkeät kirkkopyhät. Sen toiminnassa on paljon vapaaehtoisia vastuunkantajia, jotka vastaavat käytännön töistä, esimerkiksi äänentoistosta, pyhäkoulusta, lasten hoidosta, kahvituksesta ja musiikista. Nuoret tekevät enemmän vapaaehtoistöitä nuorteniloissa, mutta Kansanlähetys pyrkii panostamaan nuoriin antamalla heille vastuuta messuissa, esimerkiksi puhujina ja juontotiimissä. (Henkilökohtainen tiedonanto 13.2.2020, Mika Ebeling.)

Ebeling kertoi, että Helsingin Kansanlähetys muodostaa viidesläisistä liikkeistä yhden selkeän haaran, jossa on kaikki toiminnat yhdessä. Sen toimintaan sisältyy muun muassa lähetystyötä, kotimaantyötä ja opistotyötä. Ebelingin mukaan viidesläisyyden toinen haara on puolestaan se, jossa on erillisiä yksiköitä, kuten Sanansaattajat, Kylväjä ja Raamattuopisto, joissa kaikkia toimintoja ei löydy saman liikkeen sisältä, vaan on erilaisia toimijoita. Kansanlähetys on uuspietistinen

liike, joka korostaa opetuksessaan Raamattua ja sen sanan synnyttämää henkilökohtaista uskonelämää. Hän nimittää sitä seurakunnaksi, jossa on aika paljon kävijöitä, joille se on ensisijainen jumalanpalveluspaikka, mutta se ei ole kuitenkaan paikallisseurakunta. Suurin osa kävijöistä kuuluu paikallisseurakuntaan, johon hänkin kuuluu. (Henkilökohtainen tiedonanto 13.2.2020, Mika Ebeling.)

Kansanlähetyksellä ei ole tavallisesti yleisen toiminnan lisäksi omaa ohjelmaa vanhuksille lukuun ottamatta ennen joulua tehtävää ystäväkierrosta, mutta koronapandemian aikana se on ottanut yhteyttä yli 70-vuotiaisiin jäseniinsä kertoakseen muun muassa internetissä olevista hengellisistä ohjelmista ja tarjotakseen tarvittaessa kauppa-apua. Lisäksi kansanlähetykselliset pitävät yhteyttä vanhempiin kansanlähetyksellisiin, mutta se ei ole kuitenkaan erityisen organisoitua toimintaa Helsingin Kansanlähetyksessä. Jonkin verran on tarjolla myös kuljetusapua tilaisuuksiin, mutta sekään ei ole organisoitua. Kansanlähetyksellä on mukana vanhustyössä noin 3–20 vapaaehtoista seurakuntalaista. (Henkilökohtainen tiedonanto 4.5.2020, Mika Ebeling.)

3 IKÄÄNTYMINEN

3.1 Ikääntyminen yhteiskunnassa

Suomen väestön ikääntyminen ja sen vaikutus huoltosuhteen heikkenemiseen ovat ajankohtaisia väestörakenteeseen liittyviä tekijöitä, jotka tulevat vaikuttamaan muun muassa palvelujärjestelmään. Yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa arvioiden mukaan vuoteen 2070 mennessä 600 000 henkilöllä. (Julkari. STM:n hallinnon avoin julkaisuarkisto. Suomalaisten hyvinvointi 2018, 26, 29–30.) Ikärakenne tulee muuttumaan niin, että vanhemmat ikäluokat tulevat olemaan suurempia kuin nuoremmat (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 31). Lasten ja vanhusten määrä sataa työikäistä kohden eli väestön huoltosuhte arvioidaan

nousevan 50:stä 74,6:een vuoteen 2034 mennessä (Tilastokeskus. Väestöennuste 2007–2040). Tämä Suomen väestön rakenteellinen muutos tulee vaikuttamaan niin taloudellisesti, sosiaalisesti, kulttuurisesti kuin poliittisestikin. Sosiaali- ja terveystalouden keskeinen tavoite onkin riittävien, laadukkaiden ja alueellisesti kattavien sosiaali- ja terveyspalveluiden tarjoaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Väestön ikärakenteen muutoksen vaikutukset ja niihin varautuminen eri hallinnonaloilla 2004 13, 42.)

Muiden ihmisten ja median välittämät käsitykset vaikuttavat siihen, miten vanhus kokee itsensä ja vanhenemisensa (Nurmi ym. 2014, 303). Tämän vuoksi yhteiskunnan tasolla tulisi olla myönteinen kuva vanhuksista, jotta he olisivat hyvinvointia ja osallisia yhteiskuntaan (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 437). Vanhus voi tuntea olevansa pelkästään avunsaajana ja taakkana muille. On tärkeää lisätä vanhusten arvostusta ja oikeuksia, jotta he eivät jää ulkopuoliseksi yhteiskunnassa. Osallisuutta pystytään lisäämään vanhuspoliittisilla - ja strategisilla toimenpiteillä. Lisäksi sitä voidaan edistää myös kannustamalla vanhuksia osallistumaan päätöksentekoon sekä kuuntelemalla heidän kokemuksiaan ja ohjeitaan. (Tiikkainen 2007, 157–158.) Yksi tärkeä elämänlaatua ylläpitävä tekijä vanhuudessa on päivittäisistä toimista selviäminen. Vanhuksien rajoitukset toimintakyvyssä kuitenkin saattavat muodostua esteeksi päivittäisille toimille, jolloin terveys- ja sosiaalipalveluiden roolin tärkeys korostuu. (Tilastokeskus. Artikkelit. Monet syrjäseutujen vanhukset asuvat vielä puutteellisesti.) Myös läheisten merkitys on tärkeä, jotta tunnustetaan vanhuksien toimintarajoitteiden lisäksi myös erilaisia voimavaroja (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 437). Vanhenemisen kokeminen on kuitenkin subjektiivinen kokemus ja jokaisen vanheneminen on erilainen, eikä sitä tulisi ajatella tai yleistää yhden ihmisryhmän samantyyppiseksi kokemukseksi (Siltala 2013, 7–8).

3.2 Ikääntyvä ihminen ja toimintakyky

Vanhuuden ja vanhenemisen määrittäminen ei ole selkeää, sillä siihen vaikuttavat monet eri tekijät. Näitä ovat biologiset, sosiaaliset, psykologiset, fyysiset, sosiaalisyhteiskunnalliset ja ympäristölliset tekijät sekä ympäristön lainsäädäntö. Monesti erityisesti yhteiskunnan lainsäädäntö määrittää vanhuuden, esimerkiksi eläkeiän kautta. (Nurmi ym. 2014, 231.) Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (L 980/2012) ikääntynyt väestö määritellään vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaksi väestöksi ja iäkkäät henkilöiksi, joiden fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvästä rappeutumisesta (L 980/2012.) Ikä ei ole kuitenkaan totuudenmukaisin peruste vanhenemiselle, sillä vanhukset eroavat toisistaan muun muassa toimintakyvyltään sekä elämäkokemuksiltaan, eikä heitä näin voi ryhmittää yhdeksi kokonaisuudeksi (Nurmi ym. 2014, 235). Nykyään eläkkeellä olevien ihmisten ikä ja kunto vaihtelevat suuresti. Toiset ovat terveitä ja aktiivisia ja toisilla on monia terveydellisiä ongelmia ja avuntarpeita. (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 414.) Vanhuutta on myös eroteltu kolmanteen ja neljänteen ikään, jolloin kolmas ikä alkaa eläkkeelle siirryttäessä ja neljäs ikä 85-vuotiaana. Jälkimmäistä pidetään varsinaisena vanhuuden aikana. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2011, 121.) Silloin ollaan myös enemmän riippuvaisia toisista ihmisistä, kuin kolmannessa iässä, jolloin elämäntapa on vielä itsenäinen (Stuart-Hamilton 2012, 17). Opinnäytetyössä käytämme vanhus-nimitystä ihmisestä, joka on yli 65-vuotias.

Toimintakyvyn käsite on käytännön vanhustyössä keskeisessä asemassa. Iäkkäiden henkilöiden määrän kasvu merkitsee yhä lisääntyvää palvelujen tarvetta. Itsenäinen kodissa asuminen on tärkeä hyvinvoinnin osatekijä ja suurin osa vanhuksista pitää myös itseään terveinä huolimatta sairauksien lisääntymisestä. Moiniin sairauksiin sopeudutaan ja niitä pidetään normaalina ikään kuuluvina varsinkin, jos ne eivät vaikeuta arkiaskareissa selviytymistä. (Pohjalainen 2009, 18.) Toimintakyky jaetaan neljään toisiinsa kiinteästi liittyviin osa-alueisiin; fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja hengelliseen toimintakykyyn. Jos yhdessä toiminta-

kyvyn osa-alueessa tapahtuu muutos, se vaikuttaa aina kaikkiin muihinkin toimintakyvyn osa-alueisiin. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 19–20.) Toimintakykyyn vaikuttavat monet eri asiat, kuten ympäristö, perimä, sairaudet, vammat, mieli ja keho. Se muuttuu vanhetessa jokaisella eri lailla ja eri nopeudella. (Lähdesmäki ym. 2009, 19–20.)

Fyysinen toimintakyky tarkoittaa sitä, miten ihminen selviytyy fyysistä aktiivisuutta vaativista arkitoimista. Se jaetaan kolmeen osa-alueeseen; kestävyys, lihaskuntoon ja liikkeiden hallintaan. Lihaskuntoon kuuluvat voima, kestävyys ja notkeus ja liikkeiden hallintaan tasapaino, koordinaatio ja reaktiokyky. Vanhuksille tärkeimpiä fyysistä toimintakykyä vaativia arkitoimia ovat tasapaino, kävely, ylösnousu tuolilta ja jalkojen lihasvoima. Kävely keittiöön, pukeutuminen ja ruuanlaitto vaativat fyysistä toimintakykyä ja ovat tärkeitä vanhuksille, etenkin kotona asuville. (Lähdesmäki ym. 2009, 22–33.)

Liikkumisvaikeudet sekä tuki- ja liikuntaelimestön vaivat ovat toiseksi suurin syy iäkkäiden koti- ja laitoshoitoon. Vanhenemisprosessi, ikään liittyvät sairaudet ja fyysisen aktiivisuuden vähyys ovat liikkumiskykyä heikentäviä tekijöitä. Tällöin tavalliset arkiasiat kuten kadun ylittäminen voivat muuttua haasteellisiksi. (Karvinen 2010, 126–127.) Lisäksi liikuntakyvyn heikentymiseen vaikuttavat muistin heikkeneminen, masennus, yli- tai alipaino, yksinäisyys, huonoksi koettu terveys, heikko näkö ja jalkojen voimattomuus. Esimerkiksi häpeä ja pelko kömpelyydestä voivat eristää iäkkään ihmisen omaan kotiinsa. Liikkumisongelmat voivat myös vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin muun muassa fyysinen minäkuva voi kärsiä. Liikkumattomuus vaikuttaakin negatiivisesti iäkkään toimintakyvyn eri osa-alueisiin muutenkin kuin fyysisesti. (Karvinen 2010, 129–131.)

Psyykkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen kykyä suoriutua älyllistä työkentelyä vaativista tehtävistä, kuten esimerkiksi miten ihminen ottaa vastaan tietoa ja käsittelee sitä. Psyykinen toimintakyky jaetaan neljän osa-alueeseen; kognitiivisiin toimintoihin, psyykkisiin voimavaroihin, persoonallisuuteen ja mieli-alaan. (Lähdesmäki ym. 2009, 23–24.) Elämänkulun aikana kohdatut kehitystehtävät, koulutus, sosiaalinen asema ja perityt ominaisuudet ovat tärkeitä psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä (Pohjalainen 2009, 19).

Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen kykyä selviytyä toisten ihmisten kanssa eri tilanteissa ja yhteisöissä. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi erilaiset vapaa-ajan viihteet ja niihin osallistuminen, suhteet ja suhteiden sujuminen läheisiin ihmisiin ja ystäviin sekä oman elämänsä mielekkääksi kokeminen. (Lähdesmäki ym. 2009, 24–25.) Vanhuksilla muutokset psyykkisessä ja fyysisessä toimintakyvyssä vaikuttavat sosiaaliseen toimintakykyyn. Erilaisten liikuntarajoitteiden takia on vaikeampaa päästä mukaan harrastuksiin ja erilaisiin tapahtumiin. Moni saattaa tuntea myös häpeää ja jättäytyy pois tämän takia entisistä tai heitä kiinnostavista harrastuksista. (Lähdesmäki ym. 2009, 24–25.)

Ikäihmisen sosiaaliseen osallistumiseen ja kontakteihin vaikuttavat yhteiskunnan arvot, asenteet, asuinympäristö, konkreettiset toimintamahdollisuudet ja perherakenteet (Pohjalainen 2009, 19). Lisäksi siihen vaikuttavat yhteisöiden ja kolmannen sektorin tuottamat palvelut, kuten esimerkiksi kulttuuripalvelut tukevat toimintakyvyn säilymistä (Nurmi ym. 2014, 305).

