

PALVELUTALOSSA ASUVIEN IKÄIHMISTEN OMAISTEN KOKEMUKSIA OSALLISUUDESTAAN

Oikari Merja
Simuna Marja Leena
Ylipahkala Erja

Opinnäytetyö
Pohjoinen hyvinvointi ja palvelut
Osallisuus ja toimintakyky
Geronomi AMK

2021

Pohjoinen hyvinvointi ja palvelut
Osallisuus ja toimintakyky
Geronomi

Tekijät	Merja Oikari Marja Leena Simuna Erja Ylipahkala	Vuosi	2021
Ohjaaja	Sari Arolaakso		
Toimeksiantaja	Salonkartanon palvelukeskus, Oulun kaupunki		
Työn nimi	Palvelutalossa asuvien ikäihmisten omaisten kokemuksia osallisuudesta		
Sivu- ja liitesivumäärä	60 + 4		

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Oulun kaupungin Salonkartanon palvelutalon ikäihmisten omaisten kokemuksia osallisuudesta sekä ajatuksia siitä, miten heidän osallisuuttaan voitaisiin kehittää. Tavoitteena oli saada tietoa, miten omaisten osallisuutta ikäihmisen arjessa palvelutaloasumisessa voidaan tukea ja kehittää.

Osallisuus on käsitteenä moniulotteinen tuntemisen, kuulemisen ja kokemisen kokonaisuus. Omaisten osallisuuden roolista ikäihmisten palveluiden toimintaa ohjaavissa kirjoituksissa ja tutkimuksissa on sangen vähän mainintoja. Koemme kuitenkin aiheen tärkeäksi ikääntyvässä nyky-yhteiskunnassa niin yksilön, yhteisön kuin yhteiskunnan tasolla. Olemme käsitelleet teoriaosuudessa omaisten osallisuutta avaten tutkimukseen oleelliset liittyvät käsitteet: ikäihminen, palvelutaloasuminen fyysisenä, sosiaalisena ja symbolisena ympäristönä, omainen, osallisuus, omaisen erilaiset roolit sekä kokemus käsitteenä ja tutkimuksen kohteena.

Opinnäytetyö tehtiin laadullisena tutkimuksena. Aihe rajattiin Salonkartanon palvelutalossa asuvien ikäihmisten omaisten osallisuuden kokemusten tutkimiseen. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla, joka toteutettiin joulukuussa 2020 puhelinhaastatteluina vallitsevan koronapandemia tilanteen vuoksi. Haastatteluaineisto analysoitiin teemoittelulla teemahaastattelurungon teemojen mukaisesti.

Tutkimustulosten perusteella omaiset kokivat osallisuutensa ikäihmisen arjessa merkitykselliseksi. Merkityksellisyys kuten vastuuntunto myös edistävät osallisuutta. Omaisilla on myös erilaisia osallisuuden rooleja. Omaisilla, jotka kokivat tarvitsevansa tukea osallisuuteensa palvelukeskuksen taholta, tuen tarve liittyi omaisyhteistyöhön. Yhteiset tilaisuudet, tiedonkulun parantaminen ja vapaaehtoistoiminnan lisääminen ja kehittäminen tuotiin esille kehittämiskohteina.

Avainsanat omainen, osallisuus, osallisuuden roolit, kokemus, palvelutalo, ikäihminen

School of Northern Well-being and
Services
Degree Programme in Human Age-
ing and Social Services
Bachelor of Health Care, geronomi
(AMK)

Authors	Merja Oikari Marja Leena Simuna Erja Ylipahkala	Year 2021
Supervisor	Sari Arolaakso	
Commissioned by	Salonkartanon palvelukeskus, City of Oulu	
Subject of thesis	Experiences of Involvement in Nursing Home Described by Family Members	
Number of pages	60 + 4	

The goal of this thesis was to survey experiences of family members concerning the involvement in the case of their elderly family members living in the nursing home Salonkartano in the City of Oulu. The aim of this thesis was to get information on how to improve and support involvement of the family members when their elderly family member lives in a nursing home.

The definition for involvement is multidimensional. It is a combination of cognition, receiving, and experiencing. Even though not a lot of research regarding the roles of the family members' involvement in nursing homes were found for this study, the topic seemed to be important in today's society on many levels. In the theoretical part, the involvement of family members is discussed and the essential concepts such as an elderly person, nursing home as a physical, social and symbolic environment, family member, involvement, different roles of family members, and experiences were addressed.

This thesis is a qualitative research. The data were collected with a semi-structured thematic interview. The interviews were implemented in December 2020 as telephone interviews due to the prevailing Covid-19 pandemic. The collected interview data was analyzed by theming.

Based on the research results, the experience of involvement was significant for the family members. Significance such as a sense of responsibility foster involvement. Family members proved out to have different roles as far as the need for involvement is concerned. Those family members who wanted more support expressed their wishes to have more cooperation with the nursing home. As a subject for development, the family members suggested the nursing home to organise joint events, improve information dissemination, and to develop their volunteering activities.

Key words family member, involvement, experience,
nursing home, elderly person

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 PALVELUTALO IKÄIHMISEN ARJEN YMPÄRISTÖNÄ.....	9
2.1 Ikäihminen	9
2.2 Palvelutaloasuminen.....	9
2.3 Palvelutalo fyysisenä, sosiaalisena ja symbolisena ympäristönä.....	11
3 OMAISTEN OSALLISUUDEN KOKEMUKSIA.....	15
3.1 Omainen ja osallisuus.....	15
3.2 Omainen osallisena eri rooleissa	18
3.3 Kokemus käsitteenä ja tutkimuksen kohteena	20
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ.....	22
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	23
5.1 Laadullinen tutkimusote	23
5.2 Tutkimuksen kohdejoukko ja aineiston keruumenetelmä.....	23
5.3 Aineiston käsittely ja analysointi	25
6 TUTKIMUSTULOKSET	29
6.1 Haastateltavien taustatiedot.....	29
6.2 Omaisten osallisuuden kokemuksia.....	29
6.3 Osallisuutta edistävät ja estävät tekijät	32
6.4 Omaisten tuen tarve osallisuuteen.....	36
6.5 Omaisten ajatuksia osallisuuden kehittämiseksi	37
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	40
8 EETTISYYDEN JA LUOTETTAVUUDEN POHDINTAA	44
9 POHDINTA	50
9.1 Arviointia ja oppimiskokemuksia	51
9.2 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimus aihe.....	52
9.3 Toimeksiantajan palaute	53
LÄHTEET.....	54
LIITTEET	60

ALKUSANAT

Kiitämme lämpimästi Salonkartanon palvelukeskuksen palveluesimiehiä, tiiminvetäjää, palvelutalon ikäihmisiä ja omaisia, jotka mahdollistitte merkityksellisen tutkimuksellisen opinnäytetyön toteutumisen omaisten osallisuuden kokemuksista. Opinnäytetyön ohjaajamme Sari Arolaakso, lämmin kiitos tuestasi, hyvistä neuvoista ja lempeästä ohjauksestasi tällä tutkimuksellisella oppimisen matkallamme.

1 JOHDANTO

Osallisuuden käsite on vahvasti osana hyvinvointipoliittisia linjauksia. Euroopan unionin ja Suomen hallituksen yhtenä tavoitteena on osallisuuden edistäminen. Osallisuutta edistämällä mahdollistetaan eriarvoisuuden väheneminen. Osallisuus ja sen edistämisen tärkeys terveydelle ja hyvinvoinnille on huomioitu monissa kansallisissa toimenpide-ehdotuksissa ja ohjelmissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Osallisuudesta yksilön oikeutena on kirjattu useihin eri lakeihin kuten kunta- ja maakuntalakeihin sekä lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (SOSTE.fi 2020).

Osallisuus on tuntemisesta, kuulumisesta ja tekemisestä rakentuva monitasoinen ja -syinen kokonaisuus (Särkelä-Kukko 2014, 36). Siinä luottamuksella, sitoutumisella ja kuulluksi tulemisella on keskeinen merkitys (Rouvinen-Wilenius 2014, 52). Osallisuus on kokemuksia merkityksellisyydestä, johon vaikuttavat yksilölliset tarpeet, toiveet, voimavarat ja osaaminen (Särkelä-Kukko 2013, 3). Se näkyy arvostamisena, yhdenvertaisuutena, osallistumisena ja vaikuttamisen mahdollisuutena (SOSTE.fi 2020). Suomen väestöliiton raportin (2020) mukaan väestöpolitiikan yhtenä päämääränä on osallisuutta ja yhdenvertaisuutta sekä yhteisöjen ja yhteiskunnan vastuullisuutta edistävä hyvä ja merkityksellinen elämä. Raportissa tuodaan tärkeänä näkökulmana esille läheisten sosiaalisten verkostojen merkitys ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille elinkaaren eri vaiheissa. Väestön ikääntyessä läheisten sosiaalisten verkostojen tukemisen tärkeys korostuu. (Suorsa 2020, 13, 19.) Ikäihmisen asuessa muualla, kuin kotona omaiset ovat merkittävä voimavara hänen elämässään (ETENE 2008, 11). Ikäihmisen ja omaisen emotionaaliset siteet, yhteinen historia sekä arki ovat luoneet suhteen, mitä yleensä ei virallinen hoiva voi korvata. Parhaimmillaan omaiset voivat toimia ikäihmisen arjen asiantuntijoina, kun on kyse ikäihmisen hyvinvoinnin tukemisesta ja edistämisestä. (Karhula 2015, 10–11.) Palvelutalotasumisessa olisi tärkeä huomioida omaisten rooli ikäihmisen henkisenä tukijana ja sosiaalisten suhteiden ylläpitäjänä. Omaisille tulisi antaa mahdollisuus osallistua ikäihmisen hoidon ja palvelun suunnitteluun. (Vaarama & Voutilainen 2002, 80–82.)

Osallisuus ja toimijuus liittyvät vahvasti käsitteinä toisiinsa ja ne voidaan nähdä myös rinnakkaisina käsitteinä (Leemann ym. 2018, 12). Tässä tutkimuksellisessa opinnäytetyön raportissa aihetta käsitellään pääsääntöisesti osallisuuden näkökulmasta, mutta avataan myös toimijuus käsitteenä. Omaisen osallisuutta, toimijuutta ja omaisyhteistyötä on selvitetty eri tutkimuksissa niin omaisen kuin sosi-aali- tai terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta. Eri tutkimuksissa on yhteneväisyyksiä, mutta myös ristiriitaisia näkemyksiä (Karhula 2015, 15). Tutkimuksissa on aikaisemmin todettu, että omaisilla on usein osallisuuden toteutumisen kannalta merkittävä rooli, mutta omaisten rooli muuttuu usein ja vähenee ikäihmisen muuttaessa ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan yksikköön (Haverinen 2008, 238–239). Urosen (2011, 1) pro gradussa tutkittiin omaisyhteistyön rakentumista muistisairaiden tehostetussa palveluasumisessa. Tutkimuksessa tulee ilmi, että omaisille palveluiden piiriin tuleminen ja palveluasumiseen siirtymisen prosessit ovat raskaita, mutta toisaalta myös helpottavat omaisen arkea. Siirtymisen prosessit kuvataan herättävän ristiriitaisia tunteita ja luopumisen tuskaa. Tutkimuksessa hyödynnettiin Vaarama & Voutilaisen (2002) perheen hoitoon osallistumisen malleja, joita tarkastellaan myös tämän opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä. Koivula (2013, 5) tuo esille väitöskirja tutkimuksessaan omaisten toimijuudesta, että omaisten oikeudet ja vastuut nykyisessä vanhuspalvelujärjestelmässä jäävät usein omaisille epäselviksi ja tätä varten Koivulan mukaan tarvitsemme ”valtakunnallisen omaispoliittisen strategian”. Tutkimuksessa tuodaan esille myös omaisten osallisuuden ja toimijuuden mahdollisuuksia ja esteitä.

Kansainvälisiä tutkimuksia omaisten osallisuudesta palvelutalossa asuvan ikäihmisen arkeen oli haastavaa löytää. Aiheesta löytyi lopulta alankomaalaisten tutkijoiden viime vuonna tekemä tutkimus. Maastrichtin yliopiston tutkijoiden Linda JM Hoek ym. (2020) tutkimuksen mukaan omaiset kokivat, että hoitohenkilökunta päättää enimmäkseen palvelutalossa asuvan ikäihmisen päivittäisestä elämästä. Tutkimuksessa tuli myös ilmi, että hoitajat eivät ehkä ole aina tietoisia omaisten osallisuuden merkityksestä. Lisäksi omaiset kokevat, etteivät he ole tasavertaisessa roolissa hoitajina suhteessa ikäihmiseen. Omaisten osallisuuden kehittämiseksi tutkijat ehdottavat epävirallisia keskusteluja, tervehtimistä, kuulumisten kyselyä ja henkilökohtaisen yhteyden luomista omaisiin.

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön toimeksiantajana on Oulun kaupungin Salonkartanon palvelukeskus. Aiheena on palvelutaloasumisen yksikössä asuvien ikäihmisten omaisten osallisuus heille läheisen ikäihmisen arjessa. Kiinnostuksemme oli tutkia omaisten omia kokemuksia siitä, miten he kokevat osallisuuden ja mitkä tekijät toimivat mahdollisesti esteenä osallisuudelle ja mitkä tekijät tukevat tai edistävät osallisuutta. Perusteluna aiheen valinnalle on toimeksiantajan ja meidän kolmen opinnäytetyön tekijän tärkeäksi kokema aihe. Aiheen tutkimiseen kannustivat myös henkilökohtainen kiinnostuksemme, havaintomme ja kokemuksemme harjoittelujaksoilla ja työelämässä. Myös osa omaisista oli ilmaissut toivensa olla enemmän mukana heille läheisen ikäihmisen arjessa.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Oulun kaupungin Salonkartanon palvelutalon ikäihmisten omaisten kokemuksia osallisuudestaan sekä ajatuksia siitä, miten heidän osallisuuttaan voitaisiin kehittää. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää omaisten osallisuuden tukemisessa ja kehittämisessä. Tätä kautta mahdollistetaan se tärkein eli palvelutalossa asuvan ikäihmisen hyvä arki ja elämänlaatu.

2 PALVELUTALO IKÄIHMISEN ARJEN YMPÄRISTÖNÄ

2.1 Ikäihminen

Ihminen ikääntyy kokonaisuutena biologisten, psykologisten, sosiaalisten ja lääketieteellisten tekijöiden nivoutuessa ja vaikuttaessa yksilöllisesti toinen toisiinsa (Heikkinen 2016, 18). Ihmisen määrittelemisen vanhaksi tai ikäihmiseksi eri ikäisenä ja eri perustein on hyvin kulttuurisidonnaista. Lyhyen eliniän maissa kuten joissakin Itä-Euroopan maissa vanhuus saattaa alkaa 50 vuoden iässä tai jopa aiemmin. Pohjoismaissa vanhuuden ajatellaan alkavan noin 80 vuoden iässä. (Sarvimäki 2016, 94–95). Osa pitää ikäihmisenä eläkkeelle siirtynyttä henkilöä ikävuosiltaan 60–65 vuotta. Maailman terveysjärjestö (WHO) on määritelmässään nostanut ikääntymisen ikärajaksi 85 vuotta. (Lahti 2019.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) eli vanhuspalvelulaki määrittelee iäkkääksi henkilöksi *henkilön, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta* (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 1:3.2 §). Tässä tutkimuksellisen opinnäytetyön raportissa ikäihmisellä tarkoitetaan ikääntynyttä henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt niin, että kotona asuminen sinne tuodun avun turvin ei ole enää mahdollista ja asumismuotona on tuettu palvelutaloasuminen.

2.2 Palvelutaloasuminen

Sosiaalihuoltolaki määrittelee asumispalveluiden muodon sekä niihin huolehdittavat tarpeiden mukaiset kuntoutus- ja terveyspalvelut. Lain mukaisia asumispalveluja ovat tuettu asuminen, palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 21 §.) Kuntien tulee ensisijaisesti mahdollistaa ikäihmisen asumisen kotona tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden turvin. Toissijaisena asumismuotona ikäihmiselle tulee järjestää pitkäaikainen asuminen kodinomaisessa asumispaikassa, johon hän saa hoitoa- ja huolenpitoa

yksilöllisen tarpeen mukaan. Avio- ja avopareille tulee mahdollistaa asuminen yhdessä. Laitoshoitoa tulee tarjota ikäihmisille vain lääketieteeseen, asiakas- tai potilasturvallisuuteen perustuen. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta 980/2012 14 §.)

Palvelutaloasumisella tarkoitetaan asunnon ja asuntoon sisältyvien palvelujen yhdistelmää. Tämä asumismuoto on välimuoto avohuollon kotipalvelujen ja laitospalveluiden välillä ja asukkaina ovat asiakkaat, jotka tarvitsevat asumisessaan päivittäistä ulkopuolista apua. Asukkaan tarpeen mukaan asumista tukevia palveluja voivat olla hoito- ja hoivapalvelut, kuntoutus, kodinhoitoapu, ateriapalvelu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyviä palveluja tai muuta arkiaskareissa avustamista. (Lith 2018.) Terveystalouden- ja hyvinvoinninlaitoksen tilaston mukaan palvelutaloasumisen piirissä oli v. 2018 lopussa 4 113 asiakasta (Kotihoito ja sosiaalihuollon laitosten- ja asumispalvelut 2018–2019, 10). Ikäihmisillä ensisijainen tarve saada kotiin palveluita ja tarve palveluasumiselle ovat muistisairaudet. Suomessa arvioidaan olevan noin 200 000 muistisairasta. Ennusteiden mukaan väestön ikääntyessä määrä moninkertaistuu vuoteen 2050 mennessä. (Kotilainen, Rajaniemi, Rappe & Topo 2018, 11.)

Palvelutaloasumisella on Suomessa lyhyt historia. Kunnat rakensivat ensimmäiset ikäihmisille suunnatut asunnot 1940–1970-luvulla. Ne olivat usein suunnattu tietyn ammattikunnan eläkeläisille. 1970-luvulle asti ikäihmisten hoito oli perheiden vastuulla. 1970- ja 1980-luvuilla vastuu ikäihmisten hoidosta siirtyi kunnille lainsäädännön muutosten myötä. Ensimmäiset palvelutalot rakennettiin Suomeen 1980-luvulla. Ennen palvelutaloja ikäihmisiä hoidettiin kunnalliskodeissa ja vanhainkodeissa. (Tyvimaa 2012, 179.) Palvelutaloasunnot ja ryhmäkodit rakennettiin kodin ja laitoksen väliseksi asumismuodoksi. Aluksi asukkaina oli demensitautia sairastavia asukkaita ja myöhemmin asukkaiksi otettiin myös fyysisesti huonokuntoisia. (Kotilainen 2002, 124.)

