

Hanna Kaunonen ja Jenni Kukkasmäki

Vanhusten yksilölliset tarpeet palveluasumisen arjessa

Haastattelututkimus vanhuksen ja hänen läheisensä näkökulmasta

Opinnäytetyö

Kevät 2012

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, Koskenalantie

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Hanna Kaunonen ja Jenni Kukkasmäki

Työn nimi: Vanhusten yksilöllisyys palveluasumisen arjessa

Ohjaaja: Hilikka Majasaari, THM, lehtori ja Ahola Liisa TtM, lehtori

Vuosi: 2012

Sivumäärä: 38

Liitteiden lukumäärä: 5

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa vanhuksen yksilöllisistä tarpeista vanhuksen itsensä ja hänen läheisensä näkökulmasta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata vanhuksen ja läheisen näkemyksiä yksilöllisistä tarpeista palveluasumisessa.

Tutkimuskysymykset olivat: Millaisia ovat vanhuksen yksilölliset tarpeet palveluasumisessa vanhuksen kokemana? Millaisia ovat vanhuksen yksilölliset tarpeet palveluasumisessa läheisen näkökulmasta?

Opinnäytetyö oli laadullinen. Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla vanhuksia (n=6) ja heidän läheisiään (n=2). Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Vanhuksen yksilöllisiä tarpeita palveluasumisen arjessa olivat ajanviete, fyysinen hyvinvointi, asuinympäristön viihtyisyys, sosiaalinen kanssakäyminen ja psyykinen hyvinvointi. Vanhuksen yksilöllisiä tarpeita palveluasumisen arjessa läheisen näkökulmasta olivat sosiaalinen kanssakäyminen, ajanviete, fyysinen hyvinvointi ja asuinympäristön viihtyisyys.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää vanhuksen yksilöllisiin tarpeisiin pohjautuvan hoitotyön kehittämisessä.

Avainsanat: vanhus, tarpeet, yksilöllisyys, tehostettu palveluasuminen, vanhainkoti, hoitotyö

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree program in Nursing

Specialisation: Nursing

Author/s: Hanna Kaunonen ja Jenni Kukkasmäki

Title of thesis: Individual needs of the elderly in in the everyday life of sheltered housing

Supervisor(s): Hilikka Majasaari MNSc, Senior Lecturer and Liisa Ahola MNSc,

Lecturer

Year: 2012 Number of pages: 38 Number of appendices: 5

The goal of the thesis was to provide information regarding the individual needs of an elderly person from the viewpoint of the elderly person and a member of his/her immediate family. The purpose of the thesis was to describe the elderly person's and his/her immediate family member's views regarding individual needs in sheltered housing.

The research questions were: What are the individual needs of an elderly person living in intensive sheltered care as experienced by the elderly person him/herself? What are the individual needs of an elderly person living in intensive sheltered care from the viewpoint of one of elderly person's immediate family?

The thesis was quantitative. Material was gathered by interviewing elderly persons (n=6) and members of their immediate family (n=2). The material was analyzed using content analysis.

The individual needs of elderly persons in the everyday life of sheltered housing were entertainment, physical well-being, environment, social interaction and psychological well-being. The individual needs of an elderly person in the everyday life of sheltered housing from the viewpoint of an immediate family member were social interaction, entertainment, physical well-being and environment.

The results of the thesis can be utilized in the development of care work based on the individual needs of the elderly person.

Keywords: elderly person, needs, individuality, sheltered housing, retirement home, nursing

SISÄLLYS

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract	3
1 JOHDANTO.....	5
2 TIEDONHAKU.....	6
3 VANHUKSEN YKSILÖLLISYYS JA PALVELUASUMINEN	7
3.1 Vanhus ja ikääntyminen	7
3.2 Vanhuksen tarpeet	7
3.3 Vanhuksen yksilöllisyys.....	8
3.4 Läheiset vanhuksen hyvinvoinnin tukena.....	11
3.5 Vanhusten palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen	11
4 TAVOITE JA TARKOITUS	13
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	14
5.1 Opinnäytetyö laadullisen tutkimuksen sovelluksena	14
5.2 Laadullisen tutkimuksen aineiston keruu.....	14
5.3 Aineiston analysointi.....	15
6 TULOKSET	16
6.1 Vanhuksen kuvaamat yksilölliset tarpeet palveluasumisen arjessa.....	16
6.2 Vanhuksen yksilölliset tarpeet palveluasumisen arjessa läheisen näkökulmasta	20
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	23
7.1 Opinnäytetyön eettisyys	23
7.2 Opinnäytetyön luotettavuus.....	24
8 POHDINTA.....	26
8.1 Tulosten tarkastelu	26
8.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet	29
LÄHTEET	30
LIITTEET	32

1 JOHDANTO

”Elämänlaatua arvostetaan yhteiskunnassa muuten, mutta vanhuksille tätä ei katsota kuuluvan. Heidän tulisi tyytyä siihen, ettei ole vilu, nälkä tai märkää vaipossa.” (Kivelä & Vaapio 2011, 114.)

Kehitteillä olevan ikälain kantavana ajatuksena ovat sellaiset palvelut, että iäkkäällä henkilöllä on mahdollisuus elää arvokasta elämää. Arvokas elämä voidaan nähdä omien tavoitteiden ja toiveiden täyttymisenä, sen vuoksi pelkkä tarpeiden tyydyttyminen ei riitä laadukkaaseen vanhuuteen. (Voutilainen 2011, 48-49.)

Sosiaali- ja terveysministeriön ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen valtakunnallisena tavoitteena vuotena 2012 on, että kolme prosenttia 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä asuu vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskuksen vuodeosastolla. Vuonna 2010 suomalaisista 75 vuotta täyttäneistä noin 5,8 prosenttia asui tehostetussa palveluasumisessa ja noin 3,2 prosenttia asui vanhainkodissa (Väyrynen & Kuronen 2010, 2).

Vanhusten palveluasumisessa asumisajat ovat usein pitkiä ja hoitohenkilökunta on voimakkaan paineen alla. Silloin yksilöllisyys voi jäädä helposti huomioimatta (Noppari & Koistinen 2005, 158). Yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden toteuttaminen parantavat vanhuksen terveyttä ja hyvinvointia. Terveys ja hyvinvointi vaikuttavat ratkaisevimmin myös sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeisiin ja kustannuksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 21.)

Opinnäytetyön tavoitteena on antaa tietoa, jota voidaan käyttää vanhusten hoitotyön kehittämisessä ja koulutuksessa. Opinnäytetyö tuottaa tietoa tuleville sairaanhoitajille vanhusten yksilöllisten tarpeiden huomioimisessa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata vanhuksen kokemuksia yksilöllisistä tarpeista palveluasumisessa. *”Vanhukset olivat omissa vaatteissa, askarreltiin, luettiin lehdet, lullettiin, soitettiin, lasten vierailut päiväkodeista, joulupukit ja tontut. Vanhukset olivat iloisia ja tyytyväisiä.”* (Kivelä 2011, 112.)

2 TIEDONHAKU

Asiasanojen perusteella haettiin lisää hakusanoja Hoidokki-hakemistosta, minkä jälkeen tiedonhakuun käytettiin Seinäjoen korkeakoulukirjaston hakupalvelinta Plaria, Linda- palvelinta ja Mediciä. Artikkelihaussa käytettiin viitetietokanta Aleksia. Cinahl-palvelimen kautta haettiin vieraskielisiä lähteitä. Manuaalisesti tietoa on haettiin ammattilehdistä, korkeakoulukirjaston Hoitotiede ja Tutkiva hoitotyö - lehdistä. Aihetta käsitteleviä artikkeleita löytyi vähän.

Internetiä käytettiin lakien hakemiseen. Finlexistä eli valtion säädöstietopankista, löytyi yksittäisiä vanhustenhuoltoon liittyviä lakeja. Vielä ei ole olemassa yhtenäistä lakia vanhustenhuollosta. Suositusten pohjalta ollaan tekemässä lakia hallituskaudelle 2011-2015. Opinnäytetyön pohjana käytettiin Suomen sosiaali- ja terveysministeriön vanhustyön laatusuosituksia.

