



# Kotikummit-projektin ikääntyneet poikkeus- oloissa - kokemuksia voimavaroista, yksinäisyy- destä ja vapaaehtoistyöstä

Henna Järvinen



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Kotikummit-projektin ikääntyneet poikkeusoloissa - kokemuksia  
voimavaroista, yksinäisyydestä ja vapaaehtoistyöstä**

Henna Järvinen  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Syyskuu 2020

Henna Järvinen

**Kotikummit-projektin ikääntyneet poikkeusoloissa - kokemuksia voimavaroista, yksinäisyydestä ja vapaaehtoistyöstä**

Vuosi 2020 Sivumäärä 83

---

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Lahden Diakonialaitoksen Kotikummit-projektin kanssa. Kotikummit antavat vapaaehtoistyön avulla tukea lahtelaisille yksin asuville ikääntyneille, jotka ovat kotihoidon asiakkaita. Mukana yhteistyössä oli myös kotihoito Onnihoiva. Tarkoituksena oli selvittää ikääntyneiden kokemuksia voimavaroista, yksinäisyydestä ja vapaaehtoistyöstä. Opinnäytetyön tutkimusosuus tapahtui poikkeusoloissa keväällä 2020, mikä vaikutti kokemuksiin, tilanteeseen ja tutkimukseen. Tavoitteena oli erityisesti saada tietoa ikääntyneiden kokemasta yksinäisyydestä. Lisäksi tavoitteena oli tarkastella, miten ikääntyneet kokevat voimavaransa ja tarkastella vapaaehtoistyön roolia ikääntyneiden kokemana. Näiden tavoitteiden kautta tavoitteena oli saada ikääntyneiden ääntä kuuluviin opinnäytetyön kautta ja tukea Kotikummit-projektin jatkumista. Tutkimusongelman avulla haluttiin selvittää ikääntyneiden kokemuksia Kotikummiin syksyn 2020 jatkohakemusta ja seminaaria varten. Niitä tarvittiin myös loppuraporttiin vuodelle 2021.

Opinnäytetyön tietoperusta alkoi ikääntymisen käsitteen, ja toimintakyvyn eri osa-alueiden määrittelyllä. Tämän jälkeen käytiin läpi yksinäisyyden käsitettä, siihen liittyvää teoriaa ja tutkimustuloksia. Seuraavaksi esiteltiin yhteistyökumppanit ja yleisesti vapaaehtoistoimintaa Lahdessa. Saman kappaleen yhteydessä kuvailtiin Kotikummit-projektia ja väliraportin pohjalta vapaaehtoisten kokemuksia, toiminnan tavoitteita sekä tuloksia. Tutkimusmenetelmänä oli teemahaastattelu puhelinhaastatteluina toteutettuna. Tutkimustulokset analysoitiin käytämällä aineistolähtöistä analyysiä.

Johtopäätöksenä voisi sanoa, että kokemukset olivat osin yhteneviä ja osin erilaisia. Osa koki etenkin fyysiset ja psyykkiset voimavaransa hyviksi, kun taas osa erittäin huonoiksi. Yksinäisyyttä koki puolet haastateltavista, puolet taas ei ja kaikki kaipasivat läheisiä suhteita. Kotikummiin toiminnasta oli pääosin hyviä kokemuksia ja vapaaehtoistyö koettiin merkityksellisenä omassa elämässä. Poikkeusolot vaikuttivat kaikkiin teemoihin heikentäen voimavaroja ja lisäten yksinäisyyttä. Kotikummiin rooli on selvästi tärkeä osallistujien elämässä. Poikkeusolot vaikuttivat myös positiivisesti lisäten auttamista.

Asiasanat: kotikummit, ikääntyneet, voimavarat, yksinäisyys, vapaaehtoistyö

Laurea University of Applied Sciences  
Degree Programme in Social Services  
Bachelor of Social Services

Abstract

Henna Järvinen

**The Elderly of the Kotikummit-project in exceptional circumstances - experiences of resources, loneliness and volunteer work**

Year 2020

Pages

83

---

This Bachelor's thesis was implemented in cooperation with the Kotikummit-project, which operates in Lahden Diakonialaitos. Through volunteer work, Kotikummit supports elderly who live alone in Lahti and who are clients of home care units. Onnihoiva home care took part in cooperation too. The purpose of this thesis was to research experiences of the elderly on resources, loneliness and volunteer work. The research was conducted in exceptional circumstances, due to the Covid-19 virus, in the spring of 2020, which affected experiences, the situation and the research itself. The goal of this thesis was especially to get information about the loneliness of elderly. Additional goals were to examine how the elderly experience their resources, and to examine experiences of the role of volunteer work. Through these goals the aim was to get the voices of the elderly heard through this thesis and support the continuation of the Kotikummit-project. The research problem and experiences of the elderly were needed to apply for the continuation of the Kotikummit-project, their seminar in the autumn of 2020, and a final report in 2021.

The theoretical framework of this thesis includes the definition of the elderly concepts and different parts of elderly functional capacity that were included in the scope of this thesis. In addition, the concept of loneliness is discussed. Next the cooperation partners are introduced and voluntary activity in Lahti generally. This section includes a description of the Kotikummit-project. The experiences of the volunteers, the goals of the project and results based on the interim report are then introduced. The experiences were collected through theme interviews by phone. The results were analyzed by data driven analysis.

The results show that experiences of the elderly were partly similar and partly different. Some of the elderly felt their physical and psychic resources were good and others very bad. About half felt loneliness and half not. Everyone needed close relationships. Experiences of the Kotikummit-project were mainly good, and the meaning of volunteer work was important in the life of elderly. The exceptional circumstances affected by weakening resources and increasing loneliness. The role of Kotikummit is clearly important in the life of elderly. However, the exceptional circumstances also affected in a positive way by increasing helping.

Keywords: kotikummit, seniors, resources, loneliness, volunteer work

## Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Ikääntymisen määrittelyn monenlaiset merkitykset.....	9
2.1	Ikääntymisen vaikutukset voimavaroihin toimintakyvyn eri osa-alueilla.....	10
2.2	Fyysinen toimintakyky.....	11
2.3	Kognitiivinen toimintakyky.....	12
2.4	Psyykkinen toimintakyky.....	13
2.5	Sosiaalinen toimintakyky.....	15
2.6	Ikääntyneenä länsimaisessa nyky-yhteiskunnassa.....	15
3	Yksinäisyys, yksin olo ja sosiaaliset tarpeet.....	19
3.1	Teoriasuuntauksia yksinäisyydestä.....	19
3.2	Ikääntyneiden yksinäisyys.....	23
4	Yhteistyökumppanit.....	25
4.1	Vapaaehtoistyötä Lahdessa.....	26
4.2	Kotikummit-projekti.....	26
4.3	Vapaaehtoistyöntekijän polku.....	28
4.4	Vapaaehtoistyöntekijöiden kokemuksia toiminnasta.....	29
4.5	Toiminnan tavoitteet.....	30
4.6	Toiminnan tulokset.....	30
5	Tutkimuksen tavoitteet ja tarkoitus.....	33
6	Tutkimusmenetelmän valinta.....	34
6.1	Haastattelu ja teemahaastattelu.....	35
6.2	Puhelinhaastattelu.....	38
6.3	Aineiston analyysi.....	42
7	Tutkimuksen toteutus.....	45
7.1	Haastateltavien taustatiedot.....	46
7.2	Ikääntyneiden kokemuksia voimavaroistaan.....	46
7.3	Ikääntyneiden kokemuksia yksinäisyydestä.....	50
7.4	Ikääntyneiden kokemuksia vapaaehtoistyön merkityksestä.....	53
7.5	Tulosten tarkastelu.....	55
7.6	Luotettavuus.....	64
7.7	Eettisyys.....	66
8	Pohdinta.....	69
	Lähteet.....	72

## 1 Johdanto

Ikääntyneiden asiat ovat viime vuosina herättäneet paljon keskustelua yhteiskunnassamme. Vanhenevan väestön määrä on kasvussa ja syntyvyys laskee samanaikaisesti. Suurten ikäluokkien eläköityessä Suomen taloudesta huolehtiminen siirtyy vähenevälle kansanosalle. Toisaalta elinajan piteneminen ja terveyden parantuminen ovat positiivisia asioita. (Tilastokeskus 2020a.) Kuitenkin muun muassa yksinäisyys ja toimintakyvyn heikkeneminen herättävät huolta ikääntyneiden pärjäämisestä, sillä kaikkien kohdalla oma lähipiiri ei ole aktiivisesti mukana elämässä ja kotihoidolla on määrätty tehtävät, jotka se hoitaa tietyn ajan puitteissa. Toisaalta ikääntyneiden asioista puhuttaessa usein unohtuu, että jokainen ikääntynytkin on persoona. Ikääntyneistä puhutaan monesti negatiiviseen sävyyn yhtenäisenä resurssena kuormittavana massana. Tästä syystä halusinkin tutkia nimenomaan ikääntyneiden omia kokemuksia ja tietää, mitä he ajattelevat asioista.

Merkittävä tuen antaja ikääntyneille on kolmas sektori, eli vapaaehtois- ja järjestötyö. Opin- näytetyöni on toteutettu yhteistyössä Lahden Diakonialaitoksen Kotikummit-projektin kanssa, jonka toiminta yhdistyy mielekkäästi työni aihepiireihin, voimavaroihin ja yksinäisyyteen. Projektissa annetaan vapaaehtoistoimin tukea lahtelaisille, itseksensä asuville kotihoidon iäkkäille asiakkaille tarpeen mukaan muun muassa yhteisen ulkoilun ja kahvittelujen muodossa. Voimavarojen ja yksinäisyyden teemat ovat myös projektissa tärkeitä, sillä muun muassa niihin toiminnalla pyritään antamaan tukea. Tutkimustuloksissa saatuja ikääntyneiden kokemuksia on tarkoitus hyödyntää Kotikummit-projektin jatkohakemuksessa sekä seminaarissa syksyllä 2020. Lisäksi niitä hyödynnetään projektin loppuraportissa vuonna 2021. Yhteistyössä on ollut mukana myös Lahden Diakonialaitos ja kotihoitopalvelu Onnihoiva, jonka asiakkaat osallistuvat haastatteluun. Kerron Kotikummeista ja muista yhteistyötahoista tarkemmin luvussa neljä, sillä työni teoriaosuus etenee haastatteluteemojen mukaisessa järjestyksessä voimavaroista yksinäisyyteen ja siitä vapaaehtoistyöhön. Avaan teorian yhteyttä opinnäytetyöni tutkimukseen ja Kotikummeihin kunkin aihepiirin yhteydessä. Yhteistyökumppanien esittelyn jälkeen on vuorossa tämän työn tutkimusosuus.

Keväällä 2020 Suomessa vallitsi maailmalta levinnyt koronavirusepidemia, jonka myötä huoli ikääntyneistä kasvoi entisestään. Kaikki yli 70-vuotiaat kuuluivat koronan vakavaan riskiryhmään. Koronavirus saa aikaan nopeasti alkavan hengitystieinfektion, joka on usein lievä mutta vakaviakin sairastumisia sekä kuolemantapauksia on ollut. Jokin perussairaus samanaikaisesti koronaviruksen kanssa lisää riskiä vakavamman taudin saamiseen. Taudin vakavampaa muotoa ja kuolemia on ilmennyt erityisesti yli 70-vuotiaiden perussairaiden keskuudessa. Kaikkein vakavinta riskiryhmää ovat yli 80-vuotiaat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.)

Koronavirusepidemian vuoksi hallitus määräsi Suomeen vallitsemaan poikkeusolot. Poikkeusolot vallitsivat silloin, kun kansa ja yhteiskunta ovat merkittävän uhan tai tilanteen, kuten

esimerkiksi aseellisen hyökkäyksen alla. Tällöin voidaan toimia poikkeuksellisesti ihmisten ja yhteiskunnan suojelemiseksi. (Heikkonen, Kataja, Lavapuro, Salminen & Turpeinen 2018, 13-14.) Kansaa ja yhteiskuntaa suojelevien toimiin ryhtyminen tapahtuu lainsäädännön nojalla. Perustuslaki antaa mahdollisuudet poikkeuskäytäntöihin tietyssä määrin, mutta valmiuslain nojalla sallitaan tarkempi puuttuminen kansan elämään ja taloudellisiin seikkoihin kriisitilanteissa. (Heikkonen ym. 2018, 18-19.) Poikkeusolojen myötä kaikki yli 70-vuotiaat määrättiin eristäytymään muista ihmisistä karanteeniolosuhteisiin, eli pysymään kotona tapaamatta ketään. Teemat, kuten yksinäisyys ja voimavarat nousivat uudella tavalla tapetille, kun kyseessä oli kriisi, joka kosketti samalla tavalla kaikkia suomalaisia. Nyt myös ne ikääntyneet, joilla muuten ei ollut huolta yksinäisyydestä tai toimintakyky oli kohtuullisen hyvä, joutuivat eristäytymään.

Opinnäytetyön tutkimusvaihe toteutui huhti- ja toukokuun 2020 aikana eli keskellä koronavirusepidemiaa. Tämä vaikutti alkuperäiseen opinnäytetyön suunnitelmaan tutkia yleisesti ikääntyneiden kokemuksia yksinäisyydestä, voimavaroista ja vapaaehtoistyöstä. Nyt näitä asioita tutkittiin poikkeusoloissa, millä luonnollisesti oli vaikutuksensa ikääntyneiden kokemuksiin, vaikkei koronavirustilanne itsessään varsinaisesti tutkimusaiheena ollutkaan. Poikkeusolot aiheuttivat monenlaisia muutoksia ikääntyneiden elämässä. Ne vaikuttivat henkilökohtaisen tason lisäksi konkreettisesti niin, että tapaamiset kasvokkain Kotikummiin vapaaehtoisten kanssa eivät olleet mahdollisia, kun lähikontakteja ikääntyneiden kanssa tuli valtion suosituksin välttää. Toimintaa toteutettiin puhelimitse ja tämän vuoksi myös työni aineistonkeruu tapahtui etänä. Kerron kappaleen neljä yhteydessä enemmän siitä, miten projektissa työskenneltiin poikkeusolojen aikana ja jälkeen.

Kaikessa tuhoisuudessaan poikkeuksellinen tilanne kuitenkin loi opinnäytetyöni tutkimukselle mielenkiintoiset raamit. Sen lisäksi, että koronakriisi vahvisti haasteita voimavaroihin ja yksinäisyyteen liittyen, oli nähtävissä myös uudenlaista läheisyyttä ja välittämistä. Kotikummiin vapaaehtoistyön tärkeys ja merkitys ikääntyneille nousi myös erityisellä tavalla esiin, kun vapaaehtoisten vierailut olivat keskeytettyinä. Tutkimustuloksia käsittelevässä kappaleessa 7 on nähtävissä lisää niin poikkeusolojen seurauksista kuin ikääntyneiden kokemuksista muutenkin.



## 2 Ikääntymisen määrittelyn monenlaiset merkitykset

Yleisesti hyväksyttyä määritelmää ikääntyneelle ei ole, sillä vanhuuden ikävaihetta ei tarkastella ainoastaan tilastojen valossa. Kyseessä on hyvin henkilökohtainen kokemus, johon vaikuttaa myös kulttuuri ja yhteisön käsitykset. Ikääntymisen määrittelyn ongelmallinen kohta on siinä, että sitä usein tulkitaan fyysisestä toimintakyvystä ja lääketieteestä käsin. Katsottaessa ikääntymistä toimintakyvyn kautta, vanhuuden ikävaihe määritellään alkavaksi 75-vuotiaana. Kuitenkin vain joka kolmas lähes saman ikäinen kokee itsensä vanhaksi. Voidaankin todeta iän moninaiset puolet, joiden eri tasoilla voi vanheta eri tavalla. Näitä tasoja ovat fyysiologinen -, biologinen -, psyykkinen -, sosiaalinen - ja subjektiivinen ikä, eli koettu ikä. (Kehitysvammaliitto 2019.)

Väestörakenteen muuttuessa ja ihmisten ollessa aiempaa terveempiä, on ikääntyneiden elämänsä jakautunut kolmanteen, neljänteen ja viidenteen ikään. Eläkkeelle siirrytään nykyään hyväkuntoisina ja aktiivisina. Eläkeiän jälkeistä aikaa onkin alettu nimittää kolmanneksi iäksi. Kolmas ikä sijoittuu ajallisesti keski-iän ja vanhuuden väliin. Tavallista kolmannelle iälle on muun muassa vapaus, omatoimisuus ja aktiivisuus. Kolmannen iän edustajilla on edessään vielä paljon vuosia elinajanodotteen kasvaessa. Neljännessä iässä vanhuuden ikävaiheen mukanaan tuomat sairaudet heikentävät toimintakykyä, tarvitaan paljon tukea ja aletaan olla riippuvaisia muiden avusta. Viidennessä iässä kotona ei ole mahdollista pärjätä omin voimin, ja ihminen on täysin muilta saatavan avun varassa. (Sisäministeriö 2018, 12.)

Suomen lainsäädännössä on myös oma määritelmänsä sille, kuka lasketaan ikääntyneeksi. Laki (980/2012) ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvaeluista määrittää, että ”Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevia henkilöitä. Iäkkäällä henkilöllä henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.” (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvaeluista 980/2012.)

Tässä opinnäytetyössä kohderyhmästä käytetään sanaa ikääntyneet. Pyrin välttämään leimavuutta sanavalinnoillani ja esimerkiksi vanhus-sanan koin hieman leimaavana ja karkeana. Vaihtoehtoja olisi ollut monia mutta ajattelin ikääntynyt-sanan sopivan kielellisesti työhön parhaiten. Työssä käsitellään vanhuuden ikävaiheeseen liittyviä asioita ja teemoja, joten sana mielestäni kuvaa siihen heijastaen kohderyhmää hyvin. Sanaa oli myös käytetty joissakin lähdekirjoissa, joista se jäi mieleen. Liian kiertelevä sanavalinta ja aihepiirin välttely olisi mielestäni ollut myös hieman leimaavaa.

## 2.1 Ikääntymisen vaikutukset voimavaroihin toimintakyvyn eri osa-alueilla

Toimintakyky ja voimavarat ovat tärkeitä aiheita tämän opinnäytetyön tutkimuksen kannalta. Ne liittyvät vahvasti ikääntyneiden elämään ja siihen, miksi Kotikummit-toimintaa tarvitaan. Monelle ikääntyneelle on vapaaehtoistyön kentältä tukea muun muassa ulkoiluseuraksi ylläpitämään fyysistä toimintakykyä ja keskusteluseuraksi tukemaan psyykkistä, kognitiivista sekä sosiaalista toimintakykyä. Toimintakyvyn heikkous on myös yksi merkittävä syy sille, että ikääntyneet eristäytyvät ja liittyvät näin ollen myös yksinäisyyden teemaan (Poutiainen 2019, 15). Voimavarat onkin työni ensimmäinen teemahaastatteluteema.

Opinnäytetyössä puhutaan sekä voimavaroista että toimintakyvystä. Tärkeä huomio työn lukemisen kannalta on, että puhumalla voimavaroista viitataan toimintakyvyn eri osa-alueisiin. Valitsin tutkimusosuuteen sanan voimavarat, koska mielestäni sana on tulkinnallisesti vaipaampi kuin toimintakyky, johon liittyy tietyt määritelmät ja tasot. Voimavarat viittaavat myös enemmän ihmisen käytössä oleviin kykyihin kuin heikkenemiseen. Voimavarat liittyy käsitteenä vahvasti toimintakykyyn ja usein niistä puhutaankin hieman rinnakkain. Mikäli toimintakyky heikkenee, heikkenevät myös ihmisen voimavarat ja taas hyvän toimintakyvyn voi ajatella olevan ihmisille voimavara. Myös Pohjolainen (2014, 6) yhdistää voimavarat toimintakykyyn kykenevyytenä hyödyntää voimavaroja. Haastattelutilanteissakin oli mielekkäämpää keskustella esimerkiksi siitä, millaiset asiat tuovat arjessa hyvää mieltä ja auttavat jaksamaan kuin tarkasti rajaten, miten haastateltavat itse tukevat toimintakykynsä eri osa-alueita.

Toimintakyvyn käsitteellä tarkoitetaan ihmisen selviytymistä itselleen tärkeissä asioissa, joka-päiväisessä elämässään ja ympäristössään fyysisellä -, kognitiivisella -, psyykkisellä - ja sosiaalisella tasolla. Toimintakykyä voidaan kuvata muun muassa edellä mainituin ulottuvuuksin tai ICF-luokituksella. ICF-luokitus on terveyden, toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden kansainvälinen luokitus, joka nojaa biopsykososiaaliseen malliin. Se tarkastelee toimintakykyä kehon toimintoina ja rakenteina, fyysisinä suorituksina ja osallistumisena yhteisölliseen elämään sekä erilaisiin elämäntapahtumiin. Toimintakyvyn eri ulottuvuudet liittyvät toisiinsa. Toimintakykyyn vaikuttaa myös ympäristö, niin kielteisessä kuin myönteisessäkin mielessä. Yksilön henkilökohtaisilla ominaisuuksilla ja terveydentilalla on myös vaikutusta. Toimintakykyä voidaan edistää monin erilaisin tavoin, esimerkiksi ympäristön muokkaamisella toimintakykyä tukeväksi, erilaisilla palveluilla tai muilta ihmisiltä saatavalla tuella. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

Vanhuuden ikävaihe nähdään usein ikään kuin sairautena, johon liittyy toimintakyvyn heikkeneminen. Toinen tapa tarkastella ja lähestyä sitä on terveyslähtöinen tapa, jossa ajatellaan, että toimintakykyä voidaan kehittää ikääntyneenäkin ja näin välttää muun muassa fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn rappeutumista. Terveyslähtöinen tapa keskittyy toimintakykyä ylläpitävään ja kuntouttavaan toimintaan iästä riippumatta. (Kehitysvammaliitto 2019.)  
Ikääntyneiden toimintakyvyn arviointi kuuluu olennaisena osana sosiaali- ja

terveyspalveluihin. Vuonna 2013 tuli voimaan laki, jonka mukaan ikääntyneiden toimintakykyä on arvioitava monipuolisesti erilaisilla luotettavilla välineillä. Arvioinnissa huomioidaan selviytyminen kotona arkisissa toiminnoissa ja ne asiat, joissa on avuntarvetta. Kaikki toimintakyvyn osa-alueet kuuluvat arviointiin sekä niiden lisäksi esteettömyys, oman kodin turvallisuus ja palvelujen saatavuus. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2020c.)

Edellisessä luvussa puhuttiin kolmannelta, neljänneltä ja viidenneltä iästä ikääntymisen määrittelyn apuvälineenä. Karkea jako iän mukaan kolmanteen tai neljäänteen ikään kuuluvaksi ei aina kuitenkaan ole mahdollista, sillä toimintakyvyssä on nähtävissä yksilöllisiä eroavaisuuksia. Suomessa on 90 vuotta täyttäneitä henkilöitä, jotka ovat määriteltävissä kolmanteen ikään kuuluviksi toimintakyvyn ollessa sen verran hyvä. Samanaikaisesti monien alle 85-vuotiaiden toimintakyky on heikentynyt lukuisten sairauksien myötä, mikä määrittää heidät neljäänteen ikään kuuluviksi. (Kivelä 2012, 13-14.)

Merkittävä osa vanhuuden ikävaihetta on edessä oleva kuolema, mikä erottaa sen muista ikävaiheista. Fyysinen rappeutuminen on alku matkalle kohti elämän loppua. Ikääntynyt joutuu pohtimaan kuolemaa ja sen merkitystä, kuinka selvitä kuoleman läheisyyden aiheuttamista tunteista ja käsitellä omaa kuolemaansa. On tarve käydä läpi omaa ja läheisten elämää. Kuolema on mahdollista hyväksyä rauhallisesti mutta turvallisuuden tunnetta lisää asian käsittely läheisten kanssa. Osaltaan kuoleman lähestyminen hyväksytään, osaltaan halutaan elää kuin sitä ei olisi. (Siltala 2013, 139-142.)

Seuraavissa neljässä alaluvussa käyn läpi toimintakyvyn eri osa-alueet: fyysisen -, kognitiivisen -, psyykkisen - ja sosiaalisen tason. Viimeisessä alaluvussa pohdin yhteiskunnan ja kulttuurin vaikutuksia ikääntyneiden asemaan ja hyvinvointiin.

## 2.2 Fyysinen toimintakyky

Kun ihminen ikääntyy, sen luonnollisena seurauksena on lihaskato, sekä heikkeneminen kestävyden, tehon ja voiman alueilla. Teho, jota tarvitaan nopeissa suorituksissa, vähenee. Muun muassa ravitsemuksellisilla tekijöillä, geneeillä, erilaisilla sairauksilla ja lihasten vähäisellä kuormittamisella on vaikutusta lihaskatoon. Lihaskato saa aikaan toimintakyvyn heikkenemistä, mistä taas seuraa huonokuntoisuutta. Tämän lisäksi riski osteoporoosille kasvaa, energiankulutus vähenee, kehon rasvaosuus nousee ja vastustuskyky heikkenee. Myös kylmää siedetään tavallista heikommin. Lihaskato vaikuttaa myös tasapainoon. Tekemällä lihaskuntoharjoituksia ja tasapainoa ylläpitäviä harjoitteita, riski kaatumiseen pienenee. (Komulainen & Vuori 2020.)

Ihmisen sydän- ja keuhkoperäinen kunto alkaa heiketä prosentilla vuodessa hänen saavutettuun 20-30 vuoden iän. Aerobisen kestävyyskunnan kohdalla tapahtuu eniten heikkenemistä.

Tätä heikkenemistä voidaan hidastaa harrastamalla oikeanlaista liikuntaa, mutta sen täysi pysäyttäminen ei ole mahdollista. Ikääntyneellä esiintyy usein myös lihasten heikkoutta, kudosten kimmoisuuden pientymistä sekä jänteiden lyhenemistä. Tämän myötä liikkuvuus heikkenee. Huonolla liikkuvuudella on yhteys toimintakyvyn heikkouteen. Oikeanlaisilla harjoitteilla voidaan ylläpitää liikkuvuutta. (Komulainen & Vuori 2020.) Myös esimerkiksi kuulo ja näkö liitetään fyysiseen toimintakykyyn. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

Fyysisyys on yhteydessä psyykkisyyteen ja joskus voidaankin kokea oireita, joita ei ole mahdollista selittää lääketieteen avulla. Tällöin löydetään fyysinen sairaus, joka onkin lähtöisin psyykkiseltä tasolta. Psyykkisellä hyvinvoinnilla on suuri vaikutus fyysisistä sairauksista toipumiselle sekä terveyden ylläpidolle. Ihmisen omalla kokemuksella terveydestään on havaittu myös yhteys elämän pituuteen. (Saarenheimo 2017, 76.)

### 2.3 Kognitiivinen toimintakyky

Kognitiivisia toimintoja ovat muun muassa uusien asioiden oppiminen, asioiden muistaminen, tarkkaavuuden suuntaaminen ja ylläpitäminen, suunnittelu, päättely, ongelmanratkaisu, kielellinen ymmärrys, kielen käyttö, kohteiden tunnistus sekä havaintojen käyttäminen omassa arkielämässä. Kognitiiviset kyvyt ovat yksilöllisiä ja niihin vaikuttaakin monenlaiset asiat. Eri ihmisillä eri taidot korostuvat. (Hämäläinen 2015, 5.)

Ikääntyessä tapahtuu yksilöllisiä muutoksia tiedonkäsittelyssä. Joustavat, nopeutta vaativat toiminnot pysyvät. Suurimmat kognitiiviset muutokset ikääntyminen saa aikaan suoriutumissa, jota säätelevät isojen aivojen lohkot. Haasteet näkyvät eniten tilanteissa, joissa tulisi yhdistellä erilaisia kognitiivisuuden osa-alueita ja käsitellä monimutkaisia prosesseja. Asiat säilyvät lyhytkestoisessa muistissa melko hyvin mutta työmuisti heikkenee. Samoin asioiden yhdistäminen aikaan ja paikkaan vaikeutuu. Asiamuisti ja toimintatapamuisti eivät koe suurta muutosta. Voidaan sanoa, että automaattiset toiminnot eivät koe suurta muutosta mutta aktiivinen muistelu vaikeutuu. (Siltala 2013, 80-81.)

Kognitiivinen heikkeneminen ikääntyessä on tavallista mutta se näyttäytyy hyvin yksilöllisesti, eikä sillä ei ole suoranaista vaikutusta toimintakykyyn. Kognitiivinen heikkeneminen näkyy usein muistin huononemisena. Ennen Alzheimerin tautia oireena esiintyykin useimmiten kognitiivista heikkenemistä. Kognitiiviseen heikkenemiseen tiedetään yhdistyvän muun muassa fysiologinen ikääntyminen itsessään, perinnöllisyys, alkoholin käyttö, masennus, psykologiset tekijät ja diabetes. Monipuolisella liikunnalla voidaan vaikuttaa kognitiivisiin toimintoihin, erityisesti kestävyysliikunnalla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia kognitiivisten toimintojen kannalta ja hyvä keuhko- ja sydänperäinen kunto ehkäisee ongelmia tällä osa-alueella. Liikunnalla on myös vaikutusta muistisairauksien ehkäisyssä. Tärkeässä roolissa liikunnan rinnalla ovat myös aivotoininnan aktiivinen harjoittaminen, sosiaalinen osallistuminen ja terveyttä edistävät ruokailutottumukset. (Komulainen & Vuori 2020.)

Dementia on yleinen sairaus ikääntyneiden keskuudessa, sillä maailmanlaajuisesti noin viidelläkymmenellä miljoonalla ihmisellä on se ja vuosittain ilmenee kymmeniä uusia tapauksia. Se on muistisairaus, jonka on maailmanlaajuisesti todettu merkittävästi heikentävän toimintakykyä sekä lisäävän riippuvuutta muiden avusta. Dementia vaikuttaa elämään psyykkisellä, fyysisellä, kognitiivisella, sosiaalisella sekä taloudellisella tasolla. Tavallisia oireita ovat heikkeneminen ajattelun ja muistin alueilla. Lisäksi käytöshäiriöt ovat tyypillisiä sairaudelle ja kyky selviytyä päivittäisistä toimista voi vaikeutua. Alzheimerin tauti on tunnetuin demenciamuoto ja sitä esiintyykin 60-70 prosentilla tapauksista. Dementia vaikuttaa sairastuneen lisäksi myös perheeseen, läheisiin ja yhteiskuntaan. Vaikka dementia on tavallista ikääntyneillä, se ei kuulu luonnollisena osana ikääntymiseen. (World's Health Organization 2020a.)

#### 2.4 Psyykkinen toimintakyky

Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluvia asioita ovat muun muassa henkinen hyvinvointi, elämänhallinta, psyykkiset selviytymiskeinot, kognitiivinen puoli sekä kokemus tarkoituksellisuudesta ja mielekkyydestä elämässä (Heimonen 2007, 15).

Saarenheimo (2017, 188-198) määrittää ikääntyneen psyykkistä hyvinvointia muun muassa stressinsäätelytaidoilla, rauhoittumisen taidoilla, rentoutumisen taidoilla, epämukavuuden sietämisen kyvyillä, ajattelumallien vaikutuksella, vatvomisen välttämisellä ja myötätunnolla. Stressiä on hyvää ja pahaa. Hyvä stressi auttaa suoriutumaan, huono stressi ylikuormittaa. Jos stressinsäätelykyvyt ovat heikot, stressitila on päällä liian usein. Rauhoittuminen opitaan lapsena, kun vanhempi rauhoittaa vauvan. Mikäli rauhoittumista ei ole opittu lapsena, voi olla haastavaa rauhoittaa itsensä myöhemmin. Rentoutuminen auttaa purkamaan stressiä ja rauhoittumaan, se voi olla jotakin itselle mieluista rentouttavaa tekemistä. Epämukavuuden sietämisessä taas on kyse siitä, että vaikeidenkin asioiden kohdalla uskalletaan kohdata omat tunteet. Ihmisen ajattelumallit ovat opittuja malleja, jotka voivat vääristää myös tulkintoja ja tilanteita, jolloin syntyy pahaa mieltä. Vatvominen saa myös aikaan negatiivisia tunteita, kun jäädytään läpikäymään jotakin asiaa liiaksi. Myötätunto tarkoittaa lempeää suhtautumista muita ja itseä kohtaan, kun eteen tulee vaikeuksia. (Saarenheimo 2017, 188-226.)

Ikääntyminen sisältää luopumisia ja elämänmuutoksia, joiden käsitteleminen voi ottaa koville ja usein tarvitaankin läheisten tai esimerkiksi hoitohenkilökunnan tukea. Ikääntynyt joutuu luopumaan monista asioista, jotka ovat tuoneet turvaa ja muodostaneet hänen identiteettinsä. Läheisten ja ystävien kuolemat alkavat vanhuusiässä olla ajankohtaisia. Myös leskeys on suuri elämänmuutos monen elämässä. Moni joutuu myös jossakin vaiheessa palvelutaloon siirtyessään luopumaan oman arkensa tottumuksista ja kodista, joka on täynnä muistoja. Avun tarpeen lisääntyessä joudutaan luopumaan myös autonomiasta. Lisäksi voi tulla taloudellisia muutoksia. (Siltala 2013, 82-84.)

Surujen kohdatessa voi mieleen tulla itsetuhoisia ajatuksia ja tämä voi näkyä jopa passiivisena

toimintana, esimerkiksi itsestä huolehtimisen laiminlyöntinä. Selvitäkseen surussa, ikääntynyt tarvitsee konkreettisen tason huolenpitoa ja tunnetason eläytyvää vuorovaikutusta toisten kanssa. Mikäli ikääntynyt jää yksin surujensa kanssa, voi hän muun muassa alkaa oirehtia psyykkisesti tai fyysisesti, paeta yksinäisyyteen tai masentua. (Siltala 2013, 128-129.)