Uuden laatusuosituksen (2020–2023) mukaan palvelutalojen asuin ja muiden tilojen rakentamisessa tulisi huomioida, että ne tukisivat ikäihmisen omaa aktiivisuutta, itsenäistä suoriutumista, olisivat kodikkaita ja riittävän tilavia. Tavoitteena

on turvallinen, fyysisesti ja virikkeellisesti toiminnallinen ja aktiivisuuteen houkutteleva ikäystävällinen arjen ympäristö. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020, 38.) Palvelutalo muodostaa asukkaalleen fyysisen, sosiaalisen ja symbolisen ympäristön. Ympäristöt voivat olla ikäihmiselle voimavara, mutta ympäristöjen ominaisuudet voivat myös heikentää ikäihmisen elämänlaatua. (Rantakokko 2019, 260.)

2.3 Palvelutalo fyysisenä, sosiaalisena ja symbolisena ympäristönä

Ikäihmisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn keskeisiä tekijöitä ovat liikkuminen luonnossa ja asuinympäristössään, harrastukset sekä asioiden hoitaminen. Ympäristö voi joko estää tai edistää toimintakykyä, liikkumista ja sosiaalista elämää. Esteetön ympäristö mahdollistaa osallistumisen yhteisön toimintaan ja kiinnostaviin asioihin, kun toimintakyvyssä on rajoitteita. Virikkeellinen ympäristö ylläpitää aistitoimintoja ja henkistä vireyttä. Palveluasumisessa nykymuodossaan ikäihmiset elävät usein eristyksessä muusta yhteisöstä ja viettävät lähes kaiken aikansa sisätiloissa. Turvallisuuden takia ulko-ovet sekä osastojen väliset ovet ovat usein lukittuina, joiden vuoksi ulospääsy ja omatoiminen ulkoilu voi olla vaikeaa. Palvelutaloasumisessa ikäihmiselle tulisi antaa mahdollisuus viihtyä asuinympäristössään, jolloin on tärkeä huomioida sisätilojen fyysiset, sosiaaliset ja visuaaliset tekijät. Kodinomaisen ja turvallisen asuinympäristön lisäksi on huomioitava myös työnteon näkökulma, sillä palvelutalo on myös työpaikka. (Jolanki, Rappe & Suhonen 2020, 349–352.) Tärkeää on huomioida myös ikäihmisen tarpeet yksityisyydelle, omalle rauhalle sekä mahdollisuudelle kuulua yhteisöön (Kotilainen 2002, 124–125).

Ikäihmisen on helpompi liikkua ympäristössä, joka on helposti hahmotettavissa ja liikkuminen on tehty mahdollisimman esteettömäksi. Fyysisessä ympäristössä myös kognitiivisen ja aistiesteettömyyden huomiointi on tärkeää. Ikäihmiselle hyvä fyysinen ympäristö on turvallinen, viihtyisä, virikkeellinen, antaa mahdollisuuden liikkumiseen sekä toimintaan. (Kotilainen ym. 2018, 32, 44.) Oikeanlainen ympäristö ylläpitää osallisuutta, hyvinvointia ja toimintakykyä. Ympäristön haasteellisuuteen voi vaikuttaa omia toimintatapoja muuttamalla, jos ympäristön muu-

tos ei ole mahdollista. Toimintatapoja voi muuttaa esimerkiksi apuvälineillä, muuttaa reittiä ja levähtämällä välillä. Liian helppo ympäristö vähentää ikäihmisen aktiivisuutta, mutta liian vaativa ympäristö vie voimat. Ympäristön vaatimusten ja ikäihmisen kykyjen tulisi olla tasapainossa. (Rantakokko 2019, 259–269.)

Palvelutaloasuminen muodostaa ikäihmisen elämässä myös sosiaalisen ympäristön. Sosiaalinen ympäristö muodostuu ihmisistä ja yhteisöistä sosiaalisten instituutioiden, yksilöä ympäröivän alueen ja erilaisten sosiaalisten suhteiden kautta, sisältäen ryhmät, verkostot, kulttuuriympäristön sekä sosiaaliset rakenteet ja hierarkian. Sosiaalinen ympäristö mahdollistaa yksilöiden kokoontua yhteen ja vuorovaikutukseen muiden kanssa. (Elo 2006, 36.) Sosiaalisella ympäristöllä voidaan tarkoittaa myös niitä palveluja, jotka tukevat osallisuutta, omien asioiden hoitoa, mahdollisuuksia olla yhteydessä muihin ihmisiin sekä sukupolvien väliseen yhteistoimintaan ja yhteisöllisyyteen (Tervaskari 2006, 12–13). Elon (2006) tekemässä tutkimuksessa hyvinvointia tukevaan sosiaaliseen ympäristöön kuuluu yhteydenpito omaisiin, ystäviin, avunsaanti ja viihtyisä asuinyhteisö. Niin omaisten kuin ystävienkin merkitys sosiaalisen ympäristön hyvinvoinnin tukijoina liittyvät välittämisen kokemiseen, mutta lisäksi ystävät voivat tukea tuomalla iloa arkeen, tukemalla vaikeissa elämäntilanteissa ja keskustelujen kautta mahdollistavat arjesta irrottautumisen. (Elo 2006, 126–127.)

Palvelutaloasumisessa sosiaalinen ympäristö pitää sisällään myös omaisten ja hoitohenkilökunnan väliset kohtaamiset, tiedonkulun ja yhteistyön. Keskeinen asia omaisten kohtaamisessa on arvostava ja hyväksyvä kohtaaminen. Omaiset tulisi kohdata aina yksilöllisesti heidän yksilöllinen elämäntilanne huomioiden. Luottamus ja yhteinen ymmärrys hyvästä hoidosta omaisten ja hoitohenkilökunnan välillä rakentuu kohtaamisista ja keskusteluista (Laine & Heimonen 2011, 58–61.)

Ikäihmisten symbolinen ympäristö ilmenee heidän ajatuksissaan. Sillä ei ole konkreettisesti näkyvää muotoa, vaan symbolinen ympäristö tehdään näkyväksi kielen avulla. Symbolinen ympäristö on sidoksissa yhteiskuntaan, aikaan ja historiaan. (Elo 2006, 36–37.) Elo (2006, 73) tuo väitöskirjassaan esille symbolisen

ympäristön muodostuvan ideaalisista ominaisuuksista, hengellisyydestä, hyvinvoinnin normatiivisista ominaisuuksista ja historiallisuudesta. Esimerkkejä ideaalisista ominaisuuksista ovat arvot, uskomukset, mieltymykset ja tunteet. Symbolisen ympäristön normatiivisiin aineksiin sisältyy muun muassa säännöt ja lait – niin kirjoitetut kuin kirjoittamattomat. Historiallisuus sisältää ikäluokille yhteisen historian kuin myös yksilöllisen elämänhistorian. (Elo 2006, 36–37.)

Paikan symbolisella merkityksellä on ikäihmisen hyvinvoinnin näkökulmasta tärkeä merkitys niin yksilön kuin yhteisön tasoilla. Yksilön tasolla koti on ikäihmiselle paikka, johon sisältyy fyysisen tilan lisäksi symbolisia merkityksiä ja ulottuvuuksia. Tyytyväisyyden sävyisillä symboleilla ikäihminen pyrkii tuomaan omaan arkeensa elämän jatkuvuutta, yhteyttä elettyyn elämään, turvallisuutta ja hyvää mieltä. Kodilla paikkana on merkitystä myös ikäihmisen yksityisyyden kokemukseen, identiteettiin, elämän mielekkyyteen, itsensä arvostamiseen ja elämän muutosten käsittelyyn sekä tunteeseen elämän hallinnasta. Paikan symbolinen merkitys yhteisön tasolla liittyy siihen, miten ikäihminen on kiinnittynyt asuinpaikkaansa. Paikkaan kuuluvuuden kokemuksella on tärkeä merkitys vaikuttaen ikäihmisen hyvinvointiin joko edistävästi tai heikentävästi. (Elo 2006, 44.) Ylä-Outinen (2012, 162) tuo tutkimuksessaan esille palveluasuntoon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksista näkemyksen, jonka mukaan koti voi kulkea mukana asuinpaikan vaihtuessakin.

Symbolisen ympäristön yhtenä ominaisuutena on turvallisuuden tunne, joka liittyy vahvasti ikäihmisen asumisyhteisöön ja koettuun turvallisuuteen tai turvattomuuteen. Turvallisuuden tunne voi liittyä myös lapsuudessa koettuun perusturvaan tai -turvattomuuteen ja iän mukanaan tuomiin eri elämänvaiheisiin ja -muutoksiin. Elon (2006) tutkimuksessa yleisimpinä ikäihmisissä turvattomuutta aiheuttavina asioina tulivat esille taloudelliset huolet, läheisten sairastelu, pelko joutua toisten avusta riippuvaiseksi ja kuolema. Hengellisyys symbolisee ympäristöön kuuluvana on tärkeä ikäihmisen elämänlaatuun myönteisesti vaikuttava asia. Hengellisyyteen kuuluu uskonnollisuus ja luonnon hengellinen ominaisuus. Uskonnollisuuden positiivisen yhteyden on todettu liittyvän muun muassa ikäihmisten masennuskokemuksiin, itsetuntoon ja sosiaalisen tuen saamiseen. Luontoympäristöön liittyvällä hengellisyydellä tarkoitetaan eri vuodenaikojen tuomaa virkistystä

ja kokemusta luonnon voimaannuttavasta vaikutuksesta. Uskonnollisuuteen selviytymiskeinona ja luonnon voimaannuttavaan kokemukseen liittyy kokemus arjesta irtautumisesta. Tärkeitä symboliseen ympäristöön kuuluvia positiivisia tunnekokemuksia ikäihmisille tarjoavat myös erilaiset eri vuodenaikojen juhlat ja niihin liittyvä toiminta. (Elo 2006, 45–46.)

3 OMAISTEN OSALLISUUDEN KOKEMUKSIA

3.1 Omainen ja osallisuus

Omainen voi olla sukulainen, puoliso, lapsi, ystävä tai joku läheinen ihminen. Omainen voi toimia osana ikäihmisen hoitoa ja auttaa henkilökuntaa ymmärtämään hänen käyttäytymistään tuntemalla hänen elämänhistoriansa. Omainen voi olla voimavara ikäihmisen hoidossa ja arjessa tuodessaan ikäihmisen elämään sisältöä, merkityksellisyyttä ja jatkuvuutta. (Vaarama & Voutilainen 2002, 77.) Ikäihmisen tulisi saada ensisijaisesti määritellä itse kuka on hänen omaisensa. Kaikilla ikäihmisillä ei ole lapsia tai sukulaisia. Ikäihminen voi kokea elämänsä tärkeimmäksi henkilöksi ystävän tai kaukaisen sukulaisen. (Räsänen 2014, 47.) Omaisen olemassaolo ja yhteydenpito antavat ikäihmiselle merkityksellisyyden tunnetta ja elinvoimaa (Vaarama & Voutilainen 2002, 77). Omaiset ovat ihmisinä erilaisia. Ikäihmisen ja omaisen suhde voi olla etäinen tai läheinen. Omaisten erilaisten kokemusmaailmojen vuoksi tietämys ikäihmisen terveysongelmista, tuen tarpeesta ja tukimuodoista on vaihtelevaa. Ammattilaisten tulisi osata antaa tietoa ja asiantuntemustaan eri taustoista tuleville omaisille, jotta he voivat hyödyntää saamaansa tietoa ikäihmisen hyväksi. (Karhula 2015, 57.)

Osallisuus käsitteenä on moniulotteinen. Siltä puuttuu edelleen täsmällinen ja yksiselitteinen määrittely. (Nivala & Ryyänen 2013, 14.) Osallisuus on liittymistä, kuulumista, toimimista, suhteissa olemista ja yhteisöllisyyttä. Osallisuuteen kuuluu osallistuminen, mukaan ottaminen, yhteensopivuus, vaikuttaminen omiin asioihin ja niiden hoitamiseen sekä mahdollisuus olla mukana yhteisössä. (Isola ym. 2017, 3.) Osallisuutta (involvement) ja osallistumista (participation) käytetään usein synonyymeina osoittamaan samaa asiaa; asiakaslähtöisyyttä ja -keskeisyyttä hoidon kehittämisen projekteissa. Näiden käsitteiden lähtökohdissa on kuitenkin eroja. Osallistuminen on yleensä aktiivista, mutta voi olla myös passiivista ja muodollista, toisin kuin osallisuus, joka määritellään laajemmaksi ilmiöksi. Se on jatkuvaa osallistumista, perheen ja omaisten mukaantuloa. (Kujala 2003, 47.)

Osallisuus omassa elämässä tarkoittaa ihmisen mahdollisuutta vaikuttaa omaan elämäänsä ja yhteyttä omiin tarpeisiinsa. Osallisuus omassa elämässä tai kasvaminen omiin mittoihinsa edellyttää sekä välittömiä olemassaolon turvaavia resursseja sekä sellaisia resursseja, jotka auttavat tyydyttämään inhimillisiä tarpeita. Osallisuuden kokemus on yksilöllistä, vaikka resurssit olisivat yhtäläiset. Inhimilliset tarpeet eroavat yksilöittäin. (Isola, Koivisto & Lyytikäinen 2018, 8.) Osallisuus tarkoittaa yksilön vaikuttamista oman elämänsä kulkuun, sen mahdollisuuksiin, toimintoihin ja palveluihin sekä joihinkin yhteisiin asioihin (Isola ym. 2017, 5). Osallisuus vaikuttamisen prosesseissa tarkoittaa, että ihminen voi kuulua hänelle tärkeisiin yhteisöihin ja voi vaikuttaa niissä hänelle tärkeisiin asioihin. Osallisuutta vaikuttamisen prosesseissa voidaan lisätä luomalla tilaisuuksia ja olosuhteita, joissa ihminen voi tuoda kokemuksiaan sekä näkemyksiään julki. Osallisuus paikallisesta yhteishyvästä tarkoittaa, että paikallisesti voidaan järjestää tiloja, toimintaa ja tilanteita. Siellä ihmisellä on tilaisuus kokea yhteenkuuluvuutta, panostaa yhteiseen hyvään, vaikuttaa toimintaan sekä olla yhdenvertainen toisten ihmisten kanssa. (Isola ym. 2018, 9.)

Särkelä-Kukko ja Rouvinen-Wilenius (2014, 9) kuvaavat osallisuuden osa-alueita porrasmallina, missä on osallisuuden kolme ulottuvuutta: osallisuus yhteiskunnassa, ympäröivässä yhteisössä sekä omassa elämässä. Osallisuus yhteiskunnassa on ihmisten välistä vastavuoroisuutta sekä oikeuksien ja mahdollisuuksien toteutumista. Osallisuus yhteiskunnassa antaa mahdollisuuden osallistua päätöksentekoprosessiin (THL 2020). Osallisuus ympäröivässä yhteisössä on osallistumista ja vaikuttamista toiminnan kautta. Se on kuulumista yhteiskuntaan, ympäristöön tai yhteisöön. Osallisuuteen ympäröivässä yhteisössä kuulu tunne oikeudenmukaisuudesta, turvallisuudesta ja yhteenkuuluvuudesta. (Särkelä-Kukko 2014, 35–36.) Osallisuus omassa elämässä muodostuu elämänhallinnan valmiuksista, identiteetistä ja voimaantumisesta. Olennaista on omakohtaisuus, omaehtoisuus, vaikuttaminen ja vastuunottaminen. (Särkelä-Kukko & Rouvinen-Wilenius 2014, 9.) Yksilön voimavarojen vaihdellessa osallisuus ilmenee erilaisena elinkaaren eri vaiheissa (Särkelä-Kukko 2014, 48).

Karhulan (2015) selvityksessä kartoitettiin omaisten kokemuksia ja näkemyksiä rooleistaan hyvinvointipalveluja käyttävän asiakkaan palveluverkostossa. Selvitykseen osallistuneiden omaisten mielestä heidän rooliaan ei tunnisteta heidän läheisensä elämässä. Omaisten ja ammattilaisten välillä vuorovaikutus ja yhteistyö on vähäistä. Tieto asiakkaan asioista ja tilanteista ei kulje omaisten ja ammattilaisten välillä. Omaiset eivät saa tietoa erilaisista tukimahdollisuuksista ja palveluista. Hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen osallistuminen on vähäistä. Omaiset kuormittuvat roolissaan tukijana ja auttajana. Heidän saamansa tuki jakamiseen on ollut ammattilaisilta vähäistä. Omaisten osallisuuden vahvistaminen vaatii selvityksen mukaan systemaattista kehittämistä. (Karhula 2015, 6.)

Karhulan (2015) selvityksessä omaisten osallisuus läheisensä elämässä näyttäytyi suunnitelmia laadittaessa ja vuorovaikutuksena ammattilaisen kanssa. Haastatteluun osallistuneet tunsivat verrattain usein osallisuuden puutetta. Osan haastateltavan mielestä vuorovaikutus ja tiedonjakaminen ammattilaisten kanssa oli hyvää. Selvityksessä tuli ilmi kehittämistarpeita ja ideoita omaisten osallisuuden kehittämiseen. Näistä suurin osa olivat sellaisia, joita yksittäinen ammattilainen voi soveltaa kohdatessaan omaisen. Kehittämistarpeeksi nousi myös palveluasumisyksiköiden toimintatavat omaisten huomioimiseksi. Tiedonkulunongelmiin teknologia koettiin ratkaisuksi. Omaisten jaksaminen, hyvinvointi ja tuen tarve tulisi ammattilaisilla ottaa ajoittain puheeksi omaisten kanssa. Omaisia pitäisi kuunnella ja heidän kanssaan tulisi keskustella. (Karhula 2015, 51–55.)

Toimijuus on olennainen osa osallisuuden käsitettä, koska osallisuus toimijuuden tasolla ilmenee omaisen kokemuksena, joka syntyy, kun hän kokee osallistuvansa johonkin merkitykselliseen eli ikäihmisen huolenpitoon ja tukemiseen. Omaisen toimijuudella tarkoitetaan tässä osallisuuden viitekehyksessä omaisen ilmentämää osaamista, haluamista, kykenemistä, täytymistä, voimista ja tunteista. Nämä Jyrkämän (2008) kehittämät toimijuuden modaliteettien ulottuvuudet auttavat ymmärtämään toimijuutta. Toimijuus syntyy, muotoutuu ja uusiutuu näiden ulottuvuuksien prosessissa. Toimijuuden käsite liittyy vahvasti myös sosiologiseen rakenteiden käsitteeseen. Toimijuuden rakenteellisia koordinaatteja ovat: ikä, sukupuoli, sukupolvi, yhteiskuntaluokka, ympäristö, kulttuurinen tausta ja

ajankohta. (Jyrkämä 2008, 190–203.) Toimijuuden koordinaatteihin liittyen voidaan pohtia omaisen toimijuutta seuraavanlaisten kysymysten kautta; Mitä merkitsee omaisten toimijuudelle, että elämme koronapandemian aikaa? Miten oman toimijuutensa näkee 61-vuotias tytär tai samanikäinen ystävä? Tai onko kulttuurisella (esim. suomenruotsalaisuus) taustalla jotain merkitystä toimijuudelle? (Koivula 2013, 24–25.) Myös elämänkulkuun (mennyt elämä, ajallisaikallinen sijainti, linkitetty elämät, rajoitukset ja esteet, mahdollisuudet ja kannusteet sekä ennakoitu tuleva) liittyvä toimijuus on osa alan tutkimuskenttää (Koivula 2013, 21).

