



Heidi Salo
Annina Seppälä
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Terveysalan koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK), diakoninen hoitotyö
Opinnäytetyö, 2021

OSALLISUUDEN MERKITYS IKÄIHMISEN TERVEYDELLE

Selvitys Kankaanpään seurakunnan diakoniatyön Tiistaikammarin osallistujille ja vetäjille



TIIVISTELMÄ

Heidi Salo, Annina Seppälä

Osallisuuden merkitys ikäihmisen terveydelle – selvitys Kankaanpään seurakunnan diakoniatyön Tiistaikammarin osallistujille ja vetäjille

24+1

syksy 2021

Diakonia-ammattikorkeakoulu

alempi ammattikorkeakoulututkinto

sairaanhoitaja-diakonissa

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia ikäihmisellä on Kankaanpään seurakunnan diakoniatyön järjestämästä Tiistaikammarista. Tiistaikammaria on ikäihmisille suunnattua kerhotoimintaa, jota ohjaa diakoni tai diakonissa.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsittelemme ikäihmisen osallisuutta, yksinäisyyttä, terveyden edistämistä ja työelämäyhteistyökumppanimme toimintaa.

Tavoitteenamme oli saada tietoa kerhon merkityksestä yhteistyökumppanille toiminnan kehittämiseksi, näin ollen se palvelee myös kerhotoiminnassa käyviä ikäihmisiä. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, ja aineisto kerättiin ryhmähaastatteluin. Haastateltavina oli viisi ikäihmistä.

Tuloksista voimme todeta, että Kankaanpään seurakunnan järjestämälle Tiistaikammarille on tarvetta monista syistä. Merkittävä syy käymiselle oli osallisuus. Jos kyseinen toiminta jostain syystä loppuisi, ikäihmisille tulisi melkoinen tyhjiö. Toiminta edesauttaa ylläpitämään ikäihmisen terveyttä, niiden kaikilla osa-alueilla. Myös hengellisen terveyden tärkeys tuli esille tuloksissa.

Asiasanat: diakoniatyö, ikäihminen, ikäihmisen osallisuus, terveyden edistäminen

ABSTRACT

Heidi Salo, Annina Seppälä

The significance of participation for the health of elderly people – A report for the leaders and participants of 'Tiistaikammari' organized by the diaconal work unit of Kankaanpää congregation

24 p., 1 appendix

Autumn, 2021

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree in Health Care

Option in Diaconal Nursing

Registered Nurse

The purpose of this thesis was to find out how elderly people experience weekly meetings that are arranged by the Kankaanpää congregation. The meeting is called "Tiistaikammari".

Theory part of the thesis will cover participation, loneliness and health promotion of elderly people. Thesis will also cover work life partner operation.

The goal of the thesis was to provide the partner, Kankaanpää congregation, with information about the significance of the club. The information gathered will later be used for improving the partner's operation, thus also serving the elderly people participating in the club. The study was conducted as qualitative research. The data was collected via a group interview of 5 elderly people.

The results of the study indicate that there is a need for "Tiistaikammari" arranged by Kankaanpää congregation for several reasons. The club supports elderly people in maintaining all aspects of their health. If the club were cancelled for some reason, it would create quite a large void in the participants' lives. Other significant result of this thesis was the importance of spiritual health.

Keywords: diaconal work, elderly people, participation, health promotion

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 IKÄIHMISEN OSALLISUUS.....	4
3 DIAKONIA TYÖ IKÄIHMISEN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ	7
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	10
5 TYÖELÄMÄYHTEISTYÖ	10
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	11
6.1 Aineiston keruu	11
6.2 Aineiston analyysi	13
6.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	14
7 TULOKSET	15
7.1 Miten ikäihmiset kokevat kerran viikossa toteutuvan seurakunnan järjestämän kerhotoiminnan?	15
7.2 Millainen merkitys kerholla on ikäihmisille yksinäisyyden, osallisuuden ja terveyden kannalta?.....	15
7.3 Mitä toiveita ikäihmisillä on seurakunnan diakoniatyön suhteen?	17
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	18
LÄHTEET.....	20
LIITTEET	23

1 JOHDANTO

Yksinäisyys ja osattomuus ovat monille ikäihmisille arkipäivää, kun ikääntyminen tuo usein suuria muutoksia elämään. Ne voivat liittyä eläkkeelle jäämiseen, puolison kuolemaan, yksinäisyyteen, omaan tai läheisen sairastumiseen, ihmissuhteisiin tai yllättävään kriisitilanteeseen. Usein kannamme enemmän huolta ruumiillisesta terveydestämme kuin henkisestä jaksamisestamme. Kuitenkin myös henkinen hyvinvointi on tärkeää. Mielenterveyden ja henkisen toimintakyvyn ylläpitämisessä vuorovaikutuksella on suuri merkitys. (Mehiläinen, 2021.) Promotiivinen, eli terveyttä edistävä lähestymistapa tarkoittaa sitä, että keskitytään ihmisen voimavaroihin ja ylläpidetään terveyttä toimimalla ennaltaehkäisevästi. Se on myös positiivisen terveyden painottamista ja voimavarojen löytämistä sekä yksilö, että yhteisötaholta. (Rättyä & Kotisalo, 2020, s. 148.)

Työn tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia ikäihmisellä on Tiis-taikammarista; esimerkiksi mikä saa heidät lähtemään kerhoon. Tavoitteenamme on saada tietoa kerhon merkityksestä yhteistyökumppanille heidän toimintansa kehittämiseksi, mikä auttaa mahdollisesti edistämään myös ikäihmisten henkistä hyvinvointia.

