

**Palvelutalossa asuvien ikäihmisten kokemuksia koronapandemian
vaikutuksista osallisuuteen**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sosionomikoulutus

syksy 2022

Henna Haapanen

Opinnäytetyön työelämäyhteytenä toimi Ylöjärven Palvelutalosaäitiö Kaksikko, joka tarjoaa ikäihmisille sekä tehostettua että tavallista palveluasumista Ylöjärvellä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa siitä, miten koronapandemia muutti ikäihmisten kokemuksia osallisuudesta tavallisessa palvelutaloasumisessa. Osatavoitteena tutkimuksella oli löytää kehittämisideoita tulevaisuuden varalle. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineisto kerättiin teemahaastatteluin. Tutkimukseen osallistui neljä palvelutalon asukasta. Opinnäytetyön aihe oli ajankohtainen ja tärkeä, sillä ikäihmisten osallisuus ja asema nousivat julkiseen keskusteluun koronarajoitusten astuessa voimaan.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että koronapandemia ja sen mukanaan tuomat rajoitukset ja toimintaohjeet eivät vaikuttaneet palvelutalon asukkaisiin tai heidän arkeensa kovinkaan radikaalisti. Eniten negatiivisia seurauksia ikäihmisten elämään oli sillä, ettei läheisiä ihmisiä voitu tavata niin usein kuin olisi haluttu. Negatiivisia kokemuksia aiheuttivat myös palveluiden ja yhteisten tapahtumien loppuminen. Tästä huolimatta tutkimukseen osallistuneet olivat pääosin tyytyväisiä omaan arkeensa koronapandemian aikana, eivätkä he kokeneet jääneensä yhteiskunnan ulkopuolelle vaikka palvelutalo suljettiin hetkeksi kokonaan.

Yleisesti voi todeta, että koronapandemia rajoituksineen on vähentänyt haastateltujen ikäihmisten mahdollisuuksia osallistua erilaisiin toimintoihin. Tässä tutkimuksessa kuitenkin selvisi, että haastateltavat kykenivät toimintakykynsä ansiosta keksimään itse itselleen korvaavaa toimintaa. Poikkeusolojen aikana yhteyttä läheisiin ja tuttaviihin pidettiin tavallisella puhelimella ja sen ääressä saatettiin viettää useita tunteja viikossa. Rajoitusten poistuttua mielialaa kohensivat läheisten vierailut sekä mahdollisuus osallistua yhteisiin tapahtumiin. Toisaalta tutkimukseen osallistuneet myönsivät, että poikkeusolojen jälkeen osallistuminen oli jäänyt jossain määrin aiempaa vähemmälle laiskuuden ja viitsimättömyyden takia. Tämän tutkimuksen tuloksia ja haastateltujen kertomia kehittämisideoita voidaan hyödyntää, kun mietitään keinoja ikäihmisten osallisuuden edistämiseen etenkin koronapandemian kaltaisissa poikkeustilanteissa.

Ylöjärvi Palvelutalosaäitiö Kaksikko, which offers both enhanced and regular assisted living in Ylöjärvi, served as the workplace connection for this thesis. The purpose of the thesis was to gather information on how the Coronavirus pandemic changed the experiences of the elderly regarding participation in regular assisted living. A partial goal of the study was to find development ideas for the future. The thesis was implemented as a qualitative study and the material was collected through interviews. Four residents of the assisted living home participated in the study.

The topic of the thesis was timely and important, because the quality of life of the elderly worried people when the Coronavirus pandemic restrictions came into effect. The results of the study revealed that the Coronavirus pandemic restrictions and operational instructions did not affect the residents or their everyday life radically. The most negative consequences for the everyday life of elderly were caused by not being able to meet family and friends as often as they would have liked. Residents' moods were also affected by ending of many services and events. Despite this, the residents were mostly satisfied with their everyday life during the Coronavirus pandemic, and they did not feel that they were left out of society, even though the service center was completely closed for a while.

Overall, the Coronavirus pandemic restrictions reduced the opportunities for the elderly to participate in various activities, but the study revealed that the interviewees were able to come up with substitute activities for themselves due to their ability to function. Those who took part in the study admitted that after the exceptional circumstances, participation had decreased to some extent due to laziness and indolence. After the restrictions were lifted, their mood was improved by the visits of loved ones and the opportunity to participate in the events. During restrictions, residents stayed in touch with their loved ones via phone contact. They often spent several hours a week on the phone. The results of this study provided perspectives on promoting the participation of the elderly and made it possible to study the impact of the Coronavirus pandemic on the elderly in vulnerable situation.

Keywords Elderly, assisted living residence, social participation, Coronavirus pandemic

Pages 65 pages and appendices 6 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työelämäyhteys.....	2
3	Tutkimuksen lähtökohdat ja keskeiset käsitteet.....	3
3.1	Ikäihmiset.....	4
3.2	Osallisuus	6
3.3	Tavallinen palveluasuminen.....	7
3.4	Koronapandemia.....	9
4	Ikäihmisten osallisuus.....	10
4.1	Osallisuutta edistävät tekijät	11
4.1.1	Sosiaalisten kontaktien merkitys	12
4.1.2	Digitaalinen osallisuus	13
4.2	Osallisuutta heikentävät tekijät	14
4.2.1	Yksinäisyys uhkana osallisuudelle	15
4.2.2	Fyysiset rajoitteet ja aistitoimintojen heikentyminen osallisuuden estäjänä	16
4.2.3	Osallistumisen ja itsensä toteuttamisen mahdollisuuksien puuttuminen	17
4.2.4	Ehdollistettu osallisuus.....	18
4.3	Osallisuus palvelutalossa	19
4.4	Poikkeustilanteet kuten koronapandemia.....	21
5	Tutkimuksen toteutus	22
5.1	Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymys.....	23
5.2	Laadullinen tutkimus.....	24
5.3	Aineistonhankinta	25
5.4	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	27
5.5	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	30
6	Tutkimuksen tulokset	31
6.1	Arki ennen koronapandemiaa	32
6.1.1	Osallistuminen ja sen merkitys ennen koronapandemiaa.....	32
6.1.2	Tapaamiset tärkeiden ihmisten kanssa.....	34
6.1.3	Palvelutalo luomassa turvallista arkea.....	34

6.1.4	Vaikuttamisen mahdollisuudet yksilönä ja yhteisössä.....	36
6.2	Koronapandemian vaikutus arkeen	37
6.2.1	Muutokset arjessa	37
6.2.2	Yhteydenpito poikkeusolojen aikana	38
6.2.3	Palvelutaloyhteisön merkitys	39
6.2.4	Palveluiden loppumisen vaikutus	40
6.2.5	Korona-ajan tunteita	41
6.3	Arki koronarajoitusten purkamisen jälkeen	42
6.3.1	Yhteiset hetket pitkän tauon jälkeen	43
6.3.2	Muutokset osallistumisessa	44
6.3.3	Läheisten tapaamisen merkitys koronatauon jälkeen	44
6.3.4	Ajatuksia uudesta normaalista	45
6.4	Toiminnan kehittämisideoita	46
7	Johtopäätökset	47
7.1	Kokemukset osallisuudesta ja vaikuttamisesta	47
7.2	Muutokset palveluissa ja niiden käytössä	49
7.3	Monenlaiset tunteet	50
7.4	Palvelutalossa asumisen merkitykset ja kehittämis ehdotukset	51
7.5	Yhteenveto	52
8	Pohdinta ja arviointi	53
	Lähteet.....	57

Liitteet

Liite 1	Saatekirje
Liite 2	Haastattelupohja
Liite 3	Aineistonhallintasuunnitelma
Liite 4	Tietosuojailmoitus

1 Johdanto

Maailman terveysjärjestön (WHO) maaliskuussa 2020 julistama koronaviruspandemia (WHO, 2020a) on vaikuttanut maailmanlaajuisesti ihmisten arkeen. Suomessa etenkin riskiryhmien elämä oli kovan myllerryksen kohteena, kun hallituksen asettamilla rajoituksilla ja velvoitteilla pyrittiin turvaamaan heidän terveytensä. Tämä tarkoitti käytännössä sitä, että sosiaaliset kontaktit vähennettiin minimiin ja muun muassa ikäihmisten asumispalveluyksiköissä astuivat voimaan vierailukiellot (Valtioneuvosto, 2020a).

Myös palvelutalossa arki hiljeni, kun asukkaiden läheisten ja muiden ulkopuolisten henkilöiden vierailut loppuivat. Hetken aikaa sosiaaliset kontaktit rajoittuivat palvelutalon seinien sisäpuolella olleeseen yhteisöön. Oli aika etsiä ratkaisuja, joilla palvelutalossa asuvien ikäihmisten osallisuutta voitiin edistää ja ylläpitää koronapandemian aiheuttamien poikkeusolojen vallitessa. Osallisuuden edistäminen on aiempiin tutkimuksiin nojaten erittäin tärkeää, sillä sen on todettu vaikuttavan sekä ikäihmisten psyykkiseen että fyysiseen hyvinvointiin (Chiao ym., 2011; Novek ym., 2013; Richard ym., 2009; Roh ym., 2015).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022a) on määritellyt ikäihmisten hyvinvoinnin koostuvan useammasta eri osa-alueesta, joita ovat esimerkiksi perhe ja muut läheiset, osallisuus ja yhdessä tekeminen sekä aktiivisuus ja toimintakyky. Hallituksen asettamien rajoitusten aikana etenkin asumispalveluyksiköissä asuvien ikäihmisten arjesta puuttui useita tähän määritelmään perustuvia ja hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä.

