

# **”TÄMÄ ON KYLLÄ TUONU SELLAISEN UUDEN ELÄMÄN”**

KotiKummit -hankkeen vapaaehtoistoiminta ikäihmisten kokemana

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Malm, Marjo Tirkkonen, Katja	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 53	Valmistumisaika Syksy 2020
Työn nimi <b><i>”Tämä on kyllä tuonu sellasen uuden elämän”</i></b> <i>Kotikummit- hankkeen vapaaehtoistoiminta ikäihmisten kokemana</i>		
Tutkinto Sosionomi AMK		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Lahden Diakonialaitokset KotiKummit –hankkeen kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää hankkeen vapaaehtoistoiminnan vaikutuksia siinä mukana olevien ikäihmisten hyvinvointiin. Tuloksia tullaan käyttämään toiminnan kehittämiseen.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä ja aineisto kerättiin yksilöhaastatteluna käyttäen apuna puolistrukturoitua teemahaastattelua. Tutkimukseen haastateltiin kuutta Kotikummit toiminnassa mukana olevaa ikäihmistä. Haastattelukysymysten teema-alueina olivat hyvinvointi, arjenhallinta sekä yksinäisyys ja sosiaaliset suhteet.</p> <p>Tutkimuksen tulosten perusteella Kotikummit toiminnassa mukana olevat ikäihmiset kokivat toiminnan merkityksellisenä ja antoisana. Osalle haastateltavista vapaaehtoisen käynnit olivat tuoneet merkittävän elämänmuutoksen kokonaisvaltaisen yksinäisyyden kokemuksen väistyessä, toisille vaikutukset yksinäisyydenkokemuksiin olivat vähäisemmät. Toiminta antoi mahdollisuuden päästä ulkoilemaan ja liikkua kodin ulkopuolella, käydä tapahtumissa ja osallistua ryhmätoimintaan. Toiminnan koettiin antaneen iloa, tuoneen toivottua sisältöä elämään ja sitä pidettiin tärkeänä myös yleisellä tasolla. Näin ollen toimintaa voidaan pitää onnistuneena.</p>		
Asiasanat Vapaaehtoistyö, ikäihmiset, hyvinvointi, elämänlaatu, laadullinen tutkimus		

## Abstract

Author(s)	Type of publication	Published
Malm, Marjo	Bachelor's thesis	Autumn 2020
Tirkkonen, Katja	Number of pages	
	53	
Title of publication		
<b>“It has brought me a new kind of life”</b>		
A volunteer project's activity as experienced by the elderly people		
Name of Degree		
Bachelor of Social Services		
Abstract		
<p>The thesis was completed in a cooperation with the volunteer project of the Lahti Deaconess Institute. The aim of the thesis was to find out the effects of the volunteering activity on the well-being of the elderly people. The results will be used to further develop the volunteer project.</p> <p>The thesis was completed using a qualitative research method and the material was gathered using individual semi-structured theme interview. Six elderly people involved in the volunteer project were interviewed for the study. The main areas of the interview questions were well-being, management of everyday life, loneliness and social relations.</p> <p>Based on the results of the research, the elderly people involved in the volunteer project felt that it was meaningful and rewarding. For some of the interviewees, the volunteer visits had brought a significant life change as the experience of overall loneliness decreased. For others the effects on experienced loneliness were more minor. The volunteer activities provided a possibility to go outside and move outside the home, attend events and participate in group activities. Overall, the volunteer activity was considered to have brought joy to elderly people and the kind of content to life they were hoping for. The activity was also perceived crucial on a general level. Therefore, the volunteer activity can be considered as successful.</p>		
Keywords		
Volunteer work, elderly, well-being, quality of life, qualitative research		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT.....	2
2.1	Tarkoitus ja tavoite.....	2
2.2	Toimeksiantajana Lahden Diakonialaitoksen KotiKummit-hanke .....	2
3	IKÄÄNTYMINEN JA HYVINVOINTI .....	4
3.1	Ikääntyneiden hyvinvointi.....	4
3.2	Elämänlaadun ulottuvuudet .....	4
3.3	Toimintakyky.....	6
4	IKÄÄNTYMINEN JA HYVINVOINNIN ESTEET.....	9
4.1	Syrjäytyminen ja huono-osaisuus .....	9
4.2	Yksinäisyys.....	9
4.3	Mielenterveys – ja päihdeongelmat.....	12
4.4	Muistisairaudet .....	13
5	IKÄIHMISSILLE SUUNNATTU VAPAAEHTOISTOIMINTA .....	14
5.1	Vapaaehtoistoiminta .....	14
5.2	Kansalaisyhteiskunta .....	14
5.3	Vapaaehtoistoiminnan vaikutusten ja vaikuttavuuden arviointi .....	15
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	18
6.1	Tutkimusmenetelmä .....	18
6.2	Tutkimusaineisto.....	19
6.3	Aineiston keruu.....	20
6.4	Sisällön analyysi ja tulosten analysointi .....	22
7	TULOKSET.....	24
7.1	Arjenhallinta.....	24
7.2	Yksinäisyys ja sosiaaliset suhteet.....	28
8	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	33
9	POHDINTA.....	36
9.1	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	38
9.2	Lisäkysymykset ja jatkotutkimus ehdotukset.....	41
	LÄHTEET .....	42
	LIITTEET .....	48

## 1 JOHDANTO

Yli 65-vuotiaiden määrä Suomessa tulee kasvamaan noin puolella vuoteen 2070 mennessä, kun taas lasten ja työikäisten määrä vähenee. Tämä näkyy myös Päijät-Hämeen maakunnassa, jossa ikääntyvien väestöosuus kasvaa merkittävästi tulevina vuosikymmeninä. (Olkkonen-Nikula 2018; Kestilä & Martelin 2019, 30.) Ikäihmisten palveluiden uudistamisessa on tavoitteena, että kotona voitaisiin asua mahdollisimman pitkään, ja tällä hetkellä 75-vuotta täyttäneistä lähes puolet asuu kodissaan yksin (Terveyden – ja hyvinvoinnin laitos 2019a). Yksi merkittävimmistä sosiaali- ja terveystaloudellisista tavoitteista onkin löytää keinoja siihen, millaisin keinoin heidän selviytymistään voidaan tukea (Vaarama ym. 2010, 164).

Nykyinen palvelurakenne ei riitä vastaamaan lisääntyvään palvelutarpeeseen, ja sen vuoksi on ryhdyttävä etsimään keinoja, joilla voidaan ennaltaehkäistä raskaampaa palvelutarvetta sekä saada kansalaiset aktivoitua toimintaan mukaan. (Olkkonen-Nikula 2018; Kestilä & Martelin 2019,30.) Vaarama ym. (2010, 164) pitävät tärkeänä, että yhteistyötä vapaaehtoistoimijoiden ja järjestöjen ja muiden palveluntuottajien kanssa kehitettäisiin, jotta voitaisiin paremmin vastata kotona yksin asuvien ikääntyneiden arkituen ja psykososiaalisiin tarpeisiin.

Yksinäisyys on yleistä erityisesti ikääntyneiden keskuudessa, joista noin kolmannes kokee yksinäisyyttä vähintään joskus ja osana arkea se on joka kymmenennelle ikäihmiselle (Tiilikainen 2017). Ikäihmisten määrän kasvaessa lisääntyvät myös niiden ikäihmisten määrä, jotka kokevat yksinäisyyttä. Vaikuttaa siltä, että vanhusten yksinäisyyteen ja syrjäytymiseen ei yhteiskunnan taholta panosteta niin paljon kuin nuorempien ikäpolvien. Seppänen (2016) esittää, että huono-osaisuus- ja syrjäytymiskeskustelussa on ohitettu ikääntyvän väestön kysymykset. Tähän syynä saattaa olla se, että osallisuus työmarkkinoista on nähty syrjäytymisen keskeisenä ulottuvuutena. Yksinäisyys mielletään myös luontaisemmaksi ikäihmisten kohdalla elämäntilanteen kautta. Kuitenkin yksinäisyys on yksi keskeinen yksilön hyvinvointia vähentävä tekijä (Saari 2016, 42).

Ajatus opinnäytetyön tekemisestä Lahden Diakonialaitoksen Kotikummit -hankkeelle lähti sinä aikana, kun toinen meistä suoritti opintoihin kuuluvan harjoittelun hankkeessa. Tarve hankkeen vapaaehtoistoiminnan vaikutuksien arvioinnista oli olemassa hankkeen puolesta. Toiminnan arviointia tehdään hankkeen kehittämiseksi sekä raportointiin rahoittajalle STEA:lle. Aihe vaikutti meistä ajankohtaiselta ja kiinnostavalta. Koimme merkitykselliseksi myös sen, että opinnäytetyöllemme on olemassa aito tarve, ja pystyisimme mahdollisesti sen avulla välillisesti vaikuttamaan ikäihmisten hyvinvoinnin edistämässä.

## 2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyö toteutetaan Lahden Diakonialaitoksen diakoniatyön KotiKummit -hankkeelle. Sen tavoitteena on arvioida ja kartoittaa, millaisia vaikutuksia KotiKummien pitkäaikaisella vapaaehtoistoiminnalla on siinä mukana oleviin ikäihmisiin. Millaisia merkityksiä toiminnalla on heille, ja miten he ovat sen kokeneet.

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, onko KotiKummien vapaaehtoistoiminta vähentänyt ikäihmisten yksinäisyyden kokemusta, lisännyt sosiaalista kanssakäymistä ja arjessa selviytymisen kokemusta.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten KotiKummit -vapaaehtoistoiminta on vaikuttanut ikäihmisten yksinäisyydenkokemuksiin?
2. Miten KotiKummit -vapaaehtoistoiminta on lisännyt ikäihmisten sosiaalista kanssakäymistä?
3. Miten KotiKummit –vapaaehtoistoiminta on vaikuttanut ikäihmisten kokemuksiin arjessa selviytymisessä?

Opinnäytteen tarkoituksena on ensinnäkin lisätä KotiKummien toiminnassa mukana olevien ikäihmisten osallisuutta, ja tuoda heidän ääntään kuuluville toiminnan kehittämiseksi heidän tarpeidensa pohjalta. Toisekseen sillä pyritään tuomaan näkyvyyttä ikäihmisten parissa tehtävälle vapaaehtoistyölle, ja tuoda esiin niitä huolenaiheita, jotka liittyvät suurten ikäluokkien kasvuun, ja heidän palvelutarpeidensa lisääntymiseen syrjäytymisen ja huono-osaisuuden ehkäisemiseksi. Kolmas opinnäytetyömme tarkoitus on, että sen tuloksia voidaan käyttää hankkeen jatkorahoitushakemuksessa STEA:lle.

### 2.2 Toimeksiantajana Lahden Diakonialaitoksen KotiKummit-hanke

KotiKummit on Lahden Diakonialaitoksen diakoniatyön kolmivuotinen hanke, joka on aloittanut toimintansa maaliskuussa 2018. Toiminta on kohdennettu yli 65-vuotiaille ikäihmisille, joiden luona käy kotihoito. Kotihoidon tehtävänä on tukea yksilöllisesti ikäihmisen omatoimisuutta ja mahdollistaa itsenäinen kotona asuminen auttamalla sellaisissa arjen toiminnoissa, joihin hän ei itse enää kykene (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2020). KotiKummit-hankkeen tavoitteina on vähentää kotihoidon ikäihmisten kokemaa huono-osaisuutta ja yksinäisyyttä, tukea ikäihmisten kotona asumista vapaaehtoistoiminnan keinoin

sekä pyrkiä ennaltaehkäisemään raskaampien palveluiden tarvetta kotihoidon ja vapaaehtoistoiminnan yhteistyön kehittämisen avulla. Hankkeeseen kuuluu myös yritys yhteistyön osio, jonka tavoitteena on mahdollistaa yritysten yhteiskuntavastuun toteutuminen, ja sen kautta tukea ikäihmisten arkea ja hyvinvointia. (Lappalainen 2019.)

KotiKummit-hankkeen vapaaehtoistyö perustuu vapaaehtoistoiminnalle määritellyille periaatteille. Vapaaehtoisia rekrytoidaan muun muassa erilaisissa tapahtumissa, ilmoitustaulumainoksilla ja sosiaalisen median mainonnalla. Vapaaehtoiset perehdytetään toimintaan perehdytyskursseilla tai yksilöllisissä pikaperehdytyksissä, jonka jälkeen kotihoidon työntekijät etsivät heille ystävän tarpeessa olevan ikäihmisen asiakkaidensa joukosta. Näin vältetään se, ettei ikäihminen joudu jonottamaan toimintaan mukaan pääsyä. Yhteistyö kotihoidon kanssa jatkuu myös perehdytyksen jälkeen. Vapaaehtoisilta toivotaan toimintaan sitoutumista vuodeksi ja ikäihmisen luona käymistä noin kaksi kertaa kuussa. (Lappalainen 2019.)

KotiKummit-hankkeen määrällisenä tavoitteena on auttaa toiminta-aikanaan vähintään saata ikäihmistä. Vaikka toiminta on kohdennettu yli 65-vuotiaille lahtelaisille ikäihmisille, ovat siinä mukana olevat pääsääntöisesti yli 85-vuotiaita. (Lappalainen 2019; Kamppila 2019, A5.) KotiKummit-hankkeen rahoittaja on sosiaali- ja terveystieteiden avustuskeskus eli STEA. STEA:n tavoitteena on parantaa kansalaisjärjestötoimintaa ja edistää pysyvää hyvinvointia. (STEA 2020).

Lahden Diakonialaitoksen toiminnassa näkyy kolme palvelulinjaa, joista yksi on diakoniapalvelut. Diakoniatyön avulla Diakonialaitos haluaa auttaa ihmisiä, joita muut palvelut eivät riittävästi tavoita. Diakoniapalveluiden tavoitteena on olla alueellisesti yhteiskuntavastuun edelläkävijä, toivottu kumppanikehittämistyössä ja tarjota parhaat vapaaehtoistoiminnan mahdollisuudet. (Lahden Diakonialaitos 2020.)

### 3 IKÄÄNTYMINEN JA HYVINVOINTI

#### 3.1 Ikääntyneiden hyvinvointi

Hyvinvointia on vaikea määritellä, koska se on lähinnä ihmisen oma subjektiivinen kokemus. Siihen liitetään usein hyvä mielenterveys, ihmissuhteet ja kokemus yhteydestä omaan ympäristöön tai vain pelkästään oma subjektiivinen positiivinen tuntemus itsestä tai yhteisöstä. Hyvinvointi on hyvin yksilöllinen kokemus koska se on suoraan yhteydessä ikäihmisen omaan kokemukseen elämään tyytyväisyydestä ja kuinka se on arvioitu suhteessa hänen koko elettyyn elämäänsä. Hyvinvointia harvoin on olemassa eristyneisyydessä ja perheillä on yleensä tässä oma roolinsa. (Lynch 2014, 78.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos jaottelee hyvinvoinnin osatekijöihin, joita ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi sekä koettu hyvinvointi, josta voidaan puhua elämänlaatuna. Hyvinvointi koostuu yhteisön sekä yksilön hyvinvoinnista. Yksilön hyvinvointiin vaikuttavia asioita ovat sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen onnellisuus sekä sosiaalinen pääoma. Elämänlaatuun vaikuttavat terveyden lisäksi, materiaallinen hyvinvointi, elämänodotukset, ihmissuhteet, oman arvon tunto sekä mielekäs tekeminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Pohjoismaisessa tutkimuskulttuurissa hyvinvointi ymmärretään laajana käsitteenä, johon ihmisen olemisen aineellisen perustan lisäksi liitetään terveys, sosiaaliset suhteet sekä sosiaalinen identiteetti. Koetun hyvinvoinnin käsite liittyy yhteen ihmisen oman kokemuksen näistä ulottuvuuksista. Niiden kokonaisarviosta muodostuu kokemus elämään tyytyväisyydestä sekä onnellisuudesta. (Karvonen 2019, 96.)

Yhteiskunnallisella tasolla väestörakenne ja väestömuutokset ovat hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Tällainen on esimerkiksi väestön ikärakenne ja huoltosuhteet, jotka tulee huomioida yhteiskunnallisessa suunnittelussa. Yksi ajankohtainen ja merkittävä väestörakenteeseen liittyvä kysymys onkin väestön ikääntyminen ja siihen liittyvä taloudellisen huoltosuhteen heikkeneminen. Taloudellisella huoltosuhteella tarkoitetaan työllisten lukumäärää suhteutettuna eläkeläisten ja muiden työelämän ulkopuolella olevien lukumäärään. (Keskilä & Martelin 2019, 26-27.)

#### 3.2 Elämänlaadun ulottuvuudet

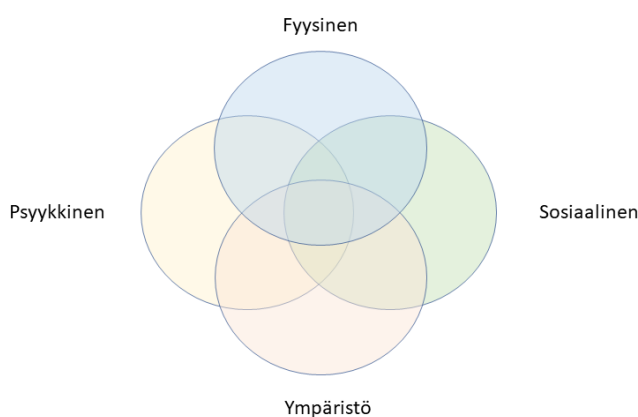
Esimerkiksi Georgen (2005) mukaan ”hyvinvointi” ja ”elämänlaatu” -termejä käytetään usein toistensa synonyymeina, kun tutkitaan koettua elämänlaatua vuorovaikutuksessa hyvinvoinnin resursseihin. Ikääntyneiden elämänlaadussa ja hyvinvoinnissa painottuvat Hughesin (1990), Bowlingin (2007), Diener & Seligmanin (2002) mukaan samat tekijät



kuin muissakin ikäryhmissä. Näitä ovat terveys, sosiaaliset suhteet, mielen hyvinvointi sekä riittävä toimeentulo. Lasslettin (1976) mukaan elämänlaadulle merkittävät tekijät kuitenkin muuttuvat elämän eri tilanteissa ja vaiheissa. Ikääntyessä elämänlaadun tekijöistä korostuvat päivittäisen toimintakyvyn haasteet, riippuvuus muista, saadun avun riittävyys ja tarkoituksenmukaisuus, kognitiivisista toiminnoista suoriutuminen sekä turvattomuuden tunne. (Vaarama, Luoma, Siljander & Meriläinen 2010, 150-151.)

Ikääntyneiden elämänlaadun mittauksessa voidaan käyttää Lawtonin kehittämää ja WHO:n käyttämää jaottelumallia (Kuvio 1.). Lawtonin sekä Maailman terveysjärjestö WHO:n jaottelujen mukaan elämänlaatua on mahdollista tarkastella fyysiseltä, psyykkiseltä ja sosiaaliselta kannalta ja lisäksi ympäristöolottuvuudesta käsin. (Räsänen, 2019, 20; Vaarama ym. 2010, 151.)