Muistelulla on monia positiivisia seurauksia ikääntyneen hyvinvoinnille ja siksi sitä hyödynnetäänkin ikääntyneiden parissa tehtävässä työssä. Muistelemalla voidaan muun muassa vahvistaa minää, luoda identiteettiä, käydä läpi elettyä elämää, hahmottaa paremmin menneen suhdetta nykyhetkeen, vahvistaa itsetuntoa, käsitellä surua ja tunteita. Monet kokevat muistellessaan iloa ja nautintoa. Kuitenkaan kaikki eivät ole sinut menneisyytensä kanssa, mistä syystä mennyttä ei edes haluta muistella. Jotkut taas elävät nykyistä elämää niin keskittyneesti, ettei muistelulle ole tilaa. Muistelemisen aikaansaamat kokemukset riippuvat paljolti siitä, miten oma mennyt elämä nähdään. Ikääntyneet, joilla on taipumus ihannoida mennyttä suhteessa nykyhetkeen, voivat kokea muistellessa lähinnä pettymyksen tunteita. Muistelu ei lisää psyykkistä hyvinvointia myöskään niillä ikääntyneillä, joilla on taipumusta jäädä liiaksi vatvomaan asioita. Mieli voi tällöin jäädä kiinni menneeseen elämään. (Stenberg 2015, 7-10.)

Ikääntymiseen liittyy uuden suhteen luominen omaan ruumiiseen. Ikääntyessä väsyttään nopeammin, tulee ruumiillisia oireita ja elintoiminnot heikkenevät. Fyysinen rapistuminen tuottaa myös surua, jossa tarvitaan muiden tukea, jotta muutokseen on mahdollista sopeutua. Jos sopeutumista ei tapahdu, ikääntynyt saattaa reagoida alistumalla. Ruumiin kielellä ikääntynyt voi kertoa myös psyykkisestä pahoinvoinnista, vuorovaikutuksen tarpeesta tai muista henkisen puolen tarpeista. (Siltala 2013, 61-62.)

Mikäli ihmisen käsitys elämäntilanteestaan ja todellisuudestaan sekä omista kyvyistä toimia ovat ristiriidassa nykytilanteen kanssa, kasvaa kuormittumisen riski. Ikääntyneelle voi olla kova pala se, että omat odotukset toimintakyvylle ovat samanlaisia kuin nuorempana mutta asiat vaativatkin aikaa, eikä ole riittävää toimintakykyä samanlaisiin asioihin kuin ennen. (Saarenheimo 2017, 190.)

Maailman terveysjärjestö WHO:n (2020b) mukaan ikääntyneiden keskuudessa mielenterveydellisistä ja neurologisista ongelmista hallitsevimpia ovat dementia ja masennus. Haasteena on, että hoitohenkilökunta tunnistaa heikosti mielenterveysongelmia ja niihin liittyy stereotyyppisiä käsityksiä. Päihdeongelmat monesti diagnosoidaan väärin tai ne jätetään huomiotta. Vanhenevasta väestöstä maailmanlaajuisella tasolla katsottuna dementiaa kärsii 5 prosenttia ja masennuksesta 7 prosenttia. Ahdistuneisuushäiriöistä kärsii 3,8 prosenttia. 1 prosentti kärsii lääkkeiden tai päihdeiden väärinkäytöstä ja noin neljäsosa itsetuhoisuuteen liittyvistä kuolemista tapahtuu ikääntyneiden keskuudessa. (WHO 2020b.)

## 2.5 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalista toimintakykyä määritellään muun muassa yhteiskuntaan osallistumisen, sosiaalisten suhteiden, vuorovaikutustaitojen, erilaisten roolien ja yleisesti toimintakyvyn kautta. Asiaa voidaan tarkastella esimerkiksi yksilön harrastusten tai sosiaalisten suhteiden avulla. Voidaan tutkailla, miten ihmissuhteet voivat ja miten osallistuminen niissä toteutuu. Sosiaalisilla suhteilla voi olla myönteinen tai kielteinen vaikutus toimintakykyyn riippuen siitä, miten tukea on saatavilla ja millaisia suhteet ylipäättään ovat. Sosiaalisella osallistumisella on hyviä vaikutuksia ikääntyneen fyysiselle, psyykkiselle ja kognitiiviselle toimintakyvyllekin. Masennus ja yksinäisyys taas ovat tyypillisiä haasteita niille ikääntyneille, joilla sosiaalista osallistumista on hyvin vähän. Ikääntyneiden toimintakyvyn tukemiseen kehitetyt toimenpiteet liittyvätkin usein sosiaaliseen toimintakykyyn ja sillä alueella annettaviin tukitoimenpiteisiin. (Heimonen & Simonen 2004, 57-58.)

Ikääntyneelle tärkeitä sosiaalisia rooleja ovat elämänkumppani, vanhempi ja isovanhempi. Ikääntyneen parisuhde kokee monia muutoksia. Toinen ei ole enää sama henkilö kuin nuorena ja yhdessä koettu elämä voi kantaa mukanaan hyviä muistoja tai vastaavasti hajottaa suhdetta. Heikkenevä terveys johtaa monesti siihen, että toisesta osapuolesta tulee omaishoitaja, eli kumppania hoidetaan kotona. Tämä muuttaa parisuhdetta lisäten kiintymystä tai aiheuttaen haasteita. Tietoisuus luopumisesta on myös läsnä, kun eletään vielä yhteistä elämää mutta toisen kuoleman tiedetään olevan edessä. Leskeyden kokemus on yksilöllinen, surun läpikäyminen voi eheyttää tai uusi rooli elämässä ilman kumppania ajaa syvään yksinäisyyteen. (Siltala 2013, 120-129.)

Vanhemman ja isovanhemman roolit ovat ikääntyneen hyvinvoinnin kannalta merkittäviä, sillä vuorovaikutus omien lasten ja lastenlasten kanssa luo kokemuksen elämän jatkuvuudesta. Vanhemman roolissa voi kasvaa elämän loppuun saakka, koska siinä ei tulla valmiiksi. Isovanhemmuus taas antaa mahdollisuuden nauttia elämästä lastenlasten kautta, elää uudelleen omaa lapsuutta ja käsitellä omaa vanhemmuutta. Osa isovanhemmista ei toisaalta halua osallistua lastenlasten elämään tai odotukset isovanhemman roolista eivät toteudu, jolloin seurauksena voi olla yksinäisyyttä. (Siltala 2013, 130-133.)

## 2.6 Ikääntyneenä länsimaisessa nyky-yhteiskunnassa

Ympäröivä yhteiskunta vaikuttaa paljon siihen, miten ikääntyneet nähdään. Heitä koskevia tärkeitä päätöksiä tehdään myös yhteiskuntatasolla. Tällä kaikella on vaikutusta ikääntyneiden hyvinvointiin, toimintakykyyn ja yksinäisyyden kokemuksiin. Myös Kotikummit-toiminnassa pyritään edistämään ikääntyneiden osallisuutta. Näiden syiden vuoksi on tarpeellista pohtia yhteiskunnan ja kulttuurin vaikutuksia ikääntyneiden elämässä tässä työssä.

Väestö ikääntyy Suomessa nopeasti. Tilastokeskuksen väestöennuste arvioi ikääntyneiden määrän nousevan 19,9 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä ja 29 prosenttiin

vuoteen 2060 mennessä. Ikääntyneiden määrä tulee kasvamaan ja samanaikaisesti työikäisten sekä lasten määrä vähenemään. Muutokset johtavat siihen, että lopulta useampi kuin joka neljäs suomalainen on ikääntynyt. Tällöin arjen turvallisuuden kysymykset nousevat erityisen tärkeiksi. (Sisäministeriö 2018, 11.)

Turvallisuuskysymysten lisäksi ikääntyneiden määrän kasvu nostetaan esille yhteiskunnan resursseja kuormittavana ja negatiivisena asiana. Ikääntyminen tuo näin ollen eräänlaisen leiman, sillä tästä ikäryhmästä puhutaan yhtenäisenä joukkona, passiiviväestönä, joka liitetään huoltosuhteen heikkenemiseen. Ikääntymisen aiheuttamat kustannukset ja kuormitus yhteiskunnan resursseissa ovat tapetilla. Elinajanodotteen piteneminen sinänsä on kuitenkin positiivinen saavutus, sillä monien ikääntyneiden toimintakyky ja terveys ovat nykyään nuorempien tasolla. Eläkkeelle jääminen nähdään helpotuksen sijaan siten, että eläkkeelle joudutaan. (Kiljunen 2015, 14.)

Yksilö- ja omistuskeskeisessä länsimaisessa yhteiskunnassa ikäsyryjä on tavallista. Ikäsyryjä liitetään leimaavuus ja ajattelu, jossa ikääntymistä pidetään huonona sekä epätoivottavana asiana, joka johtaa passivoitumiseen ja riippuvuuteen toisista. Ikääntyneet nähdään tyyppillisesti yleisen käsityksen mukaan kumarassa kulkevana, muistihäiriöisinä ja harmaahiuksisina hahmoina. Myös median mainonta korostaa näitä piirteitä. Sen sijaan nuoruutta ja nuorekkuutta ihailaan. Muun muassa aktiivisuus, tuottavuus ja riippumattomuus nähdään hyvän elämän kannalta tärkeinä asioina. Näin ollen vanhuus näyttäytyy kielteisenä elämänvaiheena. (Kiljunen 2015, 286-288.)

Myös Saarenheimo (2017,41) toteaa, että yhteiskunnassa käytävissä julkisissa keskusteluissa vanhuuden ikävaihe esitellään sairauksien, toimintakyvyn heikkenemisen sekä terveydenhuollon palvelujen tarpeen kautta. Ikääntyneet nähdään lähinnä muille vaivaa aiheuttavina kuuluerinä. Vanhuuden ikävaiheesta saatu negatiivinen kuva liittyy kulutuskulttuurin luomiin mielikuviin. Mielikuvat taas aiheuttavat pelkoa ikääntymistä kohtaan. Kolmas ikä on noussut neljännen ja viidennen iän yläpuolelle, koska siinä iässä aktiivisuus on vielä usein mahdollista. Neljäs ja viides ikä sen sijaan nähdään sen ankeana varjokuvana kohti elämän loppua. (Saarenheimo 2017, 43.)

Yleinen pyrkimys aktiivisuuteen liitetään nykyään myös ikääntymiseen. Samaan aikaan kun ikääntyminen nähdään negatiivisten mielikuvien kautta, pyritään ikääntyneelle takaamaan riippumaton ja autonominen elämä, jossa on mahdollisuus toteuttaa itseään. Tämä vaatii sosi- ja terveyspalveluilta vanhuuden ikävaiheen näkemistä aktiivisena. (Saaristo 2011, 137.)

Ikäsyryjä näkyy myös siten, että palveluiden suunnittelussa ei huomioida ikääntyneitä ja ikääntymisen mukanaan tuomia haasteita esimerkiksi teknologian käytössä, sillä muun muassa pankkien ja Kelan palvelut on siirretty internetiin. Kaikilla ikääntyneillä ei ole teknologisia laitteita, taitoa käyttää niitä, eikä laitteiden suunnittelussakaan ei ole huomioitu tarpeeksi käyttäjiä, joiden toimintakyky on heikompi. Ikäsyryjä näkyy myös siten, että joidenkin



palvelujen ikärajojen vuoksi ikääntyneet putoavat pois palveltavien joukosta. Myös esimerkiksi gallupeissa iäkkäimmät on monesti jätetty pois kohderyhmästä. Ikääntyneitä on huomioitu kuitenkin erilaisin eläkeläisille tarkoitetuin alennuksin muun muassa matkustamiseen, kulttuuriin ja liikuntapalveluihin liittyen. (Kiljunen 2015, 285-304.)

Teknologisoituminen voi aiheuttaa myös eriarvoisuutta ikääntyneiden välillä, sillä kaikilla ei välttämättä ole riittävää varallisuutta uusimpaan teknologiaan. Ikääntyneiden teknologiaosaa- mista tulisi kehittää ja tarjota tukea oppimiseen. Teknologian hyödyntäminen voi kuitenkin osoittautua haasteeksi, sillä ikääntyneillä esimerkiksi tietotekniikan käyttö on vähäisempää kuin muulla väestöllä ja ikääntyneiden välillä on myös eroja. Tilastokeskuksen tietojen mukaan 65-74 vuotiaat käyttävät teknologiaa paljon enemmän kuin 75-89 vuotiaat. Haasteiden lisäksi ikääntyneiden tarpeisiin kehitetty teknologia voi tarjota apua arkeen, helpottaa yhteydenpitoa läheisiin ja jopa vahvistaa turvallisuutta esimerkiksi turvapuhelimien avulla. (Sisäministeriö 2018, 17-18.)

Esimerkiksi Afrikassa ja Aasiassa vallitsee yhteisöllinen kulttuuri, joka eroaa länsimaisesta kulttuurista. Yhteisöllinen kulttuuri määrittää vanhuuden ikävaiheelle erityisen aseman ja ikääntymistä määritellään toimintakyvyn sijaan isovanhemmuuden sekä yhteisöllisen aseman mukaisesti. Isovanhemmuus antaa roolin perheen päänä. Ikääntyneen elämäkokemukselle ja viisaudelle annetaan kunnioitusta sekä arvoa. Etenkin suullista perinnettä noudattavissa kulttuureissa ikääntyneet saavat arvostusta välittäessään kulttuuriperinnettä eteenpäin. Vanheneminen nähdään yhteisöllisissä kulttuureissa myönteisenä asiana ja sosiaalisesti palkitsevana. Ikääntymistä ei tarvitse peittää, vaan yhteisössä odotetaan käyttäytymistä ja pukeutumista iän mukaisesti. (Kiljunen 2015, 288-289.)

Yhteisöllisissä kulttuureissa perhekäsitykseen ei myöskään liitetä vain ydinperhettä, vaan perheeseen katsotaan kuuluvaksi useamman polven sukulaisetkin. Perheenjäsenten riippuvuus toisistaan on sekä henkistä että aineellista. Yhteisöllisessä kulttuurissa ajatellaan, että perheessä kuuluu huolehtia vähempiosaisista sukulaisista ja esimerkiksi avioliitto velvoittaa taloudelliseen huolenpitoon läheisistä. Yhteisöissä ei niinkään välitetä yksilöllisistä oikeuksista, vaan tärkeämpää on, ettei harmonia rikkoudu. Jokaisella on oma paikkansa ja arvoasemansa, eikä esimerkiksi vanhemmille tai muille auktoriteeteille tule sanoa vastaan. (Väestöliitto 2020.)

Kansanturvallisuuden tila Suomessa 2016-tutkimuksesta on selvinnyt yksinäisyyden ja riittämättömien palvelujen aiheuttavan ikääntyneille turvattomuutta. Yksinäisyyden koki 80 prosenttia merkittävänä turvattomuuteen vaikuttavana asiana ja riittämättömän ulkopuolisen avun 68 prosenttia. Muistisairaudet turvattomuustekijöinä mainitsi 62 prosenttia. (Sisäministeriö 2018, 32.)

Myös Kiljusen (2015, 18-19) mukaan ikääntyneet kokevat yhteiskunnan suurimmiksi haasteiksi yksinäisyyden ja riittämättömät terveystaloudet. Näiden lisäksi on mainittu pienet eläkkeet.

Terveyspalvelujen riittämättömyys ja hyvän hoidon saaminen nähdään suurena pulmana myös kymmenen vuoden kuluttua. Valtaenemmistö ikäihmisistä, 81 prosenttia, kokee ettei ikääntyneitä huomioida yhteiskunnallisessa päätöksenteossa tarpeeksi, eikä heidän näkemyksiään huomioida. Ikäsyrajintää kokee 75 prosenttia. (Kiljunen 2015, 18-20.)

Ikäsyrajintä ja yhteiskunnan ulkopuolelle joutuminen voivat johtaa osattomuuden kokemukseen. Osallisuutta määritellään sekä ulkoisten tekijöiden että henkilökohtaisen kokemuksen perusteella. Henkilökohtaisella tasolla osallisuus tarkoittaa mahdollisuutta vaikuttaa asioihin ja kuulumista itselleen merkitykselliseen yhteisöön. Yhteiskuntaa ajatellen osallisuus liittyy oikeuden ja mahdollisuuksien toteutumiseen sekä vastavuoroisuuteen. Poliittisella tasolla luodaan toimenpiteitä, jotka mahdollistavat osallisuutta ja osallistumista. Osallisuuteen liittyvät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä myös muut ihmisten parissa toimijat. Monesti työelämässä olemisen mahdollisuus liitetään osallisuuteen. Osallisuutta tulisi tukea huomioiden erityisesti heikoimmassa ja syrjityimmässä asemassa olevat. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019d.) Osattomuus on siis osallisuuden vastakohta, siihen voi liittyä syrjintää ja yhteiskunnan tai yhteisöjen ulkopuolelle joutumista. Osattomuus liittyy yksinäisyyteen ja syrjäytymiseen, mistä syystä se on tärkeä seikka myös ikääntyneiden asioissa.

Kivelä (2012, 148) toteaa, että ympäristö voi syrjivällä käytöksellään heikentää ikääntyneiden hyvinvointia. Kun yhteiskunnassa ikääntyneistä on luotu tietty kuva ja heiltä odotetaan tietynlaisia asioita, voi ikääntynyt alistua passiiviseen rooliin. Hän voi yhdistää uskomukset itsestään osaksi identiteettiään sekä vetäytyä aktiivisen kansalaisen roolista. Läheiset voivat pahimmillaan vahvistaa negatiivisia kokemuksia vanhuuden ikävaiheesta. Osa ikääntyneistä taas nousee vastustamaan mielikuvia ja syrjivää käytöstä. Tällöin ikääntyneet voivat käyttäytyä nuorekkaasti, elää persoonallista elämää ja toimia aktiivisesti kannustaen myös muita ikäryhmässään samaan. (Kivelä 2012, 148-149.)

Ikääntyneiden yksinäisyyteen vaikuttavat heidän asemansa, nyky-yhteiskunta ja kulttuurin muutos. Suomen modernisoituessa 1970-luvulla purettiin lasten velvoite vanhemmistaan huolehtimiseen. Suomessakin lähimmäisistä välitetään ja heistä huolehditaan, mutta vastuu on siirtynyt yhteiseksi. Nyky-yhteiskunnassa tämä voi johtaa siihen, että yhteydenpito harvenee, otetaan etäisyyttä ja ollaan jopa välinpitämättömiä ikääntyneitä kohtaan. Ulkopuolisuuden kokemukset niin läheisiin kuin yhteiskuntaan liittyen voivat johtaa elämänhalun menetykseen ja masennukseen. (Kiljunen 2015, 307-308.)

### 3 Yksinäisyys, yksin olo ja sosiaaliset tarpeet

Yksinäisyys on tärkeä aihe opinnäytetyöni tutkimuksen kannalta, sillä monien ikääntyneiden tiedetään kokevan yksinäisyyttä. Kotikummit-projektissakin yksinäisyys on merkittävä syy tuen tarpeille. Yksinäisyys onkin työni toinen teemahaastatteluteema. Yksinäisyys kytkeytyy myös voimavarojen teemaan, sillä voimavarat ja toimintakyvyn eri osa-alueet voivat vaikuttaa yksinäisyyden kokemukseen. Tästä kerron lisää tuonempana.

Yksinäisyyden määrittelemine on haasteellista, sillä yksinäisyyden kokemus on pitkälti jokaisen oma kokemus. Toiset viihtyvät varsin hyvin yksin, kun taas toiset kaipaavat seuraa alin omaa. Yksinäisyys ja yksin oleminen erotellaankin usein toisistaan. Yksin olemista voidaan luonnehtia tilana, joka on kaivattu ja jossa nautitaan omasta seurasta. Yksinäisyyttä taas määritellään pakon sanelemaksi tilanteeksi, joka ei ole omien toiveiden mukainen ja johon liittyy ahdistusta sekä pelkoa. Ei ole kuitenkaan syytä tehdä tulkintaa, että yksinäisyydestä voi ainoastaan joko nauttia tai kärsiä. Esimerkiksi introverteiksi mielletty henkilöt määritellään usein yksin viihtyviksi, kun taas ekstroverttien katsotaan kaipaavan enemmän ihmiskontaktia. Silti introvertitkaan eivät aina välttämättä tahdo olla yksin. Tarve olla yksin tai yhdessä muiden kanssa voi vaihdella tilanteiden ja seuran mukaan. Useimmat ihmiset ovatkin jotakin introvertin ja ekstrovertin välimaastosta kaivaten sekä muiden seuraa, että omaa rauhaa. Käyttäytyminen vaihtelee tällöin tuntemusten mukaan ja ihmissuhteiden määrä voi vaihdella elämäntilanteittain. (Junttila 2018, 35-40.)

Ensimmäisessä aluvuossa käyn läpi yksinäisyysteorioita ja niiden sisältöjä. Toisessa aluvuossa esittelen ikääntyneiden yksinäisyyden piirteitä, tutkimustuloksia yksinäisyydestä sekä ongelmia, joita yksinäisyys voi aiheuttaa.

#### 3.1 Teoriasuuntauksia yksinäisyydestä

Yksinäisyys aiheena on kiinnostanut tutkijoita eri tieteenaloilla ja aihetta on tutkittu etenkin sosiologian ja psykologian aloilla. Yksinäisyyden tarkastelu ja teorioiden kehittäminen on tapahtunut aktiivisimmin 1950-1970-luvuilla, joskin nykyisin sen tutkiminen kiinnostaa aina vain enemmän. Erilaiset teoriat ja tieteenalat yhdistyvät teoreetikkojen käytännön työelämän kokemuksiin. (Tiikkainen 2011, 59.)

Robert Weissin 1970-luvulla luomien teorioiden ja tämän jälkeen tehtyjen neurotieteen tutkimusten valossa on selvinnyt, että ihminen tarvitsee kahden laatuista sosiaalisia suhteita. Yksinäisyyttä voidaan tämän pohjalta määrittää kahdella eri tavalla, sosiaalisena ja emotionaalisenä yksinäisyytenä. Sosiaalinen yksinäisyys pitää sisällään verkostojen ja yhteisöön kuulumisen puutteen, kun taas emotionaalinen yksinäisyys viittaa luottamuksellisten ihmissuhteiden puuttumiseen. (Junttila 2018, 37.) Kuvaan näitä enemmän teorioiden esittelyn yhteydessä.

Tiikkaisen (2011, 73) mukaan tutkimusten perusteella kaikkia kehitettyjä yksinäisyysteorioita

on olemassa. Teorioita ei ole testattu käytännössä mutta niiden avulla on pyritty selittämään yksinäisyyden syitä ja yksinäisyyteen vaikuttavia tekijöitä. Tarkastelun keskiössä tulisi olla yksinäisyyden kokijan kokemukset ja tilanteen aiheuttamat tunteet. Voidaan myös sanoa, että lähtökohtaisesti sekä persoonallisuus- ja luonnetekijät että ympäristötekijät vaikuttavat yksinäisyyden taustalla, vaikka teorioissa näitä monesti eritellään toisistaan. Elämän varrella koettut asiat ja kokemukset ovat merkittävässä roolissa sen suhteen, millaiseksi ihmiseksi kasveetaan ja miten elämä koetaan. (Tiikkainen 2011, 72-73.)

Teorioita on olemassa kahdeksan mutta ne yhdistyvät neljään keskeisimpään teoriaan: psykodynaamiseen -, eksistentiaaliseen -, kognitiiviseen - ja interaktionistiseen näkökulmaan. (Tiikkainen 2011, 59-60.) Esittelen nämä teoriat tarkemmin tuonnempana. Gerotranssendenssiteoriaa ei edeltäjien tavoin mielletä varsinaisesti teoriaksi (Tiikkainen 2011, 71). Se kuitenkin liittyy ikääntyneiden yksinäisyyteen, joten käsittelen myös sitä.

Sigmund Freudin kehittämä psykodynaaminen teoria korostaa lapsuuden kokemuksia ja niiden vaikutusta tähänhetkiseen elämään, sekä kykyyn solmia ja ylläpitää ihmissuhteita. Teorian mukaan haasteet kiintymyssuhteessa hoitajaan, turvattomuus, puutteellisesti kehittyneet vuorovaikutustaidot ja huono menestys sosiaalisissa suhteissa varhaisessa vaiheessa voivat johtaa vaikeaan yksinäisyyteen sekä mielenterveysongelmiin myöhemmässä elämässä. Myös henkilökohtaiset ominaisuudet ja psyykkiset ristiriidat nähdään merkittävinä vaikuttajina yksinäisyyden kokemuksen kannalta. Ikääntyneiden kohdalla yksinäisyyteen voidaan nähdä liittyvän menetykset, suruun esimerkiksi liittyy yksinäisyys, joka menee ohi. Toisaalta jotkut ovat kokeneet yksinäisyyttä aina lapsuudesta saakka, jolloin yksinäisyydellä on monesti yhteys kodin turvattomaan ilmapiiriin ja masennukseen. Varhainen kiintymyssuhde, lapsuuden kokemukset ja yksilön mieli muokkaavat persoonallisuutta, jonka mukaisin selviytymiskeinoin ihminen toimii myös myöhemmässä elämässään. Psykodynaamisen teorian mukaan yksinäisyydessä voidaan auttaa esimerkiksi psykoterapialla tai ikääntyneitä ajatellen muisteluterapialla. (Tiikkainen 2011, 61-62.)

Eksistentiaalinen teoria määrittää yksinäisyyden jokaisen elämään kuuluvaksi asiaksi. Erillisyys muihin nähdään luonnollisena asiana elämässä. Erillisyys koetaan konkreettisesti syntymisen ja elämän päättymisen kautta, sillä molemmissa tilanteissa ollaan yksin. Ihmisen ymmärtäessä tuon erillisuuden hän voi ymmärtää itseään paremmin. Eksistentiaalisen teorian mukaan yksinäisyys on aina yksilön sisäinen kokemus riippumatta sosiaalisista suhteista tai niiden mielekkyydestä, sillä yksinäisyyden kokemus voi olla läsnä, vaikka yksilö kokisikin ihmissuhteensa merkittäviksi. Vaikka erillisyyttä korostetaankin, teorian mukaan ihmisen minuus rakentuu vuorovaikutussuhteissa eli ei voida sanoa, ettei muita ihmisiä tarvittaisi. Elämän kriisit voivat saada aikaan yksinäisyyden tunnetta, kuten esimerkiksi nuoruuden itsenäistymisvaihe tai läheisen kuolema. Eksistentiaalinen teoria erottaa toisistaan yksinäisyyden kokemuksen ja yksinäisyyteen liittyvät negatiiviset tunteet, kuten pelon. Yksinäisyyden pelkoon liittyy

yksinäisyyden kielteinen kokemus, joka lisää yksin olemisen ahdistavuutta ja pakottaa etsimään koko ajan turvaa uusista ihmissuhteista. Mikäli yksinäisyyden pelosta kykenee pääsemään irti, se vaikuttaa positiivisesti ihmissuhteiden muodostamiseen. Todellinen yksinäisyys nähdään eksistentiaalisen teorian valossa tilanteena, jossa yksinäisyyteen liittyvät tunteet on käsitelty, hyväksytty ja omaa itseä on opittu tuntemaan paremmin. Tällöin on mahdollista nauttia positiivisesta yksinäisyydestä, jolloin yksin oleminen voidaan kokea voimaannuttavana ja miellyttävänä. (Tiikkainen 2011, 63-65.)

Kognitiivinen teoria määrittää yksinäisyyden psyykkiseksi tilaksi. Kognitiivinen prosessi ohjaa ihmisen kokemusta yksinäisyydestään siten, että hän tulkitsee ihmissuhteitaan ja elämäntilannettaan omista lähtökohdistaan käsin. Teorian mukaan yksinäisyyteen liitetään sekä persoonaan että ympäristöön liittyvät tekijät. Tiedetyt persoonallisuustekijät nähdään muista yleisimpinä. Niitä ovat muun muassa ujous, sisäänpäin kääntyneisyys, haasteet itsetunnossa, ahdistuneisuus, jännittyneisyys ja masentuneisuus. Autettaessa yksinäisyydessä, voidaan keksittyä yksilölle haasteellisiin persoonatekijöihin ja auttaa kehittämään vuorovaikutustaitoja. Tärkeää on paneutua sekä yksinäisyyden mahdollisiin menneisyyden aikaansaamiin syihin sekä siihen, mikä koettua yksinäisyyttä vahvistaa. Kognitiivinen teoria liittyy yksinäisyyteen niin menneisyyden, nykyisyyden, erilaiset tilanteet kuin persoonallisuudenkin. Kognitiivisen teorian mukaan yksinäisyyttä voi lähtökohtaisesti määrittää lähinnä jokainen yksilö itse tietäen oman tilanteensa ja toiveensa sen suhteen. Sosiaalisia suhteita tutkailtaessa tärkeitä ovat niin laadulliset kuin määrällisetkin tekijät. Moni voi kokea painetta sosiaalsiin suhteisiin juuri määrällisyyteen liittyen, sillä yleisesti ajatellaan runsaiden sosiaalisten suhteiden olevan yksinäisyyttä parempi asia. Näin ollen yksinäisyys voidaankin kokea leimaavana, jolloin sitä ei haluta näyttää muille. Kulttuuri ja yhteiskunta voivat vaikuttaa paineiden syntyyn mutta toisaalta maailma on muuttunut ja esimerkiksi yksin asuminen on nykyisin hyvin yleistä. (Tiikkainen 2011, 65-66.)

Robert Weissin 1970-luvulla kehittämä interaktionistinen teoria, toiselta nimeltään vuorovaikutusteoria, määrittää yksinäisyyttä niin persoonallisuuden kuin tilanteidenkin mukaan. Teoriaan sisältyy kaksi tapaa määrittää yksinäisyyttä, emotionaalinen ja sosiaalinen yksinäisyys, joista yksilö voi kokea kumpaakin tai vain toista. Ihmisellä nähdään olevan myöskin tarve erilaisille vuorovaikutussuhteille ja tilanteet vaihtelevat usein elämän aikana. Ikääntyneitä ajatellen esimerkiksi muutto tutusta kotipiiristä palvelutaloon voi aiheuttaa yksinäisyyttä. Ikääntyneelle on myös tärkeää, että hänellä on ihminen, jolta saada apua toimintakyvyn heikentyessä. Kun ikääntynyt tietää, että on olemassa hänelle luotettava henkilö, turvallisuuden tunne vahvistuu ja yksinäisyyden tunne vähenee. (Tiikkainen 2011, 67.)

Emotionaalinen yksinäisyys viittaa henkisten tarpeiden täyttymättömyyteen vuorovaikutussuhteissa. Emotionaalisesti yksinäinen voi kokea masennusta, ahdistusta, tyhjyyttä ja pelkoa

hylätyksi tulosta. Emotionaalinen yksinäisyys liittyy kiintymyssuhdeteoriaan, sillä ihmisellä on luontainen tarve muodostaa emotionaalisia siteitä muihin ihmisiin. Emotionaalinen yksinäisyys viittaa näin ollen kiintymystä tuottavan ihmisen puuttumiseen ja sen taustalla voi olla lapsuudesta tuttua hylkäämisen pelkoa. Emotionaalinen yksinäisyys pohjaakin eroahdistukseen, joka ahdistavuudessaan voi motivoida muuttamaan tilanteen. Toisinaan se voi näkyä pakonomaisena tarpeena muodostaa ihmissuhteita ja toisaalta esimerkiksi masennus voi olla esteenä tälle. Ikääntyneiden kohdalla vanhat haasteet kiintymyssuhteissa ja lapsuuden traumat voivat aktivoitua, kun koetaan menetyksiä. Emotionaaliseen yksinäisyyteen saa helpotusta kiintymystä tuottavasta ja turvallisesta suhteesta, joka voi olla parisuhde tai yhtä hyvin ystävyys-suhde. (Tiikkainen 2011, 67-69.)

Emotionaalinen yksinäisyys on usein seuraus vuorovaikutussuhteen katkeamiselle, kun taas sosiaalinen yksinäisyys kehittyy eristyneisyyden kestäessä. Sosiaalinen yksinäisyys viittaa sosiaalisen verkoston puutteeseen. Jokainen kaipaa luontaisesti ryhmää, joka jakaa samat arvot ja jossa tuntee samankaltaisuutta sekä yhteenkuuluvuutta toisten kanssa. Yksinäisyyden kokemuksia pyritään ehkäisemään samaistumalla toisiin. Yleisiä tunteita sosiaalista yksinäisyyttä kokevilla on vähäpätöisyys, päämäärän puute, turhautuminen, kyllästyminen ja epävarmuuden kokemukset. Sosiaalisesti yksinäiset nähdään usein välinpitämättöminä sekä passiivisina, tämä voi näyttäytyä esimerkiksi omasta itsestä huolehtimisen laiminlyömisinä. Monilla on kyky lievittää yksinäisyyttään itsekseen esimerkiksi lukemalla kirjoja, ulkoilemalla tai katselemalla televisiota. Sosiaalisesti yksinäiset eivät kuitenkaan jaksu keskittyä tällaiseen, vaan he tarvitsisivat yhteisöllistä toimintaa. Toisaalta he eivät osaa hakea tarpeilleen vastiketta itse, vaan usein yksinäisyyden aikaansaama epäonnistumisen kokemus vahvistaa eristyneisyyttä. Sosiaalisesti yksinäisiä voidaankin auttaa tarjoamalla seuraa esimerkiksi harrastuksiin osallistumiseen. (Tiikkainen 2011, 68-69.)

