

Hanna Suurpää & Mesimari Hollming

IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYVYN EDISTÄMINEN
PÄIVÄTOIMINNASSA

Hoitotyön koulutusohjelma
2020



IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYVYN EDISTÄMINEN PÄIVÄTOIMINNASSA

Hollming, Mesimari & Suurpää, Hanna
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Lokakuu 2020
Sivumäärä: 46
Liitteitä: 4

Asiasanat: Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky, päivätoiminta, viriketoiminta, ikääntyneet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Rauman päivätoiminnan yhteistyökumppaneiden odotuksia ja toiveita päivätoiminnan ikääntyneen toimintakykyä edistävästä toiminnoista. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla päivätoimintaa voidaan kehittää. Työn teoriaosuus kattaa kuvauksen ikääntyneen fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä, sen muutoksista ja edistämisestä. Työssä käsitellään myös Rauman vanhuspalveluiden alaisuudessa toimivaa päivätoimintaa.

Opinnäytetyö tehtiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella, joka luotiin tätä opinnäytetyötä varten. Aineisto kerättiin syyskuussa 2020. Kyselylomakkeessa oli sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Rauman kotihoidon itäisen ja läntisen alueen yksiköiden ja lyhytaikashoidon yksikkö Marttilanmäen hoitotyöntekijät (N=76). Vastausprosentiksi saatiin 18 %. Tutkimusaineisto analysoitiin pääosin tilastollisesti hyödyntäen Microsoft Exel-ohjelmaa. Avoimista kysymyksistä saatu materiaali käsiteltiin sisällön teemoittelun avulla.

Tuloksista kävi ilmi, että puolet vastanneista kokee päivätoiminnan tukevan asiakkaan toimintakykyä hyvin. Asioinnin päivätoiminnan henkilökunnan kanssa koki hyväksi vähän yli puolet vastanneista. Tiedonkulun toimivuuden arvioi suuri osa vastanneista kohtalaiseksi. Tiedonkulkua toivottiin kehitettävän päivätoiminnan ja yhteistyökumppaneiden välillä kirjaamisen ja raportoinnin keinoin. Vastauksista ilmeni yhteistyökumppaneiden toive päivätoiminnan tiedottamisen kehittämisestä niin yhteistyökumppaneille kuin heidän asiakkailleenkin. Päivätoimintaa toivottiin järjestettävän erityyppisissä ja –tasoissa ryhmissä. Ikääntyneen toimintakykyä edistäviksi toiminnoiksi toivottiin monipuolisesti erilaisia toimintoja. Fyysistä toimintakykyä tukemaan toivottiin eniten ulkoilua ja tuolijumppaa. Psyykkisen toimintakyvyn tukemiseen määritellyistä vaihtoehtoista lähes kaikki vastaajat toivoivat laulamista, kun taas sosiaaliseen toimintakykyyn vaikuttavista toiminnoista eniten toivottiin lasten vierailuja. Muista toimintakykyä tukevista toiminnoista eniten toivottiin ravitsemuksesta huolehtimista.

Jatkotutkimusaiheena tätä opinnäytetyötä vastaava tutkimus voitaisiin toteuttaa kohderyhmänään omaishoitajat, joiden hoidettava on päivätoiminnan asiakas. Tällöin saataisiin lisää tietoa ja erilaista näkökulmaa päivätoiminnan kehittämistarpeista. Jatkossa voitaisiin tutkia myös päivätoiminnan laatua tarkemmin

yhteistyökumppanien näkökulmasta. Myös tuloksista ilmenneitä kehittämistarpeita voidaan tutkia jatkossa.

EXPEDITING ELDERLY PEOPLES ABILITY TO FUNCTION BY DAYACTIVITIES

Hollming, Mesimari & Suurpää, Hanna

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

October 2020

Number of pages: 42

Appendices: 4

Key words: Physical, mental and social ability to function, dayactivity, stimulus activity, elderly

The purpose of this thesis was to learn the expectations and wishes of Rauma dayactivities partners about Rauma dayactivities. The aim of this thesis was to provide information which helps the dayactivities to improve their operation. In the theory section of this thesis there is a description of elderly peoples physical, mental and social abilities to function, and how to expedite it. It also includes a description of Raumas dayactivity –unit.

The study of this thesis was executed as a quantitative study. The material for this research was collected in September 2020 by using a questionnaire made specifically for this study. The questionnaire consisted mostly of structured questions, but also had a few open ones. The target group consisted of nurses from the eastern and western Rauma homecare units, and the Marttilanmäki short-term care unit. The response rate of the study was 18 %. The material was mostly analysed statistically by using Microsoft Excel. Open questions were dealt with by thematizing the content.

The results showed that half of the respondents think that dayactivities supports their customers' ability to function well. Little over half of the respondents thought transacting with daycare personnel as good. Large part of the respondents thought the functionality of information flow as moderate. Dayactivities partners also wish dayactivities to improve their informing of the customers and partners. According to the results dayactivities is wished to be organized in different type and level groups. Respondents wished a lot of different features to be included in expediting dayactivities customers' ability to function. Gymnastic chair exercises and outdoor activities were the most wished features to expedite physical abilities. Singing was the most popular choice from the options to expedite mental abilities. Childrens visits was chosen most from the features that affect social abilities as taking care of nutrition was from the other features.

In the future there could be a matching study carried out with caregivers as its target group. The results could give more information on how dayactivities could improve their operation. The quality of the dayactivities could also be studied as a further research, as well as the needs for improvement that were revealed in the results of this study.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYVYN EDISTÄMINEN PÄIVÄTOIMINNASSA	7
2.1 Ikääntynyt.....	7
2.2 Päivätoiminta	7
2.3 Ikääntyneen toimintakyky ja sen edistäminen	10
2.3.1 Fyysinen toimintakyky.....	12
2.3.2 Psyykinen toimintakyky.....	15
2.3.3 Sosiaalinen toimintakyky	18
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS	20
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	21
4.1 Kyselylomakkeen laatiminen	21
4.2 Aineiston keruu	23
4.3 Aineiston käsittely ja analysointi	24
5 TULOKSET	25
5.1 Taustatiedot.....	26
5.2 Ikääntyneen toimintakykyä edistävät toiminnot	29
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	32
6.1 Tulosten tarkastelu	32
6.2 Opinnäytetyön eettisyys	36
6.3 Opinnäytetyön luotettavuus	39
6.4 Oppimiskokemukset ja jatkotutkimusaiheet	42
LÄHTEET.....	44
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Päivätoiminnassa järjestetään toimintakykyä tukevaa toimintaa, joka helpottaa iäkkäiden ja heidän omaistensa arkea lievittäen samalla yksinäisyyttä (Vuolteenaho 2010). Kotona hoidetaan yhä enemmän huonokuntoisempia, vanhempia, monenlaista tukea ja apua tarvitsevia ikääntyneitä. Yksin asuvat iäkkäät kokevat usein yksinäisyyttä, joka lisää masentuneisuutta, sairastavuutta, aloitekyvyttömyyttä, pelkoa tulevasta ja päihteiden käyttöä (Riihelä 2017). Sairaanhoidajan ammatilliselle osaamiselle päivätoiminta on työväline, jolla toteuttaa hoitotyön keskeisiä periaatteita: edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, ehkäistä sairauksia ja ylläpitää terveyttä, sekä tukea asiakkaan voimavaroja lisäten näin tämän elämänlaatua. (Henttonen, Rautava-Nurmi, Ojala & Vuorinen & Westergård. 2015, 18–19.)

Opinnäytetyön tilaaja on Rauman kaupungin vanhuspalvelut. Yhteyshenkilönä toimi Rauman kaupungin vanhuspalveluiden palveluesimies. Ikääntyneiden päivätoiminta on Rauman kaupungin arkipäivisin järjestämää. Päivätoiminnassa työskentelee moniammatillinen työryhmä, joka tekee yhteistyötä lääkinnällisen kuntoutuksen ammattilaisten kanssa ikääntyneiden toimintakyvyn edistämiseksi. Päivätoiminnassa järjestetään monenlaista ohjelmaa, jonka tarkoituksena on motivoida asiakkaita edistämään omaa toimintakykyään. (Rauman kaupungin www-sivut n.d. a.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää valittujen päivätoiminnan yhteistyökumppaneiden, eli Rauman kotihoidon ja lyhytaikaishoidon yksiköiden hoitajien toiveita päivätoiminnasta. Opinnäytetyön tavoite on tuottaa tietoa päivätoiminnan kehittämiseksi. Opinnäytetyö toteutetaan määrällisenä tutkimuksena. Aineisto kerätään tätä opinnäytetyötä varten laaditulla, verkkolinkkinä toimitettavalla kyselylomakkeella. Kohderyhmä koostuu Rauman lyhytaikaisyksikkö Marttilanmäen ja kotihoidon itäisen ja läntisen alueen yksiköiden hoitajien (N=76) vastauksista. Aineisto analysoidaan tilastollisesti lukuun ottamatta avoimia kysymyksiä, jotka käsiteltiin sisällön teemoittelun avulla.

2 IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYVYN EDISTÄMINEN PÄIVÄTOIMINNASSA

2.1 Ikääntynyt

Sana ikääntynyt saa usein ihmisissä aikaan tietynlaisen mielikuvan henkilöstä, jota voidaan kuvailla ikääntyneeksi. Siihen liittyy mielikuvia sairauksista, raihnaisuudesta sekä muistamattomuudesta. Ikääntyneet voidaan mieltää uhkakuviksi siitä, miltä yksilön tulevaisuus näyttää. Vaikka pitkäikäisyyttä ihannoidaan, silti toisaalta korkean iän tuomia haasteita myös pelätään. (Jyrkämä 2001, 286; Ylikarjula 2011, 40.)

Ikääntyminen tuo mukanaan sekä myönteisiä että kielteisiä seurauksia. Myönteisenä asiana ikääntyminen tuo mukanaan elämäkokemuksen ja viisauden. Kielteisenä seurauksena ikääntymiseen liittyy sairastumiset, toimintakyvyn heikentyminen sekä elämän erilaiset menetykset. Toimintakyvyn heiketessä avuntarve kasvaa. Ikääntynyt voi tarvita ulkopuolista apua sekä tukea eri palvelujen muodossa arjessa selviytymiseen. (Sarvimäki, Heimonen & Mäki-Petäjä-Leinonen 2010.)

Ikääntynyt voidaan määritellä monella tapaa. YK:n mukaan ikääntyneellä tarkoitetaan yli kuusikymmentävuotiaita, kun taas laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista (28.12.2012/980) määrittelee henkilön ikääntyneeksi silloin, kun henkilö on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen. Mittari iälle saadaan, kun otetaan kronologisen iän lisäksi huomioon jokaisen yksilön terveydellinen ja toiminnallinen ikä. Yksilöiden välillä on terveydellisiä, sosiaalisia, koulutuksellisia ja taloudellisia eroja. Tässä työssä ikääntyneellä tarkoitetaan yli 65-vuotiaita naisia ja miehiä. (Tamminen & Solin 2013; World Health Organization www-sivut n.d.)

2.2 Päivätoiminta

Päivätoiminnalla tarkoitetaan joko maksutonta tai maksullista, vanhuspalvelulakeihin ja suosituksiin perustuvaa palvelua, jonka tarkoitus on tukea asiakkaan toimintakykyä ja siten tämän kotona selviytymistä, tai tukea omaishoitajan jaksamista (Rauman

kaupungin www-sivut). Tällaisia lakeja ovat laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (28.12.2012/980), laki omaishoidon tuesta (2.12.2005) ja laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (3.4.1987/380).

Ojanen (2018, 52–54) tutki maisterintutkielmassaan iäkkäiden miesten kokemuksia päivätoiminnan merkityksestä ja arjen jäsentymisestä. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat helsinkiläisen palvelukeskuksen päivätoimintaryhmien asiakkaista valitut miehet (n=10). Tutkimus toteutettiin etnografisena tutkimuksena, aineisto kerättiin kohderyhmän yksilöhaastatteluilla ja havainnoimalla. Tulosten mukaan päivätoiminta näyttöytyi ikääntyneille miehille paikkana, jossa heidät kohdataan kokonaisena ihmisenä. Ryhmätoiminta antoi ikääntyneille tunteen johonkin kuulumisesta ja tilan, jossa rakentaa ja ylläpitää sosiaalisia suhteita. Päivätoiminta vaikutti myös yksinäisyyden kokemukseen katkaisten sen ikääntyneiden miesten keskuudessa ainakin hetkellisesti. Tutkielma tukee ajatusta päivätoiminnasta sosiaalisen, fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn mahdollistajana.

Soini (2017, 2–7, 51) kehitti tutkimuksen avulla menetelmiä, jotka lisäävät elämän mielekkyyttä ja merkityksellisuuden kokemuksia palvelukeskuksen asukkaille ja päivätoiminnan ikääntyneille asiakkaille. Tutkimuksen tavoite oli myös motivoida hoitajia löytämään erilaisia keinoja, joilla asiakastyössä voitaisiin lisätä mielekkyyttä heidän työhönsä sekä sisältöä palvelukeskuksessa asuvien asukkaiden arkipäivään. Tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla palvelukeskuksen yhdeksää asukasta ja kehittämistyö toteutettiin palvelukeskuksen hoitajien tulevaisuusverstastyöskentelynä. Hoitajat ideoivat erilaisia viriketoimintoja ja palvelukeskuksen ympäristöön liittyviä kehittämisajatuksia asukkaiden elämän sisällön lisäämiseksi. Asukkaat kokivat erilaisten virikkeiden sekä viihtyisän ympäristön tuovan mielekkyyttä ja mukavaa sisältöä arkeen. Tutkimuksen johtopäätöksenä työtapojen muuttaminen hoitotyössä ikääntyneiden kanssa vaatii hoitotyön ammattilaisilta uudenlaista asennoitumista.

Lehtisalo (2015, 2–9, 68) toteutti omaishoidon tukipalveluiden käyttäjälähtöisen paikallisen kehittämisarvioinnin. Työn tarkoitus oli kuvata iäkkäille suunnatun palvelukeskuksen alla toimivien omaishoidon tukipalveluiden vahvuuksia ja

kehityksen tarpeita. Arviolla tuettiin omaishoidon työntekijöitä oman toimintansa tarkasteluun ja asiakaslähtöiseen kehittämiseen. Samalla tarjottiin työntekijöille ja asiakkaille mahdollisuus ja keino ilmaista näkemyksensä palvelujen sen hetkisestä tilanteesta ja tulevaisuudesta myös organisaation johdolle ja päättäjille. Tutkimuksen aineisto kerättiin Bikva- menetelmän avulla sekä avoimella teemahaastattelulla, joka kerättiin omaishoitajilta (n=10). Kerätyn aineiston perusteella omaishoidon tukipalvelut koettiin toimiviksi. Kehittämistarpeiksi nousivat seurantaan, palveluista tiedottamiseen ja palveluohjauksen jatkuvuuteen liittyen. Tulokset päivätoiminnan asiakkuudesta oli vastanneista vain kahdella. Muilla vastanneilla oli tieto päivätoiminnasta, mutta ei käytössä olevaa palvelua. Ne, joiden omaiset olivat päivätoiminnan asiakkaita, olivat tyytyväisiä palveluun. Toisaalta tuloksessa kävi ilmi, että päivätoimintaa ei pystytä arvioimaan tai antamaan tarvittavia kehittämisehdotuksia, sillä hoidettava ei ole kykenevä niistä itse kertomaan. Päivätoiminnan osalta yksi arviointikysymys käsitteli sitä, onko päivätoimintapalvelusta tiedottaminen riittävää.

Raumalla päivätoiminta on kaupungin järjestämää. Toiminta on keskitetty yhteen yksikköön, joka on avoinna arkipäivisin. Päivätoimintaa järjestetään kokopäivä- ja puolipäivä ryhmissä, jotka kokoontuvat joko viikoittain tai vuoroviikoin. Rauman päivätoiminnassa työskentelee moniammatillinen työryhmä, joka koostuu lähihoitajista ja viriketoiminnan ohjaajista. Yksikkö tekee myös yhteistyötä lääkinnällisen kuntoutuksen ammattilaisten kanssa. (Rauman kaupungin www-sivut n.d. a.)

Päivätoiminnan ohjelmaan sisältyy yhdessäoloa ja erilaisia aktiviteetteja esimerkiksi ulkoilua, pelejä, yhteislaulua ja käsitöitä. Päivätoiminnassa toteutetaan pienryhmäliikuntaa, joka perustuu toimintakyvyn testauksiin. Näillä toimilla pyritään motivoimaan asiakasta aktiivisuuteen edistääkseen omaa toimintakykyään ja terveyttään. Päivätoiminnan asiakkaille tarjotaan ryhmästä riippuen mahdollisuus ruokailuun. (Rauman kaupungin www-sivut n.d. a.)