## Elämänlaadun ulottuvuudet



Kuvio 1. WHO: Elämänlaadun ulottuvuudet (mukailtu Lawton 1986)

Ympäristöolottuvuudella tarkoitetaan fyysisen ja psyykkisen elinympäristön lisäksi yhteiskunnalta sen tarjoamien palvelujen kautta saatua tukea. Ympäristöolottuvuuteen sisältyy tässä mallissa toimeentulo ja elinolot ja keskeistä on näiden ja yksilön kyvykkyyksien suhde. Toimintakyvyn vajavuuksien lisääntyessä korostuvat ympäristön esteettömyys sekä palveluista saatava tuki. (Vaarama ym. 2010, 151.) Elämänlaadun ympäristöolottuvuus hahmottaa ympäristön merkitystä ikääntyneelle sekä hänen kykyään toimia sen

puitteissa (Räsänen 2018, 57; 2019, 29). Iäkkään ihmisen kannalta olisi parasta, että ympäristö voitaisiin mukauttaa hänen tarpeittensa mukaiseksi. (Räsänen 2019, 29)

Elämänlaadun fyysinen ulottuvuus kattaa ikääntyneellä kokemuksen omasta terveydentilasta, tarmokkuuden, fyysisen kunnon sekä arjesta selviytymisen kyvyn. Erilaiset fyysiset tekijät kuten toimintakykyä heikentävät sairaudet tai muut oireet voivat vaikuttaa heikentävästi arjessa selviytymiseen ja lisätä avuntarvetta. (Räsänen 2018, 46.)

Elämänlaadun psyykinen ulottuvuus liittyy mielen hyvinvointiin. Sitä tukevat hyvä itsetunto ja tunne hyväksytyksi ja arvostetuksi tulemisesta sekä kokemukset siitä, että on merkityksellinen ja rakastettu. Itsemääräämisoikeus on keskeinen osa psyykkistä toimintakykyä. (Kulmala 2019, 24.)

Aktiivinen ja mielekäs arki koostuu asioiden yhdessä tekemisestä. Onnistuneet kohtaamiset ja tärkeiden asioiden jakaminen ovat ihmisen perustarpeita. (Kulmala 2019, 15.) Vaaraman ja Pieperin (2008) hoivasta riippuvan elämänlaadun malli pohjautuu ajatukseen siitä, että hyvä elämänlaatu edesauttaa hyvää vanhenemista. Tämän vuoksi iäkkäiden elämänlaatua tulee tukea tietoisesti ja yksilöllisesti niillä elämänlaadun ulottuvuuksilla, joilla tuen tarve ilmenee. (Vaarama ym. 2010, 150.)

### 3.3 Toimintakyky

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen edellytyksiä selviytyä omassa elinympäristössään fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella ulottuvuudella. Selviytymisen edellytyksillä viitataan ihmiselle itselleen merkityksellisiä ja välttämättömiin arjen toimintoihin. Elinympäristö voi vaikuttaa toimintakykyyn myönteisesti tai kielteisesti, ja näin ollen toimintakykyä on mahdollista tukea esimerkiksi erilaisten tukitoimien ja palveluiden avulla. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2019)

#### **Sosiaalinen toimintakyky**

Tiikkainen kuvailee sosiaalista toimintakykyä laajaksi ja moniulotteiseksi käsitteeksi, joka on vahvasti kytköksissä ympäristöön. Siihen liittyvät yksilön sisäisten prosessien lisäksi yhteiskunnallinen, yhteisöllinen ja vuorovaikutukseen liittyvä ulottuvuus. Sosiaalinen toimintakyky jakautuu potentiaaliseen sosiaaliseen toimintakykyyn, joka rakentuu yksilön ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa sekä aktuaaliseen sosiaaliseen toimintakykyyn, joka näkyy konkreettisina arjen toimintoina. (Tiikkainen 2013, 284.)

Tiikkainen (2013, 287) täsmentää sosiaalisen verkoston muodostavan toimintakyvyn potentiaalin. Verkoston koko ei yksinään kerro hyvästä sosiaalisesta toimintakyvystä, mutta sen monipuolisuus lisää mahdollisuuksia sekä sosiaaliselle tuelle, että toimiville

ihmissuhteille. Sosiaalisen toimintakyvyn lähtökohtana on ihmisen kokemus siitä, miten hän kokee vuorovaikutussuhteidensa vastaavan tarpeisiinsa ja odotuksiinsa. Tämä heijastuu koettuun yhteisyyden tunteeseen, jonka on havaittu vähenevän ikääntymisen myötä. Syiden tähän arvellaan juontuvan sekä verkostossa tapahtuneista menetyksistä ja muutoksista, että ihmissuhteisiin liittyvien odotusten muuttumisesta.

Pajunen (2011) esittää, että yksilöä ympäröivä sosiaalinen verkosto ja siihen sisältyvät sosiaaliset suhteet ovat keskeinen osa sosiaalista toimintakykyä. Sosiaalisten suhteiden ongelmat ovat hänen mukaansa merkittävä ongelma hyvinvoinnille ja puutteelliset sekä epätydyttävät sosiaaliset suhteet konkretisoituvat usein yksinäisyyden kokemuksina.

### **Fyysinen toimintakyky**

Fyysinen aktiivisuus on merkittävässä roolissa liittyen ikäihmisten terveyden edistämiseen. Liikkuminen ei ainoastaan ylläpidä liikuntakykyä, vaan sillä on merkitystä myös henkisellevä hyvinvoinnille. Fyysisen aktiivisuuden puute johtaa helposti liikkumiskyvyn heikkenemiseen. Tästä voi seurata muitakin rajoituksia elämässä, kun liikkuminen alkaa tuntua työläältä. Sosiaaliset suhteet ja asioilla käyminen saattavat vähentyä. Kun ulkoilu koetaan raskaana, vaikuttaa se myös negatiivisesti mieleen. Luottamus omiin voimiin pienenee ja samassa suhteessa kasvaa riippuvuus muiden avusta. (Kulmala 2019, 110.)

Suomalainen ikäihminen sinnittelee usein pitkiä aikoja ilman ulkopuolista apua. Vaikka ikäihminen kuuluisi hoivan piiriin, on todennäköistä, että henkilöresurssien ja henkilökänteen vuoksi tukeminen liikkumiseen on puutteellista. Liikkumista ja liikkumiskyvyn tukemista ei nähdä osana perushoitoa, eivätkä kuntoutumisen eri mahdollisuudet välttämättä kantaudu ikäihmisen tietoon asti. (Kulmala 2019, 110.)

Liikunta voidaan nähdä yhtä oleellisena ihmiselle kuin ravinto tai uni ja sen avulla voidaan ehkäistä vanhenemiseen liittyvää toimintakyvyn heikkenemistä ja etenevää alttiutta sairastua. Liikunta tuottaa erilaisia virikkeitä aineenvaihdunnalle, mielelle ja aivotoiminnalle. Jos liikkuminen vähenee vanhenemisen myötä, koko keho jää vaille näitä virikkeitä ja raihnastuminen nopeutuu. (Kulmala 2019, 111.)

Säännöllinen ulkoilu nostaa itsetuntoa, laskee stressiä ja virkistää mieltä. Ulkoilu auttaa nostamaan vastustuskykyä ja luonnossa liikkuminen laskee verenpainetta. Säännöllinen liikunta parantaa toimintakykyä, joka edesauttaa itsestään huolta pitämiseen, suoriutumiseen arjen askareista ja omien toiveiden toteuttamiseen. Liikunta voidaan siis katsoa välttämättömäksi ikäihmisten hyvinvoinnille. Suomen korkeatasoinen terveydenhuolto on kasvatannut kansalaisten elinikää, siksi onkin tärkeää, että ikäihmisen toimintakyky pysyisi

hyvänä mahdollisimman pitkään. Hyvästä toimintakyvystä hyöttyy sekä yksilö itse, että myös koko yhteiskunta. (Kulmala 2019, 113.)

### **Elämän tarkoituksellisuus**

Ikäihmisten hyvinvointia tarkastellessa keskiössä ovat usein ongelmat ja sairaudet sekä palvelutarpeet. Toimintakyvyn tukemisen, syrjäytymisen, mielenterveyden ongelmien ja yksinäisyyden teemojen, lisäksi olisi kuitenkin tärkeää hyvinvoinnin kokonaiskuvan kannalta tarkastella myös hyvinvointia, vahvuuksia ja voimavaroja edistäviä tekijöitä. Esimerkiksi pitkä elämäkokemus on monelle muutoksissa ja menetyksiä kohdatessa kannatteleva voimavara, joka auttaa näkemään asioita laajemmasta näkökulmasta. (Heimonen & Fried 2015, 24-25.) Pynnönen (2019, 43) valottaa, että vanhenemiseen sisältyy myös mahdollisuus ihmisenä kasvuun ja henkiseen laajenemiseen. Kun fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat ehtyvät, kasvaa henkisten voimavarojen merkitys.

Elämän tarkoituksellisuuden tunteella viitataan siihen, koetaanko elämä mielekkääksi ja elämisen arvoiseksi. Sen pohtiminen kuuluu keskeisesti ihmiselämään, vaikkakin sen merkitys vaihtelee elämän eri vaiheissa. Elämän tarkoituksella viitataan sen perimmäiseen absoluuttiseen tarkoitukseen, kun taas elämän tarkoituksellisuudella viitataan elämän yksilöllisen tason tarkoituksiin. Elämän tarkoituksellisuutta pohdittaessa tarkastellaan sitä, kuinka paljon ja minkä takia yksilö kokee elämänsä tarkoitukselliseksi tai tarkoituksettomaksi. Elämän tarkoituksellisuuden kokemus lisää elämänhalua ja sitä kautta hyvinvointia, johon liittyvät tyytyväisyys elämään, minän kokeminen eheäksi sekä kypsä suhtautuminen kuolemaan. (Read 2013, 245.). Elämän tarkoituksellisuus ja merkityksellisyys voidaan nähdä dynaamisena prosessina, jonka tavoitteet muuttuvat elämäntilanteiden mukaan. Jokaisen hetken ei tarvitse olla täynnä tarkoitusta, mutta liian pitkään jatkunut merkityksetömyyden kokemus voi uhata ihmisen elämänlaatua. (Sarvimäki 2015, 12,13.)

Tarkoitusta elämään antavat itse elämän lisäksi läheiset suhteet, hyvä terveys ja toimintakyky, tekeminen ja toisista huolehtiminen. Muutokset näissä asioissa vaikuttavat mielekkyyden ja tarkoituksen kokemuksiin. Ikäihmiset ovat tämän suhteen riskiryhmässä, koska on vääjäämätöntä, että ainakin joillain edellä mainituilla osa-alueilla muutoksia tulee tapahtumaan ihmisen vanhetessa. Muutoksiin sopeutuminen vaatii luovuutta, jotta elämään löytyy mielekkyyttä ja uutta tarkoitusta. Mukautuminen edellyttää valintoja, olemassa olevien voimavarojen hyödyntämistä ja kehittämistä sekä kykyä kompensoida. Joillain näitä kykyjä on omasta takaa, mutta toiset tarvitsevat enemmän sosiaalista tukea ja eheyttäviä kohtaamisia. (Sarvimäki 2015, 16, 18)

## 4 IKÄÄNTYMINEN JA HYVINVOINNIN ESTEET

### 4.1 Syrjäytyminen ja huono-osaisuus

Laine, Hyväri & Vuokila Olkkonen (2010, 11) määrittelevät syrjäytymisen laajemmin si-  
vuun joutumiseksi sosiaalisista suhteista. Heidän mukaansa se vähentää vaikuttamismah-  
dollisuuksia sekä mahdollisuuksia osallistua työhön, kuluttamiseen ja yhteisölliseen toi-  
mintaan. Syrjäytyminen mielletään luonteeltaan negatiiviseksi, ja se voi koskea sekä yksi-  
löä, että ryhmää.

Niemelä (2009, 25-26) tuo esiin syrjäytymisen perinteisen jaon kahteen osa-alueeseen;  
köyhyydestä johtuvaan syrjäytymiseen ja syrjäytymiseen yksinäisyytenä. Köyhyydestä  
johtuvan syrjäytymisen taustalla ovat taloudellisten edellytysten niukkuus ja siitä johtuva  
osattomuus. Syrjäytyminen yksinäisyytenä tarkastelee sosiaalista yksinjäämistä sekä siitä  
johtuvaa koettua yksinäisyyden tunnetta.

Huono-osaisuus on usein kasautuva ilmiö, joka tapahtuu monen asian summana. Liikun-  
tavaikeuksien seurauksena yksin ulkoileminen voi muuttua mahdottomaksi varsinkin, jos  
ei ole ystäviä tai tuttavvia, jotka voisivat auttaa. Muita syitä huono-osaisuuden taustalla voi-  
vat olla vaikkapa mielenterveysongelmat ja alkoholiriippuvuus. Ongelmat saattavat aiheut-  
taa ahdistusta ja lamaantumista, joiden vuoksi ulkomaailma koetaan pelottavana ja kotiin  
jumiudutaan. (Pietilä & Saarenheimo 2017, 52-53.)

Tiikkainen (2013, 286) muistuttaa, että olisi tärkeää pohtia, miten yhteiskunta ja ympäristöt  
syrjäyttävät ikäihmisiä. Kun ikäpoliittisena tavoitteena on, että ikäihmiset asuvat kodeis-  
saan mahdollisimman pitkään, voi osa heistä joutua tahtomattaan sosiaalisesti eristetyksi,  
jos he eivät ole riittävän huonokuntoisia saadakseen ulkopuolista apua.

### 4.2 Yksinäisyys

Yksinäisiä on aina ollut ja tulee luultavasti aina olemaan. Siitäkin huolimatta, että teknolo-  
gian kehittymisen myötä nykyään on yhä enemmän erilaisia yhteydenpitovälineitä. Yksi-  
näisyys on kuitenkin muuttanut ajan saatossa muotoaan. Nykypäivän yksinäisyys ei vält-  
tämättä tarkoita muista ihmisistä kaukana asumista vaan sitä, että käytössä on kaikki  
mahdolliset tavat sosiaaliseen kanssakäymiseen ja verkostoitumiseen, mutta ei vain ole  
ketään kenen kanssa pitää yhteyttä. Yksinäisyys on sitä, ettei ole ketään kuka kuuntelisi ja  
johon voisi luottaa. (Junttila 2018, 17-18.)

Aivomme käsittelevät yksinäisyyden kokemista samalla tavoin kuin esimerkiksi fyysistä ki-  
pua ja lukuisissa eri tutkimuksissa on todettu, että sekä sosiaalinen kipua että fyysinen kipua

aktivoivat samat aivoalueet. Tutkimuksien mukaan yksinäisyys ei ole lisääntynyt, mutta sillä on suurempia ja pidempiaikaisia vaikutuksia kuin aiemmin. Asiaan on kuitenkin pikkuhiljaa alettu heräämään ja koko ajan tulee lisää uusia hankkeita, joiden tavoitteena on vähentää yksinäisyyttä. (Junttila 2018, 21-22.)

Saari (2016, 5, 10,13) toteaa yksinäisyyden olevan suurin yksittäinen suomalaisten hyvinvointia ja terveyttä uhkaava osatekijä. Sellaisena se lisää yhteiskunnallista eriarvoisuutta, jonka vuoksi sadat tuhannet suomalaiset eivät koe elämäänsä arvokkaaksi tai pysty elämään sitä omien tavoitteidensa mukaisesti. Yksinäisyystutkimus on johtanut tutkijoiden huomion siirtymisen yksilöistä ja rakenteista vuorovaikutukseen, jota käydään ihmisten välillä. Keskeisiä ovat etenkin ne sosiaaliset suhteet ja verkostot, jotka kannattelevat elämän käännekohdissa ja muokkaavat niistä niin sanottuja myönteisiä siirtymiä. Yksinäisyyttä ei voida lähtökohtaisesti pitää henkilön ominaisuutena, vaan siihen vaikuttavat myös yhteiskunnallinen asema sekä kulttuurierot.

Yksinäisyydellä tarkoitetaan ihmisen omaa subjektiivista kokemusta, eikä yksinäisyyttä voida mitata kanssakäymisten määrällä. Yksinäisyys lisääntyy iän karttuessa ja varsinkin ikäihmisten koettu yksinäisyys on tavallista. Koetun yksinäisyyden tunnistaminen voi olla vaikeaa, koska sen myöntäminen voi aiheuttaa häpeän tunteita. Nykyhetken koetusta yksinäisyydestä voi myös olla vaikeampi puhua kuin jo aiemmin koetusta yksinäisyydestä. (Noppari & Koistinen 2005, 19.)

Pajunen (2011, 5) tuo esiin yksinäisyyden ajallisen luonteen, jolla hän viittaa siihen, että yksinäisyydestä voidaan erottaa erilaisia aikaulottuvuuksia. Yksinäisyys on yleisimmin tilapäistä. Tilanteisessa yksinäisyydessä yksinäisyyden kokemukset kumpuavat kohdatuista elämänmuutoksista tai kriiseistä, kuten puolison kuolema, sairastuminen, eläkkeelle siirtyminen tai esimerkiksi muutto toiselle paikkakunnalle. Yksinäisyyden tunne yleensä häviää tilanteeseen sopeutumisen myötä, mutta jos henkilö ei pysty luomaan tyydyttäviä ihmisuhteita, voi yksinäisyys kehittyä krooniseksi. Näiden lisäksi yksinäisyys voi olla myös syklistä tai tulevaisuuteen kohdistuvaa.

Ikääntyvien yksinäisyyden taustoja on valotettu vääjäämättömällä sosiaalisen verkoston kaventumisella menetysten myötä, kun ystäväpiiri ja merkittävät läheiset ovat samaa ikäluokkaa. Yksinäisyys saattaa ilmetä tällöin kielteisenä. Toisaalta vuorovaikutussuhteiden läheisyys koetaan iäkkäiden keskuudessa korostuneena. Myös toimintakyvyn heikentyminen rajoittaa mahdollisuuksia tavata muita ihmisiä. (Pajunen 2011, 7.)

Tiilikainen (2019, 16) kirjoittaa, että vaikka yksinäisyys koetaan harvoin myönteisenä, mutta joillekin yksinäisyys tuo myös vapauden, rauhan ja levon kokemuksia. Tiilikainen (2016, 23) viittaa esimerkiksi Victorin 2009 ja Haapolan 2013 tutkimuksiin, joiden mukaan

Suomessa ja muualla Euroopassa enemmistö ikääntyneistä ei koe olevansa yksinäisiä, vaikka he asuisivat yksin. Yhteisöllisissä kulttuureissa sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle jääminen voi todennäköisemmin johtaa yksinäisyyden kokemuksiin.