Gerotranssendenssiteoria ei ole määriteltävissä edeltäjiensä mukaisesti varsinaiseksi teoriaksi mutta sen avulla voidaan tarkastella ikääntyneiden yksinäisyyttä. Teorian mukaan vanhuuden ikävaihe nähdään uutena elämänvaiheena, jossa identiteetti, minuus, ihmissuhteet ja kuo-  
lema määritellään uudelleen. Siirrytään järjellisistä ja aineellisista asioista henkisempien asioiden pariin hiljentymään ja pohdiskelemaan, mikä voidaan kokea voimaannuttavanakin muutoksena. Ajan käsitys muuttuu ja tarve aktiivisesta sosiaalisesta kanssakäymisestä vaihtuu mietiskelyn tarpeeseen, mikä ei kuitenkaan tarkoita eristäytymistä. Liikat vaatimukset sosiaalisuuden suhteen voivat ahdistaa ja saada aikaan yksinäisyyttä, sekä estää siirtymävaihetta sisäisyyteen kääntymiseen. Ikääntyessä on tarve valita oma sosiaalinen verkosto siten, että suhteet eivät saa aikaan negatiivisia tunteita tai kuluta liiaksi fyysisiä ja henkisiä voimavaroja. Jo toimintakyvyn heikkeneminen itsessään saa ikääntyneet valitsemaan laajojen sosiaalisten yhteisöjen sijaan ympärilleen ihmisiä, joilta on saatavilla tukea. Teorian mukaan ikääntynyt

kaipaakin elämäänsä enemmän emotionaalisia tarpeita täyttäviä suhteita. (Tiikkainen 2011, 71-72.)

### 3.2 Ikääntyneiden yksinäisyys

Yksin asuvien ikääntyneiden yksinäisyys on ollut viime aikoina keskustelua herättävä aihe, sillä etenkin kotihoidossa työntekijät tapaavat paljon yksinäisiä ikääntyneitä, joita muuten kukaan ei löytäisi tai tavoittaisi. Yksin asuminen Suomessa on nykyään yleistä ja yhden hengen talouksien määrä on kasvanut viimeisen kymmenen vuoden aikana. Yksin asuminen on yleistynyt eniten alle 30-vuotiaiden ja yli 65-vuotaiden kohdalla. Yleisimpiä yhden hengen taloudet ovat yli 75-vuotiailla, joista jo joka toisen tiedetään asuvan yksin. Suurin osa yksin asuvista ikääntyneistä on naisia. (Tilastokeskus 2020b.)

Lahden Diakonialaitoksessa on laadittu ”Ei yhtään yksinäistä 2030”-selvitys, jonka Hannele Poutiainen on konkreettisesti valmistellut. Selvitys kytkeytyy valtakunnalliseen Diakoniatoimijoiden verkostoon ja kansalaistoiminnan kehittämisverkostoon. Siinä esitellään 2010-luvun yksinäisyystutkimus tuloksineen ja erilaiset valtionavustuksin rahoitetut hankkeet, joilla pyritään auttamaan yksinäisyydessä. Hankkeita onkin Suomessa meneillään tai jo loppunut yli sata. Myös evankelisluterilaisten seurakuntien yksinäisyystyötä on esitelty. Selvitystä on tarkoitus käyttää apuna yksinäisyyden helpottamiseen tähtäävässä työssä. Rahoittajana on toiminut Kirkkohallitus. (Lahden Diakonialaitos 2020.)

Poutiainen (2019, 15) on todennut aiempiin tutkimuksiin viitaten, että 20-40 prosenttia kotona asuvista ikääntyneistä kokee toisinaan yksinäisyyttä. Jatkuvasti yksinäisiä on todettu olevan vajaa 10 prosenttia. Yksinäisyyden kokemusten on havaittu olevan tavallisia ikääntyessä, mutta ikääntyneisyys ei ole ainoa tekijä, sillä altistavia tekijöitä liittyy mihin tahansa ikävaiheeseen. Ikääntyneiden on todettu kokevan haasteita uusien ihmissuhteiden luomisessa ja yhdistävän tämä ikävaiheeseensa sekä sen tuomaan muutokseen. Toisaalta yksinäisyyttä on erilaista, joku voi kokea yksinäisyyttä laajoista sosiaalisista verkostoista huolimatta ja toinen taas viihtyä yksin. Tästä syystä kokemuksia ei tulekaan mitata sosiaalisten suhteiden tai sosiaalisen aktiivisuuden määrällä. (Poutiainen 2019, 15-16.)

Puolison on havaittu olevan erityisen tärkeä lähisuhde etenkin miehille, kun taas naisilla on usein tukenaan myös useampia ystäviä. Ikääntyneiden kokema yksinäisyys liittyy harvoin pelkästään ikääntymiseen. Joidenkin kohdalla voi olla niinkin mutta tavallisesti moni on kokenut yksinäisyyttä elämässään vaihtelevasti eri tilanteissa. Hyvin harvoissa tapauksissa yksinäisyyttä on koettu koko elämän ajan. Menneisyydessä koetut raskaat asiat, kuten menetykset ja sota-ajan kokemukset vaikuttavat usein koettuun yksinäisyyteen. Traumaattiset kokemukset ovat saattaneet vaikuttaa taustalla aina tai ne ovat aktivoituneet vasta ajan kuluessa. Muita ikääntyneiden yksinäisyyteen vaikuttavia tekijöitä on tunnistettu muun muassa

emotionaaliseen yksinäisyydelle altistava leskeys, elämäntapa, rankat sota-ajan kokemukset, sosiaalisten suhteiden väheneminen sekä oman terveyden ja toimintakyvyn heikkeneminen. Terveystieteiden on katsottu vaikuttavan suuresti sosiaalisen kanssakäymisen vähenemiseen ja liikuntarajoitteet on yhdistetty luovuttamisen tunteeseen. Lisäksi yksinäisyyden syiksi on mainittu merkityksettömyyden kokemus, läheisten välinpitämättömyys sekä yhteiskunnan vaikutus siten, ettei ikääntyneiden hyvinvointia huomioida tarpeeksi päätöksenteossa ja palveluissa. Sosioekonomisella asemalla ja koulutuksella on myös katsottu olevan merkitystä, samoin kuin heikolla taloudellisella tilanteella etenkin naisten kohdalla. (Poutiainen 2019, 15-16.)

Yksinäisyyden kokemuksen rinnalla on havaittu kulkevan niin arvottomuuden, kuulumattomuuden, osattomuuden, yhteydetttömyyden, turvattomuuden kuin pelonkin tunteiden. Ikääntyneillä erityisesti turvattomuuden tunne korostuu yksinäisyyden kokemuksessa. Sen on todettu liittyvän epävarmuuteen avun saamisen suhteen ja lisäävän halua pysytellä kotona liikkumatta ulos. Sairastumisen pelko esimerkiksi muistisairauksiin on voimakkaasti liitoksissa turvattomuuden tunteeseen. (Poutiainen 2019, 15-16.)

Myös Heiskanen (2011, 90) kuvaa yksinäisyyden tunteita viitaten vuonna 2007 toteutettuun Suomen Mielenterveysseuran yksinäisyyskyselyyn. Yksinäisyyteen liitetään muun muassa turvattomuuden, tarpeettomuuden ja ahdistuksen tunteita. Näin negatiivisten tunteiden painaessa ihminen voi eristäytyä. Taustalla onkin usein hylätyksi tulon kokemuksia sekä raskaita asioita lapsuudessa. (Heiskanen 2011, 90.)

Yksinäisyys voi pahimmillaan johtaa mielenterveys- ja päihdeongelmiin. Tutkimuksissa onkin todettu, että itsemurhatilastot ovat huomattavan korkeinta ikääntyneiden kohdalla. Ikääntyneiden itsemurhien riskitekijöitä ovat muun muassa eristyneisyys ja masennus. Itsemurhien ehkäisyssä pyritään vaikuttamaan juuri näihin riskitekijöihin ja lisäämään seulontaa. Lisäksi suojaavia tekijöitä voidaan tukea vahvistamalla ajatusmallia positiivisesta ikääntymisestä ja lisäämällä toimintavarmuutta. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2019e.)

Junttilan (2018, 145) mukaan pitkästä yksinäisyyden kokemuksesta kärsineillä ihmisillä masennus ja ahdistuneisuus ovat kymmenkertaisesti yleisempiä kuin tilanteeseensa tyytyväisillä. Yksinäisyyden tai epäonnistuneisuuden leima on myös pelätty asia, joka voi johtaa huonossa kierteessä yksinäisyyteen sosiaalisten tilanteiden välttelyä. (Junttila 2018, 145-146.)

Yksinäisyyden kokemus ei ole lääkkeillä poistettavissa mutta monesti sen kanssa samanaikaisesti esiintyviä mielenterveydellisiä sairauksia lääkitään. Yksinäisyyden onkin katsottu lisäävän ahdistukseen, masennukseen tai univaikeuksiin käytettävien lääkkeiden määrää. Yksinäisyyttä kokevilla myös fyysistä kipua esiintyy muita enemmän, jolloin käytetään runsaasti opioideja tai kipulääkkeitä. Fyysisen kivun hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden ja joidenkin psykiatrisien lääkkeiden on todettu voivan vähentää myös sosiaalista eli yksinäisyydestä johtuvaa kipua.



Yksinäisyyttä itsessään lääkkeet eivät kuitenkaan luonnollisesti vie pois. (Junttila 2018, 153-154.) Päihdeongelmien riski lieneekin olemassa siinä, että yksinäisyyttä lähdetään lääkitsemään esimerkiksi oloa helpottavilla vahvoilla lääkkeillä tai alkoholilla.

Psyykkisten vaikutusten lisäksi yksinäisyydellä on todettu olevan myös fyysisiä vaikutuksia yksin asuvien ikääntyneiden elämään vuosina 2008-2009 toteutetun saksalaisen KORA-age-tutkimuksen (Operativen Gesundheitsforschung in der Region Augsburg) mukaan. Tutkimuksessa tutkittavia 64-94- vuotiaita ikääntyneitä oli yhteensä 1079, miehiä sekä naisia. Tutkimuksessa yksinäisyydellä osoittautui olevan yhteys fyysiseen terveyteen. Yksinäisyyttä kokevilla voi olla enemmän kroonisia sairauksia kuin niillä, jotka eivät koe yksinäisyyttä. Yksinäisyys näyttäisi myös lisäävän sydän- ja verisuonitauteja, heikentävän kognitiivista toimintakykyä ja nostavan kuolleisuuden määrää. Yksinäisyyden kokemukset näyttävät kasvavan ikääntyessä. Silti monet ikääntyneet kehittävät itse keinoja, jotta tuntuivat itsensä vähemmän yksinäisiksi muuttuvassa elämässään. On havaittu kolme asiaa, jotka suojaavat yksin asuvia ikääntyneitä yksinäisyyden tunteelta. Suojaavia tekijöitä ovat pysyvä sosiaalinen ympäristö, hyvä mielenterveys ja fyysisten rajoitteiden vähäisyys. (Zebhauser, Baumert, Emeny, Ronel, Peters & Ladwig 2015.)

#### 4 Yhteistyökumppanit

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Lahden Diakonialaitoksen Kotikummit-projektin kanssa. Näin ollen teemahaastattelun kolmanneksi teemaksi muodostui vapaaehtoistyö. Vapaaehtoistyö on yleinen tukimuoto ikääntyneille ja tästä syystä tutkin opinnäytetyössäni sen merkitystä heille liittyen pääasiassa Kotikummit-projektin toimintaan. Kotikummit-toiminnan omien tulosten ja palautteiden vertailu tutkimukseni kanssa oli tärkeää vapaaehtoistyön merkitystä tutkittaessa.

Otin yhteyttä Kotikummeihin, sillä mielestäni heidän toiminta-ajatuksensa sopi hyvin yhteen opinnäytetyöni aiheen kanssa muun muassa yksinäisyyden ja voimavarojen teemojen ollessa tärkeitä. Lahden Diakonialaitos oli myös mukana yhteistyössä siten, että tutkimuslupahakemukseni osoitettiin sinne ja Kotikummit toimivat sen yhteydessä. Lahden Diakonialaitos tarjoaa erilaisia palveluita ja tukea kaikenikäisille: lapsille, nuorille, ikääntyneille ja perheille. Lisäksi siellä järjestetään koulutusta, kotihoitoa ja vapaaehtoistyötä. (Lahden Diakonialaitos 2020.)

Mukana yhteistyössä oli myös Onnihoiva kotihoito, joka tekee yhteistyötä Kotikummiensa kanssa, ja jonka asiakkaat olivat tutkimukseni kohteena. Onnihoivassa toteutettiin tutkimukseen osallistuvien haastateltavien hankinta. Tästä kerron enemmän seitsemännessä luvussa. Kotihoito on palvelu, jonka avulla pyritään tukemaan kotona asumista mahdollisimman pitkään. Kotihoitoa voidaan tarjota niin julkisella kuin yksityiselläkin puolella. Palvelut ja hoidolliset toimenpiteet tuodaan siis kotiin tai kodinomaiseen ympäristöön asiakkaalle. Kotihoidon

huonokuntoisten asiakkaiden määrä on kasvussa ja kotihoidossa onkin resurssipulaa. Teknologian ratkaisulla voidaan tukea kotona asumista kotihoidon ohella. Muita kotiin vietäviä palveluita ovat muun muassa perhehoito ja vapaaehtoistyö. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020f.)

Ensimmäisessä aluvuossa kerron yleisesti Lahdessa toimivista vapaaehtoistoimijoista. Toisessa aluvuossa esittelen Kotikummit-projektin. Kolmannessa aluvuossa käyn läpi, miten projektiin tullaan vapaaehtoiseksi. Neljännessä aluvuossa kuvaan toimintaan osallistuneiden vapaaehtoisten kokemuksia projektin vuosien 2018-2019 väliraporttiin perustuen. Viidennessä aluvuossa esittelen siihen perustuen myös projektin tavoitteet ja kuudennessa aluvuossa niihin liittyvät tulokset. Kuvaan toimintaa näin tarkasti, jotta se tulee lukijalle tutuksi. Toiminnan tavoitteita ja tuloksia on myös helpompi verrata opinnäytetyöni tavoitteisiin ja tuloksiin, kun niitä on esitelty. Väliraportin käyttöön oli lupa Kotikummeilta ja sovimme yhdessä, että esittelen sen avulla heidän toimintaansa opinnäytetyössäni.

#### 4.1 Vapaaehtoistyötä Lahdessa

Kotikummit-projektissa annetaan tukea lahtelaisille kotihoidon ikääntyneille asiakkaille vapaaehtoistyön voimin (Lahden Diakonialaitos 2020). Vapaaehtoistyöhön liittyy usein aatteellisuus, sillä sitä tehdään tärkeäksi koetun asian puolesta. Taustalla voi olla esimerkiksi halu auttaa, vaikuttaa tai muuttaa maailmaa. Työtä tehdään omasta halusta omien voimavarojen mukaan ja se on palkatonta. Sillä on myös tärkeä yhteiskunnallinen arvo. Sekä vapaaehtoistyön kohde, että tekijä hyötyvät, sillä usein myös vapaaehtoinen oppii uutta ja saa hyviä kokemuksia vapaaehtoistoinnasta. Suomessa erilaista vapaaehtoistyötä tehdään paljon muun muassa yksinäisyyden, syrjäytymisen, taiteen ja luonnon hyväksi. (Kansalaisareena 2020.) Lahdessa Diakonialaitoksen ja Kotikummitin lisäksi vapaaehtoistyötä ikääntyneiden parissa tekevät useat eri toimijat. Vapaaehtoistoimijoita Lahden seudulla kokoaa yhteen Päijät-Hämeen vapaaehtoistoinnin verkosto. (Päijät-Hämeen vapaaehtoistoinnin verkosto 2020.) Lahden alueen useista vapaaehtoistoimijoista yksi merkittävä on koko Suomen laajuisesti tunnettu Suomen Punainen Risti, jossa ikääntyneille tarjotaan ystävätoimintaa ja kerran kuussa markkinakahvit (Suomen Punainen Risti 2020). Sen lisäksi ikääntyneiden parissa Lahdessa toimivat muun muassa Lahden Lähimmäisenpalvelu ry, Lahden Seurakuntayhtymä, Siskot ja Simot, Veteraanikummi-hanke ja Päijät-Hämeen Muistiyhdistys ry (Päijät-Hämeen vapaaehtoistoinnin verkosto 2020).

#### 4.2 Kotikummit-projekti

Kotikummit-projekti on alkanut vuonna 2018. Projektin tarkoituksena on vapaaehtoistoinnin avulla lisätä hyvinvointia ja tukea lahtelaisia, yli 65-vuotiaita yksinäisyyttä kokevia kotihoidon asiakkaita. Projektin avulla tarjotaan palveluita, jotka eivät kuulu kotihoidon piiriin.

(Lahden Diakonialaitos 2020.) Lahtelaisuus, ikääntyneisyys ja kotihoidon asiakkaana oleminen ovat tärkeitä kriteerejä toimintaan osallistumisen kannalta. Toimintaan osallistuvat ikääntyneet ovat kaikkein yksinäisimpiä ja toimintakyvyltään sen verran heikkoja, ettei ole mahdollisuutta osallistua esimerkiksi ryhmämuotoiseen vapaaehtoistoimintaan. Nämä ikääntyneet ovat jääneet ”jumiin” kotiin eri syistä. Heikentynyt fyysinen toimintakyky, yksinäisyys, muistisairaudet ja masennus ovat yleisiä heidän keskuudessaan.

Kotikummiin toiminta toteutuukin pääasiassa osallistujien kotona kotiin vietävinä tapahtumina ja palveluina, sillä kokeilujen kautta on selvinnyt, ettei suurin osa ikääntyneistä halua tai pysty poistumaan kotoaan edes saattajan tuella. Kulttuurielämykset tai joulupukin vierailu ovat esimerkkejä tempauksista, joita on projektin aikana kehitelty ja näin pystytty selvittämään, ketkä kohderyhmästä kaipaavat tällaisia asioita. Joulukiertue ja Kulttuuria kotiin-kier-tue ovat suunnitteilla viimeiselle vuodelle. (Kotikummit-väliraportti 2020, 4.)

Projektissa työskentelee yksi projektipäällikkö, kaksi projektityöntekijää sekä koulutetut vapaaehtoiset. Vapaaehtoisia on kahden vuoden aikana ollut 117 ja autettuja ikääntyneitä 111. Projekti on Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen rahoittamaa. Kotikummit on tehnyt yhteistyötä 17 kotihoidon yksikön kanssa. (Kotikummit-väliraportti 2020, 1-3.)

Kotikummit-projektin taustalla on Lahden Diakonialaitos. Sen ja eri kotihoidon yksiköiden lisäksi projektissa tehdään yhteistyötä useamman eri yrityksen kanssa. Yritysyhteistyön tavoitteena on ikäihmisten hyvinvoinnin lisääminen tämän avulla. Yritysyhteistyössä hyödynnetään esimerkiksi Elvin ja Einarin Elämyskahvit-lahjakorttia, joka on kehitetty Kotikummit-projektissa. Sen avulla yrityksellä on mahdollisuus auttaa Lahden kotihoidon piirin kaikkein yksinäisimpiä ikäihmisiä. Lahjakortilla voi tuoda konkreettista iloa arkeen esimerkiksi kukkalahjakortin, kampaamokäynnin, kulttuurin, hyvinvoinnin tai kahvittelun merkeissä oman vapaaehtoisen kanssa. (Lahden Diakonialaitos 2020.)

Kotikummit-projektin taustalla on vaikuttanut vuonna 2016 alkanut Vapaaehtoiset päihde- ja mielenterveysongelmien tukena -hanke. Hanke toteutettiin Lahden kaupungin vanhusten palvelujen ja kuntoutuksen vastuualueen sekä Lahden diakonian instituutin yhteistyönä. Mukana olivat myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä Lahden Diakoniasäätiön diakoniapalvelut. (Ahola 2016, 5.)

Hanke pohjasikin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ”Ikääntyminen, alkoholi ja palvelutarpeet kotihoidossa”-tutkimusprojektiin. (Ahola 2016, 6.)

Kotona asuvien ikääntyneiden määrän kasvaessa kotihoidossa törmätään yhä useammin päihde- ja mielenterveysongelmiin. On todettu, ettei kotihoidon työntekijän työnkuva ole riittävän jäsentynyt auttamaan näissä ongelmissa. Hankkeen avulla haluttiin selvittää, voidaanko luoda vapaaehtoistyön malli, jossa autetaan näissä ongelmissa ja tuetaan myös kotihoidon työntekijöitä. Kohderyhmänä olivat päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivät kotihoidon asiakkaat. (Ahola 2016, 6.)

Hankkeen johtopäätöksenä todettiin, ettei pelkkä vapaaehtoistyö ole riittävä tukimuoto päihde- ja mielenterveysongelmista kärsiville ikäihmisille. Tueksi tarvittiin ikääntyneiden palvelujen ja kotihoidon kehittämistä, monisektorista yhteistyötä sekä kotihoitajien erityisosaamista ja toimintaohjeita päihdeongelmiin liittyen. Vapaaehtoistyöstä katsottiin parhaiten hyötyvän niiden ikäihmisten, jotka eivät vielä ole elämäntapansa vuoksi syrjäytyneitä ja joilla on riski päihde- ja mielenterveysongelmiin. (Ahola 2016, 5.)

Tähän hankkeeseen taustoittaen Kotikummit-projektissakaan eivät vakavissa kriiseissä elävät päihde- ja mielenterveysongelmaiset ikääntyneet ole kohderyhmää.

Kotikummit-tapaamiset ikääntyneiden kanssa oli keskeytetty poikkeusolojen aikaan, kun valtioneuvosto oli ohjeistanut, ettei yli 70-vuotiaita saa tavata kasvotusten. Toiminta jatkui kuitenkin vapaaehtoistyön mahdollistuessa puhelimitse ja virtuaalisesti, lisäksi toteutettiin erilaisia kampanjoita. Myös vapaaehtoisille järjestettiin virtuaaliset kuulumiskahvit. Myöhemmin koronarajoitusten lievennyttyä ja salliessa ikääntyneiden tapaamisen, toimintaa alettiin toteuttaa suojavarusteiden turvin.

#### 4.3 Vapaaehtoistyöntekijän polku

Vapaaehtoistyöntekijän osallistumisikäraja on 18 vuotta, muutoin yläikärajaa ei ole ja vapaaehtoisiksi ilmoittautuu itsekkin eläkkeellä olevia. Myös opiskelijoita osallistuu. Naisia on ollut mukana enemmän mutta miesten määrä on lisääntynyt. Jokainen vapaaehtoinen koulutetaan tehtävään. Koulutus on ryhmämuotoista ja kestoltaan yhteensä neljä tuntia. Jos vapaaehtoinen ei pääse ryhmäkoulutukseen, hänelle järjestetään puolentoista tunnin mittainen yksityinen koulutus. Lisäksi vapaaehtoisille järjestetään muun muassa virkistysretkiä, vertaistapaamisia ja kuulumiskahveja. Projektityöntekijät ovat vapaaehtoisten tukena koko ajan. (Kotikummit-väliraportti 2020, 6.)

Vapaaehtoisen polku Kotikummina alkaa vapaaehtoiseksi hakeutumisesta ja jatkuu perehdytykseen, johon sisältyy myös koulutus. Projektityöntekijä tapaa ikääntyneen ennakkoon ja tekee samalla alkukartoituksen, jossa paikalla on mukana myös kotihoidon edustaja. Tämän jälkeen on vuorossa yhdistämiskäynti, jossa vapaaehtoinen tapaa oman ikääntyneensä ensimmäistä kertaa, käydään läpi käytännön asioita ja sovitaan vapaaehtoisen seuraavan käynnin ajankohta. Paikalla ovat vapaaehtoisen ja ikääntyneen lisäksi projektityöntekijä ja kotihoidon edustaja. Vapaaehtoinen tapaa omaa ikääntynyttä noin kahdesti kuukaudessa vuoden verran, sillä pyrkimyksenä on pidempikestoista toimintaa. Yhteinen tekeminen voi olla esimerkiksi ulkoilua tai keskustelua. Tärkeintä on kiireetön aika ja toiminta suunnitellaankin aina ikääntynyttä ja vapaaehtoista kuunnellen. Vapaaehtoinen täyttää käynneillään tuntikorttia ja jättää ikääntyneelle tiedon vihkoon seuraavasta käynnistään. Vapaaehtoisen kokemuksia kartoitetaan kahdesti tehtävällä seuranta haastattelulla puhelimitse, sekä loppuhaastattelulla, joka voidaan tehdä puhelimitse tai kasvotusten. Vuoden kuluttua on vuosikeskustelu, jossa

ikäntyneen, vapaaehtoisen ja projektityöntekijän paikalla ollessa sovitaan toiminnan jatkamisesta tai päättämisestä. (Kotikummit 2020.)

Kotihoidon yksiköt toimivat yhteistyössä Kotikummiensa kanssa vapaaehtoisen ja ikääntyneen yhdistämisessä sekä heidän yhteisellä polullaan. Aluksi projektityöntekijä tuo kotihoidon toimistoon tiedon alueelle sijoittuvasta vapaaehtoisesta. Kotihoito kartoittaa sopivan ikääntyneen ja selvittää selkokieliesitteen avulla, haluaako hän oman vapaaehtoisen kotikummin. Kotihoitaja on mukana alkukeskustelussa ja yhdistämiskäynnillä. Kotihoito tiedottaa omaisille Kotikummit-toiminnan alkamisesta. Kotihoidolla on tieto vihossa tai kalenterissa vapaaehtoisen seuraavasta käynnistä ja vapaaehtoisella on tiedossa kotihoidon yhteysnumero, johon voi tarvittaessa soittaa. (Kotikummit 2020b.)

#### 4.4 Vapaaehtoistyöntekijöiden kokemuksia toiminnasta

Koska opinnäytetyöni tutkimus on rajattu ikääntyneiden kokemuksiin, tarkastelen vapaaehtoistyöntekijöiden näkökulmaa Kotikummit-projektin vuosia 2018-2019 koskevan väliraportin tuloksiin perustuen.

Vapaaehtoisilla on ollut palautteen perusteella positiivisia kokemuksia vapaaehtoisena toimimisesta. Vapaaehtoisille tehdyissä asiakastytyväisyyskyselyssä ja haastattelussa on selvinnyt, että 100 prosenttia on ollut tyytyväisiä saamaansa tukeen, saanut tarpeeksi tietoa ja tulut aidosti kohdatuksi. Vastaajista 100 prosenttia on myös kokenut tullessaan palvelutilanteissa kohdelluksi ystävällisesti ja kohteliaasti. Toiminnan on koettu vastaavan odotuksia ja vapaaehtoisille kohdennetut tapahtumat sekä virkistystoiminta saivat kiitosta. Vastaajista 96 prosenttia on saanut onnistumisen kokemuksia kotikummina toimimisesta ja 94 prosenttia on kokenut toiminnan merkityksellisenä. 98 prosenttia vastaajista suosittelisi toimintaa muille ja 88 prosenttia kokee, että Kotikummit-projektilla voidaan lisätä hyvinvointia. Vapaaehtoisille toteutetuissa seuranta-haastattelussa on huomattu muun muassa ikääntyneiden piristyneen, ilahtuneen ja odottavan tapaamisia. Osa vapaaehtoisista on ystävästynyt ikääntyneen kanssa ja yleisesti ikääntyneiden luottamus, rohkeus ja avoimuus ovat kasvaneet. Ikääntyneiden on huomattu hymyilevän enemmän kuin aloittaessa toimintaa ja vapaaehtoiset ovat saaneet heiltä kiitosta. (Kotikummit-väliraportti 2020, 6-7.)

Joitakin haastaviakin asioita on kohdattu. 28 prosenttia vastanneista koki oman ikääntyneen fyysisen toimintakyvyn ja sairauden haasteeksi. 25 prosenttia koki kotihoidon kanssa tehtävän yhteistyön haastavaksi ajoittain. Haasteita oli myös kohdattu esimerkiksi ikääntyneen kotiassa masennusta tai surullisuutta. Kotikummit-toimintaa onkin kehitetty vapaaehtoisten vastausten perusteella. Vertaistuki-iltoja on järjestetty joka toinen kuukausi ja perehdytysiltojen sisältöihin on lisätty esimerkiksi tietoa pyörätuolin käytämisestä ja muistisairauksista. Vapaaehtoistyön käynneille on kerätty vinkkejä ja hankittu esimerkiksi lainattavia pelejä,

muistelukortteja ja kirjoja toimintaa varten. Kotihoidon kanssa tehtävää yhteistyötä on kehitetty antamalla lisätietoa toiminnasta ja jakamalla tiedotteita vapaaehtoistyöhön liittyvistä käytännöistä. (Kotikummit-väliraportti 2020, 6-7.)

#### 4.5 Toiminnan tavoitteet

Kuvaan seuraavaksi Kotikummit-projektin toiminnan tavoitteita sekä ikääntyneiltä kerätyn palautteen hankinnan tapoja vuosien 2018-2019 väliraporttiin perustuen. Kappaleessa 4.6 käyn läpi toiminnan tuloksia.

Kotikummit-toiminnan tavoitteita ovat:

- ”1.Vähennetään kotihoidon ikäihmisten kokemaa yksinäisyyttä ja huono-osaisuutta.
- 2.Vahvistetaan ikäihmisten hyvinvointia ja sosiaalista kanssakäymistä vapaaehtoistoiminnan avulla.
- 3.Vahvistetaan ikäihmisten arjessa selviytymisen kokemusta ja vähennetään raskaampien palveluiden tarvetta kehittämällä yhteistyötä kotihoidon ja vapaaehtoistoiminnan välille.
- 4.Tarjotaan ikäihmisille uusia osallisuuden kokemuksia mahdollistamalla yritysten yhteiskuntavastuun toteutuminen.”

Tavoitteet on päivitetty edellä esiteltyyn muotoonsa keväällä 2019. Projektissa ilmeni tarve tavoitteiden yksinkertaistamiseen, jotta niiden arvioiminen ja toteuttaminen olisi mahdollista. (Kotikummit-väliraportti 2020, 21.)

Tuloksia varten toimintaan osallistuvilta ikääntyneiltä on kerätty tietoa vuosina 2018 ja 2019 toteutetulla Lahden Diakonialaitoksen asiakastytyväisyyskyselyillä. Tulokset on yksilöity eri toimijoiden kohderyhmät erotellen. Lisäksi osallistujilta on kerätty arviointitietoa koko prosessin ajan. Toimintaa aloittaessa on toteutettu alkukeskustelu, kuulumiskeskustelu toiminnan kestettyä viisi kuukautta ja vuosikeskustelu muun muassa toiminnan jatkamisen pohdintaa varten. Keskustelutilanteissa projektityöntekijä on haastatellut osallistujia vapaaehtoistyön vaikutuksesta liittyen heidän kokemaansa yksinäisyyteen, arjessa pärjäämiseen ja tyytyväisyyteen elämän suhteen toiminnan alussa ja lopussa. Lisäksi haastatteluissa on selvitetty tyytyväisyyttä toimintaan sekä toiminnan vaikutuksia ja hyötyjä. Palautetta on myös kerätty erilaisissa tapahtumissa haastatteluin ja toiminnallisin menetelmin. (Kotikummit-väliraportti 2020, 9-10.)

#### 4.6 Toiminnan tulokset

”1.Vähennetään kotihoidon ikäihmisten kokemaa yksinäisyyttä ja huono-osaisuutta.” (Kotikummit-väliraportti 2020, 23).

Vapaaehtoisten ja asiakkaiden määrät ovat ylittyneet ja ne vastaavat toiminnan tavoitteita. Kahden ensimmäisen vuoden aikana vapaaehtoistyötä on tehty 5000 tuntia ja vapaaehtoisia

on ollut 117. Yhteensä 111 ikääntynyttä on autettu toiminnan avulla. Selvitysten perusteella 100 prosenttia osallistujista on ollut joko tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä toimintaan. Toiminta on koettu sujuvana ja tapaamisten vapaaehtoisten kanssa on koettu menneen hyvin. Tapaamisista on koettu iloa ja ne ovat olleet useimmilla säännöllisiä toteutuen viikon tai kahden viikon välein vuoden ajan. (Kotikummit-väliraportti 2020, 23.)

Ikääntyneet ovat kokeneet toiminnan vaikuttavan elämäänsä positiivisesti lisäten heidän hyvinvointiaan, jaksamistaan ja tyytyväisyyttään. Haastatteluista on käynyt ilmi, että vapaaehtoisten vierailut ovat mahdollistaneet monia positiivisia asioita osallistujien elämässä. Vapaaehtoinen on koettu omassa arjessa läheiseksi ihmiseksi, jonka käyntejä odotetaan. Suurin osa on kokenut tapaamisten vähentävän yksinäisyyden kokemusta ja saaneensa käynneistä iloa sekä piristystä elämään. Työntekijöiden kokemuksiin ystävämuotoinen vapaaehtoistoiminta, joka on kestoaltaan pitkäaikaista, vähentää ikääntyneiden yksinäisyyden kokemuksia ja huono-osaisuutta. (Kotikummit-väliraportti 2020, 23.)

”2.Vahvistetaan ikäihmisten hyvinvointia ja sosiaalista kanssakäymistä vapaaehtoistoiminnan avulla.” (Kotikummit-väliraportti 2020, 23).