2 IKÄIHMISEN OSALLISUUS

Ikäihmisen määritelmä ei ole yksiselitteinen, koska terveet elinvuodet ovat lisääntyneet ja sen myötä vanhuus on siirtynyt myöhäisemmäksi. Ikäihmisten joukko on hyvin sekalainen, mihin vaikuttaa niin ikääntymisen ympäristö kuin vanhenemisen yksilöllisyyskin. Elintavat ovat monesti erilaiset ikäihmisillä ja niin ikään tottumuksetkin vaihtelevat yksilöittäin. (Terveyskylä, 2019.) Ikäihmisestä käytetään myös muita nimityksiä, jotka kertovat siitä, että kyseessä todella on

ikäihminen, kuten vanhus, iäkäs, ikääntynyt, seniori (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila, 2014, luku Vanheneminen). Työssämme käytämme sanaa ikäihminen, koska kaikkia työssämme haastattelemiamme henkilöitä ei suinkaan voi kutsua muilla edellä mainituilla termeillä. Esimerkiksi yksi osallistujista on jäänyt työelämästä pois muutama vuosi sitten, joten muut termit eivät vastaisi hänen kuvailemiseensa.

Ikäihmisen yhteisöllisyydestä puhutaan paljon. Covid 19-pandemia antoi sanoille yksinäisyys ja osallisuus aivan uudet mittasuhteet, koska ikäihmisiä suositeltiin jäämään kotiin pandemian pelossa ja pahimmillaan heillä ei ollut muuta yhteyttä ulkomaailmaan kuin puhelin. Joillain ikäihmisillä lähipiiri vieraili esimerkiksi parvekekahveilla, mikä mahdollisti eräänlaisen yhteisöllisyyden tunteen kokemuksen. (THL, 2021.)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen eli THL:n määritelmän mukaan osallisuus on vahvasti yhteydessä hyvinvointiin. THL:n mukaan kokemus osallisuudesta lisää hyvinvointia, turvallisuutta, uskoa tulevaisuuteen ja omiin mahdollisuuksiin. Osallisuuden tavoite on eriarvoisuuden, köyhyyden, syrjäytymisen ja syrjinnän vähentäminen. (THL, 2017.)

Osallisuuteen vaikuttavia tekijöitä on niin aineellisella, kuin aineettomalla puolella. Aineellisia hyvinvoinnin lähteitä on muun muassa taloudellinen toimeentulo, harrastukset ja koti. Aineettomia ovat niin ikään luottamus ja yhteiset kokemukset ja merkitykset. Aineellisten ja aineettomien välimaastosta osallisuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi luonto, kulttuuri ja toimintavalmiuksia parantavat toimenpiteet esimerkiksi sosiaaliset kohtaamiset. (THL, 2017.)

Osallisuuteen vaikuttavat myös yhteiskunnan rakenteet kuten lait ja käytänteet esimerkiksi siinä, miten hyvinvointia jaetaan ihmisille. Psykologian professoreiden Decin ja Ryanin itseohjautuvuusteorian mukaan ihminen saa kaiken potentiaalinsa käyttöön silloin, kun hän pystyy kokemaan autonomisuutta, eli sisäistä itsenäisyyttä ja kun hän pystyy osoittamaan kyvykkyyttään. (THL, 2017.)

Osallisuus kehittyy vähitellen ja sen muodostuminen alkaa matalista lähtökohdista ja sitä kuvataan prosessina. Osallisuuden kokemuksen muodostuminen vaatii mahdollisuutta sitoutua yhteiseen hyvään ja kykyä vaikuttaa asioihin. (Thitz, 2013, s. 28.)

Oman elämän osallisuus tarkoittaa sitä, että ihmisellä on mahdollisuus elää omanlaistaan elämää ja hän saa itse päättää mihin toimintaan tai palveluun hän osallistuu. Omassa elämässä osallisella ihmisellä pitää olla päätösvaltaa omasta elämästään ja mahdollisuus vaikuttaa elämänsä kulkuun ja saamiinsa palveluihin. Ihmisen tulee voida toteuttaa itseään ja kehittyä itsensä näköisenä. Pystyäkseen vaikuttamaan elämänsä kulkuun, toimintaansa, oman palvelunsa sisältöön, kohtaamisen tapaan ja paikkaan hänellä tulee olla riittävästi tietoa, taitoa ja resursseja. Myös toimintaympäristön tulee olla riittävän ymmärrettävä, ennakoitava ja hallittava. (THL, 2017.)

Yksinäisyydelle altistavia tekijöitä löytyy toimintakyvyn eri osa-alueista ja yksinäisyyden käsite voidaan rikkoa pienempiin palasiin sen mukaan, millaisena se koetaan. Yksinäisyys voidaan nähdä konkreettisenä, jolloin ikäihmisellä ei ole sosiaalista elämää ja hän on muutenkin eristäytynyt muista ihmisistä. Subjektii-visella kokemuksella taas viitataan siihen, vaikka ikäihminen eläisikin toisen ihmisen, esimerkiksi puolison kanssa, niin siitä huolimatta hän kokee itsensä yksinäiseksi. Jos ikäihmisellä ei ole ketään kenen kanssa jakaa vaikeita asioita, kutsutaan yksinäisyyttä silloin emotionaaliseksi. Mikäli taas ikääntyneellä ei ole itselleen tärkeää sosiaalista verkostoa tai hän on menettänyt sen esimerkiksi muuton tai läheisen kuoleman johdosta, kutsutaan tilaa sosiaalisesti yksinäisyydeksi. (Kelo, Launiemi, Takaluoma, Tiittanen, 2015, s. 111.)