3 VANHUKSEN YKSILÖLLISYYS JA PALVELUASUMINEN

3.1 Vanhus ja ikääntyminen

Vanheneminen tai ikääntyminen ymmärretään ihmisen elämänsä aikana biologisina, psykologisina ja sosiaalisina prosesseina. Kun ikää tulee lisää, ihmisen fyysisessä olemuksessa, henkisissä toiminnoissa ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa tapahtuu muutoksia. Toisaalta väestön ikääntyminen ja iäkkäiden ihmisten kasvava joukko muovaavat erilaisia yhteiskunnan instituutioita ja vuorovaikutussuhteita. (Koskinen 2002, 25-30)

Ikääntyminen jaetaan kolmanteen, neljanteen ja viidenteen ikään. Nämä erottuvat toisistaan pikemminkin toimintakyvyn ja palvelutarpeen perusteella kuin kronologiseen ikään perustuen. Kolmas ikä käsittää 60-74-vuotiaat, neljäs ikä 75-85-vuotiaat ja viides ikä 86-vuotiaat ja vanhemmat. Vanhusten toimintakyky heikenee ja palveluntarve kasvaa iän lisääntyessä. Luokittelun yksilölliset vaihtelut ovat kuitenkin suuria. (Sarvimäki, Heimonen & Mäki-Petäjä-Leinonen 2010, 17-18.)

Neljättä ikää kuvaa toimintakyvyn ja terveyden heikkeneminen. Tässä iässä vanhuksen haavoittuvuus korostuu ja yleensä myös palveluntarve kasvaa. Jos vanhuksen tukijärjestelmä pettää tai jos vanhus kaatuu tai sairastuu äkillisesti, toimintakyky voi äkkiä romahtaa ja palveluntarve kasvaa. Viidennessä iässä vanhuksen toimintakyky on heikentynyt usein jo niin paljon, ettei kotona asuminen onnistu enää tuettunakaan. (Sarvimäki ym. 2010, 17-18.)

3.2 Vanhuksen tarpeet

Tarve on henkinen tai fyysinen tila, jossa koetaan tietoisesti tai tiedostamatta jonkin välttämättömän, tarpeellisen, toivotun tai halutun asian puute (Sivistyssanakirja 2002, 667). Kansanterveyslaissa (1972/66) ja Erikoissairaanhoidolaissa (1989/1062) korostetaan tarpeiden mukaista hoitoa, useaan kertaan. Kuitenkaan lainsäädäntö ei määrittele palvelujen tarpeen käsitettä. Tarpeen laaja määritelmä on, että tarve on sellainen puute tai häiriö terveydessä tai sosiaalisessa hyvinvoin-

nissa, joka edellyttää ehkäiseviä, hoitavia, kuntouttavia sekä yhteisöllisiä toimenpiteitä. Keskeistä on käyttäjän itsensä havaitsema eli subjektiivinen tarve. (Mäntyranta, Elonheimo & Brommels 2005, 3281- 3282.) Vanhustenhoidossa tarpeen määrittää vanhus, ammattihenkilöstö ja laitos. Optimaalista tarvetta on vaikea määrittellä, koska se on erilainen eri yhteisöissä, eri aikoina ja eri yhteiskunnissa. Kuitenkin terveydenhuollon rakentamisessa ja suunnittelussa keskeinen periaate on tarve ja sen mukaiset palvelut. Vanhuksen merkitys oman tilanteensa, tarpeidensa ja toiveidensa määrittelyssä on tärkeää tunnistaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, ETENE 2006, 3, 10, 15.)

Fyysisiin tarpeisiin vastaamista on esimerkiksi ikääntyneen auttaminen wc-käynneillä, ruokailussa ja peseytymisessä. Psykkisiin tarpeisiin vastataan esimerkiksi keskustelulla sekä rohkaisemalla ja aktivoimalla vanhusta. Sosiaalisia tarpeita otetaan huomioon auttamalla vanhusta ylläpitämään sosiaalisia suhteita. Psykkiset ja sosiaaliset tarpeet, kuten vanhuksen kuuleminen ja henkilökohtaiset toiveet, jäävät usein fyysisten tarpeiden varjoon. (Voutilainen ym. 2002, 72.)

Vanhusten tarpeet tietyissä hoitotilanteissa ja yleensä asuttaessa pitkäaikaislaitoksessa saattavat muuttua, kun vanhus on asunut pitkään laitoksessa. Tähän liittyy elämänlaatuteoria, jonka mukaan ihminen on huonojen olojen vallitessa hyvin tyytyväinen vähäänkin ja kokemus onnellisuudesta saattaa olla yhtä vahva kuin kotonaan asuvan hyvin pärjäävän vanhuksen. Vanhusten asuessa kotona, heidän toiveensa ja yksilölliset tarpeensa koskien laitoshoidoa ovat todennäköisesti erilaiset kuin heidän tarpeensa ja toiveensa olisivat kymmenen vuoden laitosasumisen jälkeen. Siksi ajoittainen tarpeiden kysely ja uudenlainen toteutus luo tyytyväisyyttä vanhukselle. (Huusko, Strandberg & Pitkälä 2006, 11.)

3.3 Vanhuksen yksilöllisyys

Käsitteenä yksilöllinen hoito on epäselvä ja määrittelemätön. Aiheen tutkiminen on ollut vähäistä niin Suomessa kuin muuallakin, eikä tutkimus useinkaan kohdistu potilaaseen. Potilaan kokemus yksilöllisestä hoidosta määrittyy sen mukaan, miten

hoitotyöntekijät ovat eri hoito- ja vuorovaikutustilanteissa pystyneet ottamaan huomioon potilaan ominaisuudet. (Suhonen 2003, 13.)

Potilaat toivovat yksilöllistä hoitoa ja korostavat sen tärkeyttä (Suhonen 2003, 10-14). Harreforsin (2009) tutkimuksessa vanhuspariskunnat pelkäsivät, ettei heitä nähdä yksilöllisinä persoonina. Yksilöllisyydellä on positiivisia vaikutuksia hoitotuloksiin, mikä ilmenee potilaan parempana elämänlaatuna, tyytyväisyytenä hoitoon ja suurempana autonomiana. Potilaan taustasta tulisi selvittää oleelliset asiat, kuten perhe, jokapäiväinen toiminta, tottumukset, elintavat ja työ. (Suhonen 2003, 10-14.)

Valmisteilla olevan ikälain kantavana ajatuksena on tuottaa palveluja, jotka mahdollistavat iäkkäälle henkilölle arvokkaan elämän. Arvokas elämä voidaan nähdä omien tavoitteiden ja toiveiden täyttymisenä. Tämän vuoksi pelkkä tarpeiden tyydyttyminen ei riitä laadukkaaseen vanhuuteen. Palveluasumisessa tulisi ottaa huomioon tasapuolisesti vanhusten tarpeet ja yksilöllisyys. (Voutilainen 2011, 48–49.) Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittelee potilaan yksilöllisyyden oikeutena, joka tulee ottaa huomioon esimerkiksi hoidon järjestelyssä, suunnittelussa ja potilaan kohtelussa. Laissa yksilöllisyydellä tarkoitetaan potilaan yksilöllisiä tarpeita. Lain mukaan yksilöllisyys taataan myös potilaan tiedonsaantioikeudella ja itsemääräämisoikeudella. (L 17.8.1992/785.)

Klemola, Nikkonen, Pietilä ja Hautala-Jylhä (2005) ovat tutkineet vanhusten yksilöllisiä toiveita ennen laitoshoidtoa. Suurin osa vanhuksista halusi säilyttää itsemääräämisoikeutensa myös laitoshoidossa. Toiveet itsemääräämisoikeudesta liittyivät sen säilyttämiseen ja siitä luopumiseen. Suurin osa vanhuksista uskoi kykenevänsä tekemään itseään koskevia päätöksiä myös hoitokotiin muuton jälkeen. Vanhukset toivoivat, että heiltä kysytään mahdollisista toiveista ja mielipiteistä. (Klemola ym. 2005, 8-9.)

Vanhusten toiveet asuinympäristöstä koskivat sosiaalisia ja fyysisiä tekijöitä. Sosiaalisiin tekijöihin liittyvä toive oli yksityisyyden turvaaminen, kuten hiljentymisen, hiljaisuuden ja vieraiden vastaanottamisen tarve. Fyysisiin tekijöihin lukeutuivat

viihtyisyys ja kodinomaisuus. Kodinomaisuuteen liittyi henkilökohtaiset tavarat ja valokuvat, jotka koettiin erityisen tärkeäksi. Tärkeäksi koettiin, myös että hoitokodin henkilökunta tutustuisi vanhuksen kotiin ennen laitokseen muuttoa. Ympäristön viihtyisyyttä vanhuksien mielestä lisäsivät sisustusvärit, kukat ja raitis ilma. (Klemola ym. 2005, 7.)