3.3 Ikääntyneen ihmisen persoonallisuus ja elämänlaatu

Persoonallisuuden määritelmiä on erilaisia. Yleensä sillä ajatellaan sellaisia ihmisen pysyviä ja keskeisiä ominaisuuksia, jotka yhdessä muodostavat hänestä ainutlaatuisen ihmisen. (Nurmi ym. 2014, 197; Stuart-Hamilton 1994, 131.) Persoonallisuutta on vaikeaa arvioida, sillä ihmisillä on sekä miellyttävää että epämiellyttävää käyttäytymistä ja ihmisten välillä vaihtelee, minkälaisen käyttäytymisen he kokevat miellyttäväksi ja epämiellyttäväksi. (Stuart-Hamilton 1994, 130–131.)

Persoonallisuus kehittyy ihmisen koko elämän ajan. Siihen vaikuttavat perimä, ympäristö, elämäntilanne sekä elämäkokemukset. Ikääntymisen vaikutukset persoonallisuuteen, eivät ole niin voimakkaita kuin sen vaikutukset fyysiseen kehoon. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2011, 119–120.)

Yhteistä eri persoonallisuustyyppien tutkimuksissa on sen korostaminen, että persoonallisuus vakiintuu ennen vanhenemista, eikä sitä voi suuresti iäkkäänä enää muuttaa, sopeuttaa kylläkin (Stuart-Hamilton 1994, 138–139.) Vanhetessa

ihmisen persoonalla on vaikutusta, erityisesti hyvälle ja onnistuneelle vanhene-
miselle. Minän eheys, sopeutuminen ja kehittyminen terveyden ja toimintakyvyn
muutoksissa ovat tärkeä osa hyvää vanhenemista. (Nurmi ym. 2014, 275.)

Eriksonin mukaan persoonallisuus jatkaa kehittymistään koko ihmisen elämän-
kaaren ajan ja eri kausina tulee ratkaista erilaisia ristiriitoja. Esimerkiksi lapsen
tulee ratkaista luottaako tai olla luottamatta ja kehittää luottamuksen tunne.
(Stuart-Hamilton 1994, 135.) Näitä elämänkaaren aikana ratkaistavia ristiriitoja
on kahdeksan, jotka ovat luottamus ja epäluottamus, itsenäisyys, häpeä ja epäi-
lyys, aloitteellisuus ja syyllisyys, toimeliaisuus ja alemmuus, identiteetti ja roolien
hämmennys, läheisyys ja eristäytyminen, tuottavuus ja lamaantuminen, eheys ja
epätoivo (Kuther 2019, 15). Viimeinen näistä, eheyden ja epätoivon välinen risti-
riita, sijoittuu vanhuuteen, jonka tavoitteena on minän eheys eli oman eletyn elä-
män hyväksyminen ja myös elämän rajallisuuden hyväksyminen. Kuoleman uha-
tessa vanhus pyrkii hyväksymään elämänsä sellaisenaan riippumatta, mitä siihen
on sisältynyt. Jos hän kokee, ettei ole saavuttanut kaikkea, hän voi tuntea epä-
toivoa, joka taas heijastuu kuolemanpelkona. Erik H. Eriksonin mukaan epätoivo
ja kuolemanpelko tarkoittavat elämän minuuden eheyden puuttumista. Masennus
ja ahdistus liittyvät myös silloin viimeisiin elämänvaiheisiin. (Stuart-Hamilton
1994, 135; Nurmi ym. 2014, 271.)

Vanhuuden ja psyykkisen hyvinvoinnin ymmärtämisessä on tärkeää huomioida
ihmisen koko elämänsä kulkua, siihen vaikuttavat tekijät ja henkilökohtainen tulkinta
omasta elämästään. Vanhuus muotoutuu vanhuksen omien sisäisten voimava-
rojen ja ulkoisten elämäntapahtumien vuorovaikutuksessa. (Nurmiranta, Leppä-
mäki & Horppu 2011, 127.)

Elämänlaatu muodostuu jokaiselle ihmiselle erilaisista asioista. Sille ei ole ole-
massa yhteistä määritelmää tai mittaria. Suurin osa tutkijoista on kuitenkin sitä
mieltä, että elämänlaatu muodostuu sekä objektiivisesti mitattavista elinoloista
että subjektiivisesta ulottuvuudesta eli yksilön omasta kokemuksesta. Elämän-
laatu on määritelty yleiseksi hyvinvoinniksi, joka sisältää sekä objektiivisia kuvaajia
että subjektiivisia arvioita fyysisestä, materiaalisesta, sosiaalisesta sekä emo-
tionaalisesta hyvinvoinnista, joita painotetaan henkilökohtaisilla arvoilla.

(Huusko, Strandberg & Pitkälä 2006, 9–12.) World Health Organization eli WHO on määritellyt elämänlaadun yksilön käsitykseksi elämäntilanteestaan omassa kulttuurisessa kontekstissaan ja arvojärjestelmässään, jossa yksilö elää sekä suhteessa omiin tavoitteisiinsa odotuksiin, normeihin ja huoliin (World Health Organisation. Health statistics and information systems. WHOQOL: Measuring Quality of Life 2020).

Vaikka elämänlaadulle ei ole yhtenäistä kattavaa määritelmää, kaikkien tutkijoiden näkökulmista on löydettävissä viisi yhteistä ulottuvuutta, joita ovat emotionaalinen hyvinvointi, terveys, sosiaalinen ulottuvuus ja perhe, materiaallinen hyvinvointi sekä työ tai tuottava hyvinvointi. (Huusko, T. Strandberg, T & Pitkälä, K. 2006, 14.) Elämänlaadun mittaamiseen on olemassa monia eri mittareita, jotka vaihtelevat muun muassa sisällöltään, mutta niiden kehittäminen tarkemmaksi on vielä työn alla. Erityisesti ikääntyneen väestöryhmän elämänlaadun mittauksissa tulisi huomioida mittarin soveltuvuus vanhuksen elämänlaadun mittaukseen ja heille merkittäviin elämänlaadun ulottuvuuksiin. Näitä ovat ainakin fyysisen, emotionaalisen, sosiaalisen ja materiaaliseen hyvinvointiin liittyvät ulottuvuudet. Muita vanhuksen elämänlaadulle tärkeitä asioita ovat muun muassa mielekkäät roolit, tarpeellisuuden tunne, subjektiivinen terveydentila, elämään tyytyväisyys, kognitiivinen toimintakyky, hallinnan tunne, itsearvostus, autonomia, valinnan mahdollisuus, elämäkokemukset, avunsaanti ja sairauteen sopeutuminen. (Huusko, T. Strandberg, T. & Pitkälä, K. 2006, 16–21,33, 36–37.)

3.4 Yksinäisyys ikääntyessä

Vanhusten yksinäisyyteen vaikuttavat monet asiat kuten ihmissuhteisiin, aikaan ja terveyteen liittyvät tekijät. Ihmissuhteissa korostuvat läheisten menetykset. Asiasta on olemassa monenlaisia erilaisista näkökulmista katsovia teorioita, joista esittelemme alla lyhyesti muutamia. Yksinäisyys on ikääntymisen keskeisimpiä ongelmia. Vanhukset ovat usein tahtomattaan yksinäisiä. Läheisiä on kuollut, ja toimintakyky on huonontunut, niin etteivät he pysty lähtemään tapaamaan muita ihmisiä tai ulkoilemaan. Yksinäisyys vaihtelee ajankohdan mukaan, esimerkiksi

vuoden- ja vuorokaudenaikojen mukaan, kertovat brittitutkijat. Se voidaan paikantaa tiettyyn hetkeen vuodesta tai vuorokaudesta, esimerkiksi iltaan ja vuorokaudenajoista syksyyn ja talveen, jolloin on pimeää ja liukkaus vaikuttaa ikäihmisten omaehtoiseen liikkumiseen. (Tiilikainen 2019, 20–21.)

Kaikki vanhukset eivät kuitenkaan koe itseään yksinäiseksi. Yksinäisyyden kokeminen on hyvin henkilökohtainen ja siihen vaikuttaa eletty elämä, luonne ja arvot. Yksinäisyys edistää psyykkisiä ja fyysisiä sairauksia ja erilaisia oireita, joiden vuoksi vanhukset käyttävät muita enemmän terveydenhuollon palveluita. Vanhuksilla on usein somaattisiin sairauksiin liittyviä psyykkisiä oireita. Noin viidesosalla yli 75-täyttäneiden ryhmässä on mielenterveysongelmia. Alttiutta sairastua niihin lisäävät aistitoimintojen ja toimintakyvyn heikentyminen sekä menetykset ihmissuhteissa. Yksinäisyys ja masennus kulkevat usein käsi kädessä lisäten itsemurha- ja dementiariskiä. (Eloranta, Punkanen 2008, 105–106.) Itsemurhien määrä onkin ollut nousussa 2000-luvulla yli 65-vuotiaiden ikääntyneiden joukossa. Yhteisvastuukeräyksen tilastojen mukaan vuonna 2013 oli yli miljoona ikääntynyttä, joista yli 300 000 kärsi yksinäisyydestä. (Ijäs 2014, 43.)

Sosiologi Robert Weisin vuorovaikutusteorian mukaan yksinäisyys on jaoteltu kahteen osaan, jotka ovat sosiaalinen ja emotionaalinen yksinäisyys. Emotionaalinen yksinäisyys johtuu läheisen kiintymyssuhteen tai intiimin suhteen menetyksestä tai puuttumisesta, esimerkiksi vanhemman, puolison tai lapsen menettämisestä tai puuttumisesta. Sitä voisi luonnehtia pienen lapsen surun ja hädän kaltaiseksi, kun vanhemmat ovat hylänneet hänet. Sosiaalinen yksinäisyys aiheutuu vuorovaikutuksen ja kontaktien vähyydestä tai yhteyden tunteen puuttumisesta. Sitä luonnehtivat tylsyyden ja ulkopuolisuuden tunteet. (Tiilikainen 2019, 14.)

The Social world of older people -kirjan mukaan vanhuusiän yksinäisyys liittyy ennen kaikkea menetyksiin, joista tutkijat erottelevat kaksi tasoa. Ensimmäiselle tasolle kuuluu läheisen menetys, kuten esimerkiksi puolison, lapsen tai parhaan ystävän menetys, joka katkaisee ihmissuhteen ja jättää kaipuun heitä kohtaan. Toisella tasolla ovat sosiaaliseen vuorovaikutukseen vaikuttavat menetykset tai muutokset, jotka liittyvät terveyteen, liikkuvuuteen, taloudelliseen riippumatto-

muuteen, työllisyyteen ja elinympäristöön. (Tiilikainen 2019, 28.) Puolison kuolema on vaikea asia vanhukselle, ja se vaikuttaa elämään monin tavoin. Naiset jäävät useammin leskiksi kuin miehet, koska naiset elävät pidempään ja mies on usein puolisoaan vanhempi. Leskeksi jäätyään vanhuksen on opittava tekemään vaikeita päätöksiä yksin ja toimimaan uusilla tavoilla. Enää hän ei ole rakkauden kohde eikä voi osoittaa rakkautta toiselle. Yksinäisyys voi olla myös taaksepäin katsovaa, eräänlaista koti-ikävää, toivoa siitä, että voi palata miehen kanssa jaettuihin yhteisiin hetkiin. (Tiilikainen 2019, 30–31.) Se voi johtaa myös vieraantumiseen itsestä, jolloin ihminen ei viihdy itsensä kanssa yksinäisyydessä. Lisäksi yksinäisyys voi suuntautua tulevaisuuteen, jossa se näyttäytyy pelkona menettämisestä ja siitä, ettei pysty menetysten jälkeen enää muodostamaan tärkeitä ihmissuhteita. (Tiilikainen 2019, 45.)

Eteläisessä Saksassa kerätyn tutkimusaineiston perusteella katsottiin vakaan sosiaalisen verkoston olevan avaintekijä siinä, etteivät yksinasuvat vanhukset kokeneet yksinäisyyttä. Tärkeäksi havainnoksi siinä nousi yksinasuvien vanhusten auttaminen sosiaalisten verkostojen ylläpitämisessä. Erityisesti suositeltiin, että terveysjärjestöt kiinnittäisivät huomiota vanhuksiin, etteivät he jäisi kotiin fyysisten rajoitusten takia, mikä saisi aikaan yhteiskunnasta vetäytymistä. (Zebhausera, Baumerta, Emenya, Ronelb, Petersaand & Ladwiga 2015.)

4 DIAKONIATYÖ JA HENGELLISYYS

4.1 Diakoniatyö

Kirkkojärjestyksessä on säädetty diakonian harjoittamisen kuuluvan seurakunnalle ja seurakuntalaisille. Diakonian harjoittamisella tarkoitetaan kristilliseen rakkauteen perustuvan avun antamista erityisesti niille, joiden hätä on suurin ja joita ei muulla tavoin auteta. Jokaisessa seurakunnassa tulee olla myös diakonian virka. Kirkkoneuvoston tai seurakuntaneuvoston hyväksymässä diakoniatyön johtosäännössä on määräykset tarkemmista ohjeista. (L 1055/1991.) Riippuu siis seurakunnista, miten diakoniaa käytännössä harjoitetaan. Kirkon monilla eri strategioilla pyritään myös ohjaamaan kirkon työtä (Helin, Hiilamo, Jokela 2010, 36).