Edellä mainitut yksinäisyyden muodot ovat ajatukseltaan negatiivisia, jolloin yksinäisyys on jostain syystä pakollista, pahaa oloa ja kärsimystä aiheuttavia. Se voi aiheuttaa jopa fyysisiä kokemuksia paineen tunteena rintakehässä. Yksinäisyyden tunteminen voidaan kokea häpeällisenä asiana, jolloin on tunne, ettei ihminen kykene säilyttämään saavutettuja ihmissuhteita. Jopa kuolleisuus on mahdollisempaa yksinäisyyttä kokevilla ihmisillä. (Kelo ym. 2015, s. 111). Yksinäisyys ja sosiaalisten verkostojen puuttuminen on yksi muistisairauksiin (joista

yleisin Alzheimerin tauti) johtavista riskitekijöistä (Käypä hoito, muistisairaudet). Näin ollen kyseessä on kielteinen yksinäisyys. Toki ihminen voi vapaaehtoisestikin olla yksin, omalta osaltaan se auttaa ikääntyntä rauhoittumaan ja käyttämään luovuuttaan. Suomessa karkeasti noin 40 % ikääntyneistä kokee itsensä yksinäiseksi toisinaan, jolloin puhutaan tilapäisestä yksinäisyydestä. Miehillä yksinäisyys ei ole niin suuri haaste kuin naisille, koska naiset ovat tunneherkempiä, arvostavat ihmissuhteitaan ja monesti ovat kokeneet miehiä enemmän menetyksiä ikääntyessään (Kelo ym. 2015, s. 110).

3 DIAKONIATYÖ IKÄIHMISEN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ

Diakonia eli lähimmäisen palveleminen on kirkon luovuttamaton tehtävä ja näin ollen kirkon tuntomerkki. Diakonia on kristilliseen uskoon ja rakkauteen perustuva palvelua kirkon elämässä. Diakoniatyössä autetaan haavoittuvassa elämäntilanteessa olevia ihmisiä ja toimii oikeudenmukaisuuden, yhdenvertaisuuden ja rauhan puolesta. Diakonia myös pyrkii hyvää elämää edistävien yhteisöjen rakentamiseen ja luomakunnan varjelemiseen. Diakoniatyössä ei ole kyse vain yhdestä työmuodosta, vaan se muodostuu kaikkien seurakunnan työntekijöiden yhdessä jakamasta tehtävästä ja elämisentavasta. (Suomen evankelisluterilainen kirkko, 2021.)

Diakonin tehtävänä on lievittää ja poistaa ihmisten hätää ja kärsimystä, pyrkiä herättelemään yhteiskunnallista ja kansainvälistä vastuuta. Kirkollisen diakonian pyrkimyksenä on tukea ja auttaa heikommassa asemassa olevia ihmisiä huolimatta siitä, onko henkilö evankelisluterilainen vai ei. (Suomen evankelisluterilainen kirkko, 2021.) Diakoninen vanhustyö pyrkii etsimään syrjäytymisvaarassa olevia ikäihmisiä ja diakonissan tehtävä on käyttää työvälineenään hoitotyön menetelmiä, jossa kartoitetaan ikäihmisen sen hetkiset hoidon tarpeet. (Karppinen & Kuikka, 2020, s. 196.)

Diakonisessa vanhustyössä on tavoitteena kohdata ihminen niin sielunhoidollisesti, hengellisesti kuin kiireettömästäkin. Tämä tarkoittaa sitä, että kohtaamisesta tehdään kokonaisvaltainen, eikä keskityä yhteen painopisteeseen. Myös toivon välittäminen on ensiarvoisen tärkeää ahdingossa olevalle ihmiselle. Diakoniatyössä ikäihmisiä kohdataan yhteiskuntaluokkaan katsomatta, mutta erityisesti pyritään etsimään niitä ikäihmisiä, joita muu apu ei tavoita tai heitä uhkaa avun ulkopuolelle jääminen. Myös syrjäytymisvaarassa olevat huomioidaan ja niitä etsitään diakonisessa vanhustyössä. (Karppinen & Kuikka, 2020, s. 199.)

Diakonisessa vanhustyössä on erilaisia toimintamuotoja, joita ovat esimerkiksi ryhmät läheisen menettäneille, mielenterveysongelmista kärsiville ja ryhmiä, joille ei ole erityistä kohderyhmää. Ryhmillä kerrotaan olevan sekä yhteisöllistä, että yksilöllistä merkitystä. (Karppinen & Kuikka, 2020, s. 199.)

Terveydenhuoltolaki määrittelee terveyden edistämisen ”yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla”. (L1326/2010.)

Terveyden edistämisessä toimitaan funktionaalisen terveystieteiden pohjalta, mikä tarkoittaa sitä, että keskitytään ihmisen toimintakykyyn, jota voidaan kohentaa jollain tavoin sairaudesta riippumatta. Positiivisen terveystieteiden mukaan terveys on voimavara ja ihmisen terveystilanteen mukaan voidaan lisätä positiivisia terveysresursseja. (Rättyä & Kotisalo, 2020, s. 147.)

Eläkkeellä olevat ikäihmiset ovat yksi joukko (liki 40%) diakoniatyössä ja tämä joukko kuuluu diakonisen avun piiriin. Diakoniatyön asiakkaiden suurimmat huolenaiheet ovat taloudelliset asiat ja terveysasiat. Muita huolia ovat ihmissuhteet ja hengelliset kysymykset. (Kotisalo & Rättyä, 2014, s. 23.)

Ikäihmisen arjessa toimintakyky ilmenee arkipäivän askareista selviytymisenä ja harrastuksissa aktiivisesti käymisenä. Toimintakyky tarkoittaa, että ihminen selviytyy päivittäisistä fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista toiminnoista omassa elinympäristössään. Ikäihmisten toimintakyky on parantunut, koska sairaudet, jotka aiemmin heikensivät sitä, ovat vähentyneet elintapojen ja parantuneen sairaanhoidon myötä. Fyysisellä toimintakyvyllä viitataan siihen, että ihminen kykenee selviytymään fyysisiä ponnisteluja vaativista tehtävistä. Psyykkisen toimintakyvyn määritelmä tarkoittaa henkilön kykyä vastaanottaa ja käsitellä tietoa. (Kelo ym. 2015, s. 27-29.) Seurakunnan kerhot muodostavat ikäihmiselle sosiaalisen tuen, joka ennaltaehkäisee syrjäytymistä ja yksinäisyyttä (Heikkilä, 2011, s. 16). Sosiaalinen toimintakyky antaa valmiudet henkilön toimeen tulemiseen toisten ihmisten kanssa, niin lähipiirissä kuin yhteiskunnassakin (Eloranta & Punkanen, 2008, s. 16).