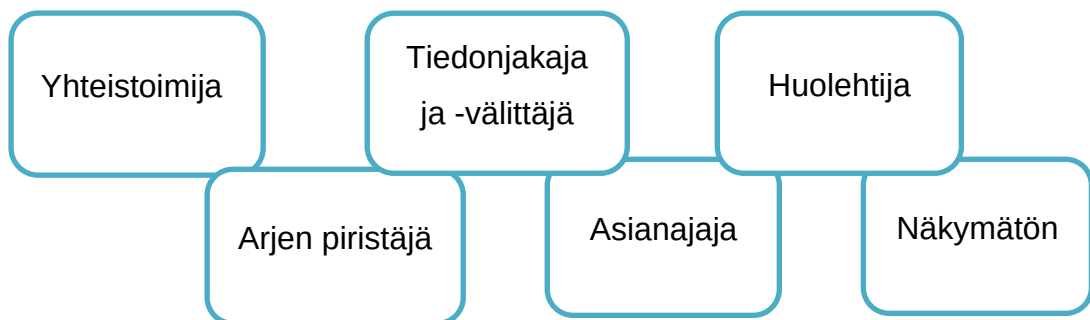
3.2 Omaisen osallisena eri rooleissa

Omaisten roolista ikäihmisten palveluiden toimintaa ohjaavissa kirjoituksissa ja tutkimuksissa on sangen vähän mainintoja. Omaisten roolia, omaisyhteistyötä sivutaan uudessa Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 hyvin lyhyesti, vain muutaman rivin verran. Laatusuosituksen sisältö tuo vahvasti esiin ikäihmisten parissa työskentelevien henkilöiden kouluttamisen ja osaamisen vahvistamisen, vapaaehtoistyön asemaa, digitalisaatiota sekä tarjottavien palveluiden laatua, mutta esille ei ole tuotu sitä seikkaa, että omaiset ovat keskeisin yhteistyökumppani ikäihmisen arjessa, hoidossa ja elämänlaadun parantamisessa. (STM 2020.)

Omaisten osallisuudessa omaisella on erilaisia rooleja. Vaarama & Voutilainen (2002) mukailevat Voutilainen ym. (2001) mallia omaisten osallisuuden rooleista. Omaisten rooleja tässä mallissa on neljä erilaista. Myötäilijät ovat tyypillisesti vierailijoita, joilla ei ole halua tai mahdollisuutta osallistua ikäihmisen elämään ja jättäytyvät hoidossa taka-alalle. Kilpailijat jättäytyvät taka-alalle suhteessa hoitohenkilökuntaan, mutta osallistuvat oman läheisensä hoitoon. Heillä saattaa olla ristiriitaisia näkemyksiä ikäihmisen hoidon tavoitteista ja keinoista eikä yhteistyötä hoitohenkilöstön kanssa synny. Ikäihmisille tämä aiheuttaa ristiriitaisen tunteen suhteessa hoitohenkilökuntaan ja riippuvuuden omaisiin. Hoitohenkilökunnan rooli on tässä kohtaa tärkeä, jotta toimiva yhteistyö saadaan käynnistettyä ikäihmisen parhaaksi. Tukea kaipaavat omaiset haluaisivat osallistua läheisen

ikäihmisensä hoitoon enemmän ja tämän mahdollistaminen vaatii hoitohenkilökunnalta aktiivista tiedonantoa ja keinojen löytämistä osallisuuden vahvistamiseen. Yhteistoiminnalliset omaiset ovat aktiivisia ja hakeutuvat yhteistyöhön hoitohenkilökunnan kanssa. Heidän kanssaan on sovittu yhteiset hoidon tavoitteet ja keinot ja osallisena keskustelussa on niin hoitohenkilökunta, omainen kuin ikäihminen itse. (Vaarama & Voutilainen 2002, 78–79.)

Karhulan (2015) selvityksessä omaiset kuvasivat osallisuuden rooliaan palvelujärjestelmässä kuudella eri tavalla (Kuvio 1). Roolit liittyivät aina tarpeeseen. Yhteistoimijana omainen tunsi, että häneen luotetaan, otetaan mukaan ja hän sai konkreettista ohjausta. Omainen uskalsi esittää toiveita. Osallisuuden kokemus oli vahvempi, kuin muissa rooleissa. Tiedonjakajan ja -välittäjän roolissa omainen antoi tietoa sekä tukea läheisensä sairaudesta tai toimintakyvyn ongelmista ammattilaisille. Tiedonjakajan ja -välittäjän rooli oli myös tärkeä toisten omaisten ja läheisten tukemisessa. Tiedonjakajan ja -välittäjän osallisuus oli tilannesidonnaista. Huolehtijana omaisen rooli oli kantaa vastuuta, että huollettava omainen sai tarvitsemaansa hoitoa, palvelua ja huolenpitoa. Huolehtija omainen saattoi huolehtia, että perustoiminnoista huolehditaan asumispalveluyksikössä. Roolissaan arjen piristäjänä omainen pystyi tuottamaan mielihyvää, tukea ja apua tarvitsevalle läheiselleen. Tämän roolin omaiset kokivat mieluisana ja mielekkäänä. Asianajajan roolissa omainen järjesteli asioita ja oli linkkinä eri palveluiden välillä. Hän puolusti tukea tarvitsevan läheisensä oikeuksia saada tarvitsemiansa palvelua ja hoitoa. Näkymättömän omaisen roolissa he kokivat itsensä näkymättömäksi palvelujärjestelmässä koko ajan tai tietyissä tilanteissa. He kokivat, että heidän työtään vähäteltiin tai sitä ei tunnistettu. (Karhula 2015, 29–34.)



Kuvio 1. Omaisen roolit palvelujärjestelmässä. (Karhula 2015.)

Helgesen, Larsson & Athlinin (2012) tekemässä tutkimuksessa selvitettiin omaisten osallisuuden roolia tehostetun palveluasumisen yksikössä elävän läheisensä elämässä pääpaino päivittäisessä elämässä. Omaisten rooli koettiin siirtymisenä roolista toiseen: vierailijana, asioidenhoitajana, huoltajana ja linkkinä ulkomaailman kanssa. Näin toimimalla voitiin taata läheisen hyvinvointi. Tutkimuksessa todettiin myös, että luottamus henkilökuntaan oli oleellinen osa läheisen hyvinvointia. (Helgesen, Larsson & Athlin 2012.) Vaikka tämä tutkimus oli tehty tehostetun palveluasumisen yksikössä, vastaa omaisten roolien kuvaukset omaisten osallisuuden rooleja myös muissa määritelmissä, joissa läheisen hoito tapahtuu joko kotona, etänä tai laitoksessa. Palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjen ja myös henkilöstön hyvinvoinnin kannalta omaisten osallisuuden eri roolien tunnistaminen on tärkeää. Syvällistä tietoa omaisten osallisuuteen liittyvistä ajatuksista ja tuntemuksista voi saada tutkimalla omaisten omia kokemuksia.

3.3 Kokemus käsitteenä ja tutkimuksen kohteena

Kokemus on yksi vaikeimmista ja useista eri merkityksistä muodostuva käsite. Arkipuheissa kokemus liittyy elämyksien, tapahtumien, tuntemuksien ja ajatusten kuvauksiin. Kokemuksella viitataan myös kykyihin ja taitoihin. (Kukkola 2018, 41–42.) Kokemuksesta voimme tietää jotakin, meillä voi olla käytännön kokemusta ja kokemuksia eri elämän vaiheista tai jokin kokemus on tuntunut aivan erityiseltä (Kielitoimiston sanakirja 2020). Kokemukseen liittyy muistoja eletystä elämästä, elämyksien kokemuksia nykyhetkessä ja suunnitelmia tulevasta. Se on päivittäisessä arjessa alati läsnä oleva, jonka jakaminen arjen sosiaalisessa kanssakäymisessä on merkityksellistä. Ihmisinä voimme kokea, tuntea ja ajatella syvällisesti. Ajattelumme auttaa kokemuksen jäsentämisessä ja ymmärtämisessä sekä antamaan kokemukselle merkityksen. (Hyypä, Kiviniemi, Kukkola, Latomaa & Sandelin 2015.)

Kokemus on arkisen ilmiön lisäksi myös eri tieteenalojen kiinnostava tutkimuskohde useista eri näkökulmista. Kiinnostus sen tutkimiseen on kasvanut siinä määrin, että on muodostunut kokemuksen tutkimuksen verkosto ja Kokemuksen Tutkimuksen Instituutti (KTI). Kokemuksen Tutkimuksen Instituutti on Oulun yli-

opiston ja Oulun ammattikorkeakoulun kokemuksen tutkijoiden vuonna 2013 perustama paikallinen toimija. Sen tehtävänä on kokemuksen tutkimuksen ja aseman edistäminen tieteessä ja arjessa niin yksilön, yhteisön kuin yhteiskunnan tasolla. Myös Lapin yliopisto ja muita Pohjois-Suomen toimijoita on mukana kokemuksen tutkimustyössä. (Hyypä ym. 2015.)

Kokemuksen tutkimus voi olla piirteiltään ja peruslähtökohdiltaan hyvin erilaista, koska kielenkäytössä ja sosiaalisissa käytänteissä kokemus tarkoittaa useita eri asioita. Siinä yhdistyvät eri ulottuvuudet kuten yksilöllinen ja yhteisöllinen ulottuvuus sekä tajunnallisuus. Kokemuksen tutkijalla on usein tutkittavasta aiheesta omia aiempia kokemuksia tai ennakko-oletuksia, jotka vaikuttavat joko tietoisesti tai tiedostamatta tutkimustyöhön. Aiemmat kokemukset on syytä jättää mahdollisimman taka-alalle, mutta niistä ei tarvitse päästä kokonaan eroon, vaan tärkeintä on niiden tiedostaminen. (Tökkäri 2018, 65, 81.) Kokemuksen ollessa tutkimuksen kohteena laadulliset tutkimusmenetelmät on havaittu hyvin soveltuviksi. Kokemusta tutkittaessa tarkastellaan kokemuksen sisältöjä, niiden jäsenystä ja teemoittelua. (Kukkola 2018, 42.) Tässä tutkimuksellisessa opinnäytetyön raportissa kuvataan palvelutalossa asuvien ikäihmisten omaisten osallisuuden kokemuksia ja niiden sisältöä tutkimuskysymysten ja teemahaastattelurungon teemojen pohjalta.

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Oulun kaupungin Salonkartanon palvelutalon ikäihmisten omaisten kokemuksia osallisuudestaan sekä ajatuksia siitä, miten heidän osallisuuttaan voitaisiin kehittää. Tavoitteena on hyödyntää saatua tietoa palvelutalossa asuvan ikäihmisen omaisen osallisuuden tukemisessa ja kehittämisessä.

Tutkimustehtävä 1: Millaisia kokemuksia omaisilla on osallisuudestaan palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjessa?

Tutkimustehtävä 2: Mitkä tekijät edistävät omaisten osallisuutta palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjessa?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Laadullinen tutkimusote

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus tarkoittaa tutkimusta, jonka avulla pyritään tekemään löydöksiä käyttämättä tilastollisia menetelmiä tai määrällisiä keinoja. Laadullisen tutkimuksen tavoite on tutkittavan ilmiön ymmärtäminen, kuvaaminen ja tulkinnan antaminen. Pyritään ymmärtämään syvällisesti tutkittavaa ilmiötä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan yksittäistä tapausta. Tulosta ei voida yleistää, sillä se pätee vain tutkimuskohteen osalta. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään sanoja ja lauseita. Määrällisessä tutkimuksessa käytetään lukuja. Laadullinen tutkimus ei pyri määrällisen tutkimuksen kaltaisiin yleistyksiin. Laadullinen tutkimus etenee samalla tavalla, kuin yleinen tutkimusprosessi. Tutkimuksessa tiedonkeruu ja analysointivaihe voivat vuorotella, jolloin tiedonkeruun ja analysoinnin jälkeen voidaan kerätä lisää aineistoa. Tutkimusaineistoa kerätään niin paljon, että tutkija ymmärtää ilmiön ja tutkimusongelma ratkeaa (Kananen 2014, 18, 99–100.)

Tähän tutkimukselliseen opinnäytetyöhön valittiin laadullisen tutkimusote, koska laadullisessa tutkimuksessa korostuu tutkittavien näkemysten kuvaus ja kokemusten tutkiminen. Tutkimuksella haluttiin selvittää palvelutaloasumisyksikön ikäihmisten omaisten osallisuuden kokemuksia ja näkemyksiä heidän itsensä kertomana.

5.2 Tutkimuksen kohdejoukko ja aineiston keruumenetelmä

Laadullisessa tutkimuksessa kohderyhmänä voi olla tapahtuma, yritys ja yhteisö. Kohderyhmänä voi olla ihmisiä tai ihminen. Kohderyhmä voi olla luonteeltaan pysyvä tai hetkellinen sekä näkyvä tai piilevä. Hetkellisiä ryhmiä voivat olla esimerkiksi tapahtumiin liittyvät henkilöt. Pysyviä ryhmiä voivat olla esimerkiksi työpaikkaan liittyvät henkilöt. (Kananen 2014, 31).

Tutkimuksellinen opinnäytetyö tehtiin Oulun kaupungin palvelukeskus Salonkartanoon. Palvelukeskuksessa tarjotaan tavallista palveluasumista, tehostettua

palvelutaloasumista, lyhytaikaishoitoa ja kuntouttavaa päivätoimintaa. Palvelut ovat suunnattu pääasiassa ikäihmisille, jotka eivät pärjää kotihoidon turvin kotona. Palvelukeskuksessa on 27 palvelutaloasuntoa, kahdeksan tehostetun palveluasumisen asuntoa ja kolme lyhytaikaishoitoa tarvitseville tarkoitettua asuntoa. Tutkimuksen kohderyhmä rajattiin 15:een palvelutaloasunnossa asuvan ikäihmisten omaiseen. Talossa työskentelevä opinnäytetyöryhmän jäsenemme lähestyi ikäihmisiä henkilökohtaisesti pyytäen heitä nimeämään läheisen omaisen, jota he haluaisivat haastateltavan omaisenaan. Ikäihmisistä neljä ei halunnut tai voinut nimetä omaista. Yhdessä asunnossa ei ollut asukasta kartoituksen aikana. Kahden nimetyn omaisen yhteystietoja ei ollut saatavilla. Nimettyihin omaisiin oltiin ensin puhelimitse yhteydessä ja kerrottiin tutkimuksesta ja haastattelun osallistumisesta. Saatekirje (Liite 1) ja suostumuslomake (Liite 2) lähetettiin kahdeksalle omaiselle, joista lopullisen suostumuksen haastattelulle antoi kuusi omaista. Suostumuslomaketta on muokattu Oulun kaupungin lomakkeesta vastaamaan meidän tutkimustamme.

Yleisimmät aineiston keruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisista dokumenteista koottu tieto. Eri menetelmiä voidaan käyttää joko yhdessä, erikseen tai yhdisteltynä riippuen tutkittavasta ongelmasta ja tutkimusresursseista. Haastattelu aineiston keruumenetelmänä on yksinkertainen, kun halutaan tietää mitä ihminen ajattelee ja miksi hän toimii niin kuin toimii. Haastattelun etu on lähinnä joustavuus, haastattelutilanteessa haastattelijalla on mahdollisuus toistaa kysymys, selventää ilmauksia ja oikaista mahdollisia väärinkäsityksiä. Haastattelussa tärkeintä on saada mahdollisimman paljon tietoa haastateltavasta aiheesta. Suositeltavaa on myös antaa aiheet ja haastattelukysymykset etukäteen haastateltaville, jotta haastattelu olisi mahdollisimman onnistunut. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tutkimusaineistoa kerättiin teemahaastatteluna, koska sen kautta saadaan syvällisempiä vastauksia tutkimuskysymyksiimme kuin kyselylomakkeella. Teemahaastattelussa käsitellään etukäteen tutkijoiden päättämiä teemoja ja edetään tarkentavien kysymysten kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Haastattelut suoritettiin puhelimitse haastateltavien kanssa erikseen sovittuna aikana. Kaikki opinnäytetyön tekijät osallistuivat haastattelutilanteeseen kaiuttimen välityksellä, mutta vain yksi tekijöistä kerrallaan haastatteli. Puhelimitse tehtävät haastattelut helpottivat omaisten osallistumista haastatteluun, koska osa omaisista asuu pitkienkin etäisyyksien päässä. Lisäksi haastatteluvälineen valinnassa otettiin huomioon myös vallitseva koronatilanne ja sen asettamat turvallisuusvaatimukset. Jos omainen olisi kokenut puhelinhaastattelu tilanteen hankalaksi, niin meillä oli mahdollisuus hyödyntää Salonkartanon kokoustiloja koronaan liittyvät maski-, hygieni- ja turvaväli suositukset huomioiden. Yleensä puhelinhaastattelut sopivat paremmin strukturoituihin haastatteluihin kuin kvalitatiivisiin haastatteluihin, koska puhelinhaastattelussa jää olennainen puuttumaan eli näkövihjeet, jotka tarjoaisivat haastattelun kontekstin (Hirsjärvi & Hurme 2015, 64). Jos kuitenkin halutaan käyttää puhelinhaastattelua kvalitatiivisessa tutkimuksessa, kuten me vallitsevan koronatilanteen takia, niin Hirsjärvi & Hurme (2015, 64) suosittelevat lähettämään haastateltavalle hyvän ja asiallisen saatekirjeen ja myös soittamaan asiakkaalle ja sopimaan haastattelun ajankohdan. Näin haastatteluun osallistuvalla annetaan mahdollisuus kysyä tutkimusta koskevia kysymyksiä. Näitä ohjeita hyödynnettiin panostamalla laadukkaaseen saatekirjeeseen ja sisällöltään kattavaan suostumuslomakkeeseen, jotka ovat tämän opinnäytetyön liitteenä.