Ikääntyneiden hyvinvointia ja sosiaalista kanssakäymistä on pystytty vahvistamaan toiminnan avulla. Vapaaehtoisten kanssa on vietetty kiireetöntä aikaa esimerkiksi keskustellen, ulkoillen sekä jumpaten kotona ja mikä tärkeintä, ikääntyneet on kohdattu ihmisenä. Sekä ikääntyneiden, että vapaaehtoisten kanssa käydyissä keskusteluissa on selvinnyt, että molemmille osapuolille toiminta on ollut merkittävää ja positiivinen kokemus. Toiminnan pitkäaikaisuus on mahdollistanut jopa ystäväystymisiä merkityksellisyyden ja positiivisten kokemusten vahvistuksessa ajan myötä. Toiminta on vastannut ikääntyneiden odotuksia jopa ylittäen ne osalla. Muutamien osallistujan mielestä käyntejä voisi olla useammin. Vapaaehtoisten seurantahaastatteluista on käynyt ilmi, että ikääntyneissä on ajan myötä huomattu piristymistä sekä rohkeuden, avoimuuden ja luottamuksen vahvistumista. Kotikummi on ollut odotettu vieras ja vierailuista on ilahduttu. (Kotikummit-väliraportti 2020, 23-24.)

”3.Vahvistetaan ikäihmisten arjessa selviytymisen kokemusta ja vähennetään raskaampien palveluiden tarvetta kehittämällä yhteistyötä kotihoidon ja vapaaehtoistoiminnan välille.” (Kotikummit-väliraportti 2020, 24).

Yhteistyö kotihoidon kanssa on toiminut ja yhteistyötä onkin tehty 17 yksikön kanssa. Yhteistyön kannalta merkittävää on tiivis yhteys vapaaehtoistyön prosessin alussa, jossa kotihoidon rooli ikääntyneen elämäntilanteen tuntijana on tärkeä. Kotikummien rooli on vastata vapaaehtoistyöntekijöiden rekrytoinnista, perehdytyksestä, tukena olemisesta ja virkistyksestä. Heille kuuluu myös vapaaehtoisten koordinointi sopiville ikääntyneille ja mahdolliset henkilöiden vaihdokset. Yhteistyötä on kehitetty kotihoidon ideoiden pohjalta ikääntyneiden tarpeita

kuunnellen. Toiminnan hyödyt ja tärkeys on huomattu kotihoidossakin. Vapaaehtoisprosessin käynnistyessä Kotikummit-toiminta voi kuormittaa kotihoidon työntekijöitä, mutta he ovat sitoutuneita ja huomioivat toiminnan arvon sekä hyödyn kuormitusta tärkeämpinä tekijöinä. (Kotikummit-väliraportti 2020, 24.)

Kotihoidon työntekijöiden mukaan Kotikummit-toiminnalla on pystytty vähentämään yksinäisyyttä. He kokevat vapaaehtoisten käyntien virkistävän ikääntyneitä ja tuovan elämäniloa. Joillakin ikääntyneillä on havaittu fyysistä kuntoutumista ulkoiluavun ja seuran ansiosta. Toiminnan on siis todettu vaikuttavan monipuolisesti hyvinvointia ja toimintakykyä lisäämällä. Myös turvapuhelimen käyttö on vähentynyt joidenkin kohdalla ja kotihoitajan käynneillä on pystytty keskittymään olennaiseen. Lisäksi monien ikäihmisten arki on rauhoittunut ja mieliala tasoittunut vapaaehtoisten vierailujen myötä. Toiminta on myös lisännyt sosiaalista osallistumista kotihoidon työntekijöiden mukaan. Oman vapaaehtoisen tuella ikääntyneet ovat uskaltaneet lähteä kotoa ja osallistua esimerkiksi kerhoihin, tapahtumiin, keskusteluihin ja konsertteihin. Nämä ovat mahdollistuneet muun muassa yritys yhteistyön avulla lahjoituksin. Ikääntyneiden kokemusten mukaan arjessa pärjääminen on helpottunut vapaaehtoisen vierailujen myötä. Liikunta- ja ulkoilumahdollisuuksien on myös koettu lisääntyneen, sillä yhdessä vapaaehtoisen kanssa ulkoileminen on koettu turvallisemmaksi ja sillä on havaittu myös positiivisia vaikutuksia hyvinvoinnin kannalta. (Kotikummit-väliraportti 2020, 24.)

”4. Tarjotaan ikäihmisille uusia osallisuuden kokemuksia mahdollistamalla yritysten yhteiskuntavastuun toteutuminen.” (Kotikummit-väliraportti 2020, 24).

Palvelumuotoilun avulla on projektissa luotu Hyvinvointilahjakortti eli malli, jonka kautta tuetaan yritysten mahdollisuutta yhteiskuntavastuun toteuttamiseen ja hyvän tekemiseen lahjoituksena yksinäisille ikääntyneille. Kehittely on tapahtunut yhteistyössä yritysten kanssa ja siinä on huomioitu kohderyhmän rajoitteet sekä yritysten toivomukset. Hyvinvointilahjakorttia on markkinoitu ja tavoitettu yrityksiä. Yritysyhteistyössä kohdattuja haasteita ovat olleet markkinointiosaamisen puute työntekijöiden keskuudessa sekä kilpailu lahjoituskentällä. Työntekijöitä on koulutettu markkinointiosaamisen suhteen ja luotu markkinointisuunnitelma. (Kotikummit-väliraportti 2020, 25.)

Työntekijöiden kokemana yritys yhteistyön tuen avulla ikääntyneet ovat saaneet uusia osallisuuden kokemuksia. Markkinointityön tuloksena yhteistyötä on tehty yhteensä 19 yrittäjän kanssa ja 156 yksinäistä ikääntynyttä on saanut lahjoituksia. Osallisuuden lisääntymiseen on vaikuttanut Kotikummit työntekijöiden yksilöllinen koordinaatio lahjoitusten suhteen sekä vapaaehtoistyöntekijät konkreettisenä apuna mahdollistaen lahjoitusten käyttämisen. Työntekijät ovat kohdistaneet lahjoitukset sellaisille ikääntyneille, joilla ei ole mahdollisuutta vastaan ottaa tuotteisiin tai elämyksiin ilman lahjoitusta. Sekä vapaaehtoistyö että yritys yhteistyö ovat lisänneet ikääntyneiden osallisuuden kokemuksia. Viidesosa ikääntyneistä kokeekin



tärkeäksi, että vapaaehtoistyön avulla esimerkiksi kulttuuri-, kahvila- ja hyvinvointielämykset ovat mahdollistuneet heille. Hyvinvointilahjakortit ovat toimineet myös kannustimina lähteä kotoa sosiaaliin tilanteisiin turvallisessa seurassa oman vapaaehtoisen kanssa. (Kotikummit-väliraportti 2020, 25.)

Yritykset ovat kokeneet päässeensä auttamaan ikääntyneitä vaivattomasti ja luotettavasti projektin avulla. Lahjoitusprosessin kohdentuminen ja henkilökohtaisuus on yritysten kokeamana ollut arvostettavaa. Yritykset ovat kokeneet arvostettavana myös mahdollisuuden nähdä konkreettisesti sosiaalisen median päivitysten kautta, että lahjoitukset ovat menneet perille ja niistä on ollut merkitystä sekä iloa kohderyhmälle. (Kotikummit-väliraportti 2020, 25.)

Seuraavassa luvussa alkaa opinnäytetyön tutkimusosuus tavoitteiden ja tarkoituksen esittelyllä.

## 5 Tutkimuksen tavoitteet ja tarkoitus

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Lahden Diakonialaitoksen Kotikummit-projektin kanssa. Tutkittavat olivat kotihoito Onnihoivan-asiakkaita. Kotikummeilla oli tarve opinnäytetyölle hyödynnettäväksi projektin jatkohakemukseen syksyllä 2020 ja loppuraporttiin vuonna 2021. Ikääntyneiden kokemuksilla ja palautteella on merkittävä rooli toiminnassa, tietoja kerätään säännöllisesti ja niitä esitellään kirjallisissa raporteissa. Opinnäytetyöni tutkimuskysymysten avulla haluttiin selvittää ikääntyneiden kokemuksia liitteeksi edellä mainittuihin tarpeisiin. Lisäksi ikääntyneiden kokemusten perusteella voidaan kehittää toimintaa. Tulen myös esittelemään tulokset Kotikummi-seminaarissa. Vaikka opinnäytetyön tarve liittyi jatkohakemukseen ja loppuraporttiin, Kotikummi-tärkein ajatus oli se, että ikääntyneitä voitaisiin tukea toiminnan avulla yhä edelleen. Koin ajatuksen tärkeäksi ja halusin tukea samaa ajatusta opinnäytetyölläni.

Tutkimusaihe rajattiin Kotikummit-toimintaan osallistuvien ikääntyneiden kokemuksiin. Kuvasin kuitenkin teoriaosuudessa vapaaehtoistyöntekijöiden prosessia ja vapaaehtoisten kokemuksia Kotikummi-omaan väliraporttiin ja sen palautteisiin perustuen, jotta sain myös tätä näkökulmaa mukaan opinnäytetyöhön.

Opinnäytetyön tutkimusvaihe toteutui keskellä kevään 2020 koronavirusepidemiaa huhti-toukokuussa. Tilanne vaikutti tutkimukseen ja ikääntyneiden kokemuksiin, mistä syystä tutkimusongelmia tarkasteltiin poikkeusoloissa. Ikääntyneiden elämässä oli monia muutoksia koronan myötä, esimerkiksi Kotikummi-vapaaehtoiset eivät voineet vieraila heidän luonaan. Myös opinnäytetyön tutkimus oli toteutettava etänä. Haastateltavaksi valikoitui neljä naista, joiden kokemuksia tutkin.

Syvennyin tutkimuksessani ikääntyneiden kokemuksiin voimavaroista, yksinäisyydestä ja vapaaehtoistyön merkityksestä poikkeusoloissa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kotona-asuvien ikääntyneiden kokemuksia voimavaroistaan, yksinäisyydestä ja vapaaehtoistyön merkityksestä.

Tavoitteena oli erityisesti saada tietoa ikääntyneiden kokemasta yksinäisyydestä. Lisäksi tavoitteena oli tarkastella, miten ikääntyneet kokevat voimavaransa ja tarkastella vapaaehtoistyön roolia ikääntyneiden kokemana. Näiden tavoitteiden avulla tavoitteena oli saada ikääntyneiden ääntä kuuluviin opinnäytetyön kautta ja tukea Kotikummit-projektin jatkumista.

Kotikummit-projektin tavoitteet liittyivät opinnäytetyöni tavoitteisiin siten, että pyrin omien tavoitteideni kautta edistämään heidän tavoitteitaan ja niiden aihepiirejä tavoittelemalla toiminnan jatkumisen tukemista. Lisäksi pyrkimällä saamaan ikääntyneiden omaa ääntä kuuluviin tutkimalla heidän kokemuksiaan, ajatukseni oli heidän Kotikummit-tavoitteiden suuntaisesti tukea osallisuuden toteutumista ja helpottaa yksinäisyyden kokemuksia.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

1. Miten ikääntyneet kokevat voimavaransa?
2. Millaisia kokemuksia ikääntyneillä on yksinäisyydestä?
3. Millaiseksi ikääntyneet kokevat vapaaehtoistyön merkityksen?

## 6 Tutkimusmenetelmän valinta

Opinnäytetyön muoto on tutkielma ja aineiston keruu tapahtui laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullista eli kvalitatiivista ja määrällistä eli kvantitatiivista tutkimusta erottaa muutama seikka. Laadullisen tutkimuksen prosessi ja käyttötarkoitus sopivat paremmin aiheeseeni, jossa keskiössä olivat teoriatieto ja haastateltavien omat kokemukset. Tutkimusongelmana oli tutkia ikääntyneiden kokemuksia voimavaroista, yksinäisyydestä ja vapaaehtoistyöstä, eli aihepiirikin tuki laadullisen menetelmän valintaa. Tutkimusmenetelmän valinnassa tulee huomioida tutkimuksen suhde teoriaan. Tutkimusongelma määrittääkin menetelmän valintaa. (Hirsjärvi & Hurme 2018, 28.)

Kvalitatiivinen tutkimus on induktiivinen prosessi, jossa pyritään syvään ymmärtämiseen. Tutkija on kiinnostunut useammista samanaikaisista tekijöistä ja eteneminen tapahtuu yksityisestä yleiseen. Kvalitatiivinen tutkimus sopii esimerkiksi käyttäytymisen tutkimiseen ja sen vertaamiseen yleiseen tietoon. Se mahdollistaa tutkimukseen osallistuvien menneisyyden ja kehityksen huomioimisen tutkimuksessa, tuoden esiin tutkittavien kokemuksia. Tutkimus on teoriapohjainen ja tutkimusprosessin aikana yleiset käsitteet muuttuvat. Luotettavuutta mitataan se, miten tutkimustulokset vastaavat alkuperäisiä teorialähteitä. (Hirsjärvi & Hurme 2018,

26-28.) Kvalitatiivinen tutkimus sopi menetelmäksi, koska tutkin useampia teemoja. Vanhuden ikävaiheessa on myös takana pitkä elämänsäkaari ja laadullinen tutkimus antoi tilaa myös menneisyyden käsittelyyn ja kytkemiseen nykypäivään.

Kvantitatiivinen tutkimus taas soveltuu tutkimusongelmiin, joissa tarkoituksena on selvittää, miten paljon tai usein jotakin asiaa esiintyy. Luotettavuuden mittana toimivat reliabiliteetti ja validiteetti. (Hirsjärvi & Hurme 2018, 26.) Reliabiliteetilla mitataan, onko vastaavanlainen tutkimus toistettavissa (Tilastokeskus 2020c). Validiteetilla taas mitataan sitä, kuinka hyvin valittu mittausmenetelmä mittaa käsiteltävää ilmiötä (Tilastokeskus 2020d).

Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus on mahdollista myös yhdistää. Tällöin kyseessä on strateginen tutkimus. (Hirsjärvi & Hurme 2018, 29.) En kokenut kuitenkaan tarpeelliseksi ottaa mukaan kvantitatiivista menetelmää, koska olin kiinnostunut ikääntyneiden itse kerrotuista kokemuksista, joiden tutkimiseen koin kvalitatiivisen menetelmän paremmaksi vaihtoehdoksi.

Tarkoitus oli toteuttaa tutkimus teemahaastatteluna haastateltavien ikääntyneiden kotona oman vapaaehtoisen tullessa myös mukaan tuomaan turvaa, mutta poikkeusolojen vuoksi suunnitelmiin jouduttiin tekemään muutoksia, kun ikääntyneitä ei ollut sallittua tavata kasvotusten. Sovimme yhdessä yhteistyökumppanin kanssa, että teemahaastattelut toteutetaan puhelimitse. Kenelläkään ei ollut tietoa, milloin tilanne helpottaisi. Siksi päädyimmekin muutokseen, sillä Kotikummiin jatkohakemuksella oli tietty määräaika syksyllä ja siten opinnäytetyön tekijänkin tuli päästä etenemään työssään. Vuorovaikutuksen merkitys oli tärkeä niin projektissa ylipäätään kuin kokemuksiin keskittyvässä tutkimuksessakin, siten puhelinhaastattelu oli toiseksi paras vaihtoehto. Se oli kasvokkain tapahtuvan haastattelun jälkeen menetelmä, jossa vuorovaikutusta oli kuitenkin esimerkiksi lomakkeita enemmän. Jotta aineiston litteroiminen olisi mahdollista, haastattelut nauhoitettiin sovitusti haastateltavien kanssa.

Ensimmäisessä aluvuossa käyn läpi haastattelun ja teemahaastattelun piirteitä, sekä perusteita sille, miksi teemahaastattelu tuli valituksi. Toisessa aluvuossa kerron puhelinhaastattelujen toteuttamisesta ja perusteista tälle menetelmävalinnalle. Kolmannessa aluvuossa kerron, kuinka aineisto analysoitiin.

## 6.1 Haastattelu ja teemahaastattelu

Haastattelu voidaan määritellä keskusteluksi, jonka tarkoitus on määritelty ennakkoon. Ennen haastattelua on tehty suunnitelma, jonka mukaan edetään haastattelun tarkoitus mielessä pitäen. Pyrkimyksenä on saada tutkimuskysymysten kannalta informatiivista tietoa. Haastattelut ovat suosittuja ja paljon käytettäviä menetelmiä nykyään, sillä niillä on lukuisia etuja. Etenkin tutkittaville tilaa antavat menetelmät ovat lisääntyneet. Haastattelussa tutkittavilla tulisikin olla tilaa osallistua ja luoda merkityksiä asioille. Haastattelu on hyvä valinta menetelmäksi, kun kiinnostuksen kohteena ovat ihmisten kertomukset. Haastattelujen avulla

saadaan tietoa tutkimusongelmista haastateltavien itsensä kertomana. Kun tietoperusta on laaja ja tutkitaan ihmisten henkilökohtaisia kokemuksia, on haastattelu hyvä valinta. Etu haastattelulle on myös se, että on mahdollista kysyä tarkennuksia vastauksiin. Syvemmän tiedon keräämiseen haastattelu sopii hyvin, samoin kuin arempien asioiden käsittelyyn. Jälkimmäinen tosin jakaa mielipiteet tutkijoiden keskuudessa ja osa kannattaakin lomakkeita käytettäväksi arempien aiheiden parissa. (Hirsjärvi & Hurme 2018, 34-43.)

Valitsin teemahaastattelun alun perin menetelmäksi, sillä minulla oli selvät teemat, joista olin kiinnostunut ja jotka olivat myös yhteistyökumppanille olennaisia. Yksinäisyys ja voimavarat valikoituivat vapaaehtoistyön teeman ohelle, sillä ne ovat merkittäviä tuentarpeita niiden ikääntyneiden elämässä, jotka osallistuvat Kotikummit-toimintaan. Toiminnan avulla annetaan tukea niin yksinäisyyteen kuin toimintakyvyn ylläpitämiseenkin esimerkiksi ulkoilemalla yhdessä. Ikääntyneiden kokemusten mukaan on mahdollista kehittää toimintaa, ja Kotikummit-toiminnan vaikutukset näihin teemoihin ovatkin tärkeää tietoa.

Ajattelin haastattelun olevan hyvä menetelmä kokemuksellisen tiedon hankintaan. Otaksuin myös keskusteleavan tavan sopivan juuri ikäihmisten parissa käytettäväksi menetelmäksi. Kriisitilanteessa elävälle ikäihmiselle haastattelu voi näyttäytyä tärkeänä mahdollisuutena päästä puhumaan omista asioistaan. Siksi tilan antaminen on erittäin tärkeää ja aktiivisen keskusteluun osallistumisen sijaan haastattelijan lisäkysymykset ja myötäily tukevat haastattelutilanetta. (Hyvärinen 2017, 42.)

On todettu, että ikääntyneet tarvitsevat opastusta teknologian käytössä ja heidän välillään on suuria eroja siinä, paljonko esimerkiksi tietotekniikkaa käytetään. (Sisäministeriö 2008, 17-18.) Ikääntyessä ilmenee myös monesti toimintakyvyn heikkenemistä esimerkiksi kognitiivisella ja fyysisellä puolella. Kognitiiviset haasteet voivat liittyä muun muassa hahmottamiseen, tiedon käsittelyyn sekä tiedon vastaanottoon. Fyysiset haasteet taas voivat liittyä esimerkiksi näkemiseen tai kuulemiseen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.) Haasteet teknologiaan liittyen sekä toimintakyvyn mahdolliset rajoitteet puolsivat myös laadullisen menetelmän ja teemahaastattelun valintaa. Poikkeusoloissa ei ollut mahdollisuutta järjestää ketään ohjaamaan haastateltavia esimerkiksi verkon kautta tapahtuvien haastattelujen kanssa. Määrällinen tutkimus taas ei olisi ollut kannattava otannan pienuuden vuoksi. Se olisi voinut myös asettaa haasteita toimintakyvyn tai teknologian suhteen.

Teemahaastattelun nimi kertoo jo sen, mikä siinä on pääasia eli ennalta määritetyt teemat. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumuoto teemojen vuoksi, eli ikään kuin puoliksi suunniteltu. Se sijoittuu täysin strukturoidun eli tiukan kysymyslistan ja täysin strukturoimattoman, eli avoimen haastattelun väliin. Teemahaastattelussa ei ole ennalta rajattu, mitä kokemuksia voidaan tutkia. Lähtökohtaisesti kaikkia ihmisten kokemuksia voidaan tutkia sen avulla. Se on myös melko vapaamuotoinen menetelmä sinänsä, ettei sitä ole sidottu tiukasti kvantitatiiviseen tai kvalitatiiviseen tutkimukseen. Haastattelujen syvyydestä tai

haastateltavien määristä ei ole myöskään ennalta suositusta. Koska teemahaastattelu on melko vapaa menetelmä, se antaa tilaa haastateltavalle ja häivyttää tutkittavan ja tutkijan rooleja. Ihmisten tulkinat, merkitykset ja niiden synty vuorovaikutustilanteessa huomioidaan teemahaastattelussa. (Hirsjärvi & Hurme 2018, 47.)

Teemahaastattelussa haastattelija suunnittelee tutkimuksen tietoperustan perusteella kysymysrunon, jossa ei kuitenkaan lyödä lukkoon tarkkoja kysymyksiä, vaan määritetään tietyt teemat, joita tulee käsitellä jokaisen haastateltavan kanssa. Teemat hahmottuvat tutkijan perehtyessä aiheesta kertovaan teoretietoon ja aiempiin tutkimuksiin. Haastattelijan tulisi antaa haastateltavan valita teemoja ja haastattelun suuntaa, sillä kaikki teemat eivät välttämättä ole tärkeitä haastateltavalle. Haastattelijan on hyvä reagoida haastateltavan puheeseen nostaen keskusteluun haastateltavalle tärkeitä aiheita ja suhtautua joustavasti keskustelun suuntaan. (Hyvärinen 2017, 40-42.) Suunnittelin haastatteluja varten teemahaastattelurungon kolmella teemalla, joita käsitelin myös tietoperustassa: voimavarat, yksinäisyys ja vapaaehtoistyö. Rungossa oli ranskalaisin viivoin tehtyjä kysymyksiä teemojen käsittelyyn, jotta voin käyttää niitä apuna tarvittaessa. Tarkoitus oli, että haastateltavat saavat kertoa kokemuksistaan mahdollisimman vapaasti itse.

Teemahaastattelun kysymyksiä suunniteltaessa on hyvä huomioida kysymysten kielellisyys. Liian vaikeat sanat ja ilmaisut, jotka vaativat haastateltavalta teoriaan perehtymistä, kannattaa jättää pois ja sen sijaan keskittyä käytännönläheisiin, arkisiin ilmaisiin. Kysymyksiä muotoillessa tulee myös pitää aineisto mielessä ja pohtia, millaista aineistoa tahtoo ja mitä sillä on tarkoitus tehdä. (Hyvärinen 2017, 47-49.) Pysin luomaan mahdollisimman selkeän kysymysrunon, eikä suuria haasteita haastattelujen edetessä tullutkaan vastaan. Tarvittaessa tarkensin joitakin kysymyksiä ja usein muunsin niitä hieman puhekielisimmiksi haastattelutilanteessa. Myös yhteistyökumppanini katsoi kysymysrunon läpi ja sain ohjeita kysymysten selkiyttämiseen ja yksinkertaistamiseen. Esimerkiksi sanan ”voimavarat” muutin sanoon ”toimintakyky” saatekirjeessä ja haastatteluja tehdessä, jotta asiasisältö olisi helpompi ymmärtää. Tutkimuksessa kuitenkin tarkoitettiin samaa asiaa molemmilla sanoilla.

Kysymykset tulisi asetella sellaiseen muotoon, että niihin on mahdollista vastata muutakin kuin ”kyllä” tai ”ei”. Haastateltavilla pitäisi olla tilaa kertoa kokemuksistaan ja ajatuksistaan kysymysten avulla. Yksinkertaiset, rajatut kysymykset voivat tuntua hyviltä vaihtoehdoilta lämmittelyyn mutta riskinä on, että haastateltavan tottuessa vastaamaan vain kahdella tavalla, hänen on vaikeampi vastata pidemmin tai kertoa kokemuksistaan haastattelun jatkussa. (Hyvärinen 2017, 49.) Teemahaastattelun kysymykset muodostuivat teemojen ”voimavarat”, ”yksinäisyys” ja ”vapaaehtoistyö” alle. Kahteen ensimmäiseen teemaan liittyen kysymykset rakentuivat tietoperustasta ja vapaaehtoistyön teeman kysymykset rakentuivat pitkälti ideoinnin tuloksina Kotikummiin kirjallisista materiaaleista, kuten vuosien 2018-2019

väliraportista ja pyrin esittämään samansuuntaisia kysymyksiä, jotka kuvaisivat kokemuksia toiminnasta mahdollisimman hyvin. Poikkeusolojen vuoksi tähän teemaan liittyviä kysymyksiä tuli hivenen päivittää. Ajatuksena oli valmistella kysymyksiä, jotka hakevat mahdollisimman paljon kuvailua ja joiden avulla kokemusten kuvaaminen olisi helppoa. Toki ensimmäistä tutkielmaa tehdessä oli mahdoton välttää täysin kysymyksiä, joihin voi vastata vain myöntävästi tai kieltävästi. Haastattelutilanteessa huomasin tällaisten kysymysten toimivan hyvin keskustelun ylläpitämisessä ja johtamisessa eteenpäin.

Vuorovaikutuksessa huomioitavaa on haastattelijan neutraalius. Tähän on hyvä pyrkiä mutta täysi passiivisuus ja reagoimattomuuskaan eivät ole tarkoituksenmukaisia lähestymistapoja. Reagoimattomuus esimerkiksi kerrottaessa vaikeista asioista voi luoda mielikuvan, ettei haastateltava kiinnosta tutkijaa tai hänellä on asiantuntemuksen puutetta. Myötätunnon osoittaminen oikeissa hetkissä, sekä lisäkysymykset ja reagointi ovat tärkeitä haastattelijan roolissa. (Ruusuvuori & Tiittula 2017, 175.) Puhelimitse vuorovaikutus haastattelutilanteessa oli huomioitava erityisesti. Esimerkiksi myötätunnon osoittaminen tapahtui äännähdyksin ja kommentein.

## 6.2 Puhelinhaastattelu

Menetelmän vaihtaminen aiheutti aluksi hieman epävarmuutta siitä, miten haastattelut tulisivat onnistumaan ja uskaltaisivatko ikääntyneet kertoa kokemuksistaan tuntemattomalle ja näkymättömälle henkilölle. Kasvokkain tapahtuvassa vuorovaikutuksessa kun on mahdollista kommunikoida myös sanattomasti ja osoittaa empatiaa sekä kuuntelemista monin eri tavoin. Haastattelut sujuivat kuitenkin puhelimitse oikein hyvin ja haastateltavat kertoivat kokemuksistaan yllättävän avoimesti.

Sanattoman viestinnän huomioidaan jäävät pois puhelimitse toteutetuissa haastatteluissa. Jos kiinnostuksen kohteena ovat haastattelun ohessa esiin tulevat sanattomat viestit, kuten ilmeet, puhelinhaastattelu ei liene paras valinta menetelmäksi. Lisäksi haastattelut, joissa on erityisen tärkeää tarkkailla ympäristöä, eivät sovellu puhelinhaastatteluun toteutettaviksi. (Ikonen 2017, 665.) Sanaton viestintä tai ympäristön tarkkailu ei ollut opinnäytetyöni tutkimuksen kannalta oleellista, mistä syystä puhelinhaastattelu sopi menetelmäksi. Enemmänkin kasvokkaisella haastattelulla olisi voinut olla vaikutusta vuorovaikutustilanteen kannalta.

Puhelinhaastattelu voidaan joidenkin käsitysten mukaan nähdä haasteellisena menetelmänä laadulliseen haastatteluun ja soveltuvan paremmin lyhyisiin, strukturoituihin aineistonkeruutapoihin. Laadullisen tutkimuksen kannalta oleellista vuorovaikutusta muuttaa se, ettei haastateltavaa tavata kasvotusten ja puhelimitse toteutettu haastattelu synnyttää myös etäisyyttä. Näin ollen se ei välttämättä ole paras menetelmä luomaan luottamusta haastateltavan ja tutkijan välille. Tutkittavalle herkistä aiheista puhuminen vaatii luottamusta ja etäisyys voikin olla haastavaa asioista puhumisen kannalta. (Ikonen 2017, 661-663.)

Ikosen (2017, 667-668) mukaan on kuitenkin havaittu, ettei puhelinhaastattelujen ja kasvokkain tapahtuvien haastattelujen välillä ole merkittävää eroa luottamuksen syntymisen kannalta, vaan tärkeämpää on tutkijan herkkyyys haastattelutilanteessa ja tutkijan halu luottamuksen saavuttamiseen keskustelunomaisella otteella tai vaikkapa tilanteeseen soveltuvalla huumorilla. Ikonen (2017, 668) toteaa myös, että luottamusta voidaan puhelinhaastattelutilanteessa lisätä luomalla yhteyttä jollakin yhteisellä kokemuksella tai taustalla.

Yhteys syntyi helposti haastateltavien kanssa ja haastattelut toteutuivat keskustelumuootoisina. Yllätyinkin hieman, että he kertoivat niin avoimesti kokemuksistaan puhelinhaastattelussa. Puhuimme aihepiireistä ja hieman aiheen vierestä, huumoria oli mukana siten kuin kulloiseenkin tilanteeseen sopi. Koronatilanne herätti luonnollisesti ikääntyneiden puolelta keskustelua ja tämä olikin yksi yhteinen kokemus, joka vahvisti yhteyden tuntua, sillä epidemia kosketti kaikkia. Haastateltavien tarve purkaa kokemuksiaan poikkeusoloista synnytti myös luottamusta.

Kriisitilanteessa olevilla on tarve tuelle ja joskus on helpompaa puhua ulkopuoliselle, sillä etenkin samaa kriisiä elävät läheiset eivät välttämättä jaksa keskustella aiheesta niin paljon kuin olisi tarpeen. Kriisitilannetta elävä kaipaa empatiaa ja tilaa tulla kuulluksi, jolloin haastattelun kautta tutkijalle puhuminen voi olla merkityksellistä tukea. (Aho & Paavilainen 2017, 832.) Toimin haastattelijan roolissa kuitenkin kuuntelijana tuomatta omia näkemyksiäni tilanteesta keskusteluun. Tärkeää on, ettei tutkija tuo esiin arvojaan ja ajatuksiaan haastattelutilanteessa haastateltavalle (Aho & Paavilainen 2017, 849). Haastateltavat olivat myös jo tottuneet yhteydenpitoon läheisten, oman kotikummin ynnä muiden kanssa puhelimitse koronan aikana, minkä uskon helpottaneen puhelinhaastatteluja.

Puhelinhaastattelumenetelmää käytettäessä luottamusta lisää yhteydenotto haastateltavaan etukäteen. Tämä ilmaisee tutkijan kiinnostusta juuri kyseistä haastateltavaa ja tämän kokemuksia kohtaan. Ensimmäinen yhteydenotto on hyvä valmistella huolellisesti ja kertoa sen kautta tutkimuksesta. Varsinainen haastattelutilanne on molemmille osapuolille mukavampi onnistuneen etukäteen soitetun puhelun jälkeen. Yhtäkkäinen yhteydenotto ja haastatteluun pyytäminen ei ole hyvä tapa toteuttaa haastatteluja, eikä se herätä myöskään luottamusta. (Ikosen 2017, 673-674.) Ajatuksenani oli toteuttaa haastattelut siten, että soitan kaksi puhelua, ensimmäisessä sovin ajankohdan ja seuraavassa puhelussa tapahtuu varsinainen haastattelu. Ehdotinkin haastatteluajan sopimista mutta haastateltavien ikääntyneiden oma toive oli kuitenkin, että haastattelu toteutetaan ensimmäisen puhelun yhteydessä ja he toivat tämän esille selkeästi sanoen syyksi muun muassa sen, että heillä oli aikaa ja ettei tarvitse odottaa haastattelua. Odottelu olisi heidän mukaansa aiheuttanut vain stressiä. Luonnollisesti kunnioitin haastateltavien toiveita ja haastattelut toteutettiin siinä hetkessä, sillä eettisistä syistä en halunnut tuottaa haastateltaville stressiä tutkimuksellani. Olin etäopiskelun aikana varautunut myös tähän vaihtoehtoon. Puhelinhaastattelujen merkittävä etu oli mielestäni se, että ne

pystyttiin toteuttamaan jopa heti toisin kuin kasvokkaiset haastattelut. Puhelinhaastatteluisakin on syytä antaa haastateltavan valita sopiva ajankohta haastattelulle (Aho & Paavilainen 2017, 849). Ikääntyneisiin oli oltu haastateltavien valintaan liittyen yhteydessä heille tutusta Onnihoiva-kotihoitopalvelusta ja he olivat saaneet saatekirjeet, lisäksi kertasin anonymiteettiin ja tutkimukseen asioita uudelleen puhelimitse. Tämä ilmeisesti riitti luomaan luottamusta, sillä haastattelut toteutuivat ikääntyneiden kertoessa avoimesti kokemuksistaan. Kerroin haastateltavien valintaprosessista Onnihoivassa enemmän luvussa 7.

Puhelinhaastattelulla on lukuisia etuja. Yksi niistä on niiden vaivattomuus, mikäli sovittu haastattelu-aika ei sovi, puhelimitse se on helppo siirtää. Kun haastattelut eivät edellytä matkustamista, säästyy myös aikaa. Tavoitettavuus on puhelinhaastattelun etuja, toiset voivat olla helpommin tavoitettavissa puhelimitse. Haastateltava säästyy järjestelyiltä liittyen haastattelijan vierailuun, kuten kodin siivoamiselta. Jotkut voivat jopa kieltäytyä haastattelutilanteesta, jossa tavataan kasvokkain, sillä pelkona voi olla haastattelijan arvostelevuus. (Ikonen 2017, 659.)