Sosiaalisessa toimintakyvyssä läheisten, kuten puolison ja lasten roolia painotetaan henkisen ja sosiaalisen tuen antajana, koska myös ikäihminen tarvitsee lähelleen välittäviä ihmisiä ja sosiaalista kanssakäymistä. Diakoniatyöllä on ryhmätoimintansa ansiosta useita myönteisiä vaikutuksia, kuten syrjäytymisen ehkäisy, vertaistuki ja voimavarojen lisääminen (Kotisalo & Rättyä, 2014, s. 23.) Hengellisyys voi näyttää ihmiselle elämän suunnan ja sen tarpeella tarkoitetaan sitä, että ihmisellä on toive olla yhteydessä Jumalaan ja näin saada emotionaalisesti suuria kokemuksia, joita aineellinen maailma ei pysty tarjoamaan. Tämä näkyy siinä, kuinka ihminen elää elämäänsä ja kuinka hän tulkitsee elämäntarkeitustaan. (Aalto & Gothóni, 2009, s. 10–14.)

Hengellisyydellä tarkoitetaan uskon käytännöllistä harjoittamista, jota voi toteuttaa osallistumalla seurakunnan toimintaan ja rukoilemalla (Aalto & Gothóni, 2009, 12). Nämä ovat merkittävä osa kaikkien ja etenkin ikäihmisen hengellistä hyvinvointia. Toisinaan myös terveystarkastuksissa turvaudutaan seurakunnan tarjoamaan apuun (Kotisalo & Rättyä, 2014, s. 23).

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia ikäihmisellä on Kankaanpään seurakunnan Tiistaikammarista. Tavoitteenamme on saada tietoa kerhon merkityksestä toiminnan kehittämiseksi ja ikäihmisten terveyden edistämiseksi.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Miten ikäihmiset kokevat kerran viikossa toteutuvan seurakunnan järjestämän kerhotoiminnan?
2. Millainen merkitys kerholla on ikäihmisille yksinäisyyden, osallisuuden ja terveyden kannalta?
3. Mitä toiveita ikäihmisillä on seurakunnan diakoniatyön suhteen?

5 TYÖELÄMÄYHTEISTYÖ

Olemme molemmat kotoisin Kankaanpäästä ja toinen meistä on suorittanut diakoniatyön harjoittelun Kankaanpään seurakunnassa. Harjoittelussa tutustumisen jälkeen oli luontevaa kysyä diakoniatyöltä sopivaa aihetta opinnäytetyöllemme. Aiheita oli kaksi, joista saimme valita mieluisimman.

Kankaanpään kaupungissa on asukkaita noin 11 600, joista seurakunnan jäseniä ovat noin 9 800. Kankaanpään seurakunta kuuluu Turun arkkihiippakuntaan ja Porin rovastikuntaan. (Kankaanpään seurakunta, 2021b.)

Kankaanpään seurakunnan kirkkoherranvirasto, diakoniatyön toimisto, lähetys sihteeri, nuorisotyön toimisto ja seurakuntasali ovat kaikki samassa tilassa aivan keskustassa. Ikäihmisiä ajatellen kulku on esteetöntä. Vuoden 2020 keväällä seurakunta koki suuria muutoksia pitkäaikaisen kirkkoherran jäätyä eläkkeelle

ja Kankaanpään seurakuntaan yhdistyi kaksi pienempää seurakuntaa, joita kutsutaan nyt kappeliseurakunniksi. Seurakunnat ovat Honkajoki ja Jämijärvi. Karvian seurakunta liittyy Kankaanpään seurakuntaan vuonna 2023. (Pasi Junnila, johtava diakoniatyöntekijä, henkilökohtainen tiedonanto, 2021.)

Kankaanpään seurakunnan toimintamuotoja ovat diakoniatyö, lapsi- ja nuorisotyö, lähetystyö, musiikki- ja kuorotoiminta ja jumalanpalveluselämä. Näiden lisäksi myös sosiaalinen media on Kankaanpään seurakunnassa aktiivista. Kankaanpään seurakunta tiedottaa aktiivisesti toiminnastaan erilaisilla sosiaalisen median alustoilla, kuten Facebookissa, Instagramissa ja omilla verkkosivustoillaan. (Kankaanpään seurakunta, 2021b.)

Kankaanpään seurakunnassa on tällä hetkellä viisi diakoniatyöntekijää. Johtava diakoniatyöntekijä on koulutukseltaan diakoni. Kaksi muuta ovat diakonissoja ja kaksi diakoneja. Vanhustyöstä vastaa johtavan diakoniatyöntekijän lisäksi diakonissa. (Kankaanpään seurakunta, 2021a.)

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

6.1 Aineiston keruu

Saimme Kankaanpään seurakunnan diakonissalta yhteystiedot niistä henkilöistä, jotka olivat antaneet luvan tietojen jakamiseen. Sovimme puhelimitse jokaisen haastateltavan kanssa kaikille yhteisesti sopivan ajan, jolloin he voisivat tulla haastateltavaksi. Tavoitimme kahdeksan henkilöä, joista paikalle Kankaanpään seurakunnan juhlatilaan saapui viisi haastateltavaa. Haastateltavien keski-ikä oli 80 vuotta, ja he kaikki olivat naisia. Juhlatila oli tuttu haastateltaville, sillä siellä kokoontuu myös tutkimuksessa esiin tullut Tiistaikammari.