Nyt kun poikkeusolot ovat vielä tuoreessa muistissa, on hyvä hetki kerätä talteen arvokasta tietoa ikäihmisten osallisuuden kokemuksista pandemian aikana. Opinnäytetyön päätavoitteena on tuoda esille näitä kokemuksia. Osatavoitteina on saada tietoa palvelutalossa asumisen merkityksistä sekä kehittämisideoita palvelutalon toiminnan kehittämiseksi. Oma kokemukseni työskentelystä ikäihmisten palvelutalossa poikkeusolojen aikana ja halu syventyä tarkemmin pandemian vaikutuksiin ikäihmisten osallisuuden näkökulmasta antoivat hyvät lähtökohdat opinnäytetyön toteutukseen.

Opinnäytetyön työelämäyhteytenä toimii Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikko, joka tarjoaa ikäihmisille sekä tehostettua että tavallista palveluasumista Ylöjärvellä. Työskentelin kyseisessä palvelutalossa sekä ennen opinnäytetyöprosessiani että sen aikana, minkä kautta olin jo entuudestaan tuttu haastateltavien kanssa. Opinnäytetyön alussa esitellään työelämäyhteys ja käydään läpi tutkimuksen lähtökohdat ja keskeiset käsitteet. Teoriaosuudessa tarkastellaan ikäihmisten osallisuutta, sitä mahdollistavia ja heikentäviä tekijöitä, osallisuutta palvelutalossa sekä poikkeustilanteita, kuten koronapandemiaa. Opinnäytetyö etenee tästä tutkimuksen toteutukseen ja tuloksiin. Lopuksi raportissa esitellään johtopäätökset ja pohdintaa.

2 Työelämäyhteys

Tein opinnäytetyöni yhteistyössä Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikon kanssa. Säätion tarkoituksena on edistää, tukea ja kehittää vanhuspalveluja ja asumista Ylöjärvellä. Säätio toteuttaa tarkoitustaan tarjoamalla asumispalveluja palvelutaloasumisessa ja dementiayksikössä. Lisäksi säätio tuottaa vanhusten- ja vammaishuollon tarpeisiin ruokailu-, kuntoutus- ja kodinhoitopalveluja sekä muita avohuollon palveluja. (Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikko, n.d.-a)

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu keskeisenä toiminta-ajatuksena ihmislähtöinen hoitotyö ja asukkaan elämänkaaren kunnioittaminen. Toiminnan tarkoituksena on turvata asukkaille hyvä, turvallinen, yksilöllinen ja laadukas hoiva, huolenpito ja arki, sekä luoda edellytykset kodinomaiseen elinympäristöön, mahdollisimman normaaliin elämään ja yhteistyöhön omaisten kanssa. Tavoitteena on luoda laadukasta vanhustyötä. (Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikko, n.d.-b)

Säätion omavalvontasuunnitelman mukaan arvot muodostuvat ihmislähtöisestä hoitotyöstä, ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta sekä huolenpidosta, inhimillisyydestä ja luottamuksellisuudesta hoitotyössä. Toimintaa ohjaavat periaatteet ovat kodinomaisuus, asukaslähtöisyys, toimintakykyä edistävä ja kuntouttava työote, turvallisuus, omaisyhteistyö, luottamuksellisuus, ammattitaidon ylläpitäminen ja taloudellinen sekä kestävä kehitys. Työyhteisössä huomioidaan yksilöllisesti asukkaan kokonaisvaltainen hoito

sekä heidän keskinäinen suhteensa omaisiin, jonka avulla pyritään tukemaan perhekeskeisyyttä. (Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikko, n.d.-b)

Palvelutalosaatiö Kaksikon toimintaperiaatteiden mukaisesti asukkaiden itsemääräämisoikeutta vahvistetaan mahdollistamalla oman asunnon sisustaminen itselleen mieluisaksi. Asukkailla on käytössään avaimet omaan asuntoonsa ja niitä voidaan luovuttaa asukkaan niin halutessa myös omaisille tai muille läheisille. Palvelutalossa ei ole vierailuaikoja. Arki muodostuu niistä asioista ja palveluista, joista on yhdessä sovittu hoito- ja palvelusuunnitelmassa. (Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikko, n.d.-b)

Omavalvontasuunnitelmaan on lisäksi kirjattu palvelutalossa tarjottavia palveluita, joita ovat ravitsemus, pyykkihuolto, siivous- ja peseytymisapu, terveyden- ja sairaanhoito, lääkehoito sekä kuntoutusohjaajan tarjoamat kuntoutuspalvelut. Myös ulkoilusta, hengellisestä hyvinvoinnista ja parturissa tai jalkahoitajalla käynneistä huolehditaan. Palvelutalolla käy säännöllisesti parturi ja jalkahoitaja sekä seurakunnan työntekijä, joka pitää hartaushetkiä halukkaille. Henkilökunnan toimesta järjestetään myös erilaisia viriketoimintoja, joita voivat olla esimerkiksi musiikki, yhteiset pelit tai kesäaikaan yhteiset päiväkahvit ulkona.

3 Tutkimuksen lähtökohdat ja keskeiset käsitteet

Joulukuussa 2019 Kiinan Wuhanissa todettiin ensimmäinen SARS-CoV-2-koronavirusmuunnoksen aiheuttama koronavirustartunta. Koronavirustauti, joka levisi maailmanlaajuisesti, kantaa nimeä COVID-19 (WHO, 2020b). Maailman terveysjärjestö WHO luokitteli maaliskuussa 2020 koronaviruksen pandemiaksi, jolloin todennettuja koronavirustartuntoja oli yhteensä 118 000 ja 114 eri maassa (WHO, 2020b).

Suomessa ensimmäinen COVID-19-tartunta todettiin helmikuussa 2020 (Ruonaniemi, 2021). Kuukautta myöhemmin, maaliskuussa 2020, hallituksen linjauksessa yli 70-vuotiaat velvoitettiin pysymään karanteenin kaltaisissa oloissa, jotta heitä voitiin riskiryhmänä suojella virukselta. Lisäksi suljettiin useat julkisten palveluiden tilat ja ikäihmisten päivätoiminta. Myös vierailut ikäihmisten asumispalveluyksiköihin kiellettiin. (Valtioneuvosto, 2020a) Vielä saman vuoden kesäkuussa yli 70-vuotiaita koskeva velvoite

pysyäkäranteenin kaltaisissa oloissa purettiin (Valtioneuvosto, 2020b), mutta asumispalveluyksiköissä erilaiset rajoitukset ja ohjeistukset jatkuivat. Suomessa oli vuoden 2021 lopussa 924 872 vähintään 70-vuotiaista henkilöä (Tilastokeskus, 2022). Hallituksen linjaamat velvoitteet koskivat siis noin kuudesosaa Suomen väestöstä.

Tässä opinnäytetyössä haastateltavat ovat yli 65-vuotiaita, tavallisessa palveluasumisessa asuvia ikäihmisiä. Vaikka hallituksen linjaamat velvoitteet koskivat yli 70-vuotiaita, ylsi niiden vaikutus myös sellaisiin alempiin ikäluokkiin, jotka asuivat asumispalveluyksiköissä, sillä nimenomaan asumispalveluyksiköissä vierailut kiellettiin ja sosiaalisia kontakteja rajoitettiin (Valtioneuvosto, 2020b). Näin ollen voidaan ajatella hallituksen linjaamien rajoitusten ja kieltojen vaikuttaneen merkittävästi opinnäytetyön kohderyhmän arkeen. Laitos- ja palveluasumisessa oli vuoden 2020 lopussa 55 463 yli 65-vuotiaasta asukasta, joista tavallisessa palveluasumisessa 4 543 (THL, 2021a). Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportissa sosiaalihuollon laitos- ja asumispalveluista (THL, 2021a), määritellään ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen tarkoittavan yli 65-vuotiaille tarkoitettua ei-ympäri vuorokautista asumispalvelua. Alle 65-vuotiaille on määritelty muu palveluasuminen.

3.1 Ikäihmiset

Hyvinvointiyhteiskunnan mukanaan tuomat elintavat ja elinolot, tehokas terveydenedistäminen ja toimiva sairaanhoito ovat mahdollistaneet sen, että monet saavuttavat vanhuusiän (Kulmala, 2019, s. 7). Suomen väestörakenne vanhenee, mikä tarkoittaa sitä, että eläkeikäisten määrä Suomessa kasvaa jatkuvasti. Yli 65-vuotiaiden, eli Suomen lainsäädännön mukaisesti ikääntyneen väestön määrän on ennustettu vuonna 2030 olevan 1 452 839 (Suomen virallinen tilasto, 2021).

Ikäihmisten määrittely on vaikeaa, sillä yhdenlaista ikääntymistä ja ikäihmistä ei ole. Ikäihmisten voimavarat, toimintakyky, persoona ja elämäntilanne muokkaavat heitä yhtä lailla kuin nuorempiakin ikäluokkia. Terveystylän (2019a) mukaan yksi mittari ikääntyneen väestön hahmottamiseen on Suomen lainsäädännön mukainen määritelmä, jossa ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä eli yli 65-vuotiaita. Yhteneväistä määritelmää iälle, jolloin vanhuus alkaa, ei voida osoittaa

siksi, että tilastollinen ikääntymiskäsitys ei ole ainoa tulkinta vanhuudesta (Vernerinet, 2019). Sosiaalipedagogisesta näkökulmasta ikääntyminen ei ole mikään tietty aikarajainen ikä, vaan se ymmärretään kasvun prosessina (Kurki, 2007). Tedren (2007, s. 99) mukaan vanhuus on sosiaalisesti muotoutunut ikäkategoria, jota vanhuuspolitiikka ohjailee yhteiskunnallisesti ja joka institutionaalisesti näkyy vanhustenhuollossa palveluineen, ammatteineen, työtehtävineen ja asiakkaineen.