Pajunen (2011, 6) esittää tutkimuksessaan Palkeisen (2005) käsityksen yksinäisyyden tutkimisen haastavuudesta, joka johtuu käsitteen yksiselitteisen määrittelemisen ongelmista. Yksinäisyyden kokeminen on subjektiivista ja siihen johtaneet syyt voivat olla hyvinkin erilaisia. Yksinäisyyteen voi liittyä turvattomuuden tunnetta, ulkopuolisuuden kokemuksia, kaipausta sekä toimijuuden puutetta. Ikääntyneenä yksinäisyys on usein konkreettista yksin olemista. Suhteiden katkeaminen ulkomaailmaan ja ihmisen jääminen vaille tukea voi lamaannuttaa. Sosiaalisten kontaktien vähäisyys ennakoii toimintakyvyn heikkenemistä ja dementiaa, ja sen on todettu lisäävän kuolleisuutta, terveyspalvelujen käyttöä, sekä pysyvään laitoshoitoon joutumista. Sen sijaan sosiaalisten siteiden, sosiaalisen tuen ja sosiaalisen osallistumisen nähdään vähentävän kuolleisuutta.

Vaaraman ym. 2006 mukaan lähes puolet kotihoidon asiakkaista tuntee olonsa yksinäiseksi. Kotihoidon asiakkuuden kriteerinä on terveydentilan ja toimintakyvyn alentuminen siten, ettei ilman ulkopuolista apua pärjää. Se tarkoittaa usein sitä, ettei asiakas pääse heikentyneen liikuntakyvyn takia myöskään ulos ilman ulkopuolista apua. Kotihoidon asiakkaiden yksinäisyys lisääntyy. Ihmisten elinikä nousee ja ihmisiä pyritään hoitamaan mahdollisimman pitkää omassa kodissaan. Yksinäisyyden lisääntyminen on myös elämäntapaan ja ikääntymiseen liittyvä, osittain vääjäämätön tekijä. Perhekoot ovat pienentyneet ja ihmiset asuvat yksin jo työikäisinä. Keskeinen asia yksinjäämisen kokemusten lisääntymisen ja voimistumisen taustalla ikääntyneillä on heikentynyt liikuntakyky ja tästä seuraava kotiin jäämisen pakko. (Niemelä & Nikkilä 2009, 135.)

Tiilikainen kirjoittaa kirjassaan Weissin vuorovaikutusteoriasta, jonka mukaan ihmisen ajattelaaan pyrkivän vuorovaikutussuhteidensa kautta täyttämään erilaisia emotionaalisia ja sosiaalisia tarpeitaan. Näitä ovat tarve kokea kiintymystä, liittyä yhteen muiden kanssa, arvostuksen, avun ja neuvojen saaminen sekä läheisyyden ja hoivan antaminen toisille. Kiintymys liitetään teoriassa läheisempiin ihmissuhteisiin, joissa yksilö tyydyttää rakkauten ja läheisyyden tarpeitaan. Liittyminen on mahdollista esimerkiksi ystävyys-suhteissa, joita leimaavat yhteiset mielenkiinnon kohteet sekä kokemus yhteenkuuluvuudesta. Arvostuksen saamisen katsotaan torjuvan sekä emotionaalista, että sosiaalista yksinäisyyttä. Arvostus mahdollistuu niissä vuorovaikutussuhteissa, joissa ihminen saa positiivista palautetta. Avun ja neuvojen saamisen tärkeys lisääntyy toimintakyvyn heikentyessä. Hoivan antamisessa toisille odotukset liittyvät itseän ja tyydyttävä suhde antaa mahdollisuuden huolehtia muiden tarpeista. (Tiilikainen 2019, 14-15.) Tiikkaisen (2013, 287) mukaan

toisten hyvinvoinnista huolehtimisen tarve näyttäisi vähentyvän iän karttuessa, kun siirrytään hoivan antajasta hoivan saajaksi.

### 4.3 Mielenterveys – ja päihdeongelmat

Käsitteellä mielen terveys tarkoitetaan mieleen liittyviä voimavaroja ja hyvinvointia. Ikäihmisen mielenterveys koostuu sekä elämänkokemuksesta, että siitä johtavista elämäntaidoista. Mielenterveys tukee ikäihmisten elämänilon ja merkityksellisyyden kokemuksia sekä vahvistaa heidän hyvinvointiaan. (Haarni 2017,10.)

Mielenterveys määritellään sellaiseksi hyvinvoinnin tilaksi, jossa yksilö ymmärtää oman potentiaalinsa, pystyy käsittelemään elämään kuuluvia tavanomaisia stressitiloja, on kykenevä työskentelemään tuotteliaasti sekä pystyy tekemään osansa yhteisönsä eteen. Merkittävä määrä ikäihmisistä kärsii mielenterveysongelmista eri syiden vuoksi. Tähän saattaa liittyä heikentynyt terveys, pitkäaikaiset sairaudet ja tunne siitä, että parhaat ikävuodet ovat jo takana. (Lynch 2014, 76-77.)

Mielenterveys on Suomen Mielenterveysseuran (2019 esite) mukaan keskeinen osa hyvinvointia. Sen edistäminen ja tukeminen edesauttaa toimintakyvyn säilymistä, aktiivisuutta ja arjen riittävän hallintaa. Ikääntyminen lisää tarvetta panostaa mielenterveyden hyvinvointiin.

Ikäihmisten mielenterveysongelmien kohdalla voi olla haastavaa tunnistaa niitä. Oireet voivat ilmetä ja oireilla eri tavalla kuin nuoruudessa, ja myös elämänvarrella saadut kokemukset vaikuttavat siihen, miten niihin itse suhtaudutaan. Oireet saattavat ikääntyessä olla moninaisempia ja epämääräisempiä, eikä niitä osata yhdistää mielenterveyden ongelmiin. Oireet voivat tuntua kehollisina tuntemuksina, kuten väsymyksenä, kipulina ja unirytmien tai ruokahalun muutoksina. (Suomen Mielenterveysseura 2019.)

Ongelmiin ei välttämättä myöskään haeta apua, ennakkoluulojen ja häpeän takia. Vaikeuksia saatetaan vähätellä tai vaieta niistä kokonaan, perinteisen pärjäämisen eetoksen vuoksi. Pitkään sairastaminen saattaa heikentää kognitiivisia taitoja ja toimintakykyä. Ikääntyneenä sairastuvalle uusi tilanne saattaa aiheuttaa pelkoja ja ahdistusta, koska selviytymistaitoja tilanteeseen ei ole. (Suomen Mielenterveysseura 2019.)

Suomalainen päihteiden käyttöön liittyvä kulttuuri on ajansaatossa käynyt läpi suuren muutoksen. Aiempina vuosikymmeninä alkoholin kulutuksen sääntely ja kontrollointi muodostivat sen ajan suomalaisen alkoholipolitiikan. Sittemmin tapahtunut sääntelyn hajoaminen ja alkoholin käytön vapauttaminen on ollut suuri muutos, joka edelleen näyttäytyy ikäihmisten päihteisiin suhtautumisessa ja heidän alkoholinkäyttötottumuksissaan.



Sulanderin ym. (2006) mukaan Ikäihmisten lisääntyntä alkoholinkäyttöä voidaan perustella kahdelta näkökannalta. Yli 60-vuotiaiden määrä väestöön suhteutettuna lisääntyy etenevästi ja samaan aikaan suomalaisten alkoholinkulutus on jatkanut kasvuaan. Nykypäivän keski-ikäiset käyttävät enemmän alkoholia kuin aiemmat sukupolvet ja heidän kulutustottumuksensa saattaa jatkua samanlaisena iän karttuessakin. (Nykky, Heino, Myllymäki & Rinne 2010, 8.)

Yleensä ihmisen ikääntyessä alkoholinkäyttö vähenee. Se voi olla seurausta lisääntyneistä sairauksista ja niistä johtuvista lääkityksistä. On huomionarvoista mainita, että kulttuurissamme ikääntyneiden päihteidenkäyttö nähdään kielteisenä asiana ja tämä myös muovaa ympäristön asenteita. (Nykky ym. 2010, 9.)

#### 4.4 Muistisairaudet

Dementia on oireyhtymä, joka johtaa älyllisten ja kognitiivisten taitojen heikentymiseen. On väistämätöntä, että vanhenemisen myötä aivotoiminta heikkenee. Dementiasta johtuvat oireet ovat kuitenkin selkeästi rajumpia ja ne voivat vaikuttaa lähimuistiin sekä kommunikointikykyyn. (Lynch 2014, 94.)

Dementiasairauksista yleisin on Alzheimer, joka johtaa hitaaseen ja jatkuvasti etenevään aivojen rappeutumiseen. Oireiden alkaminen ja eri vaiheiden kesto on hyvin yksilöllistä, mutta taudin korkeimpana riskinä voidaan pitää korkeaa ikää. 65-74 vuotiaista tautia sairastaa 2%, kun taas yli 85-vuotiaista lukema on jo 25%. Alzheimer havaitaan yleensä oppimisvaikeuksina. Muistihäiriöitä seuraa vaikeudet liittyen toiminnan ohjaukseen, kielelliseen ilmaisuun ja hahmottamiseen. (Erkinjuntti & Huovinen 2008, 62.)

Alzheimeriin ei ole parannuskeinoja, mutta rutiinien huomioon ottamisella ja stressitekijöitä vähentämällä voi olla myönteisiä vaikutuksia. Jotta Alzheimeria sairastavasta saisi mahdollisimman hyvän kokonaiskuvan, olisi tärkeää tietää mahdollisimman paljon yksilön aikaisemmasta sekä tämänhetkisestä toimintakyvystä. Tämä on erityisen tärkeää, mikäli sairastavalla on esimerkiksi joku aikaisempi oppimisvaikeuteen liittyvä ongelma. Myös yksilön sosiaalisella tai kulttuurisella taustalla voi olla vaikutuksia kognitioon ja tietoisuuteen. (Lynch 2014, 100,101.)

## 5 IKÄIHMISSILLE SUUNNATTU VAPAAEHTOISTOIMINTA

### 5.1 Vapaaehtoistoiminta

Vapaaehtoistyön määritelmänä voidaan pitää omasta vapaasta tahdosta tehtyä työtä, josta ei saa palkkiota tai palkkaa. Vapaaehtoistyö voidaan nähdä yhteistä lisäarvoa tuottavana toimintana, joka kohdentuu lähipiiriin ulkopuolelle ja voi olla mitä tahansa työtä yhteisön tai ympäristön hyväksi. Yhtenä vapaaehtoistyön kriteerinä voidaan myös pitää kaikille avointa toimintaa. (Sitra 2015, 6.) Enemmistö suomalaisista kokee vapaaehtoistyön tärkeäksi tai hyvin tärkeäksi (Utriainen 2011, 23).

Ikäinstituutin (2016) mukaan ikäihmisille suunnattu vapaaehtoistoiminta voi lisätä merkittävästi heidän hyvinvointiaan ja osallistumismahdollisuuksia tarjoamalla sisältöä heidän arkeensa ja tukemalla toimintakyvyn ylläpitämistä. Toiminnan muodot voivat olla läsnäoloa tai konkreettisen avun ja tuen tarjoamista. Vapaaehtoistoiminnalla voidaan ehkäistä yksinäisyyttä, ja auttamalla ikäihmisen liikkumista kodin ulkopuolella edistetään samalla tasa-arvoisuuden toteutumista sekä ikääntyneen itsemääräämisoikeutta. Omassa kodissa asuminen on monesti iäkkään ihmisen oma toive. Riittävän tukiverkoston avulla se onnistuu, vaikka toimintakyky olisi heikentynyt. Sosiaalinen aktiivisuus saattaa myös pidentää kotona asumisen aikaa.

Vapaaehtoistyö johtaa ihmisen halusta auttaa ja sillä onkin tärkeä asema vanhustenhuollossa. Vanhustyö tarjoaa useita ihmisen välittömään auttamiseen liittyviä toteuttamistapoja. Vapaaehtoistoiminta vanhustyössä on jo varsin keskeisessä asemassa, mutta tulevaisuudessa se kaipaa yhä enemmän tekijöitä. Vapaaehtoistoiminnan kohteina olevat ikäihmiset hyötyvät ensisijaisesti toiminnasta, sillä ilman vapaaehtoistoimintaa heillä on suurempi riski jäädä kotinsa vangeiksi. Ikäihmisten lisäksi vapaaehtoistoiminnasta hyötyvät itse vapaaehtoiset, jolloin he voivat saada tehdystä vapaaehtoistyöstä iloa, uusia kohtaamisia ja kokemusta. Aktiivinen elämä parantaa ihmisen elämänlaatua ja hyvinvointia ja vapaaehtoistoiminta voi antaa vapaaehtoiselle uutta elämänsisältöä. (Utriainen 2011, 23.)

### 5.2 Kansalaisyhteiskunta

Vanhuspalvelulain 5§ mukaan kuntien on suunniteltava toimenpiteet, joiden avulla ikääntyneen väestön hyvinvointi, terveys, toimintakyky ja itsenäinen suoriutuminen taataan. Nämä eivät ole toteutettavissa pelkästään palveluiden avulla, vaan tarvitaan yhteistyötä muiden tahojen, kuten yleishyödyllisten yhteisöjen sekä ikääntyneitä väestöä edustavien järjestöjen kanssa. (Mäkelä & Alastalo 2013, 80.)

Vahva ja vapaa kansalaisyhteiskunta on edellytys demokratialle, sosiaalisen pääoman luomiselle sekä yhteiskuntarauhalle. Se on keskeinen osa vahvaa osallistuvaa demokratiaa, jossa kansalaisuus ja kansanvalta nähdään aktiivisena osallistumisen ja vaikuttamisena arjessa. Yhteiskunnallisen osallistumisen merkityksen yhteiskunnassamme voidaan nähdä lisääntyneen. Tähän ovat vaikuttaneet muun muassa tietoyhteiskuntakehitys sekä väestön koulutustason nousu, jotka ovat osaltaan lisänneet tiedonsaantimahdollisuuksia sekä osallistumisen edellytyksiä. (Suomen sosiaali ja terveys Ry 2020a)

Kansalaisyhteiskunta rakentuu perinteisesti erilaisista yhdistyksistä, joilla on ollut keskeinen rooli yhteiskunnan kehittymisen ja hyvinvoinnin rakentamisen kannalta. Etenkin Suomessa yhdistystoiminnalla on ollut yhteisrakentumisen kannalta suuri merkitys. (Suomen sosiaali ja terveys Ry 2020b). Harju (2020) kirjoittaa kansalais- ja järjestötoiminnan olevan kaikissa maissa luonnollinen osa kansalaisyhteiskuntaa. Niistä muodostuu kansalaisyhteiskunnan ydin. Hän määrittää kansalaistoimintaa siten, että se on itsestä ulospäin tapahtuvaa aktiivista toimintaa, jota tehdään yhdessä toisten hyväksi.

Kansalaisjärjestöillä on edelleen tärkeä rooli yhteiskunnan kehittäjänä. Useiden nykyisten julkisen sektorin palveluiden taustat liittyvät jonkin järjestön ideaan tai kokeiluun. Järjestöillä on kykyä sopeuttaa toimensa nopeasti vastaamaan ihmisten ja yhteiskunnan muuttuvia tarpeita. Kansalaisyhteiskunnan toiminnassa toteutuvat vapaaehtoisuus ja ammattimaisuus toisiaan tukien ja täydentäen. (Suomen sosiaali ja terveys Ry 2020b.)

Yksinäisyyden vähentämisessä kolmannen sektorin toimijoilla on Tiilikaisen (2019, 180) mukaan keskeinen rooli. Järjestöjen tarjoamat ryhmä-, ystävä-, ja tukihenkilötoiminnot ovat toimivia keinoja yksinäisyyden ehkäisemisessä, lievittämisessä sekä vähentämisessä. SenioriVamos -hankkeen projektipäällikkö Aalto (2017) täsmentää, että sektorirajat ylittävällä yhteistyöllä on mahdollista vastata ikääntyneiden tarpeisiin yksilöllisesti ja joustavasti. Kansalaistoiminnan merkitys korostuu varsinkin silloin, kun ikäihmiseltä puuttuvat läheiset ihmissuhteet. Lahdessa ikääntyville suunnattua vapaaehtoistoimintaa järjestävät esimerkiksi Suomen punainen risti (2020) sekä Lahden lähimmäispalvelu Ry (2020), jotka tarjoavat apua yksinäisyyteen muun muassa välittämällä vapaaehtoisia ystäviä yksinäisiksi itsensä kokeville.

### 5.3 Vapaaehtoistoiminnan vaikutusten ja vaikuttavuuden arviointi

Marjovuori (2014, 4) tuo esiin vapaaehtoisuuden nousun merkittäväksi yhteiskunnalliseksi aiheeksi Suomessa edeltävän kahdenkymmenen vuoden aikana, mutta siitä huolimatta sitä on tutkittu suhteellisen vähän. Vapaaehtoistoiminnan vaikutuksia sen kohteena oleviin ovat selvittäneet, muun muassa Kuntoutussäätiö (2019) joka kartoitti Suomen Punaisen

Ristin ystävätoiminnan vaikuttavuutta toiminnassa mukana oleviin. Vapaaehtoistyöntekijöihin kohdistuvia vaikutuksia ovat tutkineet esimerkiksi Äyräväinen, Lyyra, Lintunen & Rantanen (2012), jotka ovat kartoittaneet vapaaehtoistyöntekijöiden kokemuksia vastavuoroisuudesta ikääntyneiden ihmisten vapaaehtoistyössä. Vapaaehtoistoiminnan vaikutuksia on selvitetty myös kansantaloudellisista lähtökohdista. Esimerkiksi Laasanen (2011) on kartoittanut Mannerheimin Lastensuojeluliiton, Suomen 4H-liiton, Suomen pelastusarmeijan keskusjärjestön ja Suomen punaisen ristin vapaaehtoistyön kansantaloudellisia vaikutuksia.

Äyräväisen ym. (2012, 173,175) mukaan vapaaehtoistyön kohteena olevat ovat hyötäneet parhaiten suorista, kasvokkain tapahtuvista auttamissuhteista. Olennaista on myös ollut koettu vastavuoroisuus, jonka on havaittu lisäävän hyvinvointia, kun taas epäsuhtainen vastavuoroisuus on heikentänyt sitä. Vastavuoroisen vapaaehtoistyön raportoitiin laajentavan elämänpiiriä, mielialan kohenemista, itsearvostuksen lisääntymistä, sekä lisäävän mahdollisuutta tehdä asioita, jotka kuuluvat normaalielämään.

Vaikutus voidaan määritellä lyhytaikaisena havaittuna seurauksena toiminnasta, ja vaikuttavuus voidaan käsittää pidempiaikaisena seurauksena ja/tai pysyvänä muutoksena. Kun suunnitellaan vaikutusten arviointia, on hyvä ottaa huomioon, onko toiminnan päämääränä tavoitella muutosta tai kehitystä vai onko tavoitteena ylläpitää nykyistä tilaa tai nykytilan mahdollisimman vähäistä laskua. (Utriainen 2012, 8-9.)