Toteutimme aineiston keruun haastatteluin, joka on kvalitatiivinen menetelmä. Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä, koska opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia ikäihmisellä on Tiistaikammarista. Laadullisessa tutkimuksessa tärkeässä osassa ovat tutkittavien subjektiiviset kokemukset (Puusa & Juuti, 2020, s. 76). Laadullinen tutkimus myös korostaa, että tutkija voi vielä tarkentaa tutkimuskysymystään, silloin kun tutkimusta tehdessä ilmaantuu jotain ennalta-arvaamatonta (Puusa, 2020, luku 6). Laadullisen tutkimuksen tunnuspiirteitä ovat todellisuuden ja siitä saatavan subjektiivisen tiedon luonteen korostaminen. Tutkimuskohdetta pyritään lähestymään sille luonnollisessa ympäristössä ja oleellista on tutkimukseen osallistuvien ihmisten näkökulma, mikä tuli esille myös tässä tutkimuksessa, kun haastatteluympäristö oli tuttu entuudestaan. Mahdollisia oletuksia ei ole vielä ennalta, vaan ne luodaan tutkimuksen edetessä aineiston keruu- ja analysointivaiheissa. (Puusa & Juuti, 2020, s. 76, 79.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruuvaiheessa on hyvä palata alkuun ja katsoa uudelleen jo laadittuja kysymyksiä ja miettiä uudelleen tutkimukselle asettamia tavoitteita. Tällöin tutkimuksen rajaus voi täsmentyä. Aineiston kanssa työstämisessä nojaututaan aina jollain tavalla teoriaan ja sitä tarkasteltaessa voi tulla tarve muokata tai laajentaa jo valmista viitekehystä. (Puusa & Juuti, 2020, s. 80).

Opinnäytetyömme tekeminen alkoi aiheen valinnalla ja opettajien sekä työelämäkumppanin hyväksynnällä. Tämän jälkeen keräsimme ja luimme luotettavia aineistoja, joita hyödynsimme opinnäytetyössämme. Kirjallisuuteen tutustuttuamme aloitimme sen lukemisen. Kirjallisuuden pohjalta loimme haastattelurungon ja tutkimuskysymykset.

Suoritimme ryhmähaastattelun maanantaina 3.5.2021 ja keräsimme laajasti vastauksia, minkä jälkeen kokosimme vastaukset yhteenvedoksi tähän työhön. Tavoitimme puhelimitse kahdeksan henkilöä, jotka suostuivat tulemaan haastateltaviksi. Lopulta haastateltavia saapui paikalle viisi. Teimme kysymyksistä seläisiä, joihin pystyi vastaamaan mahdollisimman laajasti, minkä jälkeen pil-

koimme vastaukset pienempiin osiin. Haastattelutilanteessa hyödynsimme sanelukonetta, mikä mahdollisti haastattelutilanteeseen keskittymisen.

Keräsimme aineiston ryhmähaastattelun avulla. Ryhmähaastattelussa haastattelijalla on tavoitteena saada aikaan joukko, jotka tulevat yhtä aikaa haastattelutilanteeseen. Haastattelijalle on valikoitunut teema, jonka pohjalta olisi tavoitteena käydä keskustelua ryhmässä. Ryhmähaastattelu on hyvä silloin, kun haastattelijalla on kiinnostunut ryhmän yhteisestä mielipiteestä tutkittavaan kysymykseen. Tarvittaessa haastattelijalla voi kohdentaa huomionsa yhteen haastateltavaan, mutta pääpaino huomiossa on koko ryhmällä. Haastattelijan tehtävä on raamittaa keskustelua niin, että se liittyy keskusteluaiheeseen. Toisaalta on myös hyvä, jos haastateltavat keskustelevat vapaasti ja tuovat esiin spontaaneja ideoita. Näin haastattelijalla voi saada sellaista aineistoa, mitä yksilöhaastattelussa ei voisi saada. (Puusa, 2020, luku 6.)

Teemamme haastattelussa oli ikäihmisten osallisuus, jonka pohjalta kävimme keskustelua ryhmässä. Menetelmä oli tarkoituksenmukainen tähän tutkimukseen, sillä halusimme saada useamman ihmisen mielipiteen asiasta. Haastattelu eteni vapaasti keskustellen, mutta kuitenkin me haastattelijat pidimme keskustelun aiheessa.

6.2 Aineiston analyysi

Saimme tallennettua ryhmähaastatteluaineistoa yhteensä kolmekymmentäviisi minuuttia. Litteroimme haastattelun Word-ohjelmalla, josta kertyi seitsemän sivua tekstiä. Ryhmähaastattelussa osallistujia oli viisi, ja he kaikki vastasivat esitettyihin kysymyksiin.

Analysoimme saadun aineiston sisällönanalyysin keinoin, joka on hyvin perinteinen analyysimenetelmä laadullisen tutkimuksen kentällä. Kyseinen analyysimenetelmän avulla saadaan tutkittavasta ilmiöstä yleisessä muodossa oleva kuvaus. Etenimme analyysissa abduktiivisesti, mikä tarkoittaa, että havaintojen tekoon liittyy jokin johtoajatus. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, luvut 4.2, 4.3.)

Saatu aineisto on tärkeää lukea useaan otteeseen, jotta ymmärtää hyvin, mitä se pitää sisällään. Aineistoon perehtymisen jälkeen aineisto redusoidaan eli pelkistetään. Se tarkoittaa, että aineistosta riisutaan kaikki tutkimuksen kannalta sinne kuulumaton pois. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, luku 4.3.) Etsimme aineistosta ilmaisuja, jotka liittyvät tutkimuskysymyksiin. Alleviivasimme samaa kuvaavat ilmaisut, mikä helpottaa samanlaisten ilmiöiden havaitsemista aineistosta.