Vanhemmista ihmisistä käytetään rinnakkain useita eri käsitteitä. Marraskuussa 2013 julkaistiin raha-automaattiyhdistyksen Eloisa ikä -avustusohjelman teettämä ikägallup, jonka mukaan keskimäärin 72-vuotias on suomalaisten mielestä vanha ihminen. Gallupin mukaan sopivat käsitteet puhuttaessa vanhoista ihmisistä ovat seniori tai ikäihminen.

Taloustutkimuksen tutkimuspäällikkö Rahkosen mukaan yhteiskunnan muutosta heijastaa se, että ihminen voi olla jopa 20 vuotta mummo tai pappa ennen kuin hänestä tulee edes vanha. Toisaalta gallup osoitti sukupolvien välisen eron siinä, missä kohtaa vanhuuden rajan ajatellaan kulkevan, sillä nuorimpien vastaajien mielestä jo 65-vuotias voi olla vanha. (Eloisa ikä, 2014)

Eri sukupolvien näkemyksiä ikääntymisen käsitteistä tarkastellaan myös Laakson ja Leinosen (2016) tutkimuksessa. Eloisa ikä -ohjelman gallupista saadut tulokset ovat saman suuntaisia kuin Laakson ja Leinosen tutkimuksen tulokset, sillä ne osoittavat, että näkemykset ikääntymisen käsitteistä ovat sukupolvisia. Vastauksissa oli sekä yhtäläisyyksiä että eroavaisuuksia sukupolvien välillä, mutta merkittävää eroa vastausten välillä ei ollut havaittavissa. Tutkimuksen vastausten perusteella vanhus-sana mielletään pääosin negatiivisimmaksi käsitteeksi ikääntymistä kuvailtaessa. Käsitteistä ikääntynyt ja ikäihminen miellettiin vastauksissa hyväkuntoisiksi ja aktiivisiksi.

Tässä tutkimuksessa päädyttiin käyttämään ikäihmiset käsitettä sen neutraalin merkityksen takia. Koska haastatteluihin osallistuneet yksilöt olivat eri-ikäisiä ja erikuntoisia, ei heitä voida luokitella esimerkiksi sen mukaan, millainen toimintakyky heillä on tai kuinka aktiivisia he ovat. Kuten aiemmin mainittiin, sillä mitä käsitettä käytetään, on helposti vaikutus ihmisten mielikuviin toimintakyvystä, aktiivisuudesta ja voimavaroista.

3.2 Osallisuus

Luottamus, yhdenvertaisuus, arvostus ja mahdollisuus vaikuttaa omassa yhteisössä ilmentävät osallisuutta (SOSTE, n.d.). Jämsén ja Pyykkönen ovat kirjassaan Osallisuuden jäljillä (2014, s. 9) jäsentäneet osallisuuden monitasoisiksi ja -syiseksi tuntemisen, kuulumisen ja tekemisen kokonaisuudeksi ja heidän mukaansa osallisuus on yksilöllinen tunne tai kokemus kuulumisesta yhteisöön ja yhteiskuntaan. Sosiaalipedagogisena toimintana osallisuuden edistäminen on ihmisen kasvun tukemista yhteisöjen jäsenenä (Nivala & Ryyänen, 2019).

Osallisuus on myös vahvasti yhteydessä hyvinvointiin. Hyvinvointi, turvallisuus, usko tulevaisuuteen ja omiin mahdollisuuksiin lisääntyvät osallisuuden kokemuksen myötä. Vastaavasti matala osallisuuden kokemus on kytköksissä muun muassa vakavan psyykkisen kuormittuneisuuden ja yksinäisyyden kanssa. (THL, 2021b)

Osallisuuden määrittelyä helpottaa sen jako kolmeen osa-alueeseen, joita ovat osallisuus omassa elämässä, osallisuus yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa sekä osallisuus yhteisestä hyvästä. Osallisuus omassa elämässä käsittää mahdollisuuden elää omannäköistä elämää sekä mahdollisuuden määritellä, mihin toimintaan tai palveluun osallistuu. Osallisuus yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa puolestaan käsittää mahdollisuuden kuulua itselle tärkeisiin ryhmiin ja yhteisöihin sekä vaikuttaa itselleen tärkeisiin asioihin. Osallisuus yhteisestä hyvästä pitää sisällään mahdollisuuden päästä nauttimaan yhteisestä hyvästä ja osallistua yhteisen hyvän tuottamiseen ja jakamiseen. (THL, 2021b)

Ikäinstituutin Elämänote -tutkimuksen toisessa osassa (2021) osallisuuden määritellään syntyvän kohtaamisista. Yhdessäolo ja yhdessä tekeminen nousivat tutkimuksessa keskeisiksi hyvinvoinnin lähteiden ja kuulumisen tunteen tuottajiksi. Ennen kaikkea vahvistavaa kokemusta tukivat arvostavat ja myönteiset kohtaamiset toisten tutkimukseen osallistuneiden kanssa. Mahdollisuus olla mukana toiminnassa eri tavoin, omien halujen, resurssien, elämäntilanteen ja sosiaalisten tarpeiden mukaisesti, korostui tutkimuksen haastatteluvastauksissa eniten. Tärkeys osallistua toimintaan eri tavoin näkyi vastauksissa

siinä, että osa koki aktiivisen vaikuttamisen tärkeäksi, osa halusi vain olla mukana. (Hoppania ym., 2021, s. 47)

Tarkasteltaessa osallisuutta sosiaalipedagogisessa viitekehyksessä, voidaan ajatella sen tarkoittavan suhdetta ihmisen ja yhteisön välillä silloin, kun ihminen on osa, toimii osana ja kokee olevansa osa yhteisöä. Suhteen muodostamiseen tarvitaan siten kolme osa-aluetta: johonkin kuuluminen, osallistuminen ja kuulumisen tunne niin, että toteutuakseen osallisuus edellyttää kaikkia kolmea osa-aluetta yhdessä. Osallisuuden perusta rakentuu sosiaalipedagogisesti ajateltuna merkityksellisissä sosiaalisissa suhteissa, joiden pohjalta tunne yhteisöön kuulumisesta kehittyy (Nivala & Ryyänen, 2019).

3.3 Tavallinen palveluasuminen

Palveluasumisen muotoja ovat tehostettu ja tavallinen palveluasuminen. Tehostetun palveluasumisen piirissä olevien henkilöiden hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä henkilöstö on paikalla ympärivuorokautisesti, jolloin asukkaan tarpeen mukaisia palveluja voidaan järjestää mihin vuorokauden aikaan tahansa. (Kuntaliitto, 2020) Tavallinen palveluasuminen puolestaan on hoiva-asumisen kevein muoto ja soveltuu sellaisille ikäihmisille, jotka eivät enää pärjää kotiin tuotavien palveluiden varassa vaan tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa palvelutalossa. Palvelutalossa ikäihminen asuu joko omassa asunnossaan tai huoneessaan. Yhteiset, kaikkien asukkaiden käytössä olevat tilat mahdollistavat osallisuuden muiden palvelutalossa asuvien ikäihmisten kanssa. Palvelutaloon muuttaessaan ikäihminen tekee vuokrasopimuksen ja ostaa tarvittaessa arkea tukevia palveluita, joita voivat olla esimerkiksi ateria-, pyykki- ja siivouspalvelut. (Terveyskylä, 2019b)

Palveluasumista järjestetään sosiaalihuoltolain (1301/2014 § 21) mukaisesti. Tarvittavien palvelujen sekä asumisen lisäksi palveluasumista toteutettaessa on huolehdittava myös siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.

Pohdittaessa palveluasumisen hyötyjä, voidaan asiaa tarkastella niistä näkökulmista, jotka ovat meille kaikille elämässämme tärkeitä. Yhteisöllisyys, sosiaalinen tuki ja me-henki auttavat meitä jokaista elämässä eteenpäin. Vaikka palveluasumisessa dynamiikka on hieman eri verrattuna yhteisölliseen asumiseen, on niillä paljon yhtäläisyyksiä sosiaalista pääomaa ja turvallisuuden tunnetta tarkasteltaessa. Kurki (2007, s. 99) on nostanut kirjassaan esille eri asumispalveluyksiköiden monet hyvät puolet. Turvan ja varmuuden lisäksi niissä saa, tai ainakin pitäisi saada, yksilöllisiä ja henkilökohtaisia palveluja.

Palveluasumista tarkasteltaessa on otettava huomioon, etteivät kaikki asukkaat ole valinneet itse asuinpaikkaansa, ja että myös työyhteisö kuuluu osaksi asumista. (Jolanki ym., 2017, s. 12) Tavallinen palveluasuminen on yhteisöllistä asumista, jossa päiväaikaan on läsnä ohjaajia, ympärivuorokautisesti muita asukkaita, kukin omissa kodeissaan. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus olla joko omissa oloissaan omassa asunnossaan, tai yhteisissä tiloissa muiden seurassa. Tämä luo vapaaehtoisuuden palvelutalon sisällä ja tällöin jokaisella asukkaalla on mahdollisuus elää omannäköistään elämää.

Palveluasuminen mahdollistaa turvatun elämän silloin, kun voimavarat eivät enää riitä kotona asumiseen. Palveluasumisen piiriin voidaan hakeutua myös esimerkiksi yksinäisyyden tai turvattomuuden tunteen takia. (Uudenmaan seniorikodit, n.d.) Tätä tukevat tutkimukset, jotka ovat osoittaneet, että yksinasuvien ikäihmisten keskuudessa esiintyy yksinäisyyttä ja turvattomuuden tunnetta. (Uusihannu, 2015; Uotila, 2011; Ylä-Outinen, 2012) Ristiriita syntyy usein siinä, että ihmiset hakeutuvat palveluasumisen piiriin välttääkseen yksinäisyyden, mutta kokevat sitä myös palvelutalossa asuessaan.