Tutkittavan kannalta puhelinhaastattelu tarjoaa yksityisyyttä. Itseen ei tarvitse tarkkailla yhtä paljon kuin kasvokkain, mikä voi lisätä rohkeutta asioista puhumiseen niin tutkijan kuin tutkittavankin kohdalla. Tutkimusaiheen ollessa arka tai jopa traumaattinen, voi puhelinhaastattelun suoma anonymiteetti houkutella osallistumaan haastatteluun. Puhelinhaastattelu sopiikin anonymiteettinsä vuoksi herkkien aiheiden käsittelyyn. Se mahdollistaa myös sen, että tutkittava pääsee puhumaan herkistä aihepiireistä itselleen kotoisassa ja yksityisessä paikassa. Vastauksia, jotka eivät ole hyväksytyjä esimerkiksi sosiaalisesti, on helpompi tuoda esiin puhelimitse kuin kasvotusten. Puhelinhaastattelu on helposti lopetettavissa. Tämä ja anonymisuus luovat haastateltavalle kokemuksen itsestään aktiivisena toimijana. (Ikonen 2017, 660.)

Puhelinhaastattelujen on todettu myös vaikuttavan tutkijan ja tutkittavan väliseen valta-asemaan sitä purkavasti. Tutkittavan mahdollisuus sopia haastatteluajankohta itselleen sopivaan hetkeen, nähdään puhelinhaastattelujen vahvuutena. Myös tutkijan sosiaalisesta asemasta kertovat näkyvät vihjeet eivät tule ilmi puhelinhaastatteluista, vaikkakin äänestä on jotakin pääteltävissä. Puhelinhaastatteluissa on helppo usein pysyä asiassa, eikä keskustelu rönsyile niin paljon kuin kasvokkain. (Ikonen 2017, 662.) Nuoren ja ikääntyneen ihmisen rinnakkaisasettelu purkautui puhelinhaastattelun aikana, vaikka toinkin esiin, että olen opiskelija. Opin näytetyö ja opiskelualani herättivät kiinnostusta sekä akateemisen maailman arvostusta mutta eivät luoneet kuilua minun ja haastateltavien välille.

Vuorovaikutuksessa on syytä huomioida, että kysymysten olisi puhelimitse oltava lyhyempiä ja puheen kannattaa olla hitaampaa kuin kasvotusten tapahtuvassa haastattelutilanteessa. Laadullisessa tutkimuksessa on kyse ihmisten kokemuksista ja kertomuksista. Puhelimitse



toteutetussa haastattelussa vaatii herkkyyttä huomata erilaisia sävyjä. Toisaalta voi olla haastattelun edun mukaista, että sanaton viestintä puuttuu. Sanallinen aineisto voi olla paljon runsaampaa kuin kasvotusten, kun kaikki on ilmaistava sanoin, eikä päätelmiä tai ilmaisuja voida tehdä sanattomasti. (Ikonen 2017, 664-666.)

Ikääntyneellä vastaaminen voi kestää kauemmin kuin nuoremmalla haastateltavalla. Usein-kaan kyse ei ole siitä, ettei kysymystä ole ymmärretty, vaan ikääntymiseen kuuluu psyykinen ja fyysinen hidastuminen. Tämä ei tarkoita älyllistä taantumista, vaan sitä, että asioissa kuluu pidempi aika kuin ennen. Kaikkien ikääntyneiden kohdalla hidastuminen ei vaikuta haastateluun haitallisesti. (Lumme-Sandt 2017, 727.) En havainnut juurikaan ikään liittyviä haasteita puhelinhaastatteluissa, sillä kävin haastattelurungon kysymykset läpi melko puhekielisesti. Toki tilanteessa vaikutti se, että haastateltavat eivät olleet toimintakyvyltään kaikkein huonoimmassa asemassa. Vastaamisessa ja vastauksen hahmottelemisessa saattoi kestää, eli aikaa tuli antaa vastausten löytämiseen. Mikäli haastateltavalla itsellään oli esimerkiksi kuolossa huomioitavaa, he toivat sen esille ennen haastattelun aloittamista. Muutenkin pidin haastattelun etenemistahdin melko rauhallisena riippuen haastateltavasta. Abstraktien asioiden kuvaileminen näyttäytyi toisinaan haasteellisena haastateltaville.

Lisäkysymysten ja muun reagoimisen oikein ajoittaminen voi olla haastavaa. Osa haastateltavista voi muotoilla vastauksensa nopeasti, kun taas osalla kestää vastauksen muotoilemisessa. On myös havaittu, että kasvokkain tapahtuvaa haastattelua useammin puhelinhaastatteluissa haastateltavat mumisevat enemmän, sillä näin pyritään osoittamaan, että vastaus on tulolla. (Ikonen 2017, 671.) Puhelinhaastattelun onnistumisen kannalta tutkijan reflektiivisyys on tärkeää ja ennakkoon onkin hyvä pohtia sekä aineiston keruun että analyysimenetelmän hyviä ja huonoja puolia tutkimusongelman kannalta sekä niiden sopimista yhteen. Tutkijan tulee myös tunnistaa omien persoonallisuustekijöidensä sekä esimerkiksi sosiaalisen aseman vaikutus haastattelun vuorovaikutukseen. Kiinnostuksen osoittaminen haastateltavaa kohtaan ilman sanoja on tärkeää. Keskustelussa voi esimerkiksi palata aiempaan, kysyä lisäkysymyksiä ja käyttää hyväkseen erilaisia äänenpainoja. Vuorovaikutuksessa puhelimitse onkin oltava mahdollisuus keskittyä puheluun, jotta tilanteessa voi olla läsnä. (Ikonen 2017, 669.) Nauhoituksen ansiosta minulla oli mahdollisuus olla täysin läsnä puhelinhaastattelutilanteessa. Olen myös aiempien työkokemusten kautta oppinut kohtaamaan ikääntyneitä, mikä auttoi huomioimaan mahdolliset erityistarpeet ja toisaalta kohtelevaan heitä iästä riippumatta ihan vain ihmisinä.

Puhelinhaastattelut eivät ole este haastattelujen nauhoittamiselle, eivätkä ne vaadi laitteistolta mitään suurta. Mukana toki on puhelimen lisäksi yksi laite enemmän. Haastattelut voidaan nauhoittaa tavallisen nauhurin avulla, tallennussovelluksella tai hyödyntämällä puhelimen kaiutinta. Jos mukaan voi saada monitoimisovittimen, äänen laatu voi olla parempaa. Tärkeintä on muistaa aloittaa nauhoitus haastattelutilanteessa ja huolehtia siitä, ettei

tallennustila loppu kesken. (Ikonen 2017, 677.) Kysyin haastateltavilta luvan nauhoittamiselle ennen haastattelujen aloittamista. Sain suullisen suostumuksen kaikilta, kun kerroin, mihin tarkoitukseen nauhoitteita käytetään ja että ne tullaan poistamaan opinnäytetyön valmistuttua. Puheluun käytettävän puhelimen lisäksi käytössä oli toinen, käyttämätön puhelin. Nauhoitus tapahtui kaiutintoiminnon ja toisen puhelimen nauhoitustoiminnon avulla. Testasin ennen haastatteluja kuuluvuuden ja tilan riittävyyden. Tilanteessa oli mukana myös muistiinpanovälineet tarpeen varalle.

Puhelinhaastatteluista tehdyissä tutkimuksissa on käynyt ilmi, että tutkittavat ovat olleet tyytyväisiä tutkimusmenetelmään. Menetelmä on saanut kiitosta vaivattomuudestaan ja mukavuudestaan. Osa haastateltavista on myös kokenut hyvää mieltä siitä, että ovat saaneet puhua mieltään vaivanneista asioista jollekin, joka on ollut kiinnostunut. Monelle on ollut myös merkityksellistä, että on ollut mahdollisuus käsitellä tutkijan kanssa asioita, jotka ovat olleet heille itselleenkin tärkeitä. (Ikonen 2017, 676.) Sain kiitosta puhelinhaastattelusta ja piristyneestä keskustelusta, mikä puhui sen puolesta, että osalle haastateltavista oli tärkeää saada puhua jonkun kanssa asioistaan. Koronatilanteessa puhelin oli myös ikääntyneillä ainoa yhteydenpidon väline muihin ihmisiin, ellei käytössä ollut muita teknologisia vaihtoehtoja. Näin olen etenkin koronakriisin keskellä puhelimitse tapahtuva haastattelu näyttäytyi yksinäisyyttä lievittäväenä ja läsnäoloa tarjoavanakin menetelmänä. Puhelinhaastattelut kaiken kaikkiaan onnistuivat mielestäni hyvin laadullisen aineiston keruussa ja teemahaastattelujen toteuttamisessa. Ikonen (2017, 680) myös summaa, että puhelinhaastattelut eivät ole laadullisen aineiston keruuseen epäsopivia.

### 6.3 Aineiston analyysi

Haastattelujen nauhoittamisen jälkeen aineiston analyysivaihe lähtee liikkeelle nauhoitteen puhtaaksi tekstiksi kirjoittamisesta, eli litteroinnista. Litteroinnin tarkkuuden valinta riippuu tutkimusongelmasta ja tutkimusmetodista. Mikäli vuorovaikutus kiinnostaa, on syytä litteroida hyvinkin tarkasti äännähdyksineen ja taukoineen. Jos taas lähinnä haastattelun sisällöllinen anti on tutkimuskohteena, ei ole tarpeen litteroida kovin yksityiskohtaisesti. Haastattelijan omat puheenvuorot on hyvä litteroida myös, sillä siten voi seurata kysymysten asettelujen vaikutusta vastauksiin. (Ruusuvuori 2010, 426-427.) Opinnäytetyöni tutkimuksen kannalta olennainen asia olivat ikääntyneiden omat kokemukset. Näin ollen litteroin nauhoitteet huolellisesti mutta ilman äännähdyksiä tai taukoja litteroiden vain puheen sisällön. Litteroin myös omat puheenvuoroni, jolloin saatoin seurata haastattelun kulkua ja huomata kehittyneen tarpeita seuraavia haastatteluja varten.

Litteroidessa hävitetään haastateltavien kaikki tunnistetiedot poistamalla aineistosta esimerkiksi henkilötietoja. Näin aineisto muutetaan anonymiksi (Ruusuvuori 2017, 1054). Litterointivaiheessa jätin litteroimatta kaikki sellaiset tiedot, jotka olivat henkilökohtaisia. Luin

litteroidun aineiston vielä tarkasti läpi, ettei sinne varmasti jäänyt mitään tunnistetietoja. Kaikki haastattelupuheenvuorot on kirjoitettu yleiskielisiksi anonymiteetin varmistamiseksi. Jätin anonymiteetin takaamiseksi myös puheenvuorot yksilöimättä koodein esimerkiksi numeroimalla, sillä haastateltavia oli niin vähän.

Litterointi on melko aikaa vievää puuhaa ja riippuen litteroinnin tarkkuustasosta, yhden haastattelunauhoituksen purkamisessa voi kulua yksi työpäivä. Silti haastattelut on syytä litteroida kokonaisuudessaan, sillä samalla tulee tehtyä tuttavuutta aineistoon eri tavalla kuin haastattelutilanteessa, jossa havainnointi jännityksen vuoksi voi olla haastavampaa. (Eskola 2018, 462-463.) Litteroin kaikki haastattelut kokonaisuudessaan pian niiden toteuttamisen jälkeen. Vaikka haastatteluja olikin vain neljä, tuli nauhoitetiedoista sen verran pitkiä, että litterointi vei reilusti aikaa. Kesto kullekin nauhoitteelle oli noin puolesta tunnista puoleentoista tuntiin.

Teemahaastatteluni analyysimenetelmänä käytin induktiivista aineistolähtöistä analyysia. Päädyin tähän ratkaisuun, koska tutkin ikääntyneiden omia kokemuksia ja tarkoitus oli saada niistä tietoa sekä muodostaa kokonaisuus. Merkitystä tutkimuksessani olikin siis eniten sillä, mitä aineistoon kootuista kokemuksista nousisi. Analyysimenetelmä valitaan tavallisesti reflektoiden, miksi aineisto on kerätty ja mistä on tarkoitus saada tietoa. Aineistolähtöisessä analyysimenetelmässä analysoidaan aineistoa tarkoituksena muodostaa siitä teoria. (Eskola 2018, 467-468.) Käytin aineistoa analysoidessani hyväksi tutkimuskysymyksiäni:

1. Miten ikääntyneet kokevat voimavaransa?
2. Millaisia kokemuksia ikääntyneillä on yksinäisyydestä?
3. Millaiseksi ikääntyneet kokevat vapaaehtoistyön merkityksen?

Poikkeusoloja tarkastelin myös liittyen näihin teemoihin, sillä se oli ikääntyneille ajankohtainen aihe ja vaikutti heidän elämäänsä paljon esimerkiksi Kotikummit-toiminnan vierailujen ollessa keskeytettynä. Yksi tavoitteistani oli saada ikääntyneiden ääntä kuuluviin ja koska he kokivat poikkeusolojen vaikuttavan elämäänsä, koin tärkeäksi tuoda esiin myös heidän kokemuksiaan liittyen tilanteeseen.

Litteroinnin jälkeen teemahaastatteluaineistoon on hyvä tutustua vielä tarkemmin ennen etenemistä teemojen mukaiseen järjestelyyn. Tämä alkaa teemoihin liittyvien asioiden poimimisesta haastattelupuheenvuoroista ja niiden luokittelusta teemoihin. Puheenvuorot pelkistään ja ryhmitellään. Ryhmittely voi tapahtua esimerkiksi tietokoneella kahden eri tiedoston avulla liikuttamalla tekstiä. Tärkeiden kohtien merkitseminen, eli koodaaminen, voidaan toteuttaa myös tietokoneella esimerkiksi värien avulla. (Eskola 2018, 481.) Teemoihin liittyviä puheenvuoroja järjestellessäni lähdin liikkeelle tutkimuskysymyksistäni, joiden alle aloin kerätä niihin kuhunkin liittyviä haastattelupuheenvuoroja. Käytin järjestelyssä apuna Wordin välilehtiä ja merkitsin teemojen kannalta oleellisia kohtia tai lauseita värjäten tekstiä. Voimavaroihin liittyvät kohdat merkitsin sinisellä, yksinäisyyteen liittyvät punaisella,

vapaaehtoistyöhön liittyvät vihreällä ja poikkeusoloihin liittyvät violetilla. Liitin erikseen siten poikkeusoloja koskevat kohdat niiden teemojen alle, joihin puheenvuorot liittyivät. Tämän jälkeen pelkistin puheenvuorot ja aloin ryhmitellä niitä kunkin teeman alla omien alateemojensa alle, esimerkiksi fyysiset ja psyykkiset voimavarat muodostivat omat alateemansa voimavarat-teeman kohdalla.

Teemojen löytämisen jälkeen on vuorossa itse analyysi. Aineisto luetaan varmuuden vuoksi monta kertaa ja tehdään siitä oma tulkinta, muistiinpanoista ja merkintöjen tekemisestä tekstiin voi olla tässä kohdin apua. Tarkoituksena on tuottaa tiivistettynä olennaista informaatiota tutkimusongelmasta jäsentämällä aineisto yhtenäiseksi tekstiksi, josta ei jätetä pois aihepiirin kannalta tärkeitä asioita. (Eskola 2018, 484-486.) Luin vielä aineistoa läpi useita kertoja pyrkien saamaan kokonaiskuvan kunkin haastateltavan kokemuksista. Lisäksi kuuntelin nauhoitteita uudelleen, sillä keskustelua on erilaista tulkita kuin tekstiä. Keskusteluissa on enemmän sävyjä ja sivujuonteita. Lukemalla aineistoa läpi ja kuuntelemalla nauhoitteita oli helpompaa saada kiinni joistakin ajatuksista, jotka olisivat voineet jäädä huomaamatta pelkistään litteroimalla.

Teemahaastattelua analysoitaessa voidaan hyödyntää teemoja käyttämällä apuna teemoittelua sekä tyypittelyä. Aineisto on mahdollista jäsentää teemojen mukaisesti, tematisoida. Tässä jäsentämistavassa aineisto järjestellään teemojen mukaisesti ja nostetaan esittelyyn tutkimusongelman kannalta informatiivisia haastattelupuheenvuoroja tutkijan tulkitsemana. Tyypittelyssä taas pyritään luomaan tietynlainen tyypikertomus nostamalla esiin puheenvuoroja, joissa toistuu useamman haastateltavan samankaltainen ajatus. Se, mikä on olennaista tuloksissa, määräytyy pitkälti tutkittavan aihepiiriin ja sen analyysitavan mukaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa kyse on usein tutkimusongelman kannalta mielenkiintoisista huomioista. (Eskola 2018, 484-486.) Jäsensin aineiston kunkin teeman mukaisesti voimavarat, yksinäisyys ja vapaaehtoistyö. Teemojen alla esittelin tulkintojani aineistosta ja puheenvuoroja, jotka liittyivät aihepiiriin. Pyrkimyksenäni ei ollut niinkään tyypittely, sillä kokemuksia tutkittaessa ei voida luonnollisesti olettaa, että kaikki kokevat asiat samalla tavalla. Kuitenkin joitakin tyypikertomuksiakin syntyi, sillä osassa kokemuksista oli yhteneväisyyksiä. Opinnäytetyöni laadullisen tutkimuksen kannalta oli tärkeää nostaa tutkimuskysymyksiin ja niihin kytkeytyviin teemoihin liittyviä kokemuksia esiin. Pyrinkin pysyttelemään teemoissa tulkitessani tuloksia ja nostavani esiin niihin liittyviä, mielenkiintoisia ja informatiivisia kokemuksia.

Analyysiä on mahdollista pilkkoa ja edetä oman mielenkiinnon mukaan. Kiinnostavan teeman kohdalle etsitään tutkijan mielestä antoisin haastattelupuheenvuoro ja sen jälkeen kerätään lisää puheenvuoroja. Näin edetään induktiivisen mallin mukaan, jossa valitun lähtökohdan ympärille aletaan kerätä lisää aineistoa. Analyysin loppuvaiheessa kirjoitetaan auki omat tulokset aineistosta. (Eskola 2018, 488.) Toimin pitkälti induktiivisen mallin mukaan. Etsin

kiinnostavan teeman yhteyteen jonkin kiinnostavan puheenvuoron ja sitten nostin niitä esiin lisää. Kaikkia ei voinut luonnollisesti valita, joten valitessa täytyi olla kriittinen. Pysin huomiomaan erilaiset kokemukset ja sellaiset puheenvuorot, jotka tarjoavat tietoa. Haastattelusi-taattien määrässä pysyttelin kohtuudessa mutta halusin nostaa esiin useampia kokemuksia, koska ne usein erosivat toisistaan. Kerättyäni tietyn teeman ympärille valitsemani puheenvuo-rot, kirjoitin auki sen, mitä haastattelujen perusteella tietyistä teemoista oli pääteltävissä. Omin sanoin kirjoitetun, hiotun analyysin ja tulkintojen jälkeen on aika pohtia, miten tutki-mushavainnot kytkeytyvät aiemmin toteutettuihin tutkimuksiin ja teorian tietoon (Eskola 2018, 493). Kirjoitin analyysia kesällä, jolloin hyödynsin kesäohjausta analyysin tarkistamisessa. Näin pystyin vielä hiomaan sitä ja poistamaan mahdollisia epäolennaisuuksia. Vertasin lopuksi tuloksia kirjallisiin lähteisiin, tutkimuksiin ja erilaisiin teorioihin. Esittelin tuloksia ja toin esiin lähteissä ilmennyt, samanlaista tietoa. Sisällytin tulosten tarkasteluun myös omaa pohdintaa niistä. Voimavarat-teeman kohdalla vertauskohteena oli paljon teorian tietoa toimin-takyvyn eri osa-alueista ja joitakin tutkimuksia. Yksinäisyys-teemaan taas liittyi enemmän tutkimuksia ja teoriasuuntauksia. Vapaaehtoistyö-teeman kohdalla Kotikummi- oman lähteet olivat merkittäviä vertailukohteita. Esimerkiksi Kotikummi- väliraportti ja vapaaehtoisten kokemukset olivatkin tärkeä lähde opinnäytetyössäni tulosten tarkastelussa sekä verrattaessa niitä heidän saamiinsa tuloksiin.

## 7 Tutkimuksen toteutus

Haastateltavat olivat Onnihoiva kotihoidon neljä ikääntynyttä naisasiakasta, joilla käy säännöllisesti oma Kotikummit-projektin vapaaehtoinen antamassa tukea. Haastateltavien valinta toteutettiin yhdessä Kotikummi- kanssa sovittuun tapaan, että kotihoitopalvelu Onnihoivasta katsottiin sopivat haastateltavat ja tiedusteltiin halukkuutta osallistua. Heillä oli haastatelta-vaehdokkaiden terveydentilasta paras tietämys ja he tunsivat heidät ennalta.

Toisinaan haastateltavien valinta tehdään siten, että sopivat haastateltavat katsoo ulkopuoli-nen taho. Tämä haastateltaville ennestään tuttu taho ottaa yhteyttä heihin ensin ja vasta sen jälkeen tutkija saa puhelinnumerot, postittaa saatekirjeet, soittaa ensimmäisen kerran ja so-pii haastattelujen toteuttamisen ajankohdan. (Ikonen 2017, 674.)

Haastateltavat valittiin terveysperusteella, eli riittävä toimintakyky tuli olla haastatteluun osallistumiseen ja sen merkityksen ymmärtämiseen. Onnihoivan työntekijät arvioivat haasta-teltavaehdokkaiden terveydentilan riittävyden. Tämän jälkeen he kävivät asiaa läpi haasta-teltavaehdokkaiden kanssa ja kysyivät suostumusta. Kun neljältä henkilöltä oli saatu suullinen suostumus, lähestyin heitä saatekirjeellä, jossa kerroin tutkimuksesta. Tämän jälkeen sain tietoon heidän puhelinnumeronsa ja soitin heille kertoakseni vielä suullisesti tietoja tutkimuk-sesta sekä sopiakseni ajankohdan haastattelulle.

Valintaprosessin yhteistyö mukaili Kotikummit-toiminnan vapaaehtoisen polkua, jossa tehdään yhteistyötä Kotikummiin ja kotihoito Onnihoivan välillä. Kiteytettynä Onnihoivassa tiedusteltiin halukkaat haastateltavat Kotikummit-projektin yhteydessä tapahtuvaan opinnäytetyön tutkimukseen. Vapaaehtoistoimintaan käynnisteltäessä kotihoidosta etsitään ensin toimintaan halukkaat osallistujat ja tieto halukkaista välitetään Kotikummeille, jossa sitten koordinoidaan oma vapaaehtoinen ikääntyneelle (Kotikummit 2020). Haastattelut toteutuivat huhtikuun alusta toukokuun alkuun noin viikon välein.

Ensimmäisessä aluvussa kerron haastateltavien taustatiedot. Aluvuissa 7.2, 7.3 ja 7.4 esitelen teemoittain järjestyksessä tutkimustulokset. Aluvuissa 7.5 tarkastelen tuloksia ja vertaan niitä teoriaan sekä aiempiin tutkimuksiin. Aluvuissa 7.6 pohdin opinnäytetyöni tutkimusprosessin luotettavuutta ja aluvuissa 7.7 eettisyyttä.

### 7.1 Haastateltavien taustatiedot

Haastateltaviksi suostui mukaan yhteensä neljä. Alun perin oli tarkoitus saada mukaan noin kuusi haastateltavaa mutta koronatilanne mahdollisesti vaikutti halukkuuteen. Osallistumisen ollessa luonnollisesti vapaaehtoista, oli hyväksyttävä saatavilla oleva määrä.

Kaikki haastateltavat olivat 80-92 vuotiaita naisia. Siviilisäädyltään kolme oli leskiä ja yksi oli eronnut. Kaikki asuivat yksin kerrostaloasunnossa ja olivat kotihoito Onnihoivan asiakkaita, sekä osallistuivat Kotikummit-toimintaan. Haastateltavilla oli ehtinyt olla oma kotikummi vaihtelevin pituuksin muutamista kuukausista vuoteen.

### 7.2 Ikääntyneiden kokemuksia voimavaroistaan

Teemahaastattelun ensimmäinen teema oli voimavarat, jonka kohdalla haastateltavien kanssa keskusteltiin toimintakyvyn eri osa-alueista. Tuloksista esiin nousi koetun fyysisen toimintakyvyn eroavaisuudet, liikuntakyvyn heikkenemisen vaikutus elämänlaatuun, psyykkisen toimintakyvyn eroavaisuudet ja ylläpitäminen, huolet tulevaisuudesta liittyen voimavarojen heikkeneemiseen, sosiaalisten suhteiden merkitys voimavaroille, poikkeusolojen vaikutukset voimavaroihin sekä keinot ylläpitää omia voimavaroja.

Erityisesti fyysiset voimavarat herättivät keskustelua ja haastateltavien koetussa toimintakyvyssä oli eroja. Puolet haastateltavista koki itsensä terveeksi lukuun ottamatta fyysistä heikkenemistä ja sairauksiaan, kun taas toinen puoli koki toimintakykynsä kaiken kaikkiaan todella huonoksi. Huono liikuntakyky koettiin eniten voimavaroja heikentäväksi asiaksi ja se sai aikaan muun muassa pelkoa ulkoilua kohtaan.

*”Minä tunnen itseni terveeksi, jos ei olisi näitä selkäkipuja. Pystyn tekemään kotona siivoukset, pyykkäykset ja oman puhtauden mutta selkä on huono ja kävely huonoa.”*

*”Huono liikuntakyky on kaikkein pahin. Rollaattori on aina käytössä, niin sehän se pahentaa tämän elämänlaadun. Ei pääse ilman rollaattoria liikkumaan.”*

*”Minun toimintakykyni on hyvin huono. Kyllä minä nyt juuri ja juuri pystyn elämään yksikseni tässä mutta kuitenkin.”*

*”Tuo kävely on vaikeaa. Minä pelkään nimittäin ihan lähteä ulos välillä.”*

Koetuissa psyykkisissä voimavaroissa ja mielialassa oli haastateltavien välillä eroja. Fyysisen heikkenemisen hyväksyminen ja sen kanssa elämään opettelu koettiin tärkeänä henkisen jakamisen kannalta. Osa haastateltavista pyrki aktiivisesti parantamaan mielialaansa ja siirtämään negatiiviset ajatukset syrjään. Osa taas koki psyykkiset voimavaransa heikoiksi ja mieliala oli matala.

*”Ei uskalla toivoa, että joku vioista ehtisi enää parantumaan kunnolla. Kun vaan hoitaa hyvin ja yrittää tulla niiden vikojen kanssa toimeen, minä sanoisin näin.”*

*”Minulla on sellainen mieliala, että en minä synkistele, vaikkei tämä elämä niin hääviä ole mutta otan päivän kerrallaan, eikä minulla tässä mitään niin vaikeaa ole. Sitten kun tulee joku ikävä ajatus, minä vaan ajattelen jotakin mukavaa ja sitten se häipyy. Ei elämässä kannata surra aina, suru pysyy eikä sille voi mitään mutta ei kannata antaa sille valtaa.”*

*”Minun mielialani ei ole iloinen, eikä hurrattava.”*

Haastateltavilla oli huolia ja pelkoja liittyen voimavarojen heikkenemiseen tulevaisuudessa. Osa haastateltavista arvosti paljon autonomiaansa ja koki ajatuksen palvelutaloon joutumisesta ahdistavana. He toivoivat voivansa olla mahdollisimman pitkään kotona ja mielikuva palvelutaloista oli turvaton. Toisaalta palvelutaloon pääsyä myös odotettiin ja yksin asuminen aiheutti huolta voimavaroista tilanteissa, joissa kotona pärjääminen ei ollut enää mahdollista. Poikkeusolojen aikana siirtyminen palvelutaloon ei ollut sallittua.

*”Nuo hoitokodithan ovat ihan hunningolla ja siellä kuolee enemmän ihmisiä kuin missään muualla. Eihän sinne voi kuvitella, että menisi. Minä en ole missään elämäni vaiheessa halunnut, että menisin sellaiseen ja nyt se pelottaa vielä enemmän tässä vaiheessa, että joutuisi hoitokotiin. Ja eiköhän niilläkin ole aika hyvät hinnat.”*

*”Olen niin onnellinen, kun saa olla kotona, ettei tarvitse vielä lähteä vanhainkotiin. Missään ei ole niin hyvä olla kuin kotona.”*

*”Minun piti päästä palvelutaloon mutta en päässyt koronan takia. Voimavarat ovat huonontuneet hirveästi parin viikon sisään, kun sitä oli tässä.”*

Haastateltavat kokivat läheiset ihmiset merkittäväksi voimavaraksi. Jokaisella oli elämässä tärkeä henkilö tai useampi, kuten lapsenlapsi, ystävä tai sukulainen. Isovanhemmuus koettiin

erityisen tärkeäksi rooliksi ja lastenlasten tärkeyttä nostettiin esiin. Toisaalta vanhemmuus ei osan kohdalla toteutunut toivotulla tavalla, mikä taas koettiin voimavaroja kuormittavana. Osa koki myös luonnollisena sen, ettei aikuisia lapsia tavattu usein.

*”Ihan kouluajasta on yksi ystävä ja muutamia muita puhelinystäviä, joiden kanssa voi puhua, vaikka kuinka kauan ja ihan kaikesta. Puhelin on minulle aika tärkeä.”*

*”Minulla on niin ihanat nuo minun lapsenlapseni, että he ovat minulle kaikki kaikessa. Minä olen onnellinen, että minulla on tuollaiset lapsenlapset.”*

*”Omat lapseni eivät välitä minusta mutta lapsenlapset kyllä välittävät. Yksi soittelee ja kyselee vointia.”*

*”Minulla on sukulaislapsi, joka käy minun luonani ja on aivan ihana, hän on sellainen valopilkku. Oman lapseni kanssa tapaamme, eikä ole mitenkään huonot välit mutta hänellä on omat työnsä, ettemme nyt päivittäin tapaa.”*

Poikkeusolot kokivat jokainen haastateltava voimavaroja heikentäväksi. Tilanne aiheutti psyykkistä kuormitusta ja turvattomuuden tunnetta, sillä epä tietoisuus ja monenlainen huoli tulevaisuudesta niin itse koronavirukseen liittyen kuin sen seurauksiinkin olivat läsnä. Poikkeusolojen aikana myös ulkoilu vaikeutui, kun saattajaa tarvitsevat ikääntyneet olivat yksin karanteenissa. Kotikummi vierailujen ollessa kiellettyjä ulos pääseminen estyi, jos ulkoilu itsenäisesti ei ollut mahdollista. Seuraakaan ei ollut mahdollista saada ja myöskään läheiset eivät saaneet vierailla.

*”Aika pessimistinen minä olen, että koska tämä menee ohi tämä tilanne. Ja kuinka se nyt sitten jos tämä aina vaan jatkuu, niin kuinka tämä kotihoitokin ja tämä ruokajuttu, että järjestyvätkö ne aina sitten. Se on yksi huolenaihe.”*

*”Minä olisin kauhean liikunnallinen, haluaisin mennä ulos tuon rollaattorin kanssa ja kiertelisin paljon sen kanssa mutta nyt kun kielletään ettei saa uloskaan mennä. Tämä on mennyt niin vaikeaksi.”*

*”Minä kuljen rollaattorilla, enkä paljon ulkonakaan käy enää. Tämä kotikummi oli ihan kiva siitä, että hän käytti ulkona ja sai kävellä hänen kanssaan mutta sekin nyt lopetettiin.”*

Huolta koettiin myös esteettömyyteen liittyen poikkeusolojen aikana. Sitä ei normaalitilanteessa koettu ja kerrostaloasuntojen esteettömyyteen oltiin tyytyväisiä. Esteettömyys tuki fyysisiä voimavaroja ja kaikista taloista löytyi haastateltaville tärkeä hissi. Poikkeusoloissa kuitenkin kotoa poistuminen ja taksimatkat pelottivat osaa haastateltavista tartuntariskin vuoksi, näin ollen koronaviruksen kannalta huono esteettömyys kuormitti niin fyysisiä kuin psyykkisiä voimavaroja.



*”Ajattelin, että kun taksikuljettajatkaan eivät tiedä, mitä on kenessäkin, niin että eiköhän siitä saa mitään. Minun on pakko mennä taksilla.”*

*”Täällä on ennen ulko-ovea sellainen kapea käytävä, niin eihän siinä saa kahden metrin etäisyyttä millään, kun tulee ja menee muita ihmisiä. Niin kun se etäisyysjuttu on minulle ollut tärkeä, kun ei ole sellaista maskia.”*

Poikkeusolojen niin sanottuja positiivisia vaikutuksia voimavaroihin koettiin olevan aikuisten lasten tai lastenlasten lisääntynyt kanssakäyminen haastateltavien kanssa auttamistarkoituksessa. Vaikka normaalit vierailut eivät olleet sallittuja, oli tarjolla apua asioiden hoitamiseen koronarajoitukset huomioiden. Läheiset ihmiset tukivat aktiivisesti ikääntyneiden voimavaroja poikkeuksellisessa tilanteessa ja välittämisen kokemukset kasvoivat. Kaikissa tapauksissa tilanne ei kuitenkaan vaikuttanut avun lisääntymiseen.

*”Lapsenlapseni käy minulle kaupassa ja hoitaa minun kaikki pankkiasiani. Ihan tuossa oven välissä hoidetaan, ettei hän tule sisäänkään, kun on tämä korona.”*

*”Minun lapseni hoitaa kauppa- ja apteekkiasiat. Kyllähän se on helpotus, kun joskus hän on ollut jossain matkoilla, eikä ole käynyt, niin minä olen joutunut käymään kaupassa.”*

Haastateltavista osalla oli konkreettisia keinoja ylläpitää itse omia voimavarojaan ja heillä oli hyvää mieltä tuottavia harrastuksia arjessa. Ne haastateltavat, joiden kokonaistoimintakyky oli vielä melko hyvällä tasolla, keksivät helposti mieluista tekemistä ja pystyivät toteuttamaan myös fyysisiä aktiviteetteja. Haastateltavat, joiden kokonaistoimintakyky oli huonompi, kokivat olevansa tilanteensa vankeja niin, ettei konkreettisia keinoja toimintakyvyn ylläpitämiseksi oikein ollut ja elämänhalu oli kateissa. Myös poikkeusolot vaikuttivat tähän osaltaan, sillä tekemistä piti keksiä sisällä, jos yksin ei voinut liikkua ulkona, eikä ollut saattajaa.