Pelkistämisen jälkeen aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin. Ryhmittelimme käsitteet, jotka koskivat samaa ilmiötä. Muodostimme alaluokat näistä samoista ilmiöistä ja nimesimme alaluokat käsitteellä, joka kattoi luokan sisällöt.

Seuraava vaihe klusteroinnin jälkeen oli abstrahointi eli käsitteellistäminen (Tuomi & Sarajärvi, 2018, luku 4.3). Alla olevassa taulukossa on esitetty tämän opinnäytetyön sisällönanalyysi.

6.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Ennen opinnäytetyötä tutkimusryhmässä sovitaan aineiston käyttämisestä ja säilyttämisestä käyttöoikeudet kaikkien hyväksymällä tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2013, s.5). Ennen haastattelun alkua kerroimme haastateltaville opinnäytetyön tarkoituksen, joka oli selvittää, millaisia kokemuksia ikäihmisellä on Tiistaikammarista. Teimme myös selväksi, että haastattelun nauhoite on tarkoitettu vain tätä opinnäytetyötä varten, eikä päädy kolmansille osapuolille. Poistimme haastattelutallenteen litteroinnin jälkeen. Kaikki haastateltavat osallistuivat haastatteluun omasta tahdostaan vapaaehtoisesti. Pyrimme siihen, että ketään haastateltavista ei ole tunnistettavissa teksteistä. Näin kaikki pysyvät anonyymeina. Tällöin tutkimuksesta ei koidu haittaa haastateltaville, vaan pyrkimyksenä on saada hyviä asioita heille aikaiseksi (Puusa & Juuti, 2020, luku 5).

Toinen opinnäytetyön tekijöistä on suorittanut diakoniatyön harjoittelun Kankaanpään seurakunnassa, mikä saattaa vaikuttaa siltä, että haastateltavat olisi-

vat tuttuja, ja näin ollen heidän vastauksensa olisivat vaikuttaneet tähän. Se on olettaamus, emmekä osaa sanoa, oliko sillä vaikutusta vastauksiin. Luotettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tekijä saa tutkittavat vakuuttumaan ammattitaidostaan ja hän on käyttänyt luotettavia lähestymistapoja tutkimusongelman ratkaisemiseen (Puusa & Julkunen, 2020, luku 12).

7 TULOKSET

7.1 Miten ikäihmiset kokevat kerran viikossa toteutuvan seurakunnan järjestämän kerhotoiminnan?

Tämän opinnäytetyön tuloksena nähtiin ikäihmisten kokevan tarvetta Tiistaikammarin kaltaiselle toiminnalle seurakunnassa. Haastateltavat kertoivat, että toiminta on heille elämänmuoto, jossa on vahvasti hengellisyys läsnä. Samalla he kertoivat, että silloin on syy lähteä pois kotoa, ulkomaailmaan, johon ei muuten olisi tarvetta lähteä ja kaikki ovat siellä samanarvoisessa asemassa. Teksteissä olevat lainaukset ovat suoria lainauksia Tiistaikamhariin osallistuvilta ihmisiltä. Ne viittaavat vahvasti ikäihmisten kokemaan osallisuuden merkitykseen.

”se on se hyvä mieli ensiksikin mitä täältä saa”

7.2 Millainen merkitys kerholla on ikäihmisille yksinäisyyden, osallisuuden ja terveyden kannalta?

Haastateltavat kertoivat, että Tiistaikamhariin lähtö tarkoittaa sitä, että he pääsevät kotoa pois joksikin aikaa ja näkevät muita ihmisiä. Osa haastateltavista kertoi, että heillä ei ole oikein muuta kiinnekohtaa viikossa, kuin Tiistaikamhari. Varsinkin korona-aikana korostunut yksinäisyys saa näyttämään kerhon tärkey-

den aivan uudessa valossa. Osallisuus ilmenee edellä mainituissa asioissa jälleen.

”Pääsee aina liikkeelle”

”se on meille mummeleille tällaiselle vanhalle niin tälle muistille tämä kerho äärettömän tärkeä.”

”Tää on sellasta hoitavaa, se on ihmiselle. Kyllä se on niin suuri puute, kun nyt ei olla päästy, päästy tänne, että nyt muutenki ku ollaan yksin tuolla...”

Suurin osa haastateltavista tulee Tiistaikammariin kävellen. Osa käyttää kävelyn tukena apuvälineitä. Heidän mielestään on mielekästä lähteä liikkeelle, kun on joku paikka, johon mennä, eikä tarvitse päämäärättömästi kävellä. Haastattelussa kerrottiin myös Tiistaikammarissa tapahtuvasta tuolijumpasta, joka omalta osaltaan ylläpitää ikäihmisten liikuntakykyä ja liikkuvuutta. Eräs haastateltava kertoo, että näitä samaisia liikkeitä voi tehdä kotonakin yksin ollessaan. Tiistaikammari on myös ikäihmisen muistin kannalta tärkeä tapahtuma.

Neljä viidestä haastateltavasta on menettänyt puolisonsa ja elää yksin. Lapsetkin saattavat olla jo eläkeiän kynnyksellä ja asuvat kaukana. Ystäväpiiri on kaventunut vuosien myötä. Vaikka nykypäivänä mobiililaitteet ovat kehittyneet paljon, niin siitä huolimatta niiden käyttöönotto ikäihmisten keskuudessa on hankalaa. Ne voisivat mahdollistaa esimerkiksi videoyhteyden kaukana olevaan läheiseen, vaikka ei se fyysisen kohtaamisen merkitystä poista.