2.3 Ikääntyneen toimintakyky ja sen edistäminen

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen edellytyksiä selviytyä omassa ympäristössään toimeentulolle välttämättömistä ja itselle merkityksellisistä toiminnoista. Toimintakykyyn vaikuttavat terveydentilan lisäksi ympäristö- ja yksilötekijät. Yksilötekijöitä ovat ikä, sukupuoli, koulutus, elämänhistoria ja psyykkiset piirteet. Toimintakyky on aina sidoksissa siihen ympäristöön missä toiminta tapahtuu. Ympäristö voi haitata tai tukea henkilön toimivuutta. Toimintakykyä tarkastellaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuksien kautta. Tässä työssä kognitiivinen ja hengellinen toimintakyky on määritelty osaksi psyykkistä toimintakykyä. (Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 20; Martelin & Kuosmanen 2007, 15.; Anttila, Henriksson, Kuusio & Rask 2019.)

Mikäli jokin edellä mainituista toimintakyvyn osa-alueista heikkenee, ikääntyneen kokonaisvaltainen toimintakyky huononee ja kyky selviytyä arjessa hankaloituu. Sairauksilla on suuri vaikutus ikääntyneen toimintakykyyn. Sairaudet vaikeuttavat päivittäisistä toimista selviytymistä. Ikääntyneen toimintakyky on olennainen osa elämänlaatua. Toimintakyvyllä tarkoitetaan ikääntyneen kykyä selviytyä sekä pystyä toimimaan erilaisissa tilanteissa haluamallaan tavalla. Jos toimintakyky heikkenee, on ikääntyneen määriteltävä mieltymyksensä elämänlaadusta uudelleen. Ikääntyneiden toimintakyky on huomattavasti parantunut ja parantuu edelleen, sillä sairaudet, jotka heikentävät toimintakykyä ovat vähentyneet. Ikääntymiseen liittyvien sairauksien kuntoutus sekä hoito ovat tehostuneet. Myös monet elintavat ovat muuttuneet terveellisimmiksi. Toimintakyvyn ylläpito, erilaisten vajauksien ehkäiseminen sekä toimintakyvyn korjaaminen tukevat ikääntyneiden kotona asumista. (Kelo ym. 2015, 27; Lähdesmäki & Vornanen 2014, 31–33.)

Kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSote (2017) seuraa eri väestöryhmissä tapahtuvia muutoksia terveydessä ja hyvinvoinnissa. Tutkimusta toteutetaan vuosittain posti- ja verkkokyselyin. Tutkimuksen otokseen luetaan yli 20-vuotiaat Suomessa vakituisesti asuvat henkilöt (N=10 000). Vuoden 2018 tutkimustulosten mukaan yli 75-vuotiaista 55 % terveysongelman aiheuttamia toimintarajoituksia. Tutkimuksen mukaan merkittävää psyykkistä kuormitusta koki 9 % yli 75-vuotiaista naisista ja miehistä ja samasta ikäryhmästä 6 % oli itse raportoituna

masennusta. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut; terveytemme www-sivut 2018a, 2018b & 2018 c.)

Lehtonen (2008, 38–39, 78) selvitti pro-gradussaan kuopiolaisten kotona asuvien ikääntyneiden kokemuksia terveydestä ja terveyden edistämisestä. Tutkimuksen kohderyhmänä oli eläkeläisyhdistyksen jäsenet (n=12). Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelulla. Tuloksissa kävi ilmi, että terveys määrittyi tutkittavien mukaan terveydestä tietämiseen sekä terveyden tunteen avulla. Tieto terveydestä määrittyi ikääntyneiden mielestä terveydenhuollon ammattilaisten kautta saatuihin tietoihin ja tuloksiin sekä tietoon diagnosoiduista sairauksista ja niiden hoidosta. Tunne terveydestä määrittyi omaan kokemukseen terveydestä, joita olivat tunne jaksamisesta, toimintakyvystä, tunne elämän hallittavuudesta. Tutkittavat vertasivat omaa terveydentilaansa ikätovereihinsa. Tutkimuksesta kävi ilmi, että terveyteen vaikuttavat useat asiat joko myönteisesti tai kielteisesti. Terveyteen vaikuttivat elämäntavat, oman terveyden hoitaminen ja edistäminen, taloudellinen tilanne ja sosiaaliset suhteet. Tutkittavat kuvasivat kokemuksissaan mennyttä, tätä hetkeä sekä tulevaa. Tekijä listasi, että tärkeää ikääntyneen väestön terveyden edistämisen kehitystyössä oli terveyttä edistävien ainutlaatuisten sekä yksilöllisten tekijöiden tunnistaminen sekä vahvistaminen.

Heinonen (2007, 10–11) kirjoitti artikkelissa, miten ikääntyvän väestön toimintakykyisyys- hankkeen avulla Päijät-Hämeen kunnissa kehitetään uusia menetelmiä toimintakyvyn parantamiseen ja aktivointiin. Kohderyhmänä oli yli 70-vuotiaat kotihoidon asiakkaat (n=172). Osallistuneiden keski-ikä oli 82-vuotta. Kohderyhmälle tehtiin toimintakykymittaukset, perusteellinen haastattelu, jossa kartoitettiin terveydentilannetta, elämänlaatua sekä sosiaalisia suhteita. Heitä opastettiin kotivoimisteluun sekä oikeanlaiseen ravitsemukseen. Tutkimuksen mukaan terveellisen ravitsemuksen ja fyysisen kunnan edistäminen tuottavat hyviä tuloksia ikääntyneiden keskuudessa. Tutkimuksen tuloksissa alkumittauksissa havaittu tutkittavien heikko fyysinen kunto yllätti tutkijat. Toimintakyvyn mittaamisen menetelmät olivat osoittautuneet toimiviksi kotihoidossa ja niiden avulla voitiin tunnistaa kaatumisriskissä olevia henkilöitä. Tutkimuksen avulla saatiin tietoa, mitkä toimintatavoista tuottavat tulosta lyhyellä ja mitkä pitkällä tähtäimellä ja mitä kuntien on kehitettävä. Tulosten ja toteutuksen arviointi antaa perustaa sille, millaisia

työtapoja kehittämällä kohderyhmä saataisiin laajennettua myös niihin ikääntyviin, jotka eivät vielä kotihoidon palveluja tarvitse.

Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ovat yhteydessä toisiinsa, ja muutokset eri osa-alueissa vaikuttavat läheisesti toisiinsa. Esimerkiksi fyysistä toimintakykyä edistävänä ajateltu liikunta saa aivot tuottamaan mielihyvähormoneja. Hyvä fyysinen toimintakyky edistää psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä mahdollistamalla laajan elinpiirin, sosiaalisiin tilanteisiin hakeutumisen ja antamalla onnistumisen ja pystymisen kokemuksia. Psyykinen toimintakyky taas on edellytys fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon ja harjoittamiseen. Elämän tarkoituksellisuuden tai hallinnan tunteen menettämällä on merkittävä vaikutus sosiaalisen verkoston ylläpitämiselle ja fyysisen kunnan ylläpitämiseen tarvittavan motivaation löytymiseen. Sosiaalinen aktiivisuus ja aktiivinen elämäntyyli ylläpitävät kognitiivista toimintakykyä ja parantavat fyysisen toimintakyvyn kautta ikääntyneen tyytyväisyyttä elämäänsä ja tämän kokemusta omasta hyvinvoinnistaan. (Eloranta & Punkanen 2008, 104–105; Read 2013; Tiikkainen 2013.)

2.3.1 Fyysinen toimintakyky

Fyysinen toimintakyky on elimistön toiminnallista kykyä selviytyä erilaisista fyysisistä ponnisteluista vaativista tehtävistä. Eritellymmän osa-alueita ovat aistitoiminnot, yläraajojen toiminta ja liikkumiskyky. Toimintakyky näkyy jokapäiväisessä elämässä selviytymisenä arkipäivän askareista: fyysistä toimintakykyä tarvitaan päivittäisistä perustoiminnoista selviytymiseen. Päivittäiset perustoimet ovat esimerkiksi syöminen, peseytyminen, pukeutuminen, wc:ssä käyminen, ulkona ja sisällä liikkuminen. (Kelo ym. 2015, 28; Martelin & Kuosmanen 2007, 15–16.)

Ikääntyneen fyysisessä toimintakyvyssä tapahtuu vanhenemisen myötä muutoksia. Muutokset liittyvät elimistön ikääntymisen tuomiin fysiologisiin muutoksiin, fyysisen aktiivisuuden muutoksiin sekä mahdollisiin sairauksiin. Iän tuomiin fyysisiin muutoksiin kuuluu lihasvoiman huonontuminen, jolloin lihaskudoksen määrä vähenee ja tilalle tulee side- sekä rasvakudosta. Tämä tarkoittaa, että ikääntynyt menettää

lihasmassaa, vaikka paino pysyisikin samana. Ikääntyessä alaraajojen lihasvoiman heikentyminen on voimakkaampaa kuin yläraajoissa. Ikääntyessä nivelten liikelaajuuden pienenevät, jotka heijastuvat liikkumiseen. Lonkan ja polven alueella olevat liikerajoitukset voivat vaikeuttaa kävelyä, tuoda tasapainovaikeuksia ja jopa ongelmia nousta ylös tuolilta. Fysiologiset muutokset näkyvät myös verenkierto- ja hengityselimissä. Hengityslihakset heikentyvät ja keuhkokudoksen sekä rintakehän elastisuus vähenee. Iäkkään fyysisiin muutoksiin lukeutuu kuulon heikkeneminen sekä näön huononeminen. (Lähdesmäki ym. 2014, 35–36.)

Fyysiseen toimintakykyyn pystytään vaikuttamaan positiivisesti lihaskuntoa, tasapainoa ja liikkuvuutta harjoittamalla. Tärkeä osa fyysisen toimintakyvyn edistämässä on myös ravitsemuksesta huolehtiminen. Ruokavaliolla on merkittävä osa sairauksien ehkäisyssä ja hyvän ravitsemuksen voidaankin ajatella olevan edellytyksenä ikääntyvän toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Hyvä ravitsemus tukee jokaista toimintakyvyn osa-aluetta välillisesti. Fyysiseen toimintakykyyn ravitsemus on suoraan yhteydessä. Hyvä ravitsemus vähentää lihaskatoa ja osteoporoosin riskiä riittävän proteiinin ja kalsiumin saannin kautta ja parantaa vastustuskykyä ehkäisten erilaisia sairauksia. (Sipilä, Rantanen & Tiainen 2013; Suominen 2013; Eloranta & Punkanen 2008, 42–44.)

Toimintakykyä voidaan edistää erilaisin harjoittein läpi eliniän toimintakyvyn tasosta riippumatta. Yksi keskeinen ikääntyvien fyysistä toimintakykyä haittaava sairaus on hauraus-raihnausoireyhtymä, jossa esiintyy lihas- ja luukatoa. Lihaskatoa, eli sarkopeniaa voidaan ehkäistä ja jopa parantaa viikoittaisilla lihas- ja nopeusvoimaharjoitteilla. Lihusvoimaharjoittelu sopii myös iäkkäille ja heikkokuntoisille. Lihusvoimaa harjoittamalla voidaan edistää myös ikääntyneen asennonhallintaa ja tasapainoa, ja siten ehkäistä fyysistä toimintakykyä merkittävästi laskevia tapaturmia ja kaatumisia. Tasapainoa voidaan kehittää liikkumalla eri tavoin ja erilaisissa ympäristöissä. Kehon liikkuvuutta voidaan parantaa nivelten liikelaajuuksia sisältävillä ja venyttävillä harjoitteilla. Myös luukatoa, eli osteoporoosia on mahdollista ehkäistä ja jossain määrin parantaa ravitsemuksen lisäksi fyysisen rasituksen avulla. Luiden vahvistamiseen erityisen tehokkaita liikuntamuotoja ovat lajit, joissa niihin kohdistuu tärähdyksiä, kääntöjä ja iskuja. Luiden vahvistamiseen iäkkäillekin sopivia lajeja ovat esimerkiksi tanssi tai jumppa.

Lihaskuntoharjoittelulla voidaan edistää myös luun vahvistumista. (Sundell 2011.; Sipilä, Rantanen & Tiainen 2013.; Suominen 2013.; Havulinna, Sihvonon & Era 2013.)

Partala (2009, 2, 20-22, 30-32) selvitti pro-gradussaan ”Fyysisen aktiivisuuden ja toimintakyvyn yhteys ikääntyneiden hyvinvointiin Suomessa” yli 60-vuotiaiden (n=160) pääkaupunkiseudulla, Keski-Suomessa sekä Rovaniemellä asuvien ikääntyneiden fyysisen aktiivisuuden ja toimintakyvyn yhteyttä hyvinvointiin. Tutkimuksessa käytettiin kyselylomaketta, jonka avulla tutkittiin ikääntyneiden aikuisten elämäntapoja, hyvinvointia ja sitä, miten he kokevat fyysisen ympäristönsä. Tutkimuksesta kävi ilmi, että vastanneista lähes puolet (44 %) ei harrastanut raskaita aktiviteetteja ja kolmannes (27 %) ei harrastanut lievästi raskaita aktiviteetteja. Ikääntyneistä yli puolet (53 %) harrasti kävelyä jopa seitsemänä päivänä viikossa ja vain 4 % ei harrastanut lainkaan kävelyä. Fyysisen aktiivisuuden määrässä oli hajontaa, sillä jopa puolet vastanneista (51 %) ei harrastanut liikuntaa lainkaan ja fyysisesti aktiivisista ikääntyneistä (49 %) arvioi liikkuvansa jopa yli 50 h viikossa. Tutkimuksessa suurin osa ikääntyneistä koki toimintakykynsä hyväksi. Noin puolet (43 %) koki selviävänsä ilman vaikeuksia annetuista tehtävistä ja vastanneista vain 11 % koki tehtävien suorittamisessa vaikeuksia tai ei kyennyt niihin ilman apua. Tutkimuksessa kävi ilmi, että fyysinen toimintakyky ja aktiivisuus ovat positiivisesti yhteydessä ikääntyneiden hyvinvointiin. Fyysisen aktiivisuuden määrä vastaajien kesken vaihteli siten, että vastaajat, jotka kokivat hyvinvointinsa heikoksi, liikkuvat vähemmän kuin fyysisen hyvinvointinsa hyväksi kokeneet.

Tasapainoinen, hyvä lääkehoito toimii fyysistä terveyttä tukemalla jokaisen toimintakyvyn osa-alueen edistäjänä. Muistisairauksien hoitoon tarkoitettut lääkkeet auttavat muistiin ja tiedonkäsittelyyn liittyvien toimintojen ylläpitoa ja vaikuttavat käyttäjän aktiivisuuteen, kun taas esimerkiksi huimausta vähentävät lääkkeet pienentävät samalla kaatumisriskiä. Hyvä kivunhoito on keskeistä toimintakyvylle. (Saano & Taam-Ukkonen 2017, 126, 542.) Lääkehoito on tärkeä osa yhä monisairaampien iäkkäiden toimintakyvyn ylläpitoa, mutta lääkehoidon lisäksi ja sen kannalta yhtä tärkeitä ovat toimintakyvyn ylläpidon lääkkeettömät keinot (Eloranta ym. 134).

2.3.2 Psyykkinen toimintakyky

Psyykkinen toimintakyky on omien tunteiden, ajatusten ja toiminnan hallintaa. Se voidaan määrittää kyvyksi, jolloin ihminen pystyy suoriutumaan erilaisista henkistä ponnistelua vaativista tehtävistä. Psyykkistä toimintakykyä on realiteettien taju, optimismi, elämänhallinnan kokeminen, itseluottamus, sosiaalinen taitavuus ja toiminnallisuus. Psyykkisesti toimintakykyinen henkilö pystyy laatimaan elämälleen suunnitelmia, tekemään vastuullisia ja tietoisia ratkaisuja ja valintoja elämässään. (Eloranta & Punkanen 2008, 13; Kelo ym. 2015, 28–29.)

Psyykkinen ikääntyminen kuvataan kypsymisenä ja siirtymisenä elämässä uuteen vaiheeseen. Ikääntyessä psyykkiseen persoonallisuusnäkökulmaan kuuluu minäkäsitys sekä identiteetti, joissa olennaista on se, mitä ikääntynyt kokee saaneensa aikaa elämässä. Siihen liitetään myös minäkäsitykseen kuuluva itsearvostus sekä itsetuntemus. Nämä vaikuttavat psyykkiseen toimintakykyyn. Ikääntyessä ihmisen minäkuva saattaa heiketä ja psyykkistä hyvinvointia horjuttavien riskitekijöiden määrä kasvaa. Suuret ruumiilliset muutokset, kuten liikuntakyvyn heikentyminen tai sairaus, vaativat paljon sopeutumista uuteen elämäntilanteeseen. Psyykkisen toimintakyvyn muutokset ovat ikääntyessä yksilöllisiä. Ikääntyminen ei muuta ihmisen persoonallisuutta samalla tavalla kuin se muuttaa fyysisiä ja biologisia ominaisuuksia. Näitä riskitekijöitä ja ikääntymiseen vaikuttavia horjuttavia tapahtumia ovat muun muassa ruumiilliset ja kognitiiviset ikääntymisen tuomat muutokset, eläköityminen, muuttuvat ihmissuhteet ja vuorovaikutussuhteet, omat ja läheisten sairaudet, läheisten menetys tai leskeksi jääminen. (Eloranta ym. 2008, 12–13; Heimonen & Pajunen 2012, 43; Lähdesmäki ym. 2014, 36–37.)