Vaikuttavuudella tarkoitetaan Heliskosken, Humalan, Kopolan, Tonterin ja Tynkkyläisen (2018, 6) mukaan sitä, miten hyvin toimintaan liittyvät myönteiset tulos- ja vaikutusodotukset täyttyvät yhteiskunnallisella tasolla. Tavoiteltu yhteiskunnallinen hyöty voi olla hyvinvointiin, terveyteen tai vaikka yhteisöjen elinvoimaan liittyvää. Vaikuttavuuden katsotaan syntyvän aikajaksolla, joka on yleensä vähintään kolme vuotta. Tavoitteena olevan yhteiskunnallisen hyödyn toteutumiseen tarvitaan konkreettisia muutoksia ihmisten käyttäytymisessä. Nämä konkreettiset muutokset ovat vaikutuksia, jotka ovat aina vaikuttavuuslähtöisen toiminnan taustalla. Ne määritellään siten, että tavoiteltujen muutosten voidaan arvella johtavan yhteiskunnallisen hyödyn toteutumiseen. Tavoitellut vaikutukset liittyvätkin usein niihin juurisyihin, joita on tunnistettu yhteiskunnallisen muutoksen taustalta.

Haasteena vaikuttavuuden arvioinnissa on esimerkiksi se, miten toiminnan vaikutus saadaan kohdennettua täsmälleen siihen muutokseen, joka tapahtuu kohderyhmässä. Vaikuttavuuden osoittamisen välineinä käytetään erilaisia koe- ja vertailuasetelmia ja käytännötason kehittävässä arvioinnissa on perusteltua kuvata toiminnan mekanismeja ja vaikutussuhteita. (Suomen sosiaali ja terveys Ry 2020a.)

Moilasen & Mäkeläisen (2014, 20) mukaan hyvinvointihankkeen vaikutuksilla viitataan hankkeen kehittämistilanteen lähtötilanteen ja saavutetun kehittämistavoitteen väliseen eroon. Kehittämisen lähtökohdasta keskeistä on pyrkiä löytämään ne toiminnot, joihin voidaan vaikuttaa. Tarkastelemalla alkutilanteen ja lopputilanteen välillä tapahtunutta muutosta, voidaan vaikutukset nähdä hanketyöskentelyn kannalta olennaisella tavalla. He tuovat esiin Kangaspuntan (2011) näkemyksen, jonka mukaan kehityshankkeen voidaan sanoa olevan vaikuttava silloin, kun hankkeen tavoitteeksi on määritelty muutos palvelussa, palvelujärjestelmässä tai kohderyhmässä, ja kun muutos on toteutettavissa käytössä olevien resurssien puitteissa. Hankkeen vaikutusten arviointi tarkoittaa tällöin tuon muutoksen osoittamista ja kirjaamista prosessin aikana kerättyyn todistusaineistoon perustuen.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Tutkimusmenetelmä

Laadullinen tutkimus on Pitkärannan (2014, 8-9) mukaan sosiaalisessa ympäristössä tapahtuvaa ihmisten maailman tutkimusta. Sen keskiössä on usein tulevaisuus ja sen tarkoituksena on usein pyrkiä kehittämään, parantamaan tai uudistamaan tutkittavaa kohdetta. Laadullisessa tutkimusotteessa on useita eri lähestymistapoja, joista valitaan tutkimustarpeeseen parhaiten sopiva. Laadullista tutkimusta tulee lähestyä kokonaisuutena, jossa on pohdittava useita sen vaiheita yhtä aikaa. Aineiston keräämistä suunniteltaessa on samalla huomioitava millaista aineiston analysointitapaa tullaan käyttämään. Analyysi sisältyy alusta lähtien kirjoitusprosessiin, joka on samalla tutkimusmetodi.

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä pyrkimällä asettumaan tiedonlähteenä olevan subjektin asemaan ja näkemään se hänen näkökulmastaan. Tutkijan on lähdettävä mukaan tutkimusprosessiin, eikä pyrkiä olemaan ulkopuolisena objektiivisena mittaajana. Laadulliseen tutkimukseen ei ole olemassa selkeää menetelmäkokonaisuutta, joka tarjoaisi valmiita vaihtoehtoja. Tutkijan on oltava avoin tutkimuskentältä tuleville vaikutteille ja huomioitava tutkimusprosessin joustavuus ja muuttuvuus. Laadullisen tutkimuksen suunnittelussa on perehdyttävä aikaisempaan tutkimukseen ja teoriastaan, ja tutkimuksen tekemiseen valmistautuminen on erityisen tärkeää. (Järvenpää & Kosonen 2003, 20.)

Tavoitteenamme oli tutkia, millaisia vaikutuksia Kotikummit-hankkeen vapaaehtoistoiminnalla on sen toiminnassa mukana oleviin ikäihmisiin, joten valitsimme tutkimusmetodiksemme laadullisen tutkimusotteen. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on kuvata ilmiötä tai tapahtumaa, saada ymmärrystä jostain toiminnasta, sekä antaa ilmiölle teoreettisesti mielekäs tulkinta. Parhaiten tietoa saa tällöin niiltä henkilöiltä, joilla on eniten kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi, 2018, 74.) Kun mietimme, kenellä olisi eniten tietoa ja kokemusta vapaaehtoistoiminnan vaikutuksista, päädyimme siihen, että saamme sitä toiminnan kohteilta, eli ikäihmisiltä itseltään. Tutkimushaastattelut teimme ikäihmisten kotona, jolloin pääsimme eläytymään siihen maailmaan, jossa ikäihmiset elävät, ja jossa vapaaehtoistoiminta pääsääntöisesti tapahtuu.

Laadulliselle tutkimusotteelle on Anttilan (2006) mukaan ominaista tilannesidonnaisuus. Olennaista on ymmärtää, miten asia tai ilmiö on vuorovaikutuksessa ympäristöönsä. Tällöin analyysi on mahdollista liittää laajempiin kulttuurisiin ja sosiaalisiin yhteyksiin

(Pitkämäki 2018, 27). Aloitimme tutkimuksemme ottamalla selvää tutkimuksemme viitekehystä, johon rajasimme Kotikummit-hankkeen toiminnan, sen tavoitteisiin liittyvien termien teoriapohjan, ikäihmisille suunnatun vapaaehtoistoiminnan nykytilanteen.

Ennen tutkimukseen ryhtymistä on pohdittava tutkimuksen tarkoitus ja kuvattava sen teoreettiset pääkäsitteet, jonka jälkeen voi alkaa suunnitella, millaista tietoa halutaan saada. Aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja haastateltavien ihmisten arkielämään tutustuminen on myös tärkeää. (Siekkinen, 2010.) Mietimme tutkimuksen tavoitteita ja tarkoitusta yhdessä Kotikummi työntekijöiden sekä opettajan kanssa. Määrittelimme, mitkä olivat keskeiset käsitteet työtämme ajatellen. Kohderyhmän arkielämästä meillä oli jo jonkinlainen käsitys entuudestaan, koska toinen meistä oli ollut työharjoittelussa Kotikummit-hankkeessa ja toiminut kotikummina yhdelle ikäihmiselle. Perehdyimme myös alan kirjallisuuteen ja tutkimukseen sekä määrittelimme keskeiset käsitteet. Tutkimuksen teoreettinen osa muodostaa tutkimuksen viitekehysten (Pitkämäki 2018, 66).

## 6.2 Tutkimusaineisto

Lähetimme ensimmäiset haastattelukutsut kesäkuun 2019 aikana ja ensimmäiset koehaastattelut teimme kesäkuun lopussa. Lähetimme yhteensä 13 haastattelukutsua, johon lopulta suostui puolet, eli kuusi haastateltavaa. Opinnäytetyötä varten tehtävään tutkimukseen riittää Eskolan (2007) mukaan hyvin 6-8 haastateltavaa (Tuomi 2018, 74). Pyysimme jokaiselta haastatteluun osallistuvalla luvan haastatteluun. Haastateltavilta tulee pyytää suostumus tutkimukseen osallistumisesta laatimalla haastattelusopimukset, joihin he sitoutuvat (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8).

Tallensimme haastattelut älypuhelimien nauhurilla, jonka jälkeen litteroimme eli kirjoitimme haastatteluaineistot puhtaaksi. Teimme työnjaon niin, että haastattelimme molemmat kolme ikäihmistä ja litteroimme omat haastattelut. Kirjoitimme haastattelut puhtaaksi word-tiedostolle, jotka jaoimme toisillemme one driven kautta. Numeroimme haastattelut ja jätimme niistä kokonaan pois haastateltavien nimet sekä muut nimet, jotka tulivat esiin haastattelun aikana. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 39 sivua, fonttikoko 12. Lyhyin haastattelu kesti 14 minuuttia ja pisin 50 minuuttia.

Teimme tutkimuksesta myös kirjalliset selosteet, joista löytyvät meidän yhteystietomme. Tällöin haastateltavat tai heidän omaisensa voivat tarvittaessa olla yhteydessä meihin myös myöhemmin. Huolehdimme haastattelun luottamuksellisuudesta kertomalla haastateltaville totuudenmukaisesti haastattelun tarkoituksesta, säilyttämällä saatuja tietoja asianmukaisesti sekä huolehtimalla haastateltavien anonymiteetistä koko tutkimusprosessin ajan. (Ruusuvuori & Tiittula 2009, 17-18.)

Kesän 2019 lopulla saimme sähköpostia Lahden kotihoitopalvelulta, jossa he kertoivat tarvitsevansa opinnäytetyöllemme tutkimusluvan, koska haastattelemamme ikäihmiset ovat kotihoidon asiakkaita. Alkusyksystä lähetimme täytetyn tutkimuslupahakemuksen, joka ei kuitenkaan ensin mennyt läpi. Selityksenä oli, että asiakkaisiin kohdistuvassa tutkimuksessa lupa myönnetään vain erittäin painavin syin, koska iso osa asiakkaista on muistisairaita, eikä täten pysty huolehtimaan itse oikeuksistaan. Lähetimme uuden tutkimuslupahakemuksen ja liitteenä vielä opinnäytetyösuunnitelmamme. Kerroimme kuinka rajaamme opinnäytetyöstämme pois muistisairaat henkilöt juuri eettisten periaatteiden sekä ajallisten puitteiden vuoksi. Vuoden 2019 lopulla saimme viimein tutkimusluvan ja pystyimme jatkamaan opinnäytetyötämme.

### 6.3 Aineiston keruu

Teemahaastattelussa haastattelu kohdennetaan tiettyjen yksityiskohtaisten kysymysten sijaan teemoihin, joista keskustellaan haastateltavan kanssa, ja joiden varassa keskustelu etenee. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47-48). Valitsimme vapaaehtoistoiminnan vaikutusten arvioinnin aineiston keruumenetelmäksi laadullisen teemahaastattelun eli puolistrukturoidun haastattelun. Koska tavoitteenamme oli selvittää toiminnan vaikutuksia heihin, joihin toiminta kohdistuu, on Aaltola & Vallin (2007, 25) mukaan yksinkertaisinta ja tehokkainta kysyä siitä heiltä itseltään. Metodi palveli myös tarkoitustamme saada KotiKummien toiminnassa mukana olevien ikäihmisten näkemyksiä, ja osallistaa heidät mukaan hankkeen toiminnan kehittämisprosessiin. Eskola & Vastamäki (2010, 27-28) tuovat esiin, että haastattelututkimuksessa haastateltavalle tarjoutuu kanava, jonka kautta hän saa äänensä kuuluviin, ja mahdollisuus kertoa omista kokemuksistaan.

Selvitimme etukäteen, mitä tulisi huomioida, kun tutkitaan ja haastatellaan ikääntyneitä ihmisiä. Lumme-Sandt (2005, 143-144) korostaa, että ikääntyneeseen tulee suhtautua ihmisenä, ei kronologisen iän mukaan. Suuri ikäero haastateltavan ja haastattelijan välillä voi tuottaa haasteita haastatteluun ikäpolvien erilaisten kulttuurien vuoksi. Haastattelun kulkuun voivat vaikuttaa myös ennakkokäsitykset siitä, mistä ja miten voi ja tulisi puhua.

Tarkoituksemme oli, että haastattelupyynnöt olisivat tehneet kotihoidon työntekijät, jotka olivat haastateltaville ikäihmisille tuttuja entuudestaan. Päädyimme tähän toimintatapaan, jotta mahdollisimman moni haastateltava uskaltautuisi lähtemään tutkimukseen mukaan. Käytännössä otimme osaan ikäihmisistä yhteyttä itse puhelimitse. Olimme yhteydessä Kotihoitoon puhelimitse ja toimitimme heille infokirjeet haastatteluihin liittyen. Infokirjeissä kerroimme keskeiset asiat tutkimuksestamme, missä haastattelut teemme ja mihin tulemme sen tuloksia käyttämään. Kotihoidon työntekijät toimittivat ikäihmisille infokirjeet ja pysyivät suostumusta haastatteluun kotikäynnin yhteydessä. Soitimme kaikille, jotka olivat



alustavasti suostuneet haastatteluun ja sovimme heidän kanssaan haastattelujen ajan-  
kohdasta.

Tutkimushaastattelut teimme yksilöhaastatteluina. Haastattelupaikan tulee olla haastattel-  
tavalle turvallinen ja rauhallinen tila, koska pyritään hyvään vuorovaikutukseen, (Hirsjärvi  
& Hurme 2000, 74). Toteutimme haastattelut haastateltavien kotona. Vastamäen ja Es-  
kolan (2010, 30) mukaan haastateltavan kotona tehtävillä haastatteluilla on paremmat on-  
nistumismahdollisuudet ja samalla voi havainnoida haastateltavan asuinympäristöä.

Hirsjärvi ja Hurme (2000, 92) kertovat haastattelujen tallentamisen olevan teemahaastat-  
telussa välttämätöntä haastattelun sujuvuuden kannalta, jotta siihen ei tulisi katkoja.  
Haastattelut tallensimme nauhoittamalla ne. Tällä tavoin saadaan haastattelutapahtu-  
masta parhaiten säilymään siihen liittyneet vivahteet kuten äänenkäyttö, tauot ja johdatte-  
lut (Hirsjärvi & Hurme 2000, 92). Nauhoittamiseen pyysimme haastateltavien suostumuk-  
sen ennen haastatteluja. Haastateltavat jaoimme siten, että kumpikin teki haastatteluja.

Haastattelukysymykset jaoimme teemoihin siten, että saisimme tavoitteidemme mukaista  
tietoa hyvinvoinnin ja huono-osaisuuden eri osa-alueista. Muotoilimme haastattelukysy-  
mykset lyhyiksi ja helposti ymmärrettäviksi, sekä rajasimme ne siten, että niihin olisi  
helppo vastata. Kysymysten tulee edesauttaa myönteistä kommunikaatiota sekä pitää  
keskustelua yllä. Niiden tulisi myös houkuttaa haastateltavia puhumaan tunteistaan ja ko-  
kemuksistaan. Kysymykset teemoittelimme sisältöalueittain. Aloitimme helpoilla, laajoilla  
kysymyksillä, joihin on helppo vastata. Hirsjärvi & Hurme tähdentävät avauskysymysten  
merkitystä muun muassa mielenkiinnonherättäjinä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 105, 107.)  
Saimme haastattelukysymysten muotoiluun apua Kotikummiin työntekijöiltä, joilla oli ko-  
kemusta ikäihmisten kanssa toimimisesta.

Testasimme valitsemiamme teemoja tekemällä kaksi esihaastattelua. Emme kokeneet tar-  
vetta tehdä muutoksia teemoihin esihaastattelujen jälkeen. Haastattelemamme ikäihmiset  
tuntuivat ymmärtävän kysymyksemme ongelmitta ja vaikutelmamme mukaan, saimme hy-  
vin tietoa valitsemistamme teemoista kysymystemme avulla. Tämän vuoksi päädyimme  
käyttämään esihaastatteluita varsinaisen aineiston osana. Eskola & Vastamäen (2007,  
39) mukaan tutkimusteemojen toimivuutta kannattaa testata esihaastattelujen avulla muu-  
tostarpeiden havaitsemiseksi sekä teemoissa, että omassa toiminnassa. Esihaastatteluita  
on hyvä tehdä ainakin kaksi. Onnistuneita esihaastatteluja voi käyttää osana varsinaista  
aineistoa.

## 6.4 Sisällön analyysi ja tulosten analysointi

Laadullisen tutkimusaineiston analyysissä tutkimusaineisto tiivistetään tarkoitukseen valitulla tavalla, joko aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti tai teoriasidonnaisesti riippuen siitä, mikä asema teoriassa siinä on (Eskola 2001, 136, 146). Tutkimuksen pohjautuessa olemassa olevaan teoriaan tai malliin, on Tuomi & Sarajärven (2002) mukaan kyseessä teorialähtöinen tutkimus. Kun tutkimus pohjautuu aineistoon, puhutaan Hirsjärven (2004) mukaan aineistolähtöisestä tutkimuksesta. Teoriasidonnainen tai teoriaohjaava tutkimus sijoittuu Tuomi & Sarajärven (2002) näiden kahden välille. Tällöin analyysissä on havaittavissa kytkennät teoriaan, vaikka tutkimus ei perustu siihen täysin. Kyseessä on abduktiivinen tutkimus eli uusi teoria syntyy jo olemassa olevaan johtajatuokseen, joka perustuu tutkijan omaan ennakkokäsitykseen tai perehtymisestä tutkimusaiheeseen liittyvään kirjallisuuteen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniemi 2006.) Opinnäytetyömme on analyysitavaltaan teoriaohjaava.

Teoriaohjaavassa tutkimuksessa aiemman tiedon vaikutus on tunnistettavissa, mutta sillä ei pyritä testaamaan teoriaa vaan luomaan uusia ajatusuria. Aineiston analyysivaihe muokkaa aluksi aineistolähtöistä analyysitapaa. Myöhemmässä analyysivaiheessa aineisto kuitenkin kytketään johtajatuoksen teoreettisiin käsitteisiin. Teoriaohjaavassa analyysissä päättelytapa on usein abduktiivinen, eli teoria ohjaa lopputulosta jossain määrin. Tutkijan päätettävissä on, missä vaiheessa analyysia teoria tuodaan ohjaamaan käytäntöä. Aineistolähtöisyys ja valmiiden teorioiden painoarvo voivat vuorotella analyysiprosessin aikana. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 81-82, 84, 98.)

Litteroitua aineistoa voidaan purkaa muun muassa luokittelemalla, teemoittelemalla tai tyypittelemällä. Luokittelussa aineistosta määritellään luokkia, jonka jälkeen lasketaan niiden esiintyminen aineistossa. Teemoittelussa painottuu enemmän se, mitä haastattelun teemoista on sanottu. Teemahaastattelun ollessa kyseessä, aineiston pilkkominen tapahtuu haastattelun teemojen mukaisesti. Tyypittelyssä aineisto ryhmitetään tietyiksi tyypeiksi, jotka pohjautuvat teemojen sisältä nousseille yhteisille näkemyksille. Näistä näkemyksistä tiivistetään teemoittain yleistyksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92.) Käytimme aineistomme purkamisessa luokittelua.

Tallennettu haastatteluaineisto puretaan puhtaaksikirjoittamalla eli litteroimalla. Litterointi on mahdollista tehdä koko aineistosta tai valikoiden esimerkiksi teema-alueista tai haastateltavan puheista (Hirsjärvi & Hurme 2000, 138.) Purimme nauhoitetut haastattelut litteroimalla kokonaisuudessaan. Litteroinnit teimme itsenäisesti omista haastatteluistamme ja aineistoa analysoimme yhdessä.