Diakoniatyö voi olla liturgista, yhteiskunnallista, karitatiivista tai katekeettista eli opetuksellista. Liturgisessa työssä lähimmäistä palvelee jumalanpalveluksen ja hengellisen elämän hoitamisella. Yhteiskunnallisessa työssä korostuu yhteiskunnallinen vaikuttaminen hädän syiden poistamiseksi. Karitatiivinen työ on kaikkea eri ihmisryhmien kanssa tehtävää työtä, esimerkiksi sielunhoitoa, taloudellista avustamista, kriminaali- ja päihdetyötä sekä ryhmätoiminnan järjestämistä. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Diakonia 2020, Kirkon vanhustyön strategia 2015, 12.)

Diakoniatyöntekijän ydinosaamiseen kuuluvat hengellisen työn osaaminen, diakonisen asiakastyön osaaminen, kirkon organisaatio-kehittämisosaaminen sekä yhteisöllinen ja yhteiskunnallinen osaaminen. Työssä painottuvat arvo-osaaminen sekä ihmisen rinnalla kulkeminen. Arjen diakoniatyössä ihmisten elämäntilannetta tarkastellaan kokonaisuutena, ja ihmiset kohdataan kokonaisvaltaisesti toivoa välittäen ja nähden Kristus jokaisessa kohtaamassa ihmisessä. (Helin, Hiilamo, Jokela 2010, 40–42.)

4.2 Diakoninen vanhustyö

Diakoniatyöntekijät tekevät diakoniatyön lisäksi myös tavallista seurakuntatyötä. Diakoniatyö eroaa tavallisesta seurakuntatyöstä siinä, että se kohdistuu ihmisiin, jotka ovat heikoimmassa asemassa yhteiskunnassamme. Esimerkiksi diakoniossa vanhustyössä diakoninen näkökulma on huonokuntoisten, syrjäytyneiden ja syrjäytymisvaarassa olevien vanhusten ja heidän omaistensa tukeminen. Peruseurakuntatyöhön kuuluvat kaikki ikäryhmät, ja vanhustyö on yksi niistä. (Kirkon vanhustyön strategia 2015, 7.) Molemmissa työnkuvissa kuitenkin vanhustyön keskeisiä menetelmiä ovat muun muassa kotikäynnit, palveluohjaus sekä laitospäynnit -ja hartaudet (Heli, Hiilamo & Jokela 2010, 50–51).

Kirkon oma toiminta sekä yhteiskunnalliset muutokset ovat vaikuttaneet kirkon vanhustyöhön ja sen muuttumiseen. Kirkossa on edelleen vahva käsitys siitä, että vanhustyö kuuluu osaksi diakoniatyötä, vaikka sen tulisi kuitenkin olla osa myös peruseurakuntatyötä, jota tekevät muutkin kirkon työntekijät. Kirkon vanhustyö on pääasiassa korjaavaa tai toimintakykyä ylläpitävää työtä, mutta sen lisäksi on ehkäisevää työtä, joita ovat esimerkiksi onnittelukäynnit ja muu kotikäyntityö ja etsivää työtä esimerkiksi leirit ja piirit. Tulevaisuudessa seurakunnissa on ajankohtaista pohtia, missä kulkee diakonisen vanhustyön ja yleisen seurakunnallisen vanhustyön raja. Diakoniatyöntekijöiden tulisi saada aikaa keskittyä diakonista apua tarvitseviin vanhuksiin ja auttaa esimerkiksi yksinäisyydestä kärsiviä vanhuksia, muun muassa läsnäololla ja uskonelämän tukemisella. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Plus. Hallinto ja talous. Strategiat. Kirkon muut strategiat. Kirkon vanhustyön strategia 2015,18.)

4.3 Kirkon vanhustyön linjaukset

Suomen evankelis-luterilaisella kirkolla on strategioita, joilla pyritään vastaamaan Suomen väestön ikääntymisen tuomiin haasteisiin, esimerkiksi Kirkon vanhustyön strategia. Sen tärkein tavoite on taata vanhusten fyysinen, henkinen ja hengellinen hyvinvointi. Siinä myös viitataan kirkon ja diakoniatyön mahdollisuuteen

auttaa vanhuksia perusturvallisuuden kasvattamisessa kristinuskon sanoman ja käytännön diakonian avulla. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Plus. Hallinto ja talous. Strategiat. Kirkon muut strategiat. Kirkon vanhustyönstrategia 2015, 5–10.)

Kirkon seitsemän vanhustyön teesiä avaavat myös vanhustyön strategian painopistealueita. Niiden avulla halutaan korostaa vanhuksien hyvää kohtelua ja oikeuksia. (Seurakuntaelämä. Diakonia. Teemapäivät ja tapahtumat. Lähimmäisen päivä. Vanhustyön teesit.)



KUVIO 1. Vanhustyön teesit. (Seurakuntaelämä. Diakonia. Teemapäivät ja tapahtumat. Lähimmäisen päivä. Vanhustyön teesit.)

Seurakunnat, kristilliset järjestöt ja diakonialaitokset järjestävät ikäihmisille paljon toimintaa, joissa on mahdollisuus vuorovaikutukseen ja uusien ihmissuhteiden

solmimiseen. Kirkon tehtävänä on myös edistää seurakuntalaisten osallisuutta, toimia turvaverkkojen rakentajana ja vahvistaa ikäihmisten, nuorten ja aikuisten välistä vuorovaikutusta. Vanhustyön ensimmäisessä teesissä puhutaan arvokkuudesta, jolla tarkoitetaan sitä, että kirkon sanoman mukaan ihminen on Jumalan silmissä arvokas ja ainutlaatuinen ikään katsomatta. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Plus. Hallinto ja talous. Strategiat. Kirkon muut strategiat. Kirkon vanhustyön strategia 2015, 5.)

Hengelliset tarpeet -teesillä tarkoitetaan vanhuksen oikeutta hengellisyyteen, mihin kuuluvat erityisesti sana ja sakramentit. Seurakunnan tulisi kohdata vanhus omana itsenään ja tukea vanhuksen hengellisyyttä, joka luo perustan kestäväälle toivolle. Omien voimavarojen käyttämisellä tarkoitetaan, että hänelle tarjotaan mahdollisuuksia kulttuurisiin ja esteettisiin kokemuksiin ja hänellä on oikeus muistoihin ja perinteisiin. Huolenpidolla ja turvallisuudella tarkoitetaan sitä, että vanhus saa hänen tarpeidensa mukaista hoitoa turvallisessa ja esteettömässä kodissa. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan sitä, että vanhuksella on oikeus tehdä itseään koskevia päätöksiä ja hänellä on oikeus saada tietoa päätösten teon pohjaksi. Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan sitä, että vanhuksella on oikeus yhteyden ja vuorovaikutuksen ja lähimmäisenrakkauden kokemiseen. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Plus. Seurakuntaelämä. Diakonia. Teemapäivät ja tapahtumat. Lähimmäisen päivä. Vanhustyön teesit.) Hengellinen ja henkinen hoitaminen, keskustelut ja sosiaalinen kanssakäyminen ikätovereiden ja eri sukupolvien välillä luovat yhteisöllisyyttä ja turvallisuutta. Ne voi toteutua seurakunnan tilaisuuksissa, jotka tarjoavat vanhukselle mahdollisuuden lähimmäisenrakkauden, yhteyden ja vuorovaikutuksen kokemiseen, esimerkiksi yhteislaulujen laulaminen on osaltaan seurakuntayhteyden kokemista. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Plus. Hallinto ja talous. Strategiat. Kirkon muut strategiat. Kirkon vanhustyön strategia 2015, 17.)

Oikeudella ihmisarvoiseen kuolemaan tarkoitetaan sitä, että vanhuksella on oikeus hyvään elämänlaatuun elämän loppuvaiheessa, keskinäiseen sovintoon ja eheytymiseen ikävistä elämäkokemuksista, esimerkiksi seurakunta voi auttaa tarjoamalla keskusteluapua erilaisissa tilanteissa, kuten terveyden heiketessä tai

läheisen kuollessa tai muussa vastaavassa tilanteessa. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Plus. Seurakuntaelämä. Diakonia. Teemapäivät ja tapahtumat. Lähimmäisen päivä. Vanhustyön teesit.)

4.4 Ikääntyminen ja hengellisyys

Hengellisyydellä tarkoitetaan ihmisen kiinnostusta elämän perimmäisiin kysymyksiin, oman olemassaolonsa merkitykseen ja elämän tarkoitukseen. Hengellisyyden yksi osa on kiinnostusta jumaluuteen tai korkeaan voimaan. Uskonnollisuus on eräs hengellisyyden ilmenemisen muoto, jota ihminen toteuttaa erilaisten rituaalien avulla, joiden tarkoituksena on päästä lähemmäksi Jumalaa. Henkisten ja hengellisten asioiden pohdinta ja kaipaus kasvavat vanhetessa. Ne tulevat usein merkityksellisimmiksi kuoleman lähestyessä erilaisten kriisien ja sairauksien myötä. Silloin monet turvautuvat aikaisempaa herkemmin rukoukseen ja Jumalaan. Se on ehkä ensimmäinen kerta elämässä, jolloin on aikaa miettiä omaa elämäänsä ja maailmankatsomustaan. Vanhetessa maailmankatsomus ja elämänarvot tulevat tärkeämmäksi, vaikka ei aina kuitenkaan tulla uskonnolliseksi, mutta niille, jotka ovat turvautuneet elämänsä aikana Jumalaan, se on luonnollista myös vanhetessa. Hengellinen elämä saa vanhuuden tuntumaan mielekkäämmältä, koska se antaa sisäistä rauhaa ja toivoa paremmasta tulevaisuudesta. Silloin ihminen ei välttämättä koe itseään niin yksinäiseksi, koska hän tuntee itsensä rakastetuksi. Eläkeläisistä ja vanhuksista suuri osa, noin kolme neljäsosaa, pitää itseään uskonnollisina ja rukoilee säännöllisesti. Heistä suurin osa kokee saavansa siitä apua ja lohtua elämäänsä. Vanhuksille, jotka eivät fyysisten rajoitusten vuoksi pääse seurakuntaan tai jumalanpalvelukseen, hengellisen musiikin kuuntelu, esimerkiksi radiosta tai TV:stä, on tärkeä kanava hengellisen elämän hoitamisessa. (Eloranta, Punkanen 2008, 145–148.)

Rukous on puhetta Jumalalle ja suuri voima. Yrjö Sariola kuvaa kirjassaan, että rukous on gerontologista kuntoutusta. Se antaa sanat sisimmille tunnoille, esimerkiksi kärsimykselle tai ahdistukselle. Siitä saadun lohdun vaikutus hyvinvointiin on tieteellisestikin todistettu tosiasia. (Sariola 2011, 132.) Rukoilu ääneen voi

tuntua haastavalta siihen tottumattomalle, jollei käytössä ole valmista tekstiä. Iltarukouksesta on helppo tapa aloittaa rukouselämä. Virsikirjan liitteistä ja Raamatun psalmeista löytyy eri tilanteisiin sopivia rukouksia. Esirukouksena voi käyttää Isä meidän -rukousta. (Eloranta, Punkanen 2008, 145–148.)

Uskonnon roolilla tiedetään olevan tervehdyttävä vaikutus erilaisissa kriisitilanteissa ja uskon vaikuttavan positiivisesti muun muassa masennukseen (Stuart-Hamilton 2012, 214). Tutkimuksia, jotka käsittelevät iäkkäiden terveyttä ja uskonnollisuutta, on varsin paljon. Iäkkäillä uskonnollisuus on ollut yhteydessä ennaltaehkäisevien terveyspalvelujen käyttöön ja parempaan fyysiseen terveyteen. Aktiivinen tilaisuuksiin osallistuminen on iäkkäillä liittynyt terveellisiin elämäntapoihin, parempaan toimintakykyyn ja alhaisempaan kuolleisuuteen. Vanhuksilla, joilla tilaisuuksiin osallistuminen on säännöllistä, joilla on läheisiä suhteita muihin seurakuntalaisiin ja uskonto on sisäistynyt, on ollut tutkimuksissa vähemmän mielenterveydenhäiriöitä esimerkiksi masennusta. Lisäksi se on ollut yhteydessä runsaampaan sosiaaliseen aktiivisuuteen, ystäväsuhteiden määrään, sosiaaliseen tukeen ja tyytyväisyyteen. (Teinonen 2007, 51–53.)