Klemolan ym. (2005) mukaan vanhukset eivät uskoneet hoitokotiin muuton vaikuttavan ihmissuhteisiin, koska olivat aikaisemminkin pitäneet yhteyttä lähinnä puhelimitse. Vierailuja varten toivottiin kahvinkeittomahdollisuutta. Toisilta asukkailta toivottiin hyviä käytöstapoja, keskusteluseuraa ja samanikäisyyttä samanlaisten kokemuksien vuoksi. Hoitohenkilökunnalta toivottiin palveluallttiutta, ammattitaitoisuutta ja työtehtävien hallintaa sekä hyviä vuorovaikutustaitoja. (Klemola ym. 2005, 8.)

Vanhusten ajankulu ja tekeminen jakautuivat arjentoimintoihin ja hoitokodin ulkopuolisiin toimintoihin. Arjentoimintoja vanhuksella oli kodinhoitoaskareet, itsestä huolehtiminen ja harrastukset. Harrastusten ja kodinaskareiden jatkaminen koettiin tärkeäksi. Itsestä huolehtiminen, kuten kasvojen pesu ja pukeutuminen, haluttiin tehdä itse. Erityisesti hoitokodin ulkopuoliset asiat koettiin tärkeäksi, koska samalla pystyttiin liikkumaan, ulkoilemaan ja olemaan tekemisissä muiden ihmisten kanssa. (Klemola ym. 2005, 8.)

Vanhuksen yksilöllisyys ilmenee myös omien tavaroiden ja vaatteiden kautta. Hoitotyöntekijälle ne kertovat vanhuksesta persoonana, joka helpottaa yksilöllistä hoitamista. Samoin yksilöllistä hoitoa edesauttaa tieto vanhuksen elämänvaiheista ja –tarinasta. Omat esineet myös auttavat vanhusta säilyttämään yksilöllisyytensä. Mitä laitosmaisempi vanhustenhoitopaikka on kyseessä, sitä helpommin yksilöllisyys unohtuu. (Vaininen , Routasalo & Virtanen 1999, 63.) Kuitenkin tiedetään, että vanhusta voidaan tukea parhaiten hänen omassa sosiaalisessa ympäristössään, eli tuomalla henkilökohtaisia tavaroita vanhuksen kotoa. Näin saadaan luotua vanhukselle yksilöllisempi asuinympäristö. (Sarvimäki ym. 2010, 116.)

3.4 Läheiset vanhuksen hyvinvoinnin tukena

Perhettä pidetään yksilön hyvinvointiin ja terveyteen olennaisesti vaikuttavana tekijänä. Perheellä hoitotyön yhteydessä tarkoitetaan sitä, että yksilön ja perheen sekä terveyden ja sairauden väliset yhteydet otetaan huomioon hoitosuunnitelmassa ja hoitoa analysoitaessa. Vanhuksen läheiset toimivat taustatekijöinä, he ovat vanhuksen kaikkein tärkein primääriryhmä. Läheiset voivat olla joko vanhuksen voimavara tai voimavaroja kuormittava tekijä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 25-28.)

Perheen, sukulaisten ja läheisten merkitys korostuu vanhusten hyvinvoinnissa. Useassa vanhainkodissa työntekijät eivät kysy omaisilta heidän läheisensä elämäntavoista ja tottumuksista eikä omaisia oteta mukaan päätöksentekoon. Hoitohenkilökunnan tutustumista vanhuksen perheeseen pidetään kuitenkin hyvän hoidon ja yhteistyön edellytyksenä. (Kivelä 2011, 152.)

Perhe- ja ympäristökeskeinen työskentely vähentää hoidon taipumusta muuttua oirekeskeiseksi ja vanhusta esineellistäväksi (Sarvimäki ym. 2010, 116). Osallistamalla vanhuksen hoitoon omainen tuo kaivattua sisältöä ja jatkuvuutta vanhuksen elämään. Jo pelkkä läheisten olemassaolo ja yhteydenpito antavat vanhukselle merkityksellisyyden tunnetta ja elinvoimaa. (Voutilainen ym. 2002, 77.)

3.5 Vanhusten palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen

Palveluasumista tarvitaan, kun henkilö ei yksin selviydy jokapäiväisistä askareista, mutta ei silti tarvitse laitoshoidoa. Palveluasumiseen sisältyy asunto ja siihen liittyvät palvelut. Palveluasuntoja ylläpitävät järjestöt, kunnat ja yritykset. (Asuminen 2004.)

Palveluasumisen tarkoitus on tuottaa kodinomaista palvelua, joka tukee asiakkaan itsenäistä selviytymistä ja ohjaa asukkaita kuntouttavalla työotteella. Tavoitteena on estää mahdollisimman pitkään tarve laitoshoidon palveluille. Palveluasumisen toiminnassa korostetaan kodinomaisuutta, asiakaslähtöisyyttä, virikkeellisyyttä,

inhimillisyyttä ja asukkaan voimavaralähtöisyyttä. (Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä 2011.)

Pitkäaikaishoidon laadun arvioinnin haasteena on, ettei hyvää hoitoa ja hyvää elämää voi erottaa toisistaan selkeästi (Sarvimäki ym. 2010,116). Laitoshoidossa asuva vanhus tarvitsee molempia (Voutilainen ym. 2004, 31).

Vanhuksen toimintakyvyn heiketessä tehostettu palveluasuminen tulee ajankoh-
taiseksi. Tehostetun palveluasumisen tehtävänä on taata vanhukselle turvallinen
ympäristö sekä hyvä hoito. (Noppari & Koistinen 2005, 11.) Vanhusten tarpeet
puhuttavat aina vanhustyössä ja erityisesti ympärivuorokautisessa palveluasumi-
sessa. Hoitotyöntekijät haluavat huolehtia vanhuksen tarpeista, mutta siihen ei
resurssien puitteissa aina ole mahdollisuutta. Nykyisen tuloskeskeisyyden kaudel-
la ovat korostuneet laatujärjestelmät ja vanhusten läheisten rooli. Vanhustyötä ei-
vät uhkaa pelkästään resurssikysymykset tai eettiset ja moraaliset kysymykset.
Vanhustyöntekijä rutinoituu helposti, ja vanhusten yksilöllisyys unohtuu. (Noppari
& Koistinen 2005, 10,153.)

Hoitoympäristöön liittyvien asioiden on todettu vaikuttavan potilaan kokemuksiin
hoidon yksilöllisyydestä. Tällaisia ovat esimerkiksi asennoituminen hoitotyöhön,
hoitohenkilökunnan työskentelytavat, työskentelyä ohjaavat arvot, sairaalan koko
ja työnjakomalli. (Suhonen 2003, 14.)

Ihmisillä on kotonaan rutiinit ja päivittäin toistuvat vuorokausirytmät, laitoksissa ne
ovat hyvin erilaiset. Suihkuun mennään omalla vuorollaan ja ruoka-aikana syö-
dään tai odotetaan seuraavaa ruoka-aikaa. Poikkeukset päivärytmissä ovat ei-
toivottuja ja henkilökuntaa rasittavia. (Mäkinen, Kruus-Niemelä & Roivas 2009,59.)

4 TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa vanhuksen yksilöllisistä tarpeista vanhuksen itsensä ja hänen läheisensä näkökulmasta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata vanhuksen ja läheisen näkemyksiä yksilöllisistä tarpeista palveluasumisessa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

Millaisia ovat vanhuksen yksilölliset tarpeet palveluasumisessa vanhuksen kokemana?

Millaisia ovat vanhuksen yksilölliset tarpeet palveluasumisessa läheisen näkökulmasta?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Opinnäytetyö laadullisen tutkimuksen sovelluksena

Opinnäytetyön lähestymistapa oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä. Vanhuksen yksilöllisyyttä ei voida pelkästään mitata määrällisesti tai tutkia tietoa havainnoimalla, vaan ilmiön ymmärtämiseksi tarvitaan myös vanhusten omia kuvauksia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 57). Kvalitatiivisen tutkimuksen yhtäläisenä tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, samankaltaisuuksia tai eroja (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 50).