Jotta ikäihminen kokee yhteisöllisyyttä kotiympäristössään palvelutalossa, on välttämätöntä, että hän kokee vuorovaikutussuhteissaan yhdenvertaisuutta ja hänellä on mahdollisuus vaikuttaa yhteisön asioihin. Lisäksi on tärkeää, että hänelle mahdollistetaan voimavarojensa mukaan aiempien ihmissuhteiden ylläpitäminen, jotta sosiaalinen toimintakyky säilyy mahdollisimman vahvana. Asukkaan autonomian ja yksityisyyden kunnioittaminen ja huomioon ottaminen ovat myös avainasemassa, jotta kotiutuminen ja yhteisöön kiinnittyminen on mahdollista. (Tiikkainen, 2013, Yhteisöllisyys – ihminen yhteisössä -luku, kolmas kappale)

Yhteenvetona voidaan todeta, että kotina palvelutalo mahdollistaa parhaimmillaan ikäihmiselle yhteisöllisen ja turvallisen ympäristön elää. Palvelutalossa tehdään yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka laadintaan osallistuu talon henkilökunnan lisäksi asukas ja mahdollisesti hänen läheisensä. Hoito- ja palvelusuunnitelman kautta tuodaan esille asukkaan omat toiveet ja tarpeet, joiden mukaan palvelut toteutetaan. (Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikko, n.d.-b) Erytisen tärkeää kotiutumisen kannalta on, että asukkaan omia toiveita ja tarpeita kunnioitetaan ja ne huomioidaan palvelutalon arjessa. Turvallisen ja arvokkaan elämän luominen omien voimavarojen vähentyessä toimii lähtökohtana koko säätiön toiminnalle. Palvelutalossa asuva ikäihminen saa omahoitajan, joka toimii yhteys- ja tukihenkilönä arjessa. Myös tämä vahvistaa omalta osaltaan asukkaan osallisuutta.

3.4 Koronapandemia

Virukset ovat pieniä, tarttuvia taudinaiheuttajia, jotka tarvitsevat eläviä soluja lisääntyäkseen. Virukset aiheuttavat ihmiselle useita erilaisia tauteja, esimerkiksi influenssaa. Normaalisti ihmisen elimistö muodostaa immuniteetin virukselle, jolloin virus kuolee. (Brown, 2019)

Joulukuussa 2019 Kiinassa löydyntä uusi koronavirus kuuluu koronavirusten suureen joukkoon. Koronavirukset aiheuttavat tavallisesti lievän hengitystieinfektion, mutta myös rajut oireet ja tautiin menehtyminen ovat mahdollisia. Sekä ihmisillä että eläimillä on tavattu koronavirusten aiheuttamaa tautia. Uutta koronavirustautia kutsutaan nimellä COVID-19 ja se on perimältään läheistä sukua SARS-koronaviruksen ja lepakoilta löydettyjen koronavirusten kanssa. (THL, 2021c)

Epidemiasta puhutaan, kun tauti leviää merkittävästi jonkin tietyn alueen asukkaissa tai kun mikä tahansa tauti tai ilmiö on poikkeuksellisen yleinen jossakin yhteisössä. (Terveyskirjasto, 2016a) Pandemia taas on yli maanosien levinnyt epidemia. (Terveyskirjasto, 2016b)

Vaikka koronapandemia ja sen mukanaan tuomat poikkeusolot ovat vaikuttaneet jokaisen ihmisen arkeen tavalla tai toisella, muuttui arki riskiryhmien asumispalveluyksiköissä rajuimmin. Vierailukiello, joka esti ulkopuolisten palveluntarjoajien käynnit, tarkoitti myös

sitä, että asukkaiden omaiset tai muut läheiset eivät päässeet vierailemaan heidän luonaan. Tämä aiheutti Pirhosen ja kumppaneiden (2020, s. 187) tutkimustulosten mukaan pääosin kielteisiä vaikutuksia paitsi asumispalveluyksiköiden asukkaissa, myös heidän läheisissään.

Asumispalveluyksiköihin kohdistuneen vierailukiellon takia myöskään ulkopuoliset palveluntarjoajat, kuten parturi, jalkahoitaja tai seurakunta, eivät voineet enää tarjota palveluitaan asumispalveluyksiköissä. Vaikka koronan aikana tehtyjen tutkimusten mukaan asumispalveluyksiköissä asuvat ikäihmiset ovat pääsääntöisesti olleet tyytyväisiä hoitoon ja palveluihin sekä yksiköissä järjestettyihin virikkeellisiin toimintoihin (Ahosola ym., 2021; Viinikainen & Pikkusilta, 2022, s. 16), on ulkopuolinen palveluntarjoaja voinut jollekin asukkaalle olla merkittävässä roolissa osallisuuden vahvistajana.

Vierailukiellon aikana pyrittiin löytämään keinoja, joilla asukkaat pystyivät tapaamaan heille tärkeitä ihmisiä. Vaikka vierailut ulkona, kahden metrin turvavälein ja suu-nenä-suojaimet kasvoilla ei luonnollisesti tunnu yhtä hyvältä kuin välitön läheisyys tai kahvittelu omassa asunnossa, pystyttiin näin järjestämään mahdollisuus tapaamisille. Tapaamisten järjestäminen ulkona tai ikkunan läpi aiheutti läheisissä ristiriitaisia tunteita. Osa koki tapaamisissa ilon ja riemun hetkiä, osalle niistä jäi vain paha mieli. (Pirhonen ym., 2020) Tällä opinnäytetyöllä saadaan tietoa myös kokemuksista, joita asumispalveluissa asuvilla ikäihmisillä on ollut näistä vaihtoehtoisista tapaamistavoista.

4 Ikäihmisten osallisuus

Ikäinstituutin (n.d.) mukaan ikäihmisten osallisuus on ennen kaikkea kuulluksi ja kohdatuksi tulemisesta. Osallisuuden edistäminen on tärkeä osa ikäihmisen elämänlaadun parantamisessa sekä syrjäytymisen ehkäisyssä. Ikäihmisten kohdalla osallisuuden edistäminen ja sen ylläpitäminen vaatii sen, että heikentyneen toimintakyvyn tai pitkäaikaislaitoksessa asumisen ei anneta olla esteenä osallistumiselle ja osallisuuden toteutumiselle (Kivelä & Vaapio, 2011, s. 21). Pietilä (2015) on GeroMetron seminaarissaan erotellut ikääntyvän väestön osallisuuden kokemukseen vaikuttavia tekijöitä. Näitä ovat muun muassa terveydentila, sosiaalinen tilanne, yhteiskunnan rakenteet, taloudellinen tilanne, oma sitoutuminen ja vastuunotto sekä maailman muutos.

Näiden osa-alueiden sisään mahtuvat menetykset, erilaiset sairaudet, palveluiden saatavuus ja laatu sekä mahdollisuus käyttää niitä, motivoituminen oman sairauden hoitoon sekä maailman muutos esimerkiksi tietotekniikan lisääntyessä. Erityisesti vaikeissa elämäntilanteissa erilaiset toimintamahdollisuudet, kuten ryhmät ja kerhot, lisäävät osallisuuden kokemusta. Osallisuuden kokemuksen lisääntymiseen ei tarvita mitään erikoisia järjestelyjä, vaan arjen myönteiset vuorovaikutustilanteet ja vastavuoroisuus ovat omiaan vahvistamaan sitä. (Pietilä, 2015) Kun yksilöllä on positiivinen kokemus osallisuudesta, muun muassa liikuntakyky, aivotoiminta ja itsetunto vahvistuvat. (Ikäinstituutti, n.d.)

Suomen väestörakenteen muuttuessa ja väestön ikääntyessä on tärkeää, että esiin nostetaan ikääntyvien ikäluokkien tarpeet. Vanhuspalvelulaki velvoittaa kuntia, ja myöhemmin hyvinvointialueita järjestämään esimerkiksi palvelut niin, että palvelut tukevat ikäihmisen hyvinvointia, toimintakykyä, terveyttä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. (Vanhuspalvelulaki, 2012/980 13 §) Ikäihmisten osallisuutta pystytään kuntatasolla edistämään esimerkiksi vanhusneuvostojen kautta.

4.1 Osallisuutta edistävät tekijät

Ikäinstituutin Elämänote-ohjelma teetti vuonna 2019 iäkkäiden valmennettujen kanssatutkijoiden kanssa laadullisen seurantatutkimuksen, johon osallistui 33 haastateltavaa. Tutkimuksen tulosten valossa voidaan todeta, että ikäihmisten osallisuutta tukee toimiva ja esteetön ympäristö sekä saavutettavat palvelut. Tutkimuksen kautta vahvistui myös vastavuoroisten suhteiden, kohtaamisten ja osallistumisen mahdollisuuksien sekä ikäihmisten voimavarojen ja vahvuuksien ymmärtämisen ja hyödyntämisen rooli osana osallisuuden kokemusta. (Hoppania & Vilkkö, 2020)

Ikäinstituutin Elämänote-ohjelmaan kuuluvassa kirjallisuuskatsauksessa on nostettu osallisuutta mahdollistaviksi elementeiksi elämän merkityksellisyyden tunne sekä tieto- ja viestintäteknologian käyttö (Pulkkinen, 2019). Elämän merkityksellisyyden tunne on katsauksen mukaan yhdistettävissä pienempään riskiin parisuhteessa tapahtuvan eron ja yksinasumisen kohdalla. Lisäksi ikäihmisillä, jotka kokivat elämän merkityksellisenä, oli keskimääräistä enemmän läheisiä ihmissuhteita ja riski yksinäisyyteen oli pienempi. Tieto- ja

viestintäteknologian osalta esimerkiksi tekstiviestien tai sähköpostien lähettäminen sekä tietoteknologian avulla esimerkiksi lääkäriajan varaaminen sähköisesti vaikuttivat positiivisesti iäkkäiden henkilöiden osallisuuteen. (Pulkkinen, 2019, s. 24)

4.1.1 Sosiaalisten kontaktien merkitys

Sosiaaliset kontaktit, sosiaalinen aktiivisuus sekä sosiaalisten tarpeiden täyttyminen myötävaikuttavat ikäihmisten hyvinvointiin ja niiden on useiden tutkimusten perusteella todettu olevan tärkein asia hyvinvoinnin kannalta (von Faber ym., 2001; Litwin & Shiovitz-Ezra, 2006; Pynnönen, 2017). Sosiaalinen aktiivisuus ja hyvät sosiaaliset verkostot vaikuttavat ihmisen toimintakykyyn. Terveyskylä (2018) nostaa esille myös myönteisten ihmissuhteiden tärkeyden osana hyvää arkea, vaikka seuran tarve onkin yksilöllistä.