Tämän takia Tiistaikammarin merkitys yksinäisyyden poistajana on merkittävä. Haastattelussa huomasimme, että kerhoa todella odotetaan ja sitä, että ihminen pääsee osalliseksi sosiaaliseen tapahtumaan. Haastattelussa kerrottiin, että ilmapiiri kerhossa on avoin ja kaikki ovat samalla viivalla. Uudelle tulokkaalle annetaan tilaa hänen niin halutessaan. Kerhossa voi olla jokainen omana itsenään ja tuoda esille omia ajatuksiaan. Kerhossa voi myös hiljentyä.

”osasta meistä on tullu niin todella hyviä että on saatu niitä ylimpiä ystäviä.”

”Istumme tuolla yksin, tuolla omas asunnossa ja pääsemme sieltä tänne ni, se on niinkun olis suuri hedelmäkori mikä meidän eteen tuodaan vaikkei meille tuotaisi ku lauluja.”

”Minäkin oon yksinäinen ja hänkin ollaan niinku pirtissä yksin ja puhellaan ittellemme mäkin aamulla kysyn että mitä sä tänään teet ni se sanoo mulle jotta tee mitäs tykkäät.”

Koska Tiistaikammari on seurakunnan toimintaa, on siellä hengellisyys vahvasti läsnä. Haastateltavat kertoivat, että kerhossa luetaan paljon hengellistä kirjallisuutta sekä lauletaan lauluja. Toivelaulujakin saa esittää. Pienimuotoinen hartaus kuuluu myös joka viikkoiseen ohjelmaan. Eräs haastateltava kertoi, että Tiistaikammarissa laulettuja lauluja ja tekstejä on mukava vielä illalla ennen nukkumaanmenoa kertailta. Jumalan läsnäolo tuli haastattelussa vahvasti esille. Kerho luo turvallisuuden- ja yhteenkuuluvuuden tunnetta.

”Koska Jumalahan täällä on meidän mukana. Se on meidän arkee...”

”aina iltasella on mukava vielä vaikka niitä lauluja mitä on laulettu niin vähä kattoo”

7.3 Mitä toiveita ikäihmisillä on seurakunnan diakoniatyön suhteen?

Kysyttäessä Tiistaikammarin korona-aikana YouTube-kanavalla korvanneesta Tiistaistudiosta, oli vastaus yksimielinen; ehdoton kyllä Tiistaikammarille. Yhdellä viidestä oli ensinnäkin mahdollisuus katsoa kyseistä kanavaa. Monien vastaus oli laitteiden puutteellisuus. Lisäksi vastauksissa korostui se, että Tiistaistu-

diota pitäisi seurata yksin, mikä ei tuo osallisuuden tunnetta, jota kaikki kaipaavat.

”Kuitenkin tää on parasta tää läsnäolo täällä. sitä ei korvaa mikään”

Tiistaikammarin alkamisajankohta on normaaliolosuhteissa kello puoli kymmenen. Nyt korona-aikana on kokeiltu jakaa suuri ryhmä kahteen pienempään, jolloin ensimmäinen ryhmä aloittaa kello kymmenen ja toinen ryhmä kello puoli kaksi iltapäivällä. Aikaisempi ryhmä on suuremman osan mielestä parempi ajankohta.

”Kymmenen on mukavempi aika”

”Kyllä se kymmenen on hyvä aika mutta se sitte joka puoli kahteen tulee ni toinen ryhmä ni en mä tykkää siitä”

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tiistaikammarin merkitys korostui ikäihmisten kannalta erityisesti yksinäisyyden ehkäisyn näkökulmasta, mikä antaa ymmärtää, että kyseisille kerhoille on tarvetta. Tämä saa tukea Heikkilän (2011, s.16) tutkielmasta, jossa kerrottiin, että seurakunnan kerhot ovat yksi tärkeimmistä ikäihmisen sosiaalisen tuen tekijöistä.

Kelon, Launiemen, Takaluoman ja Tiittasen (2015, s 28) mukaan viikoittain tehtävät liikuntaharjoitteet vaikuttavat myönteisesti fyysiseen toimintakykyyn. Tuloksista ilmeni, että ikäihmiset kokevat Tiistaikammarin hyödylliseksi fyysisen toimintakyvyn kannalta, sillä kyseisessä kerhossa harjoitetaan myös fyysistä kuntoa esimerkiksi tuolijumpan keinoin. Ikäihmiset kokivat Tiistaikammarin myös muistin kannalta tärkeäksi, mikä vaikuttaa myönteisesti psyykkiseen terveyteen ja tätä kautta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Myös aiemmin tehdyis-

sä tutkimuksissa on havaittu, että psyykkisen toimintakyvyn ollessa kunnossa ihminen pystyy tuntemaan onnellisuutta, mikä saa hänet kokemaan arvostuksen tunteita itseään kohtaan ja tällä tavalla lisäämään hänen hyvinvointiaan kokonaisvaltaisesti. (Kelo ym. 2015, s. 29.)

Hengellisyys yhtenä Tiistaikammarin osa-alueena tuli esille ikäihmisten vastuksissa. Hengellisyyteen liittyvät asiat Tiistaikammarissa koettiin mukavana asiana. Karppisen ja Kuikan (2020, s. 199) mukaan ihminen on tarkoitus kohdata diakoniatyössä muun muassa hengellisesti, mikä tekee kohtaamisesta kokonaisvaltaisen. Tämä tukee ikäihmisten kokemusta siitä, että hengellisyys on tärkeä osa Tiistaikammarin toimintaa.