Aineiston käsittelyä ohjaavat tutkijan tulkinnat ja valinnat sekä tutkimuskysymykset. Aineistosta ei koskaan nouse itsekseen esille mitään, vaan Masonin (2002) mukaan tutkija nostaa siitä esiin asioita perustuen omaan esiyymmärrykseensä tutkittavasta ilmiöstä huomioiden tutkimusaineiston ja sen mihin analyysissä kannattaa keskittyä. Omia aineistoon ja tutkimustuloksiin liittyviä ennakko-odotuksia tulee pyrkiä tarkastelemaan kriittisesti, jotta tutkijalle avautuu tilaisuus löytää tutkimuksen avulla jotain uutta (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 15, 16).

Tutkimuksen analyysin tarkoitus on tuottaa lisää tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Hajanainen tutkimusaineisto pyritään tiivistämään selkeään muotoon, jotta sen perusteella voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä. Laadullista analysointia ohjaa looginen päättely ja tulkinta, jossa aineisto osiin hajottamisen eli käsitteellistämisen kautta kootaan uudenlaiseksi loogiseksi kokonaisuudeksi. Laadullisessa aineistossa analyysin tekeminen kuuluu tutkimusprosessin jokaiseen vaiheeseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 90.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysiprosessin voi jakaa kolmeen vaiheeseen, joista ensimmäinen on aineiston redusointi eli pelkistäminen, toinen aineiston klusterointi eli ryhmittely ja kolmas abstrahointi, joka tarkoittaa teoreettisten käsitteiden luomista. Teoriaohjaavassa tutkimusanalyysissä sisällönanalyysi noudattaa aineistolähtöistä sisällönanalyysiprosessia abstrahointivaiheeseen saakka. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91.)

Ennen redusoinnin aloittamista tulee päättää ohjaavaan tutkimustehtävään analyysiyksikkö, joka voi vaihdella yhdestä sanasta ajatuskokonaisuuteen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91). Valitsimme analyysiyksiköksi ajatuskokonaisuudet. Tulostimme litteroidun haastatteluaineiston ja alleviivasimme sieltä sanonnat, jotka kuvasivat tutkimustehtävää. Näistä muodostimme pelkistettyjä ilmauksia, jotka olivat relevantteja tutkimuskysymystemme lähtökohdista.

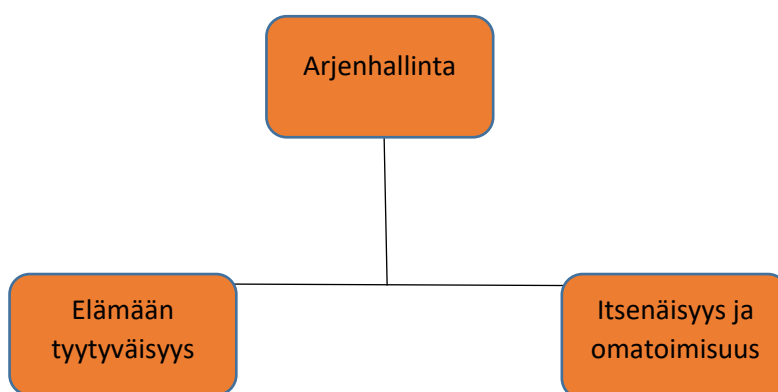
Redusointivaiheen jälkeen klusteroimme listatut ilmaukset. Klusterointi tarkoittaa havaintojen yhdistämistä ryhmiin, etsimällä niistä samankaltaisuuksia (Tuomi & Sarajärvi, 92). Sanonnat ja pelkistetyt ilmaukset listasimme allekkain ja etsimme niistä samankaltaiset ilmaukset, jotka ryhmittelimme ja muodostimme niistä alaluokkia.

Alaluokista ryhmittelimme eli abstrahoiimme yläluokkia, jotka ryhmittelimme kahden haastatteluteemamme "arjenhallinta" sekä "yksinäisyys ja sosiaaliset suhteet" alle. Näistä muodostuivat tutkimuksemme pääluokat. Pääluokat on edelleen mahdollista sovittaa laajemman haastatteluteemamme "hyvinvointi" alle, joka voi näin ollen toimia ylempänä pääluokkana. Ryhmittelyssämme käytimme apuna Padlet ohjelmaa.

## 7 TULOKSET

### 7.1 Arjenhallinta

Arjenhallinta (Kuvio 2) oli yksi teemojemme pääluokista, joista yhtenä yläluokkana muodostui elämään tyytyväisyys. Halusimme selvittää mistä haastateltavien hyvä arki koostuu ja sen yhteyttä siihen, kuinka vapaaehtoisen käynnit ovat vaikuttaneet haastateltavan arjessa selviytymiseen. Myös itsenäisyys ja omatoimisuus tulivat voimakkaasti esiin haastatteluiden aikana, joten siitä muodostui arjenhallinnan toinen yläluokka.



Kuvio 2: Arjenhallintaan liittyvät tekijät

#### **Elämään tyytyväisyys**

Yläluokka elämään tyytyväisyys (Kuvio 3) muodostui neljästä (4) eri alaluokasta, joita ovat mieluisa tekeminen ja harrastukset, terveys, ulkoilu sekä arjen rutiinit.

Arki koettiin hyväksi, kun haastateltavilla oli mahdollisuus elää oman näköistään elämää. Arkeen kuului kaikenlaista puuhailua sisältäen kotitöitä ja muita arjen rutiineja. Myös rentoutuminen ja mielekäs tekeminen koettiin kovin tärkeiksi hyvinvoinnin kannalta. Arki koostui yksinkertaisista asioista ja haastateltavat kokivat iloa pienistäkin asioista, kuten kutomisesta ja lukemisesta.

*No mulle se arki on semmosta kun mä saan olla kotona ja pikkusen touhuta noita omia juttuja vaikka ei paljon jaksa tehdäkään nii on kuitenkin se kotonen tunne nii se on aina nii hyvä.*

*No yleensä se on ihan pienet asiat, mä tota noin luen aika paljon mä tykkään lukea ja sitten mä kudon aika paljon.*

*No hyvä arki kun hyvällä mielellä aamun alottaa sitten menee asioille kun ihmisiä, muita näkee, ei sen kummempaa elämää*

Haastateltavat kokivat myös, että heillä oli selkeitä arjen rutineja. Kysyttäessä kuinka vapaaehtoiset ovat vaikuttaneet haastateltavien arkeen, tuli ilmi, että he kokivat vapaaehtoisten käytien tuovan lisää sisältöä heidän arkeensa. Vapaaehtoisten kanssa sovitut tapaamiset koettiin myös joustavina ja niihin pystyi puolin ja toisin tekemään muutoksia tarpeen mukaan.

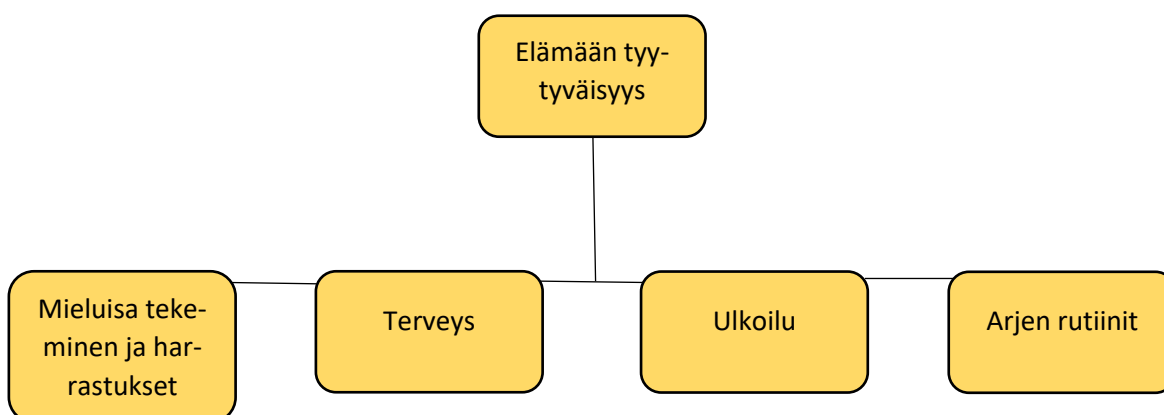
*Kyllä se on tuonu sellasta uutta olemista et musta tuntuu niin kivalta et kun tulee kun mä tiedän et hän tulee sitten niin kyl mä ootan aina sitä kun sit aina on laitettu se et milloin hän tulee ja ollaan sitten sovittu et jos jotain tulee sit jompikumpi soittaa jos tulee semmosta että ei sitten voikaan tulla et sit muutetaan päivää.*

Ulkoilu koettiin myös tärkeäksi osaksi arkea jokaisen haastateltavan kohdalla. Ulkona käyminen toi piristystä elämään ja siellä oli mahdollisuus myös nähdä muita ihmisiä. Vaikka moni haastateltavista oli kykenevä liikkumaan itsenäisesti, kokivat he vapaaehtoiselta saadun ulkoiluseuran tärkeänä osana heidän yhdessä tekemistään.

*No me ollaan tuota noin kävelyllä me ollaan yleensä et se on se ulkoilu on niinku kauheen mukavaa.*

*Onhan se tärkeätä et pääsee, kuhan pääsee ulos et saa vähän raitista ilmaakin nii pääsee vähän kävelemään.*

*Se tekee mulle niin hyvää se ulkona käyminen.*



Kuvio 3: Elämään tyytyväisyyteen liittyvät tekijät

## Itsenäisyys ja omatoimisuus

Itsenäisyys ja omatoimisuus (Kuvio 4) muodostui kolmesta (3) alaluokasta, joita ovat asiointi apu, liikunta ja liikkumisen mahdollistaminen sekä kotona asumisen tärkeys.

Pääasiassa haastateltavat kertoivat olevansa tyytyväisiä siihen tosiasiaan, että heillä oli mahdollisuus asua omassa kotonaan. Kotihoidon tuoma apu auttoi sellaisissa asioissa, joihin ikäihminen ei enää yksin kyennyt. Tämä mahdollisti sen, että he pystyivät asumaan omassa kotonaan ja tekemään heille itselleen mieluisia asioita.

*No mulle se arki on semmosta kun mä saan olla kotona ja pikkusen touhuta noita omia juttuja vaikka ei paljon jaksa tehdäkään nii on kuitenkin se kotonen tunne nii se on aina nii hyvä.*

Haastateltavat kokivat olevansa suhteellisen omatoimisia ja lähes kaikki heistä hoitivat kodin hoidon sekä muut askareet itsenäisesti. Yhdelle haastateltavista tuli kaupan ruoka-apu kerran viikossa kotiin kuljetettuna. Osalla haastateltavista asiointiapuna saattoi silloin tällöin toimia oma jälkikasvu, mutta haastatteluista kävi ilmi, että omatoimisuuteen pyrittiin niin pitkään kuin vain mahdollista. Riippumattomuus muihin ihmisiin ja kyky hoitaa omat asiansa koettiin hyvänä asiana.

*Niin kauan aikaa kui suinkin voin ni mä ite yritän hoitaa asiani itte ja käyn kaupassakin vielä ja muuten että vaikka sekin on aika vaivalloista, mutta niin kauan kun pystyn niin yritän itte selviytyä omatoimisena.*

*Toistaiseksi olen aina kaikki asiani hoitanut itse että vaikka mulla poika on tuossa ja muuten, mutta mahollisimma vähän häntä häiritseen millään, kun hänellä on tietysti ne omat työasiansa ja hän on kiireinen. Ja ehkä se on hyväksi että itte hoitaa asiansa*

*No se on justiin niinku et pärjät ite et ei tarvi välttämättä apua joka asiassa.*

Erityisen tärkeänä haastateltavat kokivat, että he pystyivät itse hoitamaan kodinhoidon, eikä esimerkiksi ulkopuolisen apua tähän tarvittu.

*mullahan ei oo esimerkiks siivoojaa vaan kaiken hoidan itte*

*No terveys ennen kaikkea ja sit kaikki kodinasiat saa hoidettua itte ja siivotua sun muuta, että ne kai ne tärkeimmät on*

Suurin osa haastateltavista kokivat, että vapaaehtoisen tuoma apu liikkumisen suhteen oli arvokasta. Moni heistä oli ulkopuolisen avun varassa ulkoilun ja asiointikäyntien suhteen ja he kertoivat, että vapaaehtoisen tuoma apu oli lähinnä liikuntapainotteista. Eräs

haastateltavista liikkui omatoimisesti rollaattorilla pieniä matkoja, muttei uskaltanut lähteä pihaa pidemmälle itsekseen. Toinen haastateltavista kertoi, kuinka hän ei pysty lähtemään ulos omin avuin, ja kuinka vapaaehtoisen käynnit sisälsivät pääsääntöisesti ulkoiluun liittyvää tukea.

*Mulla on toi rollaattori ni sen kanssa ei kovin pitkälle mä, tässä omassa pihassa kuljen yksistäni, mutta en mä tonne kaupungille asti yksistäni lähe.*

*No se on just ollu niinku hyvä asia et oon päässy tonne pihalle, kun mä en itekseni sinne pääse. Pystyn kyllä sitten rollan kanssa kävelemään siellä kun pääsen sinne. Mut en tosiaan pysty lähtemään itekseni.*

Myös erilaiset asioinnilla käynnit ovat hoituneet vapaaehtoisen kanssa. Asiointikäynteihin lukeutuivat esimerkiksi satunnaiset kaupassa käynnit, lääkärin tapaamiset ja erilaisissa vi-rastoissa asiointi. Vapaaehtoisen tuoma apu koettiin yleensäkin puolin ja toisin joustavana ja tapaamisia voitiin sopia aina avun tarpeen mukaan.

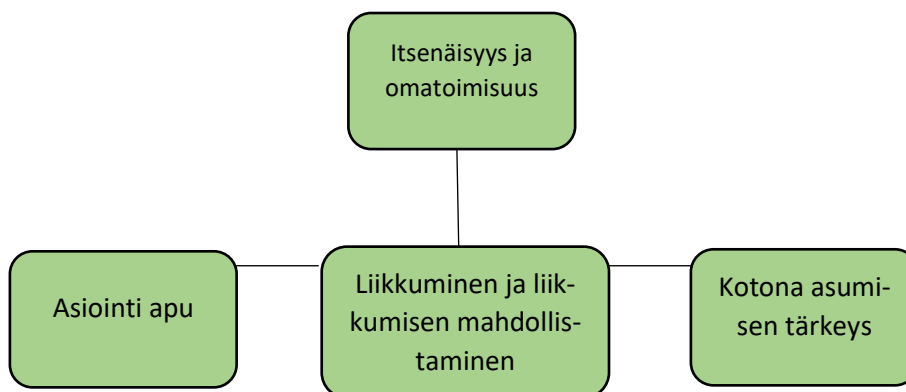
*Jos mä menen jonnekki poliisilaitokselle taikka lääkärille tai jonnekin ni saan semmosta saattajaa mukaan saan pyytää sitten häntä ja hänelle on tähän mennessä aina sopinu, kun mä olen pyytänyt.*

Erään haastateltavan mukaan vapaaehtoinen auttoi esimerkiksi jumppaliikkeiden tekemisessä ja hän koki fyysisesti vahvistuneensa sen ansiosta.

*Mä piristyn aina kun vapaaehtoinen tulee et se on aina sit kun tietää et te-hään aina noi tasapaino on pysyny ja liikeet vahvistuu jalat ja kuntoutuu et pysyy tasapainossa. Aina pitempiä ja pitempiä lenkkejä on pystyny tekemään. On kuntoutunu aika hyvin.*

Kysyttäessä kuinka vapaaehtoisen käynnit olivat vaikuttaneet heidän arjessaan selviytymiseen, moni vastasi, että käynnit olivat nimenomaan auttaneet liikuntaan liittyvissä asioissa. Koettiin että erilaiset asioinnilla käynnit ja kauppa-asiointit hoituivat sujuvammin ja turvallisemmin vapaaehtoisen kanssa.

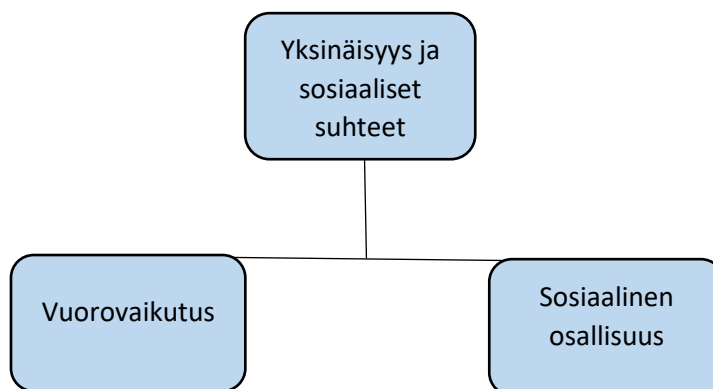
*No se vaan että sen kaa kaupassa käydä ja jumppaliikkeitä tehdään et on joku joka kattoo et kunnolla tulee tehtyä ja kauppaostokset saa helpommin kaupas käytyy et ei tartte itte raskaita ostoksia kantaa*



Kuvio 4: Itsenäisyyteen ja omatoimisuuteen liittyvät tekijät

## 7.2 Yksinäisyys ja sosiaaliset suhteet

Tutkimuksemme toinen pääluokka yksinäisyys ja sosiaaliset suhteet (Kuvio 5) muotoutui haastateltavien vastausten yksinäisyydenkokemusten teemoista, siitä millaisia heidän sosiaaliset suhteensa ovat ja miten Kotikummit -vapaaehtoistoiminta on niihin vaikuttanut. Pääluokka yksinäisyys ja sosiaaliset suhteet koostui analyysimme yläluokista vuorovaikutus ja sosiaalinen osallisuus.



Kuvio 5: Yksinäisyyteen ja sosiaalsiin suhteisiin liittyvät tekijät

### **Vuorovaikutus**

Yläluokka vuorovaikutus (Kuvio 6) muodostui alaluokista yksinäisyydenkokemuksen lieventyminen, yhdessäolo, luottamus ja kuulluksi tuleminen.

Yksinäisyyden kokemuksen lieventyminen on yksi vuorovaikutuksen yläluokan alaluokista. Osa haastateltavista kertoi kysyttäessä hyvin avoimesti yksinäisyydenkokemuksistaan toiset eivät kokeneet itseään yksinäisiksi vaan kertoivat olevan tyytyväisiä nykyiseen



tilanteeseensa. Pieni osa haastateltavista koki olevansa hyvin yksinäisiä koko ajan. Yksinäisyys oli hyvin konkreettisesti läsnä heidän elämässään ja se tuntui vaikuttavan heikentävästi heidän elämänlaatuunsa ja hyvinvointiinsa. Kotikummi –vapaaehtoisen käynnit olivat tuoneet tähän merkittävän muutoksen, jota yksi haastateltavista kuvaili jopa uuden elämän alkamiseksi.