Opinnäytetyön päättelytapa on induktiivinen, eli päättely etenee yksittäistapauksesta yleiseen. Haastatteluun osallistuvien ihmisten asema opinnäytetyön tiedon luojina on niin tärkeä, ettei kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä ole tarpeeksi kattava. Kiinnostuksen kohteena on todellisuus tutkimukseen osallistuvien ihmisten näkökulmasta (Kylmä & Juvakka 2007, 20-23).

5.2 Laadullisen tutkimuksen aineiston keruu

Opinnäytetyö toteutettiin puolistrukturoituna haastatteluna. Puolistrukturoidulla haastattelulla tarkoitetaan, sitä että haastattelun keskeiset asiat on sovittu, mutta aineiston keruuseen liittyy myös vapauksia. Kysymyksiä voidaan täsmentää vielä haastattelutilanteessa ja kysymysten järjestystä voidaan vaihdella. Käytössä oli valmiit aihepiirit ja avainkysymykset. (Liite 1) Puolistrukturoidussa haastattelussa korostuvat ihmisten asioille antamat tulkinnat ja merkitykset. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2007, 97.)

Opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen anottiin tutkimuslupaa Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän hoivapalvelun johtajalta. Hänelle lähetettiin hyväksytty opinnäytetyön suunnitelma, saatekirjeet vanhuksille (Liite 2) ja läheisille (Liite 3). Tutkimusluvan myönnettyään hoivapalvelujohtaja valitsi haastatteluun osallistuvat palvelukodit. Toinen palvelukodeista oli tehostetun hoidon yk-

sikkö ja toinen oli tavallinen palveluasunto. Henkilökunta valitsi haastateltavat vanhukset ja heidän läheisensä.

Haastateltavia vanhuksia oli kuusi ja läheisiä kaksi. Haastatteluun osallistumisen kriteerinä oli, että vanhus on orientoitunut aikaan ja paikkaan. Heillä ei myöskään saa olla dementoivaa sairautta. Haastattelu toteutettiin maaliskuun lopussa 2012. Läheisten haastatteluista lyhin kesti 30 minuuttia, ja pisin 45 minuuttia. Vanhusten haastatteluista lyhin kesti 10 minuuttia ja pisin 25 minuuttia.

Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituna, kysymysten järjestystä vaihdeltiin keskustelun kulun mukaisesti. Ennen haastatteluja vanhukset ja läheiset allekirjoittivat suostumuslomakkeen (Liite 4). Haastattelut toteutettiin asukkaiden omissa huoneissa ja haastattelut nauhoitettiin.

5.3 Aineiston analysointi

Haastattelut litteroitiin ja kirjoitettua tekstiä kertyi 44 sivua rivivälillä yksi. Sen jälkeen teksti luettiin läpi alleviivattiin tutkimuskysymyksiin vastaavat kohdat. Tutkimuskysymyksiin vastaavat kohdat pelkistettiin ja pelkistetyt ilmaukset koottiin ryhmiin. Aineiston ryhmittelyyn käytettiin erivärisiä kyniä. Samanväriset koottiin yhdeksi ryhmäksi, jonka jälkeen ryhmien sisältöjä vielä mietittiin. Kun ryhmien sisällöt olivat tarpeeksi samankaltaiset, niille annettiin kuvaavat nimet. Näin saaduista alakategorioista yhdisteltiin yläkategoriat. Aineistoanalyysistä esimerkki (Liite 5). Lopuksi aineisto koottiin tutkimustuloksiksi, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin.

6 TULOKSET

6.1 Vanhuksen kuvaamat yksilölliset tarpeet palveluasumisen arjessa

Vanhuksen yksilölliset tarpeet palveluasumisen arjessa olivat **ajanviete, fyysinen hyvinvointi, asuinympäristön viihtyisyys, sosiaalinen kanssakäyminen ja psyykkinen hyvinvointi.**

Ajanvietteeseen kuuluivat liikkuminen, television katselu, lukuhetket, pelit, askartelu, kuntoutus, harrastukset ja toimintatuokiot. Vanhukset pitivät liikuntaa miellyttävänä ajanvietteenä. Liikuntatapoja olivat käytävillä ja pihalla kävely ja jumppaaminen.

Liikkuminen on parempaa mutta konttia ja kyykkiä näillä ei voi. Kävellä voi ja se on ihanaa.

Vanhukset katselivat televisiota ajanvietteekseen pääasiassa omassa huoneessaan. Hoitotyöntekijät lukivat vanhuksille lehtiä ja kirjoja. Yhteiset lukuhetket koettiin miellyttäväksi ajanvietteeksi.

Lehti lukoo, sanomalehti aamusta. Kun ollaan aamupalalla niin sitte luetaan lehtiä.

... Kuolleet ja kaikki sellaset lehrestä.

Vanhusten ajanvietteeseen kuuluivat pelit, kuten muistipelit, arvoitukset, minigolf ja hernepussin heittäminen. Vanhukset kokivat, että askartelua oli paljon. Askartelu oli mielekäs ajanviete.

...on aina niin mahtava että tänäänki on tehty pääsiästäipuja jo, askartelua on paljo.

Vanhukset kaipasivat lisää kuntoutusta arkipäiväänsä. Vanhusten mielestä kuntouttajia oli liian vähän, vaikka he olivat todella hyviä työssään.

...kerran viikos käyny jumppari. Mut se on lopetettu. Sitä minä kaipaen.

Pitää kyllä sanoa että tosi hyvät kuntouttajat.

...yks kuntouttajista on oikeen ottanu sen asiaksensa.

Vanhuksilla oli tarve saada harrastaa. Harrastuksia olivat ulkoilu, liikkuminen, radi-on kuuntelu, lukeminen ja kirjoittaminen. Vanhukset kaipasivat enemmän toimintatuokioita, kuten laulajia ja puhujia. He odottivat kesätyöntekijöitä, jotka järjestävät enemmän toimintaa.

No kyllä tää ku täälä saa sitte harrastaa. Täälä on oikeen kiva joka hoitaa sitä...

...tuo rarion kuuntelu, siinä son mun harrastus...

...hän toi vissiin kirjaston kaikki kirjat. Hän kanto kirjoja paljon

Fyysiseen hyvinvointiin kuuluivat avuntarve peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa sekä apuvälineiden käyttö, vointi, omat rutiinit, avunsaannin mahdollisuus ja halu tehdä itse. Vanhukset tarvitsivat apua suihkussa ja saunassa sekä aamupesuisissa. Itsenäinen pukeutuminen oli haasteellista.

Hoitajat pesis kyllä mutta mä pruukaan sanoa että tukan ja selän te pesettä...

Ruokailussa vanhukset tarvitsivat harvoin apua. Usein auttaja oli toinen asukas. Tärkeäksi koettiin kahvinkeittomahdollisuus.

...kyllä mä itte syön ei muiren tartte syörä mun ruokaa.

Vanhusten liikkuminen onnistui apuvälineitä käyttäen. Apuvälineitä olivat rollaattori, pyörätuoli, eeva-teline ja sänky. Vanhukset kuvailivat vointiaan hyvin eri tavoin.

Ku mä oon joka päivä huononnu ja huononnu.

...mutta tuo kävely on menny niin huonoksi.

Osalla vanhuksista omat rutiinit olivat jatkuneet kotoa asti. Huonontunut vointi oli vaikuttanut niin, että rutiinit olivat jääneet pois.

Vanhukset odottivat saavansa avun hoitajilta ajallaan. Vanhukset tiesivät saavansa avun tarvittaessa myös lääkäriltä. Hoitohenkilökunta auttaa vain tarvittaessa. Vanhuksilla oli halu tehdä itse niin paljon kun kykenee.

...se on aina niin etten saa apua sillä hetkellä kun mulla ois kauhia hätä ni se o sellanen puute...

Itte vielä pystyn, oon yrittäny että mä sen saan pidetyksi.

Ku mä tykkään että vähä pysyy ne liikkeet ku itte teköö.

Asuinympäristön viihtyisyyden merkitys korostui viihtyisyydessä, kodinomaisuudessa, omissa tavaroissa, palveluasunnosta viihtymisessä. Viihtyisyyttä loi vanhusten mielestä rauhallinen tunne, kodinomaisuus, oma huone, puutarhanomainen piha, omaiset, ystävät ja harrastusmahdollisuudet.

Tääl on kyl niin hyvä fiilis täs taloos että oikee.

...tämä on viihtyinen paikka katteltu mulle mua varte oikein tästä.