Ikäihmisten sosiaaliset suhteet muotoutuvat usein puolison, lasten ja heidän perheidensä, sisarusten ja muiden sukulaisten, ystävien ja naapureiden sekä eri viranomaisten ja muiden työntekijöiden ympärille (Pynnönen, 2018). Ihmisen ikääntyessä sosiaaliset suhteet muuttuvat esimerkiksi leskeytymisen, eläköitymisen tai asumispalveluihin muuton myötä. Usein tällaisten elämänmuutosten kautta myös sosiaaliset kontaktit pienenevät, mikä voi johtaa yksinäisyyden kokemuksiin. (Pynnönen, 2018)

Sosiaalisen aktiivisuuden voidaan katsoa olevan joko kollektiivista tai produktiivista aktiivisuutta. Kollektiivinen sosiaalinen aktiivisuus tarkoittaa toimintaa, jossa asioita tehdään yhdessä muiden kanssa. Tällaista toimintaa voi olla esimerkiksi kulttuuriharrastukset tai seurakunnan toimintaan osallistuminen. Produktiivinen sosiaalinen aktiivisuus puolestaan tarkoittaa toimintaa, jossa omaa aikaa ja osaamista käytetään toisten hyödyksi tai yhteiseksi hyväksi. Produktiivista toimintaa on esimerkiksi sukulaisten tai ystävien auttaminen esimerkiksi asioinnissa tai lasten hoidossa. (Bukov ym., 2002, ss. 510–511; Pynnönen, 2017)

Kollektiivisen ja produktiivisen sosiaalisen aktiivisuuden yhteyttä osallisuuteen voidaan tutkia esimerkiksi sen kautta, että molemmat muodot saattavat hidastaa ikäihmisten terveyden heikkenemistä (Pynnönen, 2017), mikä omalta osaltaan vaikuttaa osallisuuteen osallistumismahdollisuuksien kannalta. Pynnösen (2017) tutkimusaineiston mukaan

sosiaalisesti aktiiviset henkilöt olivat paremmassa kunnossa ja kokivat vähemmän masentuneisuutta kuin vertailuryhmä. Merkityksellisyyden ja kiintymyksen kokeminen vaikuttivat positiivisesti hyvinvointiin. Kollektiivista ja produktiivista sosiaalista aktiivisuutta voidaan pitää osallisuuden toteutumisen ilmentymänä, sillä molempia muotoja toteutetaan yhdessä jonkun kanssa, jolloin osallisuus yhteisössä toteutuu.

Sosiaalisten kontaktien merkitys korostuu useissa tutkimuksissa, joiden mukaan se on kytköksissä pienempään kuolleisuuden riskiin (Glass ym., 1999; Pynnönen ym., 2012), kognitiivisen toimintakyvyn säilymiseen (Bassuk ym., 1999), elämäntyytyväisyyteen ja kyvykkyyden tunteeseen sekä alhaisempiin masennusoireisiin (Adelmann, 1994).

Palvelutaloympäristö mahdollistaa asukkailleen sosiaalisten kontaktien muodostamisen ja niiden ylläpidon. Asumispalveluyksikköön muuttaessaan ikäihmisen muut sosiaaliset kontaktit ovat usein vähentyneet, ja hän tietyllä tapaa eristäytyy muusta yhteisöstä (Jolanki ym., 2020). Nivala ja Ryyänen (2019) esittelevät palvelutalon sosiaalipedagogisena ympäristönä, joka mahdollistaa itsenäisyyden, itsensä toteuttamisen ja osallisuuden. Tällaisessa ympäristössä yhteinen tekeminen ja yhteisöllisyyttä mahdollistavat toimintamuodot ovat siellä, missä ikäihmiset asuvat. (Nivala & Ryyänen, 2019)

4.1.2 Digitaalinen osallisuus

Lausvaara (2020) tuo Vanhustyön keskusliiton artikkelissaan esille osallisuuden mahdollistamisen helppokäyttöisen teknologian kautta. Siinä missä kaikille muillekin, myös ikäihmiselle teknologia voi tuottaa paljon iloa ja apua, sekä tarjota mahdollisuuden toimia ja osallistua aktiivisena kuntalaisena. Jotta ikäihmisten osallisuus voidaan turvata, tulee myös sähköisten järjestelmien olla esteettömiä, helppokäyttöisiä ja saavutettavia. Myös Elämänote-ohjelman tutkimuksen tulokset vahvistavat sen, että digitaalisuus vaikuttaa merkittävästi osallisuuteen. Tutkimuksesta selvisi, että osa ikääntyneistä haastateltavista käytti digivälineitä ja internetiä ongelmitta, mutta sen käyttöön liittyi osittain myös paljon hankaluuksia ja haasteita. (Hoppania & Vilkkö, 2020, s. 33)

Rajoitusten aikaista yhteydenpitoa läheisiin mahdollistettiin myös puhelimitse, minkä ansiosta läheiset pysyivät ajan tasalla asukkaan voinnista ja mahdollisuuksien mukaan pystyivät keskustella heidän kanssaan. Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikossa otettiin käyttöön myös Suvantocare-järjestelmä, jonka kautta voidaan läheiselle soittaa videopuheluita. Tämä helpottaa myös esimerkiksi hoito- ja palvelusuunnitelmapalaverin tekoa silloin, kun läheinen ei voi osallistua siihen paikan päällä. Lisäksi läheisiä informoitiin tiedotteiden ja kuvaviestien kautta.

Erilaiset kuvapuhelut ja sovellukset mahdollistavat myös sanattoman kommunikoinnin niissä tilanteissa, kun fyysinen tapaaminen ei ole mahdollinen. Oman työkokemukseni pohjalta näkisin, että ikäihmisten digitaalista osallisuutta lisää oman toiminnan lisäksi se, että siinä avustetaan ja ohjataan, tai sitä opetellaan yhdessä. Koronapandemian vaikutus ylsi nimittäin palvelutalon arjessa myös siihen, että hoitajat opettelivat uusia asioita digitaalisuuden suhteen.

Digitaalisuutta voidaan tarkastella osittain myös haitallisena tekijänä, sillä sen mahdollistama uutistulva ja uutisten helppo saatavuus voivat aiheuttaa myös negatiivisia tunteita. Huoli muista ihmisistä, epävarmuus jatkuvasti muuttuvasta tilanteesta ja uutisten täytyminen pelkästään korona-aiheisista artikkeleista aiheutti Viinikaisen ja Pikkusillan tutkimuksen mukaan asukkaissa erinäisiä tunteita (Viinikainen & Pikkusilta, 2022). Näitä vastauksia tukevat myös muiden tutkimusten (Minni, 2021; Tuomola, 2020; Vaara, 2021) tulokset, jotka ovat osoittaneet, että tiedonvälitys ja uutisointi, sekä sen epätarkkuus tai puuttuminen ovat vaikuttaneet ikäihmisten hyvinvointiin aiheuttaen muun muassa ahdistusta ja turhautumista.

4.2 Osallisuutta heikentävät tekijät

Sairaudet ja heikko toimintakyky, vähentyneet sosiaaliset kontaktit, yhteisön ja yhteisöllisyyden puute sekä heikko taloudellinen tilanne estävät osallisuuden toteutumista. Osallisuutta heikentäviä tekijöitä ovat tutkimusten mukaan myös tiedonpuute eri vaihtoehtoista sekä mahdollisuuksien puuttuminen. (Bukov ym., 2002; Gele & Harsløf, 2012; Goll ym., 2015; Rozanova ym., 2012). Myös erilaiset psykososiaaliset tekijät, kuten pelot, heikentävät osallisuuden toteutumista (Pulkkinen, 2019, s. 25).

Bukov ja kumppanit (2002) ovat nostaneet ikäihmisten osallisuutta heikentäviksi tekijöiksi myös alhaisen motivaation, mieltymykset, elämäntyylin sekä persoonallisuuden. Näiden tekijöiden lisäksi karttuvan iän ja aiemman sosiaalisen osallisuuden on katsottu vaikuttavan osallisuuden kokemuksiin.

4.2.1 Yksinäisyys uhkana osallisuudelle

Siinä missä osallisuuden ajatellaan olevan yhteisöön kuulumista, on yksinäisyys ja syrjäytyminen sen vastakohta (Nivala, 2021). Palmén (2020) on haastatellut blogitekstissään Anu Janssonia, jonka mukaan yksinäisyys ja sen pelko ovat akuuteimmat ikäihmisten osallisuuteen liittyvät ongelmat. Yksinäisyyden ja osallisuuden tunteen voidaan ajatella kietoutuvan toisiinsa (Palmén, 2020). Käytännössä yksinäisyys on yksi osallisuuteen vaikuttava osa-alue. Yksinäisyys voi pahimmillaan aiheuttaa masennusta, unettomuutta ja muistiongelmia, sekä heikentää elämäniloa ja -halua (Mielenterveystalo, n.d.). Mielenterveydelliset ongelmat taas vaikuttavat jaksamiseen ja haluun osallistua ja olla osa ympäröivää yhteisöä tai yhteiskuntaa.