Haastattelun alussa omaisille kerrottiin, että haastattelut nauhoitetaan, tiedot puretaan, jonka jälkeen nauhoitteet hävitetään asianmukaisesti. Haittapuolena puhelinhaastattelussa on se, että puheluiden kesto näyttäisi olevan vain 20–30 minuuttia. Hirsjärvi & Hurme (2015, 65) ovat todenneet Dreveriin (1998) viitaten puhelinhaastattelusta, että etuna saavutetaan kuitenkin myös ne omaiset, jotka asuvat kauempana tai ovat kiireisiä. Haastatteluiden kesto vaihteli, lyhyin haastatteluista kesti 16 minuuttia ja pisin 33 minuuttia.

5.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Laadullisessa tutkimuksessa haastavinta on yleensä tutkimuksen aineiston analysointi. Tärkeintä on päättää, mikä aineistossa on mielenkiintoisinta, käydä aineisto läpi, merkata ne asiat, jotka sisältyvät mielenkiintoon ja jättää muut aiheet

ulkopuolelle. Tämän jälkeen luokitellaan, teemoitetaan tai tyypitellään aineisto ja tehdään yhteenveto. Tässä kohtaa on hyvä palauttaa mieliin tutkimusongelma ja –kysymykset, jotta analysoitava aineisto vastaa juuri niihin kysymyksiin. On tärkeää valita tarkkaan rajattu ja kapea ilmiö, mutta sitä on selvitettävä mahdollisemman laajasti ja monipuolisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tässä tutkimuksellisessa opinnäytetyössä ei sitouduttu mihinkään tutkimukselliseen paradigmaan tai viitekehykseen vaan tiivistämisen näkökulmaksi valittiin realistista näkökulmaa edustavia menetelmiä, joita edustaa esimerkiksi teemoittelu. Tässä menetelmässä teemoja eli keskeisiä aiheita muodostetaan aineistosta lähtöisesti etsimällä haastattelu materiaalista yhdistäviä ja erottavia tekijöitä. Teemoittelu onkin luonteva menetelmä teemahaastattelujen analysoimisessa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Haastattelupuhelut nauhoitettiin ja haastattelujen purkaminen aloitettiin litteroimalla eli kirjoittamalla laadullinen aineisto puhtaaksi. Saaranen ja Puusniekan (2006) mukaan litteroinnin voi tehdä joko sanatarkasti tai poimimalla puheesta tutkimuksen kannalta keskeisimmät seikat. Jälkimmäisen kohdalla riskinä on, että jotakin tutkimuksen kannalta oleellista tietoa voi jäädä huomaamatta ja kokonaan tutkimuksen ulkopuolelle. Usein puolistrukturoiduissa haastattelussa voidaan poimia vain tutkimuksen kannalta oleelliset asiat, mutta varmintä on kuitenkin litteroida aineisto mahdollisimman kattavasti ja tarkasti, rajaukset voi tehdä myöhemmin. Haastattelut päädyttiin litteroimaan sanatarkasti, jättäen kuitenkin pois selkeästi tutkimuksen ulkopuoliset asiat kuten Salonkartanon palvelukeskuksen käytäntöihin liittyviä asioita, joista haastateltava halusi keskustella. Litteroinnin yhteydessä on hyvä merkitä haastattelut juoksevin numeroin, jotta aineiston käsittely ja analysointi helpottuisivat. Haastattelun alkuun on myös hyvä kerätä tunnistetietoja haastateltavasta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Haastateltavat merkittiin kirjaimella O ja juoksevalla numeroinnilla.

Jokaisen haastattelun litteroimiseen varattiin 4–8 h aikaa. Litteroinnin jälkeen aineisto kuunneltiin vielä kertaalleen verraten sitä puhtaaksikirjoitettuun aineistoon. Saaranen-Kauppinen & Puusniekka (2006) suosittelevat varaamaan litteroinnille aikaa yhden työpäivän. Jokainen opinnäytetyöhön osallistuva teki litterointeja,

koska työmäärä oli suuri. Litteroinnit tehtiin pääsääntöisesti heti haastattelun jälkeen.

Litteroinnin jälkeen aineisto koodattiin. Tämä ei ole välttämätöntä, mutta helpottaa aineiston käsittelyä. Koodaamiseen ei ole olemassa yhtä ainutta toimintamallia, koodausyksikkönä voi toimia joko yksittäiset sanat, lauseet, rivit, kappaleet tai pidemmät tekstit. Koodaamisen voi tehdä joko tekstinkäsittelyohjelmalla tai käsin, jolloin tulostetusta aineistosta koodataan alleviivaamalla, leikkaamalla, värikyniä tai erilaisia merkkejä käyttämällä. Aineistoa koodataan, jotta tutkija pystyy selkeyttämään aineiston sisältöjä ja löytämään tutkimustehtävän ja –kysymysten kannalta oleellisia asioita. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Paperille tulostettu aineisto, 36 sivua (kirjasintyyppi Arial 12, riviväli 1,5), koodattiin leikkaamalla jokainen teemaosio omaksi kokonaisuudeksi. Tämän jälkeen koodattu aineisto lajiteltiin teemojen alle ja tässä aineistossa se oli erityisen helppoa, koska teemahaastattelun runko (Liite 3) toimi itsessään jo teemoitteluna. Eri teemoja muodostui tässä vaiheessa seitsemän kappaletta: osallisuuden ilmeneminen, kokemukset, osallisuutta edistävät tekijät, osallisuutta estävät tekijät, yhteistyö, tuen tarve ja kehittämisideat. Tämän jaottelun jälkeen aineisto luettiin läpi muutaman kertaan ja kolmannella kerralla aineistosta joko alleviivattiin erilaisilla värikynillä yhteneväisiä vastauksia tai käytettiin, leikkaa-liitä toimintoja tekstinkäsittelyohjelmassa kukin tutkija itselle toimivalla tavalla. Lopputulos oli kummallakin tavalla sama.

Koodaamisen jälkeen aineisto teemoiteltiin ja tässä opinnäytetyössä se tarkoitti sitä, että analyysivaiheessa tarkasteltiin sellaisia aineistosta nousevia piirteitä, jotka ovat yhteisiä usealle haastateltavalle (Taulukko 1). Hirsjärven ja Hurmeen (2015) mukaan nämä teemat pohjautuvat teemahaastattelun teemoihin ja odotettavaa on, että ainakin tutkijan miettimät teemat tulevat esiin, mutta tavallisesti nousee myös muita teemoja esille, jotka voivat olla jopa mielenkiintoisempia kuin lähtöteemat. Tässä kohtaa teemoiksi nousivat tutkimuskysymysten ja saadun aineiston perusteella 1) omaisten osallisuuden kokemukset, 2) osallisuutta edistävät ja estävät tekijät sekä 3) omaisten tuen tarve osallisuuteen ja 4) omaisten toiveita osallisuuden kehittämiseksi.

Taulukko 1. Esimerkki analyysipolusta.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Pääloukka
"ku minä hoijan siellä x:llä ne semmoset viikkosiivoukset"	hoidan viikkosiivoukset	arkisten asioiden hoitaminen	asioiden hoitaminen
"minä hommaan sinne kaikki tarvittavat aineet, vaatteet, pesuaineet, sampoot ja sitten kaikki, mitä kotona yleensä tarvitaan"	hankin kotona tarvittavat siivous- ja hygieniatuotteet	arkisten asioiden hoitaminen	asioiden hoitaminen
"No, minähän sieltä tuota hänelle käyn kaupassa, siivoan, pesen pyykkiä"	käyn kaupassa, siivoan ja pesen pyykkiä	arkisten asioiden hoitaminen	asioiden hoitaminen
"Sitten yleensä yhdessä hänen kanssaan käydään läpi tiliotteet"	tiliotteiden läpikäyntiä	arkisten asioiden hoitaminen	asioiden hoitaminen

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Haastateltavien taustatiedot

Tutkimuksellisen opinnäytetyön teemahaastatteluihin osallistui yhteensä kuusi omaista, joiden keski-ikä oli 61 vuotta. Kaikki vastaajat olivat naisia ja heille läheinen ikäihminen oli asunut palvelutaloasunnossa enintään kahdeksan vuotta. Haastateltavien nimet eivät tule esille vastauksissa. Olemme tuoneet esille haastateltavien suoria lainauksia, näin saamme lukijan lähemmäksi haastateltavien omaisten todellista ajatus- ja tunnemaailmaa. Suorista lainauksista on poistettu ylimääräisiä toistoja ja täytesanoja luettavuuden parantamiseksi.

6.2 Omaisten osallisuuden kokemuksia

Ensimmäinen teemaosio vastaa tutkimuskysymykseemme: ”Millaisia kokemuksia omaisilla on osallisuudestaan palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjessa?” Alateemoja nousee haastatteluaineistosta kolme: kokemus erilaisista osallisuuden rooleista, merkityksellisyydestä ja hyvästä yhteistyöstä. Omaiset kokivat osallisuutensa palvelutalossa asuvan ikäihmisen läheisenä näkyvän monessa eri roolissa ja erityisesti asioiden hoitajan roolina. Moni vastaajista kertoi hoitavansa ikäihmisen arjen askareita, siivousta, kaupassakäyntiä, pyykin pesua, vaatteiden ostoa, kukkien kastelua, tavaroiden järjestelyä ja yleisesti huolehtivat kodin viihtyvyydestä. Osa omaisista huolehtivat näistä asioista oma-aloitteisesti, osa siinä vaiheessa, kun palveluasumisyksiköstä ollaan yhteydessä ja kerrotaan, mitä hankintoja asukas tarvitsee. Lisäksi omaiset usein vastaavat ikäihmisen virallisista asioista, kuten laskujen maksamisesta ja muista pankkiasioista. Osallisuus arjessa oli vastaajien mukaan myös juttelua, hiusten harjaamista ja kynsien leikkaamista.

”Samoten ehkä tämmöstä osallisuus arkipäivään”

”No, minähän sielä hänelle käyn kaupassa, siivoan, pesen pyykkiä ja sitten mä hoidan täällä kotopuolessa hänen pankkiasiat...”

”... ku mä hoijan kaikki hänen asiat, mitä tulee etteen”

Omaiset kokivat oman roolinsa myös sosiaalisten suhteiden kautta, arjen piristäjänä. Moni omainen soittaa palvelutalossa asuvalle läheiselleen päivittäin, kyselle kuulumisia ja pitää kartalla ajankohtaisista asioista. Läheinen haetaan myös mukaan, kun lähdetään sukulaisille kylään. Osa omaisista koki merkityksellisenä myös kasvokkain tapahtuvan vuorovaikutuksen ja erityisesti nyt koronapandemian aikana tämä korostuu monen vastauksessa. Vapaata yhdessäoloa on ikävoity puolin ja toisin. Yhdessäolo on usein keskustelua, kahvin keittämistä ja yhdessä kahvin juomista. Kaikissa perheissä yhteydenpito ja sosiaaliset suhteet eivät ole yksinkertaisia ja omaiset kokivat yhteydenpidon ja asioista huolehtimisen enemmän vastuunkantamisena. Taustalla voi olla mm. oma jaksaminen, omainen on ainut omainen ikäihmisen elämässä tai, että perheyhteisö ei ole alkujaankaan ollut kovin tiivis yhteisö.

“... sillä tavalla, että mähän soittelen hälle päivittäin sinne ja tietenkkin kyselen ja pidän vähän kartalla ja asioista ja kyselen, mitä sinne kuulu...”

“Oikeestaan juttelua aika paljon ja kahvin keittämistä ja yhdessä kahvin juomista”

“... meidän perhe toimii x:n kanssa niin kuin meidän perhe toimii. Ei olla kovin tiivis yhteisö, mutta tärkeintä on, että x:llä [ikäihmisellä] on hyvä olla...”

Kolmas tärkeä osallisuuden rooli, minkä omaiset kokivat tärkeäksi, on vaikuttajan rooli. Vaikuttaminen on mukana olemista, osallistumista. Omaiset kokivat, että osallisuudella voi vaikuttaa läheisen elämään ja asioihin, yhteistyön kehittämiseen ja palveluiden saantiin. Osallisuus nähtiin myös oikeutena ja mahdollisuutena olla osallisena läheisen hoitoon ja asumiseen. Omaiset näkivät tässä kohtaa myös palvelutalossa asuvan ikäihmisen oman osallisuuden roolin päättämässä omista asioista ja itsensä joko tasavertaisena vaikuttajana heidän rinnallansa tai puolesta puhujana, joka vie viestiä läheisen tarpeista hoitohenkilökunnalle. Tässä roolissa korostuu omaisen sukulaisuussuhde, jos omainen on ystävä niin osallisuuden kokemus vaikuttamisesta on toisenlainen.

“Osallisuus on semmoista, että minäkin pystyn omaisena toivottavasti vaikuttamaan ja yhdessä voijaan pohtia tuota ja miettiä...”

“Mun mielestä se tarkoittaa sitä, että minulla on oikeus ja mahdollisuus olla osallisena oman x:n [ikäihmisen] hoitoon ja asumiseen”

“... niin semmoinen yhteyshenkilö ja asioista huolehtijahan... että minun pitää olla niin, ku äänitorvenakin.”

Osallisuus läheisen ikäihmisen elämään koettiin merkitykselliseksi niin omaiselle itselleen kuin palvelutalossa asuvalle ikäihmiselle. Osallisuuden merkityksellisyys nousee esille monella tapaa. Monelle osallisuus läheisen ikäihmisen elämään merkitsee tosi paljon, heistä on mukavaa, että saavat olla vielä mukana läheisensä elämässä, omaiset kokevat osallisuuden mukavana, hyvänä, jakamisena ja antamisena, mieluisena asiana. Aito läsnä oleminen on tärkeää ja tässä korostuu ikäihmisen asumismuodon rooli, ikäihminen saattaa kokea itsensä yksinäiseksi palvelutaloasumisessa, koska jokaisella asukkaalla on oma asunto ja kohtaamiset hoitajien kanssa ovat lyhyitä. Tästä syystä omaisten fyysinen käynti koetaan merkitykselliseksi, erityisesti nyt koronapandemian aikana asia on korostunut. Kaikki omaiset eivät kuitenkaan näe osallisuuttaan ikäihmisen arjessa merkityksellisenä ja tähän katsotaan syyksi etäiset perhesuhteet, jos ei olla oltu aiemminkaan läheisiä niin ikäihmisen muutto palvelutaloon ei ole lähentänyt välejä. Merkityksellistä näissäkin tilanteissa on kuitenkin se, että omaisille on tärkeää, että palvelutalossa asuvasta läheisestä ikäihmisestä pidetään huoli ja, että hän on turvassa.

”Tosi paljon [merkitsee]. Huomaan sen, kun ei oo päässyt käymään pariin viikkoon, niin on tosi ikävä.”

“... tykkään, että se on ollu ihan mukava, että en mää sitä niin, ku ota velvollisuutenakaan vaan, mutta se on ollut ihan mukava, että saa olla vielä x:n [ikäihmisen] elämässä mukana.”

“No, sitä juuri, että se aito läsnä oleminen on kuitenkin tärkeä ikäihmiselle, ne on kuitenkin aika paljon yksin siellä”

Omaisilla oli pääsääntöisesti kokemus hyvästä yhteistyöstä. Heidän mukaansa palvelutaloon menemiseen on matala kynnys ja kokivat siellä toimimisen myönteisenä ja, että omaiset ja heidän mielipiteensä otetaan siellä huomioon ja heitä kuunnellaan. Osa omaisista koki myös, että jos läheisen terveydentilassa tapahtuu muutoksia niin siitä huolehditaan ja omaisten kanssa yhteistyössä keskustellaan jokaisen roolista muuttuneessa tilanteessa.

“... kyllä mää ainaki oon sinne ollu hyvin lämpimästi tervetullu sinne palvelutaloon ja minua on... kuunneltu...”

“... siel on aivan ihania hoitajia.”

“... niin tavallaan sitä keskustelua siellä Salonkartanon hoitajien kanssa, että... mikä on heidän roolinsa siinä sitten ja mikä minun rooli, että varmasti sitten pystyttäs tekemään sitä yhteistyötä.”

6.3 Osallisuutta edistävät ja estävät tekijät

Osallisuutta edistäväksi tekijöiksi nousi neljä alateemaa. Alateemat olivat pyyteetön avun tarve, omaisen riittävät voimavarat, merkityksellisyys ja vastuuntunto. Omaiset kokivat tärkeäksi oman osallisuutensa palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjessa. Heille osallisuus merkitsi osallistumista ikäihmisen päivittäisten asioiden hoitoon, sosiaalisten suhteiden ylläpitoon ja vaikuttamiseen. Koronapandemian aika on vaikeuttanut yhteydenpitoa omaiseen sekä yhteinen tekeminen ja ajanvietto ikäihmisen kanssa on vähentynyt. Kysyttäessä omaisilta osallisuutta edistävästä tekijöistä esille nousi useita asioita, jotka liittyivät palvelutalossa asuvaan ikäihmiseen ja omaisen väliseen suhteeseen. Omaiset kokivat tärkeänä osallisuutta edistävänä tekijänä pyyteettömän avun tarpeen palvelutalossa asuvan ikäihmisen taholta. Omaisista oli mukava tehdä asioita ja käydä ikäihmisen luona, kun tarve tuli pyyteettömästi.

”Että tavallaan hyvin useasti sitte se, että mikä sitä edistää, on se pyyteetön avun tarve.”

Useat omaiset ovat vielä työelämässä ja osalla heistä on lapsia, lapsenlapsia, joiden elämään he osallistuvat aktiivisesti. Palvelutalossa asuvan ikäihmisen arkeen osallistuminen ei kuormittanut haastateltavia liikaa, minkä he kertoivat olevan osallisuutta edistävä tekijä. Osa omaisista ajatteli tilanteen olevan erilainen, jos palvelutalossa asuva ikäihminen olisi huonompi kuntoinen. He ajattelivat tarvitsevänsä silloin enemmän palveluja ikäihmiselle palvelutalon taholta.

”... x:n [ikäihmisen] kanssa pystyy keskustelemaan ja hän hänellä ei ole muistin kanssa vaikeuksia eikä näin niin mää en koe, että hän olisi mitenkään raskas hoidettava...”

”... se ettei ite kuitenkaan siinä niin, ku liikaa rasitu siinä niissä tehtävissä, että että ne on vielä jaksanut tehdä”

Osallisuus läheisen ikäihmisen elämään oli omaisille kokemuksena merkityksellinen, mutta myös osallisuutta edistävä tekijä. Merkityksellisyys vain oli vaihtelevaa omaisten välillä. Omaiset kokivat saavansa ikäihmiseltä paljon iloa viettäessään aikaa heidän kanssaan. Osa omaisista koki merkitykselliseksi sekä osallisuutta edistäväksi tekijäksi ikäihmisen tärkeyden perheelleen sekä yhteiset keskustelut asioista hänen kanssaan. Haastattelussa omainen koki itselleen merkitykselliseksi sekä osallisuutta edistäväksi tekijäksi ikäihmisen halun ja kiinnostuksen nähdä omaista. Osalle omaisista ikäihmisen merkityksellisyys ilmeni ystävyytenä, tärkeänä ihmissuhteena. Ikäihmisen kanssa vietetty yhteinen aika oli tärkeää ja osallisuutta edistävä tekijä omaiselle.