Sairaus saattaa myös vaikuttaa siihen, että kuolemaa pidetään vapauttavana asiana. Joidenkin tutkimusten mukaan hyvin uskonnolliset ja uskosta vieraantuneet pelkäävät vähiten kuolemaa. Uskonnollisuuden ja kuolemanpelon tutkimukset ovat usein olleet ristiriitaisia. Kuitenkin ajatellaan, että uskonnollisilla henkilöillä on positiivisempi asenne kuolemaan ja vähemmän kuolemanpelkoa. Etenkin usko kuolemanjälkeiseen elämään auttaa löytämään tarkoitusta elämälle ja kuolemalle. Yksilön jumalankuva, onko se ankara vai lempeä, vaikuttaa oleellisesti kuolemanpelon määrään. (Ylikarjula 1999, 80–81.) Yhdysvallassa kerätyn tutkimusaineiston mukaan kielteiset käsitykset Jumalasta olivat yhteydessä vaikeampaan masennukseen, heikompaan terveyteen ja huonompaan elämänlaatuun, mutta usko Jumalan hyvyyteen oli yhteydessä parempaan mielenterveyteen. (Teinonen 2007, 123.)

Suomessa kerätyn tutkimusaineiston mukaan katsottiin, että uskonnollisuus oli tärkeää lietolaisille vanhuksille. Se ilmeni käytännössä muun muassa rukoilemi-

senä, joka oli yleisempää kuin hengellisiin tilaisuuksiin osallistuminen. Ikä, siviilisääty ja aikaisempi ammatti vaikuttivat uskonnollisuuteen, esimerkiksi vanhimille iäkkäistä uskonnon ja rukouksen merkitys oli suurin ja naiset olivat uskonnollisempia kuin miehet. (Teinonen, Vahlberg, Isoaho ja Kivelä 2014.)

Uskonnollinen osallistuminen oli yhteydessä muuhun sosiaaliseen osallistumiseen. He, jotka osallistuivat usein uskonnollisiin tilaisuuksiin ja joille uskonto oli tärkeä, olivat muita tyytyväisempiä ystävyssuhteidensa läheisyyteen, ja heillä oli muita useammin henkilöitä, jolle voi kertoa omista huolistaan. Lisäksi uskonnon merkitys ja runsas rukoukset olivat tärkeämpää masentuneille, aikaisemmin masennuksen sairastaneille ja liikkumisen apuvälineitä käyttäville. Apuvälineitä käyttävät osallistuivat uskonnollisiin tilaisuuksiin yhtä paljon kuin ne, jotka eivät tarvinnut apuvälineitä. Uskonnollisiin tilaisuuksiin osallistumiseen ei siis liittynyt parempi fyysinen terveydentila, mutta hyväksi koettu terveydentila oli kuitenkin yhteydessä osallistumiseen. Uskonto saattaa jossain määrin tukea terveellisten elämäntapojen noudattamista ja usko voi auttaa sairauden kanssa selviytymisessä. (Teinonen, Vahlberg, Isoaho ja Kivelä 2014.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksemme on laadullinen tutkimus, jossa käytimme tiedonkeräämisen menetelmänä teemahaastattelua. Valitsimme opinnäytetyömme kohderyhmäksi vanhukset, koska meillä on tarkoituksena tulevaisuudessa työskennellä vanhustyössä. Meitä kiinnosti myös perehtyä iäkkäiden ihmisten hengellisyyteen, jotta voisimme tukea sitä paremmin myöhemmin alalla työskennellessämme. Toimeksiantajaksemme valikoitui näistä syistä Suomen evankelis-luterilaisen Kansanlähetyksen Helsingin toimipiste. Lisäksi heillä oli tarvetta kartoittaa vanhuksien kuumia ja toiveita.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää Helsingin Kansanlähetyksen vanhusten elämänlaatua ymmärtääksemme sitä paremmin ja osataksemme kartoittaa heidän toiveitaan ja ajatuksiaan pystyäksemme löytämään niiden pohjalta kehittämisehdotuksia vanhustyöhön Helsingin Kansanlähetyks Ry:lle. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda vanhusten ajatukset ja toiveet näkyviksi sekä tuoda kehitysideoita Helsingin Kansanlähetyks ry:lle siitä, miten he voisivat toiminnallaan tukea vanhuksia.

Päätutkimuskysymyksemme olivat seuraavat:

1. Millainen on Helsingin Kansanlähetyks ry:n vanhusten elämänlaatu?
2. Miten Helsingin Kansanlähetyks ry voisi kehittää vanhustyötä?

5.2 Laadullinen tutkimus

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä valikoitui tutkimusmenetelmäksemme, sillä tarkoituksemme oli saada selville kohderyhmämme ajatuksia, eikä tehdä laajoja yleistyksiä aiheesta. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on muun muassa kuvata kyseistä ilmiötä tai ymmärtää tiettyä toimintaa, eikä määrällisen tutkimuksen tavoin muodostaa tilastollisesti päteviä yleistyksiä. Laadullisessa tutkimuksessa korostuvat haastateltavaksi valittujen henkilöiden tieto ja kokemukset tutkitusta aiheesta. Kun tutkittavasta ilmiöstä ei ole tietoa tai teoriaa ja siitä halutaan saada syvälinen ymmärrys ja kuvaus, laadullinen tutkimus sopii hyvin tutkimusmenetelmäksi. Tutkittavaan ilmiöön on tärkeää perehtyä, jotta pystyy tekemään oikeita kysymyksiä tiedonkeräämisen onnistumiseksi. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 85–86.) Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä muun muassa se, että tutkimus tapahtuu aidossa ympäristössä ja aineisto kerätään vuorovaikutussuhteessa tutkittavilta. Sen tutkimustuloksia ei voida kuitenkaan yleistää vaan ne pätevät vain kyseisessä tutkimuskohteessa. (Kananen 2017, 32–36.) Opinnäytetyössämme kohderyhmämme ovat vain Helsingin Kansanlähetyks ry:n vanhuksia ja laadullinen tutkimus sopi siksi hyvin tutkimusmenetelmäksemme tähän työhön. Pyrimme saamaan selville juuri heidän ajatuksiaan emmekä yleistää kaikkiin seurakuntien vanhuksiin. Uskomme kuitenkin tuloksiamme auttavan myös muita kuin kohderyhmäämme.

5.3 Teemahaastattelu

Tutkimuksen tiedonkeräämisen menetelmäksi valitsimme teemahaastattelun, joka on yksi laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä. Sen tarkoituksena on yksinkertaisesti kysyä ihmiseltä, mitä hän ajattelee jostakin asiasta, johon halutaan saada vastaus. Haastattelun hyviä puolia ovat muun muassa joustavuus kysymyksen etenemisen suhteen sekä havainnointi haastattelutilanteissa siitä, miten haastateltava sanoo asiat. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 72–73.)

Teemahaastattelussa painotetaan ihmisten tulkintoja, merkityksiä ja sitä miten ne syntyvät vuorovaikutuksessa (Tuomi & Sarajärvi 2013, 75). Perehdyimme alussa tutkittavaan ilmiöön lukemalla aiheeseemme liittyviä tutkimuksia ja teoriatietoa, jonka pohjalta valitsimme teemahaastattelurunkoomme (LIITE 1) teemat ja kysymykset. Etenimme haastattelutilanteissa niiden mukaan, mutta kysyimme myös lisäkysymyksiä, joiden uskoimme auttavan monipuolisien vastauksien saamisessa. Valitsimme tutkimuksemme teemoiksi terveyden, sosiaaliset suhteet ja yksinäisyyden. Ne ovat tutustumamme teoreettisen tietoperustan mukaan merkittäviä vanhusten elämänlaatuun ja hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, joten oletimme niiden olevan sitä myös kohderyhmällemme. Kohderyhmämme erosi kuitenkin muiden tutkimuksien kohderyhmästä, koska he olivat olleet aktiivisia Kansanlähetyksen jäseniä, joten valikoimme myös hengellisyyden yhdeksi teemaksi. Viimeiseksi kysyimme tutkimuskysymyksemme mukaan sitä, mitä vanhukset toivoivat Kansanlähetykseltä.

5.4 Tutkimuksen kohderyhmä ja toteutus

Haastateltavat olivat Suomen evankelis-luterilaisen Kansanlähetyksen jäseniä ja paikallisen evankelis-luterilaisen seurakunnan jäseniä. He olivat käyneet molempien tilaisuuksissa, mutta Kansanlähetyksessä oli heidän kotiseurakuntansa. He olivat iältään 75–89-vuotiaita helsinkiläisiä naisia, joilla oli jokin sosiaali- ja terveystieteiden koulutus ja työhistoriaa alalta, ja nyt he ovat olleet eläkkeellä pidemmän aikaa.

Heistä kolme oli naimattomia naisia ja kaksi leskiä. Heistä kolme ei päässyt enää Kansanlähetykseurakunnan toimintaan mukaan itsenäisesti fyysisen toimintakyvyn heikentymisen vuoksi ja kaksi oli jäänyt koronapandemian vuoksi sen toiminnan ulkopuolelle.

Esitimme opinnäytetyömme suunnitelman 13.2.2020, jonka jälkeen haimme tutkimuslupaa ja saimme sen toimeksiantajamme kautta yhteistyökumppanimme piiripastorilta. Saatuamme luvan haastattelimme viittä Kansanlähetyksen vanhusta, jotka saimme toimeksiantajamme kautta. Tarkoituksemme oli alun perin tehdä haastattelut haastateltavien kotona, mutta päädyimme vallitsevan koronaviruspandemian vuoksi tekemään ne puhelimitse. Teimme yhden testihaastattelun ennen varsinaisia haastatteluja 31.3.2020 ja viralliset haastattelut suoritimme aikavälillä 6.4.2020-26.4.2020. Jaoimme haastateltavat niin, että toinen haastatteli kolmea vanhusta ja toinen kahta vanhusta. Valitsimme ajankohdaksi tehdä haastattelut päiväsaikaan. Teimme haastattelut kotonamme rauhallisessa paikassa ja pidimme huolta yksityisyyden säilymisestä haastatteluissa. Toimeksiantajamme kysyi jo etukäteen luvan haastatteluiden tekemiseen haastateltavilta, mutta myös me kerroimme lyhyesti opinnäytetyöstämme ja kysyimme halukkuutta ja lupaa haastattelun tekemiseen. Nauhoitimme puhelinhaastattelut kahdella eri tavalla, jotka olivat nauhoittamalla puhelut tai laittamalla puhelimen kaiuttimelle ja nauhoittamalla ne vieressä olevaan nauhuriin. Molemmat tavat toimivat hyvin ja haastattelut onnistuivat. Parissa haastattelussa ilmeni teknisiä ongelmia, jotka muodostuivat haastateltavan terveydestä, sekä pätkimisongelmista, mutta niistä selviittiin, eivätkä ne muodostuneet esteiksi haastatteluiden tekemiselle.

5.5 Aineiston analyysi

Laadullisen tutkimuksen aineiston analyysiä toteutetaan eri tavoin. Yleisesti se etenee seuraavanlaisesti. Ensimmäiseksi päätetään, mikä aineistossa kiinnostaa. Sen jälkeen aineisto litteroidaan, eli läpikäydään, erotellaan ja merkitään kiin-

nostavat asiat unohtaen tutkimuksen kannalta ei kiinnostavat asiat. Sitten aineisto esimerkiksi luokitellaan, teemoitellaan tai tyypitellään, jonka jälkeen kirjoitetaan yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 91–92.)

Teemoittelussa painottuvat teemoista sanotut asiat. Aineisto ryhmitellään eri aiheiden mukaan, jolloin on mahdollista vertailla teemojen esiintymisiä aineistossa. Ennen teemojen etsimistä aineisto voidaan ryhmitellä alustavasti esimerkiksi haastateltavien iän mukaan. Sen jälkeen etsitään varsinaisia teemoja eli aiheita. Aineistosta etsitään kyseisiä teemoja kuvaavia näkemyksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 93.)

Litteroimme ensin sanatarkasti nauhoitetut haastattelut ja tutustuimme perusteellisesti niiden sisältöön. Haastattelusta kertyi yhteensä 138 minuuttia eli yli 2 tuntia nauhoitettua keskustelua. Litteroitua aineistoa kertyi 30 sivua ilman riviväliä, fontilla 12 Arial. Valitsimme aineistonanalyysimenetelmäksi teemoitlemisen, jossa painottuvat enemmän eri teemat ja niistä saatu informaatio. Se oli myös selkeä ja helppo tapa, sillä teemahaastattelulomakkeemme teemoista saimme valmiiksi muodostettua ryhmittelyjä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 92–93.) Sen jälkeen erottelimme aineistosta tutkimustamme vastaavat asiat teemahaastattelulomaketta apuna käyttäen, josta saimmekin valmiit teemat, joiden kautta lähdimme jakamaan aineistoa ryhmiin. Haastattelumme teemat olivat terveydentila, sosiaaliset suhteet, yksinäisyys, hengellisyys ja millaista tukea Kansanlähetyksen toiminnasta ulkopuolelle jääneet vanhuksat toivovat. Kävimme yksitellen läpi haastattelulomakkeen teemat, esimerkiksi terveydentilan, ja poimimme haastatteluaineistoista sitä kuvaavia havaintoja. Sen jälkeen jaottelimme havainnot eri asia-yhteyksien mukaan yhteen ja kokosimme yhteen niiden yhtenäisyyksiä sekä eroavaisuuksia. Näin saimme aineistosta esille kyseiseen teemaan liittyviä näkemyksiä haastateltavien kesken.