Kodinomaisuus tuli esille omissa tavaroissa ja ruokailutilassa. Kodinomaisuutta loi myös hoitajien lämminhenkisyys. Vanhusten omissa huoneissa oli omia ja talon kalusteita. Osalla vanhuksista huone oli täysin kalustettu omilla tavaroilla, toisilla kaikki oli talon kalusteita. Kaikilla vanhuksilla oli omat vaatteet.

...tuo radio on tuos ja tuo yölamppu ja ei mulla tää mitää omia oo. Housut puos!

Tämon niinkun mun kotona makuuhuones.

Vanhukset pitivät palveluasunnossa asumisesta. He eivät kaivanneet kotiin.

Enkä kaipaa kotia.

Enkä lähtisi täältä millää pois, täälon niin ihana olla.

Sosiaalinen hyvinvointi koostui puhelinkeskusteluista läheisten kanssa, kyläreissuista, läheisten vierailuista sekä kanssakäymisestä muiden asukkaiden ja hoitajien kanssa. Pääasiassa läheiset olivat lapsia ja lapsenlapsia. Läheiset soittelivat vanhukselle ja myös vanhukset soittelivat läheisilleen. Vanhuksen kyläilyreissut suuntautuivat yleensä kotiin tai lasten luo. Vanhukset pääsivät vierailulle, kun lapset hakivat. Läheiset vierailivat vanhuksen luona. Suurimmalla osalla vanhuksista oli läheinen, joka kävi viikoittain tai päivittäin.

Ne käy täällä mua kattomas.

No aina silloin tällöön puhelimitse.

...piretähän synttäriä ja käyrähän ja täältä ne munki sitte hakoo.

Muiden asukkaiden kanssa vanhukset juttelivat pääasiassa ruokailutilassa. Kanssakäymiseen vaikuttivat toisten asukkaiden muistisairaudet.

No me ollaan yhteydes ku me mennään tuonne ruokasaliin. Toisia sitte näköö siä ja toisia ruokailus. Toisillensa sanotaan huomenet ja sitte tervehitään ja siä sitte seurustelmma.

Ja täälön se jotta kaikki jutteloo toistensa kans.

Vanhukset kokivat, että hoitohenkilökunnan kanssa saa keskustella. Hoitajat tulivat huoneeseenkin juttelemaan. Iltaisin hoitajilla oli enemmän aikaa keskusteluille.

... nuo hoitajat on sellasia kivoja ja ne tuloo ja jutteloo ja jos niille jotaki sanoo niin ne auttaa ja saa pyytää neuvoa

..kaikilla on niin kova kiirus ja vähän hoitajia täs sellasia jotka niinku harjoittelijoita... Niiden kanssa saadahan jutella.

Psyykkiseen hyvinvointiin lukeutuivat yksityisyys, toiveet ja murheiden jakaminen. Vanhuksen yksityisyyttä kunnioitettiin hyvin. Huoneen oveen koputettiin tullessa. Huoneeseen ei tultu komentamaan, vaan siellä sai olla rauhassa. Vanhuk-

set kokivat, että heidän toiveensa huomioidaan. Murheista sai puhua hoitajille, jos halusi.

Kyllä ne huomioorahan ja jos jotaki toivoo, niin ne kyllä tuo sitte kaupastaki tai apteekistaki jotaki jos pyytää ja että kyllä ne huomioo kaikki.

En minä puhu heille mitään murheista. Mä pidän ne omanani.

6.2 Vanhuksen yksilölliset tarpeet palveluasumisen arjessa läheisen näkökulmasta

Vanhuksen yksilöllisiä tarpeita palveluasumisen arjessa läheisen näkökulmasta olivat **ajanviete, fyysinen hyvinvointi, asuinympäristön viihtyisyys ja sosiaalinen kanssakäyminen**

Ajanvietteeseen kuului lehtien katselu, askartelu, musiikkitilaisuudet, ulkoilu, kuntoutus ja television katsominen. Lehtien katselu oli osin korvannut lukemisen.

Mut se on aivan jääny, ku ennen kirjoja meni viikossa monta. Näön takia se ei pysty. Enemmän se katselee, näitä tässä. (lehtiä)

Askartelua järjestettiin paljon, ainakin kerran viikossa. Kaikki vanhukset eivät pystyneet osallistumaan askarteluun itsenäisesti, vaan läheiset auttoivat. Vapaa-ajanohjaaja järjesti askartelut ja musiikkitilaisuudet. Musiikkitilaisuudet koettiin miellyttäväksi ajanvietteeksi. Vanhukset jaksoivat kuunnella musiikkia, vaikka he eivät aina itse kyenneet osallistumaan.

Sit on askartelua joka viikko...

Nuo on ainaki niinku nuo musiikkitilaisuuret... jotta niitä hän kyllä kuuntelee hartahasti.

...jaksaa kuunnella, muttei hän itte niinku osallistu mihinkää.

Ulkoilu oli istuskelua pihalla aurinkoisina päivinä. Ulkona olemisesta vanhukset pitivät. Kuntoutus koettiin hyvin tärkeäksi osaksi vanhusten ajanvietettä. Kuntoutusta olisi voinut olla enemmänkin.

...kun tuo kuntoutuspuoli on jäänyt.

Jotta ahkera se on lähtemään liikuntaan ja kuntoutukseen...

Mutta olis paljo enemmän kuntoutumas jos vain keriittäis viemään.

Fyysinen hyvinvointi koostui liikuntakyvystä ja avun saamisesta ruokailussa. Liikkuminen onnistui apuvälineillä, kuten pyörätuolia ja rollaattoria käyttäen. Ruokailussa avustivat hoitajat ja läheiset. Tarvittaessa ruokaa soseutettiin syömisen helpottamiseksi.

Asuinympäristön viihtyisyys koostui kodinomaisuudesta, omista tavaroista ja palveluasunnosta pitämisestä. Kodinomaisuutta ei saatu täydellisesti luotua millään, koska kyse oli laitoksesta. Kodinomaisuutta loi vanhusten omat tavarat, kuten seinille tuodut taulut. Omien tavaroiden tuomista rajoitti suuret apuvälineet. Palveluasunnossa viihdyttiin ja vanhukset olivat kotiutuneet sinne hyvin.

...kyllä se ihan hyvin täällä viihtyy ja tykkää tästä huoneesta.

Ei sitä millää aiva sellaseksi kotiomaaseksi pysty saamaan.

Sosiaalinen kanssakäyminen oli kanssakäymistä toisten asukkaiden ja läheisten kanssa sekä läheisten vierailuja ja toiveita sosiaalista kanssakäymistä kohtaan. Toisten asukkaiden kanssa keskusteltiin, mutta osaksi toiset asukkaat koettiin myös häiriöksi.

Läheiset kävivät kerran viikossa tai useammin katsomassa vanhusta. He kävivät katsomassa siitä huolimatta, vaikka eivät olleet varmoja, kaipaavatko vanhukset läheisiään. Kaikki vanhukset eivät oma-aloitteisesti pitäneet yhteyttä, kuten soitelleet läheiselleen. Läheiset soittelivat vanhukselle ja veivät häntä keskustelemaan toisten asukkaiden kanssa toiselle osastolle. Läheiset toivoivat enemmän sosiaalista kanssakäymistä, kuten keskustelua omaisensa kanssa.

Mutta jos puhutaan tätä päivää niin tuskin se koskaa niitä kaipaa, ei voi sanoa että orottaas en oo kuullu ainakaa sitä.

Soitteloo toki muillekin sukulaisille.

*Onhan hänellä täällä sellaisia joiden kanssa hän tulee enemmän juttu-
hun.*

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

7.1 Opinnäytetyön eettisyys

Ihmisiin ja inhimillisiin toimintoihin kohdistuvien tutkimusten eettisiä periaatteita ovat elämän, itsemääräämisen ja ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus ja vahingon välttäminen sekä hyödyn maksimoinnin periaatteet. Vanhusta koskevassa tutkimuksessa on otettava huomioon tutkittavien iästä johtuvat erityispiirteet, kuten sukupolvierot sekä kulttuuriset ja ideologiset erot nuoriin ja keski-ikäisiin verrattuina. Tutkittavalta vanhukselta tulee pyytää kirjallinen tietoinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta, koska se on riittävään tietoon perustuva vapaaehtoinen päätös. Vanhuksen tulee ymmärtää tutkimusta koskeva informaation, kuten tietosuoja, luottamuksellisuus ja anonymiteetti. (Kivelä & Vaapio 2011, 26.) Haastattellessa vanhuksia teititeltiin. Haastattelijat käyttäytyivät kuin vieraat toisen kodissa. Vanhuksilta ja läheisiltä pyydettiin kirjallinen suostumus. Suostumuskaavake luettiin tarvittaessa.