*”Minä katselen tietokoneelta sarjoja ja luen lehtiä, sanomalehti ja aikakauslehti tulevat. Kai ne nyt jonkun verran piristävät mutta eivät ne varsinaista työkykyä anna minulle mikään. Ne tuovat hetkellistä iloa, että voi itsensä ja ne vaivat hetkeksi unohtaa.”*

*”Minulla on iso asunto. Sikäli kun nyt pitää sisällä olla, niin minä voin vähän rollaattorin kanssa liikkua, kun on tilaa.”*

*”Se tekee hyvää mieltä, kun lähdän sauvakävelylle välillä, käymme yhdessä naapurin kanssa. Ja vaikka on tämä karanteeniaika, saan mennä vähän ulkoilemaan, siinä on minulla oikein kiva piristys arkena.”*

*”No kun pakko on elää, niin päivä kerrallaan. Kun ei siihen muuta voi tehdä.”*

Eletyn elämän läpikäyminen ja muistelu oli puolelle haastateltavista tärkeää haastattelutilanteessa. Elämänkaarta käytiin läpi lapsuudesta nykyhetkeen. Näille haastateltaville muistelu oli muutenkin arjessa voimavaroja lisäävä ajanviete ja sen apuna käytettiin esimerkiksi

valokuvakansioita. Puolet haastateltavista taas ei puhunut menneisyydestä lainkaan tai muistellut sitä missään yhteydessä. He eivät myöskään maininneet muistelua tärkeäksi omassa elämässään.

*”Muistella mennyttä niin ja onhan sitä ollut hyviäkin hetkiä täytyy sanoa mutta sitten näitä sairauksia alkoi tulemaan.”*

*”Minä olen kova muistelemaan jopa lapsuuteen, koulu-aikaan ja nuoruuteen saakka voin muistella. Minulla on paljon valokuvia, joiden katseleminen tuo mieleen nuoruutta ja tapahtumia. Valokuvien katselu on yksi, joka minulle so-pii.”*

*”Olisin tänäkin päivänä siellä töissä, jos olisin nuori, se oli ihana työpaikka. Laittoivat minulle kahvit ja sain ison ruusupuskan, kun jäin eläkkeelle.”*

### 7.3 Ikääntyneiden kokemuksia yksinäisyydestä

Teemahaastattelun toinen teema oli yksinäisyys. Tämän teeman kohdalla käsiteltiin yksinäisyyden kokemuksia ja niihin liittyviä tekijöitä. Esiin nousi yksinäisyyden ja yksin olemisen erot, emotionaalisen yksinäisyyden kokemukset, merkityksettömyyden tunne, tarpeet sosiaalisiin suhteisiin liittyen, yksinäisyyden taustavaikuttajat, eroavaisuudet persoonallisuuksissa, poikkeusolojen vaikutukset, positiivinen yksinäisyys ja keinot torjua yksinäisyyttä.

Puolet haastateltavia kertoi kokevansa yksinäisyyttä. Toinen puoli ei kokenut itseään yksinäiseksi, mutta yksin olemista ja tarpeita sosiaalisten suhteiden laadusta käsiteltiin myös heidän kanssaan. Osa haastateltavista erotteli yksin olemisen yksinäisyydestä. Yksin oleminen oli heille tavallista ja totuttua lapsuudesta saakka. Elämässä oli koettu useampia vaiheita, joissa oli oltu yksin. Ero oli nähtävissä kuitenkin siinä, että osa yksin olemiseen tottuneista koki emotionaalista yksinäisyyttä tänä päivänä, kun taas osa ei.

*”Olen perheen ainoa tytär ja lapsi, niin minä olen tottunut olemaan yksin. Ei tämä ole ensimmäinen jakso minun elämässäni.”*

*”Minä olen aina tottunut olemaan yksin ja hoitamaan asiani yksin.”*

Kysyttäessä yksinäisyyttä kokevilta haastateltavilta, millaista koettu yksinäisyys on, yksinäisyyden kokemus näyttäytyi pitkälti emotionaalisena yksinäisyytenä. Koettiin, ettei ole ketään, jonka kanssa jakaa asioita tai joka välittäisi. Yksinäisyys koettiin myös kaipuuna toisen ihmisen läheisyyteen.

*”Sellaista, että aina vaan yksin ja ei ole oikein puhekaveria.”*

*”Jotakin kontaktia. Kyllä sitä ihminen kaipaa toista aina, että voi jutella maailman menosta.”*

Emotionaalista yksinäisyyttä kokevilla haastateltavilla yksinäisyyden kokemukseen liittyi myös merkityksettömyyden tunne. Koettiin, ettei itsellä tai omalla elämällä ole merkitystä yksinäisyyden kokemuksen vuoksi. Merkityksettömyyden tunne yhdistettiin yksinäisyyden lisäksi myös vanhuuden ikävaiheeseen kuuluvaksi asiaksi.

*”Kyllä se tuntuu sellaiselta yksinäiseltä, että mikä tässä minua perii sitten niin.”*

*”No sitä ei nimenomaan ole enää tässä ja tämän ikäiselle ihmiselle.”*

Tarpeet sosiaalisten suhteiden suhteen olivat emotionaalisia. Kaivattiin läsnäoloa ja läheisyyttä, puhekaveria, seuraa harrastuksiin sekä syvempää yhteyttä omiin läheisiin. Kotikummit mainittiin yksinäisyyttä lievittävänä toimijana mutta omaisten roolia korostettiin. Ryhmätöitä tai ihmisjoukkoja ei kukaan haastateltavista kokenut kaipaavansa.

*”Ihan vaan läsnä. Minä en ole mikään ryhmäihminen. En minä ole niitä ihmisiä ollenkaan, minä haluan vain oman ystävän, joka olisi lähellä.”*

*”Aion taas huomenna lähteä sauvakävelylle jos saa kaverin, ei sinne oikein yksin viitsi. Menehän sinne vaikka yksinkin mutta kivempi on, kun on toinen mukana.”*

*”Nimenomaan sukulaisissa. Kyllä nämä kotikummit ja seurakunnan liikuntaystävät ovat ihan kivoja mutta eivät he vastaa omaisia.”*

Koetun yksinäisyyden syiksi mainittiin etäiset välit ja vähäinen yhteydenpito omaisten kanssa. Lisäksi elämänmuutokset, kuten esimerkiksi muutto mainittiin vaikuttavana asiana, kun ei ollut sosiaalisia verkostoja ympärillä. Huonon fyysisen toimintakyvyn koettiin myös vaikuttavan, kun ei ollut mahdollisuutta tehdä asioita vapaasti.

*”Kyllä omaiset jos olisivat enemmän yhteydessä, mutta nämä minun lapsenlapsenikin ovat jo toisella paikkakunnalla. Omat lapset kyllä ovat täällä, mutta he eivät välitä ollenkaan. He ovat hyvin vähän pitäneet yhteyttä.”*

*”No siitä, kun on joutunut tänne yksin asumaan. Täällä nyt ei ole sitten ketään, ei ole mitään vanhoja tuttuja.”*

*”Riippuu tietysti itestä paljon ja siitä, että mistä on kiinnostunut ja pystyykö liikkumaan. Ja haluaa mennä minne haluaa tai pääseekin menemään minne haluaa mennä.”*

Leskiä haastateltavista oli kolme. Kukaan ei kokenut leskeyden vaikuttavan yksinäisyyden kokemukseen. Syyksi mainittiin ajan kuluminen, leskeksi jäämisestä oli niin paljon aikaa, ettei sen koettu liittyvän yksinäisyyteen. Leskeyttä oli osalla edeltänyt myös kumppanin monien vuosien omaishoitajuus, jolloin edessä olevaan leskeyteen oli ehditty henkisesti valmistautua.

*”Olin omaishoitajana parikymmentä vuotta. Mies sairasti kotona niin kauan, että olen tottunut, hänen takiaan en yksinäisyyttä koe.”*

*”Ei sillä ole mitään vaikutusta. Siitä on monta kymmentä vuotta, että se ei vaikuta enää, ei ole tuore asia.”*

Haastateltavien välillä oli eroja halukkuudessa hakeutua sosiaalisiin kontakteihin. Puolet olivat hiljaisempia ja vetäytyvämpiä persoonia, eivätkä kokeneet halua osallistua tilanteisiin, joissa tavataan muita ihmisiä. He kokivat oman kotikummin puheliaisuuden hyväksi asiaksi ollessaan itse hiljaisempia. Toinen puoli haastateltavista oli taas puheliaampia ja ulospäin suuntautuneempia. He hakivat aktiivisesti muiden seuraa.

*”Minä olen hiljainen ihminen, enkä niin paljon puhu. En isoihin seuroihin väliä mennä tuonne baareihin istumaan tai muualle, missä tapaisi ihmisiä.”*

*”Tämä minun kotikummini on kauhean reipas ja puheliainen ja sellaista minä kaipaan.”*

*”Minä olen sellainen kova juttelemaan ja tulen kaikkien ihmisten kanssa hyvin toimeen. Minä juttelen kaikkien kanssa vapaasti.”*

Poikkeusoloilla oli monenlaisia vaikutuksia koetun yksinäisyyden suhteen. Yksinäisyyttä kokevien haastateltavien yksinäisyyden kokemus kasvoi, kun oma kotikummi ei voinut käydä vierailulla. Emotionaalista tukea ei ollut myöskään saatavilla, kun kotikummi ei voinut lähteä mukaan asiointikäynneille. Toisaalta poikkeusolot toivat myös ihmisiä yhteen ja lisääntynyt auttamiseen suuntaava kanssakäyminen omien lasten tai lastenlasten kanssa vähensi yksinäisyyden kokemusta. Kaikkien kohdalla tilanne ei kuitenkaan lisännyt kanssakäymistä läheisten kanssa.

*”Kyllä minä yksinäisyyttä koen. Silloin kun ei tätä koronaa ollut, niin tämä kotikummi ja sitten minulla oli liikuntaystävä, jotka olivat minulle kauhean tärkeitä. He kävivät kumpikin kerran viikossa ja se oli minulle hirveän tärkeä hetki. Nekin on nyt poistettu tämän koronan takia.”*

*”En saa kotikummiä kaveriksi, minä menen yksin lääkäriin. Kun minusta on kiva, kun joku olisi aina mukana. Mutta nyt ei kuulemma saa olla ketään, täytyy yksin mennä.”*

*”He hoitavat kaikki minun asiani. Kyllä minä huomaan nyt, että he minusta välittävät.”*

Yksinäisyyden torjumiseen oli puolella haastateltavista omia keinoja. Yksin olemiseen koettiin liittyvän pitkästyksen tunne, johon pystyttiin vaikuttamaan keksimällä tekemistä. Yksin olemisen ei ollut näille haastateltaville negatiivinen kokemus, vaan omasta seurasta ja jonkin mukavan asian tekemisestä itsekseen pystyttiin nauttimaan. He eivät myöskään kokeneet yksinäisyyttä. Yksinäisyyttä kokevat haastateltavat taas tunsivat olevansa niin syvässä

yksinäisyydessä, että omia keinoja ei ollut, eikä tilanteesta ollut ulospääsyä. Ainoastaan kotikummissa tai läheisistä koettiin olevan apua.

*”Ei minulla ole ehtinyt sillä lailla tulla mitään erikoisia pitkästymisjaksoja.”*

*”Välillä perjantaina tuntuu joskus sillä lailla mutta minä keksin vaikka mitä, minä alan lukemaan! Minä olen ollut aina kova lukemaan kaikkea. Niin minä olen keksinyt sen, että minä luen, ei tuota televisiota jaksa tuijottaa aina.”*

*”No, en nyt osaa sanoa miten se vaikuttaa, totta kai se jotenkin vaikuttaa mutta ei sitä oikein voi analysoida. Se asiantila on sellainen.”*

#### 7.4 Ikääntyneiden kokemuksia vapaaehtoistyön merkityksestä

Teemahaastattelun kolmas teema oli vapaaehtoistyö, jonka kautta käsiteltiin haastateltavien kokemuksia Kotikummit-toiminnasta ja vapaaehtoistyön merkityksestä. Kokemuksia tuli esille myös aiemmissa teemoissa. Teemaa läpikäydessä keskusteluun nousi oman kotikummin merkitys elämässä, poikkeusolojen aikainen yhteydenpito, kokemukset toiminnasta ja kotikummissa, kehittämisehdotuksia- ja toiveita, sekä muiden vapaaehtoistoimijoiden merkitys yhdessä Kotikummiensa kanssa.

Kysyttäessä, mitä oman kotikummin kanssa oli ennen poikkeusoloja ollut tapana tehdä, selvisi että kotikummin merkitys ja rooli oli jokaiselle haastateltavalle hieman erilainen. Kotikummi oli ollut ennen poikkeusoloja tärkeä tuki muun muassa ulkoiluseuraksi, juttukaveriksi ja tueksi asiointikäynneille.

*”Meillä oli treffit kerran viikossa aina tuossa pihalla ja puhuimme kaikkea ja liikuimme paljon. En minä välitä niin paljon tänne kotiinkaan. Kyllä me täälläkin joskus kävimme ja kahvit keitimme mutta enemmän minä haluaisin tuonne ulos sellaista liikuntaystävää, jonka kanssa olisi ulkona.”*

*”Me olemme kaupassa käyneet yhdessä ja hän leikkasi minun hiuksiani.”*

*”Hän tuli tänne minun luokseni ja minä keitin kahvia ja juttelimme siinä sitten.”*

*”Hänhän kävi minun kanssani tuolla sairaalassa, lääkäriaika oli siellä, niin tämä kotikummi lähti mukaan sinne. Hän sai ihan sinne lääkärin vastaanotollekin tulla mukaan ja kuunteli kaikki minun sairauteni.”*

Poikkeusolojen aikana omat kotikummit eivät voineet tavata ikääntyneitä kasvotusten, joten he pitivät yhteyttä haastateltaviin puhelimitse. Tämä koettiin tärkeänä asiana kotikummin ja ikääntyneen välisen suhteen säilymisen kannalta. Puhelut myös piristivät poikkeusolojen aikaista elämää. Yhdellä haastateltavalla neljästä ei ollut ollut puhelinyhteyttä oman kotikummin kanssa.

*”He soittavat sentään joskus. Vähän harvemmin, eivät he nyt kerran viikossa soita mutta sen, etteivät he ole ihan unohtaneet minua kuitenkaan.”*

*”On hän pari kertaa soittanut minulle. Ainahan se on mukava, kun joku soittaa.”*

*”Kun tämä korona tuli, niin emme ole edes soittaneet, että ei minkään näköistä yhteyttä muuta. Ei hänkään ole siis soittanut, eikä kysynyt mitään tästä tilanteesta, että se on jäänyt sitten. En tiedä olisko hänellä sitten jotain vaikeuksia.”*

Kotikummit-toiminnasta oli yleisesti pääosin positiivisia ja tyytyväisiä kokemuksia. Toiminta koettiin tärkeänä tukena omassa elämäntilanteessa ja ikääntyneiden kohderyhmälle ylipäättään. Toivottiin, ettei sitä lopeteta. Yksinäisyyden lievittämisessä ja fyysisten voimavarojen tukemisessa koettiin toiminnan roolin olevan erityisen tärkeä.

*”Minusta oikein tärkeä. Kyllä tällaisia meitä mummeleita on paljon, että minusta se on tärkeä. Ei saa lopettaa, että kyllä tämä tarpeellinen on tämä kotikummihomma.”*

*”Se on ollut hyvä ja sellaista olen juuri kaivannut.”*

*”Se on minusta erittäin hyvä, kun minulla ei ole täällä mitään tuttavuuksia, niin täällä on hyvin yksinäistä olla.”*

Kokemuksista keskusteltaessa myös omat kotikummit saivat erityistä kiitosta ja haastateltavat kokivat vaikeana sen, etteivät kasvokkaiset tapaamiset olleet poikkeusoloissa mahdollisia. Yhdellä haastateltavalla kolmesta oli huonompia kokemuksia tapaamisten toteutumisesta ja yhteistyöstä oman kotikummin kanssa.

*”Erittäin hyvä ihminen ja sellainen mukava ja auttavainen. En minä voi sanoa muuta kuin jos olisi parempi, niin olisi piloilla. Ihan niin hyvä on kyllä ja harmi kun on sen ikäinen, että hänkin on joutunut tähän samaan.”*

*”Hänellä sattui sairausjakso ja hän oli matkalla kaksi viikkoa. Jäi siis väliin käyntejä ja ulkoiluja ja sitten tänä vuonna se on ihan jäänyt. Se olisi ihan hyvä ollut, että hän olisi enemmän käynyt siinä, kun pääsimme alkuun. Minä olen tottunut iltapäivällä tekemään ulkoilun. Niin kun pyysin häntä, hän ei olisi millään ehtinyt ja minä sain taivutella aika kauan, että hän sitten kävi iltapäivällä.”*

Kehittämistarpeita ja -toiveita Kotikummit-toiminnan suhteen nousi käyntikertojen määrästä ja tapaamisten kestosta. Puolet haastateltavista toivoi useampia vierailuja ja tapaamisille pidempää kestoa alun luottamuksen syntymisen ja yhteisen tekemisen vuoksi. Erityisesti kesäajalle toivottiin kotikummin vierailuja enemmän tavallista parempien ulkoilusäiden vuoksi. Konkreettisenä toiveena toiminnan suhteen nousi esiin saunominen mutta koettiin epäselvänä, kuuluuko sellainen toive kotikummile.

*”Siitä minä pikkuisen kritisoin sillä lailla, että aluksi jo kovasti ihmettelin, että se oli vain joka toinen viikko, ei joka viikko se tapaaminen. Se tunti sitten vaan siinä, niin emme oikein päässeet toisiimme tutustumaan sillä lailla syvemmin.”*

*”En minä tiedä pystyykö edes selän pesemään suihkussa, en minä sitäkään ole kysynyt. Minä tykkäisin käydä saunassa. Minä en enää uskalla yksin mennä saunaan, kun minä olen epävarma, kun on kävely vähän sellaista.”*

*”Se kesä jäi sitten sillä lailla, että se minua kyllä vähän harmittaa, että silloinhan se kunto vähän nousi, kun pääsi kesällä liikkumaan enemmän. Toivoisin useampia käyntejä varsinkin kesällä.”*

*”Niinhän se on, että eihän siinä jos maksimi on suurin piirtein tunti, niin eihän siinä niin paljon ehdi tekemään mitään, eikä suunnitella.”*

Vapaaehtoistyön merkitys ylipäänsä koettiin tärkeäksi elämässä, sillä osa haastateltavista hyödynsi vapaaehtoistyön kenttää Kotikummit-toiminnan lisäksi muiltakin toimijoilta. Heillä oli muualtakin ulkoiluseuraa tai konkreettista apua kotiin. Useamman vapaaehtoistahon koettiin täydentävän toisiaan ja takaavan riittävän tuen.

*”Tämä oli kauhean hyvä tämä kotikummi ja se liikuntaystävä. Kumpikin kävivät kerran viikossa, niin se riitti minulle.”*

## 7.5 Tulosten tarkastelu

Ensimmäinen tutkimuskysymykseni oli ”Miten ikääntyneet kokevat voimavaransa?” Tähän liittyvä tavoitteeni oli tarkastella, miten ikääntyneet kokevat voimavaransa. Voimavarat-teeman yhteydessä keskusteltiin muun muassa toimintakyvyn eri osa-alueista, haastateltaville tärkeistä ihmissuhteista, poikkeusolojen vaikutuksista voimavaroille ja voimavaroja ylläpitävistä asioista.

Kuten kaikissa teemoissa, voimavaroistakin puhuttaessa oli kokemuksissa yksilöllisiä eroja. Haastateltavista kaksi oli jaoteltavissa toimintakyvyn mukaan selvästi hyväkuntoisempiin. Heidän kokemuksensa olotilastaan oli terve lukuun ottamatta sairauksia. Toiset kaksi taas jakautuivat kokonaisvaltaisesti huonokuntoisempiin. Iällä ei näissä eroavaisuuksissa ollut juuri tekemistä, sillä noin 90-vuotias saattoi olla toimintakyvyltään joko melko hyvässä tai huonossa kunnossa. Kivelän (2012, 13-14) mukaan jaottelu onkin iän mukaan paikoin haastavaa, sillä hyvin vanhakin ihminen voi kuulua kolmanteen ikään ja nuorempi neljänteen ikään. Määritelmän mukaan kolmanteen ikään kuuluvat pärjäävät vielä melko hyvin itsekseen ja neljänteen ikään kuuluvat tarvitsevat paljon ulkopuolista apua (Kivelä 2012, 13-14). Yhdistävä tekijä kaikilla haastateltavilla oli, että fyysisen terveyden heikkenemisen ja huonon liikuntakyvyn koettiin huonontavan elämänlaatua. Fyysinen heikkeneminen sai aikaan jopa pelkoa ulkona liikkumista kohtaan. Tutkimuksissa onkin selvinnyt, että turvattomuuden tunne on yleinen kokemus

ikäntyneillä. Turvattomuus liitetään toimintakyvyn heikkenemiseen ja heikkenemisen pelkoon. (Poutiainen 2019, 15.)

Mielialassa ja koetuissa psyykkisissä voimavaroissa oli nähtävissä suurimmat erot. Kahdella haastateltavista oli melko hyvät psyykkiset voimavarat. Heidän kokemustensa mukaan fyysisten rajoitteiden hyväksyminen ja sairauksien hoitaminen oli tärkeää psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. Myös mielialaa pyrittiin parantamaan aktiivisesti ja karkottamaan ikäviä ajatuksia. Saarenheimo (2017, 188-226) määrittääkin ikääntyneen psyykkistä hyvinvointia muun muassa ajattelumalleilla, vatvomisella ja myötätunnolla.

Toiset kaksi haastateltavista taas koki olevansa vankeja, eikä konkreettisia keinoja oman olon helpottamiseen koettu olevan. Psyykkisten voimavarojen heikkouteen ja mielialaan vaikutti myös huono fyysinen toimintakyky. Ikääntyneiden onkin tutkimusten mukaan havaittu yhdistävän huono fyysinen toimintakyky luovuttamisen tunteeseen (Poutiainen 2019, 15.) Saarenheimo (2017, 76) on myös todennut yhteyden fyysisten ja psyykkisten oireiden välillä, toinen voi vahvistaa toista. Heikoissa psyykkisissä voimavaroissa kyseessä saattoi olla myös esimerkiksi masennus, joka ei tullut ilmi haastatteluissa. Kotikummiin osallistujakohderyhmällä on monia syitä eristäytyä kotiin, fyysisten rajoitteiden lisäksi syynä voivat olla psyykkiset rajoitteet (Kotikummit-väliraportti 2020, 9).

Psyykkisiä voimavaroja kuormitti huoli tulevaisuudesta ja siitä, että toimintakyky tulee heikkenemään lisää. Palvelutaloon joutuminen osoittautui ikäväksi ja jopa kauhua aiheuttavaksi ajatukseksi osalle haastateltavista mielikuvien perusteella. He toivoivat voivansa olla kotona mahdollisimman pitkään. Siltala (2013, 82) mainitseekin kodin yhdeksi turvallisuuteen liitettäväksi asiaksi. Kotona jokaisella on omat rutiinit ja tavarat, joista luopuminen voi olla vaikeaa. Palvelutaloon siirtyminen tarkoittaa myös avuntarpeen lisääntymistä ja autonomian vähentymistä, mikä on suuri muutos ikääntyneelle. (Siltala 2013, 82.) Toisaalta koronatilanteen hellitämisen jälkeistä palvelutaloon pääsyä myös odotettiin, koska kotona pärjääminen oli osalle vaikeaa ja aiheutti huolta voimavaroista. Kansanturvallisuuden tila Suomessa 2016-tutkimuksessa onkin havaittu, että 68 prosenttia ikääntyneistä kokee riittämättömän ulkopuolisen avun aiheuttavan turvattomuutta. (Sisäministeriö 2018, 32).

Sosiaalisessa toimintakyvyssä oli myös paikoin eroja. Tähän vaikutti oma lähipiiri, sillä kaikkien ikääntyneiden elämässä omat läheiset eivät osallistuneet aktiivisesti heidän elämäänsä. Tämä koettiin suureksi aukoksi elämässä ja merkittäväksi yksinäisyyden aiheuttajaksi. Heimonen & Simosen (2004, 57-58) mukaan ympäristö ja vuorovaikutussuhteet voivat vaikuttaa suuresti kokonaistoimintakykyyn riippuen siitä, millaisia ne ovat laadultaan ja täyttyvätkö niissä yksilön tarpeet. Yksinäisyys ja masennus on havaittu tavallisiksi haasteiksi tilanteissa, joissa vuorovaikutussuhteet eivät toteudu toivotulla tavalla (Heimonen & Simonen 2004, 57-58).



Yhteys teoriaan näkyi siten, että puolet haastateltavista oli kokonaistoimintakyvyltään heikommassa asemassa ja heidän sosiaaliset suhteensa eivät toteutuneet toivotulla tavalla.

Tärkeiksi ihmisiksi koettiin etenkin omat lapsenlapset. Aikuiset lapsenlapset olivat useissa tapauksissa mukana ikääntyneiden elämässä omia lapsia enemmän. Isovanhemmuus onkin tunnistettu merkittäväksi rooliksi ikääntyneen elämässä. Sen avulla voidaan kokea elämän jatkuvuutta. (Siltala 2013, 130.)

Suhde omiin lapsiin ei kaikissa tapauksissa ollut niin läheinen kuin toivottiin, mikä heikensi voimavaroja. Positiivinen huomio tuloksista oli, että jokaisella ikääntyneellä oli oman kotikummin lisäksi elämässä joku läheinen, jonka koki tärkeäksi ja voimavaroja tukevaksi ihmis-suhteeksi. Ystävyys nousi myös esiin tärkeänä asiana tuloksista, mikä oli mielenkiintoista, sillä mielestäni ikääntyneiden kohdalla harvemmin tuodaan esille ystävyysuhteiden merkitystä. Kotikummit-toimintaan osallistumisen perusteella ei myöskään olisi ajatellut, että ystävien kanssa ollaan aktiivisesti yhteyksissä. Ystävät olivat joko vastikään tavattuja tai lapsuuden ajalta. 2010-luvun yksinäisyystutkimuksissa on havaittu, että tukea antavien ystävyysuhteiden merkitys on tärkeä etenkin naisille, kun taas miehillä puolison merkitys korostuu enemmän (Poutiainen 2019, 15). Tässä saattaa näkyä se, että haastateltavat olivat naisia. Ystävyysuhteiden merkitys olisi saattanut olla erilainen, jos haastateltavat olisivat olleet miehiä. Ikääntyneisiin perehtyneessä kirjallisuudessa vanhuutta määritellään kuitenkin mielestäni usein menetyskeskeisesti, mistä syystä ystävyys merkitys yllätti myös. Siltala (2013, 82-84) esimerkiksi kuvaa vanhuuden ikävaihetta turvallisuutta tuovista asioista luopumiseksi, kun läheisiä sekä ystäviä kuolee ja identiteetti muokkautuu uudelleen. Tämä on toki luonnollisesti tottakin mutta tulkitaisin siihen liittyvän myös leimaava tapa nähdä vanhuuden ikävaihe, menetysten ja rappeutumisen kautta.

Poikkeusolot koki voimavaroja kuormittavaksi jokainen haastateltava omalla tavallaan. Psykkistä kuormitusta liittyi itse tilanteeseen, pelättiin koronan leviämistä ja tarttumista. Epävarmuus tilanteen kestosta oli myös läsnä ja huoli siitä, olisivatko palvelut turvattuja, jos tilanne kestäisi kauan. Poutiaisen (2019, 15) mukaan tutkitusti huolet palvelujen saatavuudesta lisäävät ikääntyneiden turvattomuutta. Poikkeusolot siis lisäsivät tätä turvattomuuden tunnetta. Kotikummi vierailujen ollessa epidemiatilanteen vuoksi keskeytetty, myös fyysiset voimavarat heikkenivät, sillä saattajaa tarvitsevien ikääntyneiden ei ollut mahdollista päästä ulkoilemaan. Yksinäisyyttä kokevat taas eivät saaneet seuraa Kotikummita ja asiointitukea kaipaavat joutuivat pärjäämään itsekseen. Poikkeusolot koettiin siis monin tavoin fyysisiä ja psyykkisiä voimavaroja heikentäväksi sekä ikäväksi asiaksi. Kotikummit-toiminnalla onkin pystytty vahvistamaan ikääntyneiden toimintakykyä ja fyysistä kuntoa. Oman vapaaehtoisen kanssa on uskallettu lähteä kotoa ja arki on koettu sujuvammaksi. (Kotikummit-väliraportti 2020, 24.) Myöskään omaiset eivät voineet vierailla, mikä oli toki vierailuihin tottuneille ikääntyneille vaikeaa.

Esteettömyysasiat nousivat poikkeusoloissa myös huolenaiheeksi. Tavallisesti kerrostaloasuntojen esteettömyyteen oltiin tyytyväisiä ja jokaisesta talosta löytyi hissi. Voimavarat olivat siis esteettömyyden suhteen tuetut. Nyt kuitenkin pelättiin naapureihin törmäämistä pienissä tiloissa ja mahdollisen tartunnan saamista. Taksimatkustamiseen liittyi myös tartuntapelko. Kelataksi oli välttämätön kulkuväline osalle haastateltavista ja kuljettajan mahdollista altistumista vaihtuville asiakkaille pelättiin. Koronartartunnan pelko tuntui vaikuttavan merkittävästi uskallukseen liikkua kotoa.

Poikkeusolojen aikaansaama hyvä asia voimavarojen kannalta oli auttamisen lisääntyminen. Aikuiset lapsenlapset ja lapset olivat enemmän tekemisissä ikääntyneiden kanssa auttamistaroituksessa, oli tarjolla niin apteekki-, pankki- kuin kauppa-apuakin koronarajoitukset huomioiden. Näin poikkeusolojen aikana välittämisen kokemukset kasvoivat ja toisaalta vaikka tunnettiin turvattomuutta, turvallisuuden tunne kasvoi suhteessa läheisiin. Ikääntyneen turvallisuuden tunteen onkin havaittu kasvavan ja yksinäisyyden kokemusten vähenevän, kun on tiedossa ihminen, jolta saa apua tarvittaessa (Tiikkainen 2011, 70). Kaikkien kohdalla poikkeusolot eivät kuitenkaan lisänneet auttamista tai kanssakäymistä. Näissä tapauksissa kyse olikin ehkä enemmän siitä, että läheisten kanssa oltiin etäisiä.

Osalla haastateltavista oli arjessa itselleen mieluisia harrastuksia ja keinoja oman toimintakykynsä ylläpitämiseen. Mahdollisuus valita harrastuksensa riippui pitkälti fyysisestä ja psyykkisestä toimintakyvystä. Parempikuntoiset pystyivät jopa fyysisiin aktiviteetteihin tai muutoin miellyttäviin ajanviettopoihin sisätiloissa, kun taas huonokuntoiset kokivat, etteivät voineet itse tehdä mitään konkreettista voimavarojensa suhteen. Psyykkisten voimavarojen ollessa heikot, ei ollut myöskään elämänhalua tai mielenkiintoa tehdä mitään itsekseen. Toimintakyky ja voimavarat kulkevatkin usein rinnan. Mikäli toimintakyky tai jokin sen osa-alue on heikko, voimavarojaan ei pysty hyödyntämään (Pohjolainen 2014, 6).

Muistelu oli myös puolella haastateltavista voimavarojen kannalta tärkeä harrastus niin haastattelutilanteessa kuin muutenkin elämässä esimerkiksi valokuvia katsellen. Muistellen voidaan esimerkiksi käydä läpi mennyttä, käsitellä tunteita ja hahmottaa nykyhetkeä. Muistelu lisää myös hyvinvointia ja tuo iloa. Kaikkien kohdalla niin ei kuitenkaan ole, eivätkä kaikki halua tai pysty muistelemaan mennyttä. Menneisydessä voi olla vaikeita asioita tai ollaan kiinni nykyhetkessä. (Stenberg 2015, 7-10.) Teorian esimerkit näkyivät haastattelutilanteissa. Haastattelujen aikana osa haastateltavista muisteli elämäänsä lapsuudesta nykyhetkeen. Osa taas ei halunnut muistella ollenkaan, minkä voisi kuvitella johtuvan siitä, että nykyhetki koettiin niin onnettomana, että se vei kaikki voimat. Syväluotaavammassa haastattelussa olisi voinut myös selvittää, oliko menneisydessä asioita, jotka haluttiin unohtaa.

Toinen tutkimuskysymykseni oli ”Millaisia kokemuksia ikääntyneillä on yksinäisyydestä?” Tähän teemaan liittyvänä tavoitteenani oli erityisesti saada tietoa ikääntyneiden kokemasta

yksinäisyydestä. Yksinäisyyden teemaan liittyen keskusteltiin muun muassa yksinäisyyden ja yksinolon eroista, yksinäisyyteen kytkeytyvistä tunteista, yksinäisyyden syistä, sosiaalisista tarpeista, poikkeusolojen vaikutuksesta yksinäisyyteen ja keinoista ehkäistä yksinäisyyttä.