Yksinäisyys on laaja käsite, joka voidaan ymmärtää monella tapaa. Yksinäisyyden voidaan ajatella olevan myös paikkaan ja aikaan sidonnainen, sillä eri elämäntilanteet ja muutokset sekä esimerkiksi ympäristö vaikuttavat yksinäisyyden kokemuksiin. Yksinäisyys on yksilöllinen kokemus, jolloin yksilö voi tuntea olevansa yksinäinen myös muiden ympäröimänä ja sitä vastoin olla yksin kokematta yksinäisyyttä. Tiilikainen (2018) on linjannut Ikääntymisen tutkimusseminaarissa pitämässään esityksessä yksinäisyyden olevan yksinkertaisimmillaan yksilön subjektiivinen ja kielteinen kokemus tyydyttävien ihmissuhteiden puutteesta.

Yksinäisyys vaikuttaa konkreettisesti ihmisen hyvinvointiin. Sen on todettu aiheuttavan masennusta, turvattomuutta, ahdistusta sekä arvottomuuden ja elämän merkityksettömyyden kokemuksia (Mielenterveystalo.fi, n.d.). Kotona asuvien ikäihmisten osalta yksinäisyys vaikeuttaa usein päivittäisistä askareista selviytymistä, jolloin laitoshoido tai asumispalveluyksiköihin muutto voi olla ainoa vaihtoehto (Levo, n.d.).

FinnSote tutkimuksen tuloksista vuosilta 2017–2018 selviää, että 75-vuotta täyttäneistä vastanneista 9,1 % kokee yksinäisyyttä usein tai jatkuvasti (Vaarama, 2021, s. 111). Tätä tutkimustulosta tukee useat muut tutkimukset (Koponen & Kortelainen, 2020; Uotila, 2011; Kaartinen ym., 2019), joiden valossa voidaan ikäihmisten yksinäisyyden ajatella olevan varsin yleistä, jos ei jatkuvasti niin ainakin silloin tällöin. Yksiselitteistä vastausta eivät tutkimuksetkaan voi ilmiölle antaa, sillä niiden vastauksissa saattaa olla huomattaviakin eroavaisuuksia. Keskustelut, kyselyt ja kokemukset antavat kuitenkin viitteitä siitä, että yksinäisyyden kokemukset vaikuttavat yli 65-vuotiaiden elämään ainakin osittain, toisilla jatkuvasti.

Yksinäisyys kietoutuu osaksi tätä tutkimusta siksi, että myös yksinäisyyttä palvelutaloissa on tutkittu lähiaikoina enemmän ja palvelutaloissa asuvien, yksinäisyyttä kokevien ikäihmisten prosentuaalinen osuus on merkittävä (Jansson ym., 2020). Janssonin ja kumppaneiden (2020) tutkimuksesta selviää, että palvelutalossa yksinäisyyttä koettiin etenkin iltaisin, viikonloppuisin ja talviaikaan. Yksinäisyyden kokemukset saattoivat kummuta esimerkiksi siitä, että palvelutalo ei tuntunut kodilta.

4.2.2 Fyysiset rajoitteet ja aistitoimintojen heikentyminen osallisuuden estäjänä

Ihmisen ikääntyessä elimistössä ja aistitoiminnoissa tapahtuvat muutokset ovat tavallisia. Ikääntymisen seurauksena esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinten heikentyminen vaikuttaa tasapainoon, liikkuvuuteen ja ketteryyteen, mikä vaikeuttaa yksilön liikkumista.

Aistitoiminnoissa tapahtuvat muutokset taas vaikuttavat muun muassa kuuloon ja näköön, joiden heikentyminen voi aiheuttaa epävarmuutta sosiaalisissa tilanteissa. (Friis-Hasché & Nordenram, 2018)

Kuulon ja näön heikkeneminen on normaalia, ja esimerkiksi kuulon alenemaa esiintyy arviolta noin 30 prosentilla 65-vuotta täyttäneistä. Etenkin meluisa ympäristö aiheuttaa usein vaikeuksia erottaa puhetta ja ääniä sekä paikallistaa äänen lähdettä. Kuulon heikentymisen aiheuttama epävarmuus saattaa johtaa eristäytymiseen, minkä myötä myös elämänlaatu huononee. Aistitoiminnoista näkökyvyn heikentyminen alkaa yleensä noin 40-vuoden iässä ja yli 90 prosenttia 67-vuotta täyttäneistä käyttää päivittäin joko silmälasia tai

piilolinsejä. Aistitoimintojen heikentyminen saattaa aiheuttaa epävarmuuden lisäksi ahdistusta tai pahimmassa tapauksessa jopa häpeää. (Friis-Hasché & Nordenram, 2018)

Fyysisten rajoitteiden takia ikäihminen voi kokea turvattomuutta tai häpeää, mikä saattaa johtaa siihen, että sosiaaliset tilanteet alkavat ahdistaa. Omien havaintojeni mukaan esimerkiksi rollaattorin käyttöönotto voi olla vaikeaa ihmiselle, joka on koko ikänsä urheillut ja pitänyt huolta kunnostaan. Tällöin on tärkeää, että häntä rohkaistaan ja kannustetaan uusien apuvälineiden käyttöön myös julkisesti, jotta kotoa lähteminen ei vaikeutuisi.

Osallisuuden näkökulmasta on tärkeää ymmärtää, että yksilöt, joiden fyysinen kunto tai aistitoiminnot ovat heikentyneet, tarvitsevat erityistä tukea kyetäkseen toimimaan itsenäisesti ja päättääkseen omaan elämäänsä liittyvistä asioista. Etenkin pandemia-aikana on tullut eteen tilanteita, joissa henkilökunnan käyttämät suu-nenäsuojaimet ovat vaikeuttaneet kommunikointia huonokuuloisten tai kuurojen asukkaiden kanssa. Tällöin on pyritty löytämään ratkaisuja, joiden avulla osallisuuden kokemus on voitu mahdollistaa. Ehdollistetusta osallisuudesta lisää luvussa 4.2.4.

4.2.3 Osallistumisen ja itsensä toteuttamisen mahdollisuuksien puuttuminen

Bukov ja kumppanit (2002) nostavat esille motivaation, mieltymysten, elämäntyylin ja persoonallisuuden vaikutukset ikäihmisten osallisuuteen. Myös Särkelä-Kukko (2014, s. 42) linjaa, että itsensä toteuttamisen mahdollisuuksiin vaikuttaa yksilön persoona ja ajattelu. Omien rajoitusten ja mahdollisuuksien tunnistamista helpottaa usein tekemisen liittäminen itsensä toteuttamisen muotoihin (Särkelä-Kukko, 2014, s. 43).

Osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksiin on osallisuuden kokemuksen kannalta erityisen tärkeää kiinnittää huomiota, sillä mahdollisuuksien puuttuessa yksilö ei koe täydellistä osallisuutta (Särkelä-Kukko, 2014, ss. 34–50). Pohdittaessa nimenomaan ikäihmisen mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa, kytkeytyy mahdollisuuksien maailma hyvin pitkälti esteettömään, motivoivaan ja mielenkiintoiseen tekemiseen. Erilaiset fyysiset rajoitteet ja mielenterveydelliset ongelmat ovat yhteydessä ikääntymiseen ja sen mukanaan

tuomiin negatiivisiin mielikuviiin omista mahdollisuuksista osallistua. (Särkelä-Kukko, 2014, ss. 34–50)

Edellä mainittujen tutkimusten mukaan mahdollisuuksien puuttuminen voi omalta osaltaan heikentää osallisuuden kokemuksia juuri siksi, että osallistumisen ei koeta olevan vapaaehtoista tai sen koetaan aiheuttavan negatiivisia tunteita. Toisaalta, jotta voidaan varmistua, että jokaisella yksilöllä on mahdollisuudet osallisuuteen, tulee varmistua myös siitä, että tarjolla on riittävästi erilaisia toimintamalleja tai osallistumisen mahdollisuuksia. On luontevaa, että osallistumisen mahdollisuuksien ollessa rajalliset, myös mielenkiinto osallistumiseen hiipuu.

Helsingin ja Tampereen yliopistot tekivät vuosina 2018–2019 tutkimuksen, jossa selvitettiin eläkkeellä olevien näkemyksiä heidän yhteiskunnallisesta asemastaan. Tutkimuksen vastauksissa välittyi huoli siitä, myydäänkö ikäihmiset heitä halvimmalla hoitaville tahoille ja koetaanko heidät vain yhteiskunnan rasitteena. Mahdollisuuksien puuttuminen toimintakyvyn heiketessä ja asumisyksiköihin joutumisessa näkyivät tutkimusvastauksissa epäilyinä siitä, onko hoivakodeissa ollenkaan elämää ja muututaanko siinä vaiheessa pelkiksi hoitotoimenpiteiden kohteiksi. (Pirhonen & Komulainen, 2020) Ikäihmisten oma huoli mahdollisuuksien puuttumisesta asumisyksiköissä viestii siitä, että nykyhetken tarjoama kuva osallisuudesta ja vaikuttamisen mahdollisuuksista on melko heikoissa kantimissa.