Tutkija ei saa käyttää hyväksi valtaansa eikä johdatella. Tutkijan ja tutkittavan on puhuttava ”samaa kieltä”, eikä heidän välillään saa olla riippuvuussuhdetta. Vanhusten toimintakyky ja aistitoiminnot on otettava huomioon, ja tutkimukseen osallistuvien vanhusten ihmisarvoa on kunnioitettava. (Kivelä & Vaapio 2011, 26.) Haastattelukysymyksiä kysyttäessä huomioitiin selkeä kieliasu, eivätkä kysymykset sisältäneet hoitotyön termejä. Tarvittaessa kysymys toistettiin ja äänentasa korotettiin.

Anonymiteetti on tärkeä huomioida tutkimustyössä. Tämä tarkoittaa, ettei tutkimustietoja luovuteta kenellekään ulkopuoliselle. Aineisto säilytetään joko lukitussa paikassa tai tietokoneella salasanan takana. Opinnäytetyössä haastattelut nauhoitetaan ja aineisto tuhotaan prosessin jälkeen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2009,179.) Ennen haastattelua vanhuksille ja läheisille kerrottiin ettei nauhoitetta tule kuulemaan kukaan ulkopuolinen. Aineisto säilytettiin tietokoneella salasanan takana. Opinnäytetyössä käytetyt lainaukset on valittu niin, etteivät ne sisällä liian henkilökohtaisia ilmaisuja. Sen vuoksi lainauksista ei voi päätellä haastateltua.

Tutkijoiden on tunnettava viranomaisvaatimukset, sekä eettiset lainsäädännölliset vaatimukset, joita ihmiseen kohdistuvaan tutkimustyöhön heidän omassa maassaan liittyy, sekä soveltuvilta osin myös kansainväliset vaatimukset. Suomessa hoitotieteellistä tutkimusta ohjaavat myös lainsäädäntö ja erilaiset ohjeet. Tärkeimpinä opinnäytetyöhön vaikuttavina lakeina ovat: laki potilaan asemasta ja oikeuksista, henkilötietolaki, potilasvahinkolaki, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä ja laki lääketieteellisestä tutkimuksesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 173-175.) Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän hoivapalvelujohtaja on myöntänyt luvan opinnäytetyön tekemiseen.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön pyrkimyksenä on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa aiheesta. Tutkimuksen luotettavuudella selvitetään, kuinka totuudenmukaista tietoa opinnäytetyöllä saadaan. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on tärkeää tutkimustyön, tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen kannalta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat esimerkiksi siirrettävyys, uskottavuus, vahvistettavuus ja refleksiivisyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 170.)

Siirrettävyyden mahdollistamiseksi pyritään kuvaamaan opinnäytetyöprosessi, osallistujien valinta, taustatietojen selvittäminen ja aineiston keruu mahdollisimman huolellisesti ja yksityiskohtaisesti. Siirrettävyyttä vahvistetaan myös alkuperäisillä haastattelujen tekstilainauksilla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 169.) Havainnollistavina esimerkkeinä opinnäytetyössä käytettiin suoria lainauksia haastatteluista. Opinnäytetyössä on kuvattu, millainen vanhus sopii haastateltavaksi. Aineistonkeruu ja analysointi on kuvattu huolellisesti.

Tarkasteltaessa tutkimuksen uskottavuutta on otettava huomioon vanhuksen omat lähtökohdat. Esimerkiksi tilanne, jossa vanhus ei ole käynyt viikkoon suihkussa ja päällimmäisenä tarpeena on suihkuun pääsy, vaikuttaisi vanhuksen antamiin vastauksiin. Haastateltavien tarkalla valinnalla pyritään varmistamaan tutkimusaineiston luotettavuus. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on oletus todellisuuden moninaisuudesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Uskottavuuden kriteerinä oli, että

haastateltavat olivat orientoituneita aikaan ja paikkaan. Haastattelijat eivät itse valinneet haastateltavia vanhuksia ja läheisiä.

Tutkimuksen vahvistettavuutta huomioidaan tekemällä tutkimuspäiväkirjaa. Tutkimuspäiväkirja on tärkeä, koska laadullinen tutkimus pohjautuu usein avoimeen suunnitelmaan, joka tarkentuu tutkimuksen edetessä. Tutkimuspäiväkirja tukee myös uskottavuuden kriteeriä. Vahvistettavuuden kannalta on myös tärkeää kuvata koko opinnäytetyöprosessi tarkasti. Vahvistettavuus on osin myös hankala periaate, sillä tutkijat eivät välttämättä päädy samaan tulokseen edes samojen tutkimusmateriaalien perusteella. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyön aineisto on analysoitu sisällönanalyysillä. Vaiheet on tehty huolellisesti ja pyritty siihen, että aineistolle ollaan uskollisia. Esimerkki päättelyketjusta (LIITE 5). Tutkimuspäiväkirjaa pidettiin ja siihen palattiin opinnäytetyön eri vaiheissa.

Refleksiivisyys edellyttää, että tutkimuksen tekijä on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tutkimuksen tekemisestä ei ole aikaisempaa kokemusta. Sen sijaan opinnäytetyön tekijöillä on kokemusta vanhustyöstä. Koko tutkimuksen ajan tekijät arvioivat, kuinka he vaikuttavat aineistoon ja tutkimusprosessiinsa. Aikaisempi vanhustyön kokemus ei auttanut haastattelutilanteissa, koska opinnäytetyön tekijät olivat ensimmäistä kertaa haastattelijan roolissa.

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli, että vanhukset kuvaavat yksilöllisiä tarpeitaan palveluasumisen arjessa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli myös kuvata vanhuksen yksilöllisiä tarpeita läheisen näkökulmasta. Opinnäytetyön mukaan vanhuksen yksilöllisiä tarpeita oli ajanviete, fyysinen hyvinvointi, asuinympäristön viihtyisyys, sosiaalinen kanssakäyminen ja psyykkinen hyvinvointi.

Ajanvietteeseen kuuluivat liikkuminen, televisionkatselu, lukuhetket, pelit, askartelu, kuntoutus, harrastukset ja toimintatuokiot. Vanhukset pitivät liikuntaa miellyttävänä ajanvietteenä. Yhteiset lukuhetket koettiin miellyttäväksi ajanvietteeksi. Vanhukset kokivat, että askartelua oli paljon ja se oli mielekästä. Harrastuksia olivat ulkoilu, liikkuminen, radion kuuntelu, lukeminen ja kirjoittaminen. Vanhukset kaipaivat enemmän toimintatuokioita ja kuntoutusta. Klemolan ym. (2005) tutkimuksessa vanhuksen toiveita ennen laitoshoittoa olivat myös harrastusten jatkuminen, ulkoilu ja ulkona raittiissa ilmassa olo. Tutkimuksessa korostettiin kodinaskareita, kaupassa käyntiä ja käsitöitä, jotka eivät nousseet opinnäytetyössä esille.

Fyysiseen hyvinvointiin kuuluivat avuntarve peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa sekä apuvälineiden käyttö, vointi, omat rutiinit, avunsaannin mahdollisuus ja halu tehdä itse. Klemolan ym. (2005) tutkimuksessa vanhukset eivät kokeneet ennen hoitokotiin muuttoa avuntarvetta peseytymisessä, mutta opinnäytetyössä avuntarvetta korostettiin.

Vanhukset kuvailivat vointiaan hyvin eri tavoin. Osalla vanhuksista omat rutiinit olivat jatkuneet kotoa asti. Huonontunut vointi oli vaikuttanut rutiinien poisjäämiseen. Vanhuksilla oli halu tehdä itse niin paljon kun kykenevät. Klemolan ym. (2005) tutkimuksessa ja opinnäytetyössä korostui halu tehdä itse. Opinnäytetyössä vanhukset kuvailivat vointiaan, mutta aikaisemmassa tutkimuksessa vointia ei tutkita. Opinnäytetyössä kysyttiin vanhusten omien kotirutiinien jatkumisesta laitoksessa. Aikaisempaan tutkimukseen verrattuna rutiinit olivat uutta tietoa, koska niitä ei voitu tutkia ennen palveluasuntoon muuttoa.