Kognitiivinen toimintakyky kattaa tiedonkäsittelyyn tarvittavat toiminnot, kuten oppimisen, havainto- ja muistitoiminnot, ajattelu, kielelliset toiminnot, ongelmanratkaisu ja päätöksenteko. Kognitiiviseen toimintakykyyn vaikuttavat monet eri tekijät, kuten ikääntyminen, vireystila, mieliala, elämäntilanne, stressi, univalverytmi, aistitoiminnot sekä somaattiset ja psyykkiset sairaudet. Kognitiivinen toimintakyky on aina suhteessa reunaehtoihin sekä vaatimuksiin, jotka ympäristö asettaa. (Martelin & Kuosmanen 2007, 16.; Eloranta ym. 2008, 14–15.; Anttila ym. 2019.) Kognitiivinen toimintakyky muuttuu ihmisen kehittymisen ja vanhenemisen

myötä. Muutoksilla tarkoitetaan tiedonkäsittelyyn ja ajattelutoimintoihin liittyviä muutoksia. Terveeseen ikääntymiseen ei liity merkittävästi päivittäisiä toimintoja tai itsenäistä selviytymistä haittaavaa kognitiivista heikkenemistä, vaan vaikea heikentyminen liitetään yleensä aivosairauksiin. Normaalisti kognitiiviset muutokset ilmenevät ikääntyneillä hiljalleen uuden oppimisesta ja suoritusnopeutta vaativissa tehtävissä, sekä olemassa olevan tiedon soveltamisessa. Terveellä iäkkäällä aivot kuitenkin säilyttävät hermoston muotoutumiskykynsä, plastisuuden, jonka ansiosta kognitiivisen toimintakyvyn heikkenemistä voidaan hidastaa aivoja harjoittamalla. (Eloranta ym. 2008, 15; Hänninen 2013.)

Hengellistä toimintakykyä on usko ja luottamus Jumalaan ja toisiin ihmisiin. Hengellisyyttä kuvataan käsityksenä siitä, että jotakin pyhää on olemassa, johon ihminen voi saada kosketuksen. Hengellisyyteen kuuluu myös elämäkatsomus, aatteet, arvot, filosofiset pohdinnat sekä suhde elämään ja kuolemaan. Joillekin ihmisille hengellinen toimintakyky on uskonnollisuutta, maailmankuvan muodostumista, vakaumusta. Joillekin se yhdistyy henkilökohtaiseen uskoon, itsensä hyväksymiseen sekä mielenrauhan saavuttamiseen. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 38.) Hengelliset kysymykset usein nousevat tärkeiksi ihmisen ikääntyessä. Hengellinen toimintakyky voi merkitä iäkkään sisäistä voimaa, jonka avulla elämään löytyy voimaa, elämän tahtoa, sekä toivoa. Hengellisyys voi antaa myös elämälle tarkoituksen sekä luoda siihen sisältöä. Hengellisen toimintakyvyn tasapaino sen eri osien välillä auttaa ikääntynyttä kokemaan elämää mielekkääksi sekä merkitykselliseksi. (Lähdesmäki ym. 2014, 38–39.)

Mielenterveyden peruspilareita ovat hyvä ja riittävä ravitsemus, puhtaus, lepo ja liikunta, jotka yhdessä muodostavat ikääntyneen perushoidon. Näiden lisäksi psyykkistä toimintakykyä edistää elämän hallinnan ja tarkoituksellisuuden tunteen lisääminen. Elämän tarkoituksellisuuden tunnetta voidaan vahvistaa terveyttä ja toimintakykyä edistämällä. Elämän merkityksellisyyttä lisää mieleinen harrastus toiminta, muisteleminen ja hengellinen pohdiskelu. Harrastaminen, esimerkiksi käsityöt, retkeily tai lehdenluku lisäävät itsetuntemusta ja itseluottamusta, sekä aktivoi aivoja. Elämän hallinnan kokemusta lisää kokonaisvaltainen toimintakyvyn edistäminen ja kokemus toimijuudesta. (Eloranta & Punkanen 2008, 104–105; Heikkinen & Marin 2002, 132–134; Kan & Pohjola 2012, 33; Read 2013.)

Kognitiivisen toimintakyvyn heikkenemistä voidaan ehkäistä ja jo heikentynyttä toimintakykyä tukea monipuolisella liikunnalla ja aivojen aktivoinnilla. Aivoja kannattaa harjoittaa kognitiivisuutta monipuolisesti harjoittavilla tehtävillä. Esimerkiksi ristisanatehtävät stimuloivat aivoja monipuolisesti ja niitä tehdessä harjoittuu päättelykyvyn, muistin ja oppimiskyvyn lisäksi myös kielellinen lahjakkuus. Päivittäisiä aivojen aktivointi keinoja ovat ristisanatehtävien teon lisäksi muun muassa lukeminen, palapelien tekeminen, muistipelit ja bingo. Erilaiset aisteja aktivoivat tehtävät voivat auttaa orientoitumaan tilaan aikaan ja paikkaan, aktivoida aivoja luomaan uusia hermoyhteyksiä, nostaa jo unohtuneita muistoja pintaan ja herättää keskustelua. Tällaisia tehtäviä ovat esimerkiksi uusien tai vanhojen makujen maistelu, musiikin kuuntelu, musisointi, laulaminen, elokuvien katselu, hajujen tunnistaminen ja esineiden tunnustelu. (Hänninen 2013; Suutama 2013; Sufuca www-sivut n.d.)

Muisteleminen voi nostaa itsetuntoa. Se auttaa ikääntyvää muodostamaan elämästään kokonaisuuden, joka ilmentää ajatonta, yksilöllistä kokemusta, ja auttaa tätä jäsentämään elämänsä merkityksellisiksi kokemuksiksi. Muistelua voidaan toteuttaa eri keinoin, ikääntyneen kanssa voi esimerkiksi toteuttaa muistorasian tai muistella elämää vanhojen esineiden, musiikin, kirjojen ja valokuvien kautta. (Kan & Pohjola 2012, 79; Read 2013.)

Iäkkään hengellistä toimintakykyä edistää kokemus arvostuksesta ainutlaatuisena ihmisenä. Kirkollisten juhlapäivien kunnioittaminen, niihin valmistautuminen ja niiden vietto ovat luonteva keino tukea ikääntyneen hengellistä toimintakykyä. Jumalanpalveluksen seuraaminen tv:n kautta voi toimia voimavaroja lisäävänä elämyksellisenä keinona ikääntyneelle, jos tapahtumaan paikan päälle meneminen on fyysisesti haastavaa. Myös hengellisen tuen mahdollistaminen ulkopuolisin voimin, kuten papin tai seurakunnan edustajan saapuminen ikääntyneiden luo tukea henkisyyttä. Olemassaoloon liittyvien kysymysten käsittely, kuten ikääntyneen kanssa luopumisiin ja menetyksiin liittyvien asioiden käsittely, esimerkiksi keskustelu ja mielikuvien rakentaminen esimerkiksi omasta kuolemasta tai jo kuolleista läheisistä voivat antaa tukea ja kannatella toivoa. Luetut tekstit, kuten elämäntarinat, hartauskirjat, Raamattu, muistelmat aktivoivat oman elämän muisteluun ja

keskusteluun. Hengellisten laulujen laulaminen ja kuuntelu lisäävät hengellistä toimintakykyä. (Eloranta ym. 2008, 146–149; Lähdesmäki & Vornanen 2014, 290–294.)

2.3.3 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalinen toimintakyky on yhden määritelmän mukaan kykyä tulla toimeen vallitsevien arvojen ja normien mukaisesti sekä selviytymistä arkipäivän toiminnoista, oman toimintaympäristön rooleista sekä vuorovaikutussuhteista. Jotkin määrittelevät sosiaalisen toimintakyvyn painottaen yksilön resursseja, rooleja, suhdetta yhteiskuntaan tai sosiaalisiin taitoihin. Ikääntymiseen liittyviä sosiaalisen toimintakyvyn muutoksista liittyy kulttuurin ja yhteisön luomiin odotuksiin ja voidakseen toimia niiden mukaisesti, ne pitää tunnistaa. Jotkut saattavat kokea itsensä tarpeettomiksi ja vanhoiksi, mikä voi vaikuttaa kielteisesti ikääntyneiden itsetuntoon sekä identiteettiin. Sosiaalista toimintakykyä ylläpitäviä voimavaroja voivat olla yksinäisyyden ehkäisy, parisuhde, voimaannuttaminen, harrastukset sekä sosiaaliset suhteet. (Kelo ym. 2015, 30–31.)

Isojärven (2016, 28–29; 44–46) pro gradu- tutkielmassa “Sosiaalinen toimintakyky ikääntyvien ja ikääntyneiden kertomana” selvitettiin sosiaaliseen toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä sekä ikääntyneillä että ikääntyvillä. Kohderyhmässä oli 66-93-vuotiaita miehiä ja naisia (N=9). Tutkimus pohjautuu Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Ikälain pilotointi – osahankkeessa kerättyyn aineistoon, joka oli kerätty puolistrukturoidulla teemahaastattelulla. Haastatteluista oli tässä tutkimuksessa käytössä vain osa. Tutkimustulosten mukaan ikääntyvien ja ikääntyneiden ympäristö vaikuttaa vuorovaikutuksessa toimintakyvyn eri osa-alueiden kanssa sosiaaliseen toimintakykyyn. Tuloksista käy ilmi heikentyvän fyysisen toimintakyvyn liittyvän merkittävästi sosiaalisen toiminnan toteuttamiseen, ja siten sosiaalisten tilanteiden vähenemiseen, sosiaalisen verkoston kapenemiseen ja jopa elinpiirin rajoittumiseen.

Ikääntyneen elämässä hyvin toimiva sosiaalinen verkosto on toimintakyvyn ja terveyden tärkeimpiä peruspilareita. Se toimii apuna vastoinkäymisiä ja stressiä

vastaa ja näin suojaa esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksilta. Ikääntyneen sosiaalinen verkosto muodostuu erilaisista vuorovaikutussuhteista, joiden avulla ikääntynyt säilyttää sosiaalisen identiteettinsä, kykenee solmimaan uusia sosiaalisia suhteita saa sosiaalista tukea. Nämä yhdessä muodostavat ikääntyneelle tukiverkoston. Ikääntyneen tärkeimpiin sosiaalisiin suhteisiin lukeutuu suhde lapsiin. Perheen toimivat suhteet tukevat ikääntyneen selviytymistä ja parantaa elämänlaatua. Sosiaalisen verkoston ollessa laaja se vaikuttaa myönteisesti ikääntyneen fyysiseen, hengelliseen sekä psyykkiseen toimintakykyyn. Kuitenkin sosiaaliseen toimintakykyyn rajoittavasti voivat vaikuttaa jokin fyysisen tai psyykkisen toimintakyvyn muutos, kuten kuulon heikkeneminen, muistin huononeminen tai liikuntakyvyn heikentyminen. Esimerkiksi kuulon heikentymisellä on laajoja vaikutuksia sekä psyykkiseen, että sosiaaliseen toimintakykyyn. Kuulon heiketessä läheiset turhautuvat vaivalloiseen keskusteluun, mikä aiheuttaa painetta sosiaalisille suhteille. Kuulemisen ponnistelu väsyttää ja saattaa aiheuttaa ärtymystä. Ikääntynyt saattaa kokea asiaan liittyen erilaisia tunteita, kuten häpeää, ahdistusta, yksinäisyyttä, pelokkuutta ja minäkuvan ongelmia. Sosiaalisten suhteiden puuttuminen voi johtaa turvattomuuden tunteeseen ja aiheuttaa tyytymättömyyttä elämää kohtaan tai jopa tunteen elämänhallinnan menettämisestä. (Lähdesmäki ym. 2014. 37–38; Sorri & Huttunen 2013.)

Sosiaalista toimintakykyä ja terveyttä edistää iäkkäiden mahdollisuus toimia aktiivisena yksilönä yhteiskunnassa. Ikääntyneille on tärkeä luoda mahdollisuus osallistua heitä koskeviin päätöksiin, jotka koskevat yhteisöä ja yhteiskuntaa. Hyväksyvä ja yksilöä arvostava kulttuuri mahdollistaa voimavarojen hyödyntämistä ja tukee iäkkään osallisuutta. Luottamusta yhteisöön ja yhteisöllisyyden kokemusta voidaan kasvattaa yhteisellä tekemisellä, johon osallistuminen kuitenkin on vapaaehtoista. Voimavarojen vahvistamiseen ikääntynyt tarvitsee sosiaalisen verkoston tukea, apua ja ohjausta. (Lyyra, Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 77–84.)

Ikääntyneen omien voimavarojen vahvistamiseen kuuluu sosiaalisten suhteiden ja taitojen kehittäminen sekä terveyden edistäminen. Sosiaalisesti aktiivinen elämäntyyli on yhteydessä pitkään elämään ja hyvään terveyteen. Se on olennainen osa onnistuvaa vanhenemista. Elämäntyyli, joka sisältää riittävästi sosiaalisia kontakteja ylläpitää fyysistä ja kognitiivista toimintakykyä sekä lisää hyvinvointia ja tyytyväisyyttä

elämään. Sosiaalisen aktiivisuuden merkitys usein kasvaa eläkkeelle jäämisen jälkeen. Toisen auttamisella on sosiaalisia voimavaroja tukeva vaikutus. Tällöin ikääntynyt tuntee itsensä tarpeelliseksi ja ikääntyneellä on yhä mahdollisuus toteuttaa sosiaalisia rooleja sekä tehdä työtä yhteisön hyväksi. Tärkeää sosiaalisessa aktiivisuudessa on sosiaalinen tuki, joka on vastavuoroista. Iäkkään kokemus siitä, että häntä yhä tarvitaan, tuo voimavaroja itsestään huolehtimiseen. Vertaistukiryhmät ja niissä omista kokemuksista keskustelu estävät tehokkaasti sosiaalista eristäytyneisyyttä. Erilaiset harrastukset fyysisen toiminnan lisäksi, kuten kirjojen lukeminen, taidenäyttelyt tai osallistuminen kulttuuritapahtumiin ovat toimintakyvyn ja terveyden eri osa-alueita kehittäviä ja tukevia toimintoja, joiden vaikutukset vähentävät kuolleisuutta. (Lyyra ym. 2007, 77–80.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää valittujen päivätoiminnan yhteistyökumppaneiden, eli kotihoidon ja lyhytaikaishoidon työntekijöiden toiveita päivätoiminnasta. Opinnäytetyön tavoite on tuottaa tietoa päivätoiminnan kehittämiseksi. Henkilökohtaisena tavoitteena opinnäytetyön tekijöillä on kehittää omaa hoitotyön ammatillista osaamistaan ikääntyneiden hoitotyöhön, kuntouttavaan työotteeseen ja toimintakyvyn edistämiseen liittyen.

Opinnäytetyön päätutkimuskysymys on:

“Mitä toimintakykyä edistävää toimintaa Rauman päivätoiminnan yhteistyökumppanit toivovat?”

Tutkimuskysymys on jaoteltu alakysymyksiin, jotka ovat:

1. Millaista toimintaa he toivovat fyysisen toimintakyvyn edistämiseksi?
2. Millaista toimintaa he toivovat psyykkisen toimintakyvyn edistämiseksi?
3. Millaista toimintaa he toivovat sosiaalisen toimintakyvyn edistämiseksi?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö toteutetaan kvantitatiivisena, eli määrällisenä tutkimuksena. Määrällisellä tutkimuksella voidaan etsiä vastauksia kysymyksiin “kuinka paljon” ja “miten usein”. Kvantitatiivinen tutkimus perustuu määrällisen aineiston mittaamiseen. Keskeistä kvantitatiivisessa tutkimuksessa ovat aiemmat aiheeseen liittyvät tutkimukset, mittarin laatiminen ja vastaajien suuri lukumäärä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusaineisto hankitaan mittarin, eli kysely-, haastattelu-, tai havainnointilomakkeen kautta. Opinnäytetyössä on myös laadullisia eli kvalitatiivisia piirteitä. Laadullisen tutkimuksen toteutuksen keinoja käytetään kyselylomakkeessa avointen kysymysten muodossa. Tutkimusmenetelmänä kyselytutkimus, tuo tutkimuksen tekijälle tilaisuuden kerätä laaja tutkimusaineisto suureltakin joukolta lyhyessä ajassa aika- ja kustannustehokkaasti. Kyselyn avulla pystytään keräämään aiheeseen liittyvää tietoa täsmällisesti määritellyillä kysymyksillä, kysymykset ovat siis samanlaisia jokaiselle vastaajalle. (Hirsjärvi ym. 2004, 131, 184–187; Vilka 2007, 13–14; Vehkalahti 2008, 11–13; Tuomi & Sarajärvi 2018, 83.)