Yksinäisyyden teema ei noussut niin suuresti ja erityisesti esiin kuin aluksi oletin Kotikummitoimintaan osallistumisen perusteella mutta tärkeä teema se silti oli ja koen saaneeni siitä syvällisempää tietoa. Yksinäisyyttä kertoi varsinaisesti kokevansa kaksi haastateltavista. Toiset kaksi taas ei sitä kokenut tai tunnistanut kokevansa mutta silti yksinäisyyden teemaa oli mahdollista tarkastella myös heidän kanssaan. Toisaalta otannan ollessa pieni, ei ole mahdollista tehdä yleisiä oletuksia siitä, miten paljon yksinäisyyttä koetaan. Jos neljästä kaksi kokee yksinäisyyttä, on sekin sinänsä paljon mutta olisi ajatellut yksinäisyyden olevan niin yleinen kokemus Kotikummit-toimintaan osallistujilla, että lähes kaikki kokisivat sitä.

Osa haastateltavista oli tottunut yksin olemiseen aiemmissakin vaiheissa elämässään, eikä nykyistä elämänvaihetta koettu siksi mitenkään poikkeukselliseksi tai negatiiviseksi. Yksinäisyyden onkin yksinäisyystutkimuksissa todettu olevan harvoin ikääntyneelle koko elämän mittainen tilanne. Useimmiten sitä on koettu eri elämäntilanteissa silloin tällöin. (Poutiainen 2019, 16.) Kuitenkin ero oli nähtävissä siinä, että osa aiemmin elämässään yksin olemiseen tottuneista haastateltavista koki nykyään yksinäisyyttä, osa ei. Tällöin voisi ajatella kyseessä olevan enemmän tottumus selvitä kaikesta yksin kuin tottumus viettää aikaa yksin. Kyse voi olla myös puutteista vuorovaikutussuhteissa tai -taidoissa. Tässä voi nähdä yhteyden psykodynaamiseen teoriaan, jossa lapsuuden kiintymyssuhde ja kokemukset vuorovaikutuksesta vaikuttavat nykyään elämään ja yksinäisyyden kokemukseen. Lapsuudessa opittuja selviytymismalleja toistetaan. (Tiikkainen 2011, 60-62.) Opittu selviytymismalli voi olla juuri esimerkiksi se, että täytyy pärjätä yksin ja muihin tukeutuminen on vaikeaa.

Haastatteluista kävi ilmi, että yksinäisyyden kokemus näyttäytyi ikääntyneiden keskuudessa emotionaalisenä yksinäisyytenä, ei ollut ketään, kenen kanssa jakaa asioita. Interaktionistinen teoria kuvaa emotionaalista yksinäisyyttä, joka liitetään kiintymyssuhteeseen. Läheisyyttä tarjoava ja asioiden jakamisen mahdollistava ihmissuhde puuttuu. (Tiikkainen 2011, 67.)

Yksinäisyyttä kokevat haastateltavat määrittelivät myös merkityksettömyyden tunteen vahvasti yksinäisyyden kokemuksen yhteyteen ja myös vanhuuteen kuuluvaksi asiaksi. Yksinäisyystutkimustenkin mukaan merkityksettömyyden kokemus kulkee monesti yksinäisyyden kokemuksen rinnalla (Poutiainen 2019, 15). Surullista oli, että merkityksettömyys liitettiin vanhuuteen. Tässä näkyi yleisesti leimaavat asenteet ja sukupolvien yli kulkevat käsitykset vanhuuden ikävaiheesta yksilön henkilökohtaisten kokemusten lisäksi.

Kysyttäessä vuorovaikutussuhteiden laadusta, kaipasivatko haastateltavat tuekseen enemmän ryhmää vai yksittäistä ihmistä, selvisi että toivottiin emotionaalista läheisyyttä. Gerotranssensusiteoria tukee tuloksia. Sen mukaan vanhuuden ikävaiheelle on luonnollista

ihmissuhteiden määrän korvautuminen laadulla. Kaivataan enemmän emotionaalisesti läheisiä ja avun tarpeitakin täyttäviä ihmissuhteita kuin laajoja sosiaalisia verkostoja. (Tiikkainen 2011, 72.)

Yksinäisyyden syitä oli monia, yhtenä keskeisenä mainittiin se, että omat läheiset olivat etäisiä, eivätkä pitäneet yhteyttä. Läheisten välinpitämättömyys on tutkitusti havaittakin merkittävaksi syyksi ikääntyneiden yksinäisyyden kokemuksille (Poutiainen 2019, 15). Kotikummi taas koettiin tärkeänä yksinäisyyden lievittäjä, häneltä saatiin emotionaalista läheisyyttä ja tukea. Interaktionistisessa teoriassa on todettu, että kun ikääntyneelle on olevassa luotettava henkilö, turvattomuuden ja yksinäisyyden kokemukset vähenevät (Tiikkainen 2011, 70). Haastateltavat kokivatkin, että kotikummeista oli apua mutta he eivät pystyneet korvaamaan sitä aukkoa, jonka läheiset jättivät vähäisellä osallistumisellaan. Fyysisen toimintakyvyn heikkous mainittiin myös syyksi yksinäisyydelle, kun ei voinut tehdä mitä halusi ja liikkua vapaasti. Ikääntyessä lisääntyvien toimintakykyyn liittyvien terveydellisten ongelmien onkin todettu vähentävän sosiaalista osallistumista. Terveysongelmien on myös havaittu lisäävän yksinäisyyden tunnetta. (Poutiainen 2019, 15.)

Myös elämänmuutokset, kuten muutto, mainittiin syiksi yksinäisyyteen. Tähän on interaktionistisessa teoriassa otettu kantaa. Muutto esimerkiksi palvelutaloon voi saada aikaan yksinäisyyttä ulkopuolisuuden tunteiden vuoksi, kun ei ole enää tuttuja ihmisiä ja verkostoja ympärillä (Tiikkainen 2011, 70). Kukaan haastateltavista leskistä ei kokenut leskeyden aiheuttavan yksinäisyyttä elämässään. Leskeyden on kuitenkin todettu olevan merkittävä yksinäisyydelle altistava kokemus (Poutiainen 2019, 15). Haastateltavien kokemusten mukaan puolison kuolemasta oli kuitenkin niin kauan, ettei asia ollut enää tuoreena mielessä ja ajatukseen puolison menettämisestä oli totuttu esimerkiksi omaishoitajuuden aikana. Mikäli haastateltavana olisi ollut tuoreita leskiä, kokemus olisi voinut olla toisenlainen tai sitten ei, koska suru on henkilökohtainen asia. Toisaalta yksinäisyyttä ajatellen on mahdollista, ettei leskeyden vaikutuksia tunnisteta enää pitkän ajan jälkeen. Leskeyden kokemus on yksilöllinen ja sen tiedetään voivan ajaa syvään yksinäisyyteen, ellei siitä päästä yli (Siltala 2013, 128-129).

Haastateltavien välillä oli eroja sen suhteen, miten aktiivisesti haluttiin tavoitella sosiaalisia kontakteja. Osa oli persoonaltaan vetäytyvämpiä ja hiljaisempia, kun taas osa hyvin puheli-aita ja ulospäin suuntautuneita. Yksinäisyyttä kokevat haastateltavat olivat vetäytyvämpiä ja kokivat mielialansa matalaksi, myös oma tilanne näyttäyty melko toivottomana. Koettiin, etteivät läheiset välitä ja toisaalta ihmisten seuraan hakeutumiseen ei ollut haluakaan. Tämä voisi viitata kognitiiviseen teoriaan, joka määrittää yksinäisyyden psyykkiseksi tilaksi ja ihmisen omaksi kokemukseksi, joka lähtee hänen omista tulkinnoistaan. Teoriassa huomioidaan esimerkiksi masennus ja sisäänpäin kääntyneisyys tyypillisinä yksinäisyyteen vaikuttavina persoonatekijöinä. (Tiikkainen 2011, 65-66.) Toisaalta ikääntymiseen itsessään liittyy myös

haasteita uusien ihmissuhteiden solmimista ajatellen (Poutiainen 2019, 15-16). Oman kotikummin puheliaisuus koettiin hyvänä asiana, kun oltiin itse hiljaisempia. Persoonallisuuksia ei voinut kuitenkaan jakaa introvertteihin ja ekstrovertteihin, sillä hiljaiset ja vetäytyvät eivät viihtyneet yksin negatiivisen yksinäisyyden kokemuksen vuoksi ja kaipasivat toista ihmistä todella voimakkaasti. Puheliaat ja ulospäin suuntautuneet taas nauttivat myös omasta seurastaan. Karkea jaottelu ei olekaan tarkoituksenmukaista. Useimmat ihmiset ovat jotakin introvertin ja ekstrovertin välillä. Kumpikin voi myös kaivata sekä yksinoloa että seuraa ja tilanteet vaihtelevat. (Junttila 2018, 35-40.)

Poikkeusolojen aikana kotikummit eivät voineet vierailla ikääntyneiden luona. Kotikummin vierailut oli koettu yksinäisyyttä lievittävinä ja tärkeinä hetkinä, joiden poistumisen koettiin vaikuttavan yksinäisyyttä lisäävästi. Emotionaalista tukea ei ollut myöskään ulos lähtemiseen ja erilaiseen asiointiin mahdollista saada, minkä koettiin lisäävän tilanteisiin liittyviä yksinäisyyden kokemuksia. Kotikummin omassa väliraportissakin käy ilmi, että ikääntyneet ovat kokeneet toiminnan helpottavan yksinäisyydessä ja oma vapaaehtoinen on koettu elämässä tärkeäksi ihmiseksi, jonka vierailuja odotetaan (Kotikummit-väliraportti 2020, 23). Joissakin tapauksissa poikkeustilanne toi lapsia tai lapsenlapsia lähemmäs ikääntyneitä, jolloin yksinäisyyden kokemukset vähenivät.

Haastateltavista kaksi koki yksin olemisen miellyttävänä ja normaalina tilana. He nauttivat omasta ajastaan keksimällä itselleen erilaista tekemistä ja kykenivät välttämään yksin olemiseen yhdistämänsä pitkästymisen tunteen. Tämä liittyy eksistentiaaliseen teoriaan, jossa yksin olemisen mielletään elämään ajoittain kuuluvaksi asiaksi, jonka kanssa olisi syytä tulla sinuiksi. Mikäli elämään kuuluvan yksinäisyyden hyväksyminen onnistuu, on yksin olemisestä mahdollista nauttia ja kokea positiivista yksinäisyyttä. (Tiikkainen 2011, 62-65.) Myös toimintakyvyllä oli vaikutusta yksin olemisen kokemuksen miellyttävyydelle, sillä ne ikääntyneet, jotka eivät kokeneet yksinäisyyttä, olivat kokonaistoimintakyvyltään vielä melko hyvässä kunnossa ja pystyivät siten viihdyttämään itseään. Zebhauser ym. (2015) selvittivät tutkimuksessaan, että osa ikääntyneistä kykeni torjumaan yksinäisyyttä keksimällä itselleen tekemistä. Niillä joille tämä oli mahdollista, oli usein melko vähän fyysisiä rajoitteita, pysyvä sosiaalinen ympäristö ja hyvä mielenterveys. Näiden asioiden tiedetään ehkäisevän ikääntyneiden yksinäisyyden kokemuksia. (Zebhauser ym. 2015.)

Kolmas tutkimuskysymykseni oli ”Millaiseksi ikääntyneet kokevat vapaaehtoistyön merkityksen?” Tavoitteena oli tarkastella vapaaehtoistyön roolia ikääntyneiden kokemana. Tämän teeman yhteydessä keskusteltiin muun muassa Kotikummin erilaisesta merkityksestä haastateltavien elämässä, poikkeusolojen aikaisesta yhteydenpidosta, kokemuksista toiminnasta, toiveista ja kehittämistarpeista sekä vapaaehtoistyön merkityksestä yleisesti.

Tuloksista selvisi, että oman vapaaehtoisen kanssa tehtiin hyvin erilaisia asioita ja näin ollen vapaaehtoistyön merkitys oli kaikille haastateltaville erilainen. Oman kotikummin kanssa muun muassa kahviteltiin ja juteltiin, leikattiin hiuksia, ulkoiltiin ja käytiin asiointikäynneillä. Aiempiin teemoihin liittyen kotikummi oli selvästi merkittävä yksinäisyyden lievittäjä ja fyysisen toimintakyvyn tukija ulkoiltaessa. Tämän ovat havainneet Kotikummi-väliraportin mukaan myös kotihoidon työntekijät. Heidän mukaansa ulkoilumahdollisuuksien myötä ikääntyneiden hyvinvointi on lisääntynyt ja he ovat virkistyneet, lisäksi yksinäisyyden kokemukset ovat vähentyneet. (Kotikummit-väliraportti 2020, 24.)

Lisäksi tuli ilmi kotikummin rooli emotionaalisena tukena asioinnille ja jopa lääkärikäynneille. Mielestäni on aika suuri luottamuksen osoitus, että oma kotikummi on saanut tulla mukaan lääkäriin ja kuulla henkilökohtaisista asioista, kuten esimerkiksi sairauksista. Kotikummi-väliraportin mukaan toiminnan onkin koettu olleen merkityksellistä ja synnyttäneen luottamusta siinä määrin, että jopa ystävyksiä on syntynyt (Kotikummit-väliraportti 2020, 23). Voisi sanoa ikääntyneiden kokemusten perusteella toiminnan olevan heille monimerkityksellistä ja tärkeää. Ilman vapaaehtoistyötä ei olisi tällaista tukea tarjolla, jos läheiset ovat etäisiä, sillä kotihoidollakin on erilainen rooli rajattuine tehtävineen. Yllättävää oli se, että vapaaehtoistyön tarve oli niin moninainen, olin jotenkin mieltänyt sen eniten yksinäisyydessä tukemiseen. Toki tutkimusotokseni on melko pieni eli yksinäisyyden rooli olisi saattanut olla suurempi isomalla otoksella.

Kun poikkeusolojen aikana ei ollut mahdollista tavata, kotikummit pitivät yhteyttä ikääntyneisiin puhelimitse. Puhelut koettiin ilahduttavina ja merkinä siitä, ettei ollut tullut unohdetuiksi poikkeuksellisessa tilanteessa. Mielestäni on hienoa, että toiminta jatkui puhelimitse. Kun ihmisiä ei ollut mahdollista tavata, olivat puhelut varmasti itse kullekin tärkeitä poikkeusoloissa. Ikääntyneille varmasti etenkin, kun heidät oli määrätty karanteeniolosuhteisiin. Kokemuksissaan osa kertoikin olevansa paljon puhelimitse yhteydessä ihmisiin. Yhdessä tapauksessa, jossa kotikummin ja ikääntyneen välillä oli muutenkin ollut tapaamisissa katkoksia ja yhteistyöhaasteita, ei puhelimitse ollut yhteyttä.

Kokemukset Kotikummit-projektista olivat hyviä ja positiivisia. Pääosin oltiin hyvinkin tyytyväisiä, eikä mitään haluttu muuttaa. Erityisesti fyysisen toimintakyvyn tukijan ja yksinäisyydessä auttajan roolissa toiminta sai kiitosta. Oma kotikummi keuhuttiin vuolaasti, toiminta koettiin tärkeäksi nimenomaan ikääntyneille ja toivottiin, ettei sitä lopeteta. Yhdellä neljästä haastateltavasta oli toisenlainen kokemus, tapaamisissa oli ollut aloitettaessa kotikummin puolelta katkoksia, minkä oli koettu vaikuttaneen siihen, ettei ollut syntynyt niin syvää luottamusta tai yhteyttä. Tapaamisajan kellonajasta sopimisessa oli ollut myös erimielisyyksiä. Mielestäni lukuisten kehujen lisäksi on hyvä, että esiin tuotiin myös kokemuksia, joihin ei oltu niin tyytyväisiä. Näin on mahdollista kehittää toimintaa.

Kotikummienväliraportin tulosten mukaan toimintaan tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä ikääntyneitä on ollut 100 prosenttia. Toiminta on koettu sujuvana ja tapaamiset menneet hyvin. Tapaamiset ovat myös olleet säännöllisiä viikon tai kahden välein. (Kotikummit-väliraportti 2020, 23.) Myös oman opinnäytetyöni tutkimustulosten perusteella kolme neljästä oli ollut erittäin tyytyväisiä toimintaan. Tähän ja väliraportin tuloksiin taustoittaen ei mielestäni voida yleistää näitä huonompia kokemuksia toiminnan varsinaisiksi haasteiksi. Kun ollaan vuorovaikutuksessa, voi aina syntyä joitakin yksittäisiä haasteita tai epäonnistuneita kohtaamisia. Taustalla on voinut olla liian erilaiset persoonallisuudet tai elämäntilannetekijät, jotka ovat inhimillisiä. Poikkeusolojen ollessa käynnissä haastattelujen aikaan ja aiheuttaessa keskeytyksen kotikummienvierailuille nousi pintaan myös ikäviä tunteita ja harmia vallitsevasta tilanteesta. Jos haastateltavia olisi saatu enemmän mukaan, olisi saatu myös laajempi kuva kokemuksista ja mahdollisista haasteista.

Toki tämä yksi huono kokemus on myös tärkeää huomioida. Katkokset tapaamisissa, haasteet yhteistyössä ja tauko poikkeusolojen vuoksi kokonaan ilman puhelinyhteyttä on voinut herättää epäluottamusta, jos yhteys ei ole vielä ehtinyt syntyä kotikummin ja ikääntyneen välille. Toimintaa kehitettäessä onkin mielestäni tärkeää pohtia jatkossa sitä, millä tavalla mahdollisiin ongelmatilanteisiin yhteistyössä voisi puuttua tai miten niitä ehkäistä jo ennalta, jotta yhteys syntyisi mahdollisimman vahvaksi jo alun alkaen. Haasteena on toki myös se, että koska kyse on vapaaehtois-, eikä palkkatyöstä, ei kotikummi toimi työntekijänä. Vaikka sitoutumista lieneekin hyvä painottaa ja näin varmasti tehdäänkin, toiminta lähtee myös vapaaehtoisten tarpeista ja toiveista, ei pelkästään ikääntyneen, vaikka ikääntyneiden tukeminen toiminnassa tärkeintä onkin.

Toiveista ja kehittämistarpeista Kotikummit-toiminnalle esiin nousi tapaamiskertojen määrä ja kesto. Kaksi haastateltavaa toivoi käyntejä useammin. Toive useammista käynneistä käy ilmi myös Kotikummienväliraportin tuloksista (Kotikummit-väliraportti 2020, 23). Raportissa tosin oli kuultu useampaa ikääntynttä eli suhteessa omaan opinnäytetyöni tutkimukseen useampia käyntejä toivovien määrä oli reilusti pienempi. Tutkimukseni tuloksista selvisi, että tapaamisten kestoa toivottiin myös pidemmäksi, sillä noin tunti koettiin lyhyeksi ajaksi ehtiä tehdä asioita tai tutustua syvällisemmin. Kesäajalle toivottiin myös enemmän käyntejä, koska silloin vuodenaika koettiin ulkoilun suhteen miellyttäväksi. Ikääntyneiden toiveista tapaamisten kestosta ja useammista käyntikerroista haasteeksi nousee se, että kyse on palkkatyön sijaan vapaaehtoistyöstä, jolloin ei voida vaatia kovin pitkiä ja useita käyntejä. Vapaaehtoistyö perustuu vapaaehtoisuuteen ja toteutuu vapaaehtoisten omien voimavarojen sekä halun mukaan (Kansalaisareena 2020). Haastateltavien välillä oli jonkin verran eroja, kävikö kotikummi kerran viikossa vai kerran kahdessa viikossa. Koska osa kävi myös kerran viikossa, pohdin, voisiko toimintaa kehitettäessä tällaisia vapaaehtoisia kohdentaa enemmän tapaamisia kaipaaville. Toisaalta jos useampi kaipaa käyntejä kerran viikossa, on ehkä kohdennettava nämä vapaaehtoiset sellaisille, joilla on vähiten tukea muualta.

Saunominen oman kotikummin kanssa nousi konkreettiseksi toiveeksi mutta koettiin hieman epäselvänä, voiko sellaista ehdottaa vai meneekö se liian hoidolliseksi toiminnaksi. Kotikummit-projektin avulla tarjotaan kuitenkin nimenomaan palveluita, jotka eivät kuulu kotihoidon piiriin (Lahden Diakonialaitos 2020). Kotikummit-projektissa on työntekijöiden kertomana erittäin tärkeää se, ettei vapaaehtoinen saa missään nimessä tehdä mitään kotihoidolle kuuluvia toimenpiteitä ja tätä painotetaan tarkasti vapaaehtoisten perehdytyksen yhteydessä. Hoidollisiksi toimenpiteiksi voidaan laskea juuri muun muassa saunominen, wc-käynnit, lääkkeiden antaminen ja suihkut. Tämä on siis kyllä varmasti ollut vapaaehtoisen tiedossa mutta ehkä asia ei ole tullut puheeksi, kun ei ole uskallettu kysyä saunomismahdollisuudesta tai ikääntyneet ei ole täysin ymmärtänyt rajaa hoidollisten ja ei hoidollisten toimenpiteiden välillä. Jos ei ole hoitoalan ammattilainen, ei raja välttämättä ole selvä kaikille, sillä esimerkiksi lääkkeiden antaminen verrattuna saunomiseen voi tulla ymmärretyksi paljon hoidollisempaan toimenpiteenä. Ikääntyneiden luona myös käy monia eri tahoja, joten voi mennä sekaisin, kuka tekee mitään. Raja lienee selvä vapaaehtoisille mutta ajattelen, että toimintaa kehitettäessä asiaa on hyvä käydä vielä enemmän läpi ikääntyneiden kanssa.

Osalla oli tukea myös muilta vapaaehtoistoimijoilta, liikuntaystävä tai konkreettista apua kotiin. Eri tahot koettiin toisiaan täydentäviksi ja riittäväksi tueksi omaan tilanteeseen. Niinhän asia onkin, että vapaaehtoistyöllä voidaan antaa tukea ja helpottaa elämää mutta ongelmia sillä ei voida varsinaisesti ratkaista, esimerkiksi viettämällä yksinäisen seurassa koko päivää. Tämä on tärkeä näkökulma siihen, minkä suhteen ja minkä verran asetetaan odotuksia vapaaehtoistyölle. Joka tapauksessa, merkittävä ja tärkeä tukimuoto Kotikummit-projektin toiminta tulosten perusteella on.

Kaksi muuta tavoitettani olivat saada ikääntyneiden ääntä kuuluviin ja tukea Kotikummit-toiminnan jatkumista. Näitä käsittelen tarkemmin pohdinnan yhteydessä luvussa 8.

## 7.6 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta mitataan reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta mitataan tavallisesti validiteetin perusteella. Tarkastellaan siis sitä, missä määrin tulokset kohtaavat tietoperustan kanssa. (Hirsjärvi & Hurme 2018, 26-28.) Vertasinkin tulosten tarkasteluluvussa tuloksia teoriaan. Useita yhteyksiä aiempiin tutkimuksiin ja teoretietoon löytyi. Mielestäni siis luotettavuus validiteetin kannalta toteutui voimavarojen ja yksinäisyyden teemoissa. Se toteutui myös vapaaehtoistyön teeman kohdalla verrattaessa tuloksia Kotikummitien väliraporttiin. Poikkeusolojen vaikutuksista ei ollutkaan aiempaa tutkimustietoa, kun tilanne oli päällä tutkimuksen aikana, joten sitä ei uutena tietona tässä vaiheessa voida mitata validiteetin perusteella.



Haastateltavien määrä jäi uskoakseni poikkeusolojen vaikutusten vuoksi kuuden sijasta neljään, minkä ajattelen mahdollisesti voineen vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Kun pohditaan haastattelujen määrällistä riittävyyttä, käytetään mittana usein saturaatiota. Saturaa-tion mukaan haastatteluja on toteutettu tarpeeksi silloin, kun tutkimuksen kannalta merkittä-vää uutta aineistoa ei enää synny. Monesti haastattelujen määrä päätetään kuitenkin käytän-nöllisemmin syin. (Hyvärinen 2017, 67-68.) Jo neljännen haastateltavan kohdalla oli havaitta-vissa toistoa eli sinänsä merkittävää uutta tietoa ei syntynyt mutta parista lisähaastatelta-vasta ei olisi ollut haittaakaan luotettavuuden kannalta. Olisi ollut hyvä saada laajempi kat-saus kokemuksiin ja esimerkiksi yksinäisyyden kokemusten yleisyyteen. Käytännöllisesti kat-soen ei kuitenkaan olisi ollut järkevää jäädä odottamaan pitkäksi aikaa poikkeusolojen poistu-mista suuremman osallistumishalukkuuden toivossa, sillä haastattelut voitiin neljänkin haasta-teltavan määrällä toteuttaa ja työn piti päästä etenemään, koska sen tuli sovitusti olla pa-lautettuna yhteistyökumppanille elokuun 2020 alkupuolella jatkohakemusyhteyden vuoksi.

Mielestäni sain neljällä haastateltavalla kerättyä sisällöllisesti laajan aineiston. Teemahaas-tatteluissa haastateltavien määrälle ei olekaan asetettu ohjeellista rajausta (Hirsjärvi & Hurme 2018, 47). Kokemuksissa tuli ilmi samankaltaisuutta haastateltavien välillä ja tulokset vastasivat teoriaa, joten uskon saturaation melko hyvin täyttyneen. Lisähaastateltavat olisivat mahdollisesti tuoneet persoonallisia tai kokemuksellisia eroavaisuuksia. Saturaa-tiolla mittaa-minen hyvin tarkkarajaisesti on haasteellista, sillä ihmisiä tutkittaessa harvoin syntyy tilanne, jossa ei tulisi esiin mitään uutta uusien haastateltavien myötä. Saturaa-tio on kuitenkin oivalli-nen keino arvioida omaa tutkimusta siten, alkaako aineisto toistaa itseään ja tuovatko haas-tattelut uusia aiheita tutkimukseen. (Luomanen 2010, 354.) Olisi luotettavuuden kannalta ol-lut hyvä saada mukaan myös miespuolisia haastateltavia, sillä nyt haastatteluun valikoitui pel-kästään naispuolisia henkilöitä, ja tällä voi olla vaikutusta tuloksissa ilmeneviin kokemuksiin. Haastateltavat valikoituivat kuitenkin halukkuuden mukaan, eli asiaan ei voitu vaikuttaa. Nel-jällä haastateltavalla, joihin valikoitui pelkästään naisia, ei voida tehdä yleisiä johtopäätök-siä. Sain kuitenkin paljon tärkeää ja teorian, tutkimusten sekä yhteistyökumppanin materiaa-lien kanssa samansuuntaista tietoa neljän naisen kokemuksista työni aihepiireistä, mikä on merkittävää.

Haastateltavien valinta yhteistyössä Onnihoiva-kotihoidon kanssa tuki mielestäni tässä tapauk-sessa luotettavuuden toteutumista. Kun haastateltavat tiesivät, että yhteistyötä tehdään yh-dessä heille tärkeiden toimijoiden kanssa, uskon sen lisänneen haastattelujen tärkeyttä ja näin ollen aitoa osallistumista. Lisäksi Onnihoivan ja Kotikummiin yhteistyö oli tavallinen toi-mintatapa muutenkin. Oli myös hyvä, ettei haastateltavien valintaa tehty suoraan yhteistyö-kumppanini Kotikummiin toimesta, sillä se olisi voinut luoda painetta vastata kysymyksiin toi-mintaa koskien tietyllä tavalla, eikä aitoja kokemuksia olisi välttämättä uskallettu kertoa. Al-kuperäinen ajatus oli, että oma vapaaehtoinen olisi ollut mukana haastattelukäynnillä, jotta

ikäntyneillä olisi turvallisempi olo. On voinut vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen, ettei oma vapaaehtoinen voinut olla nyt tilanteessa turvana. Toisaalta se on voinut vaikuttaa myös siten, että kokemuksista kertominen on ollut vapaampaa kuin vapaaehtoisen ollessa samassa huoneistossa. Luotettavuustekijäksi voisi mainita myös sen, että kahdessa haastattelutilanteessa oli asunnossa paikalla samanaikaisesti haastateltavien omainen, mikä selvisi haastattelujen ollessa jo hyvässä vauhdissa. On olemassa mahdollisuus, että tämä on vaikuttanut esimerkiksi siihen, millä tavalla omista läheisistä on puhuttu, mitä on uskallettu sanoa ja onko uskallettu kertoa aitoja kokemuksia. En kuitenkaan huomannut varomista, vaan asioista puhuttiin suoraan ja avoimesti, joten en usko tällä olleen suurta vaikutusta.

Menetelmävalinta tuki luotettavuutta. Teemahaastattelu sopi menetelmänä hyvin kokemuksellisen tiedon keräämiseen ja puhelimitse tarjoutunut erityinen anonymiteetti antoi mahdollisuuden puhua asioista kasvottomana. Sen perusteella, miten syvällisistä kokemuksista haastateltavat puhuivat, menetelmät tukivat luotettavuutta. Toki aina voi pohtia, olisiko kasvotusten tapahtunut haastattelu tuonut vielä lisää jotakin tai ollut jollekin haastateltavalle luontaisempi ja miellyttävämpi tapa. Koen kuitenkin saaneeni irti kaiken, mikä oli mahdollista näillä menetelmillä saada.

Itse pyrin luomaan luottamusta saatekirjeen avulla ja puhelimitse kertomalla itsestäni sekä tutkimuksestani. Annoin myös haastateltavien itse valita haastattelujen ajankohdan. Olen aiemmin työskennellyt ikääntyneiden parissa, joten heidän kohtaamisensa ja asiansa ovat minulle jonkin verran jo tuttuja. Tällä uskon olleen vaikutusta haastattelujen onnistumiseen sekä luottamuksen syntymiseen ja siten opinnäytetyöni tutkimuksen luotettavuuteen.

## 7.7 Eettisyys

Eettisyyden toteutuminen oli itselleni opinnäytetyön tekijänä todella tärkeää koko prosessin ajan. Henkilökohtaisen arvon lisäksi se on erityisen olennainen asia ylipäätään tutkimuksissa ja sosiaalialalla. Tutkimuskohteena olivat ikääntyneet, mikä asetti eettisyyden arvioinnille erityisen painavan tarpeen. Eettisyyden pohdinta lähti käyntiin jo opinnäytetyön suunnittelu- vaiheesta punnittaessa, miksi tutkin juuri näitä asioita ja tätä kohderyhmää. Tärkeimpänä ajatuksena oman kiinnostuksen lisäksi nousi esiin ikääntyneiden ajatusten ja kokemusten esille tuomisen tärkeys, jotta heidän tarpeitaan ja ajatuksiaan voidaan kartoittaa sekä huomioida Kotikummit-projektin jatkosta päätettäessä ja toimintaa kehitettäessä. Vaikka opinnäytetyön yhteys onkin Kotikummi-jatkohakemukseen, keskustelimme yhteistyökumppanin kanssa, ettei tarkoituksena ole saavuttaa hyvältä näyttäviä tuloksia, vaan haastateltavien aitoja kokemuksia.

Koska Kotikummit-projekti toimii Lahden Diakonialaitoksen alla, osoitin tutkimuslupahakemuksen sinne. Sovitusti lähetin hyväksytyyn hakemuksen nähtäväksi myös kotihoito

Onnihoivaan, jolloin lupa-asia oli myös heidän osaltaan kunnossa. Lähetin tutkimuslupahakemuksen yhteydessä myös opinnäytetyön suunnitelman ja ennakoivaa eettisyyden pohdintaa erillisenä tekstiliitteenä Lahden Diakonialaitokselle. En lisännyt sitä liitteeksi tähän työhön, koska eettisyyden pohdintaa toteutuneesta prosessista on jo tässä luvussa. Kotikummiin, Lahden Diakonialaitoksen ja Onnihoivan nimien käytöstä opinnäytetyössä sovin kyseisten yksiköiden kanssa. Sovitusti opinnäytetyön saivat ennen julkaisua nähdä Kotikummiin lisäksi myös Lahden Diakonialaitoksen ja Onnihoivan johtavat tahot. Anonymiteetti ei vaarannu yksiköiden nimiä käytettäessä huolellisen tunnistetietojen hävittämisen vuoksi, ja lisäksi Kotikummit toimivat niin monien ikääntyneiden kanssa, ettei tunnistamisen vaaraa senkään vuoksi ole.

Haastateltavien hankinta tehtiin yhteistyössä kotihoito Onnihoivan kanssa. Mielestäni tämä tuki eettisyyden toteutumista, sillä kun tutusta palvelusta oltiin haastateltaviin ensin yhteydessä, se loi turvallisuuden tunnetta. Hankinnassa ei pyritty vaikuttamaan valitsemalla tuloksellisesti edullisia haastateltavia, vaan hankinta toteutettiin perustuen haastateltavien halukkuuteen ja terveydentilan arviointiin, sillä Onnihoivassa tunnettiin asiakkaat ja heidän terveydentilansa. Haastateltavien valinta tehtiin eettisyys huomioiden niin, että haastateltavaehdokkaista jätettiin pois ne, joiden terveydentila ei riittänyt haastattelun merkityksen ymmärtämiseen ja siihen osallistumiseen. Eettisesti oikein oli myös se, ettei Kotikummeista tehty valintaa, sillä se olisi voinut asettaa paineita haastateltaville sen suhteen, miten haastattelussa tulee vastata kysymyksiin. Tärkein asia haastatteluun suostumisen suhteen oli se, että osallistuminen tuli perustua vapaaehtoisuuteen. Onnihoivasta kysyttiin suullisesti suostumusta ja varmistin itse suostumuksen vielä ollessani puhelimitse yhteydessä. Aluksi pohdin, olisiko tarvetta suostumuslomakkeelle mutta lopputulos oli, että suullinen tuplavarmistus suostumukseen ja mahdollisuus kieltäytyä ovat riittäviä. Tämä oli paras ratkaisu myös poikkeusolojen vuoksi, sillä olisi ollut eettisesti oikein saada kirjallinen suostumus kaikilta mutta saatekirjeiden toimittamisen myötä selvisi, ettei osa haastateltavista koronaviruksen vuoksi halunnut ylimääräistä postia kotiinsa. Informointi toteutettiin tällöin Onnihoivasta puhelimitse. Suostumuslomakkeen palautus minulle olisi epidemiasyistä ollut myös haastavaa.