*Tämä on kyllä mulle tuonut sellasen uuden elämän tässä.*

*Se on ihan luojanlahja minulle, että mä olen tämmöseen ihmiseen tutustunut*

Yksinäisyyden kokemuksiin tuntui vaikuttavan se, miten paljon omaiset olivat tukena ikäihmisen elämässä. Lapsilta, lapsenlapsilta ja muilta sukulaisilta saatiin henkistä sekä käytännön tukea. Yksinäisiksi itsensä kokeneilla myös muutos aikaisempaan sosiaalisemmaksi koettuun elämään vaikutti olevan suurempi kuin heillä, jotka eivät kokeneet itseään yksinäisiksi.

*Täällä oon totaalisesti yksinään. Käytännöllisesti mä en tapaa ketään. Mulla ei oo täällä Lahdessa ketään, ketään ennestään tuttua ja näin kun on tällainen vaivanen, et en enää pysty osallistumaan mihinkään.*

Tutkimushaastattelun perusteella vapaaehtoisten kanssa yhdessä oleminen oli haastateltavien luonneistuksen perusteella keskeinen osa vapaaehtoistoimintaa, joten siitä tuli yksi vuorovaikutuksen alaluokka. Vapaaehtoisten käyntien kerrottiin virkistävän ja tuovan iloa sekä sisältöä elämään. Yksi haastateltava kertoi toiminnassa mukana olemisen lisäävän myös osallisuuden kokemusta.

*Se on just se yhdessä olo, on niinku semmosta tärkeätä ja tuntuu että sit kuuluu johonkin...*

Haastateltavat kertovat kokeneensa vapaaehtoisen kanssa yhteenkuuluvuutta, joten yhteenkuuluvuudesta syntyi yksi vuorovaikutuksen alaluokista. Monet kokivat kiintyneensä vapaaehtoiseen. Osa haastateltavista kertoi suhteen vapaaehtoisen kanssa syvenneen ystävyystasolle.

*Jotenkin mä oon niinku hämmästynyt, että näin vieraaseen ihmiseen voi kiintyä ja muute ja tulee toimeen.*

*...käydään asioita pankissa ja kaupassa ja ulkona ihan niinkun jonkun muunkin ystävän kanssa. Niin kun on hyvä ystävä, niin kertonee paljon.*

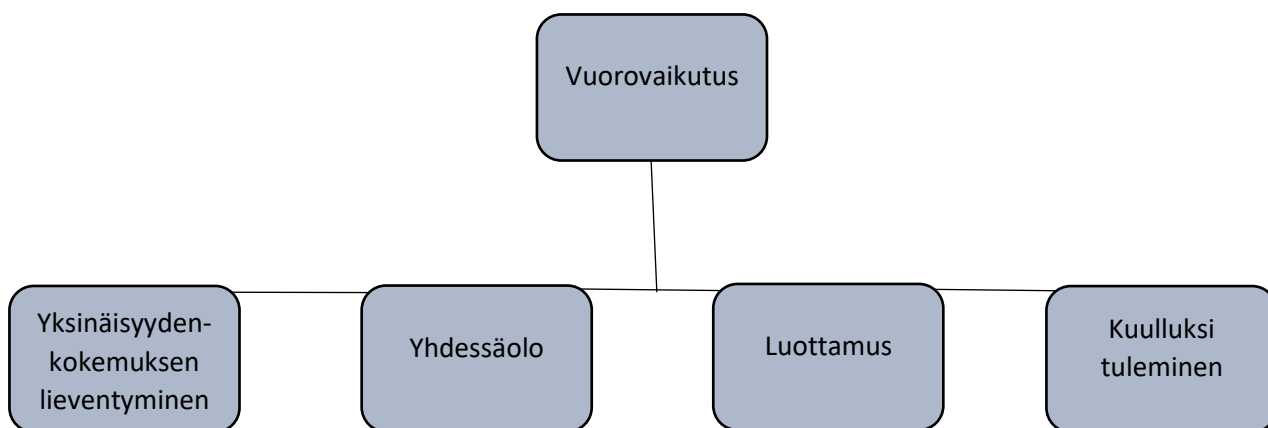
Luottamuksen alaluokka perustui vastauksiin, joissa luottamus vapaaehtoiseen tuli ilmi tavalla tai toisella. Luottamus koettiin tärkeänä osana Kotikummit-toimintaa. Vapaaehtoisen käyntejä odotettiin innokkaasti, ja odottaminen tuntui tuovan myös toivoa haastateltavien

elämään. Luottamukseen myös liitimme joustavuuden. Haastateltavat kertoivat kokeneensa myönteisenä sen, että käynnit voidaan sopia yhdessä joustavasti vapaaehtoisen kanssa molempien toiveiden mukaisesti. Esteiden sattuessa käyntejä siirrettiin luontevasti puhelimitse.

*...kun on joku, tietää et joku tulee aina, nii sitä oottaa jo sitte..*

Kuulluksi tulemisen alaluokan muodostimme niistä vastauksista, joissa kerrottiin vapaaehtoisen kanssa tapahtuvan jutteleminen ja keskusteleminen olevan keskeinen osa toimintaa. Suurin osa haastateltavista koki jutteleminen tärkeäksi osaksi vapaaehtoisen käyntejä. Osa haastateltavista koki, että vapaaehtoisen kanssa on helppo puhua kaikesta. Yksinäisyyttä enemmän kokeneille vapaaehtoisen kanssa keskusteleminen tuntui olevan erityisen merkityksellistä. Vapaaehtoisen kanssa pohdittiin kaikenlaisia asioita, mitä maailmalla tapahtuu, ja myös monenlaiset omat huolet käytiin läpi vapaaehtoisen kanssa ja heiltä saatiin vastakaikua sekä tukea omiin huoliin ja pohdintoihin.

*Hän on tosiaanki minusta hän on kuin enkeli mun elämässäni ja hän on semmonen viisas ihminen, joka on kokenut elämässään itteki varmaanki, muuten, että hän on, hän on, hänelle voi kaikennäköstä kertoa ja muuten ja pohtia asioista.*



Kuvio 6: Vuorovaikutukseen liittyvät tekijät

## Sosiaalinen osallisuus

Sosiaalisen osallisuuden pääluokka (Kuvio 7) muodostui alaluokista sosiaalisen elinpiirin laajeneminen, turvallisuus sekä myönteinen kokemus. Haastateltavien sosiaalisten suhteiden verkostot muodostuivat pääsääntöisesti sukulaisista, lapsista ja lapsenlapsista, naapureista ja harvenevasta joukosta ystäviä. Osalla lapset ja lastenlapset kävivät useammin ja hoitivat monenlaisia arkisia asioita ikäihmisten apuna, jolloin heistä saatiin tukea ja turvaa, eikä yksinäisyyden kokemukset tällöin olleet yhtä voimakkaita kuin heillä, joilla oli etäisemmät välit lapsiinsa ja lapsenlapsiinsa.

Sosiaalisen elinpiirin laajeneminen alaluokka muodostui vastauksista, joissa kerrottiin vapaaehtoisen kanssa tehdyistä käynneistä sosiaaliin tapahtumiin tai ryhmätoimintaan kodin ulkopuolella. Joillekin vastaajille vapaaehtoinen mahdollisti osallistumisen sosiaaliin tapahtumiin, kuten konsertteihin ja ikääntyneille tarkoitettuun ryhmätoimintaan.

*...ku on tämmönen huono liikkumaan ja muuten ja mullaki huono kuulo ja kaikkea niin sitä on aika vaikea tämmösiä sosiaalisia juttuja enää mitää...*

Tapahtumissa käyminen toi selvästi nautintoa ja iloa ikäihmisten arkeen. Jo pelkästään toisten ihmisten näkeminen ja ympäröimänä oleminen koettiin hyvin ilahduttavana.

*...mutta must oli hirveän hauska nähdä, kun siellä oli mummoja monenlaisia ja joku mieski oli, ja ne oli nii innossaan, kun ne lauloivat ja muuten...*

Turvallisuuden tunne muotoutui elinpiirin laajenemisen toiseksi alaluokaksi. Ikäihmisten turvallisuuden tunnetta lisäsi omaiset sekä säännöllisesti käyvät kotihoidon työntekijät. Haastateltavat kuitenkin kokivat, ettei kotihoidon työntekijöillä ollut riittävästi aikaa jutteleluun ja seurusteluun. Vaikka vapaaehtoiset kävikin harvakseltaan, heidät koettiin luotettavina ja käyntien aikana Yksi haastateltava kertoi saaneensa vapaaehtoiselta neuvoja, jotka hän koki hyödyllisiksi. Vapaaehtoiselle huolien kertominen tuntui myös turvalliselta.

*..ku hää on tommonen viisas ihminen ja muuten ni häneltä saa, ja minä en kaikkia asioita täällä Lahessa tiä ja muuten, ni hänellä on kaikkeen resepti...*

Tutkimukseen osallistuneilla oli monenlaisia haasteita liittyen yksin ulkona liikkumiseen ja ihmisten pariin pääsemiseen. Haasteet liittyivät heikentyneeseen liikuntakykyyn, sosiaaliseen arkuuteen ja aistien heikkenemiseen. Vapaaehtoisen kanssa tuntui turvallisemmalta lähteä ulos ja sosiaaliin tapahtumiin.

*...ku on tämmönen huono liikkumaan ja muuten ja mullaki huono kuulo ja kaikkea niin sitä on aika vaikea tämmösiä sosiaalisia juttuja enää mitää.*

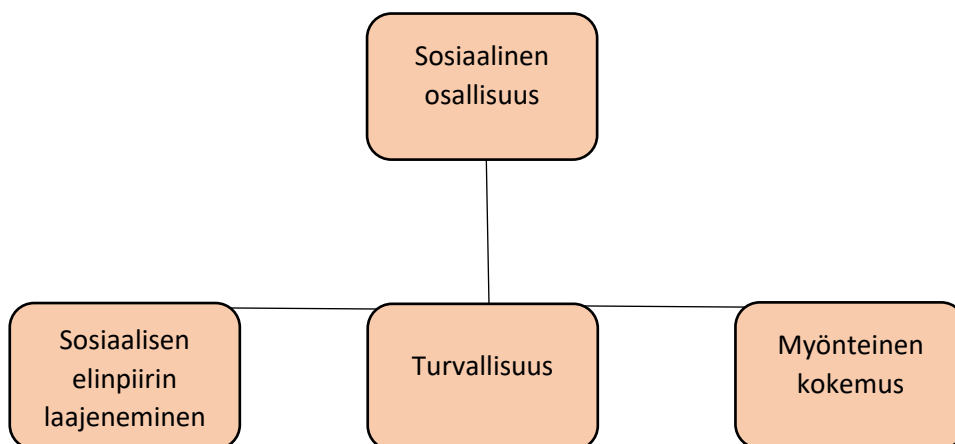
Elinpiirin laajenemisen kolmanneksi alaluokaksi hahmottui myönteinen kokemus. Tämän alaluokan muodostimme vastauksista, joissa haastateltavat kertoivat näkemyksiään

Kotikummit -toiminnasta. Toimintaan mukaan pääsemisestä oltiin tyytyväisiä ja ikäihmisten parissa tapahtuva vapaaehtoistoiminta koettiin hyvin merkitykselliseksi; ei pelkästään omalla kohdalla vaan myös muiden.

*Oikeen mukava, että ihan ihme, että tämmösiä enkeleitä löytyy vielä nyky-  
maailman aikaan, jotka vapaaehtosesti välittää toisesta..*

*Että se on miusta hyvin tärkeätä ja se on jotenkin, pitäis olla semmosta anto-  
saa sille antavalleki ihmiselle, joka uhraa aikaansa*

Osa vastaajista mainitsi myös olleensa osallisina KotiKummit –hankkeen järjestämistä kulttuurikerroksista, joissa vietiin kulttuurisia elämyksiä ikäihmisten koteihin, kukkalähetyksestä sekä kotikummi-pareille järjestetystä ystävänpäivätapahtumasta.



Kuvio 7: Sosiaaliseen osallisuuteen liittyvät tekijät

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyömme tavoitteena on laadullisen tutkimuksen avulla arvioida ja kartoittaa, millaisia vaikutuksia KotiKummien pitkäaikaisella vapaaehtoistoiminnalla on siinä mukana oleviin ikäihmisiin, millaisia merkityksiä toiminnalla on heille, ja miten he ovat sen kokeneet. Tutkimuksemme perusteella KotiKummit -toiminta vaikuttaa onnistuneelta, koska toiminta koettiin hyvin myönteisenä ja vapaaehtoisiin luotetaan. Vapaaehtoisten käynnit tuntuvat tuoneen toivottua sisältöä siinä mukana olevien ikäihmisten elämään sekä tukevan heitä niillä hyvinvoinnin osa-alueilla ja elämänlaadun ulottuvuuksilla, joihin he itse tukea tuntuivat eniten tarvitsevan. Vapaaehtoistoiminnasta saatu tuki oli sekä primaarista, jolloin se vaikutti suoraan esimerkiksi yksinäisyyden kokemuksen vähenemiseen tai asiointiapuna. Ja sekundaarista, eli esimerkiksi liikunnallinen tuki edesauttaa ikäihmisen itsenäistä suoriutumista arjessa ja ylläpitää mahdollisuutta liikkua ihmisten pariin. KotiKummit -toiminnan lähtökohtana on, että toimitaan ikäihmisen ehdoilla (KotiKummit 2019, 6).

Tutkimuksemme tuloksista ilmeni, miten kiinteästi elämänlaadun ulottuvuudet; fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja ympäristöulottuvuus ovat linkittyneet toisiinsa, ja miten yksilöllisesti Kotikummi -vapaaehtoistoiminta muotoutui tukemaan jokaisen haastattelemamme ikäihmisen tarpeita. Ymmärrämme, että Lawtonin elämänlaatumallia tarkastellessa, vapaaehtoinen asettuu osaksi ikäihmisen ympäristöulottuvuutta, ja parhaimmillaan on tukemassa myös fyysistä, psyykkistä sekä sosiaalista ulottuvuutta. Yksinäisyyttä eniten kokeneet korostivat vastauksissaan saaneensa toivomaansa seuraa ja toiminnalta apua yksinäisyyden kokemuksiinsa. He, jotka eivät kokeneet itseään niinkään yksinäisiksi painottivat saamaansa liikunnallista tukea, koska itsenäinen liikkuminen oli haastavaa liikuntarajoitteiden tai yksin liikkumiseen liittyvien pelkojen takia. Vaaraman ja Pieperin (2008) hoiosta riippuvan elämänlaadun malli pohjautuu ajatukseen siitä, että hyvä elämänlaatu edesauttaa hyvää vanhenemista. Tämän vuoksi iäkkäiden elämänlaatua tulee tukea tietoisesti ja yksilöllisesti niiltä elämänlaadun ulottuvuuksilla, joilla tuen tarve ilmenee. (Vaarama ym. 2010, 150)

Kaikki tutkimukseen osallistuneet ikäihmiset eivät ennakkokäsityksestämme poiketen kokeneet itseään yksinäisiksi, vaikka käytännössä viettivät paljon aikaa yksin. He kuitenkin kertoivat suhteen vapaaehtoiseen olevan heille tärkeä ja myönteinen asia. Pietilä & Saarenheimon (2017, 59) mukaan yksinäisyyden vähentymisellä voi olla myönteisiä vaikutuksia yksilön hyvinvoinnille, vaikka hän ei varsinaisesti olisi kokenut kärsineensä siitä. Sosiaalisten suhteiden lisääntymisen myötä myös kanssakäymisen positiiviset vaikutukset lisääntyvät.

KotiKummit -vapaaehtoistoiminta koettiin luotettavana. Luottamuksen kokemuksen syntymistä edesauttane se, että toimintaa koordinoi luotettavaksi koettu organisaatio sekä sen yhteistyö kotihoidon kanssa. Tällöin toimintaan saattaa olla helpompi lähteä myös mukaan. Vapaaehtoiset perehdytetään toimintaan ja vapaaehtoisen ja ikäihmisen yhdistämisessä kartoitetaan ja huomioidaan molempien toiveet. Myös vapaaehtoisten pitempiäaikainen sitoutuminen toimintaan voi osaltaan edesauttaa luottamuksen kokemuksen kehittymistä.

Useimmilla haastateltavista oli haasteita yksin liikkumisessa kodin ulkopuolella, mikä vähensi heidän mahdollisuuksiaan osallistua sosiaalisiin tapahtumiin ja kanssakäymiseen muiden ihmisten kanssa. Joillekin vapaaehtoisen kanssa liikkuminen oli ainoa keinoa laajentaa fyysistä sekä sosiaalista elinpiiriä. Vapaaehtoisen kanssa käytiin tapahtumissa ja ryhmissä, joihin he eivät olisi itsenäisesti kyenneet menemään. Osa toi esiin myös Kotikummiin järjestämiä tempauksia, joissa olivat olleet osallisina. Näitä olivat kulttuurikiertueet, joissa käytiin viemässä kulttuurikokemuksia ikäihmisten koteihin sekä kotikummi vapaaehtoisille ja ikäihmisille järjestetty ystävänpäivätapahtuma. Sosiaalisella osallisuudella viitataan yksilön yhdenvertaisiin oikeuksiin, mahdollisuuksiin sekä mahdollisuuksiin ottaa osaa yhteiskunnan toimintaan. Osallistuminen sosiaaliseen ja kulttuuriseen toimintaan sekä instituutioihin on hyvinvoinnin kannalta tärkeää. (Leemann, Kuusio & Hämäläinen 2015, 3.)

Tutkimuksemme mukaan siihen osallistuneet ikäihmiset kokivat tärkeäksi toiminnasta saamansa liikunnallisen avun. Vapaaehtoisen kanssa käytiin muun muassa lenkillä, ulkoiltiin ja jumpattiin. Liikkumiskyvyn ylläpitäminen on olennaista hyvinvoinnin kannalta ja auttaa ikäihmistä suoriutumaan arkeen liittyvistä askareista, joiden tekemisen itsenäisesti he kokivat merkitykselliseksi. Liikunnallinen toiminta ylläpitää fyysistä toimintakykyä, joka tukee mahdollisuutta liikkua omatoimisesti arjessa. Se tukee myös sosiaalista kanssakäymistä ihmisten pariin niiden kohdalla, joille se on vielä mahdollista. Ikääntyneiden sosiaalista aktiivisuutta ja hyvinvointia voidaan parantaa lisäämällä osallistumismahdollisuuksia sekä vähentämällä osallistumisen esteitä (Murto, Sainio, Pentala, Koskela, Luoma, Koponen, Kaikkonen & Koskinen 2014, 112). Karvinen (2010, 110, 114) painottaa liikkumiskyvyn heikentymisen olevan ikääntyneiden elämänlaatua uhkaava tekijä eikä liikkumiskyvyn yhteyttä itsemääräämisoikeuteen voi kiistää. Liikkuminen ja liikunta ovat keskeisiä ikääntyneiden terveyden edistämisen kannalta, ja fyysisellä aktiivisuudella on iso merkitys, sekä aivoterveydelle, että mielen hyvinvoinnille.