4.1 Kyselylomakkeen laatiminen

Tässä opinnäytetyössä aineisto kerätään tätä opinnäytetyötä varten laaditulla (Liite 4) kyselylomakkeella. Kyselylomakkeen laadinta perustui teoriapohjaltaan Gerontologia (Heikkinen, Jyrkämä, Rantanen & Aromaa 2020) teokseen. Kysymysten ja taulukon laadintaan on käytetty apuna Sufuca- toimintakyvyn tukeminen taidolla ja laadulla (Sufuca www-sivut n.d.) -projektiin laadittuja toimintakykyä edistäviä toimintoja. Lisäksi kysymysten laadintaan on käytetty apuna “Ikääntyneiden päivätoiminta” (Laitila & Vahanranta 2018) -, “Mielekäs ja merkityksellinen arki ikääntyneiden palvelukeskuksessa” (Soini 2017) -, “Rauman kaupungin omaishoidon tukipalveluiden asiakaslähtöinen kehittämisarviointi” (Lehtisalo 2015) ja “Tulevaisuuden päivätoiminta” (Saarinen 2012) tutkimuksellisten opinnäytetöiden tuloksia, teemahaastattelurunkoa ja kyselylomaketta.

Kyselylomakkeessa on sekä strukturoituja, että avoimia kysymyksiä. Strukturoidulla kysymyksellä tarkoitetaan kysymystä, johon annetaan selkeät vastausvaihtoehdot. Opinnäytetyön kyselylomakkeen strukturoiduissa kysymyksissä käytettiin kahta erilaista kysymystyyppiä: monivalintaa ja Likertin asteikkoa. Monivalintakysymys on kysymystyyppi, jossa vastausvaihtoehdot ovat ennalta laadittuja, ja vastaaja valitsee niistä yhden tai useamman vaihtoehdon esimerkiksi rastittamalla. Likertin asteikoilla tarkoitetaan moniportaista järjestysasteikkoa, jonka keskikohdasta katsottuna mielipiteen samanmielisyys kasvaa toiseen suuntaan ja vähenee toiseen suuntaan. Osaan strukturoiduista kysymyksistä oli liitetty avoin kysymys. Avoimella kysymyksellä tarkoitetaan kysymystä, jossa esitetään aihe, johon vastaaja saa vastata vapaasti. Näillä kysymyksillä pyrittiin saamaan vastaaja tarkentamaan vastaustaan ja pohtimaan asiaa omaa ammatillista osaamistaan hyödyntäen. Kyselylomakkeessa oli lisäksi erillisiä avoimia kysymyksiä, jotka antoivat vastaajalle mahdollisuuden vastata täsmälleen oman mielensä mukaisesti, kysymykselle ei siis ehdotettu vastausta. Vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa. (Hirsjärvi 2004, 188–190; Vilka 2007, 46.)

Kysely laadittiin SAMK:n e-lomakeohjelmalla ja lomakkeet lähetettiin verkkolinkkinä saatekirjeiden kanssa sähköisesti. Kyselylomake koostui kahdesta osasta, taustatiedoista ja toimintakykyä tukevia toimintoja koskevista kysymyksistä. Taustatiedoissa selvitettiin, onko vastaaja lyhytaikais- vai kotihoidon työntekijä. Osiossa kartoitettiin myös vastaajien kokemusta päivätoiminnan toimivuudesta ikääntyneen toimintakyvyn tukijana, asioinnin sujuvuudesta, tiedonkulun toimivuudesta ja mahdollisesta yhteistyön kehittämistarpeesta. Toisessa osassa vastaaja valitsi, mitä annetuista toimintavaihtoehdoista toivoisi Rauman päivätoiminnassa järjestettävän. Avointen kysymysten avulla vastaaja pystyi antamaan oman näkemyksensä toiminnan kehittämiseksi.

Opinnäytetyön kyselylomake esitettiin ennen sen käyttämistä varsinaiseen tutkimusaineiston keruuseen. Testaus on tärkeä osa lomakkeen tekoprosessia, sillä aineiston keräämisen jälkeen sitä ei voi enää muokata. Jos aineisto kerätään virheellisesti muotoillulla kyselylomakkeella, saattaa aineiston tulkitseminen ja analysointi osoittautua haastavaksi. (Vilka 2007, 78.) Opinnäytetyön tekijät jakoivat linkin verkkokyselyyn kuudelle opinnäytetyöntekijöiden lähipiiriin kuuluvalla henkilöllä, joista neljä työskentelee lähihoitajina kotihoidossa ja kaksi ovat juuri

valmistuneita sairaanhoitajia. Jaetuista lomakkeista kaikki palautuivat täytettyinä. Esitestaajista yksi antoi kirjallista palautetta ja muutosehdotuksia. Vastaajan mielestä kyselylomake oli liian luettelomainen ja tarkentavia avoimia kysymyksiä olisi voinut olla lomakkeessa enemmän. Esitestauksesta saadun palautteen perusteella kyselylomakkeen osia jaettiin pienempiin osiin sekä avoimia kysymyksiä lisättiin jokaisen monivalintakysymyksen perään.

4.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyö toteutettiin poikittaistutkimuksena, eli koko aineisto kerättiin verkossa toteutetulla kyselylomakkeella useilta vastaajilta elo- ja syyskuussa 2020 (Valli 2018, 129). Opinnäytetyön aineisto kerättiin Rauman lyhytaikaishoitoyksikkö Marttilanmäen hoitohenkilökunnalta ja kotihoidon itäisen sekä läntisen alueen hoitotyöntekijöiltä (n=76). Aineistoa oli tarkoitus kerätä yhteensä kuudelta yksiköltä, mutta opinnäytetyöntekijöistä riippumattomista syistä tämä suunnitelma ei toteutunut. Vastaajissa oli mukana sekä vakituisia että sijaisuudessa toimivia työntekijöitä. Marttilanmäki on Rauman kaupungin alainen lyhytaikais- eli intervallihoidon yksikkö, jonka tarkoitus on tarjota iäkkäälle turvallinen, omatoimisuuteen aktivoiva ja toimintakykyä edistävä ympäristö tilapäisesti (Rauman kaupungin www –sivut n.d. b). Kotihoidon yksiköitä toimii Rauman alueella yhteensä neljä. Kotihoidon toiminnan tarkoituksena on tukea asiakkaiden kotona pärjäämistä ja auttaa päivittäisissä toiminnoissa. Osa asiakkaista käy yksilöllisen palvelusuunnitelmansa mukaisesti päivätoiminnassa toimintakykyä ylläpitääkseen. Lyhytaikaishoidon ja kotihoidon yksiköt sijaitsevat Raumalla, ja ovat osa Rauman kaupungin palveluja. (Rauman kaupungin www –sivut n.d. c.)

Kysely toteutettiin verkkokyselynä, eli sähköisesti vastaajalle toimitettavana lomakkeena yhdessä saatekirjeen kanssa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 124). Koska tutkimuksen kohteena on organisaation toiminta, opinnäytetyölle haettiin hyvän tutkimustavan mukaisesti tutkimuslupa Rauman sosiaali- ja terveystoimialalta (Arene ry 2019, 21). Kun tutkimuslupa oli saatu, lähetettiin linkki kyselylomakkeeseen saatekirjeineen sähköisesti tekijöiden yhteyshenkilölle Rauman sosiaali- ja terveystoimialalla elokuussa 2020. Opinnäytetyön tekijät olivat sopineet

yhteyshenkilön kanssa, että tämä toimittaa linkin verkkokyselyyn ja saatekirjeet edelleen lyhytaikaishoidon ja kotihoidon yksiköiden esimiehille. Saatekirjeitä tehtiin kaksi versiota: toinen linkin eteenpäin saattaville esimiehille (Liite 2) ja toinen kyselyyn vastaajille (Liite 3). Saatekirjeissä informoitiin esimiehiä ja vastaajia opinnäytetyön tarkoituksesta, vastattiin ennakoituihin kysymyksiin ja selostettiin kyselyyn, aineiston säilytykseen ja tutkimusetiikkaan liittyviä seikkoja (Hirsjärvi ym. 1997, 186, 193). Lyhytaikaishoidon sekä kotihoidon esimiehet toimittivat sähköisesti saatekirjeen sekä kyselyä koskevan linkin eteenpäin omissa yksiköissään työntekijöiden täytettäväksi. Vastaajille ilmoitettiin saatekirjeessä päivämäärä, johon mennessä kyselyyn oli vastattava, ja jonka jälkeen linkki sulkeutui. Vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa.

Alkuperäisen vastaamisajan ollessa puolivälissä tarkistettiin vastanneiden määrä. Lomakkeisiin oli vastannut vain kaksi henkilöä, joten aikaa pidennettiin viikolla ja opinnäytetyön tekijät pyysivät yhteyshenkilöä lähettämään vastaajille muistutusviestin. Koska vastaajamäärä jäi edelleen alhaiseksi, päädyttiin vastausaikaa pidentämään vielä kahdella viikolla. Vastaamisajan päätyttyä tutkimuksen kokonaisotos, eli välitettyjen kyselylinkkien määrä oli 76. Verkkokyselyyn vastasi yhteensä 14 henkilöä, joista seitsemän oli lyhytaikaishoidon ja seitsemän kotihoidon työntekijää. Vastausprosentti oli siis yhteensä 18 %.

4.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Aineisto käsiteltiin osin tilastollisella analyysillä ja osin sisällön teemoittelulla. Kerätty materiaali käytiin läpi hylättävien lomakkeiden varalta. Yhtään kyselylomaketta ei jouduttu hylkäämään, mutta joitain vastauksia ei voitu huomioida, sillä vastaaja ei ollut noudattanut annettuja ohjeita tai vastannut kysymykseen, jota annetussa kohdassa esitettiin. Tämän jälkeen arvioitiin materiaalin kattavuutta. Kyselylomakkeen luomiseen käytetty e-lomake ohjelma keräsi kyselylomakkeen vastauksista määrällisen aineiston, eli strukturoitujen kysymysten vastaukset yhdeksi tilastolliseksi aineistoksi. Tämä informaatio siirrettiin Microsoft Excel taulukkolaskentaohjelmaan, jonka apuohjelma Tixeliä käytettiin aineiston analysointiin. Aineisto muutettiin vertikaalisiksi pylvästaulukoiksi, joista tuloksia

pystytään tulkitsemaan. Taulukoissa ilmaistaan prosentteina, kuinka suuri osa monivalintakysymykseen vastanneista valitsi kyseisen toiminnon. Taulukoiden nimen yhteyteen merkittiin monivalintakysymykseen vastanneiden kokonaismäärä. Yksittäisten vastausvaihtoehtojen n-luvut löytyvät liitteestä 4. Olennainen osa tuloksista raportoitiin sanallisesti. Tuloksia vertailtiin aiempiin tutkimuksiin ja opinnäytetyössä käytettyyn teoriapohjaan ja niistä tehtiin edelleen johtopäätöksiä. Vastaukset kaikkiin kysymyksiin löytyvät frekvensseinä liitteestä 4. (Hirsjärvi ym. 1997, 209–210; Vilka 2007, 157; Kankkunen ym. 2017, 94.)

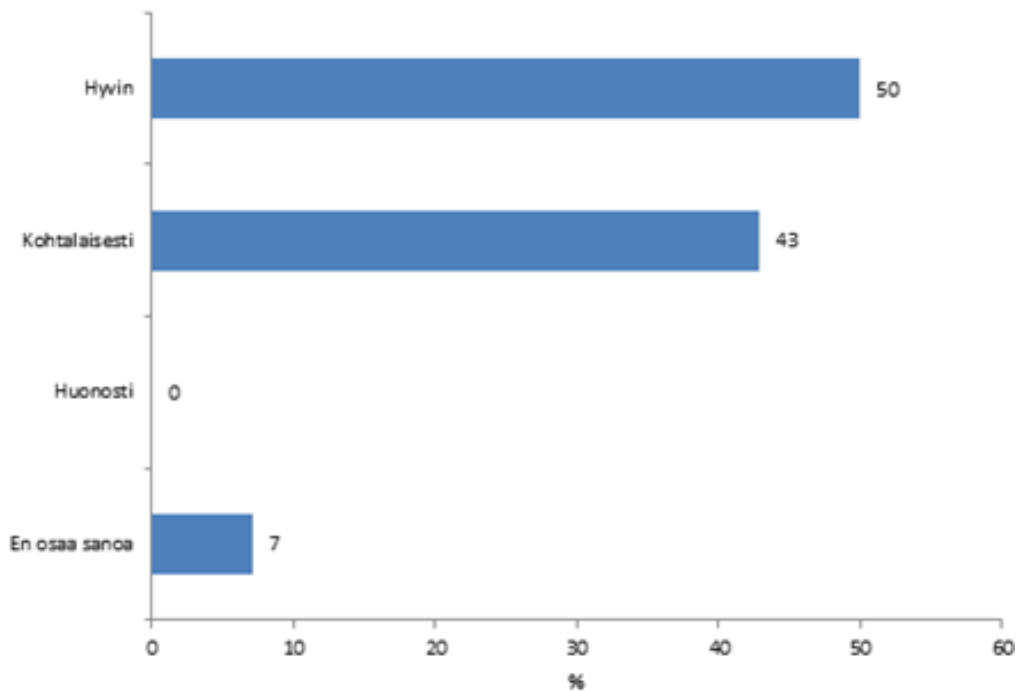
Kyselylomakkeen avoimiin kysymyksiin saatiin vain vähän vastauksia, ja vastaukset käsiteltiin sisällön teemoittelun avulla. Aineisto pilkottiin ja ryhmiteltiin aihepiirien mukaan. Sisällön teemoittelun avulla aineistossa esiintyvien yksittäisten teemojen vertailu mahdollistuu ja tiettyä teemaan kuvaavia näkemyksiä voidaan etsiä. Saaduista vastauksista rajattiin pois osiot, jotka eivät liittyneet päivätoiminnan toimintakykyä edistävän toiminnan kehittämiseen tai päivätoiminnan ja yhteistyökumppaneiden väliseen yhteistyöhön. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.)

5 TULOKSET

Tutkimusaineisto kerättiin Rauman päivätoiminnan yhteistyökumppaneilta. Kohderyhmä rajautui kotihoidon sekä lyhytaikaishoidon työntekijöihin. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää valittujen päivätoiminnan yhteistyökumppaneiden toiveita päivätoiminnasta. Kyselylomake lähetettiin 76 henkilölle, joista 34 oli Marttilanmäen lyhytaikaishoidon työntekijöitä, 15 Rauman kotihoidon itäisen alueen yksikön ja 27 läntisen alueen yksikön työntekijöitä. Kyselyyn vastasi yhteensä 14 henkilöä, joista seitsemän oli kotihoidon- ja seitsemän lyhytaikaishoidon työntekijöitä. Vastausprosentiksi saatiin 18 %. Kyselylomake sisälsi kaksi osiota, joista toisessa käsiteltiin taustatietoja, kun taas toisessa kartoitettiin vastaajien toiveita siitä, millaista toimintaa vastaajat haluaisivat järjestettävän Rauman päivätoiminnassa.

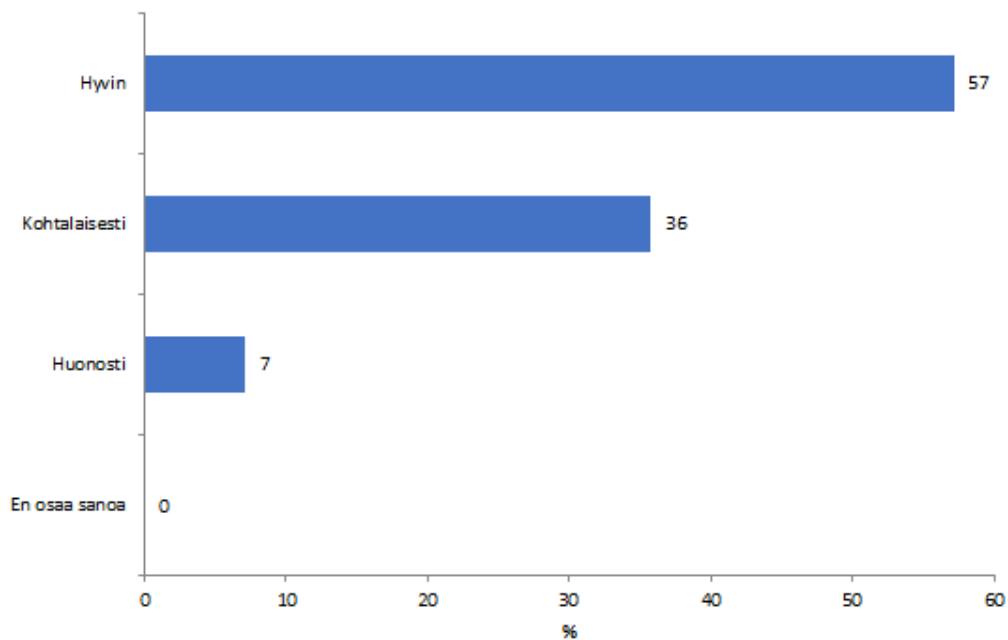
5.1 Taustatiedot

Kyselyn taustatiedot- osiossa selvitettiin vastaajien mielipidettä siitä, miten hyvin päivätoiminta tukee asiakkaan toimintakykyä. Vastanneista 50 % koki päivätoiminnan tukevan asiakkaan toimintakykyä hyvin, kun taas kohtalaiseksi sen koki 43 %. (Kuvio 1.)