”... x [ikäihminen] on tärkeä henkilö siinä mejän perheessä... että hän antaa vielä meille lapsillekin niin paljon ja hän on ajan tasalla ja pysytään keskustelemaan asioista.”

”Normaaliaikana ei kai se ookku sinne, kun mennee käymään, niin se on ystävyys, mikä sinne vettää ja x:n [ikäihmisen] persoona.”

Haastatteluissa ilmeni, että vastuuntunto on merkittävä osallisuutta edistävä tekijä. palvelutalossa asuvalla ikäihmisellä voi olla useita omaisia, mutta ajoittain voi olla tilanne, että yksi heistä hoitaa ikäihmisen asioita ja osallistuu hänen arkeensa. Haastateltavat hoitivat ikäihmisen asioita ja kävivät vierailulla vastuuntunnostakin, vaikka välillä ei olisi jaksanut tai oikein ehtinytkään. Osa haastateltavista kertoi voivansa tarvittaessa pyytää apua ikäihmisen asioiden hoitoon sukulaisilta. Toisilla omaisilla ei ollut ketään, jolta voisi tarvittaessa pyytää apua ikäihmisen asioiden hoitoon. Syynä kerrottiin olevan sukulaisten väliset suhteet tai ettei ollut muita omaisia.

”... mää hoidan x:n [ikäihmisen] asioita yksinään. Olen oikeastaan hänen ainoa omainen, joka hoitaa näitä asioita.”

”... välillä. kun laiskottaa velvollisuuskin, kun on opettanut toisen, että käy niin käy sitten...”

“... Kyllähän se nykyjään on sitä, että ku ei oo kettään muuta, kuka ne hoitas, ku sanos sievästi, että jonkunhan täytyy x:stä [ikäihmisestä] huolehtia ja ku ei täällä muita oo niin se on minä, joka huolehdin niistä

asioista. Täytyy sanna, että kun meinas välillä väsyttää, kun tätä on jatkunut jo aika pitkään tämmösti...”

Osallisuutta estäväksi tekijöiksi nousi kolme alateemaa. Alateemat olivat vähäiset voimavarat, sukulaisuus tai sen puute ja yhteinen elämänhistoria sekä koronapandemia. Osallisuutta estävät tekijät liittyivät usein omaisen omaan elämäntilanteeseen tai ikäihmisen ja omaisen yhteiseen historiaan. Omaista osa oli työelämässä tai heidän arkensa oli muuten kiireistä. Omaisen ja ikäihmisen yhteinen menneisyys saattoi olla osallisuutta estävä tekijä. Se liittyi sukulaisten keskinäisiin suhteisiin tai ikäihmisen ja omaisen väliseen suhteeseen. Omaisen tai palvelutalossa asuvan ikäihmisen voimavarat eivät riittäneet enempään osallisuuden lisäämiseen. Omaisesta olisivat halunneet tehdä tai kulkea ikäihmisen kanssa enemmän, mutta ikäihmisen voimavarat eivät riittäneet enää siihen. Korkea ikä sekä iän tuomat muutokset heikentävät ikäihmisen osallisuutta. Osa haastateltavista kertoi, ettei omat voimat riitä ja kiireinen arki ei mahdollista osallisuuden lisäämistä palvelutalossa asuvan ikäihmisen elämään.

”... mun vastuulla on huolehtia heistä 100 %:sesti, vaikka meitä sisaruksia oli useampia minun lisäksi... niin tavallaan semmoset asiat siinä alussa, kun mä hoidin kaiken, huolehdin ne kaikki ois hyvin ja sit mä sain kuitenkin vain sitä lokaa niskaan, niin mä väsyin siihen.”

”...haastavaa sitten tuota miettiä, että... viikonloppuna sinne, et ku kuitesi oma työki on vähä semmoinen, että se on aika hektistä ja vie sitte vähä voimavaroja”

”Siis oma ajankäyttö, kun oon töissä, ei aina pääse... semmosia [esteitä], että ne on henkilökohtaisia enemmänkin varmaan, kun semmosia, että sieltä Salonkartanosta päin estettäis...”

”... hän täyttää kohta yhdeksänkymmentä itekin seuraavaksi, mutta se liikkuminen on pikkusen mennyt huonommaksi ja ulos ei halua lähtä, mikä minusta olis hyvinkin terveellistä, mutta sitä alkaa laiskottamaan. Pukeminen on työlästä, se ei viitti pukea, vaikka minäkin pukisin ja työntäisin pyörätuolissa mutta ei taho.”

Haastatteluissa sukulaisuus tai sukulaisuuden puute nousi myös esille osallisuuden esteenä palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjessa. Omainen ilmaisi halukkuutensa osallistua ikäihmisen arkeen enemmän, mutta ei uskonut voivansa keskustella asiasta sukulaisten kanssa osallisuutensa lisäämiseksi. Haastatteluissa nousi esiin myös sukulaisuuden olevan este osallisuuden edistämiseksi. Omainen

koki palvelutalossa asuvalle ikäihmiselle olevan helpompaa tehdä asioita ja käydä eri paikoissa suvun ulkopuolisen henkilön kanssa. Kokemus omasta tärkeydestä ikäihmiselle muuten, kuin asiainhoitajana oli omaisen osallisuutta estävä tekijä. Ikäihminen ei osannut tai halunnut välttämättä ottaa apua vastaan sukulaiselta. Palvelutalossa asuvan ikäihmisen ja omaisen yhteinen elämänhistoria oli osan haastateltavan mielestä osallisuutta estävä tekijä. He halusivat hoitaa edelleen niitä asioita, joita olivat tähänkin asti hoitaneet. Omaiset kertoivat olevan tyytyväisiä nykyiseen tilanteeseen.

”... kun en oo verisukulainen, niin sillain en pysty toimimaan. Tässä ei voi oikein edistää tätä meidän toimintaa [osallisuutta] meidän puuttuvan sukulaissuhteen takia”

”Kaikki perheet ei oo tiiviitä ja mejän perhe ei kuulu siihen ”tiivis perheyhteisö”. Niin tavallaan sitten se, ettei se yhtäkkiä voi niinku ”naps”, muuttua kovin tiiviiksi. Jos toinen ei esimerkiksi osaa, vaikka ottaa vastaan apua tai hän vaatii sitä. Siinä on kaksi eri asiaa.”

”Jaa, mitähän tuohon ossais nyt sannoo, sitähän on nyt monta muuta-kin asiaa elämässä eikä vaan yks x [ikäihminen]”

”Tässä tulee se, että joko hän ei halua vaivata minua tai sitte se, että hänestä on helpompaa lähteä jonkun ulkopuolisen kanssa, johon hän on tutustunut.”

Korona tuli haastatteluissa usein esiin. Se rajoitti yhteistä tekemistä, vierailuja ja tapahtumia palvelutalossa. Omaiset olivat epävarmoja, voiko palvelutalossa vierailla koronaviruspandemian aikana. Omaiset toivoivat tilanteen selkiytyvän voidakseen vapaammin vierailla ikäihmisen luona palvelutalossa tai käydä yhdessä jossakin.

”... nyt on tämä korona, joka ei anna järjestää yhtään mitään.”

”... todennäköisesti kävisi enemmänkin ja x:ää [ikäihmistä] veisikin jonnekin sieltä, jos ei ois näitä rajoituksia nytten, että olettasin näin.”

”Tietenkin tämä korona aika on niin ollu eri, että en oo kulkenu sieltä pääoven kautta, mutta jos menisin sieltä, niin käyttäisin maskia, että me on nyt vielä kulettu siltä takaoven kautta kuitenkin, kun sieltä ulko-kautta pääsee siihen sisälle sehän jonkun verran tiettenkin rajoittaa.”

”... paitsi nyt korona aikana sen mää koin aika ikävänä, mutta se oli kaikilla sama juttu... nyt korona aikana ei yhteisiä juttuja oo ollu ollenkaan”

”... että tällä hetkellä on tuo korona ja sitten epävarmuus siitä, että miten siellä saa käydä, saako siellä käyä?”

6.4 Omaisten tuen tarve osallisuuteen

Toiseen tutkimustehtäväämme ”Mitkä tekijät edistävät omaisten osallisuutta palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjessa?” haimme tietoa kysymällä omaisilta, milaista tukea he tarvitsevat osallisuuteensa. Omaisten haastatteluissa tuli esille, että tuen tarve heidän osallisuuteensa oli vaihtelevaa. Osa omaisista ilmaisi tyytyväisyytensä osallisuuteen eikä kokenut sillä hetkellä tarvitsevansa palvelutalon henkilöstön tukea. Ihmissuhteen ollessa ikäihmiseen muu kuin lähisukulaisuus, tuen tarvetta osallisuudelle ei koettu, vaan kahden ihmisen välinen merkityksellinen ihmissuhde oli tärkeintä. Osa kertoi saavansa tarvitsemaansa tukea palvelutalon ulkopuoliselta verkostolta esimerkiksi läheisiltään tilanteessa, jossa ikäihmisen vointi heikentyisi.

”Tämä ihan riittää tämä kahenkeskinen suhde. Ei tässä tarvi minäkäänäköstä tukea.”

”Totta kai sisarukset sitten, että jos x:n [ikäihmisen] kunto menee huonommaksi, niin tokihan minä heiltä kaipaen sitä tukea ... sillä tavalla en koe, että tarvisin jostain muualta tukea.”

Omaisilla, jotka kokivat tarvitsevansa tukea osallisuuteensa palvelukeskuksen taholta, tuen tarve liittyi yhteistyöhön hoitohenkilöstön kanssa. Omaisyhteistyö muodostui ainoaksi alateemaksi omaisten osallisuuden tuen tarpeelle. Omaisyhteistyöhön liittyvinä omaisten osallisuuden tuen tarpeina haastatteluista nousi esille palvelutalossa asuvan ikäihmisen terveydentilasta, hoidosta sekä hoidossa tapahtuvista muutoksista keskusteleminen ja niistä avoimesti omaisille tiedottaminen. Yhteistä keskustelua ikäihmisen voinnista hoitajien kanssa pidettiin tärkeänä etenkin silloin, kun ikäihminen ei terveydentilansa tai toimintakyvyn rajoitteidensa vuoksi kyennyt itse kertomaan. Vallitseva koronapandemia huomioitiin vaikuttavan kasvokkain tapahtuvien yhteiskeskustelujen vähäiseen määrään. Sairaala- ja lääkärikäynneistä toivottiin palvelutalon henkilöstön taholta yhteydenottoa omaisiin. Osallisuuden tueksi kaivattiin myös omaisen ottamista mukaan

ikäihmisen hoidon suunnitteluun ja arviointiin. Tärkeänä asiana nousi esille omaisen kuulluksi tulemisen huomioiminen ja jaksamisen tukeminen ihan arkisilla omaista huomioivilla kysymyksillä.

”... yhteisiä hetkiä ... ihan vois olla ihan järjestettyjä, missä x:kin [ikäihminen] olis mukana, että yhdessä pohditaan missä mennään, minkälaisia asioita pitäis tehdä.”

”... omaisena, ois ihan kiva, aina heiltä tulla joku semmonen informaatio pläjäys, että missä mennään ja mitä esim. tosiaan, jos omaisella tulee käyntejä Oys:issa tai missä nyt hyvänsäkään... että pysyis itekin siinä vähän kartalla.

”Että en tiä miten, jos ei ois tätä tilannetta... oisko esimerkiksi yhteispalaveria. ...näitä yhteiskeskusteluja vois aina silloin tällöin olla kuitenkin, että mikä on tilanne ja onko siinä muutettavvaa jotaki, ku x [ikäihminen] ei pysty ite...”

”esimerkiksi RAI keskustelut on jäänyt kokonaan pois. En muistakaan, millon x:n [ikäihminen] kans on käyty RAI keskusteluja, ellei niitä oo käyty muiden omaisten kanssa.”

”... se ois musta kauhean tärkeää, että tulis kuulluksi ja huomioon otetuksi... vaikka soitettas tai sillä tavalla, että mitä kuuluu, että millainen fiilis omaisella siellä on ja mitä hän on siellä touhunnut.”

6.5 Omaisten ajatuksia osallisuuden kehittämiseksi

Omaisten osallisuuden edistämiseksi kysyimme haastatteluissa omaisilta heidän ajatuksiaan siitä, miten heidän osallisuuttaan voitaisiin kehittää. Haastattelujen pohjalta muodostui kolme alateemaa, joita olivat yhdessä tekemisen lisääminen, tiedonkulun parantaminen ja palvelukeskukseen suuntautuvan vapaaehtoistoiminnan lisääminen ja kehittäminen. Yhteisten tilaisuuksien ja yhdessä tekemisen nähtiin tarjoavan omaisille luontevan tavan tulla palvelukeskukseen ja olla osana palvelukeskuksen yhteisöä mukavan yhdessä tekemisen ja yhdessäolon merkeissä. Laulaminen, askartelu ja jumppa tulivat esimerkkeinä esille mukavina yhdessä tekemisen muotoina. Yhdessä tekemisen ja yhteistilaisuuksien tai -tapahutumien järjestämisen kautta omaiset näkivät mahdollisuuden tutustua muihin palvelukeskuksessa asuviin ikäihmisiin, heidän omaisiinsa ja hoitohenkilöstöön. Haastatteluissa omaiset huomioivat koronapandemia ajan asettamat rajoitukset ja toivoivat yhdessä toimimisen mahdollistuvan korona rajoitusten poistuessa.

Vähäiset yhteiset tapahtumat aiheuttivat osalle omaisista ulkopuolisuuden tunnetta. Yhdessä tekemisen lisääminen ja ikäihmisten ottaminen mukaan yhteiseen toimintaan nähtiin yhteisön voimavarana ikäihmisen toimintakyvyn rajoitteista ja sairauksista huolimatta. Yhteisessä toiminnassa mukana olevilla ikäihmisillä nähtiin olevan elämäkokemuksistaan ja elämänhistorioistaan muille osallistujille paljon annettavaa.

”... että omaisillakin ois luonteva tapa tulla sinne, että jos jotakin tapahtumia ja yhteisiä ja vaikka jouluaskarteluja yhdessä tai lauluiltoja tai jotaki mukavaa tekemistä yhdessä.”

”Jotakin toimintaa mihin vois x:n [ikäihmisen] kanssa osallistua omaisetki ... Et enemmän, johon omaiset sais osallistua, oli se sitten jumppaa tai askartelua tai jottain muuta, että sinne olis tervetullut sitten omaisetkin.”

”... ku korona joskus päättyy... että ois yhteistä [toimintaa] kuitenkin. ... pystys olleen mukana siellä porukassa ja tutustuttas vähän tarkemmin ihmisiin... ku nytten ei etes tiä nimiä läheskään kaikista, ketä siellä on nähäny tai muuta, niin et on niin ulkopuolinen olo hyvinkin kovasti niin.”

”...enemmän yhdessä tekemistä ja touhuamista, otetaan mukkaan ne ikäihmiset... jollakin tappaa vielä enemmän virikkeellistä toimintaa. Niillä on kuitenkin vielä annettavaa siitä ikääntymisestä, muistisairaudesta ja muista sairauksista huolimatta.”

Omaisten osallisuuden kehittämiseksi omaisten toiveena oli palvelukeskuksen ajankohtaisista asioista ja tapahtumista tiedottamisen parantaminen. Näistä tiedottamiseen toivottiin helposti saavutettavaa ja helppokäyttöistä informaatiokanavaa. Omaisen esiin tuomina esimerkkeinä informaatiokanavista oli ns. hakuvahti omaisten sähköpostiin, palvelukeskuksen internetsivulle luotu ”Ajankohtaista” - tai ”Uutiskirje” -sivu tai yhteydenotto palvelukeskuksesta omaisiin puhelimitse. Omaisten esityksissä tiedottamisen parantamiseksi huomioitiin myös kauempana asuvien omaisten mahdollisuus pysyä ajan tasalla palvelukeskuksen ajankohtaisista asioista ja tapahtumista.

”... et Salonkartanon nettisivuilla ajankohtaista, mitä siellä tapahtuu, niitä vois seurata... ihmiset vois laittaa vaikka seurantaan ajankohtaista linkin sähköpostiinsa... Niin sillon ei tarte jonku erikseen muistaa sitä, että ”ai niin, vitsi nyt pittää sen seitsemänkymmentä sähköpostia lähettää kaikille omaisille.”

”... nyt varsinki korona aikana... ois musta ensiarvosen tärkeää, että... jos ei omainen pääse... jotka vähä kauempana asuu tai näin... saaha ilman, että he itse ottaa sinne yhteyttä, ni... joku pikku muistio sieltä joko sähköpostiin tai soittaa...”

Omaisten osallisuuden edistämiseksi toiveena oli myös vapaaehtoistoiminnan lisääminen ja kehittäminen. Positiivinen palaute ja avoin kannustus koettiin tärkeänä vapaaehtoistointaan rohkaisevina asioina. Kaikilla omaisilla ei ollut tietoa palvelukeskuksen vapaaehtoistoiminnan laajuudesta ennen koronapandemiaa. Koronan tämänhetkisten rajoitteiden vaikutus toiminnan lisäämiseksi oli ymmärrettävää. Vapaaehtoistoiminnan kehittämiseksi haastatteluissa tuli esille myös omaisten mahdollisuus järjestää virkistävää toimintaa tai tapahtumia edellyttäen, että omaisten taholta löytyisi vetovastuuta näiden järjestämiseksi.

”Vapaaehtoistoiminnan lisäämistä. Mä en tiedä, minkä verran sitä Salonkartanossa on, mutta taas, kun koska korona, nii näähän ei voi olla ajankohtaisia ainakaan lähempään vuoteen, kahteen vuoteen.”

”... ihmisethän osallistuu, kun heille osotetaan, että mukava, kun tulit tai kiva, kun kävit tai pääsittekö tulemaan. Niin sehän kannustaa ihan hirveästi, mutta jos se jätetään tekemättä, niin ihmiset unohtaa, että vois tulla talkoileen... et se pystyis olemaan semmosta iloista tekemistä ja olemista ja kannustamista...”

”Kyllä kai niitä varmaan paljon olis semmosia, että voidaan järjestää yhteisiä virkistystapahtumia, varmaan omaisillakin olis paljon annettavaa... jonkunhan siinä olis oltava promoottorina, lähtee vetämään tuommosia asioita.”