Ikäihmiset kertoivat saaneensa vapaaehtoisilta asiointiapua. Jo pienetkin asiat, joista ikääntynyt pystyy suoriutumaan joko kokonaan tai osittain itse tukevat häntä säilyttämään

itsekunnioituksen ja pystyvyyden tunnetta sekä elämän tarkoituksenmukaisuuden kokemusta. Vaikka voimavarat olisivat vähentyneet, on omatoimisuus jokaisen ikäihmisenkin oikeus siihen asti, kun se vain on mahdollista. (Karvinen 2019, 116.)

KotiKummit -toimintaan oli lähdetty mukaan useimmiten kotihoidon ehdotuksesta. Yksi haastateltavista oli ottanut itse yhteyttä KotiKummit -hankkeen työntekijöihin, kun oli kuulut, että sellaista toimintaa järjestetään ja koki tarvetta vapaaehtoiselle ystävälle. Yhdelle haastateltavista vapaaehtoinen oli järjestynyt lasten yhteydenoton kautta. Osalle ihmisistä on haastavampaa olla aloitteellisia omien asioidensa edistämisen suhteen, koska he ovat sosiaalisesti arempia. Taustalta voivat löytyä sisäänpäin suuntautunut temperamenttityyli tai elämäkokemukset, joiden varaan rakentunutta eräänlaista yksinäisen ihmisen identiteettiä voi olla vaikea itsenäisesti muuttaa. (Pietilä & Saarenheimo 2017, 57.)

## 9 POHDINTA

Opinnäytetyömme aiheen ajankohtaisuutta ei voi kiistää. Yhä useampi ikääntynyt asuu omassa kodissaan yksin. Ikääntyminen ja huoltosuhteen heikkeneminen ovat keskeisiä ja ajankohtaisia väestörakenteeseen liittyviä kysymyksiä tämän päivän Suomessa yhteiskuntapoliittisesta näkökulmasta (Kestilä & Martelin 26). Palvelutarpeen ja kustannusten kasvua voidaan ennaltaehkäistä tukemalla ikäihmisten toimintakykyä. Kuntien rinnalla kansalaisjärjestöillä on monenlaisia mahdollisuuksia tukea ja aktivoida ikääntyviä. Tuen tarpeessa oleville tulisi tarjota apua aktiivisesti, pelkkä palvelujen ja tukimuotojen olemassa oleminen ei riitä, jos ne eivät ole kaikkien tiedossa ja ulottuvilla. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvointin laitos 2019a.) Kuntien ohella tarvitaan myös kansalaisjärjestöjen ja vapaaehtoistoimijoiden panosta, jotta mahdollisimman monen kotona asuvan ikäihmisen tuen tarpeisiin voidaan vastata ja yksinäisyyden kokemuksia voidaan lievittää. Koimme opinnäytetyömme aiheen mielenkiintoisena ja merkityksellisenä, koska juuri Kotikummit –hankkeen kaltaisella vapaaehtoistoiminnalla voidaan ainakin jossain määrin vastata tähän merkittävään palvelutarpeen kasvuun. Pääsimme myös tutkimaan, mitä mieltä ikäihmiset itse ovat vapaaehtoistoiminnasta, ja saamaan heidän äänensä kuuluville toiminnan kehittämiseksi.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää laadullisen tutkimuksen avulla, millaisia vaikutuksia Lahden Diakonialaitoksen KotiKummit-hankkeen vapaaehtoistoiminnalla on siinä mukana oleviin ikäihmisiin. Laadullisessa tutkimuksessamme käytimme puolistrukturoidulla teemahaastattelulla, jossa teemoina olivat hyvinvointi, arjenhallinta sekä yksinäisyys ja sosiaaliset suhteet. Aineistomme analyysitapa oli teoriaohjaava, eli lähdimme liikkeelle aineistopohjaisen tutkimusanalyysin metodein ja analyysin loppuvaiheessa kokosimme analyysimme tutkimushaastattelumme teemojen alle. Haastattelutuotanto tutkimuksessamme oli melko pieni, mutta koemme siitä huolimatta saaneemme monipuolista tietoa KotiKummit-vapaaehtoistoiminnan vaikutuksista siinä mukana oleviin ikäihmisiin. Pie-nestä otannasta huolimatta onnistuimme löytämään vastauksista yhtenevyyksiä, ja toisaalta olemme ottaneet huomioon myös yksittäisiä kokemuksia, jotka koimme tutkimuksen kannalta merkittävinä. Näitä olivat sellaiset asiat, jotka vaikuttivat olevan haastateltaville erityisen merkityksellisiä liittyen KotiKummit-toiminnan vaikutuksiin.

Osasimme arvella entuudestaan, etteivät kaikki Kotikummit-toiminnassa mukana olevat koe itseään yksinäisiksi. Tutkimuksessamme kuitenkin meidät yllätti se, ettei suurin osa haastateltavista kokeneet olevansa yksinäisiä. Se ei kuitenkaan tarkoittanut sitä, etteikö heillä ollut tarvetta vapaaehtoisen ystävän käynneille vaan vapaaehtoisen käynnit tuottivat heille silti iloa ja he saivat arkeensa kaipaamaansa toimintaa. Saattaa olla, että



tutkimukseemme valikoitui haastateltavaksemme parempikuntoisia ikääntyneitä, joten toiminnan vaikutukset yksinäisyydenkokemuksen vähenemiseen saattavat olla todellisudessa myös suuremmat.

Mielenterveydenongelmia ei kukaan haastateltavista tuonut suoranaisesti esiin, emmekä niistä haastattelussa kysyneet. Osa puhui vaikeammista kausista tai peloista, jotka saattoivat liittyä mielenterveyden ongelmiin. Alkoholien väärinkäyttöön liittyviä ongelmia ei myöskään tullut ilmi. Emme huomioineet myöskään haastateltavien ekonomista asemaa haastattelun teemoissa.

Tarkastellessamme tutkimuksemme tuloksia eli vapaaehtoistoiminnan vaikutuksia ikäihmiin, vaikuttaa lopputulema positiiviselta. Toisille vapaaehtoisen käynnit olivat koko heidän elämänsä muuttanut asia, toisille vapaaehtoisen kanssa oleminen toi ilahduttavan ja virkistävän lisän jo suhteellisen toimivaksi koettuun arkeen. Tähän vaikuttivat vapaaehtoisen käyntien tiheys sekä ikäihmisen oma lähtötilanne. Yksinäisimmiksi itsensä kokeneet, kokivat hyötyneensä vapaaehtoistoiminnasta eniten. Positiivisimmin toiminnan kokeneet, kertoivat myös luoneensa vapaaehtoiseen syvemmän suhteen, jota he kuvailivat ystävydeksi.

Tutkimuksemme perusteella ikäihmiset kokivat saaneensa monenlaista tukea vapaaehtoisilta. On kuitenkin huomioitava, ettei kenenkään hyvinvointi tulisi olla yksin vapaaehtoisen vastuulla vaan toiminnan lähtökohtana on vahvistaa ikäihmisen olemassa olevaa turververkkoa (Willberg 2015,7,10). KotiKummit-hankkeen vapaaehtoisten perehdytyksessä painotetaan, että toiminnan tulee olla ystävänä, kahvittelu- ja ulkoiluseurana olemista, eikä säännöllistä kauppa tai asiointiapua, joka korvaisi julkisen sektorin tekemään hoivatyötä (Porter 2020.) Jäimme pohtimaan, miten käytännössä nämä rajat ovat KotiKummit-hankkeen toiminnassa säilyneet. Päällimmäisenä meille tutkijoina jäi kuitenkin sellainen mielikuva, että asiointiapu oli enemmän satunnaista, ja jumppaaminen sekä ulkoilu ikäihmisten lähtökohdista tapahtuvaa mukavaa yhdessä olemista, pikemmin kuin kuntouttavaa toimintaa vaikka näistä samantapaista hyötyä seuraisi kuin ammattilaisten tarjoamasta avusta.

Teimme opinnäytetyömme yhteistyössä vapaaehtoistoimintaa organisoivan työelämäthahon kanssa. Aihe oli lähtöisin heidän tarpeistaan ja uskomme, että tutkimuksemme tuloksia voidaan hyödyntää ja tullaan hyödyntämään KotiKummit-hankkeen toiminnan kehittämisessä sekä hankkeen jatkorahoitusta haettaessa STEA:lta. Koemme lopulta onnistuneemme tutkimuksessamme, ja saimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme ja aineiston analysoitua, vaikkakaan emme pysyneet ennalta arvioidussa aikataulussa. Tähän vaikuttivat muun muassa tutkimuslupaprosessit, joihin emme osanneet varautua. Suunnittelimme tutkimuksen tarkemmat lähtökohdat yhdessä työelämäyhteistyökumppanin kanssa ja

saimme heiltä apua ja rakentavaa palautetta aina tarvittaessa. Koimme yhteistyön toimivana heidän puoleltaan.

Haasteita ja viivästyksiä opinnäytetyöprosessiin aiheutui vaikeuksista löytää ajankohtaisen teorian tietoa, tutkimuslupakäytännöt sekä omat haastavat elämäntilanteet sekä epävarmuus siitä, ettei meillä ollut aiempaa käytännön kokemusta tutkimuksen tekemisestä ja laadullisen tutkimusotteen tietynlaisesta vapaamuotoisuudesta. Teoriatiedon löytämisen vaikeuksiin vaikutti kirjastojen sulkeminen koronaepidemian vuoksi sekä arvelumme mukaan se, ettei tutkimusta ikäihmisten hyvinvointiin ja elämänlaatuun liittyen ole juurikaan tehty viime aikoina.

### 9.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Olemme opinnäytetyömme tutkimuksessa parhaan kykymme mukaan noudattaneet Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Tiedeyhteisön tunnustamat toimintatavat edellyttävät rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020). Tutkimuksen eettisyys korostuu Pohjolan (2007, 17) mukaan sosiaalitieteiden tutkimuksessa, kun tarkastellaan inhimillistä elämää eri muodoissaan.

Saimme haastateltavien valintaan apua Kotikummiin sekä kotihoidon työntekijöiltä. Jouduimme rajaamaan tutkimuksesta pois ne ikäihmiset, joilla oli pitkälle edennyt muistisairaus, koska emme olisi tämän opinnäytetyön ajallisissa puitteissa pystyneet huomioimaan heidän haastatteluunsa liittyviä eettisiä lähtökohtia. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7, 10) tutkimuksen tulee noudattaa ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen yleisiä periaatteita, joihin kuuluu henkilöiden ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Alentunut toimintakyky esimerkiksi sairauden vuoksi määritellään vajaakykyisyydeksi, jolloin tutkimuksessa tulee toimia vajaakykyisten henkilöiden tutkimisen eettisten periaatteiden mukaan. Haastateltavien valintaan vaikuttivat toiminnassa mukanaoloaika sekä KotiKummit-hankkeen työntekijöiden näkemys siitä, kuka olisi halukas osallistumaan tutkimukseen. Päädyimme jättämään myös yhden haastattelun pois tutkimuksestamme, koska koimme, että haastateltava ei ollut ainkaan täysin ymmärtänyt, mihin oli osallistumassa. Ihmistieteiden eettisen ennakoarvioinnin periaatteissa on huomioitavaa, että tutkija vastaa aina itse tutkimuksen eettisistä ja moraalisisista ratkaisuista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 14)

Toimitimme infokirjeet opinnäytetyöstämme ja siihen liittyvästä tutkimuksesta kotihoidon työntekijöiden kautta niille ikäihmisille, joiden toivoimme lähtevän tutkimukseen mukaan. Infokirjeisiin laitoimme yhteystietomme, jotta haastateltavat tai heidän omaisensa voivat

tarvittaessa olla yhteydessä meihin myös myöhemmin. Huolehdimme haastattelun luottamuksellisuudesta kertomalla haastateltaville totuudenmukaisesti haastattelun tarkoituksesta, säilyttämällä saatuja tietoja asianmukaisesti sekä huolehtimalla haastateltavien anonymiteetistä koko tutkimusprosessin ajan. (Ruusu vuori & Tiittula 2009, 17-18.) Yksi ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen keskeinen periaate on tietoon ja vapaaehtoisuuteen perustuva suostumus osallistua tutkimukseen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8). Pyysimme haastateltavilta luvan tutkimukseen osallistumisesta sekä haastattelujen nauhoittamisesta kirjallisesti ennen haastatteluihin ryhtymistä. Tutkimusluvut hankimme tutkimusprosessin aikana niiden osallistujien osalta, joiden kohdalla ne tarvitsimme.

Tarpeettoman haitan välttämiseksi on tutkijan perehdyttävä ennakkoon tutkittavaan yhteisöön ja kulttuuriin (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8). Otimme etukäteen selvää, mitä tulee huomioida haastateltaessa ikäihmisiä. Tarpeettoman rasituksen välttämiseksi haastattelut suoritettiin ikäihmisten kotona ja haastattelukysymykset muotoilimme yhteistyössä KotiKummit-hankkeen työntekijöiden kanssa ikääntyneille sopiviksi. Pohjatietoa toiminnasta ja siinä mukana olevista ikäihmisistä meillä oli sekä teorian, että käytännön kautta, koska toinen meistä on aiemmin suorittanut opintoihin liittyvän harjoittelun KotiKummit-hankkeessa sekä toiminut kotikummina.

Selvitimme mahdollisimman kattavasti, millaista asiantuntija- ja tutkimustietoa aiheeseemme liittyen on olemassa. Käyttämiämme hakusanoja olivat muun muassa vapaaehtoistoiminta, vapaaehtoistyö, ikäihmiset+vapaaehtoistoiminta, ikäihmiset+hyvinvointi, ikäihmiset+elämänlaatu, ikäihmiset+toimintakyky, ikäihmiset+elämäntarkoitus ikäihmiset+syрjяytyminen, ikäihmiset+huono-osaisuus, ikäihmiset+mielenterveysongelmat, ikäihmiset+alkoholi, muistisairaudet. Käyttämiimme lähteisiin olemme viitanneet oppilaitoksemme lähdeviiteohjeistuksen mukaisesti. Kävimme Lahden korkeakoulukirjaston tiedonhankintaklinikan, jossa saimme yksilöllistä ohjausta aiheemme lähteiden arviointiin ja valintaan.

Laadullisen tutkimusaineiston analyysin arvioinnissa vaikuttavat aineiston merkittävyys ja kulttuurinen ja yhteiskunnallinen paikka (Mäkelä 1990, 47-48). Opinnäytetyömme aiheella on yhteiskunnallista merkitystä suurten ikäluokkien palvelutarpeen kasvun myötä, jonka resurssipulan ratkaisemiseksi tarvitaan myös kolmannen sektorin apua. Tutkimuksen kohderyhmäksi rajautui luonnollisesti juuri heitä, keneltä tietoa vaikutuksista haluttiin saada, eli vapaaehtoistoiminnassa mukana olevat ikäihmiset. Haastattelumuotona yksilöhaastattelu ja teemahaastattelu valikoituivat kohderyhmän huomioiden.

Aineiston riittävyys on toinen seikka, jolla on merkitystä analyysin arvioinnissa (Mäkelä 1990, 48). Tutkimushaastattelumme otos jäi melko pieneksi, mutta koimme siitä

huolimatta saaneemme monipuolista ja kiinnostavaa tietoa KotiKummit-hankkeen vapaaehtoistoiminnan vaikutuksista. Eskola (2007, 41) tuo esiin, että teemahaastattelussa otoksen sijaan voidaan mieluummin puhua näytteestä, johon on valikoitunut sattumanvarainen joukko haastateltavia. Vaikka tilastollinen edustavuus ei tällöin ole keskiössä, se ei tee tutkimuksesta vaatimatonta. Pienestä aineistosta on hyvin mahdollista tehdä teoreettisesti mielenkiintoisia johtopäätöksiä, vaikka aineistoa ei voikaan yleistää tilastollisesti. Tutkimuksemme tilastollista yleistämistä ei tue myöskään se, että haastateltavat eivät olleet toiminnassa mukana kuin muutamia kuukausia.

Analyysin kattavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkijan tulkinnat eivät pohjaudu satunnaisiin poimintoihin (Mäkelä 1990, 53). Omassa tutkimusanalyysissämme käytimme tulkintojemme perusteina niitä asioita, jotka näkemyksemme mukaan toistuivat useamman haastateltavan vastauksissa sekä niitä, joilla oli erityisen suuri merkitys yksittäiselle haastateltavalle. Pyrimme reflektoimaan omia ennakkokäsityksiämme ja ajatuksiamme aiheesta minimoidaksemme niiden vaikutuksen tutkimuksen lopputulokseen ja samalla ymmärrämme, että tästä huolimatta lopputulos perustuu omiin lähtökohtiimme tutkijoina. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään hahmottamaan ihmisen toimintaa sen päämäärien ymmärtämisen kautta eli halutaan selvittää, millaisia merkityksiä ihmisen toiminnan taustalta löytyy. Merkitykset ovat tulkinnallisia, jonka vuoksi laadullinen tutkimus on aina enemmän subjektiivista kuin objektiivista. (Vilka 2015, 44.) Tämän vuoksi tutkijan tulee olla reflektiivinen eli tietoinen omista lähtökohdistaan tutkijana ja ymmärtää näiden lähtökohtien vaikutus tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa aiheen valinnasta tulosten esittämiseen (Hirsjärvi, Remes & Salovaara 2007, 157). Valintoihin, tulkintoihin ja johtopäätöksiin vaikuttavat aina tutkijan halut, ihanteet, arvot, uskomukset ja käsitykset (Vilka 2015, 44).

Laadullista tutkimusta voidaan arvioida myös sen toistettavuuden sekä arvioitavuuden kautta (Mäkelä 1990, 53). Pyrimme kuvaamaan tutkimusprosessin niin yksityiskohtaisesti kuin mahdollista tutkittavien yksityisyydensuojan huomioiden sekä olemaan johdonmukaisia työtavoissamme. Tutkimuksen arvioitavuutta parantavat työskentelyn johdonmukaisuus ja analyysivaiheen riittävä avaaminen lukijalle, jolloin tälle avautuu se väylä, jota pitkin raportoitaviin tuloksiin on päädytty (Ruusuvuori ym. 2010, 15). Jätimme tarkemman analyysivaiheen kuvauksen opinnäyteyön raportista, koska pienen otoksen vuoksi haastateltavien anonymiteetti olisi sen vuoksi voinut vaarantua.