6 TULOKSET

6.1 Terveydentila

Terveydentila oli yksi merkittävimmistä vanhusten elämään vaikuttavista tekijöistä. Kaikilla haastateltavilla oli joitakin sairauksia, jotka vaikuttivat arjessa toimimiseen, mutta niiden vaikutus siihen vaihteli. Osalla terveydentila vaikutti suuresti arkeen, esimerkiksi he eivät pystyneet käymään kaupassa tai seurakunnassa ilman toisten ihmisten apua. Suurin osa saikin jotain ulkopuolista apua arkeen, esimerkiksi kotihoitopalveluja. Jotkut heistä olivat aktiivisia, eikä terveydentila estänyt heidän liikkumistaan kodin ulkopuolelle. Terveydentilalla oli kuitenkin suuri merkitys seurakuntaan pääsemisessä. Lisäksi vaikuttavia tekijöitä olivat terveydentilan lisäksi myös jumalanpalveluksen alkamisen ajankohta, kyydinsaaminen ja etäisyys kodin ja seurakunnan välillä.

Joo kyllä tosiaan jumalanpalveluksessa kävisin kyllä mielellään, jos ne olisi päivällä. Minä en enää illalla jaksa lähteä sillä tavalla mihinkään, että nuo ystävät ovat Filia- messuun vieneet, mutta sitten kun se on sen verran ilta kun tulee pois. Minä oikein jaksa iltasella enää lähteä minnekään.

Kyllä. Ja nyt kun olen niin monisairas, minä en pysty lähtemään mihinkään enää ja se tuntuu pahalta, kun ei tosiaan, oon siellä messuissa käynyt ja menisin vieläkin. Nythän niitä ei olekaan tällä hetkellä, niin ei ole voimavaroja, et on niin huonossa kunnossa. Sairauksia monenmoisia.

Fyysiset kivut ja sairaudet vaikuttivat hyvinvointiin negatiivisesti, mutta se ei tarkoittanut automaattisesti sitä, että haastateltava koki voivansa huonosti. Se vaihteli haastateltavien kesken niin, että osalla se selkeästi painoi mieltä ja osalle se ei vaikuttanut ollenkaan. Fyysinen toimintakyky vaikutti myös mielekkäiksi koettujen asioiden toteuttamiseen arjessa, esimerkiksi lukeminen oli osalle haasteellista terveydellisistä syistä.

6.2 Hengellisyys

Rukouksen ja Raamatun lukemisen merkitys nousi erityisesti esille haastatteluista. Haastateltavat rukoilivat säännöllisesti ja he kokivat, että Jeesus oli tärkeä, anteeksiantava Jumala ja voimavara heidän elämässään. Lisäksi television ja radion hengelliset osiot olivat tärkeitä heille, mutta internetin merkitys oli olematon. Kaikki haastateltavat lukivat Raamattua säännöllisesti. Haastatteluista ilmeni myös terveyden vaikutus lukemiseen. Osalla haastateltavista näkökyky oli heikentynyt, joka vaikeutti lukemista, mutta sen pystyi korjaamaan osittain isokirjaimisella Raamatulla ja apuvälineillä.

Minä en oikein sillä tavalla voi lukeakaan, kun minulla on näkökentässä puutoksia tämän sairauden, tämän halvauksen takia. Ei luke minekaan oikein suju, vaikka silmälasit ja suurennuslasi on, mutta nyt minulla on kyllä, ystävät toivat minulle tämmösen suurikirjaimellisen Uusi Testamentti ja Psalmit, niin minä sitä olen yrittänyt lukea.

Joo no Jeesus on minun lähiomainen. Hänelle saa kertoa kaiken. Rukous on minulle tärkeätä ja Raamatun lukeminen. Tosin mulla näkökin heittää, mutta Raamattua yritän lukea päivittäin aamuin illoin. Se on hyvin tärkeä asia. Joka pitää elämää pystyssä jollakin lailla.

Joo. No mulla tota mulla on ollu tapana ihan vuosikymmeniä miehen kanssa aamu aloitettiin aamuhartaudella ja luettiin päivän tekstit ja sitten tuota samalla. Päivän tekstit aamuhartaus samalla tavalla luen kuin aikaisemminkin. Samalla tavalla luen, aamulla ja illalla.

Kaikki haastateltavat rukoilivat päivittäin. He rukoilivat keskimäärin kaksi tuntia päivässä.

Sitä mä tässä monta kertaa mietin, että olenko minä kunnollinen esirukoilija vai enkä ole, mutta sitä mä oon yrittänyt tehdä, ja joka päivä minä rukoilen ainakin läheisten ja sukulaisten puolesta ja kaikkien, mitä vaan suinkin tulee mieleen. Lähetystyön ja lähettien puolesta, ei ainoastaan Kansanlähetyksen vaan muidenkin lähetysjärjestöjen lähettien puolesta tulee rukoiltua. Israel on mulle rakas.

Luen Raamattua joka päivä ja aamulla menee kaksi tuntia lukemisessa ja rukouksessa.

Usko on minulle tärkeätä. Siinä mielessä et Jeesus on vapahtaja. Rukoilen kyllä iltaisin ja sitten sillä tavalla muutenkin, mutta en minä

tällä hetkellä millään tavalla pysty harrastamaan muuten mitään hengellistä elämää, kun en pääse mihinkään. Minä olin aikanaan, meillä oli täällä päiväpiiri. Siellä kävin ja se oli virkistävä hetki aina viikossa, mut nyt ei ole mitään.

Kaikki kuuntelivat säännöllisesti kristillisiä radiokanavia ja osa katsoi kristillistä tv-kanavaa. He kokivat sen hyvinvointia lisäävänä asiana, mutta kukaan haastattelavista ei osannut käyttää internetiä, joten he eivät voineet kuunnella Kansanlähetyksen hartauksia ja jumalanpalveluksia internetistä.

No mulla ei oo näitä nykyajan laitteita, että radio Deistä tulee kans jonkun verran Kansanlähetyksen lähetyksiä.

Mulla on aamuisin siinä, kun aamupuuron oon keittänyt ja syönyt, mulla on siinä hyvää aikaa ja kuuntelen radio Patmosta ja radio Deitä, että sieltä tulee aina hyvää ohjelmaa ja siinä sitä menee pari kolme tuntia rukouksen hengessä.

Tänään mä istun tv:n ääressä kun tulee se Pawsonin raamattuopetus, joka kestää kolme varttia ja sitten on sellainen haastattelu ja sitten on Jerusalem studio niin siinä menee kaksi tuntia melkein. Välillä käyn sitten tän jalan ja istumisen takia kävelemässä, mutta ihan hyvin mennee, ja mä kuuntelen aina sen Raamattu Kannesta kanteen ohjelman, joka tulee tiistaina.

6.3 Sosiaaliset kontaktit ja yksinäisyys

Sosiaaliset kontaktit olivat yksi merkittävimmistä elämänlaatuun vaikuttavista tekijöistä. Haastatteluista nousi kuitenkin esiin se, että ihmissuhteet olivat muuttuneet eläkkeelle jäämisen jälkeen. Fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen oli vähentänyt kaikilla sosiaalisia kontakteja liikunnan ja harrastusten vähenemisen myötä. Lisäksi kaikilla oli vaikuttanut olennaisesti sosiaaliin suhteisiin läheisten ja ystävien poismenot. Koronapandemia oli myös vaikuttanut sosiaalisten kontaktien vähentymiseen, koska vanhuspalveluiden yksiköt suljettiin koronaviruksen vuoksi. Yhdellä vastaajista ei ollut myöskään käynyt koronapandemian aikana henkilökohtainen avustaja, jonka kanssa hän oli käynyt ulkona.

No kyllä nyt toisinaan, kun on ollut niin minä olen täältä käsin käynyt kaupungin järjestämässä päivätoiminnassa ja se on poissa nytten. Ja sitten minulla on ollut sellainen avustaja, jonka kanssa olen käynyt

ulkona, nyt sekin on katkolla. Eikä niinku sillä tavalla ole eikä kukaan pääse käymäänkään. Siinä mielessä on tällä hetkellä tässä tuota. Minä olen tottunut yksin olemaan ja elämään, en minä sillä tavalla niin kauheasti kaipaakaan seuraa.

No kyllä toki. Ne, jotka ovat olleet työtovereita ja ikätovereita tietysti samanikäisiä ja samalla tavalla vaikeuksia liikkua ja tuota lähteä tapaamaan ihmisiä, että se on muuttunut tietenkin ja luonnollisesta syystä, että tämä tilanne vaatii semmosta hiljentymistä, ettei oo sillä tavalla menossa niin kuin aikaisemmin. Sanotaan kaksikymmentä vuotta sitten kuusikymmentä vuotta oli toisenlainen fiilis ihan kokonaan.

Mä oon ollut vapaaehtoistyössä lähetysjärjestössä useita vuosia ihan päivittäin. Noin kolme viimeistä vuotta en oo ollut siellä niinkuin mitenkään sillä tavalla fyysisesti mukana, mut tota muuten oon ollut. Mulla on pari ystävää, joitten kanssa oon tota käynyt patikoimassa ja pitänyt puhelinyhteyksiä ja sitten onhan mulla pari siskoa, joitten kanssa nyt ei niin kauheasti oo, ehkä lähinnä niin kuin puhelimitse. Tässä on mun sosiaaliset suhteet, että mä oon aika tällainen yksin-viihtyvä tyyppi.

Haastatteluista selvisi, etteivät haastateltavat tunteneet itseään erityisen yksinäisiksi. Lesket kokivat kuitenkin enemmän yksinäisyyden tunteita kuin naimattomat naiset. Yksi leskistä koki kuitenkin yksinäisyyden tunteita, jotka olivat lieventyneet lähiomaisen muutettua hänen luokseen. Naimattomien naisten haastatteluista nousi esille erityisesti, että he olivat tottuneet olemaan yksin, eivätkä näin ollen kokeneet itseään yksinäisiksi. Yksi naimattomista naisista totesi haastattelussa, ettei hän ole koskaan elämänsä aikana kokenut yksinäisyyttä.

En, en koskaan. Kato on televisio ja radio ja sitten mä tykkään lukea. En koskaan, en todellakaan, kun mulla on tiistaina kylpypäivä terveyskeskuksesta, taikka mikä se nyt on, sosiaalitoimisto, niin kerran viikossa käyvät mun selkäni pesemässä. Kyllä mulla on kylpypäivä ja pestään selkä ja vahditaan, että mulla menee kaikki hyvin. Minä tykkään, kun minä saan keskustella heidän kanssaan. Nythän ei saa ketään kutsuakaan, jos mä ikkunanpesijän saisin, vaikka toukokuun aikana. En ole koskaan elämässäni kokenut yksinäisyyttä.

Vastaajien elämään vaikuttivat positiivisesti ulkoilu, sosiaaliset kontaktit, harrastukset, television katsominen, hengellisten ohjelmien kuunteleminen radiosta, ruokailu ja Raamatun lukeminen. Ne vähensivät myös yksinäisyyden kokemuksia.

En oikeestaan sillä lailla. Mä oon tota tottunut siihen, että mä oon yksin ja viihdyn yksin ja luen paljon ja kuuntelen radioita kanssa ja katson televisioo ja siinä se sitten on ja sitten mulla on tuota tämmöinen lähetysharrastus, että mä seuraan lähetystyötä Patmos lähetyssäätöön kautta ja Kansanlähetyksen. Siinä ne päivät nyt kuluu ja käynhän mä välillä ulkoilemassa, sellaista, mutta nyt viime aikoina oon ollut tuota sen verran terveysthuolia, että ulkoilukin on vähän jäänyt vähemmälle.

Mä en oikein tiedä, miten sitä erittelisi sitä yksinäisyyden kokemista, kun yksinäinen on koko ajan. Ja tota kun on täällä päiväkausia, en oo kokenut sillä tavalla erityisesti oloa yksinäisyyttä, et voidaan soittaa, puhelimessa puhua, tai käydä vierailulla jossakin ja tämmöstä. En koe olevani sillä tavalla varsinaisesti yksinäiseksi, toki olen yksinäinen, tätä se elämä on, mutta en kärsi siitä, sillä tavalla, että se ois mulle parasta tai vaikeeta. Ja sit mä luen jonkun verran ja oon ruvennut kattelemaan jotain telkkaria päivisinkin, oon jotain kattonu ja tota kaikkea sillä tavalla. En joo jotenkin koe sillä lailla, että miten mä selviän tästä tai jos pitää olla yksin. Se menee se mitä menee ja aika nopeesti menee nämä päivät.

6.4 Toiveet Kansanlähetykselle

Haastatteluista tuli esille, että haastateltavat kuuluivat evankelis-luterilaisen kirkon paikallisseurakuntaan ja olivat käyneet myös sen tilaisuuksissa. Jotkut heistä olivat myös tehneet vapaaehtoistyötä sekä evankelis-luterilaisessa kirkossa että Kansanlähetyksessä, erityisesti naimattomat naiset. Kaikille oli jollain lailla tuttua kirkon diakoniatyö, mutta vain muutama haastateltavista oli asioinut diakoniatyöntekijän kanssa viime vuosina.