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustehtävään ”Millaisia kokemuksia omaisilla on osallisuudestaan palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjessa?” vastauksissa ilmeni useita yhteneviä asioita verrattaessa aikaisimpiin tutkimuksiin. Tämän tutkimuksen tuloksina omaisten kokemuksina tulivat vahvasti esiin osallisuuden eri rooleissa toimiminen, osallisuuden merkityksellisyys ja hyvä yhteistyö palvelukeskuksen henkilöstön kanssa. Osallisuuden rooleista omaiset kokivat tärkeinä asioiden hoitajan, sosiaalisten suhteiden ylläpitäjän ja vaikuttajan roolit. Samankaltaisuuksia omaisen eri rooleista on löydettävissä myös Karhulan (2015, 29–34) selvityksessä, missä omaiset kuvasivat kuutta erilaista osallisuuden rooliaan. Tutkimuksessamme ilmeni osallisuuden rooleista huolehtija, arjen piristäjä sekä asianajajan rooli, mikä vahvistaa yhteneväisyyttä Karhulan selvitykseen omaisten kokemuksista omasta osallisuudesta ikäihmisen arkeen.

Osallisuus palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjessa koettiin merkitykselliseksi omaiselle ja ikäihmiselle. Merkityksellisyys osallisuuden kokemuksena ilmeni läheisen ikäihmisen elämässä mukana olemisena, aitona läsnä olemisena, antamisena ja jakamisena sekä fyysisenä käyntinä ikäihmisen luona etenkin nyt koronapandemian aikana. Aikaisemmissa tutkimuksissa on päädytty samankaltaisiin tuloksiin, jotka vahvistavat osallisuuden merkityksellisyyden kokemusta tärkeäksi. Osallisuus on kokemuksia merkityksellisyydestä (Särkelä-Kukko 2013, 3).

Omaisten kokemus yhteistyöstä Salonkartanon kanssa oli pääsääntöisesti hyvää. Omaiset, joilla oli kokemus hyvästä yhteistyöstä, kokivat tulevansa kuulluiksi ja huomioiduiksi omine mielipiteineen. Kynnys mennä Salonkartanoon ikäihmisen luo koettiin matalaksi. Osa omaisista koki voivansa keskustella omasta ja palvelutalon henkilökunnan roolista ikäihmisen hoidon tai terveydentilan muuttuessa. Karhulan (2015, 51) selvityksessä omaisen osallisuus läheisensä elämässä näyttäytyi vuorovaikutuksena ammattilaisten kanssa. Osa omaisista koki vuorovaikutuksen olevan hyvää, mutta osa omaisista tunsii verrattain usein osallisuuden puutetta läheisensä elämässä. Samankaltaisia tuloksia tuli myös Linda

JM Hoek ym. (2020) tutkimuksessa, missä ehdotetaan tutkimustulosten perusteella osallisuuden kehittämiseksi epävirallisia keskusteluja, tervehtimistä, kuulumisten kyselyä ja henkilökohtaisen yhteyden luomista omaisiin.

Toisen tutkimustehtävämme ”Mitkä tekijät edistävät omaisten osallisuutta palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjessa?” tuloksena omaisen kokemus omasta merkityksellisyydestä ikäihmiselle oli osallisuutta edistävä tekijä. Yhdessä vietetty aika oli merkityksellistä omaiselle ja ikäihmiselle. Elon (2006, 126–127) mukaan omaisten ja ystävien merkitys sosiaalisen ympäristön hyvinvoinnin tukijoina liittyivät välittämisen kokemiseen. He voivat tukea tuomalla arkeen iloa sekä mahdollistaa irrottautumaan arjesta (Elo 2006, 126–127).

Palvelutalossa asuvan ikäihmisen ollessa hyväkuntoinen omainen ei kuormittunut liikaa. Ikäihmisen ollessa huonompi kuntoinen, omaiset ajattelivat tilanteen olevan erilainen ja tarvitsevana ikäihmiselle palvelukeskuksen palveluita enemmän. Haastatteluissa osa omaisista koki osallisuutta edistäväksi tekijäksi vastuuntunnon. Omainen hoiti ikäihmisen asioita ja kävi vierailulla vastuuntunnosta, vaikka aina ei olisi jaksanut tai oma arki oli kiireistä. Myös Karhulan (2015, 31–33) tutkimuksessa tuli esille, että omaisen rooli huolehtijana oli kantaa vastuu, että palvelutalossa asuva omainen sai tarvitsemansa hoidon, palvelun ja huolenpidon.

Estäviksi tekijöiksi osallisuutensa lisäämiseksi haastatteluissa tuli esiin omaisen tai ikäihmisen voimavarat, sukulaisuus tai sen puute, yhteinen elämänhistoria sekä koronapandemia. Vastauksissa ilmeni yhtäläisyyksiä olemassa oleviin tutkimuksiin. Osa haastateltavista on työelämässä ja arki on muutenkin kiireistä. He kokivat omien voimavarojensa riittämättömyyttä. Karhulan (2015, 6) selvityksen mukaan omaiset kuormittuvat tukijoina ja auttajina, joten samansuuntaisia tutkimustuloksia saatiin meidän tekemästä tutkimuksesta.

Koronapandemia osallisuuden esteenä tuli usein haastatteluissa esille. Omaiset kokivat epävarmuutta, voiko palvelutalossa vierailla vai ei? Osa haastateltavista tiesi voivansa vierailla palvelutalossa, mutta ei halunnut ikäihmisen saavan koronaa ja vältti vierailuja sen takia. Koronapandemian aikana vierailukäytännöt van-

huspalveluyksiköissä ovat olleet vaihtelevia. Joissakin yksiköissä vierailut on kielletty lainvastaisesti. Julkisuudessa olleet eri vierailukäytännöt ovat aiheuttaneet omaisille epävarmuutta. Keväällä 2020 ryhdyttiin valtakunnallisesti toimenpiteisiin koronapandemian torjumiseksi etenkin ikääntyneiden asumisyksiköissä. Toimenpiteissä oli epäselvyyksiä. Ei tiedetty, onko kyse suosituksista, sitovista määräyksistä vai päätöksistä. Vierailukiellot turvallisuuden takaamiseksi ovat rajoittaneet asumisyksikössä asuvien ihmisten ja heidän läheistensä oikeutta perhe-elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen. Asumisyksiköissä tulee rajoituksia asettaessa arvioida yksilöllisesti niiden oikeasuhtaisuus ja välttämättömyys. Koronaviruksen leviämisen estämiseksi tulisi etsiä vaihtoehtoisia keinoja. (Koronapandemian vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen 2020, 14–15.)

Karhulan (2015, 6) selvityksessä tuli esille, että yhteistyö ja vuorovaikutus omaisten ja hoitohenkilökunnan välillä oli vähäistä, eikä omaisten roolia ja osallisuutta ikäihmisen elämässä tunnustettu. Tiedonkulku ja omaisten osallistuminen hoito- ja palvelusuunnitelmien tekemiseen oli vähäistä. Samansuuntaisia tuloksia saatiin myös tässä tutkimuksessa. Omaisten tuen tarve osallisuuteensa oli vaihtelevaa. Osa omaisista ilmaisi tyytyväisyytensä nykyiseen tilanteeseensa ja osa kertoi saavansa tarvitsemaansa tukea ulkopuoliselta verkostolta. Omaisilla, jotka kokivat tarvitsevansa tukea osallisuuteensa palvelukeskuksen taholta, tuen tarve liittyi avoimeen tiedottamiseen. Lisäksi tueksi kaivattiin keskusteluja ikäihmisen terveydentilan muutoksista ja hoidosta sekä sairaala- ja lääkärikäynneistä. Osallisuutensa tueksi omaiset kaipasivat myös heidän mukaansa ottamistaan hoidon suunnitteluun ja arviointiin. Tärkeänä tuloksena nousi esille omaisen kuulluksi tulemisen huomioiminen ja hänen jaksamisensa tukeminen. Näillä tutkimustuloksilla on yhtäläisyyksiä Karhulan (2015, 51) tutkimukseen, jossa tuodaan esille, että ammattilaisten tulisi ajoittain ottaa puheeksi omaisten jaksaminen, hyvinvointi ja tuentarve. Tutkimuksessa todetaan myös, että omaisia pitäisi kuunnella ja heidän kanssansa tulisi keskustella (Karhula 2015, 51).

Tutkimustuloksina omaisten osallisuuden kehittämiseksi omaiset toivoivat enemmän yhteistä tekemistä, tiedonkulun parantamista ja palvelukeskukseen suuntautuvan vapaaehtoistoiminnan lisäämistä ja kehittämistä. Särkelä-Kukko (2014,

35–36) tuo artikkelissaan esille osallisuuden ympäröivässä yhteisössä olevan osallistumista ja vaikuttamista toiminnan kautta, johon kuuluu tunne oikeudenmukaisuudesta, turvallisuudesta ja yhteenkuuluvuudesta. Yhdessä toimiminen vahvistaa ikäihmisten, omaisten ja hoitohenkilöstön yhteenkuuluvuuden, turvallisuuden ja oikeudenmukaisuuden tunteita. Yhteisissä tilaisuuksissa ja yhdessä tehden voi kokea toimintaan vaikuttamista, yhteiseen hyvään panostamista ja yhdenvertaisuutta toisten ihmisten kanssa (Isola 2018, 9). Omaiset ymmärsivät koronapandemian aiheuttamat rajoitteet yhdessä tekemisen lisäämiselle, mutta toivoivat sen mahdollistuvan koronarajoitteiden poistuessa. Tiedonkulun kehittämiseksi tuloksissa tuli esille, että omaiset toivoivat palvelukeskuksen ajankohtaisista asioista ja tapahtumista tiedottamiseen helposti saavutettavaa ja helppokäyttöistä informaatiokanavaa. Informaatiokanavina omaiset toivat esille sähköpostin, palvelukeskuksen internet sivuston tai puhelimitse tapahtuvan tiedottamisen. Myös Karhulan (2015, 55) selvityksessä tiedonkulunongelmiin esitettiin teknologian hyödyntämistä.

8 EETTISYYDEN JA LUOTETTAVUUDEN POHDINTAA

Tutkijaa eettisesti ohjaavia yleisiä periaatteita ovat ihmisarvon, yksityisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä tutkittaville koituvien riskien, vahinkojen ja haittojen välttäminen (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan työryhmän muistio 2018, 2). Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on laatinut tutkijoille ohjeistuksen hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkauksien käsittelystä. Hyvän tieteellisen käytännön perustana ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa. Tutkimuksessa käytettävien tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla eettisesti kestäviä. Tutkimuksessa syntyneitä tietoaineistoja tulee tallentaa tieteelliselle tiedolle tehtyjen vaatimusten mukaisesti. Tutkimukseen liittyvät lupa-asiat tulee huolehtia asianmukaisesti ennen tutkimuksen toteutusta. Muiden tutkijoiden tekemää työtä tulee kunnioittaa ja arvostaa viittaamalla asianmukaisesti heidän julkaisuihinsa. Tutkimuksen mahdolliset rahoituslähteet ja tutkimuksen suorittamisen kannalta oleelliset esteellisyydet sekä sidonnaisuudet tulee olla tutkimuksen osapuolien tiedossa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–9.)

Tutkimuksellisen opinnäytetyön tekijöinä sitouduimme tutkijoita ohjaaviin yleisiin eettisiin periaatteisiin ja hyvän tieteellisen käytännön mukaiseen toimintaan. Palvelutalossa asuvien ikäihmisten itsemääräämisoikeuden huomioimme heidän oikeudellaan ja vapaudellaan nimetä itse heille läheinen omainen. Palvelukeskuksessa työssä oleva opinnäytetyryhmämme jäsen kysyi ikäihmisen nimeämältä omaiselta henkilökohtaisesti halua tutkimukseen osallistumisesta, lupaa lähettää hänelle saatekirje ja suostumuslomake. Tutkimuksen toteutuksen edellyttämät lupa- ja sopimusasiat huolehdimme asianmukaisesti. Tutkimuslupaa haimme Oulun kaupungilta ja luvan (Tutkimuslupapäätös § 53/2020) saatuaamme teimme toimeksiantosopimuksen Lapin AMK:n opinnäytetyön ohjaajamme ja palvelukeskuksen vs. esimiehen kanssa. Käyttämämme lähteet olemme tuoneet esille lähdeluettelossa. Opinnäytetyöryhmämme muodostuu kolmesta geronomi opiskelijasta, joista jokaisella on työelämäkokemusta sosiaali- ja terveystieteiden eri toimintaympäristöistä. Yksi ryhmämme jäsenistä työskentelee tutkimuksen toimeksiantajan yksiköissä ja tämä sidonnaisuus on ollut ennen tutkimusta kaikkien osapuolien tiedossa.

Eettisyyttä ja sen toteutumista arvioitaessa on tarpeen pohtia valittua tutkimusaihetta, tutkimusmenetelmiä ja aineiston analyysia sekä raportointia. Analyysivaiheessa tutkijan on tärkeä huolehtia tutkimukseen osallistuvien anonymiteettisuojasta. Tutkijaa sitovana eettisenä velvollisuutena on tutkimustuloksien raportointi huolellisesti, tarkasti ja rehellisesti tutkittavien yksityisyyttä suojellen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, 23.) Eettistä pohdintaa ja arviointia kävimme tutkimuksen aikana ja raporttia kirjoittaessamme niin itseksemme kuin myös yhdessä opinnäytetyöryhmämme jäsenten kesken. Eettisyys ja sen toteutuminen ohjasivat tutkimuksessa ja raportoinnissa tekemiämme valintoja ja ratkaisuja. Eettinen näkökulma ohjasi ja korostui myös tilanteessa, jossa omaisen suostumuskirje tutkimukseen osallistumisesta saavutti meidät tutkimuksen siinä vaiheessa, kun kirjoitimme raporttiin tutkimuksen tuloksia. Eettisen pohdinnan tuloksena ja omaisen ilmaistessa halunsa osallistua tutkimukseen, koimme tärkeäksi ottaa tämän omaisen osallisuuden kokemukset ja osallisuuden kehittämiseen liittyvät tärkeät ajatukset mukaan tutkimukseen. Tutkimusta toteuttaessamme ja tuloksia raportoidessamme huolehdimme vastuullisesti siitä, että tutkimukseen osallistuvien omaisten ja heille läheisten ikäihmisten henkilöllisyys ei ole tunnistettavissa.

Tutkimuksen eettisiä lähtökohtia ovat tutkimukseen osallistuvien informointi tutkimuksen kulusta, osallistumisen vapaaehtoisuudesta, mahdollisuudesta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen ilman erillistä syytä ja ilman seuraamuksia sekä riittävän harkinta-ajan antaminen osallistumispäätöksen tekoon. Heidän henkilötietojaan tulee käsitellä suunnitelmallisesti, vastuullisesti ja lainmukaisesti koko tutkimusprosessin ajan. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan työryhmän muistio 2018, 2–4.) Omaisille lähettämissämme saatekirjeessä informoimme omaisia tutkimuksen aiheesta, tarkoituksesta, tavoitteesta ja tutkimuksen kulusta. Saatekirjeessä toimme esille tiedon tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja mahdollisuudesta keskeyttää tutkimus missä vaiheessa tahansa ilman seuraamuksia. Saatekirjeen mukaan liitimme selkeästi ja ymmärrettävästi laaditun suostumuslomakkeen tietoisesta suostumuksesta tutkimukseen osallistumisesta. Puhelinhaastatteluissa informoimme omaisia, että valmis tutkimuksellinen opinnäytetyö on luettavissa ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä ja julkaisuja

verkkoon tallentavasta Theseus -tietokannasta (Theseus 2021). Omaisten itsensä antamia yhteystietoja säilytettiin toimeksiantajan lukollisessa tilassa huolellisesti paperisena versiona vain siihen saakka, kun se tutkimuksen kannalta oli välttämätöntä. Sen jälkeen omaisten yhteystiedot hävitettiin palvelukeskuksen tietoturva jäteastiaan. Tutkimuksen tuloksien raportoinnissa olemme huomioineet omaisia ja ikäihmisiä kunnioittavan kirjoitustavan.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta arvioidaan koko tutkimusprosessin kulun. Luotettavuutta voidaan arvioida joko laadullisen tutkimuksen yleisten kriteerien mukaisesti tai tutkimusprosessin eri vaiheissa askel askeleelta edeten. Yleisimmin käytettyjä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi kriteerejä ovat Guban ja Lincolnin (1985) luomat kriteerit, joita ovat tutkimustulosten uskottavuus (*crebility*), siirrettävyys (*transferability*), seuraamuksellisuus (*dependability*) ja todeksi vahvistettavuus (*confirmability*). (Elo 2020.)

Tulosten uskottavuuteen liittyvää totuudenmukaisuutta vahvistavia tekijöitä ovat tutkijoiden sitoutuminen tutkimukseen, tutkimukseen osallistuvien kokema luottamuksellisuus, aiempi tuntemus tutkittavasta aiheesta ja tutkimuksen osapuolien yhteinen, toisiaan ymmärtävä kommunikointi. Uskottavuuteen vaikuttavat myös tutkimuksen kriteerit tiedonantajien valinnassa, tiedonantajien sopivuus ja heiltä saadun tiedon laatu. Tulosten uskottavuutta lisäävät myös riittävä aineisto niin sisällöllisesti kuin määrällisesti. Tutkimuksen vahvuudet ja havaitut puutteet on tärkeä tuoda esille. Tuloksien siirrettävyyttä pohdittaessa on syytä huomioida, että laadullinen tutkimus on hyvin ympäristösidonnainen ja asioita tarkastellaan subjektiivisesti. Tutkimustuloksien siirrettävyyttä tutkimusta vastaaviin yhteyksiin voidaan arvioida vertailemalla tutkimustuloksia aiempiin tutkimustuloksiin. Tällöin tutkijan näkökulmasta korostuvat tutkimukseen osallistujien, aineiston keruun ja analyysin tarkka kuvaus eettisyys huomioiden. (Elo 2020.)

Seuraamuksellisuus arviointikriteerinä tarkoittaa, että muutokset tutkimuskysymysten, -menetelmien ja aineiston muodostamassa peruspilarissa ja inhimillinen vaihtelu tutkimusaiheen ilmiöön ovat laadullisessa tutkimuksessa alati läsnä. Tutkimuksen kannalta on hyvä, jos haastattelu voi toteutua yhden ja saman tutkijan

toimesta. Mikäli haastattelijoita on useampi, on tärkeä tuoda esille, miten haastattelijat on valmennettu tehtävään haastattelujen toteutumiseksi samalla tavalla. Todeksi vahvistettavuudella tarkoitetaan, että tutkimustulokset perustuvat tutkimusaineistoon. Tutkimustulosten pohjautuminen tutkijan omiin käsityksiin voi näkyä esimerkiksi tutkimuksen aineiston ylitulkintana. Todeksi vahvistettavuutta voi lisätä kirjoittamalla tarkasti tekstissä auki analyysin kuvaus, käyttämällä tutkimuksessa tiedonantajien suoria lainauksia ja laittamalla tutkimuksen liitteeksi tarkka kuvaus analysoinnin etenemisen vaiheista ja luokittelusta. (Elo 2020.)