Tutkimushaastattelu rakentuu pohjimmiltaan samalla tavalla kuin muutkin kasvokkain käydyt keskustelut. Spontaanista keskustelusta se eroaa kuitenkin institutionaalisuutensa vuoksi, ja sitä ohjaa tutkimuksen tavoite. Haastattelusta saatu verbaalinen materiaali on tuotettu osallistujien välisessä vuorovaikutuksessa, johon vaikuttavat sekä haastattelija,

että haastatteluun osallistuja. Vuorovaikutuksen merkitys onkin huomioitava sekä haastattelutilanteessa, että myöhemmässä analyysivaiheessa (Ruusuvuori & Tiittula 2009, 22-23, 29, 56.) Lumme-Sandt (2009, 136) korostaa haastattelijan puheiden huomioon ottamisen tärkeyttä haastattelun analyysivaiheessa. Huomasimme joissain kohdin kiirehtineemme seuraavaan kysymykseen, ennen kuin haastateltava oli ehtinyt siihen kunnolla vastamaan. Välillä omat välikommenttimme tuntuivat hiukan johdattelevilta, joka on saattanut vaikuttaa haastateltavan vastaukseen. Toisaalta ne myös osaltaan kuljettivat haastattelua eteenpäin. Huomioimme myös sen, että haastateltavilla on olleet omat motiivinsa osallistua haastatteluun ja vastaukset voivat olla esimerkiksi positiivisempia kuin todelliset kokemukset, jos niitä ei ole jostain syystä kehdattu tuoda esiin.

## 9.2 Lisäkysymykset ja jatkotutkimus ehdotukset

Tutkimuksemme perusteella, KotiKummit-hankkeen toiminta vaikuttaa onnistuneelta, ja sen koordinoima vapaaehtoistoiminta vaikuttaa laadukkaalta ja hyvin toteutetulta. Tutkimuksen rajaamisen myötä, emme saaneet tutkimuskysymyksiimme niin laajoja vastauksia, kuin olisimme toivoneet. Tutkimuksemme otanta eli haastateltavien määrä jäi melko myös pieneksi, joten sen tilastollista yleistämistä tukisi toinen vastaava tutkimus.

Jouduimme rajaamaan toiminnassa mukana olevat muistisairaat ikäihmiset pois tutkimuksestamme tutkimuseettisistä ja ajankäyttöön liittyvistä syistä. Toiminnassa on kuitenkin mukana paljon muistisairaita ikäihmisiä, ja on hienoa, että heidän osaltaankin vaikutuksia on jo ehditty kartoittamaan opiskelijoiden toimesta.

Mielenkiintoinen näkökulma olisi myös toiminnan vaikutukset vapaaehtoisiin, miten he kokevat toiminnassa mukana olemisen, millaiset ovat sen vaikutukset heidän hyvinvointiinsa ja mitä he kokevat siitä saavansa. Hyvin toimivan vapaaehtoistoiminnan taustoja myös mielenkiintoista tarkastella. Mitkä seikat tekevät siitä hyvän ja millaisia kokemuksia työntekijöillä siitä on. Myös kotihoidon työntekijöiden näkemyksiä yhteistyöstä vapaaehtoistoimijoiden kanssa voisi kartoittaa.

## LÄHTEET

Aalto, S. 2017. Syrjäytyminen estää ihmisarvoisen vanhuuden. Diakonissalaitos blogi. [viitattu: 4.4.2020]. Saatavissa: <https://www.hdl.fi/blog/2017/10/12/syrjaytyminen-estaa-ihmisarvoisen-vanhuuden/>

Aaltola, J., Valli, R. 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-kustannus. Juva: WS Bookwell Oy.

DILA. Lahden diakonialaitos. [viitattu 1.4.2020] Saatavissa: <http://www.dila.fi/>

Engeström, Y., Niemelä, A-L., Nummijoki, J., Nyman, J. 2009. Lupaava kotihoito. Juva: WS Bookwell Oy.

Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. 2008. Kun muisti pettää: Muistihäiriöt ja etenevät muistisairaudet. Porvoo: Bookwell Oy.

Eskola, J. 2007. 6-8? (Teema)haastattelututkimuksen toteuttamisesta. Teoksessa Viinämäki, L., Saari, E. (Toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy

Eskola, J. 2001. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Aaltola, J, Valli, R. (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 133-157.

Eskola, J, Vastamäki, J. 2007. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa, Aaltola, J., Valli, R. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: Bookwell Oy. 26-44.

Haarni, I. 2017. Ikääntyvä mieli: Mielen hyvinvointia vanhetessa. Suomen mielenterveysseura. [viitattu 12.6.2019]. Saatavissa: [https://mieli.fi/sites/default/files/materials/files/ikaantyvamieli\\_korj2\\_print.pdf](https://mieli.fi/sites/default/files/materials/files/ikaantyvamieli_korj2_print.pdf)

Harju, A. 2020. Kansalaistoiminnan määritelmä ja sisältö. [Viitattu 1.4. 2020]. Saatavissa: <https://www.kansalaisyhteiskunta.fi/kansalaisyhteiskunta>

Heliskoski, J., Humala, H., Kopola, R., Tonteri, A., Tykkyläinen, S. 2018. Vaikuttavuuden askelmerkit. Työkaluja ja esimerkkejä palveluntuottajille. Sitran selvityksiä 130.

Heimonen, S, Fried, S. 2015. Iästä ja mielestä: Vanhuuden Mielessä koettua ja opittua. Teoksessa Heimonen, S., Fried, S. Vanhuuden mieli. Ikäinstituutti. Trinket Oy. 24-42.

- Hirsjärvi, S, Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Ikäinstituutti. 2016. Avuksi iäkkäälle. [viitattu 2.4.2020] Saatavissa: <https://www.vapaaehtoiseksi.fi/avuksi-iakkaalle/>
- Junttila, N. 2018. Kaiken keskellä yksin: aikuisten yksinäisyydestä. Helsinki: Tammi.
- Järvenpää, E. Kosonen, K. 1996. Johdatus tutkimusmenetelmiin ja tutkimuksen tekemiseen. Espoo: Otamedia.
- Kamppila, P. Vanhusten kotiin kummeja ja kulttuuria. Etelä Suomen Sanomat 1.5.2019.
- Karvinen, E. 2019. Liikkuminen tukee hyvää vanhuutta. Teoksessa Kulmala, J. (toim.) Hyvä vanhuus. Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 110-137.
- Karvonen, S. 2019. Koetun hyvinvoinnin tila tunnuslukujen varassa. Teoksessa Kestilä, L., Karvonen, S. (Toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: PunaMusta Oy. 96-100.
- Kestilä, L. Martelin, T. 2019. Suomen väestörakenne ja sen kehitys. Teoksessa Kestilä, L., Karvonen, S. (Toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: PunaMusta Oy.
- Kulmala, J. 2019. Aktiivinen arki on onnistuneita kohtaamisia ja mielekästä tekemistä. Teoksessa Kulmala, J. (toim.) Hyvä vanhuus. Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 10-16.
- KotiKummit. 2019. Vapaaehtoisen opas. Lahden Diakonialaitos.
- Laasanen, J. 2011. Vapaaehtoistyön kansantaloudelliset vaikutukset. Raportteja 70. Helsingin yliopisto. [viitattu: 6.8.2020]. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/225281/Raportteja70.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lahden lähimmäispalvelu. 2020. Vapaaehtoistoiminta. [viitattu: 6.8.2020]. Saatavissa: <http://www.lahdenlahimmaispalvelu.fi/vapaaehtoistoiminta/>
- Laine, T., Hyväri, S., Vuokila-Oikkonen, P. 2010. Riika. Latvia: Livonia Print.

Lappalainen, A. 2019. Projektipäällikkö. KotiKummit-projekti, Lahden diakonialaitos. Keskustelut kevät 2019.

Leemann, L., Kuusio, H., Hämäläinen, R-M. 2015. Sosiaalinen osallisuus. [viitattu: 3.4.2019]. Saatavissa: [https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti\\_Sosiaalinen\\_Osallisuus.pdf/4bc56a65-8eb2-41c3-87b8-0cd963a2c600](https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Sosiaalinen_Osallisuus.pdf/4bc56a65-8eb2-41c3-87b8-0cd963a2c600)

Lumme- Sandt, K. 2009. Vanhan ihmisen kohtaaminen haastattelutilanteessa. Teoksessa Ruusu vuori, J., Tiittula, L. (Toim.) Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lynch, R. 2014. Social work practise with older people: A Positive Person-Centred Approach. California: SAGE publications Ltd.

Marjovuori, A. 2014. Vapaaehtoistyön ytimessä. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisu 2014:9. Sosiaalipsykologia. [viitattu: 6.8.2020]. Saatavissa: [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/44979/marjovuori\\_v%C3%A4it%C3%B6skirja.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/44979/marjovuori_v%C3%A4it%C3%B6skirja.pdf)

Moilanen, H., Mäkeläinen, P. 2014. Kokonaisuudesta irrallaan oleva hanke ei jää elämään. Hyvinvointihankkeiden arviointi Etelä-Savossa -hankkeen loppuarviointi. Diakonia-ammattikorkeakoulu. D Työpapereita 68.

Murto, J., Sainio, P., Pentala, O., Koskela, T., Luoma, M-L., Koponen, P., Kaikkonen, R., Koskinen, S. 2014. Ikääntyneen väestön hyvinvointi, terveys, toimintakyky ja palveluiden saanti – ATH tutkimuksen tuloksia. Teoksessa, Noro, A., Alastalo, H. Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Niemelä, A-L., Nikkilä, A. 2009. Yksinäisenä omassa kodissaan. Teoksessa, Engelström, Y. Niemelä, A-L., Nyman, J. Lupaava kotihoito. Uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Jyväskylä:PS-kustannus.

Noppiari, E. & Koistinen, P. 2005. Laatu vanhustyöhön. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Nykky, T., Heino, T., Myllymäki, E & Rinne, T. 2010. Ikääntyminen ja päihteet: Ammatillisia kohtaamisia arjessa. Helsinki: Kirjapaja.

Oikkonen-Nikula, A. 2018. Iäkkäiden yhteen sovitettujen palvelujen kokonaisuus Päijät-Hämeessä. [viitattu: 3.4.2019]. Saatavissa: <https://stm.fi/documents/1271139/12617122/P%C3%A4ij%C3%A4t-H%C3%A4meen+maakunnan+suunnitelma+ik%C3%A4ntyneen+v%C3%A4est%C3%B6n+tukemiseksi+12.12.2018.pdf/e548135d-88ee-c39a-7b06-57d90bb10789/P%C3%A4ij%C3%A4t->



[H%C3%A4meen+maakunnan+suunnitelma+ik%C3%A4ntyneen+v%C3%A4est%C3%B6n+tukemiseksi+12.122018.pdf.pdf](https://www.phhyky.fi/fi/ikaantyneiden-palvelut-ja-kuntoutus/kotihoito-ja-tukipalvelut/%C3%B6n+tukemiseksi+12.122018.pdf.pdf)

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. 2020. Kotihoito. [viitattu 20.8.2020]. Saatavissa:

<https://www.phhyky.fi/fi/ikaantyneiden-palvelut-ja-kuntoutus/kotihoito-ja-tukipalvelut/>

Pajunen, E. 2011. Mitä on olla yksinäinen? Tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalipolitiikka.

Pietilä, M., Saarenheimo, M. 2017. Ilmeikäs arki. Tutkimus ikääntyneistä ihmisistä järjestöjen kehittämistoiminnassa. Vanhustyön keskusliitto.

Pitkämäki, A. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Työkirja ammattikorkeakouluun. Jokioinen:E-Oppe Oy.

Pohjola, A. 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa, Viinamäki, L., Saari, E. (Toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Porter, A. 2020. Projektipäällikkö. Kotikummit-projekti, Lahden diakonialaitos. Sähköposti syksy 2020.

Pynnönen, K. 2019. Vanhojen ihmisten elämän tarkoituksellisuuden tukeminen. Teoksessa Kulmala, J. (toim.) Hyvä vanhuus. Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 41-56.

Read, S. 2013. Elämän tarkoituksellisuuden tunne. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J., Rantanen, T. (Toim.) Gerontologia. Saarijärvi: Kustannus Oy Duodecim. 245-255.

Ruusuvuori, J., Nikander, P., Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori, J., Nikander, P., Hyvärinen, M. (Toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino. 9-38.

Ruusuvuori, J., Tiittula, L. 2009. Johdanto. Teoksessa Ruusuvuori, J., Tiittula, L. (Toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy. 9-21.

Ruusuvuori, J., Tiittula, L. 2009. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Ruusuvuori, J., Tiittula, L. (Toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy. 22-56.

Räsänen, R. 2018. Hyvää elämänlaatua ikääntyneille. Käytännönläheistä tietoa vanhusten hoito- ja hoivapalvelutyöhön. Keuruu: Printek.

- Räsänen, R. 2019. Elämänlaadun monipuolinen huomiointi ja tukeminen käytännön vanhustyössä. Teoksessa Kulmala, J. (toim.) Hyvä vanhuus. Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 18-40.
- Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A. 2006. Aineistolähtöisyys. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [viitattu 4.4.2020]. Saatavissa: [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2\\_3\\_2\\_3.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html)
- Saari, J. 2016. Yksinäisten Suomi. Tallinna: Printon Trurikoda.
- Seppänen, M. 2006. Gerontologinen sosiaalityö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Seppänen, M. 2016. Iäkkäiden köyhyys ja sen heijastumat hyvinvointiin. Helsingin yliopisto. [viitattu: 22.4.2019]. Saatavissa: <https://researchportal.helsinki.fi/publications/ik%C3%A4%C3%A4ntyvien-k%C3%B6yhyys-ja-sen-heijastumat-hyvinvointiin>
- Sarvimäki, A. 2015. Elämän tarkoitus, merkitys ja mielekkyys vanhuudessa. Teoksessa Heimonen, S., Fried, S. Vanhuuden mieli. Ikäinstituutti. Trinket Oy. 9-20
- STEA. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 2020. [viitattu 1.4.2020] Saatavissa: <https://www.stea.fi/stea>
- Suomen sosiaali ja terveys Ry. 2020a. Toiminnan vaikuttavuus. [viitattu 1.4.2020]. Saatavissa: <https://www.soste.fi/jarjestoipas/toiminnan-vaikuttavuus/>.
- Suomen sosiaali ja terveys Ry. 2020b. Vahva ja vapaa kansalaisyhteiskunta on demokratian edellytys. [viitattu 1.4.2020]. Saatavissa: <https://www.soste.fi/kansalaisyhteiskunta/vahva-ja-vapaa-kansalaisyhteiskunta-on-demokratian-edellytys/>
- Suomen punainen risti. 2020. Lievitä yksinäisyyttä, tule ystäväksi. [viitattu 10.4.2019]. Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/tule-mukaan/ystavaksi>
- Tiikkainen, P. 2013. Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J., Rantanen, T. (Toim.) Gerontologia 284-289. Helsinki: Duodecim.
- Tiilikainen, E. 2017. Yksinäisiä vai yksinäistettyjä?. Ikäinstituutti [viitattu 1.5.2019]. Saatavissa: <https://www.ikainstituutti.fi/vanhuus/yksinaisia-vai-yksinaistettyja/>
- Tiilikainen, E. 2019. Jakamattomat hetket. Yksinäisyys ja elämäntie. Gaudeamus: Tallinna.
- Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Kotona asumisen ratkaisuja. [viitattu: 25.4.2019]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/kotona-asumisen-ratkaisuja>
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Mitä toimintakyky on? [viitattu: 18.9.2020]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2020. Hyvä tieteellinen käytäntö. [viitattu: 6.8.2020]. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019.
- Utriainen, J. 2012. Vapaaehtoistoiminnan vaikutusten tunnistaminen ja osoittaminen vanhustyössä. Kehittyvät vanhuspalvelut julkaisuja 3/2012. Helsinki: Kopio Niini Oy / Painopörssi.
- Utriainen, J. 2011. Vapaaehtoisuus vanhustenhuollon voimavarana. Kehittyvät vanhuspalvelut julkaisuja 1/2011. Helsinki: Kopio Niini Oy
- Vaarama, M., Luoma, M-L., Siljander, E., Meriläinen, S. 2010. 80 vuotta täyttäneiden koettu elämänlaatu. Teoksessa Vaarama, M., Moisio, P. Karvonen, S. (Toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Victor, C., Sullivan, M. P., Woodbridge, R., Thomas, M. 2015. Dancin with Loneliness in Later Life: A Pilot Study Mapping Seasonal Variations. The Open Psychology Journal 97-104.
- Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Willberg, E. 2015. Vapaaehtois-toiminnasta iloa monille: Hyvinvointia tukevan vapaaehtoistyön vastuut ja käytännöt. Sitran selvityksiä 93 [viitattu 12.6.2019]. Saatavissa: <https://media.sitra.fi/2017/02/27174908/Selvityksia93-2.pdf>
- Äyräväinen, I., Lyyra, T-M., Lintunen, T., Rantanen, T. 2012. Vastavuoroisuus ikääntyneiden ihmisten vapaaehtoistyössä apua saaneiden henkilöiden kokemana. Gerontologia 26. 172-176.

## LIITTEET

Liite 1 Infokirje kotihoidolle ja ikäihmisille

Liite 2 Tutkimuskysymykset

## Liite 1 Infokirje kotihoidolle ja ikäihmisille

Hei,

Olemme Lahden ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötämme yhteistyössä Lahden Diakonialaitoksen KotiKummit -hankkeen kanssa. Tavoitteenamme on selvittää, millaisia vaikutuksia hankkeen pitkäaikaisella vapaaehtoistyöllä on toiminnassa mukana oleviin ikäihmisiin. Opinnäytetyötä on tarkoitus käyttää KotiKummit hankkeen toiminnan kehittämisessä ja jatkorahoituksen hakemisen tukena.

Teemme opinnäytetyömme tutkimuksen haastattelemalla. Haastattelemme kahdeksaa KotiKummien toiminnassa mukana olevaa ikäihmistä. Haastattelut tallennamme nauhoittamalla.

Keräämäämme tietoa käsittelemme siten, ettei kukaan ole siitä tunnistettavissa. Tulemme hävittämään aineiston, kun olemme saattaneet työmme loppuun. Jos teillä on jotain kysyttävää tutkimukseen liittyen, meihin saa mielellään olla yhteydessä. Yhteystietomme löytyvät tämän Infokirjeen lopusta. Lisätietoja saatte myös KotiKummien työntekijöiltä.

## Liite 2 Tutkimuskysymykset

Miten usein näet vapaaehtoista? Mitä teette yhdessä?

Miksi lähdit mukaan toimintaan?

### **Hyvinvointi ja huono-osaisuuden ehkäisy**

Mitä sinulle tarkoittaa hyvinvointi?

Kuinka koet vapaaehtoisen käyntien vaikuttaneen elämääsi?

Minkälaista tukea koet saavasi vapaaehtoiselta?

### **Sosiaaliset suhteet ja yksinäisyyden ehkäisy**

Ketä muita tapaat arjessa?

Kaipaatko enemmän sosiaalisia suhteita, jos niin millaisia?

Mitä sinulle tarkoittaa yksinäisyys?

Onko sinulla ollut yksinäisyyden kokemuksia ja missä elämän tilanteissa?

Miten olet kokenut vapaaehtoisen käyntien vaikuttaneen yksinäisyyden kokemukseesi?

### **Arjenhallinta**

Mistä hyvä arki koostuu?

Mitä sinulle tarkoittaa arjessa selviytyminen?

Millä tavalla koet vapaaehtoisen vaikuttaneen arjessa selviytymiseen? (viittaus aiemman kysymyksen vastauksiin)

Mitä muuta haluaisit kertoa?