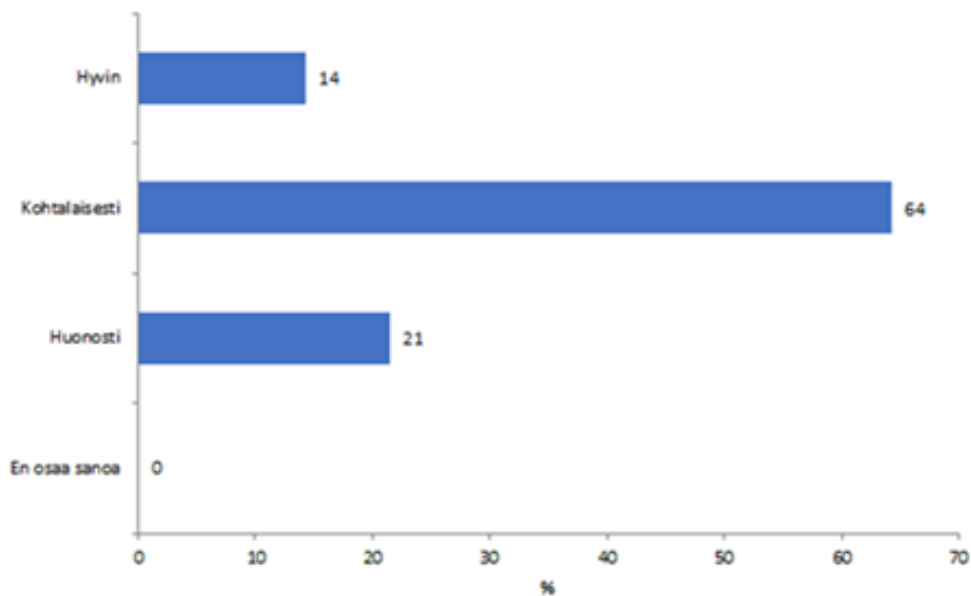
Kuvio 1. Päivätoiminta asiakkaan toimintakyvyn tukijana (n=14)

Taustatiedoissa kartoitettiin myös vastaajien kokemusta asioinnista päivätoiminnan henkilökunnan kanssa. Hieman yli puolet (57 %) koki asioinnin sujuvan päivätoiminnan henkilökunnan kanssa hyvin. Seitsemän prosenttia vastasi asioinnin sujuvan huonosti. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Asiointin sujuvuus päivätoiminnan kanssa (n=14).

Taustatiedoissa kysyttiin vastaajien kokemusta tiedonkulun toimivuudesta päivätoiminnan kanssa. Vastaajista 14 % koki tiedonkulun toimivuuden päivätoiminnan kanssa hyväksi ja 64 % vain kohtalaiseksi. Huonosti tiedonkulun vastasi toimivan 21 %. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Tiedonkulku päivätoiminnan kanssa (n=14).

Lisäksi vastaajia pyydettiin avoimeen kysymykseen vastaamalla kertomaan, miten yhteistyötä päivätoiminnan kanssa voitaisiin kehittää. Kysymykseen vastasi neljä henkilöä (n=4). Kaksi vastaajista toivoi tiedonkulun kehittämistä päivätoiminnan ja yhteistyöyksiköiden välillä kirjaamisen ja raportoinnin keinoin.

“tieto asiakkaan voinnin vaihteluista kulkisi puolin ja toisin” (Vastaaja 2.)

“tarkemmat ja kattavammat kirjaukset” (Vastaaja 14.)

Kaksi vastaajaa esitti ehdotuksia päivätoiminnan palveluista tiedottamiseen. Tiedottamista toivottiin niin yhteistyökumppaneille kuin asiakkaillekin. Ehdotukset sisälsivät toiminnan mainostamista sekä tiedotteiden että konkreettisten toimintojen keinoin.

“esitteitä ja ilmoituksia yhteistyökumppaneille” (Vastaaja 9.)

“Päivätoiminnan henkilökunnasta joku voisi käydä lyhytaikashoidossa... pitämässä jonkinlaisen laulu, jumppa tms tuokion, ... Tämä olisi samalla "mainosta" heidän toiminnastaan.” (Vastaaja 1.)

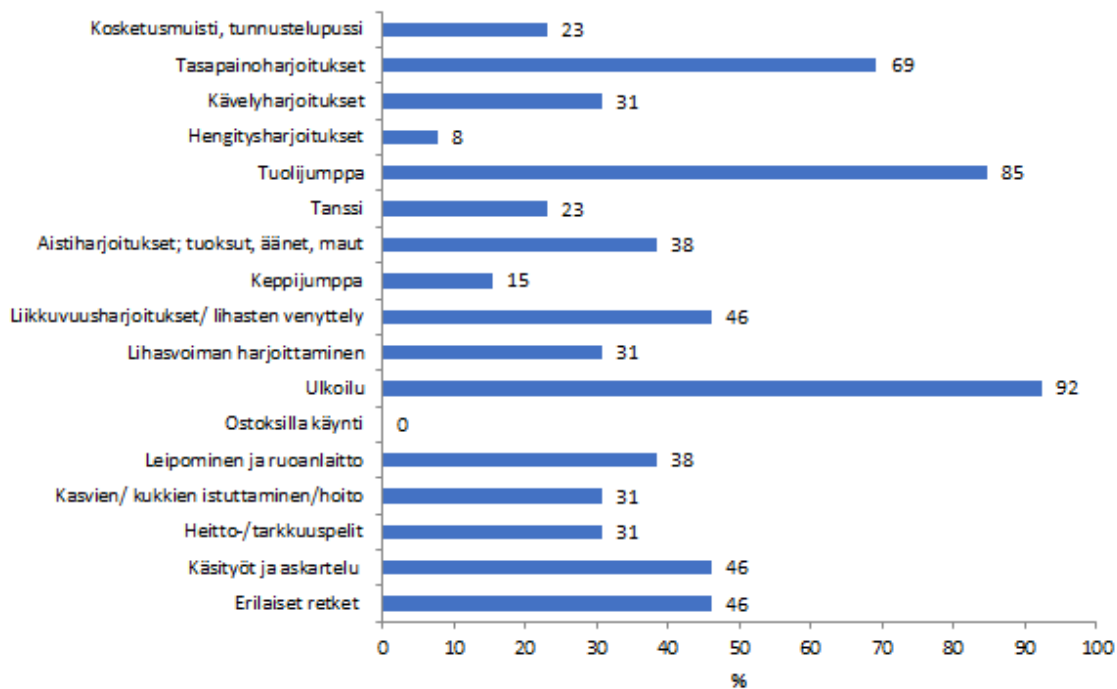
Kyselyn lopussa olevaan avoimeen kysymykseen vastasi yksi (n=1) henkilö. Kysymyksellä selvitettiin, mitä muuta vastaajat toivovat päivätoiminnassa kehitettävän. Vastauksesta kävi ilmi yksi kehityskohde. Vastaaja toivoi päivätoimintaan erityyppisiä ja –tasoisia ryhmiä, joissa otettaisiin huomioon asiakkaiden toimintakyvyn taso, sekä perussairaudet.

“Omaishoitajat tarvitsevat paikan, mihin voi päiväksi tuoda vaikeasti muistisairaankin hoidokin., ... , tällä hetkellä taitaa olla niin, että esim käytöshäiriöiset asiakkaat laitetaan pois päivätoiminnasta melko herkästi.” (Vastaaja 2.)

5.2 Ikääntyneen toimintakykyä edistävät toiminnot

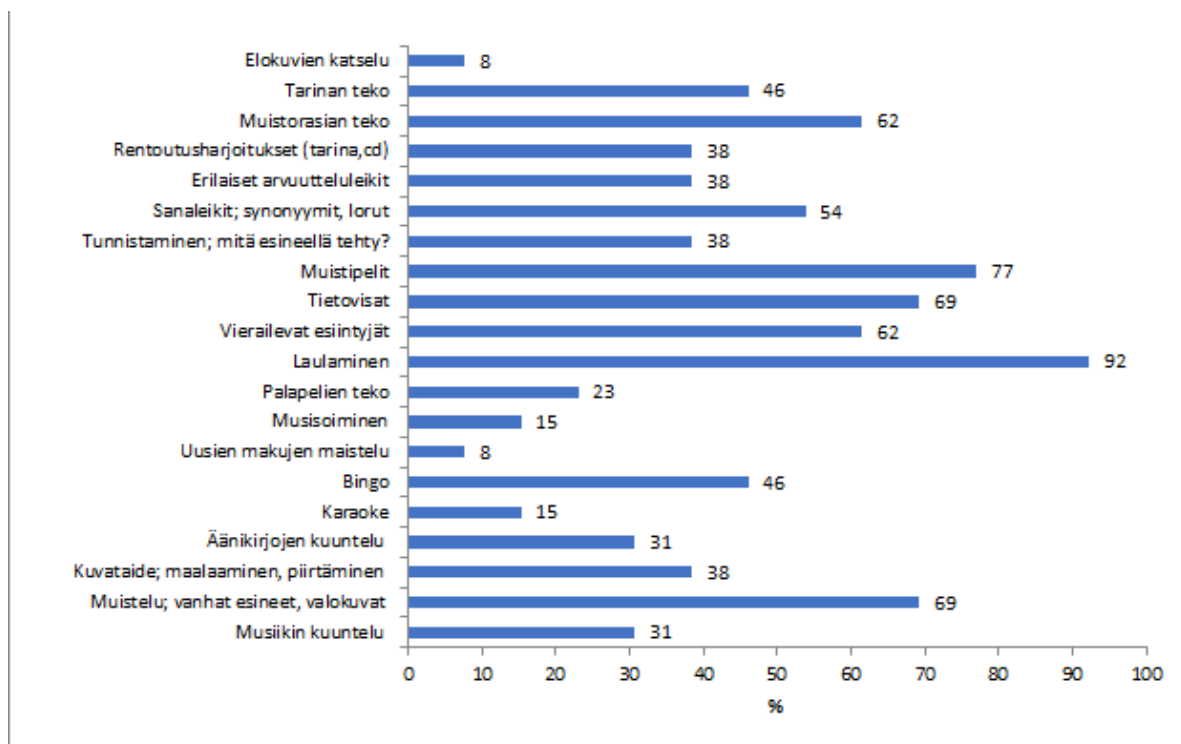
Vastaajien toiveita toimintakykyä edistävästä toiminnoista kartoittava osio toteutettiin kysymysten “Rastita, mitä seuraavista toiminnoista toivoisit Rauman päivätoiminnassa järjestettävän” avulla. Toiveita selvitettiin aihealueittain. Aiheet jakautuivat fyysisen-, psyykkisen, sosiaalisen- sekä muun toimintakyvyn edistämiseen. Kysymykset olivat monivalintakysymyksiä, joista vastaaja pystyi rastittamaan monivalintaruudukosta toiminnot, joita toivoo päivätoiminnassa järjestettävän. Jokaisen monivalintaruudukon lopussa oli avoin kysymys. Näin vastaajalla oli mahdollisuus ehdottaa päivätoimintaan toimintoja, joita ei kyselylomakkeeseen ollut listattu.

Ensimmäiseksi vastaajilta kysyttiin toiveita fyysisistä toimintakykyä edistävästä toiminnoista. Eniten (92 %) toivottiin ulkoilua ja 85 % toivoi tuolijumppaa. Vähiten toivottiin hengitysharjoituksia (8 %). Ostoksilla käyntiä ei toivottu ollenkaan (0 %). (Kuvio 4).



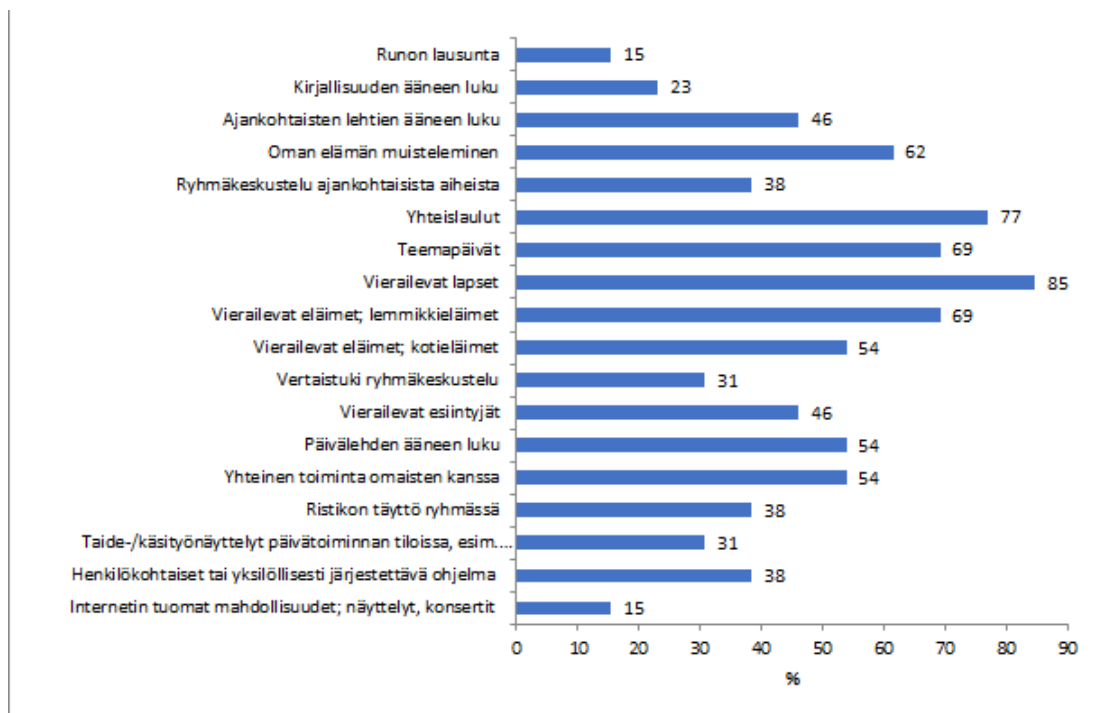
Kuvio 4. Fyysisistä toimintakykyä edistävät toiminnot (n=14)

Psyykkistä toimintakykyä edistäviksi määritellyistä toiminnoista eniten (92 %) toivottiin päivätoiminnan ohjelmaan laulamista. Vähiten toivottiin uusien makujen maistelua sekä elokuvien katselua (8 %). (Kuvio 5.)



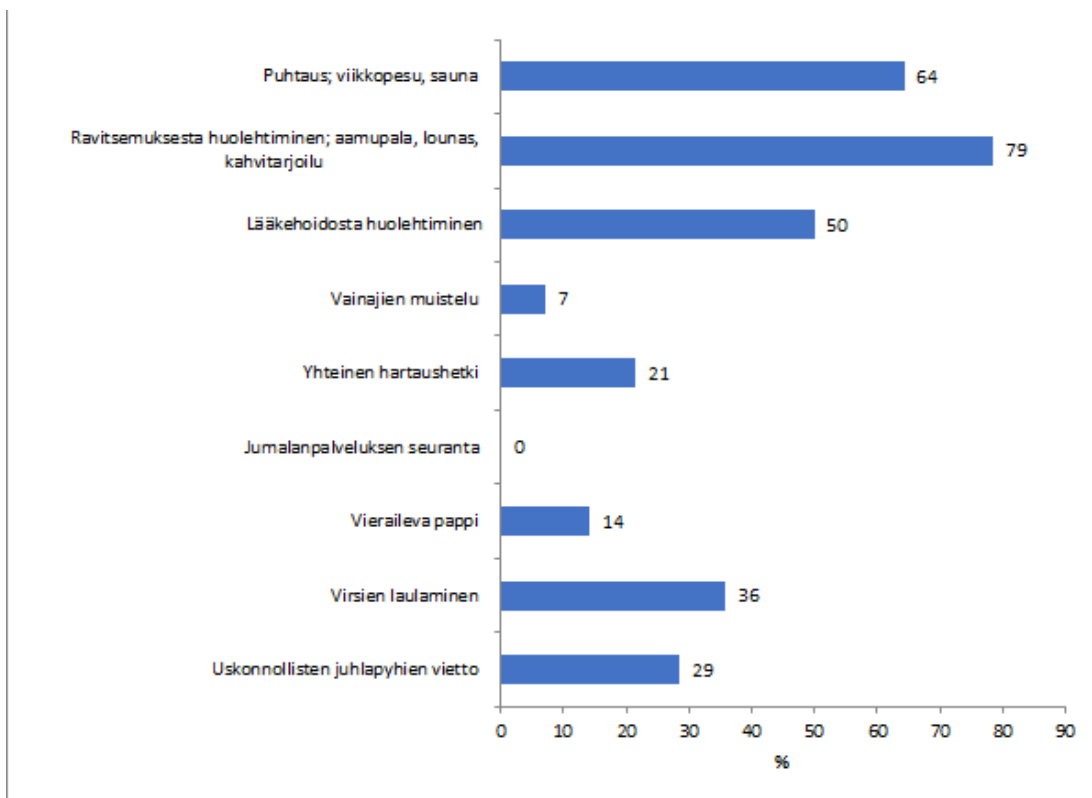
Kuvio 5. Psyykkistä toimintakykyä edistävät toiminnot (n=14)

Eniten toivottiin lasten vierailuja (85 %), yhteislauluja (77 %), teemapäiviä (69 %) ja eläinten vierailuja (69 %). Vähiten vastaajat toivovat runojen lausuntaa (15 %) ja internetin tuomia mahdollisuuksia (näyttelyt, konsertit 15 %). (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Sosiaalista toimintakykyä edistävät toiminnot (n=14)

Muista toimintakykyä edistävästä toiminnoista eniten toivottiin päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen liittyviä toimintoja. Eniten (79 %) toivottiin ravitsemuksesta huolehtimista. Seitsemän prosenttia vastaajista toivoi vainajien muistelua. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Muut toimintakykyä edistävät toiminnot (n=14)

Toimintakykyä edistäviä toimintoja kartoittavien monivalintakysymysten jälkeen oleviin avoimiin kysymyksiin ei saatu yhtään (n=0) vastausta.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää valittujen päivätoiminnan yhteistyökumppaneiden, eli kotihoidon ja lyhytaikashoidon työntekijöiden odotuksia ja toiveita päivätoiminnasta. Tämän myötä työn tavoite oli tuottaa tietoa päivätoiminnan kehittämiseksi. Opinnäytetyön päätutkimuskysymykseksi määriteltiin “Millaista toimintakykyä edistävää toimintaa Rauman päivätoiminnan yhteistyökumppanit toivovat?”. Tutkimuskysymys jaoteltiin vielä alakysymyksiin, joissa tarkennettiin millaista toimintaa yhteistyökumppanit toivovat fyysisen,

psykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn osalta. Tässä luvussa tarkastellaan opinnäytetyön tutkimustuloksia ja tutkimuksen tavoitteiden toteutumista kyselylomakkeella hankitun aineiston, aiempien tutkimusten ja opinnäytetyössä käytetyn teoriapohjan kautta.