Tutkimuksemme totuudenmukaisuutta vahvistavina tekijöinä on ollut vahva sitoutumisemme tutkimuksen tekemiseen ja aiemmat havaintomme sekä kokemuksemme omaisten osallisuudesta. Keskustelimme omaisten osallisuuteen liittyvistä aiemmista subjektiivisista havainnoistamme ja kokemuksistamme niiden tiedostamiseksi ja pyrimme pitämään ne taka-alalla tutkimusta tehdessämme sekä tuloksia tulkitessamme. Avoimuus, ennakkoluulottomuus ja toimintamme reflektointi kuvaavat suhtatumistamme omaisten kokemusten tutkimiseen. Osallisuuttaan palvelutalossa asuvan läheisen ikäihmisen arkeen omaiset toivat puhelinhaastatteluissa esille avoimesti ja rohkeasti. Omaiset kokivat puhelimitse tapahtuneet haastattelut luontevana ja turvallisena toimintatapana nyt, kun vallitseva koronapandemia ei mahdollistanut haastattelua kasvokkain. Omaiset antoivat avointa kiitosta ja kannustusta tärkeäksi koetun aiheen tutkimiseen. Nämä havainnot ja palautteen koimme omaisilta luottamuksen osoituksena.

Tiedonantajiksi valittiin 15 Salonkartanon palvelutalossa asuvan ikäihmisen omaista. Tiedonantajien kriteerinä olivat Salonkartanon palvelutalon ikäihmisten itsensä nimeämät omaiset, jotka olivat antaneet kirjallisen suostumuksen tutkimukseen osallistumisestaan. Omaiset olivat aiheemme luotettavia tiedonantajia, koska heillä oli syvällisin tieto tutkimastamme ilmiöstä. Omaisilta saadun tiedon laatu oli keskenään hyvin samankaltaista, mutta saimme myös meille uutta tietoa omaisen ja ikäihmisen yhteisen elämänhistorian merkityksestä omaisen osallisuuteen. Tutkimuksen tuloksien raportointivaiheessa tutkimukseen mukaan tullut kuudes omainen täydensi niin määrällisesti kuin sisällöllisesti rikkaaksi kokemamme tutkimusaineistoa ja lisäsi tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimusaineistosta nousi samankaltaisia omaisten ilmaisuja ennalta sovittujen teemojen alle.

Mikäli haastateltavia omaisia olisi ollut useampia, tutkimusaineistosta olisi voinut nousta myös uusia näkökulmia.

Tämän laadullisen tutkimuksen tuloksia ei ole siirrettävissä suoraan vastaaviin yhteyksiin, koska omaisten osallisuuden kokemukset ovat hyvin yksilöllisiä ja tutkimustulokset ovat sidoksissa tutkimuksemme ympäristöön. Sen sijaan yhtäläisyyksiä omaisen osallisuuden rooleja käsitteleviin aiempiin tutkimuksiin on tullut esille. Puhelinhaastatteluja omaisille teimme kaikki vuorollamme oppimiskokemuksen saamiseksi. Luotettavuuden turvaamiseksi sovimme yhteisestä käytännöstä toteuttaa haastattelut teemahaastattelurungon kysymysten mukaisesti mahdollisimman samalla tavalla inhimillinen persoonallinen vaihtelu huomioiden. Tutkimustulokset perustuvat omaisten haastatteluista litteroituun tekstiaineistoon, josta on poimittu teemahaastattelurungon teemojen mukaisia samankaltaisuuksia esiin. Olemme esimerkinomaisesti kuvanneet analyysitaulukossa tutkimuksen analysoinnin etenemisen vaihteita ja luokittelua. Se ei ole teemoittelussa välttämätöntä, koska analysointi tapahtuu ennalta suunniteltujen teemojen mukaisesti tutkimustehtäviin peilaten.

Tutkimustuloksien todeksi vahvistamiseksi tuloksien raportoinnissa on tuotu esiin omaisten suoria lainauksia, joista on poistettu samoja peräkkäin toistuvia sanoja luettavuuden helpottamiseksi. Omaisten suojaamiseksi käytimme omaisista haastatteluissa, aineiston analysoinnissa ja alkuun myös tuloksien raportoinnissa isoa kirjainta O ja juoksevaa numeroa kuten O1, O2 jne. Tämä merkitsemistapa olisi ollut perusteltua tutkimuksen luotettavuuden kannalta, mutta omaisten suojaamiseksi poistimme raportoinnin loppuvaiheessa nämä merkinnät. Omaisten suojaamiseksi omaisten ikä on esitetty laskennallisesti heidän keski-ikänsä ja ikäihmisten palvelutalossa asumisen aika on esitetty siten, että yksittäisten ikäihmisten palvelutalossa asumisen aika ei ole tunnistettavissa. Tutkimuksen lähteinä olemme käyttäneet pääosin alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä, mutta myös muutamia vanhempia lähteitä, jotka ovat sisältäneet tutkimuksen kannalta tärkeää tietoa. Teoreettista tietoa tutkimukseen etsiessämme olemme kriittisesti arvioineet lähteen alkuperää ja luotettavuutta.

Tutkimuksellista opinnäytetyötä ja raportointia olemme tehneet toimintaamme reflektoiden koko tutkimusprosessin ajan. Olemme havainneet tehdyissä ratkaisuissa joitakin puutteita ja koemme tärkeäksi tuoda niitä esille. Tutkimustehtävien muotoilu aiheutti paljon pohdintaa. Tutkimusta tehdessä totesimme, että kolmas tutkimustehtävä olisi mahdollisesti tuonut selkeyttä ja johdonmukaisuutta haastatteluihin, tuloksien analysointiin ja niiden raportointiin. Kansainvälisiä tutkimuksia aiheesta löytyi vähän, joten aiheemme kansainvälinen näkökulma jäi niukaksi.

Teemahaastattelurungon 3. teema liittyi osallisuutta estäviin ja edistäviin tekijöihin. Siihen liittyvä kysymys ”Minkä pitäisi muuttua, että voisitte edistää omaa osallisuuttanne?” koettiin vaikeaksi ymmärtää ja vastata. Näin totesimme itsekkin asian olevan. 4. teema liittyi osallistumiseen ja yhteistyön kehittämisen mahdollisuuksiin. Tästä teemaosioista siirsimme kysymyksen ”Millaisia asioita hoidatte omaisenne puolesta?” teemaan 1, joka liittyi osallisuuteen, sillä omaiset kuvasivat tässä yhteydessä osallistumistaan heille läheisen ikäihmisen arkeen. Kysyessämme ”Millaisia mahdollisuuksia näette yhteistyön kehittämisessä” omaiset toivat vastauksissaan esille ajatuksiaan omaisten osallisuuden kehittämiseksi ja näin yhteistyö ennalta suunniteltuna teemana osoittautui tarpeettomaksi. Teemahaastattelun toteutuminen kasvotusten olisi voinut luotettavuuden näkökulmasta tuoda esille asioita, joita ei ollut mahdollista havainnoida puhelinhaastattelussa kuten ilmeet ja eleet.

9 POHDINTA

Opinnäytetyötä tehdessämme saimme huomata, että tutkimuksia omaisten osallisuuden kokemuksista palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjessa löytyy vähän, jos ollenkaan. Aihetta on kyllä tarkasteltu hoitohenkilökunnan ja ikäihmisten näkökulmasta, mutta omaisten kokemusten rooli on jäänyt tutkimuksissa vähemmälle. Omaisten osallisuus aiheena oli meille tärkeää ja kiinnostava. Opiskelun, harjoitteluiden sekä työn kautta olimme huomanneet osallisuuden merkityksen ja sen tärkeyden huomioimisen niin ikäihmisten, omaisten kuin henkilökunnan kannalta. Opinnäytetyön aihetta miettiessämme halusimme tehdä työn, jota voimme hyödyntää tulevaisuudessakin työskennellessämme eri toimipaikoissa sosiaali- ja terveysalalla. Halusimme syventää tietämystämme osallisuudesta laaja-alaisesti. Tutkimuksellisen opinnäytetyön tekemisen myötä ymmärryksemme ja tietomme osallisuuden merkityksestä yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan kannalta ovat vahvistuneet.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Oulun kaupungin Salonkartanon palvelutalon ikäihmisten omaisten kokemuksia osallisuudestaan sekä ajatuksia siitä, miten heidän osallisuuttaan voitaisiin edistää. Tavoitteena on hyödyntää saatua tietoa palvelutalossa asuvan ikäihmisen omaisen osallisuuden tukemisessa ja kehittämisessä. Omaisten osallisuuden tukeminen ja kehittäminen palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjessa on tärkeää omaisten, ikäihmisten ja palveluntalon henkilöstön kannalta. Omaisten osallisuudella voidaan edistää palvelutalossa asuvien ikäihmisten arjen mielekkyyttä ja hyvinvointia.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusotteella. Tutkimukseen osallistuneille omaisille toteutimme puhelinhaastattelut puolistrukturoituina teemahaastatteluina joulukuun 2020 ja tammikuun 2021 välisenä aikana. Nauhoitetut haastattelut litteroitiin sanatarkasti pääsääntöisesti heti haastattelun jälkeen. Tutkimusaineisto koodattiin, teemoitettiin ja analysoitiin maaliskuun 2021 alkuun mennessä. Tutkimusaineistosta saatiin tietoa omaisten osallisuuden kokemuksista, osallisuutta edistäväistä ja estäivistä tekijöistä. Tutkimusaineistosta nousi myös esille, millaista tukea omaiset tarvitsevat osallisuuteensa, ja miten heidän osalli-

suuttaan voidaan kehittää. Omaisten huomioiminen, kuulluksi tuleminen ja omaisyhteistyön kehittäminen edistävät heidän osallisuuttaan ikäihmisen arjessa. Omaisille on tärkeää osallistua yhteisiin tapahtumiin ja tietää, mitä heidän ikäihmiselleen kuuluu. Omaiset haluavat olla ajan tasalla palvelutalon ajankohtaisista asioista ja tapahtumista. Tämä lisää tunnetta osallisuuden ja vaikuttamisen mahdollisuuksista. Tiedonkulun parantamisen lisäksi myös vapaaehtoistoiminta ja yhdessä tekeminen koettiin tärkeiksi kehittämiskohteiksi.

9.1 Arviointia ja oppimiskokemuksia

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön matka oppimisprosessina on ollut haastava, mutta oppimisen näkökulmasta erittäin antoisa. Työskentely ryhmässä näin pitkäkestoisessa prosessissa laittoi meidät kaikki pohtimaan omaa tekemisen tapaa ja refleктоimaan sitä ryhmässä. Päätimme jo alusta alkaen olla avoimia ja rehellisiä toisillemme ja muutaman kerran aloitimme palaverimme keskustelemalla ristiriitaisista ajatuksistamme ja tunteistamme opinnäytetyöhön liittyen. Joka kerta olemme onnistuneet käymään asiat läpi rakentavassa ja yhteistyötä eteenpäin vievässä hengessä. Luottamus omaan ja toisten tekemiseen on ollut vahva. Itse tutkimuksen osalta olemme saaneet paljon työkaluja tulevia mahdollisia tutkimuksia ja hankkeita varten, erityisesti luotettavan ja relevantin tiedon etsiminen ja rajaaminen sekä ”punaisen langan” johdattaminen koko opinnäytetyön prosessin läpi on ollut opettavaista.

Työn tekemisen loppupuolella huomasimme usein sanovamme, että jos nyt aloitaisimme alusta, tekisimme tämän asian toisin, mikä onkin ihan looginen johtopäätös, sillä olemme matkan varrella oppineet itse aiheesta kuin tutkimuksen tekemisestä valtavasti. Yksi johtava ajatus on kuitenkin kulkenut alusta loppuun saakka kirkkaana. Olemme pyrkineet tarkastelemaan kaikkea tekemistämme jokaisessa kohdassa kriittisesti eettisyyttä ja luotettavuutta pohtien. Koemme onnistuneemme pitämään nämä eettisyyttä ja luotettavuutta peilaavat näkökulmat koko prosessin ajan. Suurimmat haasteet tässä opinnäytetyöprosessissa liittyvät aiheen rajaamiseen, näkökulman omaksumiseen sekä riittävän teoreettisen viitekehyksen luomiseen, koska osallisuudesta omaisten näkökulmasta löytyy har-

millisen vähän tutkittua tietoa. Ponnistelimme kovasti näiden haasteiden ratkaisemiseksi ja uskommekin lopputuloksen olevan hyvä kokonaisuus sopivassa suhteessa aiempaa tutkittua tietoa ja omia tutkimustuloksia johtopäätöksineen.

Mieltämme on lämmittänyt omaisten aito kiinnostus opinnäytetyötä, mutta myös geronomin opintojamme kohtaan. Omaisten ja toimeksiantajan taholta on välittynyt tunne, että teemme opinnäytetyötä, jolla on merkitystä. Laadullinen tutkimusote tutkimusmenetelmänä, teemahaastattelu aineiston keruutapana ja teemoittelu aineiston analyysimenetelmänä soveltuivat hyvin tutkimuksellisen opinnäytetyön aiheeseen. Olemme saaneet tutkimustehtävien mukaisia vastauksia. Kolmas tutkimustehtävä olisi tuonut lisää selkeyttä ja johdonmukaisuutta tutkimukseen. Opinnäytetyön teoria ja käytäntö vastaavat hyvin toisiaan. Tutkimuksen myötä Salonkartanon palvelutalon henkilöstö on saanut konkreettisia kehittämiskohteita omaisten osallisuuden edistämiseksi. Opinnäytetyön tekemisen ja sen lähdemateriaaliin perehtymisen myötä olemme saaneet kattavan tietomäärään osallisuudesta laaja-alaisesti. Osallisuuden ja sen edistämisen koemme tärkeäksi aiheeksi, sillä se on hyvin keskeinen osa-alue geronomin toimenkuvassa.

9.2 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimus aihe

Opinnäytetyöstämme hyötyy ennen kaikkea toimeksiantajamme Oulun kaupungin Salonkartanon palvelukeskus, jonka tilaamana olemme omaisten osallisuuden kokemuksia selvittäneet. Tutkimuksen tulokset ovat hyödynnettävissä ihan sellaisenaan Salonkartanon omia jatkotoimia varten tai aiheesta voivat jatkaa tulevat geronomi opiskelijat toiminallisena opinnäytetyönä, niin kuin oma alkuperäinen suunnitelmamme oli, ja järjestää Salonkartanossa koronapandemian väistyttyä omaisten iltoja esimerkiksi Learning Cafe-menetelmää käyttäen. Jatkotutkimuksen aihetta täydentäen voisi tehdä Salonkartanon henkilökunnalle selvityksenä siitä, miten he kokevat omaisten osallisuuden ikäihmisen arjessa, ja millaisia keinoja heillä on omaisten tukemiseen. Kokemukset omaisten osallisuudesta ikäihmisen arjessa, osallisuuden roolit, edistävät ja estävät tekijät sekä tuen tarpeet ja kehittämisideat ovat hyödynnettävissä varmasti jokaisessa vastaavanlai-

sessä yksikössä Suomessa, vaikka tulokset ovat haastateltavien yksilöllisiä kokemuksia, niin tutkimustuloksemme ovat yleispäteviä ja hyödynnettävissä laajasti ikäihmisten palvelujärjestelmässä.

9.3 Toimeksiantajan palaute

Lähetimme opinnäytetyömme toimeksiantajan kommentoitavaksi saatuaamme tutkimustulokset valmiiksi ja puhtaaksikirjoitetuksi. Toimeksiantajan mielestä opinnäytetyössä oli teoriaa monipuolisesti ja kattavasti. Teoriatieto tuki tutkimusta ja pohjautui siihen hyvin. Toimeksiantaja sai tärkeää tietoa omaisten osallisuuden kokemuksista Salonkartanossa asuvan ikäihmisen omaisena. Tutkimuksen myötä nousi tärkeitä kehittämistarpeita omaisten osallisuuden edistämiseksi. Toimeksiantaja koki positiivisena, kun ikäihminen sai nimetä itse hänelle läheisen omaisensa. Tulevaisuudessa henkilöstön tavoitteena on kiinnittää entistä enemmän huomiota siihen, kenet ikäihminen haluaa nimetä ensisijaiseksi omaisekseen. Saadun palautteen perusteella tutkimustulokset ovat käytettävissä Salonkartanon toiminnan kehittämiseen. Toimeksiantajan mukaan tutkimuksellinen opinnäytetyö saavutti sille asetetut tavoitteet. Iloksemme ennen opinnäytetyön lopullista valmistumista toimeksiantaja ilmoitti alkaneensa hyödyntämään tutkimustuloksia toimintansa kehittämiseen.

Lopuksi haluamme kiittää jokainen puolestamme puolisoitamme ja perheitämme kärsivällisyydestä, tukemisesta ja kannustamisesta tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön matkalla.

LÄHTEET

Elo, S. 2006. Teoria pohjoissuomalaisten kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvointia tukevasta ympäristöstä. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Väitöskirja. Viitattu 24.2.2021 <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514281950.pdf>.

Elo, S. 2020. Lapin ammattikorkeakoulu (AMK). Yliopettaja. Videoluento. Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-osaaminen. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Katsottu 7-8.9.2020 <https://www.youtube.com/watch?v=wgZSxMqt8HY&feature=youtu.b>.

Haverinen, R. 2008. Osallisuutta ja ihmisen kunnioitusta ikääntyneiden palvelukokemuksia. Teoksessa Suomi, A. & Hakonen, S. (toim.) Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskäsityksiin. PS-kustannus, Jyväskylä, 238–239.

Heikkinen, E. 2016. Gerontologia tieteenalana. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3.-4. painos. Duodecim. Helsinki. 18.

Helgesen, A., Larsson, M. & Athlin, E. How do relatives of persons with dementia experience their role in patient participation process in special care units? Journal of Clinical Nursing Volume 22 Issue 11–22/2013. Viitattu 21.9.2020 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.12028>.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus. E-kirja. Viitattu 23.9.2020 <https://luc.finna.fi/lapinamk/>, Ellibs Library.

Hoek, L. JM., van Haastregt, J. CM., de Vries, E., Backhaus, R., Hamers J. PH. & Verbeek, H. 2020. Partnerships in nursing homes: How do family caregivers of residents with dementia perceive collaboration with staff? Dementia Vol. 0(0), 1–18. Viitattu 26.2.2021 <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1471301220962235>.

Hyypä, H., Kiviniemi, L., Kukkola, J., Latomaa, T. & Sandelin, P. 2015. Kokeuksen tutkimuksen ulottuvuudet. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut. Viitattu 8.9.2020 <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe201503252008>.