Lähestyin haastateltavia aiemmin mainitsemallani saatekirjeellä ja lisäksi annoin informaatiota itsestäni sekä tutkimuksesta suullisesti puhelimesta. Yhteistyökumppani näki saatekirjeen ja tein siihen vielä muokkauksia ohjeiden sekä poikkeusolojen aikaansaamien muutosten mukaan. Saatekirje on liitteenä lopussa. Saatekirjeessä olen maininnut, että kahden muun teeman ohella erityisesti yksinäisyys ja yksinäisyyden kokemukset ovat tutkimuksen pääaihe. Näin oli tarkoitus ollakin, koska aihepiiri kiinnostoi ja yksinäisyyden ollessa Kotikummit-toimintaan osallistuvilla yleinen murhe, ajattelin sen olevan sitä lähes kaikilla. Tässä sorruin hypoteesin, oletuksen tekemiseen, mitä oli syytä prosessin aikana pohtia. Olisi ollut ehkä alusta asti syytä määrittää jokainen teema yhtä tärkeäksi. En kuitenkaan antanut oletuksen määrittää jatkoa, vaan tulokset muuttivat opinnäytetyön painotuksia, kun yksinäisyyden teema ei

ollut kaikille haastateltaville tärkeä. Saatekirjeen tieto siitä, että yksinäisyys on tutkimuksen pääaihe, voidaan siis nähdä hieman ristiriitaisena informaationa mutta toisaalta opinnäytetyöprosessissa muutokset ovat mahdollisia. Olisi ollut myös eettisesti väärin väkisin ajaa yksinäisyyttä teemana muita tärkeämmäksi, kun se ei sitä ikääntyneille ollut. Koen noudattaneeni tutkimusetiikkaa ja omia tutkimuksen tarkoituksiani, antaessani ikääntyneiden ohjata tutkimuksen painotuksia siten, että heille tärkeät asiat ja kokemukset nousevat esiin. Tulokset olisivat voineet olla erilaiset, mikäli haastateltavaksi olisi valikoitunut tiedettävästi yksinäisyyttä kokevia.

Menetelmävalintoja ja haastattelujen toteuttamista poikkeusoloissa pohdimme yhteistyökumppanin kanssa tarkasti. Odotimme jonkin aikaa tilanteen kehittymistä mutta poikkeusolojen yhä edelleen jatkuessa yhteisesti sovitusti teemahaastattelut toteutettiin puhelimitse. Puhelinhaastattelut toteutuivat eettisesti haastateltavia kunnioittaen. Kerroin heille anonymiteetistä ja varmistin suullisesti suostumuksen sekä haastatteluun, että haastattelujen nauhoittamiseen. Muistutin, että voimme keskeyttää milloin vain ja pyrin olemaan sensitiivinen haastattelutilanteessa. Kunnioitin haastateltavien ohjaamaa suuntaa haastatteluissa siitä, mikä on heille tärkeää ja mistä he haluavat puhua. Haastattelut päättyivät hyvässä tunnelmassa ja kysyin jokaiselta lopuksi, haluaisivatko he vielä sanoa tai kysyä jotakin, jottei haastattelutilanteessa mikään jäisi vaivaamaan heitä. Heillä oli myös saatekirjeessä minun puhelinnumeroni, eli jälkikäteen oli mahdollista olla yhteydessä tarvittaessa. Kukaan ei ollut yhteydessä, eikä tietooni tullut mitään jälkipuheita yhteistyökumppanilta. Haastattelutilanteet sujuivat siis miellyttävästi ja eettisyyttä noudattaen. Teemahaastattelurunko löytyy liitteenä lopusta.

Aineiston analyysivaiheen alussa litteroin jokaisen haastattelun huolellisesti hävittäen tunnistetiedot. Analysoidessani aineistoa pyrin keskittymään menetelmäni mukaan aineistoon, enkä antanut esimerkiksi omien oletusteni vaikuttaa. Kirjoittaessani tuloksia auki, varmistin anonymiteetin kirjoittamalla kaikki puheenvuorot yleiskielisinä ja ilman yksilöimistä koodein, kuten esimerkiksi numeroin. Esitin myös asiat ja tulokset juuri sellaisina kuin ne ovat. Kokonaisuudessaan kirjoittaessani opinnäytetyötä, olen asianmukaisesti viitannut lähteisiin ja pyrkinyt valitsemaan luotettavia, ajantasaisia lähteitä. Poikkeusolojen aikana kirjastojen ollessa kiinni, käytin hyväkseni E-kirja aineistoa. Kaikki kirjat eivät luonnollisesti ole saatavilla verkossa, mikä hieman asetti haasteita lähteiden hankinnalle mutta löysin hyviä ja luotettavia lähteitä.

Yhteistyö Kotikummiin ja Onnihoivan kanssa tapahtui myös eettisyys ja asiakkaat ensisijaisesti huomioiden. Yhteydenpitoa on ollut tarvittaessa ja talven palaverissa kävimme läpi kohtaamista. Menetelmää vaihdettaessa pohdimme yhdessä poikkeusolojen vaikutuksia ikääntyneille ja opinnäytetyölle. Koen, että tutkimus on toteutunut eettisyyttä noudattaen.

Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan Theseus-tietokannassa yhteistyökumppaneiden luvalla syksyllä 2020.

## 8 Pohdinta

Opinnäytetyöprosessi oli kokonaisuudessaan mielenkiintoinen ja opettavainen. Sen kautta vahvistin ammatillista osaamistani ikääntyneiden parissa tiedon lisääntyttä ja sain Kotikummit-toiminnan kautta kokemusta vapaaehtoistyön projektista. Ikääntyneiden elämässä toimintakyvyn haasteet ja yksinäisyys ovat yleisiä murheita, ja niiden syvällisemmästä tuntemisesta on hyötyä, mikäli tulen työskentelemään ikääntyneiden parissa. Myös yhteiskunnan ja kulttuurin vaikutuksia on hyvä tuntea, sillä ne ovat tärkeitä taustavaikuttajia. Ammatillisen vuorovaikutuksen merkitys korostui opinnäytetyöprosessissa niin yhteistyökumppaneiden, haastateltavien, opinnäytetyöohjaajan kuin muiden opiskelijoidenkin kanssa. Opin paljon ammatillisen vuorovaikutuksen erilaisista piirteistä ja myös siitä, missä itselläni on kehitettävää. Lisäksi opin paljon tutkimuksen tekemisestä ja itsestäni. Kevään 2020 poikkeusolot toivat työhöni hidasteita ja muutoksia. Tämä oli kuitenkin lopulta hyväksi niin tutkimukselleni sisällöllisesti kuin myös itselleni työn tekijänä. Opin prosessista, että matka on yhtä tärkeä kuin määränpää.

Poikkeusolot toivat muutoksia työhön, sillä Kotikummiin käynnit olivat niiden vuoksi keskeytetty ja vaihtuneet puhelinyhteyksiin. Tästä ja monista muista syistä poikkeusolot vaikuttivat ikääntyneiden haastateltavien elämään voimakkaasti. Tilanne vaikutti myös aikatauluun, sillä sen myötä tuli arvioida uudelleen tutkimusmenetelmää ja lopulta haastattelut toteutuivat poikkeusolojen vuoksi etänä. Poikkeusolot olivatkin tutkimukselle hedelmällinen tilanne monin tavoin. Tilanne toi uudenlaista näkökulmaa työhön ja käsiteltyihin teemoihin, sillä vastavasta ei ollut kenelläkään aiempaa kokemusta. Näin ollen opinnäytetyöni tuotti yleisesti teemoihin liittyvien asioiden lisäksi uutta tietoa siitä, miten poikkeusolot vaikuttivat ikääntyneiden kokemuksiin voimavaroistaan, yksinäisyydestä ja vapaaehtoistyöstä. Mielenkiintoinen tilanne tutkimukselle oli myös Kotikummiin vapaaehtoisten vierailujen hetkellinen seisahtuminen, sillä näin oli mahdollista tutkia, miten ikääntyneet kokisivat toiminnan loppumisen ja millä tavalla se vaikuttaisi voimavaroihin sekä yksinäisyyteen. Ilman poikkeusoloja vierailut eivät olisi tutkimukseni aikana seisahtuneet, eikä asiaa olisi konkreettisesti tilanteessa voitu tutkia.

Prosessin aikana työ muuttui myös muulla tavalla. Suunnitteluvaiheessa ajatuksissani oli, että työn pääaihe olisi erityisesti yksinäisyys. Otaksuin, että yksinäisyys olisi hyvin tärkeä aihe Kotikummit-toimintaan osallistuville ikääntyneille ja lisäksi se kiinnosti itseäni. Haastattelut kuitenkin osoittivat, ettei yksinäisyyden teema noussut niin suuresti pinnalle kuin olin ajatellut.

Se oli tärkeä teema mutta ei kaikille, ja yhtä tärkeitä olivat myös voimavarat ja vapaaehtoistyö. Yksinäisyys ei ollut myöskään ensisijainen tarve vapaaehtoistyölle kaikkien kohdalla, mikä oli yllättävää. Näkökulmaa voikin nyt laajentaa enemmän myös muihin tarpeisiin, vaikka yksinäisyyskin on tärkeä asia monille. Toisaalta suuremmalla otannalla yksinäisyyden kokemus olisi saattanut nousta enemmän esiin. Poikkeusolot ja koronavirus nousivat haastateltavien itsensä esiin tuomana tärkeäksi aiheeksi. Opinnäytetyöni koki siis melkoisen muutoksen alkuperäisestä ajatuksesta. Koen kuitenkin sen olleen vain hyväksi työlleni ja mikä tärkeintä, muutos oli lähtöisin haastateltavista. He saivat määrittää, mikä heille on tärkeää ja sen kautta työni sekä tutkimustulokset muodostuivat. Yksi asettamistani tavoitteista olikin saada ikääntyneiden omaa ääntä kuuluviin. Muutosprosessin ja heidän kokemustensa myötä se toteutui.

Tutkimus- ja kehittämismenetelmäni oli teemahaastattelu puhelimitse. Lyhyesti voisin vielä todeta, etten havainnut rajoitteita menetelmien suhteen. Ikääntyneet kertoivat yllättävänkin avoimesti kokemuksistaan minulle ja olivat selvästi tottuneet keskustelemaan puhelimitse etenkin poikkeusolojen aikana niin kotikummin, läheisten kuin muidenkin ihmisten kanssa. Sain myös kiitoksia siitä, että soitin ja kuuntelin. Havaitsin puhelinhaastatteluilla olleen tärkeä merkitys ikääntyneille poikkeusoloissa.

Tutkimustulosten tärkein yhteys on Kotikummiin jatkohakemukseen syksyllä 2020 ja loppuraporttiin 2021. Tulen myös esittelemään opinnäytetyöni tuloksineen Kotikummiin seminaarissa. Kotikummit voivat hyödyntää tuloksia ikääntyneiden kokemuksista jatkohakemuksessaan, loppuraportissaan sekä toiminnan kehittämisessä. Lisäksi työssäni tuli poikkeusolojen vuoksi ilmi tutkimuksellista tietoa siitä, miten mahdollinen toiminnan lopettaminen voisi vaikuttaa ikääntyneiden elämään, mikä lienee tärkeää tietoa jatkohakemuksen kannalta. Mikäli toiminta jatkuu, on poikkeusolojen aikainen tieto tärkeää myös siksi, että vastaavan tilanteen sattuessa kohdalle on jo tietoa ikääntyneiden kokemuksista ja mahdollisesti voidaan kehittää uudenlaisia etä- ja tukimuotoja. Niitä voitaisiin hyödyntää ikääntyneiden palveluissa muutenkin enemmän tulevaisuudessa. Kuten edellä mainitsinkin, yksi tavoitteeni oli tukea Kotikummi-toiminnan jatkumista. Koen tuottaneeni tärkeää tietoa ja siten tukevani perusteita toiminnan jatkolle.

Mielestäni kaiken kaikkiaan vastasin tutkimuskysymyksiini ja saavutin myös lähes kaikki tavoitteeni. Tavoitteeni erityisesti saada tietoa ikääntyneiden kokemasta yksinäisyydestä ei aivan toteutunut tai tavoitteen sisältö olisi ollut hyvä muotoilla toisin suunnitteluvaiheessa. Vaikka sain syvällistä tietoa yksinäisyydestä, ei se teemana erottunut muista teemoista tavoitteessa oletetulla tavalla. Pohdin myös, että vielä tarkempi rajaus aiheelle olisi voinut mahdollisesti olla hyvästä. Nyt sain aikaan melko laajan ja vivahteikkaan aineiston, mikä on toisaalta laadullisen tutkimuksen kannalta rikasta mutta tulosten pääpiirteitä on haastavaa lyhyesti

kuvata. Kokonaisuutta ajatellen tutkimuksessa oli kyse kokemuksista, jolloin mihinkään ei luonnollisesti ole yhtä oikeaa vastausta, mutta juuri kokemuksellista tietoa teemoista sain, kuten oli tarkoitus. Kokemuksilla oli myös yhteys teoriaan, kuten tutkimustulosten tarkastelun yhteydessä esittelinkin. Tuloksissa mielestäni korostuivat teemojen ja poikkeusolojen lisäksi ikääntyneiden persoonalliset ja elämäntilanteeseen liittyvät erot. Vaikka heitä usein kohdellaankin yhtenä massana, ikääntyneet eivät ole sitä. Heillä on vanhuuden ikävaiheeseen liittyviä, yhdistäviä tekijöitä mutta he ovat silti yksilöitä ja tämä olisi minusta tärkeää huomioida uutena niin sanottuna normina.

Yhteistyö Kotikummiensa kanssa sujui mielestäni hyvin, olimme tarvittaessa sähköpostiyhteydessä ja pidimme myös palavereja kasvotusten. Kotihoito Onnihoivaan olin yhteydessä myös sähköpostitse ja puhelimitse. Yhteistyötahojen moninaisuus tuli hieman yllätyksenä, kun en tiennyt syksyllä vielä tarkalleen prosessista mutta asiat selvisivät pikkuhiljaa. Poikkeusoloissa löysimme yhdessä ratkaisun, miten edetä haastattelujen suhteen. Myös haastatteluprosessin käynnistäminen kotihoito Onnihoivan kanssa sujui yhteistyössä onnistuneesti. Kotikummit kokivat yhteistyön sujuneen hyvin ja saaneensa tarpeeksi tietoa prosessista sen eri vaiheissa. Heidän mukaansa opinnäytetyö on antoisaa luettavaa ja selkeä, sekä tukee heidän saamiaan tuloksia vapaaehtoistoiminnasta. Poikkeusolot on palautteen mukaan yhdistetty työhön onnistuneesti ja tulokset tarjoavat tietoa, jota Kotikummit voivat hyödyntää niin toimintaa kehitettäessä, jatkohakemuksessa kuin loppuraportissakin. Heillekin tuloksista tuli yllätyksenä se, ettei yksinäisyys ole tutkimukseni tulosten perusteella suurin tarve vapaaehtoistyölle kaikkien kohdalla. Myös Lahden Diakonialaitoksessa työn koettiin olevan selkeä, onnistunut ja poikkeusolot oli kytketty mukaan mielenkiintoisesti sekä niihin hyvin reagoiden. Kotihoito Onnihoivan palautteessa kerrottiin, että työn tulokset vastasivat heidän asiakkaiden kanssa käydyissä keskusteluissa esiin tulleita kokemuksia. Teemat koettiin tärkeiksi ikääntyneiden elämässä ja poikkeusoloihin liittyvät kokemukset mielenkiintoisiksi. Onnihoivan palautteen mukaan tulosten tarkastelun yhteyteen on lisätty pieni kuvaus kustakin teemasta.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla kiinnostavaa saada vastakkainen näkemys ikääntyneiden kokemuksille, eli syväluotaava tutkimus Kotikummit-projektin vapaaehtoistyöntekijöiden kokemuksista. Näin toimintaa voitaisiin kehittää heidän kokemustensa mukaan ja saada heiltä näkökulmaa mahdollisiin haasteisiin. Lisäksi voisi olla mielenkiintoista perehtyä poikkeusolojen vaikutuksiin ikääntyneiden elämässä vieläkin syvemmin, sillä aihetta ei ole vielä tutkittu paljon. Omassa tutkimuksessani kokemukset poikkeusoloista liittyivät siitä irrallaan oleviin ja ennalta määriteltyihin teemoihin, mutta syvempi katsaus aiheesta olisi kiinnostava.

## Lähteet

### Painetut

Heiskanen, T. 2011. 150 puhelinnumeroa, mutta ei ketään, kenelle soittaa. teoksessa Heiskanen, T. & Saaristo, L. (toim.) 2011. Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot. Jyväskylä: PS-kustannus.

Junttila, N. 2018. Kaiken keskellä yksin. Aikuisten yksinäisyydestä. Helsinki: Tammi.

Kiljunen, K. 2015. Eläkeläisten taitettu itsetunto. Seniorikansalaisena nyky-Suomessa. Helsinki: Minerva Kustannus Oy.

Kivelä, S.-L. 2012. Hyviä vuosia. Arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki: Kirjapaja.

Saarenheimo, M. 2017. Vanhenemisen taito. Tampere: Vastapaino.

Siltala, S. 2013. Vanhuus. Elämä haluaa tulla eletyksi. Helsinki: Kirjapaja.

Tiikkainen, P. 2011. Yksinäisyys teorioiden valossa. Teoksessa Heiskanen, T. & Saaristo, L. toim. 2011. Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot. Jyväskylä: PS-kustannus.

### Sähköiset

Aho, A.-L. & Paavilainen, E. 2017. Kriisitilanteessa olevan ihmisen haastattelu. Teoksessa Hyvärinen, M. Nikander, P. & Ruusuvuori, J. (toim.) 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. 1.painos. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Ahola, S. 2016. Vapaaehtoiset päihde- ja mielenterveystyön tukena. Loppuraportti. Viitattu: 23.6.2020.

<https://docplayer.fi/47221976-Vapaaehtoiset-paihde-ja-mielenterveystyon-tukena.html>

Eskola, J. 2018. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Aaltola, J. (toim.) & Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. 5., uudistettu painos. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Heikkonen, J., Kataja, P., Lavapuro, J., Salminen, J. & Turpeinen, M. 2018. Valmiuslaki ja perusoikeudet poikkeusoloissa: Valtiosääntöoikeudellinen kokonaisarvio valmiuslain ja perustuslain 23§:n suhteesta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 64/2018.



Viitattu: 2.7.2020.

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161153/64-2018-Valmiuslaki.pdf>

Heimonen, S. 2007. Näkökulmia ikääntyvän psyykkiseen toimintakykyyn. Julkaisussa Heimonen, S.L., Karvinen, E., Parviainen, T., Pohjolainen, P., Sarvimäki, A. & Syren, I. 2007. Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa. Esityksiä VI Gerontologian päivillä 4.-5.5.2007. Ikäinstituutti. Viitattu: 21.2.2020.

<https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/12/Orait-3-2007-PDF.pdf#page=13>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2018. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. 2. painos. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Hyvärinen, M. 2017. 1 Haastattelun maailma. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toim.) 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. 1. painos. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Hämäläinen, P. 2015. Kognitio. Muisti pätkii, sanat hakusessa - kognitiiviset oireet Ms-taudissa. Sähköinen opas. Neuroliitto. Viitattu: 13.2.2020.

[https://neuroliitto.fi/wp-content/uploads/Kognitio-opas2015\\_tuloste.pdf](https://neuroliitto.fi/wp-content/uploads/Kognitio-opas2015_tuloste.pdf)

Ikonen, H-M. 2017. Puhelinhaastattelu. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toim.) 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. 1. painos. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Kansalaisareena. 2020. Vapaaehtois- ja vertaistoiminnan määritelmät. Viitattu: 13.2.2020.

<http://www.kansalaisareena.fi/aineistoa/vapaaehtois-ja-vertaistoiminnan-maaritelmat/>

Kehitysvammaliitto. 2019. Ikääntymisen määrittely. Verkkopalvelu Vernerit. Viitattu: 12.2.2020.

<https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>

Komulainen, P. & Vuori, I. 2020. Ikääntymiseen liittyvät fysiologiset muutokset ja liikuntaharjoittelu. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Käypähoito-suositus. Viitattu: 13.2.2020.

<https://www.kaypahoito.fi/nix01182>

Lahden Diakonialaitos. 2020. Kotikummit. Viitattu: 18.2.2020.

<http://www.dila.fi/diakonia/kotikummit>

Lahden Diakonialaitos. 2020. Ei yhtään yksinäistä 2030-selvitys julkaistu. Viitattu: 27.2.2020.

[http://www.dila.fi/lahden\\_diakonialaitos/ajankohtaista/tapahtumat/ei\\_yhtaan\\_yksinaista\\_2030\\_selvitys\\_julkaistu.1705.news](http://www.dila.fi/lahden_diakonialaitos/ajankohtaista/tapahtumat/ei_yhtaan_yksinaista_2030_selvitys_julkaistu.1705.news)

Lahden Diakonialaitos. 2020. Elvin ja Einarin elämyskahvit. Hyvinvointilahjakortti yritykseltä vanhukselle. Viitattu: 15.3.2020.

[http://www.dila.fi/diakonia/kotikummit/elvin\\_ja\\_einarin\\_elamyskahvit](http://www.dila.fi/diakonia/kotikummit/elvin_ja_einarin_elamyskahvit)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalve-  
luista 980/2012. Viitattu: 12.4.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Lumme-Strand, K. 2017. 14 Vanhojen ihmisen haastattelu. Teoksessa Hyvärinen, M. Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toim.) 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. 1. painos. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Luomanen, J. 2010. Straussilainen Grounded Theory-menetelmä. Teoksessa Ruusuvoori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) 2010. Haastattelun analyysi. 1. painos. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Pohjolainen, P. 2014. Julkaisussa Heimonen, S., Kalmari, P., Pohjolainen, P., Rajaniemi, J., Syren, I. & Topo, P. 2004. Ajatuksia toimintakyvyn arviointiin ja tukemiseen. Toimintakyvyn käsitteestä. Ikäinstituutti. Viitattu: 13.9.2020.

[https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Orait\\_1-2014-pdf.pdf](https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Orait_1-2014-pdf.pdf)

Poutiainen, H. 2019. Ei yhtään yksinäistä 2030. Lahden Diakonialaitos. Viitattu: 28.2.2020.

[http://www.dila.fi/files/2009/Dila-ei\\_yhtaan\\_yksinaista\\_311019.pdf](http://www.dila.fi/files/2009/Dila-ei_yhtaan_yksinaista_311019.pdf)

Päijät-Hämeen vapaaehtoistoiminnan verkosto. 2020. Vapaaehtoistoiminnassa on voimaa. Viitattu: 26.3.2020.

<http://www.phvapaaehtoistoiminta.fi/>

Ruusuvuori, J. 2010. Litteroinnin muistilista. Teoksessa Ruusuvoori, J. Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) 2010. Haastattelun analyysi. 1. painos. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Ruusuvuori, J. 2017. Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa Hyvärinen, M. Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toim.) 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. 1. painos. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2017. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Hyvärinen, M. Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toim.) 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. 1. painos. E-

kirja. Tampere: Vastapaino.

Simonen, M. & Heimonen, S. 2014. Haastattelu sosiaalisena vuorovaikutustilanteena. Näkökulmia aktuaalisen sosiaalisen toimintakyvyn arviointiin. Julkaisussa Heimonen, S., Kalmari, P., Pohjolainen, P., Rajaniemi, J., Syren, I. & Topo, P. 2014. Ajatuksia toimintakyvyn arviointiin ja tukemiseen. Ikäinstituutti. Viitattu: 21.2.2020.

[https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Orait\\_1-2014-pdf.pdf](https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Orait_1-2014-pdf.pdf)

Sisäministeriö. 2018. Turvallinen elämä ikääntyneille - toimintaohjelman päivitys. Sisäministeriön julkaisu 6/2018. Sisäinen turvallisuus. Helsinki: Valtioneuvoston hallintoyksikkö. Julkaisuotanto. Viitattu: 13.9.2020.

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160520/6%202018%20SM%20Turvallinen%20elama%20ikaantyneille.pdf>

Stenberg, T. 2015. Muistelu vuorovaikutusmenetelmänä. Sähköinen opas. Ikäinstituutti. Helsinki. Viitattu: 18.5.2020.

<https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/muistelu-vuorovaikutusmenetelm%C3%A4n%C3%A4.pdf>

Suomen Punainen Risti. 2020. Seniorit. Viitattu: 26.3.2020.

<https://rednet.punainenristi.fi/node/17831>

Suomen Punainen Risti. 2020. Ystävätoiminta. Viitattu: 26.3.2020.

<https://rednet.punainenristi.fi/node/5132>

Terveyskylä. 2019. Ikääntyneelle. Ikä ja arki. Iäkäs, ikääntynyt vai vanha. Erikoissairaanhoidon verkkopalvelu. Viitattu: 12.2.2020.

<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Infektiotaudit ja rokotukset. Oireet ja hoito - koronavirus. Viitattu: 2.7.2020.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Mitä toimintakyky on? Viitattu: 12.2.2020.

<https://thl.fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020c. Lainsäädäntö edellyttää toimintakyvyn arviointia.

Viitattu: 26.8.2020.

<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi/lainsaadanto-edellyttaa-laadukasta-arviointia>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2019d. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Osallisuuden edistäminen. Viitattu: 22.2.2020.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2019e. Työkaluja itsemurhien ehkäisyyn. Dumon, E. & Portzky, G. Itsemurhan ehkäisyn yleiset ohjeet-julkaisu. Itsemurhan tutkimusyksikkö. Ghentin yliopisto. European Regions Enforcing Actions Against Suicide.

<https://thl.fi/documents/974282/1449788/Itsemurhan+ehk%C3%A4isyyn+yleiset+ohjeet.pdf/341f5970-e1da-4d2b-859b-6e14b129f253>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2020f . Kotihoito. Viitattu: 13.2.2020.

<https://thl.fi/fi/web/ikaantuminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>

Tilastokeskus. 2020a. Väestön ikärakenteen kehitys. Viitattu: 10.9.2020.

<https://findikaattori.fi/fi/81>

Tilastokeskus. 2020b. Yksin asuminen yleistynyt etenkin nuorten ja iäkkäiden ikäryhmissä 2019. Viitattu 15.9.2020.

[http://tilastokeskus.fi/til/asas/2019/asas\\_2019\\_2020-05-20\\_tie\\_001\\_fi.html](http://tilastokeskus.fi/til/asas/2019/asas_2019_2020-05-20_tie_001_fi.html)

Tilastokeskus. 2020c. Tietoa tilastoista. Reliabiliteetti. Viitattu: 19.4.2020.

<https://www.stat.fi/meta/kas/reliabiliteetti.html>

Tilastokeskus. 2020d. Tietoa tilastoista. Validiteetti. Viitattu: 19.4.2020.

<https://www.stat.fi/meta/kas/validiteetti.html>

Väestöliitto. 2020. Yhteisöllinen ja yksilöllinen kulttuuri. Viitattu 15.9.2020.

[https://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/tietoa-monikulttuurisuudesta/monikulttuurinen\\_parisuhde/yhteisollinen\\_ja\\_yksilollinen\\_ku/](https://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/tietoa-monikulttuurisuudesta/monikulttuurinen_parisuhde/yhteisollinen_ja_yksilollinen_ku/)

World Health Organization. 2020a. Dementia. Viitattu: 11.3.2020.

<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

World's Health Organization. 2020b. Mental health of older adults. Viitattu: 13.2.2020.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

Zebhauser, A., Baumert, J., Emeny, R.T., Ronel, J. Peters, A. & Ladwig, K.H. 2015. What prevents old people living alone from feeling lonely. Findings from the KORA-Age-study. E-artikkeli. Viitattu: 29.3.2020.

<https://www.tandfonline-com.nelli.laurea.fi/doi/full/10.1080/13607863.2014.977769>

Julkaisemattomat

Kotikummit. 2020a. Kotikummin toimintavuoden polkuesite. Lahden Diakonialaitos.

Kotikummit. 2020. Kotihoitajan vuosipolkuesite. Lahden Diakonialaitos.

Kotikummit-väliraportti 2018-2019. 2020. Viitattu: 27.2.2020.

## Liitteet

Liite 1: Tutkimuslupahakemus .....	79
Liite 2: Teemahaastattelurunko .....	81
Liite 3: Saatekirje .....	83

Liite 1: Tutkimuslupahakemus

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

1.Toimiala ja yksikkö, johon tutkimuslupaa haetaan

2.Tutkimusluvan hakijan yhteystiedot

Nimi:

Osoite:

Puhelinnumero:

Sähköposti:

Oppilaitos ja koulutusala:

3.Tutkimuksen ohjaaja

Nimi ja tehtävä:

Puhelin:

Sähköposti:

Oppilaitos:

4.Tutkimus

Tutkimuksen nimi:

Tutkimuksen taso:

Tutkimuksen keskeiset tavoitteet ja tarkoitus:

Tutkimusmenetelmä:

Yksityisyyden suoja ja luottamuksellisuus tutkimustyössä:

Tutkimuksen arvioitu aikataulu:

Lisätietoja:

#### TUTKIMUSLUPAHAKEMUKSEN PÄÄTÖS

Tutkimuslupa: myönnetään [ ]

ei myönnetä [ ]

Allekirjoitus ja päivämäärä:



Liite 2: Teemahaastattelurunko

**Sukupuoli:**

**Siviilisäätö:**

**Asumismuoto:**

**Ikä:**

## 1. VOIMAVARAT

-Millaiseksi koette toimintakykyne tällä hetkellä?

-Millaiseksi koette mielialanne?

-Millaisten asioiden koette tukevan toimintakykyänne?

-Mikä tuo hyvää mieltä arjessa?

-Onko teillä lapsia, lapsenlapsia, ystäviä tai muita läheisiä?

-Asuvatko he kaukana/lähellä?

-Vaikuttaako asumisenne mitenkään toimintakykyyn, esimerkiksi sijainti/esteettömyys?

-Millainen vaikutus vapaaehtoistyöllä on toimintakykyne kannalta?

## 2. YKSINÄISYYS

-Koetteko yksinäisyyttä?

-Mitä yksinäisyys mielestänne on?

-Millaista kokemanne yksinäisyys on?

-Millainen kokemus teillä on omasta merkityksellisyydestänne?

-Millainen vaikutus leskeydellä on yksinäisyyden kokemukseen?

-Onko yksinäisyys enemmän sitä, että puuttuu joku, jolle puhua vai ryhmä, johon kuulua? Vai molempia?

-Mistä arvelette yksinäisyyden johtuvan?

-Miten yksinäisyys vaikuttaa elämäänne?

-Miten yksinäisyydessä voitaisiin auttaa nykyistä paremmin?

-Minkälainen rooli vapaaehtoistyöntekijällä on yksinäisyyden helpottajana?

### **3. VAPAAEHTOISTYÖ**

-Minkälainen kokemus teillä on Kotikummiensa vapaaehtoistyöstä?

-Mitä teillä oli tapana tehdä yhdessä vapaaehtoisen kanssa ennen poikkeusoloja?

-Miten pitkään vapaaehtoinen kotikummi on vierailut luonanne?

-Oletteko pitäneet yhteyttä esimerkiksi puhelimitse?

-Toiveitanne ja kehittämistarpeita Kotikummit-toiminnalle?

Liite 3: Saatekirje

**Arvoisa Onnihoivan Asiakas,  
kiitos kun olette suostuneet haastatteluun!**

Osallistumisestanne on suuri apu ja sillä on tärkeä merkitys.

Olen Henna Järvinen, lahtelainen sosionomiopiskelija. Opiskelen Tikkurilassa. Sosionomi tekee ohjaustyötä eri-ikäisten ihmisten parissa.

Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Työhön sisältyy tutkimus. Tutkin toimintakykyä, yksinäisyyttä ja vapaaehtoistyön merkitystä. Pääaihe tutkimuksessa on yksinäisyys ja yksinäisyyden kokemukset.

Tutkimus toteutetaan Lahden Diakonialaitoksen, Onnihoivan ja Kotikummiin suostumuksella. Osallistuminen ei vaikuta saamiinne palveluihin.

Toteutan tutkimuksen haastatteluna puhelimitse, sillä nyt on tärkeintä huolehtia kaikkien terveydestä koronavirustilanteessa.

Soitan Teille ja sovitaan yhdessä sopiva ajankohta haastattelulle. Haastattelut toteutuvat huhti-toukokuun aikana.

Haastatteluun osallistuminen on teille täysin vapaaehtoista ja se on mahdollista keskeyttää heti, jos siltä tuntuu. Henkilöllisyytenne ei tule ilmi missään tutkimuksen vaiheessa. Tulen käsittelemään vastauksenne tunnistamattomiksi. Tietoihin ei myöskään pääse käsiksi kukaan muu kuin minä ja ne tuhoataan, kun työ on valmis.

Voitte olla minuun yhteydessä, jos tulee kysyttävää tutkimukseen liittyen.

Keväisin terveisin,

Henna Järvinen  
Sosionomiopiskelija  
Laurea-ammattikorkeakoulu  
XXXXXXXXXX