Opinnäytetyön tutkimuksen kohderyhmää olivat Rauman lyhytaikaishoidon yksiköiden, eli Marttilanmäen ja Kotikaaren hoitohenkilökunta, sekä Rauman kotihoidon pohjoisen-, läntisen-, eteläisen- ja itäisen alueen yksiköiden hoitajat. Kyselylomakkeen saatekirjeineen saivat kuitenkin vain Marttilanmäen ja kotihoidon läntisen- ja itäisen alueen hoitajat. Vastaajissa oli mukana sekä vakituisia työntekijöitä että sijaisia. Mikäli linkki olisi tavoittanut kaikki kohderyhmään ajatellut, olisi vastausmäärä todennäköisesti ollut suurempi. Nyt vastausmäärä jäi vain 14 vastaukseen. Vastaukset jakaantuivat tasaisesti lyhytaikaishoidon- (n=7) ja kotihoidon (n=7) työntekijöiden välillä.

Ensimmäisessä alakysymyksessä selvitettiin, millaista toimintakykyä edistävää toimintaa yhteistyökumppanit toivovat fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Pro-gradussaan Partala (2009, 40) sai selville, että fyysinen aktiivisuus ja toimintakyky vaikuttavat positiivisesti iäkkäiden hyvinvointiin. Tämän opinnäytetyön tuloksissa fyysistä toimintakykyä edistämään vastaajat toivoivat vaihtoehtoja eniten ulkoilua, tuolijumppaa ja tasapainoharjoituksia. Fyysiseen toimintakykyyn pystytään vaikuttamaan tasapainoa harjoittamalla. Tasapainoa voidaan kehittää liikkumalla eri tavoin erilaisissa ympäristöissä (Havulinna ym. 2013).

Toisessa alakysymyksessä selvitetään millaista toimintakykyä edistävää toimintaa yhteistyökumppanit toivovat psyykkisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Psyykinen toimintakyvyn toiminnoista suosituimmaksi nousivat laulaminen, muistipelit, tietovisat, muistelu vanhojen esineiden sekä valokuvien avulla sekä muistorasian teko ja vierailevat esiintyjät. Aivojen harjoittaminen esimerkiksi muistipelien ja tietovisojen merkeissä edistää kognitiivista toimintakykyä monipuolisesti (Hänninen 2013; Suutama 2013). Muisteleminen eri keinojen avulla auttaa ikääntynyttä muodostamaan ja jäsentämään elämänsä merkityksellisiksi kokemuksiksi, ja siten nostaa itsetuntoa (Read 2013). Jumalanpalveluksen seurantaa ei tulosten mukaan toivottu osaksi päivätoimintaa. Lähdesmäen ym. mukaan

hengellisyys kuitenkin nousee ikääntyessä tärkeäksi ja sen tasapaino auttaa kokemaan elämän mielekkääksi ja merkitykselliseksi (Lähdesmäki ym. 2014, 38–39). Toimintakyvyn hengellistä osa-aluetta tukevia toimintoja valittiin vastausvaihtoehdoista vähemmän kuin muita. Vainajien muistelu, yhteinen hartaushetki, jumalanpalveluksen seuranta, vieraileva pappi, virsien laulaminen ja uskonnollisten juhlapyhien vietto olivat vastausvaihtoehdoissa hengellisen toimintakyvyn edustajia. Tästä voitaneen päätellä, että vastaajat eivät koe hengellistä toimintakykyä tukevien toimintojen olevan yhtä tärkeitä ikääntyneen toimintakyvyn edistämiseksi, kuin muut osa-alueet.

Sosiaalista toimintakykyä edistävästä toiminnoista toiveet jakautuivat tasaisemmin vastausvaihtoehtojen välillä kuin muissa kyselyn osissa. Tuloksista ilmenevä toive omaisen ja päivätoiminnan asiakkaan yhteiselle toiminnalle tukee Lehtisaloon (2015, 60) tutkimuksessa ilmenneitä tuloksia. Lehtisaloon tutkimustuloksissa mainitaan omaishoitajien pitäneen onnistuneena päivätoiminnan vierailupäivää, johon he pääsivät itsekkin osallistumaan yhdessä päivätoiminnan asiakkaana toimivan omaisensa kanssa. Eniten vaihtoehdoista toivottiin lasten vierailuja sekä yhteislauluja. Tämä tukee Isojärven (2016, 62) pro-gradu tutkielman tuloksia, joista ilmenee, että ympäristö vaikuttaa vuorovaikutuksessa toimintakyvyn osa-alueiden kanssa sosiaaliseen toimintakykyyn. Isojärven tutkimuksen mukaan heikentyvä fyysinen toimintakyky liittyy sosiaalisen toimintakyvyn toteuttamiseen, sosiaalisten tilanteiden vähenemiseen, sosiaalisen verkoston ja elinpiirin kapenemiseen. Voitaneen siis päätellä, että sosiaalista toimintakykyä tukemaan kaivataan monenlaisia toimintoja, mutta sitä voidaan edistää myös tukemalla toimintakykyä kokonaisvaltaisesti.

Mielenterveyttä ylläpitäviä perusasioita ovat ravitseminen, puhtaus, lepo ja liikunta (Eloranta & Punkanen 2008, 105), mitä tukee tämän opinnäytetyön tutkimustulos, joissa muista toimintakykyä edistävästä toiminnoista eniten toivottiin ravitsemuksesta ja puhtaudesta huolehtimista. Myös lääkehoidosta huolehtiminen keräsi kannatusta. Tasapainoinen lääkehoito tukee toimintakyvyn jokaista osa-aluetta (Saano & Taam-Ukkonen 2017, 126). Johtopäätöksenä voitaneen ajatella päivätoiminnan yhteistyökumppaneiden toivovan vuorovaikutteista toimintaa perushygienian, ravitsemuksen ja lääkehoidon osalta.

Opinnäytetyö saavutti tavoitteensa tuottaa tietoa, jolla Rauman päivätoimintaa voidaan kehittää. Päättökysymykseen “Mitä toimintakykyä edistävää toimintaa Rauman päivätoiminnan yhteistyökumppanit toivovat?” voidaan vastata tuloksia tarkastelemalla. Vain kahta annetuista toimintakykyä edistävästä vastausvaihtoehdoista ei toivottu ollenkaan. Lähes kaikkia listattuja toimintoja toivottiin osaksi päivätoimintaa ikääntyneiden toimintakykyä edistämään. Tästä voitaneen päätellä, että päivätoimintaan toivotaan monipuolista toimintaa.

Lähes kaikki vastaajista kokivat päivätoiminnan olevan hyvin tai kohtalaisesti asiakkaan toimintakykyä tukevaa toimintaa. Myös asiointi päivätoiminnan henkilökunnan kanssa koetaan sujuvan hyvin tai kohtalaisesti. Tiedonkulun toimivuus aiheutti vastauksiin enemmän hajontaa. Iso osa vastaajista vastasi tiedonkulun toimivan kohtalaisesti ja vain 14 % vastaajista koki tiedonkulun toimivan yksiköiden välillä hyvin. Myös yhteistyön kehittämistä koskevaan kysymykseen vastattiin saman aiheen tiimoilta. Vastaajat ehdottivat yhteistyön kehittämiskeinoiksi tiedonkulun kehittämistä asiakkaan voimien vaihteluista sekä raportoinnin että kattavamman kirjaamisen keinoin. Myös Lehtisalonen (2015, 68) tutkimuksen tuloksissa ilmeni Rauman päivätoiminnan kehittämistarpeeksi palveluista tiedottaminen. Tutkimuksen mukaan omaishoitajilla ei ole riittävästi tietoa päivätoiminnan palveluista, ja he toivoivat säännöllisempää tiedottamista päivätoiminnan päivän tapahtumista. Voidaan siis päätellä, että päivätoiminnan ja sen yhteistyökumppani yksiköiden välistä yhteistyötä tulisi kehittää erityisesti tiedonkulun osalta.

Yhteistyön kehittämiseksi toivottiin myös toiminnan mainostamista erilaisin keinoin sekä yhteistyökumppaneille itselleen, että päivätoiminnan nykyisille ja potentiaalisille uusille asiakkaille. Yhteistyökumppanit eivät siis koe päivätoiminnan markkinoinnin olevan riittävä. Kyselystä kävi ilmi myös, että ainakin yhden vastaajan mielestä päivätoiminnassa tulisi olla eritasoisia ryhmiä, joissa otettaisiin huomioon asiakkaiden toimintakyky ja perussairaudet. Tuloksista voitaneen päätellä, että ainakin yksi päivätoiminnan yhteistyökumppaneiden työntekijöistä kokee päivätoiminnasta rajattavan ulos potentiaalisia ja tarvitsevia asiakkaita.

Yhteenvetona voidaan todeta, että Rauman päivätoiminnan yhteistyökumppanit toivovat päivätoiminnalta asiakkaiden toimintakykyä monipuolisesti tukevaa

toimintaa. Opinnäytetyön kyselylomakkeesta lähes jokaista vastausvaihtoehtoa toivottiin. Eniten toivottiin ulkoilua, laulamista ja lasten vierailuja, sekä ravitsemuksesta huolehtimista. Vähiten toivottiin ostoksilla käyntiä ja jumalanpalveluksen seurantaa. Pää- ja alatutkimuskysymyksiin saatiin opinnäytetyöllä vastaukset. Yhteistyökumppanit toivoivat päivätoiminnan kehittävän toiminnassaan tiedonkulkua ja toimintansa mainostamista.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyön tekijät kantavat vastuun työnsä eettisyydestä ja siitä, miten hyvin se noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Opinnäytetyötä tehdessä tulee olla rehellinen, huolellinen ja tarkka niin tutkimuksen suunnittelussa, työstämisessä ja raportoinnissa, kuin arvioinnissakin. Opinnäytetyöprosessin kulku, eli suunnittelu, toteutus ja raportointi tulee toteuttaa tieteellisten vaatimusten mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK 2012, 6.)

Tutkimuksen hyödyllisyyden on oltava tutkimuseetiikan periaatteiden mukaisesti tutkimusaiheen oikeutuksen lähtökohtana. (Kankkunen ym. 2015, 218.) Opinnäytetyön aihe valittiin Satakunnan ammattikorkeakoulun opinnäytetyöaihelistalta. Työn tarkempi aihe tuli tilaajan tarpeesta selvittää yhteistyökumppaneiden odotuksia päivätoiminnalta (Itkonen henkilökohtainen tiedonanto 20.11.2019). Jo tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu. Aiheesta rajataan tutkimusongelma tai tutkimuskysymys, jonka ympärille tutkimus rakentuu. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 336.) Suunnitteluvaiheessa opinnäytetyön aihe kasvoi liian laajaksi. Tilaajalla ja työn tekijöillä ei ollut selkeää mielikuvaa siitä, mistä näkökulmasta päivätoimintaa alettaisiin tarkastelemaan. Yhdessä tilaajan ja opinnäytetyötä ohjanneen opettajan kanssa pohdittiin tutkimusongelman rajausta. Tutkimus rajattiin määrälliseksi tutkimukseksi, jossa tutkittaisiin vain päivätoiminnan yhteistyökumppaneiden toiveita ikääntyneen toimintakykyä edistävästä toiminnoista. Kyselylomakkeessa (Liite 4) kuitenkin kysyttiin myös vastaajien kokemusta päivätoiminnan laadusta, mikä ei sovi alkuperäiseen aiheen rajaukseen tai valittuun tutkimuskysymykseen.

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa laadittiin opinnäytetyösuunnitelma, jonka pohjalta voitiin tehdä opinnäytetyösopimus ja anoa tutkimuslupaa. Sopimuksesta käytiin vuoropuhelua niin tilaajatahon kuin opinnäytetyön ohjaajankin kanssa. Tilaajan on hyväksyttävä opinnäytetyön tekemisessä noudatettava lainsäädäntö, hyvän tutkimuskäytäntö periaatteet, sekä hoitoalan ammattieettisten ohjeiden vaikutus työn tekemiseen. Opinnäytetyö toteutettiin siten, että sitä koskevat velvollisuudet sovittiin tutkimuksessa mukana olevien kesken ennalta. Opinnäytetyön tekemisestä laadittiin sopimus tekijöiden, tilaajan ja Satakunnan ammattikorkeakoulun välille. Opinnäytetyösopimuksessa sovittiin työn aiheesta, etenemisen ja valmistumisen aikataulusta, käytettävistä resursseista sekä vastuusta rajoituksineen. Koska tutkimuksen kohteena on organisaation toiminta, anottiin hyvän tutkimustavan mukaisesti opinnäytetyölle tutkimuslupa Rauman sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksesta. (Arene ry 2019. 6, 21.)

Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen perustana on käytetty monipuolista, teoreettista, tutkittua tietoa, joka on kerätty luotettavista lähteistä. Työssä esitellyt aiemmat tutkimukset haettiin useita hakukoneita käyttäen luotettavista tietokannoista. Teoriaa sekä hakutuloksia on karsittu opinnäytetyön aiheen perusteella. Hyvää tieteellistä käytäntöä on noudatettu teoriapohjaa rakentaessa. Tiedonhankintamenetelmät ovat eettisesti ja tieteellisesti kestäviä. Plagiointi on toisen tutkimustulosten, ideoiden tai sanamuodon esittämistä omanaan. Plagiointia voidaan kutsua tieteelliseksi tai taiteelliseksi varkaudeksi ja se on aina epäeettistä. Luvattoman tiedon lainaaminen näkyy usein lähdeviittausten puuttumisena. Käytettäessä toisen kirjoittamaa tekstiä, on tässä työssä käytetty lähdeviitteitä ja lähde merkattiin lähdeluetteloon. Opinnäytetyössä viitataan lähteisiin hyvän tutkimustavan ja tekijänoikeuslain asettamien vaatimusten mukaisesti tutkimusten tai teosten alkuperää, tekijöitä ja lähteitä kunnioittaen. Opinnäytetyön liitteisiin on lisätty tutkimuslupa (Liite 1), saatekirjeet esimiehille (Liite 2) ja vastaajille (Liite 3), sekä aineiston hankintaan käytetty kyselylomake (Liite 4). (Arene ry 2019, 12; Hirsjärvi ym. 2008. 118; Kuula 2011a, 24; Leino-Kilpi & Välimäki 2014. 364–366.)

Opinnäytetyön kyselylomakkeeseen vastaavien anonymiteetti on tarkoin huomioitu opinnäytetyötä tehdessä. Vastaajat saivat täyttää kyselylomakkeen (Liite 4)

anonymisti, joten vastaajien henkilötiedot eivät käyneet ilmi opinnäytetyön tekijöille, eikä niitä tallennettu mihinkään. Raportoinnissa vastaajista käy ilmi vain heidän vastaajanumeronsa. Tutkimustietoja tai aineistoja ei saa luovuttaa ulkopuolisille ja tutkittava aineisto on säilytettävä lukitussa paikassa. Koska aineistoa säilytettiin tietokoneilla, huolehdittiin tietoturvasta asettamalla tietokoneisiin salasana. Itsemääräämisoikeuden tulee olla lähtökohtana tutkimusta tehdessä. Tutkimukseen osallistuville kerrottiin saatekirjeessä, että osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkimuksesta voi kieltäytyä milloin tahansa. Jokaiselle osallistujalle välitettiin saatekirje (Liite 3), josta kävi ilmi muun muassa tutkimuksen osallistumisen vapaaehtoisuus. (Kuula 2011b; Kankkunen ym. 2015, 218–219, 221.)