Isola, A-M., Kartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & KetoTokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Työpaperi 33/2017. Viitattu 2.9.2020 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Isola, A-M., Koivisto, J. & Lyytiläinen, M. 2018. Osallisuus kuuluu kaikille. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Työpaperi 9/2018. Viitattu 2.9.2020

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136074/URN_ISBN_978-952-343-077-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Jolanki, O., Rappe, E. & Suhonen, R. 2020. Hyvinvointia ja osallisuutta asuinympäristöjä kehittämällä. *Gerontologia* Vol. 34. No 4, 349–352. Viitattu 2.1.2021 <https://journal.fi/gerontologia/article/view/99634/57592>.

Jyrkämä, J. 2008. Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä – hahmottelua teoreettis - metodologiseksi viitekehyykseksi. *Gerontologia* Vol. 22 No 4, 190–203.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 2014.

Karhu, H. 2020. Läheisen osallisuus ikääntyneen huolenpitoon ja kotona selviytymiseen. Itä-Suomen yliopisto. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Karhula, M. 2015. Omaisen ja läheisen näkemykset roolistaan palveluverkostossa. Mikkelin ammattikorkeakoulu. A: Tutkimuksia ja raportteja 99. Viitattu 7.1.2021 [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/88077/URN-NISBN9789515884923.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/88077/URN:NISBN9789515884923.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Kielitoimiston sanakirja 2020. Kokemus. Viitattu 9.9.2020 <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/kokemus>.

Koivula, R. 2013. Muistisairaana ihmisen omaisena terveyskeskuksen pitkäaikaisosastolla. Tutkimus toimijuudesta. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 16.2.2020 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104498/URN_ISBN_978-952-245-904-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Koronapandemian vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Ihmisoikeusvaltuuskunnan suosituksia 2020. Ihmisoikeuskeskuksen julkaisuja 3/2020. Helsinki: Ihmisoikeuskeskus. Viitattu 21.3.2021 https://1586428.168.directo.fi/@Bin/1a525c3fcd62f3d2b0d17eb7c31f55d8/1616328980/application/pdf/10114490/Koronapandemian%20vaikutukset_ihmisoikeusvaltuuskunnan%20suosituksia.pdf.

Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2018–2019. THL Tilastoraportti 2019:41. Viitattu 8.9.2020 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138808/Tr41_19.pdf?sequence=5&isAllowed=y.

Kotilainen, H. 2002. Yksityisyyden ja yhteisöllisyyden turvaava laitospäristö. Teoksessa K. Backman, U. Eloniemi-Sulkava, H. Finne- Soveri, L. Paasivaara, M. Vaarama & P. Voutilainen (toim.) *Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu*. Opas laatuun. Gummerus Kirjapaino Oy. 124–125.

Kotilainen, H., Rajaniemi, J., Rappe, E & Töpö, P. 2018. Muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuin ympäristö, Ympäristöopas 2018. Ympäristöministeriö.

Helsinki. Viitattu 19.1.2021 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161060/YO_2018_Muisti_ja_ikaystavall_asuminen_WEB.pdf.

Kujala, R. 2003. Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli. Tilastolliseen prosessin ohjaukseen perustuva sovellusterveyskeskukseen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Kukkola, J. 2018. Kokemuksen tutkimuksen metatiede: kokemuksen käsitteen käytön ja kokemuksen ehtojen tutkimus. Teoksessa J. Toikkanen & I. A. Virtanen (toim.) Kokemuksen tutkimus VI. Kokemuksen käsite ja käyttö. Rovaniemi: Lapland University press. 41–42.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 17.9.2020 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/69933>.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 14.12.2020 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Lahti, P. 2019. Kuka on ikääntynyt ja mitä on vanhuus. Video. Terveyskylä.fi 2019. Ikääntynyt, iäkäs vai vanha? Ikä ja arki. Ikääntyneelle. Katsottu 9.9.2020 <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>.

Laine, M. & Heimonen, S-L. 2011. Mahdollisuuksien matka. Logoterapeuttinen ajattelu muistisairaahan ihmisen hoidossa. 2. paino. Orivesi: Oriveden hoivapalveluyhdistys.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 1:3.2 §. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Viitattu 9.9.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 14 §. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Viitattu 27.2.2021 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>.

Leemann L., Isola A-M., Kukkonen M., Puromäki H., Valtari S. & Keto-Tokoi A. 2018. Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 17/2018. Viitattu 25.2.2021 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136551/URN_ISBN_978-952-343-119-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Lith, P. 2018. Palveluasumisessa miljardien markkinat. Tieto & Trendit. 13.11.2018. Viitattu 8.9.2020 <https://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2018/palveluasumisessa-miljardien-markkinat/>.

Nivala, E. & Ryyänen, S. 2013. Kohti sosiaalipedagogista osallisuuden ideaalia. Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, vuosikirja 2013, vol. 14. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 2.9.2020 https://www3.uef.fi/documents/364780/1847612/Nivala_%2526_Ryyan%25C3%25A4nen_Kohti_sosiaalipedagogista_osallisuuden_ideaalia.pdf/82a018a3-5f0a-4c44-8937-7fd4ac2a3879.

Rantakokko M. 2019. Elinympäristö aktiivisen arjen ja hyvinvoinnin tukena. Teoksessa J. Kulmala (toim.) Hyvä vanhuus. Menetelmiä aktiivisen vanhenemisen tukemiseen. PS-kustannus. Jyväskylä, 259–274.

Rouvinen-Wilenius, P. 2014. Mitä osallisuus on. Kohti osallisuutta – mikä estää, mikä mahdollistaa. Osallisuus - teoriaa ja tekoja. Verkkojulkaisussa Jämsen, A.(toim.) & Pyykkönen, A. (toim.) 2014; Osallisuuden jäljillä. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. 52. Viitattu 8.1.2021 <https://www.jelli.fi/assets/files/sites/6/2017/06/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>.

Räsänen, R. 2014. Uhka vai mahdollisuus? Hyvällä omaisyhteistyöllä laatua vanhusten pitkäaikaishoidossa. Gerontologia 1/2014, 47.

Räsänen, R. 2019. Elämänlaadun monipuolinen huomiointi ja tukeminen käytännön vanhustyössä. Teoksessa J. Kulmala (toim.) Hyvä vanhuus menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. PS-kustannus. Jyväskylä, 25–27.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 3.9.2020 <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>.

Sarvimäki, A. 2016. Vanheneminen eri kulttuureissa ja etnisissä ryhmissä. Teoksessa E. Heikkinen, J. Jyrkämä & T. Rantanen (toim.) Gerontologia. 3.–4. painos. Duodecim. Helsinki. 94.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301 21 §. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Viitattu 27.2.2021 <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>.

SOSTE.fi 2020. Osallisuus on tunne siitä, että kuuluu johonkin. Kansalaisyhteiskunta. Viitattu 8.1.2021 <https://www.soste.fi/kansalaisyhteiskunta/osallisuus-on-tunne-siita-etta-kuuluu-johonkin/>.

Suorsa, T. (toim.) 2020. Kestävän väestönkehityksen Suomi. Väestöliiton väestöpoliittinen raportti 2020. Väestöliitto. Helsinki. Viitattu 26.9.2020. <https://www.vaestoliitto.fi/@Bin/82855974a270a46f1732b1eccb9afc7d/1601115823/application/pdf/11691237/Kest%C3%A4v%C3%A4n%20v%C3%A4est%C3%B6nkehityksen%20Suomi.pdf>.

Särkelä-Kukko, M. 2014. Mistä puhumme, kun puhumme osallisuudesta? Osallisuuden eriarvoisuus ja eriarvoistuminen. Osallisuus - teoriaa ja tekoja. Verkkojulkaisussa Jämsen, A.(toim.) & Pyykkönen, A. (toim.) 2014; Osallisuuden jäljillä. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. 35–36, 48. Viitattu 8.1.2021

<https://www.jelli.fi/assets/files/sites/6/2017/06/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>.

Särkelä-Kukko, M. 2013. Osallisuus Arvokas- ohjelmassa. Viitattu 8.1.2021 <https://www.sinaoletarvokas.fi/wp/wp-content/uploads/2020/04/S%C3%A4rkel%C3%A4-Kukko-Osallisuus-Arvokas-ohjelmassa.pdf>.

Särkelä-Kukko, M. & Rouvinen-Wilenius, P. 2014. Mitä on osallisuus. Osallisuudesta on kyse. Verkkojulkaisussa Jämsen, A.(toim.) & Pyykkönen, A. (toim.) 2014; Osallisuuden jäljillä. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. 9. Viitattu 8.1.2021 <https://www.jelli.fi/assets/files/sites/6/2017/06/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>.

Tervaskari, H. 2006. Senioreiden sosiaalinen ympäristö ja itsenäisyyttä tukevat palvelut. TSA-hankkeen loppuraportti. Tampere: Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 15.12.2020 <https://www oulu.fi/ark/projektit/tsa/kuvat/tay.pdf>.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2019. Osallisuus. Viitattu 18.9.2020 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Osallisuuden edistäminen. Viitattu 8.3.2021 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen>.

Theseus 2021. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut verkossa. Viitattu 27.3.2021 <https://www.theseus.fi/>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. E-kirja. Viitattu 5.9.2020 <https://www.elibrary.com/reader/9789520400118>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 3.9.2020 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan työryhmän muistio 2018. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet. Viitattu 4.9.2020 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/TENK_IEEA_tyoryhman_muistio_250518.pdf.

Tyvimaa, T. 2012. Suomalaisen seniorin asunnon valinta. Rakentajain kalenteri 2012. Viitattu 2.1.2021 <https://www.rakennustieto.fi/Dowload/RK/RK120801.pdf>.

Tökkäri, V. 2018. Fenomenologisen, hermeneuttis - fenomenologisen ja narratiivisen kokemuksen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa J. Toikkanen & I. A. Virtanen (toim.) Kokemuksen tutkimus VI. Kokemuksen käsite ja käyttö. Rovaniemi: Lapland University press. 65, 81.

Uronen, R. 2011. Omaisten käsitykset yhteistyön rakentumisesta ja tuen tarpeesta dementiaa sairastavissa. Tampereen yliopisto. Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma.

Vanhuus ja hoidon etiikka 2008. ETENE- julkaisu 20. Vantaa: Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE). Viitattu 20.3.2021 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71357/etene20.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

Vaarama, M. & Voutilainen, P. 2002. Omaiset tukena arjen areenoilla. Teoksessa K. Backman, U. Eloniemi-Sulkava, H. Finne- Soveri, L. Paasivaara, M. Vaarama & P. Voutilainen (toim.) Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Gummerus Kirjapaino Oy. 77–82.

Voutilainen, P., Muurinen, S., Vaarama, M. & Isola, A. 2001. Vanhusten hoitotyön nykytila Helsingin kaupungin vanhainkodeissa. Tutkimuksia 1. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto, Helsinki.

Ylä-Outinen, T. 2012. Ikäihmisten arki. Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. No 48. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio. Viitattu 25.2.2021 https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/11649/urn_isbn_978-952-61-0974-9.pdf?sequence=1.

LIITTEET

- Liite 1. Saatekirje omaisille
- Liite 2. Suostumuslomake
- Liite 3. Teemahaastattelurunko

TIEDOTE TUTKIMUKSELLISESTA OPINNÄYTETYÖSTÄ

Hyvä Salonkartanossa asuvan ikäihmisen omainen,

Pyydämme Teitä osallistumaan omaisten osallisuutta koskevaan tutkimukselliseen opinnäytetyöhön.

Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Salonkartanon palvelutalon asukkaiden omaisten kokemuksia ja tuen tarvetta osallisuudestaan. Tavoitteena on hyödyntää saatua tietoa Teidän omaisten osallisuuden kehittämisessä. Jokaisen omaisen näkökulma ja mielipide ovat tärkeitä.

Mitä osallisuus tarkoittaa?

Osallisuus on liittymistä, kuulumista, toimimista, suhteissa olemista ja yhteisöllisyyttä. Osallisuuteen kuuluu osallistuminen, mukaan ottaminen, yhteensopivuus, vaikuttaminen läheisen asioihin ja niiden hoitamiseen sekä mahdollisuus olla mukana yhteisössä. (Isola ym. 2017, 3.)

Tutkimuksen toteuttaja

Opinnäytetyön tekijöinä toimivat Lapin Ammattikorkeakoulun geronomi opiskelijat Merja Oikari, Marja Leena Simuna ja Erja Ylipahkala, työn ohjaajana toimii TtM, vanhustyön lehtori Sari Arolaakso. Opinnäytetyön tilaajana toimii Oulun kaupungin Salonkartanon palveluasumis- yksikkö ja työhön on saatu tutkimuslupa Oulun kaupungilta.

Tutkimuksen toteuttaminen

Tutkimus toteutetaan teemahaastatteluna puhelimitse ja aikaa siihen on varattu noin tunti. Olette valikoituneet haastateltavaksi, koska Salonkartanossa asuva läheisenne on nimennyt Teidät omaisekseen. Saatuamme suostumuksenne haastatteluun sovimme puhelinsoittoajan haastattelulle Teille sopivana aikana. Haastattelut nauhoitetaan, vastaukset puretaan aineistoksi, jonka jälkeen nauhoitteet hävitetään. Aineisto analysoidaan laadullisesti. Valmis opinnäytetyö julkaistaan osoitteessa www.thesis.fi.

Osallistumisen vapaaehtoisuus

Osallistuminen tähän tutkimukseen on täysin vapaaehtoista ja tutkimuksen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Tutkimukseen osallistumisesta ei ole Teille mitään haittaa ja haastatteluun osallistuvien henkilöiden henkilöllisyys suojataan.

Tietojen luottamuksellisuus

Haastattelu suoritetaan täysin luottamuksellisesti. Mitään kertomianne tietoja ei saateta muiden kuin tutkimuksen tekijöiden tietoon. Haastattelumateriaalia hyödynnetään ainoastaan kyseisessä opinnäytetyössä, eikä sitä säilytetä työn valmistumisen jälkeen. Haastattelu-materiaalia käytetään työssä siten, että Teidän tai muiden osapuolten henkilöllisyyttä ei voida tunnistaa.

LIITE 1 (2)

Pyydämme Teitä ystävällisesti palauttamaan oheisen Suostumuslomakkeen allekirjoitettuna **1.12.2020** mennessä oheisessa valmiiksi maksetussa palautuskuoressa.

Vastaamme mielellämme tutkimusta koskeviin kysymyksiin joko sähköpostitse tai puhelimitse.

Kiitos yhteistyöstä!

Merja Oikari, Marja Leena Simuna ja Erja Ylipahkala
geronomi opiskelijat
Lapin Ammattikorkeakoulu, Kemi
p. xxx xxx xxxx
XXXXX.XXXXXX@XXX.XXXXXXXX.XX

Rita Vähä
palveluesimies
Salonkartanon palvelukeskus
p. Xxx xxx xxxx
xxxx.xxxx@xxxx.xx

Tutkimuksen nimi:

LIITE 2

Palvelutalossa asuvien ikäihmisten omaisten kokemuksia osallisuudestaan

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Olen saanut yllä mainittua tutkimusta koskevaa tietoa ja lukenut saamani kirjallisen tiedotteen, jossa on selvitetty tutkimuksen tarkoitus, toteutus sekä käytettävät tutkimusmenetelmät. Minulla on ollut mahdollisuus esittää tutkijoille kysymyksiä tutkimuksesta ja siihen osallistumisesta sekä saada kysymyksiini vastaukset.

Minulle on selvitetty, että tutkimuksessa kerättävät tiedot säilytetään tutkimusrekisterissä koodatuna ja käsitellään luottamuksellisesti. Rekisteriä voivat käyttää rekisterinpitäjän vastuulla ja valvonnassa vain tätä tutkimusta ja analyysiä tekevät tutkijat. Tämän lisäksi tutkimuksessa kerättyjä tietoja voidaan luovuttaa ainoastaan lakiin perustuvalla valtuutuksella.

Kerättyjä tietoja käytetään vain tämän tutkimuksen tekemiseen. Tutkimustuloksia esitettäessä ja julkaistaessa tutkimushenkilön henkilöllisyyttä ei missään vaiheessa paljasteta.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita tutkimukseen osallistumista. Suostun vapaaehtoisesti tähän tutkimukseen ja annan tutkijoille edellä esitetyn mukaisesti luvan kerätä, rekisteröidä ja käyttää minua koskevia tutkimukseen liittyviä tietoja sekä henkilötietojani.

Tiedän, että voin halutessani milloin tahansa syytä ilmoittamatta perua tämän suostumuksen. Tiedän myös, että tutkittaville ei makseta korvausta tutkimukseen osallistumisesta.

Tiedän, että haastattelutilanteessa puhelussa on paikalla haastattelijan lisäksi myös kaksi muuta tutkimusta tekevää henkilöä ja että puhelut nauhoitetaan.

Suostumuksen antaja

Etunimi	Sukunimi
Puhelinnumero	
Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus

Suostumuksen vastaanottaja

Päivämäärä	Nimi	Allekirjoitus
------------	------	---------------

Taustatietoja (ennen nauhoituksen aloittamista):

- Ikä
- Sukupuoli: Mies/Nainen/Muu
- Rooli palvelutalossa asuvan ikäihmisen elämässä?
- Kuinka kauan Teille läheinen ikäihminen on asunut palvelutalossa?

Käynnistä äänitys!!**Haastattelun teemat pohjautuvat tutkimustehtäviin ja teoreettisen viitekehyksen käsitteisiin.**

Tutkimustehtävä 1: Millaisia kokemuksia omaisilla on osallisuudestaan palvelutalossa asuvan ikäihmisen arkeen?

Tutkimustehtävä 2: Mitkä tekijät edistävät omaisten osallisuutta palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjessa?

TEEMA 1) Osallisuus:

- Mitä Teille tulee mieleen sanasta osallisuus? TAI Mitä osallisuus Teidän mielestänne tarkoittaa?
- Miten osallisuutenne näkyy palvelutalossa asuvan ikäihmisen arjessa?
- Mitä osallisuus Teille läheisen ikäihmisen arkeen merkitsee?
- Millaisia arkisia asioita hoidatte omaisenne puolesta?

TEEMA 2) Kokemukset:

- Millaisena olette kokeneet roolin palvelutalossa asuvan ikäihmisen omaisena?

TEEMA 3) Osallisuutta estävät/edistävät tekijät:

- Mitkä tekijät edistävät osallisuuttasi?
- Minkä pitäisi muuttua, että voisitte edistää omaa osallisuuttanne?
- Mitkä tekijät mielestänne estävät osallisuutta?

TEEMA 4) Osallistuminen/yhteistyö

- Millaisia mahdollisuuksia näette yhteistyön kehittämisessä?

TEEMA 5) Tuen tarve/ kehittämisideat:

- Minkälaista tukea tarvitset kokeaksesi enemmän osallisuutta läheisesi elämässä?
- Onko teillä ajatuksia, miten toivoisitte osallisuutta kehitettävän?

Onko jotain, mitä haluaisitte vielä sanoa