4.2.4 Ehdollistettu osallisuus

Osallisuus voi kääntyä ehdollistetuksi osallisuudeksi jos yksilön psykososiaaliset tai fyysiset toiminnot edellyttävät toisen ihmisen apua osallisuuden mahdollistamiseksi. Tähän vaikuttaa olennaisesti se, kuinka rajoittunut yksilön oma toimintakyky on, sillä se on suoraan yhteydessä siihen, kuinka paljon osallisuuden kokemiseen tarvitaan toisten mahdollistamaa ja tukemaa toimintaa. Palveluasumisyksiköissä asuvien ikäihmisten kohdalla toiminnan ja osallistumisen rajoitteet ja mahdollisuudet ovat usein sidoksissa hoitajiin. Tällöin heidän osallistumiseensa ja sitä kautta osallisuuteen vaikuttaa esimerkiksi hoitajien läsnäolo, henkilökunnan riittävyys, kiire sekä työkuulttuuri. (Kairala, 2010)

Vuolahti (2018, s. 27) on kuvaillut ehdollistetun osallisuuden tarkoittavan sitä, että ikääntyneen oma toimijuus kielletään tai sitä ei nähdä. Käytännön tasolla tämä tarkoittaa sitä, että asiat tehdään, tiedetään ja puhutaan ikäihmisen puolesta. Osallisuudesta voi tulla ehdollistettua sekä kotona että palveluasumisyksiköissä ja laitoshoidossa.

Hoitohenkilökunnan asennoituminen ikäihmistä kohtaan vaikuttaa omalta osaltaan siihen, kuinka hyvin tämän itsemääräämisoikeus ja muut oikeudet toteutuvat (Kivelä & Vaapio, 2011, s. 142). Yhteenvedona voidaan todeta, että asennoituminen vaikuttaa siis siihen, kuinka hyvin ikäihmisen toiveet ja mielipiteet otetaan huomioon ja kuinka paljon hänellä on mahdollisuuksia vaikuttaa omaan arkeensa ja hoitoonsa.

4.3 Osallisuus palvelutalossa

Ikäihmisen osallisuuden kokemus on kytköksissä siihen, että hän voi mahdollisimman pitkään elää aktiivista elämää tutussa ja turvallisessa ympäristössä. Tuttu lähiympäristö mahdollistaa todennäköisesti parhaiten sen, että ikäihminen voi toimia aktiivisesti yhteisössä ja tulla sitä kautta kuulluksi ja hyväksytyksi. (Rappe ym., 2018) Tästä voidaan päätellä, että ikäihmiselle on tärkeää löytää myös palveluasumisen mahdollisuus tutusta lähiympäristöstä. Silloin on todennäköisempää, että vanhat kontaktit säilyvät ja yksilön mahdollisuudet aktiiviseen toimintaan myös palvelutalon ulkopuolella pysyvät kuta kuinkin ennallaan.

Tutkimusten mukaan (Levasseur ym., 2010; Jolanki ym., 2020) ikääntyneiden osallisuutta edistää esteetön ympäristö ja erilaisten toimintojen saavutettavuus, ei niinkään merkittävästi se, millaisella sijainnilla (suurkaupunki, kunta, maalaispitäjä) asunto on. Lisäksi erilaiset vaihtoehdot ja variaatot, joista valita, olivat yhteydessä korkeampaan osallisuuteen ja osallistumiseen. Myös ympäristön muutostyöt, kuten liuskojen tai hissien asentaminen asuintaloihin mahdollistaa sen, että ikäihminen kykenee osallistumaan kodin ulkopuoliseen toimintaan.

Palveluasuminen on asumisratkaisu, johon liittyy hoitoa ja hoivaa, ja parhaimmillaan se mahdollistaa asukkaille osallistumisen ympäröivän yhteisön toimintaan. Jolanki ja kumppanit (2020) kuvailevat artikkelissaan nykymuotoisessa palveluasumisessa asuvien ikäihmisten elävän hyvin paljon eristyksissä muusta yhteisöstä. Lisäksi ulkoilumahdollisuuksien puute ja

omatoimisen ulospääsyn vaikeutumisen vaikuttavat heidän mukaansa eristäytymiseen. On kuitenkin muistettava, että asumispalveluyksiköissä asuu toimintakyvyltään erilaisia asukkaita, jolloin edellä mainittua eristäytymistä ei voida yleistää kaikkiin asukkaisiin. Kuten jo aiemmin todettiin, palveluasuminen parhaimmillaan mahdollistaa osallistumisen ympäröivän yhteisön toimintaan.

Oman työkokemukseni perusteella palvelutalossa asuvien ikäihmisten osallisuutta voidaan tukea esimerkiksi mahdollistamalla äänestäminen omassa asumisyksikössään tai tuomalla palvelut kotiin. Osallisuuden kokemusta lisää myös jalkahoitajan tai parturin käynti palvelutalon tiloissa, seurakunnan järjestämät hartaushetket yhteisissä sosiaalisissa tiloissa tai omaisten vierailut. Palvelutalon yhteiset tilaisuudet ja tapahtumat vahvistavat yhteisöllisyyttä ja sitä kautta osallisuutta yhteisöön ja ympäristöön. Palvelutaloympäristössä tärkeää onkin, että myös henkilökunta on aktiivisesti mukana luomassa mahdollisuuksia tällaiseen toimintaan.

Lisäksi olen työssäni ymmärtänyt, että muiden ihmisten läsnäolo ja paikan päällä tai lähiympäristössä olevat palvelut tukevat ikäihmisen osallisuutta ja hyvinvointia. Palvelutalon yhteiset tilat ja yhteisöllinen vapaa-ajan toiminta lisäävät mahdollisuuksia sosiaalisten kontaktien luomiseen. Henkilökunta on päiväsaikaan paikalla tukemassa näitä tavoitteita, mahdollistaakseen ikäihmiselle hyvän vanhuuden.

Gerontologian tutkimuskeskuksen (GEREC) sekä Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikön (CoE AgeCare) toteuttama Vanheneminen ja sosiaalinen hyvinvointi (SoWell) -tutkimushanke valottaa yli 65-vuotiaiden korona-ajan arkea. Tutkimukseen osallistuneet, palvelutalossa asuvat ikäihmiset arvioivat palvelutalossa asumisen sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta paremmaksi kuin yksin kotona asumisen. He myös pitivät ymmärrettävänä ja tärkeänä sitä, että vierailuja rajoitettiin. (Ahosola ym., 2021) Viinikaisen ja Pikkusillan (2022) toteuttama tutkimus tukee SoWell-tutkimushankkeen kokemuksia palvelutalossa asumisen hyödyistä, sillä myös kyseisen palvelutalon asukkaat olivat kokeneet myönteiseksi sen, että palvelutalossa ollaan päivittäin kontaktissa hoitohenkilökunnan ja muiden asukkaiden kanssa.

4.4 Poikkeustilanteet kuten koronapandemia

Suomessa on eletty viimeiset kaksi vuotta sellaisissa poikkeusoloissa, joiden kaltaisia Suomen lähihistoriasta ei löydy. COVID-19-taudin aiheuttamien poikkeusolojen takia Suomessa otettiin maaliskuussa 2020 käyttöön valmiuslaki. Suomen hallitus totesi yhdessä tasavallan presidentin kanssa, että koronapandemia täytti lain 3 § määritelmän hyvin laajalle levinneestä vaarallisesta taudista (Hakala, 2020). Valmiuslain voimaantulon myötä vierailut asumispalveluyksiköissä kiellettiin.

Käytännössä hallituksen linjaus tarkoitti asumispalveluissa sitä, että läheisten vierailujen loppumisen lisäksi kaikki ulkopuoliset palvelut lakkasivat. Asukkaat eivät päässeet enää jalkahoitajalle tai kampaajalle, eikä heillä voinut käydä henkilökohtaisia avustajia, fysioterapeutteja tai seurakunnan työntekijöitä. Kesäkuussa 2020 hallitus suositteli tiedotteessaan, että ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköissä asiakastiloihin pääsy rajataan edelleen pääsääntöisesti yksikön henkilökuntaan. Suositus ei koskenut enää tässä vaiheessa asiakkaalle välttämätöntä palvelua antavia henkilöitä, kuten henkilökohtaisia avustajia. Tiedotteessaan hallitus linjasi myös, että asukkaille tulee järjestää mahdollisuus tavata läheisiään esimerkiksi ulkona tai erillisessä suojatussa tapaamistilassa. (Valtioneuvosto, 2020c)

Suosituksen mukaan palvelutalossa noudatettiin kokoontumisrajoituksia, mikä tarkoitti sitä, että esimerkiksi ruokailutilanteet järjestettiin niin, ettei henkilömäärä ylittynyt. Koska rajoitukset pienensivät ruokasalin henkilökapasiteettia, osa asukkaista ruokaili ruokasalissa, osalle ruuat tarjottiin asuntoon. Näin pyrittiin löytämään ratkaisuja, jotka vahingoittaisivat mahdollisimman vähän asukkaiden osallisuuden kokemusta.

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että jo pitkään keskustelussa ollut ikäihmisten kokemus yksinäisyydestä on koronapandemian aikana lisääntynyt (Kehusmaa ym., 2021; Lindman & Salonen, 2022). Toisaalta taas Viinikaisen ja Pikkusillan (2022) tutkimukseen osallistuneet ikäihmiset eivät olleet kokeneet yksinäisyyttä. Gerontologian professori Marja Jylhä muistuttaakin Kivimäen (2021) artikkelissa, ettei kaikkia yli 70-vuotiaita voida luokitella samaan kategoriaan ja olettaa, että heillä on yhteneväiset kokemukset korona-ajasta.