Kyselylomakkeen työstövaiheessa tutkittiin jo aikaisemmin opinnäytetöihin laadittuja kyselylomakkeita, joita hyödynnettiin kyselylomakkeen teossa. Tutkimukseen osallistuvia informoitiin tutkimuksesta ja siihen osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Nämä asiat kerrottiin saatekirjeessä (Liite 3), joka toimitettiin yhdessä kyselylomakkeen verkkolinkin kanssa. Saatekirjeessä mainittiin tutkimuksen tekijöiden yhteystiedot mahdollisia lisäkysymyksiä varten. Lisäksi kirjeessä kerrottiin tutkimukseen osallistumisen anonymiteetistä ja vapaaehtoisuudesta avoimesti. Onnistunut informointi lisää tutkittavien luottamusta tutkimukseen ja siihen, että tutkijat käsittelevät tietoja vastuullisesti. (Kananen 2015, 190–191; Kuula 2011a, 98–102.) Saatekirjeessä tulisi informoida vastaajia myös aineiston säilyttämisestä ja tuhoamisesta. Tämän opinnäytetyön saatekirjeissä (Liite 2 & 3) aineiston säilyttämisestä ja tuhoamisesta ei informoitu erikseen, mikä heikentää opinnäytetyön eettisyyttä. (Kuula 2011b.) Aineisto kuitenkin tuhottiin heti, kun opinnäytetyön raportti oli valmistunut.

Opinnäytetyön tutkimusaineistoa analysoidessa pyrittiin hyödyntämään aineisto asianmukaisesti. On tärkeää, että kaikki kerätty aineisto hyödynnetään. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin huolellisesti ja kaikki kerätty aineisto hyödynnettiin. Sellaisen tiedon kerääminen, jota ei hyödynnetä, ei ole eettisesti hyväksyttävää. Kyselyyn saaduista vastauksista rajattiin pois ne vastausten osat, jotka eivät liittyneet kysytyyn aiheeseen eivätkä näin ollen päivätoiminnan kehittämiseen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 370.)

Tutkimuksen tulosten raportointi on tärkeässä osassa tutkimusraporttia tehtäessä. Opinnäytetyön kirjallinen raportti tehtiin rehellisesti ja avoimesti. Rehellisyyttä tuotiin ilmi pohtimalla todenmukaisesti onnistumisia ja epäonnistumisia prosessin vaiheissa. Julkaistu teksti kirjoitettiin selkeällä, asiatyylisellä kielellä, jotta tutkimustuloksia voidaan hyödyntää jatkossa. Opinnäytetyöraportin julkaiseminen edesauttaa tutkimustulosten hyödyntämistä. Tämän myötä toisilla tutkijoilla on mahdollisuus kehittää jo aloitettua tutkimusta ja etsiä sen pohjalta uusia näkökulmia. (Mäkinen 2006, 121; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012; Kankkunen ym. 2015, 172.)

6.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimusaineistojen keruu, asianmukainen arkistointi ja käsittely liittyvät olennaisesti tiedon tarkistettavuuteen sekä luotettavuuteen. Opinnäytetyön luotettavuutta pyrittiin lisäämään ja varmistamaan jo prosessin alusta alkaen. Opinnäytetyölle tulisi laatia realistinen aikataulu, jotta opinnäytetyön tekemiseen on riittävästi aikaa. Prosessille laadittiin aikataulu, joka osoittautui käytännössä epärealistiseksi eri tekijöistä johtuen. Tutkimus toteutettiin siten, että tutkimusta koskevat velvollisuudet sovittiin etukäteen tutkimuksessa mukana olevien kesken. Opinnäytetyö tehtiin monipuolista, teoreettista, tutkittua tietoa käyttäen. Kaikki teoreettinen pohja kerättiin luotettavista lähteistä. Lähteisiin viitattiin asianmukaisesti muiden tekemiä tutkimuksia kunnioittaen. Opinnäytetyön tutkimuksen toteutuksessa pyrittiin huolellisuuteen ja tarkkuuteen niin tutkimuksen työstämisessä, kuin arvioinnissakin. Aineistoa keräsi ja analysoi kaksi henkilöä. Työn luotettavuutta lisätään julkisella raportoinnilla: opinnäytetyöstä on tehty yksityiskohtainen opinnäytetyöraportti. Työssä käytettävää kyselylomaketta esiteltiin ennen sen varsinaista julkaisemista. (Kananen 2015, 30; Sarajärvi & Tuomi 2018; Kankkunen ym. 2015, 191; Vilka 2015.)

Tutkimuksen kulku, eli suunnittelu, toteutus ja raportointi toteutettiin tieteellisten vaatimusten mukaisesti. Tutkimus toteutettiin siten, että tutkimusta koskevat velvollisuudet sovittiin etukäteen tutkimuksessa mukana olevien kesken. (Kuula 2011b, 24; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen luotettavuutta pystytään tarkastelemaan reliabiliteetin ja validiteetin kautta (Vilka 2015, 194). Validiteetti ilmaisee, miten hyvin tutkimuksessa käytetty tutkimus- tai mittausten menetelmä mittaa tutkittavan ilmiön ominaisuutta, mitä on tarkoitus mitata ja mittaako tutkimus sitä, mitä tutkimuksen avulla on tarkoitus selvittää. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.) Ulkoisella validiteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten yleistettävyyttä käytännössä. Yleistettävyyteen vaikuttaa valitun kohderyhmän kyky edustaa kohderyhmää ja se, miten heidät tavoitetaan. (Kananen 2015, 347–348.) Tämän opinnäytetyön tutkimuksen otanta jäi tekijöistä riippumattomista syistä pieneksi, sillä puolia valituista yksiköistä ei tavoitettu. Myös vastausprosentti jäi melko pieneksi huolimatta vastausajan jatkamisesta ja vastaajien muistuttamisesta sähköpostitse, joten tuloksia ei voida yleistää.

Sisältövaliditeetin avulla voidaan mitata tutkimukseen valitun tai luodun mittarin kohdistuneisuutta tutkittavaan ilmiöön. Toimivan mittarin luomista varten on tärkeää määrittellä käsitteet tutkimusaihetta vastaavalla tavalla. (Kananen 2015, 346–347.) Tämän opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa merkittävästi tutkimusta varten luotu kyselylomake. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa kiirehdittiin, eivätkä tekijät perehtyneet riittävästi toimintakykyyn ja sen edistämiseen käsitteinä. Tekijät ymmärsivät vasta kirjoittaessaan opinnäytetyön raporttia kyselylomakkeessa olevien toimintakykyä edistävien toimintojen olevan väärässä järjestyksessä. Voidaan siis pohtia, mittaako kyselylomake sitä, mitä tutkimuskysymyksessä on tarkoitus selvittää (Hirsjärvi ym. 2007, 226). Toisaalta toimintakyvyn edistämiseksi on keskeistä, että sitä edistävät toiminnot tukevat monia toimintakyvyn osa-alueita joko suoraan tai välillisesti toisen osa-alueen kautta (Eloranta & Punkanen 2008, 104–105). Teoreettiseen taustaan syventyessään tekijät ymmärsivät toimintakyvyn osa-alueiden ja edistämisen linkittyvän päällekkäin niin, että se vaikeutti käsitteiden selkeää määrittelyä ja raportointia.

Reliabiliteetti eli tutkimuksen luotettavuus kuvaa tulosten tarkkuutta, joka tarkoittaa mittauksen kykyä antaa mittaustulokseen toistettavuutta ja ei-sattumanvaraisia tuloksia. Jos mittaus toistettaisiin uudelleen samalla vastaajalla, saataisiin täsmälleen sama mittaustulos tutkijasta riippumatta. (Vilka 2015, 194.) Tähän opinnäytetyöhön laaditun kyselylomakkeen laadinnassa olisi voitu olla huolellisempia ja pyrkiä sellaiseen rakenteeseen, johon vastaajan olisi helppo tarttua. Opinnäytetyön

kyselylomakkeessa väärin otsikoiden alle jääneet vastausvaihtoehdot saattoivat sekoittaa vastaajaa, minkä takia tämä ei ehkä valinnut kyseistä toimintoa. Tämä olisi voitu välttää laatimalla kyselylomake tarkemmin tai muotoilemalla se eri tavalla. Vastausvaihtoehdot olisivat voineet olla yhteen listattuina, tai toimintakyvyn osaluokkien sijaan esimerkiksi aihealueittain jaoteltuina. Vastausvaihtoehtoja olisi voinut olla vähemmän, tai lomakkeessa olisi voinut olla enemmän avoimia kysymyksiä, jolloin vastaajan mielenkiinto aiheeseen olisi säilynyt paremmin. Eri tavalla laaditulla kyselylomakkeella saatettaisiin saada erilaisia tuloksia samaa aihetta tutkittaessa, mikä vähentää tämän opinnäytetyön reliabiliteettia. Kyselylomakkeen avulla saatiin kuitenkin vastaus tutkimuskysymykseen. Jos kysely toistettaisiin uudelleen samalle vastaajajoukolla, mittaus tuloksessa voitaisiin päästä samaan lopputulokseen tutkijasta riippumatta. Eriävyyttä vastauksissa voisi aiheuttaa vastaajien mielipiteiden muuttuminen tai se, että päivätoiminnan toimintaa olisi jo muutettu tämän tutkimuksen tulosten pohjalta.

Koska tätä opinnäytetyötä varten laadittiin täysin uusi mittari, oli sen esitestaaminen erityisen tärkeää validiteetin ja reliabiliteetin parantamiseksi (Kankkunen ym. 2009, 154). Mittarina käytetty kyselylomake esitettiin kuuden opinnäytetyöntekijän lähipiiriin kuuluvan henkilön kesken. Asiantuntijapaneelista neljä työskentelee lähihoitajana kotihoidossa ja kaksi sairaanhoitajina. Kyselylomakkeen esitestauksessa testattiin sen toimivuutta ja luotettavuutta varsinaista tuotosta vastaavalla, mutta pienemmällä vastaajajoukolla. Asiantuntijapaneeli arvioi lomakkeen toimivuuden ja lomaketta muokattiin asiantuntijapaneelin antaman palautteen perusteella. (Kankkunen 2015, 191–192.)

Satunnaisvirheet tutkimuksessa voivat heikentää sen luotettavuutta. Virheitä voi syntyä, jos vastaaja ymmärtää tai muistaa jonkin asian väärin kysymykseen vastatessaan tai ymmärtää asian eri tavalla kuin tutkijat ovat ymmärtäneet. Tutkija voi tehdä virheen lomaketta tallentaessaan tai merkitsemällä vastaajan vastauksen väärin lomakkeeseen. (Vilkkä 2015.) Tutkimusta varten laaditun kyselylomakkeen monivalintakysymyksissä vastausvaihtoehtoja oli paljon, joten ei voida varmistua siitä, ovatko vastaajat paneutuneet kysymyksiin riittävästi. Lisäksi osa monivalintakysymysten vastausvaihtoehdoista oli väärässä paikassa suhteessa

raportoituihin toimintakyvyn edistämisen menetelmien määrittelyihin. Nämä seikat saattavat vähentää tutkimuksen luotettavuutta.

6.4 Oppimiskokemukset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyö ja sen kirjoittaminen oli haastava ja pitkä prosessi. Opinnäytetyöprosessi kesti suunnitteluvaiheesta valmiiseen raporttiin noin vuoden. Prosessille laadittiin aikataulu, joka venyi lopulta aiottua pidemmäksi. Tutkimuksen teoreettisen taustan kirjoittamista varjosti tekijöiden muut kesken olevat koulutehtävät, kurssit sekä syventävät työharjoittelut. Teoreettinen tausta eteni kuitenkin omaan tahtiinsa. Kevättalvella 2020 alkoi ympäri maailman levitä Covid-19-virus, joka vaikutti osaltaan myös tämän opinnäytetyön etenemiseen. Maailmanlaajuisen pandemian vuoksi Rauman ikääntyneiden päivätoiminta suljettiin, mikä vaikeutti kommunikaatiota tilaajan kanssa. Myös koulut ja kirjastot suljettiin epidemian vuoksi ja ne olivat kiinni koko kevään ja alkukesän, mikä aiheutti haasteita teoriataustan kirjoittamiseen. Haasteiden myötä opinnäytetyön tekijät oppivat etsimään lähteitä käyttäen verkosta löytyviä e-kirjoja, julkaisuja ja tietokantoja.

Tutkimuksen teko oli molemmille opinnäytetyön kirjoittajille opinnäytetyötasolla vieras ja uusi käsite. Erilaisia tutkimuksia opinnäytetyön tekijöillä oli opintojen aikana jo ollut, mutta opinnäytetyötä ajatellen teorian tiedon etsiminen ja sen kirjoittaminen vaati monipuolisempaa ja tarkempaa lähteiden käyttöä sekä tutkimustyöskentelyä. Tiedon hakeminen eri lähteitä käyttäen ja niiden arvioiminen kriittisesti ovat opinnäytetyön myötä kehittyneet. Kirjoittamisprosessi on opettanut tekijöitä ottamaan vastuuta oman työskentelyn aikatauluttamisesta sekä näyttöön perustuvan tiedon etsimisestä että hyödyntämisestä.

Kyselylomake lähetettiin vastaajien edustajalle elokuussa. Kyselylomakkeen oli tarkoitus tavoittaa yhteistyökumppaneiden kuusi eri yksikköä, mutta tekijöistä riippumattomasta syystä se tavoitti niistä vain puolet. Myös ajankohta osoittautui haasteelliseksi, sillä tällöin kyselylomakkeen potentiaalisia vastaajia oli vielä kesälomalla. Kyselyn vastausaikaa jatkettiin kaksi kertaa ja kohderyhmää muistutettiin

lomakkeeseen vastaamisesta, mutta tekijöiden olisi pitänyt ottaa huomioon lomakausi aikatauluttaessaan tutkimuksen toteutusta.

Henkilökohtaisena tavoitteena tekijöillä oli kehittää ammatillista osaamistaan ikääntyneiden hoitotyöhön, kuntouttavaan työotteeseen ja toimintakyvyn edistämiseen liittyen. Opinnäytetyöprosessin aikana tekijät syventyivät ikääntyneen toimintakyvyn muutoksiin ja edistämiseen teoriassa. Prosessin aikana kasvoi ymmärrys siitä, miten toimintakyvyn osa-alueet muodostavat kokonaisuuden, jonka osat tukevat toinen toisiaan. Toimintakykyä ei voida potilastyössä tehokkaasti edistää ottamatta huomioon ikääntynyttä kokonaisuutena. Tulevaisuudessa tekijät voivat varmasti hyödyntää opittua työskennellessään ikääntyneiden parissa hoitotyössä niin kuntouttavan työotteen kuin asiakkaan yksilöllisen kohtaamisen kautta.

Nyt toteutettu tutkimus voitaisiin toteuttaa myös omaishoitajille. Omaishoitajat rajattiin tässä tutkimuksessa yhteistyökumppaneista pois koronarajoitusten ja tutkimuksen laajuuden vuoksi. Omaishoitajat voisivat yhteistyökumppanina antaa erilaisen näkökulman päivätoimintaan ja siellä toteutettavaan toimintaan, sillä omaishoitajina he ovat saattavat olla tietoisempia hoidettavansa toimintakyvyn tarpeista.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla tutkimus, jossa tarkasteltaisiin päivätoiminnan tämänhetkisen toiminnan laatua tarkemmin. Opinnäytetyön tilaaja oli myös tästä aiheesta kiinnostunut. Aihe rajautui kuitenkin ulos, sillä opinnäytetyöstä olisi tullut liian laaja kokonaisuus. Tämän opinnäytetyön kyselylomakkeessa eniten mielipiteitä ja vastauksia herättivät juuri toiminnan laadun kehittämistä koskevat avoimet kysymykset. Tilaaja saisi tällaisesta tutkimuksesta lisää tietoa, jolla kehittää toimintaansa.

Jatkotutkimusaiheiksi voidaan ajatella myös tuloksissa esitettyjä kehittämistarpeita; miten päivätoiminnan tiedottamista voitaisiin tehokkaimmin kehittää? Millaista päivätoiminnan ja yhteistyökumppaneiden välinen tiedonkulku on nyt ja miten sitä voitaisiin kehittää?

LÄHTEET

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry:n www-sivut. 2019. Viitattu 19.10.2020. <http://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>
- Anttila, H., Henriksson, M., Kuusio, H. & Rask, S. 2019. Suositus toiminta- ja työkyvyn arvioinnista kotoutumisvaiheessa. TOIMIA- tietokanta. <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti>. Viitattu 20.7.2020.
- Eloranta, T. & Punkanen, T. 2008. Vihreään vanhuuteen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Havulinna, S., Sihvonen, S. & Era, P. 2013. Asennon hallinta ja havaintomotorinen kyvykkyys. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. Gerontologia. Helsinki: Duodecim. Viitattu 23.8.2020. <https://www.oppiportti.fi/op/grt01700/do>
- Heikkinen, E. & Marin, M. 2002. Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Heimonen, S. & Pajunen, H. 2012. Mielen terveys vanhuudessa. Helsinki: Edita.
- Heikkinen, E., Jyrkämä, J., Rantanen, T., Ripatti, T. & Aromaa, A. 2020. (toim.) Gerontologia. E-kirja. Viitattu 20.8.2020.
- Heinonen, H. 2007. Ikääntyneiden toimintakykyä voidaan ja kannattaa edistää. Kansanterveys, 7/2007. Kansanterveyslaitos. Viitattu 28.9.2020. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102264/kansanterveys-lehti707.pdf?sequence=1>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. 1.–2. painos. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. 10.osin uudistettu painos. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. 13–14.osin uudistettu painos. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hänninen, T. 2013. Kognitiiviset toiminnot. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. Gerontologia. Helsinki: Duodecim. Viitattu 23.8.2020. <https://www.oppiportti.fi/op/grt02000/do>
- Itkonen, S. 2019. Palveluesimies, Rauman päivätoiminta. Puhelinhaastattelu 20.11.2019. Haastattelijana Hanna Suurpää. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

Isojärvi, M. 2016. Sosiaalinen toimintakyky ikääntyvien ja ikääntyneiden kertomana. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Sosiaalityö. Pro gradu –tutkielma. Viitattu 28.9.2020.