Asuinympäristön viihtyisyyden merkitys korostui viihtyisyydessä, kodinomaisuudessa, omissa tavaroissa, palveluasunnosta pitämisessä. Viihtyisyyttä loivat vanhusten mielestä rauhallinen tunne, kodinomaisuus, oma huone, puutarhanomainen piha, omaiset ja ystävät ja harrastusmahdollisuudet. Kodinomaisuus tuli esille omissa tavaroissa ja ruokailutilassa. Kodinomaisuutta loi myös hoitajien lämmenhenkisyys. Vanhusten omissa huoneissa oli omia ja talon kalusteita. Vanhukset pitivät palveluasunnossa asumisesta eivätkä kaivanneet kotiin. Klemolan ym. (2005) aikaisemmassa tutkimuksessa tulokset olivat hyvin samankaltaiset. Tutkimuksessa kodinomaisuuteen liitettiin omat tavarat ja erityisesti valokuvat, joista näkyi eletty elämä muistoinen. Viihtyisyyttä loivat kukat ja raitis ilma. (Klemola ym. 2005, 7-8.)

Sosiaalinen hyvinvointi koostui puhelinkeskusteluista läheisten kanssa, kyläreissuista, läheisten vierailuista sekä kanssakäymisestä muiden asukkaiden ja hoitajien kanssa. Pääasiassa läheiset olivat lapsia ja lapsenlapsia. Vanhuksen kyläilyreissut suuntautuivat yleensä kotiin tai lasten luo. Suurimmalla osalla vanhuksista oli läheinen, joka kävi viikoittain tai päivittäin. Muiden asukkaiden kanssa vanhukset juttelivat, kanssakäymiseen vaikutti toisten asukkaiden muistisairaudet. Vanhukset kokivat, että hoitohenkilökunnan kanssa saa keskustella. Klemolan ym. (2005) tutkimuksessa vanhukset toivoivat samoja asioita sosiaaliselta kanssakäymiseltä kuin opinnäytetyössä korostettiin. Klemolan ym. (2005) tutkimuksessa eroavaisuus oli, että toisia asukkaita kohtaan kohdistui enemmän odotuksia, kuten asiallisuutta, hyviä käytöstapoja, eri sukupuolten edustusta ja samanikäisyyttä.

Psyykkiseen hyvinvointiin lukeutuivat yksityisyys, toiveet ja murheiden jakaminen. Yksityisyyttä kunnioitettiin hyvin. Huoneen oveen koputettiin tullessa. Huoneeseen ei tultu komentamaan vaan siellä sai olla rauhassa. Vanhukset kokivat, että heidän toiveensa huomioidaan. Murheista sai puhua hoitajille, jos halusi. Klemolan ym. (2005) tutkimukseen verrattuna opinnäytetyössämme vanhukset korostivat psyykkistä hyvinvointia paljon enemmän. Molemmissa esille nousi kuitenkin yksityisyys. Vanhuksille oli tärkeää oveen koputtaminen huoneeseen tultaessa (Klemola ym. 2005, 7).

Vanhuksen yksilöllisiä tarpeita palveluasumisen arjessa läheisen näkökulmasta olivat ajanviete, fyysinen hyvinvointi, asuinympäristön viihtyisyys ja sosiaalinen kanssakäyminen.

Ajanvietteeseen kuului lehtien katselu, askartelu, musiikkitilaisuudet, ulkoilu, kuntoutus ja television katsominen. Lehtien katselu oli osin korvannut lukemisen. Kaikki vanhukset eivät pystyneet osallistumaan askarteluun itsenäisesti, vaan läheiset auttoivat. Musiikkitilaisuudet koettiin miellyttäväksi ajanvietteeksi. Vanhukset jaksoivat kuunnella musiikkia, vaikka he eivät aina itse kyenneet osallistumaan. Ulkoilu oli istuskelua pihalla aurinkoisina päivinä. Kuntoutus koettiin hyvin tärkeäksi osaksi vanhusten ajanvietettä. Kuntoutusta olisi voinut olla enemmänkin. Opinnäytetyössä läheiset korostivat erilaisia ajanvietteitä kuin Klemolan ym. (2005) tutkimuksessa vanhukset korostivat. Yhtäläisyys tutkimuksessa oli ulkoilu ja erityisesti korostettiin raittiissa ilmassa olemista (Klemola ym. 2005, 8).

Fyysinen hyvinvointi koostui liikuntakyvystä ja ruokailussa avunsaamisesta. Liikuminen onnistui apuvälineillä, kuten pyörätuolia ja rollaattoria käyttäen. Ruokailussa avustivat hoitajat ja läheiset. Klemolan ym. (2005) tutkimuksessa ei korostettu liikuntakykyä eikä ruokailussa avunsaamista.

Asuinympäristön viihtyisyys koostuu kodinomaisuudesta, omista tavaroista ja palveluasunnosta pitämisestä. Kodinomaisuutta ei saa täydellisesti luotua millään, koska kyse oli laitoksesta. Kodinomaiseksi tekivät omat tavarat, kuten seinille tuodut taulut. Omien tavaroiden tuomista rajoitti suuret apuvälineet. Palveluasunnossa viihdyttiin hyvin ja vanhukset olivat kotiutuneet sinne hyvin. Opinnäytetyön ja aiemman tutkimuksen tulokset olivat samansuuntaiset. Kelmola ym. (2005) tutkimuksessa kodinomaisuuteen liitettiin omat tavarat ja erityisesti valokuvat, joista näkyi eletty elämä muistoiheen.

Sosiaalinen kanssakäyminen oli kanssakäymistä toisten asukkaiden ja läheisten kanssa sekä läheisten vierailuja ja toiveita sosiaalista kanssakäymistä kohtaan. Toisten asukkaiden kanssa keskusteltiin, mutta osaksi toiset asukkaat koettiin myös häiriöksi. Läheiset kävivät katsomassa vanhusta siitä huolimatta, etteivät

olleet varmoja vanhusten kaipaavan läheisiään. Kaikki vanhukset eivät oma-aloitteisesti pitäneet yhteyttä, kuten soitelleet läheisilleen. Läheiset kuitenkin soittelivat vanhukselle. Läheiset toivoivat enemmän sosiaalista kanssakäymistä, kuten keskustelua omaisensa kanssa. Klemolan ym. (2005) tutkimuksessa vanhusten toiveista ennen hoitokotiin muuttoa korostuivat puhelinkeskustelut ja läheisten vierailut. Läheiset korostivat toisissa asukkaissa vain häiriötekijöitä, mutta aikaisemmassa tutkimuksessa vanhukset korostivat asiallisuutta, hyviä käytöstapoja, keskustelumahdollisuutta, eri sukupuolten edustusta ja samanikäisyyttä (Klemola ym. 2005,8).

8.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet

Opinnäytetyö osoitti, että vanhuksilla oli yksilöllisiä tarpeita, joihin palveluasuminen oli vaikuttanut. Lisäksi opinnäytetyö osoittaa, mitä läheiset pitävät vanhusten yksilöllisinä tarpeina. Opinnäytetyö auttaa hoitotyöntekijöitä korostamaan, ylläpitämään ja ottamaan huomioon palveluasuntoon muuttavien vanhusten yksilöllisiä tarpeita.

Vanhukset olivat sopeuttaneet omat rutiinit talon päivärytmiin, tai he olivat kokonaan luopuneet rutiineistaan. Tärkeää olisi, että vanhus pystyisi säilyttämään joi-tain hänelle tärkeitä yksilöllisiä tarpeita palveluasunnon päivärytmistä huolimatta. Läheisten rooli oli yksilöllisten tarpeiden säilyttämisessä suuri, koska he tunsivat vanhuksen parhaiten. Hoitotyöntekijöiden olisi hyvä korostaa tätä läheisille.

Jatkossa olisi hyvä tutkia vanhusten yksilöllisiä tarpeita heti laitokseen muuttamisen jälkeen ja muutaman palveluasumisvuoden jälkeen. Näin saataisiin hyvä kuvaus siitä, miten vanhusten yksilölliset tarpeet muokkautuvat palveluasumisessa.