Haastateltavat kokivat tarpeelliseksi asiaksi sen, että Kansanlähetyksellä olisi omaa diakoniatyötä tai jotain muuta erityistä toimintaa heidän ikäisilleen. Kaikki eivät kuitenkaan kokeneet sitä henkilökohtaisesti itselleen tarpeelliseksi.

Kyllä se vois olla ihan tota. Mä olen vaan itse vähän tällainen miten sen nyt sanoisi, etten oo nyt niin aktiivinen tällaisissa asioissa, mutta kyllä sille varmasti olisi tarvetta.

Varmasti vois olla ihan hyvä ajatellen just meitä ikäihmisiä, huonosti liikkuvia, sairaita, yksinäisiä, leskiä ja muita yksinäisiä, kyllähän tuolla varmasti tarvetta ois. Keskustelemisella, kuuntelemisella ja yhteisellä rukoilemisella, luulempa.

Tietysti myös tämmöisiä keskusteluja ja piirejä. Varmaan eri ihmisillä olisi hyvä olla tämmöisiä. Halutaan keskustella ja kysellä päivän teksteistä, mitä se tarkoittaa, miten ymmärretään ja miten koetaan ja tämmöstä vuorovaikutusta voisi olla.

Yleisesti yhteydenotto ja yhteydenpito koettiin myönteiseksi asiaksi ja sitä toivottiin. Suurimmaksi toiveeksi haastatteluista selvisi yhteydenotot puhelimitse seurakunnasta. Osassa haastatteluista myös vierailut kotona koettiin myönteisiksi, tosin osassa vastauksissa pohdittiin myös omaa jaksamista tai halua seurustella vieraiden kanssa omassa kodissa. Yksi haastateltava kertoi kuulleen, että Kansanlähetyksen iäkkäiden ystävien keskuudessa olisi enemmänkin kaipausta yhteydenpitoon, kun itse ei enää pysty olemaan niin aktiivinen. Yhteydenpidon ja keskustelun lisäksi hengellinen tuki tuli esille osassa haastatteluista, esimerkiksi hengellisistä asioista keskustelemisena ja rukoilemisena, myös toive konkreettisesti avusta arjen askareissa tuli esille, esimerkiksi imuroinnissa ja ikkunanpeussassa. Lisäksi esille tuli idea ystävärenkaasta, josta otettaisiin yhteyttä ja käytäisiin kylässä silloin tällöin. Yhteydenpidossa myös toivottiin, että siinä saavutettaisiin oikeasti molemminpuolinen yhteys, eikä vain näennäisesti kysyä mitä kuuluu.

Ja tuota mitä olen jutellut toisten kanssa, jotka ovat jo eläkkeellä kanssa niin semmosta, että jos siellä olisi niinku ystäväpalvelua löytyis, että jos olis semmosta teillä, mut se on vaikeeta semmosta rengasta, josta joku ystävä, samantyyppista kuin seurakunnilla on myöskin ystäväpalvelua. En minä tiedä onko täällä aikaisemmin ollut, mutta en tiedä onko täällä nyt, ei ainakaan minuun ole otettu mitään yhteyttä. Sellaista palvelua olen kokenut myöskin toisten toivovan, että otettaisiin joskus yhteyttä ja joku kävisi katsomassa silloin tällöin.

Tuohon en osaa muuta vastata, kun rukousapua, sitä tarviin. Mä en tiä, semmosta yhteydenottoa, että jutellaan puolin ja toisin, että ehditään ja voidaan jutella, mitä kuuluu ja todella, että jaetaan sitten avoimesti, mitä todella kuuluu ja et ei päätellä mitä kuuluu vaan ihan oikeesti, mitä sulle oikeesti kuuluu, mitä oikeesti minulle kuuluu. Tämmönen ois semmonen vuorovaikutus, et ei oo ympäröpyöreetä vaan ois kestävää mitä tietäis toisistamme ja vastattais toisillemme.

Vastauksesta nousi esille myös erilaisia näkökulmia yhteydenotoista. Kaikissa vastauksissa se nähtiin yleisesti positiivisena asiana, mutta osa vastaajista ei erityisemmin kaivannut yhteydenpitoa tai yhteyttä toisiin seurakuntalaisiin. Kaikista vastauksista tuli esille kiitosta Kansanlähetyksen nykyisistä yhteydenottomääristä. Osa oli myös kiitollinen evankelis-luterilaisen kirkon yhteydenpidosta, mutta osa oli kokenut myös päinvastaisia kokemuksia. Vastaajat olivat eri mieltä siitä pitääkö evankelis-luterilaisen kirkon tai Kansanlähetyksen ottaa yhteyttä seurakuntalaisiin vai seurakuntalaisten seurakunnan työntekijöihin.

No mä en oikein tiedä pitääkö huolta, kun oonko pitänyt riittävästi huolta tai kertonut kellekkään ja onko ollut semmosia tilanteita, voiko se sanoa miten seurakunta vois pitää huolta, kun seurakunta on kuitenkin aika laaja ja ihmisiä aika paljon, pitää olla aktiivinen seurakuntalaisen itsensä jollain tavalla niin ajattelen.

No Kansanlähetyksen on otettu pienellä aikaa yhteyttä.... he kävivätkin täällä ennen joulua mun luona, joka oli tosi iloinen asia mulle kokemuksena. Ja ovat soittaneetkin myöskin puhelimitse, oon tosi kiitollinen siitä.

Haastateltavilla oli vaikeuksia antaa selkeätä vastausta kysyttäessä seurakunnalta tulevan muun avun tarvetta. Alussa vastauksiksi saatiin vastaus, että he eivät tiedä tai eivät tarvitse. Kuitenkin pienen pohdinnan jälkeen he antoivat vastauksiksi, että rukoustuksi ja ajatustenvaihto olisi tarpeellista sekä konkreettinen tuki arjen askareissa oman toimintakyvyn huonontuessa tulevaisuudessa.

No en minä nyt osaa vastata.. Mukava jos joku ehtisi käydä tai soittaa, mutta en minä muuta yhteydenpitoa sitten tarvitse, osaa pyytää tai sanoa.

Minä en oikeen osaa toivoa. Mä oon vähän sellainen niinkun, en oo kovin sillä tavalla sosiaalinen, että minä tykkään, että tota ei mun takiani tarvitse sillä tavalla huolehtia, että tota, en mä osaa oikeen toivoa mitään erityistä.

7 POHDINTA

7.1 Johtopäätökset

Tutkimuksestamme selvisi, että Kansanlähetyksessä käyneiden vanhuksien elämänlaatuun vaikuttivat terveydentila, sosiaaliset kontaktit ja hengellisyys. Terveys ja sosiaalinen ulottuvuus kuuluivat myös tutkijoiden yhteisiin ulottuvuuksiin siitä, miten määrittää elämänlaatua. (Huusko, T. Strandberg, T & Pitkälä, K. 2006, 14). Terveystila vaikutti haastateltujen arjessa toimimiseen ja liikkumiseen. Sosiaaliset suhteet olivat merkittävä elämänlaatuun vaikuttava tekijä, vaikka ne olivat muuttuneet eläkkeelle jäämisen myötä ja myös terveydentila vaikutti niihin, ettei enää esimerkiksi jaksanut samalla tavalla olla sosiaalinen kuin ennen. Kukaan ei kuitenkaan kokenut olevansa erityisen yksinäinen. Hengellisyys oli tärkeää ja kaikki lukivat muun muassa Raamattua säännöllisesti. Kansanlähetyksessä oli myös haastateltavien elämänlaatua lisäävä tekijä. Se toimi aiemmin haastateltavien hengellisenä yhteisönä, ja kaikki haastateltavat kokivat saaneensa sieltä positiivisia asioita elämäänsä sekä olivat kiitollisia ystävien ja seurakunnan työntekijöiden yhteydenotoista. Kolme haastateltavista ei päässyt kuitenkaan enää itsenäisesti Kansanlähetykseen toimintakyvyn heikentymisen vuoksi ja kaksi oli käynyt viimeksi siellä ennen koronapandemian aiheuttamaa sulkemista.

Yksi laadullisen tutkimuksen arviointitapa on verrata ja vahvistaa omia tutkimustuloksia aikaisempien tutkimusten perusteella (Kananen 2017, 176–178). Muutamassa tarkastelemassamme opinnäytetyössä ilmeni samankaltaisia havaintoja kuin omissa tuloksissammekin, esimerkiksi vanhusten heikentynyt terveydentila vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin, joka vaikuttaa vanhusten elämänlaatuun, kuten esimerkiksi Turula-Widerholmin (2015, 24–26) opinnäytetyössä haastateltujen vanhusten sosiaalisten suhteiden vähentymiseen vaikutti terveydentilan heikentyminen. Samoin Jussilan (2013, 26–33) opinnäytetyön tuloksissa nousi esille vanhusten sosiaalisten suhteiden merkitys elämänlaatua parantavana asiana sekä terveydentilan muutoksien negatiivinen vaikutus sosiaalisiin suhteisiin. Kan-

kaan (2013, 27) opinnäytetyön tuloksissa mainitaan sosiaalisten suhteiden olevan haastateltujen vanhuksien suurin voimavara. Myös hengellisyuden tukemiseen kaivattiin apua.

Tiedostamme, että haastateltaviemme positiivisuuteen saattaa vaikuttaa heidän ikäpolvelleen tyypillinen elämään tyytyväisyys (Nurmi ym. 2014, 304). Terveydelliset tekijät ja koronapandemia estivät haastateltavia osallistumasta seurakunnan toimintaan. Osan mielialaa se painoi alaspäin, mutta ei kaikkien. Heidän kotonaan kävi hoitaja, siivooja ja henkilökohtainen avustaja ja heillä oli käytössä kotihoidon palveluita, esimerkiksi kauppapalvelu, jotka auttoivat arjen päivittäisissä toimissa. Haastateltavat toivoivatkin erityisesti yhteydenpitoa niin seurakunnantöntekijöiltä kuin seurakuntalaistenkin taholta. Tämä ei ole yllättävää, koska haastatteluista ilmeni, että sosiaalinen kanssakäyminen toisten ihmisten kanssa oli elämänlaatua lisäävä asia haastateltaville. Pitempiaikaista tukea arjen toimintaan he saivat muualta.

Toimintakyvyssä fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja hengellisen muutokset vaikuttavat toisiinsa. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 19–20.) Haastatteluista tämä näkyi erityisesti, miten fyysinen toimintakyky vaikutti sosiaalisuuteen ja hengellisyuden harjoittamiseen. Fyysisen toimintakyvyn rajoitteet rajoittivat sosiaalisia yhteyksien ylläpitämistä, sekä vaikuttivat hengellisyyteen esimerkiksi vaikeuttamalla Raamatun lukemista.

Haastateltavat kokivat sosiaalisten suhteiden vähentyneen eläkkeellä jäämisen jälkeen toimintakyvyn heikentymisen myötä. Suurimmalla osalla sosiaaliset kontaktit olivat myös vähentyneet koronapandemian leviämistä ehkäisevien toimenpiteiden vuoksi. Yhdellä vastaajista ei ollut myöskään käynyt ulkoiluavustaja koronapandemian aikana, mikä aiheutti tylsyyden tunteita. Tyypillisiä aktiviteetteja, joilla oli merkitystä vastaajien hyvinvoinnille, olivat lukeminen, kristillisten radio-kanavien kuuntelu, rukoulu, TV:n katsominen ja ulkoilu. Elämä näyttäytyi mielekkäänä, koska he pitivät yhteyttä perheen, sukulaisten ja ystävien kanssa. Lisäksi osa vastaajista kävi kodin ulkopuolella, kuten seurakunnassa, päivätoiminnassa

ja palvelutalossa kuntosalilla. Lesket kokivat kontaktinsa lapsiinsa ja heidän perheeseensä merkityksellisinä ja naimattomat naiset kokivat kontaktinsa ystäviinsä ja sukulaisiinsa hyvinvointia lisäävänä asiana.

Vastaajat eivät kokeneet itseään erityisen yksinäisiksi. Yksi leskistä tunsikin aikaisemmin yksinäisyyden tunteita, mutta ne olivat käytännössä loppuneet, koska hän ei asunut enää yksin. Kukaan vastaajista ei ollut aivan yksin, sillä suurimmalla osalla kävi kotihoito kotona ja heillä oli sosiaalisia kontakteja ja osa haastateltavista pääsi myös liikkumaan kodin ulkopuolella.

Vanhusten yksinäisyys on ollut ajankohtainen keskusteluaihe 2000-luvulla. Se oli hieman yllättävää, että vastaajat eivät kokeneet itseään yksinäisiksi, sillä tutkimusten mukaan noin 36–39% vanhuksista kokee yksinäisyyttä (Valli. Blogit. Kuinka paljon Suomessa on yksinäisiä ihmisiä?). Haastatteluista nousi esille erityisesti se, että naimattomat naiset eivät kokeneet yksinäisyyden tunteita. Mietimme voisiko olla mahdollista, että yksinäisyyttä ei edes tunnista enää, kun on ollut riittävän kauan yksin. Toinen vaihtoehto on se, että he oikeasti nauttivat yksinolostaan. Eräs haastateltavista pohti, onko silloin yksinäinen, jos on koko ajan yksin, mutta ei kärsi siitä erityisemmin. Yksinäisyyden kokemus on jokaisella erilainen, ja siksi sen tunnistaminenkin on vaikeaa (Junttila 2015, 18).