<https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62690/Isojärvi.Meri.pdf?sequence=2>

Jyrkämä, J. 2001. Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa Sankari, A. & Jyrkämä, J. (toim.) Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologia. Tampere: Vastapaino.

Kan, S. & Pohjola, L. 2012. 3. uud. Painos. Erikoistu vanhustyöhön. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyöntekijän kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja –sarja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1–2. painos. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–4. painos. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. E-kirja. 5. Painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 18.4.2020.

Kelo, S., Launiemi, H. & Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. 1.painos. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kuula, A. 2011a. Tutkimusetiikka. Tampere: Vastapaino

Kuula, A. 2011b. Tutkimusetiikka. E-kirja. Tampere: Vastapaino. Viitattu 21.10.2020.

Laitila, J., Vahanranta L. 2018. Ikääntyneiden päivätoiminta - Päivätoiminnan järjestäminen Suomen eri kunnissa. Opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.4.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201804174855>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. 28.12.2012/980. Finlex. Viitattu 6.8.2020. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki omaishoidon tuesta. 2.12.2005/937. Finlex. Viitattu 26.8.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. 3.4.1987/380. Viitattu 26.8.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

Lehtisalo, S. 2015. Rauman kaupungin omaishoidon tukipalveluiden asiakaslähtöinen kehittämisarviointi. YAMK opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.5.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015092214779>

- Lehtonen, H. 2008. Ikääntyneiden kokemuksia terveydestä ja terveyden edistämisestä. Pro-gradu tutkielma. Kuopion yliopisto. Viitattu 28.9.2020 https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20090044/urn_nbn_fi_uef-20090044.pdf
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2009. Etiikka hoitotyössä. 1.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. E-kirja. 8.–10.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 20.10.2020.
- Lyyra, T-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. 2007. Vanheneminen ja terveys. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2014. 2., uudistettu painos. Vanhuksen parhaaksi. Porvoo: Bookwell Oy.
- Martelin, T., Kuosmanen, N. 2007. Ikääntyminen ja toimintakyky: haasteet tutkimukselle. Kolmas Kansallinen ikääntymisen foorumi 9.11.2006. Kansanterveyslaitos, Terveyden ja toimintakyvyn osasto: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja. 24/2007. Viitattu 5.8.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193285>
- Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi kustannus oy
- Ojanen, K. 2018. Päivätoiminta osana ikääntyneiden miesten arkea. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalityö. Maisterintutkielma. Viitattu 28.9.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-201810303454>
- Partala, A-E. 2009. Fyysisen aktiivisuuden ja toimintakyvyn yhteys ikääntyneiden hyvinvointiin Suomessa. Pro-gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 28.9.2020. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/22726/URN_NBN_fi_jyu-201001111015.pdf?sequen
- Rauman kaupungin www-sivut. N.d. a. Päivätoiminta. Viitattu 26.9.2020. <https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vanhuspalvelut/paivatoiminta/>
- Rauman kaupungin www-sivut. N.d. b. Lyhytaikaishoito. Viitattu 2.10.2020. <https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vanhuspalvelut/lyhytaikaishoito/>
- Rauman kaupungin www-sivut. N.d. c. Kotihoito. Viitattu 2.10.2020. <https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vanhuspalvelut/kotihoito/>
- Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2015. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 4. Uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Riihelä, S. 2017. Yksinäisyys - pahoinvoinnin juurisyy. Suomen geronomiliitto ry:n blogi: 2.5.2017. Viitattu 20.10.2020. <https://www.suomengeronomiliitto.fi/blogi/2017/05/02/18755>
- Read, S. 2013. Elämän tarkoituksellisuuden tunne. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. Gerontologia. Helsinki: Duodecim. Viitattu 22.8.2020. <https://www.oppiportti.fi/op/grt02400/do>

- Saano, S. & Taam-Ukkonen M. 2017. Lääkehoidon käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Saarinen, A. 2012. Tulevaisuuden päivätoimintamalli - Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alueen ikääntyneiden päivätoimintapalvelun kehittäminen. YAMK opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.9.2020.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43728/Saarinen_Anniina.pdf?sequence=1
- Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita.
- Sipilä, S., Rantanen, T. & Tiainen, K. Lihasvoima. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. Gerontologia. Helsinki: Duodecim. Viitattu 2.10.2020.
<https://www.oppiportti.fi/op/grt02100/do>
- Soini, M. 2017. Mielekäs ja merkityksellinen arki ikääntyneiden palvelukeskuksessa. YAMK opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.7.2020 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/123189/soini_marja.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sorri, M. & Huttunen, K. 2013. Kuulo. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. Gerontologia. Helsinki: Duodecim. Viitattu 2.10.2020.
<https://www.oppiportti.fi/op/grt02100/do>
- Sufuca – Toimintakyvyn tukeminen taidolla ja laadulla –projektin www-sivut. Viitattu 20.4.2020. http://www.sufuca.fi/fi/methods_activities_fi.html
- Sundell, J. 2011. Lihasvoimaharjoittelu on liian vähän käytetty täsmälääke lihavuudessa ja vanhuudessa. Duodecimlehti. 2011/4. Viitattu 29.9.2020.
<https://www.duodecimlehti.fi/>
- Suutama, T. 2013. Muisti ja oppiminen. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. Gerontologia. Helsinki: Duodecim. Viitattu 5.8.2020.
<https://www.oppiportti.fi/op/grt02100/do>
- Suominen, H. 2013. Luuston kunto. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. Gerontologia. Helsinki: Duodecim. Viitattu 25.8.2020.
<https://www.oppiportti.fi/op/grt01300/do>
- Saano, S. & Taam-Ukkonen, M. 2017. Lääkehoidon käsikirja. 1.–6. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Tamminen, N. & Solin, P. 2013. Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. Helsinki: THL.
- Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen laitoksen www-sivut. Viitattu 2.10.2020.
<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finsote-tutkimus>
- Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. Viitattu 20.10.2019.
<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>

Terveytemme www-sivut. 2018a. Viitattu 2.10.2020.
http://www.terveytemme.fi/finsote/alueet2018/html/ath_mentalht_mhi5_score52_cr.html

Terveytemme www-sivut. 2018b. Viitattu 2.10.2020.
http://www.terveytemme.fi/finsote/alueet2018/html/fs_capab_limit_gali_cr.html

Terveytemme www-sivut. 2018 c. Viitattu 2.10.2020.
http://www.terveytemme.fi/finsote/alueet2018/html/ath_dg_disease_depr_cr.html

Tiikkainen, P. 2013. Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. Gerontologia. Helsinki: Duodecim. Viitattu 29.9.2020.
<https://www.oppiportti.fi/op/grt02800/do>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11., uudistettu painos. Vantaa: Tammi.

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

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 20.10.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. 5., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS- kustannus.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. E-kirja. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 21.10.2020.

Vuolteenaho, S. 2010. Muistisairaiden päivätoiminta antaa omaisille hengähdystauon. YLE Häme: 12.8.2010. Viitattu 20.10.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-5612931>

World Health Organization. n.d. Definition of an old or elderly person. Viitattu 6.8.2020 <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>

Ylikarjula, S. 2011. Vanheneminen kielletty? Elämänkatsomuksen puolustus. Helsinki: Kirjapaja.

TUTKIMUSLUPA

RAUMAN KAUPUNKI
Sosiaali- ja terveystoimi
Koulutussuunnittelija

PÄÄTÖSPÖYTÄKIRJA
10.8.2020

18/2020

Muut asiat
RAU/14/02.08.00/2020

Opinnäyte-/tutkimuslupahakemus

Päivätoiminnan palveluesimies Silja Itkosen 6.8.2020:

Esitän, että tutkimuslupa myönnetään Mesimari Hollmingin ja Hanna Suurpään tutkimukseen, Toimintakyvyn edistäminen ja tukeminen päivätoiminnassa

Päätös

Tutkimuslupa myönnetään seuraavin ehdoin:

- tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä
- tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla
- tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä
- mahdollisesti tarvittaessa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao. henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessa.

Liitteet

Hakemus

Päätöksen
allekirjoitus

Tarja Alin
Koulutussuunnittelija

Pöytäkirja nähtävillä
yleisessä tietoverkossa

11.8.2020

Tiedoksi

Hakija, yhdyshenkilö

Tiedoksianto
asianosaiselle

Tämä päätös on lähetetty
 tiedoksi kirjeitse mainituille

Tämä päätös on lähetetty
 tiedoksi sähköpostilla mainituille

Tämä päätös on annettu
 tiedoksi mainituille

Päiväys 10.8.2020

Tiedoksiantaja

Tarja Alin



Oikaisuvaatimusviranomaisen
Rauman sosiaali- ja terveystoimi
PL 283
26101 Rauma

Käyntiosoite: Palvelupiste Pyyrman, Valtakatu 2, 26100 Rauma
Aukioloajat: ma, ke, to klo 9-16, ti klo 9-17, pe klo 9-15

Rauman kaupungin puhelinvaihe: (02) 834 11

SAATEKIRJE ESIMIEHILLE

SAATEKIRJE

PORI 6.8.2020

HYVÄ VASTAANOTTAJA

Opiskelemme Satakunnan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teemme opinnäytetyötä, jossa kartoitetaan mitä toimintakykyä ylläpitävää toimintaa Rauman kaupungin päivätoiminnan yhteistyökumppanit toivovat. Saadun tiedon avulla voidaan parantaa päivätoiminnan laatua ja kehittää sitä tarpeiden mukaan.

Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, johon kutsumme yksikkönne hoitajat osallistumaan. Osallistuminen merkitsee oheisen linkkinä olevan kyselylomakkeen täyttöä. Pyydämme ystävällisesti teitä lähettämään linkkinä olevan kyselylomakkeen saatekirjeineen sähköpostitse alaisillenne. Kysely on avoinna vastattavaksi 17.-30.8.2020. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Kyselyyn osallistujien vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, eivätkä vastaajien tiedot paljastu tuloksissa.

Opinnäytetyömme ohjaajana toimii lehtori Elina Lahtinen Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyömme tullaan julkaisemaan osoitteessa www.theseus.fi.

Lisätietoa saatte tarvittaessa sähköpostitse:

Hanna Suurpää: hanna.suurpaa@samk.student.fi

Mesimari Hollming: mesimari.hollming@student.samk.fi

Ystävällisin terveisin,

Sairaanhoitajaopiskelijat

Hanna Suurpää & Mesimari Hollming

SAATEKIRJE VASTAAJILLE

SAATEKIRJE

PORI 6.8.2020

HYVÄ VASTAANOTTAJA

Opiskelemme Satakunnan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teemme opinnäytetyötä, jossa kartoitetaan mitä toimintakykyä ylläpitävää toimintaa Rauman kaupungin päivätoiminnan yhteistyökumppanit toivovat. Saadun tiedon avulla voidaan parantaa päivätoiminnan laatua ja kehittää sitä tarpeiden mukaan.

Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, johon kutsumme teidät osallistumaan. Osallistuminen merkitsee oheisen linkkinä olevan kyselylomakkeen täyttöä. Kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista.

Antamanne vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, eivätkä vastaajan tiedot paljastu tuloksissa. Kyselyyn pääsette avaamalla alla olevan linkin. Vastauksenne tallentuvat järjestelmäämme tallennettuanne lomakkeen kyselyn lopuksi. Kyselyyn on aikaa vastata 2 viikkoa, jonka jälkeen verkkolinkki sulkeutuu. Kysely on avoinna vastattavaksi 17.-30.8.2020.

Opinnäytetyömme ohjaajana toimii lehtori Elina Lahtinen Satakunnan ammattikorkeakoulusta.

Opinnäytetyömme tullaan julkaisemaan osoitteessa www.theseus.fi.

Lisätietoa saatte tarvittaessa sähköpostitse:

Hanna Suurpää: hanna.suurpaa@samk.student.fi

Mesimari Hollming: mesimari.hollming@student.samk.fi

Ystävällisin terveisin,

Sairaanhoitajaopiskelijat

Hanna Suurpää & Mesimari Hollming

KYSELY PÄIVÄTOIMINNASTA

20.04.2020

Taustatiedot

Oletko: (n=14) Kotihoidon työntekijä (n=7) Lyhytaikaishoidon työntekijä (n=7)

Toiminnan laatu

Miten päivätoiminta tukee asiakkaan toimintakykyä? (n=14)

Hyvin (n=7) kohtalaisesti (n=6) huonosti (n=0) en osaa sanoa (n=1)

Miten asiointi sujuu päivätoiminnan henkilökunnan kanssa? (n=14)

Hyvin (n=8) kohtalaisesti (n=5) huonosti (n=1) en osaa sanoa (n=0)

Miten tiedon kulku päivätoiminnan kanssa toimii? (n=14)

Hyvin (n=2) kohtalaisesti (n=9) huonosti (n=3) en osaa sanoa (n=0)

Miten yhteistyötä päivätoiminnan kanssa voitaisiin kehittää? (n=4)

Rastita, mitä seuraavista toiminnoista toivoisit Rauman päivätoiminnassa järjestettävän:

Fyysinen toiminatakyky (n=14)

n=3	Kosketusmuisti, tunnustelupussi
n=9	Tasapainoharjoitukset
n=4	Kävelyharjoitukset
n=1	Hengitysharjoitukset
n=11	Tuolijumppa
n=3	Tanssi
n=5	Aistiharjoitukset; tuoksut, äänet, maut
n=2	Keppijumppa
n=6	Liikkuvuusharjoitukset/ lihasten venyttely
n=4	Lihaskvoiman harjoittaminen
n=12	Ulkoilu
n=0	Ostoksilla käynti

n=5	Leipominen ja ruoanlaitto
n=4	Kasvien/kukkien istuttaminen/hoito
n=4	Heitto-/tarkkuuspelit
n=6	Käsityöt ja askartelu
n=6	Erilaiset retket

Jotain muuta, mitä? (n=0)_____

Psyykinen toimintakyky (n=14)

n=1	Elokuvien katselu
n=6	Tarinan teko
n=8	Muistorasian teko
n=5	Rentoutusharjoitukset (tarina, cd)
n=5	Erilaiset arvuutteluleikit
n=7	Sanaleikit; synonyymit, lorut
n=5	Tunnistaminen; mitä esineellä tehty?
n=10	Muistipelit
n=9	Tietovisat
n=8	Vierailevat esiintyjät
n=12	Laulaminen
n=3	Palapeliä teko
n=2	Musisoiminen
n=1	Uusien makujen maistelu
n=6	Bingo
n=2	Karaoke
n=4	Äänikirjojen kuuntelu
n=5	Kuvataide; maalaaminen, piirtäminen
n=9	Muistelu; vanhat esineet, valokuvat
n=4	Musiikin kuuntelu

Jotain muuta, mitä? (n=0)_____

Sosiaalinen toimintakyky (n=14)

n=2	Runon lausunta
n=3	Kirjallisuuden ääneen luku

n=6	Ajankohtaisten lehtien ääneen luku
n=8	Oman elämän muisteleminen
n=5	Ryhmäkeskustelu ajankohtaisista aiheista
n=10	Yhteislaulut
n=9	Teemapäivät
n=11	Vierailevat lapset
n=9	Vierailevat eläimet; lemmikkieläimet
n=7	Vierailevat eläimet; kotieläimet
n=4	Vertaistuki ryhmäkeskustelu
n=7	Päivälehdien ääneen luku
n=7	Yhteinen toiminta omaisten kanssa
n=5	Ristikon täyttö ryhmässä
n=4	Taide-/käsityönäyttelyt päivätoiminnan tiloissa, esim. Koululaisten teokset
n=5	Henkilökohtainen/ yksilöllisesti järjestettävä ohjelma
n=2	Internetin tuomat mahdollisuudet; näyttelyt, konsertit

Jotain muuta, mitä? (n= 0) _____

Muita toimintakykyä tukevia tekijöitä (n=14)

n=9	Puhtaus; viikkopesu, sauna
n=1	Ravitsemuksesta huolehtiminen; aamupala, lounas, kahvitarjoilu
n=7	Lääkehoidosta huolehtiminen
n=1	Vainajien muistelu
n=3	Yhteinen hartaushetki
n=0	Jumalanpalveluksen seuranta
n=2	Vieraileva pappi
n=3	Virsi laulaminen
n=4	Uskonnollisten juhlapyhien vietto

Jotain muuta, mitä? (n= 0) _____

Mitä muuta toivoisitte päivätoiminnan toiminnassa kehitettävän? (n=1)

Kiitos vastauksistanne!