LÄHTEET

- Asuminen.fi. 2004. [Verkkosivu] [Viitattu 10.4.2012]. Saatavana: <http://www.asuminen.fi/default.asp?action=browse&path=7,12,358&language=suomi>
- Harrefors C., Sävenstedt S. & Axelsson, K. 2009. Elderly people's perceptions of how they want to be cared for: an interview study with healthy elderly couples in Northern Sweden. *Scandinavian Journal on caring sciences*, (23), 353-360.
- Huusko T., Strandberg, T. & Pitkälä, K. 2006. Voiko ikääntyneiden elämänlaatua mitata? Vanhustyön keskusliitto, tutkimusraportti.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen- Juvakka, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Kivelä, S-L. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Eesti: Tallinna Raamatutrukiko-da.
- Klemola, A., Nikkonen, M., Pietilä, A-M. & Hautala-Jylhä, P-L. 2005. Elämä hoito-kodissa: haastattelututkimus vanhusten toiveista. *Tutkiva hoitotyö*, (3), 5-10.
- Koskinen S., Aalto, L., Hakonen, S. & Päivärinta, E. 1998. Vanhustyö. Jyväskylä: VTKL: Gummerus Oy.
- Kylmä, J & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.
- Mäkinen, E., Kruus-Niemelä M. & Roivas M. 2009. Ikäihmisen hyvä elämä, ympä-ristön merkitys vanhuskeskuksissa. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu.
- Mäntyranta, T., Elonheimo, O. & Brommels, M. 2005. Mitä on terveystarveluuden tarve? *Suomen Lääkärilehti* 60 (34), 3291-3284.
- Noppiari, E. & Koistinen, P. 2005. Laatu vanhustyöhön. Helsinki: Tammi
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1999. Perhe hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2010. Vanhuus ja haa-voittuvuus. Helsinki: Edita.

Sivistyssanakirja. 2002. Juva: WSOY

Suhonen, R. 2003. Potilaan yksilöllinen hoito. Tutkiva hoitotyö, (1), 10-14.

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. 2011. [Verkkosivu]. Kauhajoki: Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. [Viitattu 1.12.2011]. Saatavana: http://www.llky.fi/site?node_id=837.

Vaininen, M., Routasalo, P. & Virtanen, J. V. 1999. Rakkaat ja tarpeelliset tavarat – vanhainkodissa asuvan vanhuksen esineistö. Hoitotieteen laitoksen julkaisu- ja. Turun yliopisto. Sarja A26.

Voutilainen, P. 2004. Hoitotyön laatu ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Saarijärvi: Stakes.

Voutilainen, P. 2011. Ikälain tavoitteena on arvokas elämä. Sairaanhoidtaja. (6-7), 48-49.

Voutilainen, O., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. 2002. Ikäihmisen hyvä hoito ja palvelu. Saarijärvi:Stakes.

LIITTEET

HAASTATTELURUNKO

1. Vanhuksen kuvaus terveydentilastaan:

(Vointi, liikkuminen , ruokailu, peseytyminen, wc-käynnit ja apu näissä)

2. Vanhuksen fyysiset tarpeet :

A) Oma tila – Millainen se on, mikä tekee viihtyisäksi, mikä kodinomaiseksi, mitkä tutut omat tavarat mukana, - Millaisista arkipäivän toimista pidät? – Millaisista et?

B) Ruokailu - Miten omat toiveet huomioitu?

C) Elintavat - Millaisia harrastuksia teillä on?

3. Vanhuksen psyykkiset tarpeet:

A) Millainen on tavallinen arkipäivä, millaista toimintaa siinä on?

B) Keskustelu ja kommunikointi muiden kanssa – Keiden kanssa päivittäin vaihtaa ajatuksia ja mielipiteitä ?

C) Omat rutiinit, joita jatkanut – Mitä he ovat?

4. Vanhuksen sosiaaliset tarpeet:

A) Merkittävät ja läheiset ihmiset – Keitä ovat, miten olette yhteydessä heihin, miten usein ja missä tapaatte ?

B) Onko täällä teille tärkeitä, miten olette yhteydessä heihin, mitä teette yhdessä toisten asukkaiden kanssa? Mitkä asiat häiritsevät toisissa asukkaissa?

C) Yksityisyys – hiljaisuus – miten paljon vietätte aikaa omissa oloissa, yksin?

5. Henkilökunta vanhuksen yksilöllisten tarpeiden tukena :

A) Miten hoitohenkilökunta tukee/ auttaa (fyysisissä, psyykkisissä ja sosiaalisissa tarpeissa)

B) Millaista apua/tukea odotatte hoitohenkilökunnalta jatkossa?

Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö
Koskenalantie 17, 60220 Seinäjoki

Arvoisa vanhus

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyömme aihe on ”Vanhusten yksilölliset tarpeet palveluasumisen arjessa”. Teemme opinnäytetyömme Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymälle.

Tulisimme haastattelemaan Teitä Teidän luoksenne. Haastatteluun osallistuminen on Teille täysin vapaaehtoista. Haastattelu on luottamuksellinen ja haastattelijoiden on vaitiolovelvollisuus. Henkilöllisyyttenne ei tule muille julki missään vaiheessa. Haastattelu nauhoitetaan luvallanne. Nauhoitus ja haastattelumateriaali tuhoetaan opinnäytetyön valmistuttua.

Haluaisimme tulla haastattelemaan juuri Teitä, sillä teillä olisi arvokasta tietoa ja näkemystä opinnäytetyöhömme. Toivomme, että innostutte kanssamme kehittämään vanhustyötä!

Vastaamme mielellämme opinnäytetyötämme koskeviin Teitä askarruttaviin kysymyksiin.

Ystävällisin terveisin,

Hanna Kaunonen

050-5445979

hanna.kaunonen@seamk.fi

Jenni Kukkasmäki

040-7197412

jenni.kukkasmaki@seamk.fi

Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö
Koskenalantie 17, 60220 Seinäjoki

Arvoisa läheinen

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Opin-
näytetyömme aihe on ” Vanhusten yksilölliset tarpeet palveluasumisen arjessa”.
Teemme opinnäytetyömme Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymälle. Toi-
vomme, että työstämme on apua vanhustyön kehittämisessä.

Tulisimme haastattelemaan Teitä. Haastatteluun osallistuminen on Teille täysin
vapaaehtoista. Voitte halutessanne keskeyttää haastattelun milloin tahansa. Haas-
tattelu on täysin luottamuksellinen, haastattelijoilla on vaitiolovelvollisuus, eikä
henkilöllisyytenne tule muille julki missään vaiheessa. Haastattelu nauhoitetaan
luvallanne. Nauhoitus ja haastattelumateriaalia tuhoetaan opinnäytetyön valmistut-
tua. Valmis opinnäytetyö on luettavissa www.theseus.fi .

Haluaisimme tulla haastattelemaan juuri Teitä, sillä Teillä olisi arvokasta tietoa ja
näkemystä opinnäytetyöhömme. Toivomme, että innostutte kanssamme kehittä-
mään vanhustyötä!

Vastaamme mielellämme opinnäytetyötämme koskeviin Teitä askarruttaviin kysy-
myksiin.

Ystävällisin terveisin,

Hanna Kaunonen

050-5445979

Jenni Kukkasmäki

040-7197412

Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan yksikkö
Koskenalantie 17, 60220 Seinäjoki

SUOSTUMUSLOMAKE

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyön toteutuksesta. Tiedän, että haastattelu tullaan nauhoittamaan. Olen halukas osallistumaan opinnäytetyöhön.

päivämäärä, allekirjoitus ja nimenselvennys

Kiitos jo etukäteen osallistumisestanne!

Hanna Kaunonen

Jenni Kukkasmäki

ESIMERKKI SISÄLLÖNANALYSISTÄ

Millaisia ovat vanhuksen yksilölliset tarpeet palveluasumisen arjessa?

PELKISTYKSET	ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA
<p>Nykyään vain jutellaan.</p> <p>Toisten asukkaiden kanssa jutellaan ruokapöydässä.</p> <p>Ruokailutilassa saa jutella muiden asukkaiden kanssa.</p> <p>Juttelee päivittäin isossa huoneessa olevien kavereiden kanssa.</p> <p>Toisiin asukkaisiin yhteydessä kun sanoo huomenta.</p> <p>Toisiin asukkaisiin yhteydessä kun tervehtii.</p> <p>Toisiin asukkaisiin on yhteydessä kun seurustelee heidän kanssa.</p> <p>Hyvin vähän tekemisissä toisten asukkaiden kanssa.</p> <p>Täällä kaikki juttelee toistensa kanssa</p>	<p>Keskustelu toisten asukkaiden kanssa</p>	<p>SOSIAALINEN KANSSAKÄYMINEN</p>