Tässä tutkimuksessa selvisi myös, että kaikilla haastateltavilla oli runsaasti harrastuselämää, kuten Raamatun lukemista ja rukoilua. Usko Jumalaan ja Jeesukseen oli voimavara arjessa. Tätä oikeastaan odotimmekin, koska haastateltavat olivat Kansanlähetyksen jäseniä.

Haastatteluista tuli myös esiin se, että haastateltavat eivät olleet vaativaisia avun suhteen. Pikemminkin he pyrkivät torjumaan ulkopuolisen avun eivätkä halunneet olla vaivaksi turhaan. Tätä ehkä selittänee se, että he ovat sukupolvea, joka on tottunut koviin olosuhteisiin. He eivät kuitenkaan torjuneet täysin ulkopuolista apua, koska he toivoivat yhteydenpitoa. Torjunta liittyikin ehkä enemmän arjen askareisiin suuntautuneeseen apuun, mutta toivomuksena oli kuitenkin saada konkreettista apua arjen askareissa, jos toimintakyky heikentyy.

Haastatteluista nousi esille myös se, että haastateltavat kuuntelivat mielellään radiosta hengellistä ohjelmaa, mutta kukaan heistä ei osannut käyttää Kansanlähetyksen internetsivustolta löytyviä nettihartauksia ja jumalanpalveluksia, joita Kansanlähetyksen on pyrkinyt koronapandemian aikana tarjoamaan. Valitettavasti tutkimustuloksemme osoittivat sen, että ne eivät ole tavoittaneet iäkkäimpiä jäseniä. Tämä saattaa koskea laajemminkin vanhoja ihmisiä, jotka eivät ole tottuneet internetin käyttöön samanlailla kuin nuoremmat sukupolvet. Tätä kutsutaan digisyrjäytymiseksi, joka on valitettavan yleistä vanhuksilla, ja se on kasvava ongelma yhteiskunnassamme. Tilastokeskuksen mukaan viime vuonna internetiä ei käyttänyt kolmen kuukauden aikana 59% 75-89-vuotiaista suomalaisista. (Tilastokeskus. Tilastot. Tiede, teknologia ja tietoyhteiskunta. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö 2019. Puolet suomalaisista ostanut verkosta viimeisen kolmen kuukauden aikana.)

7.2 Kehitysehdotukset Kansanlähetykseurakunnalle

Hyödyllisenä kehittämiskohteena Kansanlähetykseurakunnalle sekä muillekin seurakunnille ehdotamme niiden käyttävän enemmän niitä välineitä, joita vanhuksset osaavat käyttää. Näitä ovat esimerkiksi puhelin, radio ja televisio. Internetin käytön opetteleminen vanhana on hyvin vaikeaa ja edellyttää myös laitteiden hankkimista. Haastatteluista vanhuksista vain yksi omisti tietokoneen. Muut vastaajat eivät olleet halukkaita hankkimaan tietokonetta saati opettelemaan sen käyttöä. Kaikista vanhuksista ei edes ole oppimaan sen käyttöä. Seurakunnissa olisi hyvä olla yksinkertainen ja varma vaihtoehto, josta hartauden tai jumalanpalveluksen voisi saada, esimerkiksi 5-10 minuutin puhelinhartaus. Lisäksi internetsivut pitäisi olla niin selkeästi tehty, että kaikki ymmärtäisivät heti, miten niitä käytetään. Mietimme myös, voisiko Kansanlähetykselläkin olla oma radio-ohjelma, josta tulisi jumalanpalvelus, esimerkiksi muutamilla muilla evankelis-luterilaisilla herätysliikkeillä jumalanpalvelus tulee radiosta. Kansanlähetykseltä tulee kuitenkin kerran viikossa sunnuntaina Radio Deistä Raamattubuffet klo: 12.00, joka paikkaa osaltaan jumalanpalveluksen puutetta. Eräs haastateltavista tiesi kertoa, että radiosta tulee välillä Kansanlähetyksen omaa ohjelmaa. Lisäksi hyödyllisenä kehittämissideana Kansanlähetykselle tuli haastatteluista esille vanhusten parissa

tehtävän työn kehittäminen siten, että yhteydenottoja puhelimitse seurakuntalaisilta ja työntekijöiltä tulisi enemmän, myös muulloin kuin poikkeusoloissa tai juhlapyyhinä.

Pohdimme myös muitakin tapoja auttaa vanhuksia. Kansanlähetyksellä ei ole omaa diakoniatyöntekijää tai diakoniatimiä, joka auttaisi vanhuksia. Yksi ratkaisu vanhustyön kehittämiseen voisi olla palkata työntekijä, joka tekee töitä vanhusten parissa tai perustaa diakoniatimi. Tämä ei ehkä ole kuitenkaan mahdollista nykyisillä resursseilla. Mietimme ratkaisuksi sitä, että nuorille seurakuntalaisille tarjottaisiin mahdollisuus tehdä pieniä arjen auttamistöitä vanhusten hyväksi, kuten siivoamista pientä maksua vastaan. Tämäntapaista toimintaa voitaisiin organisoida ympärivuoden. Toinen mahdollinen vapaaehtoistyöidea, joka ei vaadi paljon työtä, voisi olla esimerkiksi postikorttien lähettäminen. Niitä voitaisiin lähettää merkkipäivien lisäksi ihan tavallisina päivinä piristämään arkea seurakuntalaisten tai seurakunnan johtajien toimesta. Esimerkiksi jumalanpalveluksen yhteydessä voitaisiin aktivoida seurakuntalaisia tällä tavoin lähettämään terveisiä vanhemmille seurakuntalaisille tai vaikka vastasyntyneiden perheille. Tämänkaltaista toimintaa voisi luoda yhteyttä seurakuntalaisten välille. Myös muut pienet kuulumisten vaihtamiset ja yhteyttä lisäävät toimet voisivat tuoda yhteyttä seurakuntalaisten kesken ja tuoda yhteenkuuluvuuden tunnetta erityisesti niille, jotka eivät pääse konkreettisesti mukaan tilaisuuksiin.

Helsingin Kansanlähetyksessä ei ole varsinaista vanhustyötä, joten jatkotutkimusaiheena voisi olla se, miten Kansanlähetyksessä on onnistunut parantamaan vanhustyötään tai toiminnallinen opinnäytetyö, jossa kehitettäisiin Helsingin Kansanlähetyksen vanhustyötä.

7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Haasteena arvioitaessa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on se, ettei siihen ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita. Kuitenkin kokonaisuutena arvioitaessa sen johdonmukaisuus sekä selkeä ja tarkka raportointi ovat tärkeitä tekijöitä luotetta-

vuustarkastelussa. (Tuomi & Sarajärvi 2013,140–141,160–164.) Olemme pyrkineet koko opinnäytetyöprosessin aikana olemaan läpinäkyviä tekemisissämme ja kuvaamaan ne raportissa vaihe vaiheelta. Ennen haastattelukysymysten ja haastatteluiden tekemistä perehdyimme valitsemaamme aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen, joka antoi hyvän perustan tutkimuksen tekemiselle ja sen muille vaiheille. Olimme valmistautuneet kohtaamaan haastateltavat kasvotusten, mutta teimme sen sijaan puhelinhaastattelut, koska kasvokkain tehtävät haastattelut eivät olleet mahdollisia. Henkilökohtaisten kysymysten esittäminen kasvotusten olisi ollut eettisempää, mutta onneksi niiden kysyminen puhelimitse ei kuitenkaan haitannut haastateltaviamme.

Eettisyys on yhteydessä luotettavuus- ja arviointikriteereihin ja tutkimusta tulisikin ohjata eettinen sitoutuneisuus (Tuomi, Sarajärvi 2013, 127). Pyrimme toimimaan hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Näitä ovat muun muassa rehellisyys, tarkkuus, objektiivisuus ja tieteellisten menetelmien käyttäminen (Kananen 2017, 190). Olemme pyrkineet huomiomaan nämä opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat myös tutkimusluvut (Kananen 2017,190). Saimme tutkimusluvan Kansanlähetyksen piirijohtajalta. Saimme haastateltavat toimeksiantajamme puolesta, joka kartoitti ensin haastatteluun soveltuvia vanhuksia poissulkien vanhukset, joilla oli muistisairaus. Ei olisi ollut eettisesti oikein haastatella ihmistä, jonka muisti on merkittävästi heikentynyt. Löydettyään sopivat haastateltavat toimeksiantajamme soitti heille, esitteli meidät, kertoi opinnäytetyömme tarkoituksesta ja kysyi heiltä lupaa haastatteluihin osallistumiselle. Myös me kerroimme haastateltavillemme ennen haastatteluiden aloittamista lyhyesti opinnäytetyömme tarkoituksesta, aineiston luotettavasta käsittelystä ja pyysimme lupaa haastattelun tekemiseen ja sen nauhoittamiseen. Pyrimme myös luomaan haastateltavalle tilanteen, jossa he voisivat aidosti kertoa omista kokemuksistaan ja pohtia asioita myös kriittisesti, mikäli kokisivat sen tarpeelliseksi. Pidimme myös huolta haastateltavien yksityisyydensuojasta haastatteluissa. Erityisesti raportointivaiheessa toimimme tutkimustulokset esille mahdollisimman totuudenmukaisella tavalla vaarantamatta haastateltavien yksityisyydensuojaa. Tämä oli tärkeää aineistomme pienuuden vuoksi. Huolehdimme

myös haastatteluaineistojen oikeaoppisesta hävittämisestä ja teemmekin sen heti opinnäytetyön julkistamisen jälkeen.

Tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää koskemaan kaikkia vanhuksia, sillä kyseinen pieni ja laadullinen tutkimus perustuu viiden haastatellun vanhuksen ajatuksiin. Tulokset antavat kuitenkin hyviä viitteitä iäkkäiden hengellisyydestä ja elämänlaatuun vaikuttavista asioista.

7.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen ja sen tekeminen oli mielenkiintoista. Se myös kasvatti ammatillista identiteettiämme vanhustyöhön liittyen, sillä saimme uutta tietoa keräämästämme tietoperustasta sekä haastateltaviemme vastauksista. Ajattelemme erityisesti vanhusten hengellisyyteen tutustumisen olevan hyödyllistä tulevaa työelämäämme ja vanhusten kanssa työskentelyä varten. Sosionomin ja diakoniatyöntekijän työnkuvaan ja osaamisvaatimukseen kuuluvat yhteiskunnassa haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten elämäntilanteiden ja voimavarojen tunnistaminen ja toiminta niiden parantamiseksi, työn kehittäminen tutkimustiedon, arvioinnin ja refleктоivan työn avulla sekä taito osata tuottaa ja arvioida tietoa hyvinvoinnin edistämiseksi (Diakonia-ammattikorkeakoulu. Osaamisvaatimukset: sosionomi (AMK), diakoniatyö.) Opinnäytetyömme tekeminen opettikin erityisesti taitoa osata tuottaa tietoa vanhusten hyvinvointia edistävästä asioista ja seurakunnan vanhustyön kehittämistä tutkimustiedon pohjalta. Uskomme myös tutkimuksestamme saadun tiedon antavan viitteitä siitä, kuinka yhteiskunnassa haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten voimavaroja ja elämäntilanteita voi tukea sosionomina tai diakonina.

Opimme myös tekemään laadullista tieteellistä tutkimusta, josta meillä ei ollut aikaisempaa kokemusta. Lähdimme tutustumaan opinnäytetyön tekemiseen etsimällä ja lukemalla kirjallisuutta aiheestamme. Opinnäytetyöprosessi oli työläs, ja se vei paljon aikaa, erityisesti sen eri vaiheiden hahmottaminen ja teoreettisen viitekehyksen koostaminen. Haasteita siihen toi myös koronaviruspandemia, joka

vaikutti opinnäytetyömme työstämiseen laajasti muun muassa teemahaastattelumme muuttuivat puhelinhaastatteluiksi ja fyysinen parityö etätyöksi. Koronapandemia hankaloitti ja hidasti myös opinnäytetyön kirjallisuuden hankkimista, koska kirjastot olivat kiinni. Selvitimme haasteet kuitenkin yhdessä ja opimme niistä.

Kansanlähetyksen vanhuksien äänen kuuleminen oli tutkimuksemme yksi keskeinen tavoite, jossa koemme onnistuneemme. Saimme myös vastauksia tutkimuskysymyksiimme Kansanlähetyksen vanhuksien elämänlaadusta sekä millaista tukea he toivoivat Kansanlähetykseltä. Nämä tulivat hyvin esille haastatteluista ja niistä muodostetuissa tuloksissa. Toivommekin, että opinnäytetyömme tuloksista ja pohdinnasta voisi olla hyötyä myös Kansanlähetykseurakuntien vanhustyössä.