Oman ammattialamme kompetenssien kehittymisen kannalta tämä opinnäytetyö on antanut paljon tutkimuksen tekemisestä. Tiedonhaku on kehittynyt molemmilla suunnattomasti, sillä olemme hakeneet opinnäytetyöhömmes esimerkiksi erilaisia artikkeleita lähteeksi. Olemme oppineet tunnistamaan luotettavia lähteitä, mikä on yksi tärkeä taito tutkimuksen teossa. Tietämyksemme ikäihmisten osallisuudesta on lisääntynyt tämän opinnäytetyön teon myötä. Ymmärrämme ikäihmisen osallisuuden ja terveydellisen merkityksen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta. Kankaanpään seurakunnan diakoniatyön järjestämään Tiistaikamhariin tutustuminen on lisännyt arvostusta diakoniatyön vanhustyötä kohtaan. Opiskeluaikanaamme on ollut joitain haastattelutilanteita liittyen erinäisiin opintotehtäviin. Tästä oli hyötyä myös opinnäytetyön teossa, mutta koemme, että saamamme kokemus antoi vielä syvempää näkemystä haastattelun merkityksestä laadulliselle tutkimukselle.

Jatkossa voisi olla mielenkiintoista tutkia, millaisia kokemuksia ikäihmisillä on diakoniatyön muista toimintamuodoista. Ikäihmisten omat kokemukset mahdollistavat toiminnan kehittämisen ikäihmisen tarpeen mukaisesti.

LÄHTEET

- Aalto, K., & Gothóni, R. (2009) *Ihmisen lähellä: Hengellisyys hoitotyössä*. Helsinki. Kirjapaja.
- Eloranta, T., & Punkanen, T. (2008) *Vireään vanhuuteen*. Helsinki: Kustannus osakeyhtiö Tammi.
- Heikkilä, M. (2011). "Terve sielu terveessä ruumiissa." Oulun hiippakunnan diakonissojen kokemuksia vanhusten kokonaisvaltaisesta terveyden edistämisestä. [Pro gradu-tutkielma] Rajoitettu saatavuus.
- Kankaanpään seurakunta. (2021a). Diakonia. Saatavilla 16.10.2021
<https://www.kankaanpaanseurakunta.fi/yhteystiedot/diakonia1>
- Kankaanpään seurakunta. (2021b). Info ja asiointi. Saatavilla 18.9.2021
<https://www.kankaanpaanseurakunta.fi/info-ja-asiointi>
- Karppinen, K., & Kuikka, M. (2020). Diakoninen vanhustyö seurakunnassa. Teoksessa Thitz, P., Malkavaara M., Rättyä L., Valtonen M. (Toim.), *Diakonisen hoitotyön perusteet ja käytäntö* (s.147-148 ja s.196). (Diak opetus 6). Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavilla 8.8.2021
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345797/DIAK_Opetus_6_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M., & Tiittanen, H. (2015). *Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kotisalo, H., & Rättyä, L. (2014). *Diakonissat terveyden edistäjinä*. Raportti tutkimus- ja kehittämishankkeesta (1.3.2011-28.2.2014) terve sielu terveessä ruumiissa – diakonissat terveyden edistämisen toimijoina. (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. B raportteja 58). Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavilla 8.8.2021
http://dts.fi/files/2013/09/B_58_9789524932196-1.pdf
- Käypä hoito. Muistisairaudet. Saatavilla 16.11.2020
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50044>
- L 1326/2010. Terveystieteiden ja lääketieteiden tutkimuslaitos. Saatavilla 30.12.2010/1326.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

- Mehiläinen. Ikäihmisten yksinäisyys. Saatavilla 15.3.2021
<https://www.mehilainen.fi/ikaihminen-yksinaisyys>
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L., & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Puusa, A. (2020). Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Juuti, P., Puusa, A. (Toim.), Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus.
- Puusa, A., Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen olemus. Teoksessa Juuti, P., Puusa, A. (Toim.), Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus.
- Rättyä, L., & Kotisalo, H. (2020). Diakonissat terveyden ja hyvinvoinnin edistäjinä. Teoksessa Thitz, P., Malkavaara M., Rättyä L., Valtonen M. (Toim.), Diakonisen hoitotyön perusteet ja käytäntö (s.147-148). (Diak opetus 6). Diakonia-ammattikorkeakoulu.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345797/DIAK_Opetus_6_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Suomen evankelisluterilainen kirkko. Diakoninen kirkko. Saatavilla 15.2.2021
<https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/diakonia>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 15.12.2017. Mitä on osallisuus ja miten sitä edistetään? [Video] Youtube.
<https://www.youtube.com/watch?v=T5PUgtFihuw>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Saatavilla 24.2.2021. Koronaepidemiolla on ollut ikääntyvien arkeen sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia – yksin elävät erityisen haavoittuva ryhmä. <https://thl.fi/fi/-/koronaepidemiolla-on-ollut-ikaantyneiden-arkeen-seka-positiivisia-etta-negatiivisia-vaikutuksia-yksin-elavat-erityisen-haavoittuvaryhma>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Osallisuus omassa elämässä. Saatavilla 15.2.2021 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet/osallisuus-omassa-elamassa>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet. Saatavilla 15.2.2021

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>

Terveyskylä. (7.11.2019). Ikääntynyt, iäkäs vai vanha?

<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>

Thitz, P. (2013). Seurakunta osallisuuden yhteisönä [Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]. (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. A-tutkimuksia 40). Diakonia-ammattikorkeakoulu.

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12703/urn_isbn_978-952-493-214-1.pdf

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

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2013). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.

LIITTEET

HAASTATTELUKYSYMYKSET

Miksi käyt seurakunnan järjestämässä kerhotoiminnassa?

Kuinka kauan olet osallistunut seurakunnan järjestämään kerhotoimintaan?

Oletko tuntenut itsesi tervetulleeksi kerhotoimintaan?

Taustakysymykset:

käytkö säännöllisesti?

Ikä

Kerhon merkitys

kerhon merkitys sosiaaliseen ja fyysiseen toimintakykyyn

kerhon merkittävin anti

mikä saa aina uudelleen osallistumaan/ jäämään pois?

toiveita kerholle?