Onnistumiseen tutkimuskysymykseen vastaamisessa johti hyvin valitut teemahaastattelun teemat, joiden avulla haastatteluista käytiin. Sen hyviä puolia oli muun muassa joustavuus ja vapaus kysymyksien esittämisen suhteen (Tuomi & Sarajärvi 2013, 72–73). Tämän vapauden ansiosta muutimme haastattelukysymysten järjestystä, sanamuotoa ja esitimme tukikysymyksiä. Koimme, ettemme onnistuneet kuitenkaan täysin teemahaastatteluissa, koska emme voineet toteuttaa haastatteluja suunnitellusti kasvokkain. Täten kohtaaminen ja vuorovaikutus jäi etäisemmän tuntuiseksi, minkä vuoksi emme pystyneet havainnoimaan haastateltavien ei-kielellisiä viestejä. Lisäksi osassa haastatteluista tuotti myös haasteita pätkimisongelmat ja haastateltavien huono kuulo. Tutkimuksemme alkupeäinen tavoite oli kohdata vanhukset kokonaisvaltaisesti, jossa emme onnistuneet edellä mainituista syistä. Kuitenkin tämä oli myös hyvä kokemus tulevaisuuden työuraa ajatellen. Aina kaikki ei mene suunnitelmien mukaan ja silloin tulee keksiiä luovia ja uusia ratkaisuja haasteiden ratkaisemiseen.

LÄHTEET

- Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opiskelu. Opiskelijan polku. Opintojen suorittaminen. Arviointi. Osaamisvaatimukset: Sosionomi (AMK), diakoniatyö. Saatavilla 23.6.2020 <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/osaamisvaatimukset-sosionomi-amk-diakoniatyo/>
- Eloranta, T. & Punkanen, T. (2008). *Vireään vanhuuteen*. Helsinki: Tammi.
- Heikkinen, E. Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (2013). *Gerontologia*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Helin, M. Hiilamo, H. & Jokela, U. (2010). *Diakoniatyö. Asiakkaan palveluksessa*. Helsinki: Edita.
- Huusko, T. Strandberg, T. & Pitkälä, K. *Voiko ikääntyneiden elämänlaatua mitata? Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus ja kehittämishanke*. Tutkimusraportti 12. 2006 Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ijäs, K. (2014). *Valoa vanhuuteen*. Helsinki: Kirjapaja.
- Ikonen, T. (2015). *Kirkko muukalaisen asialla. Kansainvälinen diakonia Suomen evankelis-luterilaisen kirkon hiippakunta- ja keskushallinnossa 1993-2004*. (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. A Tutkimuksia 41). Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. (Väitöskirja, Helsingin yliopisto).
- Junttila, N. (2015). *Kavereita nolla. Lasten ja nuorten yksinäisyys*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Jussila, K. (2013). *Vanhusten sosiaaliset suhteet osana hyvinvointia*. (Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma). Saatavilla https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/58437/Jussila_Kaisu.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kananen, J. (2017). *Laadullinen tutkimus Pro graduna ja opinnäytetyönä*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino Oy.
- Kangas, J. (2013). *Vanhusten voimavarojen tukeminen ennaltaehkäisevien kotikäyntien avulla*. (Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalija terveysala, vanhustyön koulutusohjelma. Saatavilla

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/67613/Juulia_Kangas.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Kansanlähetyksen Tutustu meihin. Mikä kansanlähetyksen Saatavilla 22.1.2020 X
- Karjalainen, A.L. (2013). Kirjoittamalla lisää itseymmärrystä. *Mielenterveys* 52(3), 1–15.
- Karvinen, E. (2010). Liikkumiskyvyltään heikentyneet vanhukset. Teoksessa Sarvimäki, A. Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (toim.) *Vanhuus ja haavoittuvuus*. Helsinki: Edita Prima.
- Karvinen, I. (2015). Tutkiva kehittäminen työelämäyhteistyönä – esimerkkinä terveysalan ylemmät tutkinnot. Teoksessa R. Gothoni, S. Hyväri, M. Kolkka & P. Vuokila-Oikkonen (toim.), *Osallisuutta, oppimista ja arviointia. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 2015* (s. 207–222). (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. B Raportteja 60). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-233-2>
- Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. (toim.) (2012). *Kehitysvammaisuus* (5. uud. p.). Helsinki: Sanoma Pro.
- Kuther, T, L. (2019). *Lifespan Development: Lives in Context 2nd Edition*. London: SAGE Publisher. verkkolähde?
- L 1055/1993. Kirkkojärjestys. Saatavilla <http://libguides.diak.fi/c.php?g=389856&p=2915514#s-lg-box-wrapper-12960364>
- L 980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120980>
- Lähdesmäki, L., Vornanen, L. (2009). *Vanhuksen parhaaksi*. Helsinki. Edita.
- Mieli Suomen Mielenterveys ry. Yksin asuminen ja yksinäisyys yleisiä ikääntyessä. Saatavilla <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/yksin-asuminen-ja-yksin%C3%A4isyys-yleisi%C3%A4-ik%C3%A4%C3%A4ntyess%C3%A4>
- Nurmi, J-E. Ahonen, T. Lyytinen, H. Lyytinen, P. Pulkkinen, L & Ruoppila, I. (2014.) *Ihmisen psykologinen kehitys*. Juva: PS-Kustannus.
- Nurmiranta, H. Leppämäki, P. & Horppu, S. (2011). *Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen*. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

- Pohjalainen, P. 2009. Toimintakyvyn teoreettisia lähtökohtia. Teoksessa Pohjalainen, P. & Heimonen, S. (toim.) Toimintakyvyn laaja- alainen arviointi ja tukeminen. Oraita 1/2009. Helsinki: Ikäinsituutti, 17–25.
- Saari, J. (2009). *Yksinäisten yhteiskunta*. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Sariola, Y. (2011). *Ehjäksi hoida: Hengellisyys vanhuudessa*. Hämeenlinna: Päivä.
- Siltala, P. (2013). *Vanhuus. Elämä haluaa tulla eletyksi*. Helsinki: Kirjapaja.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Väestön ikärakenteen muutoksen vaikutukset ja niihin varautuminen eri hallinnonaloilla. Saatavilla <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72934/Selv200418.pdf?sequence=1>
- Julkari. STM:n hallinnonalan avoin julkaisuarkisto. Suomalaisten hyvinvointi 2018. (3.8.2020). Saatavilla https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137498/THL_Suomalaisten%20hyvinvointi%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Diakonia. Saatavilla <https://evl.fi/sanasto/-/glossary/word/Diakonia>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Plus. Hallinto ja talous. Strategiat. Kirkon muut strategiat. Kirkon vanhustyönstrategia 2015. Saatavilla <https://evl.fi/documents/1327140/52567038/kirkonvanhustyonstrategia.pdf/c7b6b7bd-9bff-be5a-619b-a990ecc655aa?t=1560323458000>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Plus. Seurakuntaelämä. Diakonia. Teemapäivät ja tapahtumat. Lähimmäisen päivä. Vanhustyön teesit. Saatavilla <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/diakonia/ajankohtaista/lahimmais-paiva/vanhustyon-teesit>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Tietoa kirkosta. Kirkko ja yhteiskunta. Herätysliikkeet ja järjestöt. Saatavilla 8.5 <https://evl.fi/tietoa-kirkosta/kirkko-ja-yhteiskunta>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Tutki uskoa. Sanasto. Viidesläisyys. Saatavilla 22.1.2020 <https://evl.fi/sanasto/-/glossary/word/Viideslaisyys>
- Stuart-Hamilton, I. (2012). *The Psychology of Ageing. 5th Edition*. London: Jessica Kingsley Publishers.

- Teinonen, T. (2007). *Terveys ja usko*. Helsinki: Kirjapaja.
- Teinonen, T., Vahlberg, T., Isoaho, R., & Kivelä, S. (2004) uskonnollisuuden ja terveyden yhteydet iäkkäillä. Monimuuttuja-analyysi Liedon aineistosta vuosilta 1998-99. Suomen Lääkärilehti- Finlands läkartidning, 59(6), 547-554. Saatavilla https://www.laakarilehti.fi/kirjautuminen-vaadittu/?showAd=content_login&login_to_page=true&return_path=/pdf/2004/SLL62004-547.pdf
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi ja terveyserot. Hyvinvointi. Saatavilla <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi ja terveyserot. Iäkkäät. Saatavilla <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/iakkaat>
- Tiilikainen, E. (2019). *Jakamattomat hetket: Yksinäisyyden kokemus ja elämänseläminen*. [Helsinki]: Gaudeamus.
- Tilastokeskus. Artikkelit. Monet syrjäseutujen vanhukset elävät vielä puutteellisesti. Saatavilla https://www.stat.fi/artikkelit/2012/art_2012-12-10_006.html?s=0
- Tilastokeskus. Tilastot. Väestö. Väestöennuste. 2007. Väestöennuste 2007–2040. Saatavilla 3.8.2020. https://www.stat.fi/til/vaenn/2007/vaenn_2007_2007-05-31_tie_001.html
- Tilastokeskus. Tilastot. Tiede, teknologia ja tietoyhteiskunta. Väestön tieto- ja viestintäteknologian käyttö 2019. Puolet suomalaisista ostanut verkosta viimeisen kolmen kuukauden aikana. Saatavilla 14.6 https://tilastokeskus.fi/til/sutivi/2019/sutivi_2019_2019-11-07_tie_001_fi.html
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2013) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Turula-Widerholm, V. (2015). *Kuule, yksin ei oo kiva enää! Helsingin Kalliossa asuvien vanhusten kokemuksia syrjäytymisestä ja yksinäisyydestä*. (Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma). Saatavilla <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/99796/Turula-Widerholm%20Veera%20OT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Uskonnot Suomessa. Uskonnot. Luterilaisuus. Kirkolliset herätysliikkeet: Viidesläisyys. Saatavilla 22.1.2020 <http://www.uskonnot.fi/uskonnot/view.php?religionId=36>
- Valli.fi. Ajankohtaista. Blogit. Kuinka paljon Suomessa on yksinäisiä vanhuksia? Saatavilla 3.6.2020 <https://www.valli.fi/kuinka-paljon-suomessa-on-yksinaisia-vanhuksia/>
- World Health Organization. Health statistics and informatio systems. WHOQOL: Measuring Quality of Life. Saatavilla 22.7. 2020 <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>
- Ylikarjula, S. (1999). Vanhuksen suhde uskoon ja kuolemaan. Teoksessa Aalto K., Kolehmainen R., Virtaniemi M. & Ylikarjula, S. (Toim.) Sielunhoidon aikakauskirja 11: Vanhuus. Helsinki: Kirkon sairaalasielunhoidon keskus: Kirkon perheasiain keskus: Kirkon koulutuskeskus.
- Zebhausera, A., Baumerta, J., Emeny, R., T. Ronelb, J., Petersaand, A. & Ladwiga, K.H. (2015). What prevents old people living alone from feeling lonely? Findings from the KORA-Age-study. Aging & Mental Health. Vol. 19, 2015. Saatavilla <http://web.a.ebsco-host.com.anna.diak.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=23020771-fba4-4004-bd09-6cb308f07342%40sessionmgr4007>

LIITE 1. TEEMAHAASTATTELULOMAKE

1. TAUSTATIEDOT

- Ikä
- Siviilisääty ja perhetausta
- Ammatti, koulutus
- Kuinka usein olet osallistunut Kansanlähetyksen tilaisuuksiin?

2. SOSIAALISET SUHTEET

- Koetko, että ihmissuhteiden laatu on muuttunut vanhemmiten?
- Kuvailisitko sosiaalista elämääsi? Onko sinulla tarpeeksi sosiaalista elämää ja ystäviä ympärilläsi?
- Koetko itseäsi yksinäiseksi tai/ ja ulkopuoliseksi? Kuinka usein tätä tapahtuu?

3. TERVEYDENTILA

- Miten kuvailisit terveydentilaasi tällä hetkellä?
- Pystytkö toimittamaan arkisia asioita? Esimerkiksi käymään kaupassa ja viemään roskaa?
- Pystytkö menemään Kansanlähetykseen itsenäisesti?

4. HYVINVOINTI & HENGELLISYYS

- Mitkä ovat asioita, jotka tuottavat sinulle iloa arjessa?
- Miten koet hengellisyyden ja uskon elämässäsi?
- Miten se näkyy elämässäsi? Esimerkiksi rukoiletko, luetko Raamattua, kuunteletko jumalanpalveluksia?
- Miten haluaisit olla tekemisissä seurakuntalaisten kanssa?

5. SUHDE SEURAKUNTAAN

- Oletko käynyt evankelis-luterilaisen kirkon tilaisuuksissa?
- Onko evankelis-luterilaisen kirkon diakoniatyö sinulle tuttua?
- Toivoisitko, että Kansanlähetyksellä olisi omaa diakoniatyötä tai toimintaa ikäihmisille?
- Koetko, että seurakunta tukee sinua riittävästi?
- Miten haluaisit olla tekemisissä seurakuntalaisten kanssa?
- Mitä toivoisit Kansanlähetykseltä?
- Mitä haluaisit sanoa seurakunnan työntekijöille tai seurakuntalaisille