Jylhän näkökulmaa tukee myös Elorannan ja Järvenpään (2020) Turun seudun vanhusyhdistysten kautta tehty kyselytutkimus, jossa selvitettiin, miten koronavirus ja sen mukana tulleet rajoitukset vaikuttivat ikäihmisiin. Tulosten perusteella voidaan todeta, että osa ikäihmisistä on selvinnyt vaikeasta ajasta hyvin, ilman kokemusta siitä, että rajoitukset olisivat muuttaneet elämää merkittävästi. Osa vastanneista sitä vasten oli joutunut erityisen vaikeaan tilanteeseen. (Eloranta & Järvenpää, 2020)

Viinikainen ja Pikkusilta (2022) ovat AMK-opinnäytetyössään selvittäneet, millaisia kokemuksia palvelutalossa asuvilla ikäihmisillä on ollut koronarajoitusten suhteen. Tärkeimmät tutkimuksessa esiin nousseet tulokset osoittivat, että kyseisen palvelutalon asukkaiden arkeen korona ei ollut vaikuttanut merkittävästi vaan he kokivat elämän olevan melko normaalia rajoituksista huolimatta. Konkreettisin muutos rajoitusten astuessa voimaan oli ulkopuolisten pitämän viriketoiminnan vähentyminen, mutta sitä voitiin palvelutalossa kompensoida ohjaajien järjestämällä toiminnalla.

5 Tutkimuksen toteutus

Jotta voidaan mahdollistaa hyvä elämänlaatu, on osallisuuden edistäminen avainasemassa, sillä sen on tutkittu olevan yhteydessä moniin hyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin, kuten yksinäisyyteen, koettuun terveyteen, psyykkiseen kuormittuneisuuteen ja köyhyyteen (Leemann ym., 2018). Ikäinstituutin (n.d.) mukaan osallisuuden kokemus lähtee siitä, että voi vaikuttaa omaan elämäänsä ja sen kulkuun sekä yhteisiin asioihin.

Koronapandemian aiheuttamien poikkeusolojen myötä riskiryhmien arkea rajoitettiin viranomaistahoilta, jolloin vaikuttamismahdollisuudet omassa elämässä ja yhteisissä asioissa supistuivat. Eläminen poikkeusoloissa on vaatinut palvelutalon asukkailta kärsivällisyyttä ja ymmärrystä. Jokainen yksilö kokee yhteiskunnallisen kriisin eri tavalla ja opinnäytetyön tarkoituksena olikin saada ikäihmisten ääni kuuluviin tuomalla tietoisuuteen heidän omakohtaisia kokemuksiaan.

5.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymys

Maa­ilman­laajuinen koronapandemia on vaikuttanut yli kahden vuoden ajan ratkaisevasti ikäihmisten mahdollisuuksiin tavata muita ihmisiä sekä mahdollisuuksiin osallistua ja olla osallistua erilaisiin toimintoihin. Tässä opinnäytetyössä tehdyn laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sitä, millaisia kokemuksia osallisuudesta tavallisessa palvelutalossa asuvilla ikäihmisillä on ollut koronapandemian aikana.

Pää­tu­kimus­kysymyksenä on, mitä palvelutalossa asuvat ikäihmiset kertovat osallisuudesta koronapandemian aikana? Tätä tutkittiin selvittämällä ikäihmisten kokemuksia ennen koronapandemiaa, koronapandemiarajoitusten aikana sekä rajoitusten purkamisen jälkeen. Tutkimuksella pyrittiin myös kokoamaan tietoa siitä, millaiset seikat ja tekijät olivat edistäneet ja mahdollistaneet sekä toisaalta heikentäneet osallisuuden toteutumista. Kokemuksia osallisuudesta tarkasteltiin ikäihmisten oman elämän ja aktiivisuuden näkökulmasta ja toimintana yhteisössä eli palvelutalossa sekä osallistumisena palvelutalon ulkopuolella.

Palvelutalon asukkailta saatu tieto on tärkeää, kun mietitään ikäihmisen osallisuuden ja siihen liittyvän kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin varmistamista koronapandemian kaltaisissa kriisi- ja poikkeusoloissa. Osatavoitteena opinnäytetyössä oli tuottaa tietoa palvelutaloasumisen merkityksistä ja kehittämisideoita siihen, miten koronapandemian kaltaisiin kriisi- ja poikkeusoloihin voitaisiin jatkossa varautua. Tähän tavoitteeseen liittyviä tutkimuskysymyksiä olivat: mitä ikäihmiset kertovat palveluasumisen merkityksistä ja millaisia kehittämisideoita he esittävät koronapandemian kaltaisten tilanteiden varalle?

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa ikäihmisten koronapandemian aikaisista kokemuksista sekä opinnäytetyön työelämäyhteydelle että muille vanhuspalveluissa sekä niiden kanssa työskenteleville. Tavoitteena on, että alan ammattilaiset voivat hyötyä tutkimuksesta, koska se tarjoaa näköalan ikäihmisten elämismaailmaan koronapandemian kaltaisissa kriisi- ja poikkeusoloissa.

Tässä tutkimuksessa ikäihmisten kokemuksia osallisuudesta lähestyttiin selvittämällä, kuinka aktiivisesti he osallistuvat palvelutalon tai sen ulkopuoliseen toimintaan, kuinka paljon he ovat tekemisissä heille merkityksellisten ihmisten kanssa, millaisia palveluita he käyttävät sekä millainen merkitys palvelutalolla on heidän arkeensa.

5.2 Laadullinen tutkimus

Ihminen ja ihmisen maailma, yhdessä tarkasteltuna elämismaailma, ovat yleensä laadullisen tutkimuksen kohteena. Yksilö, yhteisö, sosiaalinen vuorovaikutus, arvotodellisuus ja yleisesti ihmisten väliset suhteet muodostavat sen elämismaailman, jossa ihmistä yleensä voidaan tarkastella ja joka on koko ajan läsnä. (Varto, 2005, s. 28) Opinnäytetyön haastattelut toteutettiin haastateltavien kotona palvelutalossa, jolloin he olivat vahvasti omassa elämismaailmassaan ja haastattelu voitiin toteuttaa mahdollisimman luontevasti.

Yksi keskeinen tunnuspiirre laadulliselle tutkimukselle on se, että lähestymistapa korostaa todellisuuden ja siitä saatavan tiedon subjektiivista luonnetta. Tarkastelun kohteena ovat yksittäiset tapaukset ja osallistuvien ihmisten näkökulma on olennainen osa tutkimusta. Tutkittavien kokemukset ovat keskeisessä osassa laadullisessa tutkimuksessa, ja tehtävänä on antaa teoreettisesti mielekäs tulkinta kohteena olevasta ilmiöstä. (Puusa & Juuti, 2020, Laadullisen tutkimuksen olemus -luku, neljäs kappale) Koska opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä asukkaiden kokemuksia, käytettiin työssä laadullista tutkimusmenetelmää.

Laadullisen tutkimuksen eettisyys on riippuvainen tutkijan lähtökohdista, tutkimustyöstä ja sen tuloksista. Koska laadullisen tutkimuksen kohteena on ihminen ja ihmisen maailma, eli elämismaailma, on jokainen tutkijan tekemä ratkaisu eettinen. Kysymyksen valinta, otosten valinta, ratkaisut, lähteet ja tutkimuksen kohteet luovat kaikki uudenlaisen merkityksen elämismaailmalle, jolloin vastuu työn eettisyydestä kulkee perustellusti mukana jo lähtökohdista alkaen. (Varto, 2005, s. 49)

Opinnäytetyössä palvelutalossa asuvilta ikäihmisiltä kerättiin kokemuksia pandemia-ajan vaikutuksista heidän osallisuuteensa, jolloin kyseessä oli kokemuksiin liittyvät merkitykset haastateltavan elämässä. Vilkan (2021, Menetelmän erityispiirteet -luku) mukaan

haastateltavan kokemus on aina omakohtainen eikä tavoitteena ole yleistettävän totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta, vaan kokemustiedon kartuttaminen.

5.3 Aineistonhankinta

Opinnäytetyön tutkimukseen valitut haastateltavat sovittiin yhdessä työelämäyhteyden kanssa. Ennen haastatteluja kysyttiin asukkailta heidän halukkuuttaan osallistua opinnäytetyön tutkimukseen ja he saivat saatekirjeen (Liite 1), jossa heille kerrottiin mistä on kysymys ja mitä haastattelussa tullaan kysymään sekä tuotiin tietoon osallistumisen vapaaehtoisuus. Lisäksi haastateltaville annettiin henkilötietoja koskeva tietosuojailmoitus (Liite 3).

Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastatteluilla, jotka saatiin palvelutalossa asuvilta ikäihmisiltä. Yksilöhaastatteluihin osallistui neljä palvelutalon asukasta. Opinnäytetyöhön valittiin tutkimusmenetelmäksi yksilöhaastattelu siksi, että siten saatiin paremmin esille haastateltavan omakohtainen kokemus.

Eskolan ja kumppaneiden (2018) mukaan haastattelu on keskustelu, jossa tutkijan tarkoituksena on saada selville haastateltavilta tutkimuksen aihepiiriin kuuluvat asiat. Tutkija valitsee oman näkökulmansa ja kysymyksensä perehdyttyään ensin tutkimusaihettaan koskevaan kirjallisuuteen (Hyvärinen ym., n.d.). Teemahaastattelun tunnuspiirre on se, että teema-alueet eli haastattelun aihepiirit ovat ennalta määräytyt. Kysymyksillä ei ole tarkkaa muotoilua tai järjestystä, vaan haastattelijalla on käytössään vain pohja haastattelulle, jolloin hän kysyy kysymykset vapaasti muotoillen. Teemahaastattelun aikana järjestys ja laajuus voivat vaihdella, mutta teema-alueet käydään kaikkien haastateltavien kanssa läpi. Teemojen valitseminen ja muodostaminen on tutkimuksen kannalta olennaista, sillä niiden avulla määräytyy se, millaista aineistoa haastattelulla voi saada. Teemahaastattelun aluksi on hyvä antaa haastateltavien puhua mahdollisimman vapaasti siitä, mitä heille tulee teema-alueista mieleen, jotta haastattelua ei johdatella liikaa haastattelijan toimesta. Haastattelun loppuksi voidaan palata yksityiskohtaisesti asioihin, joiden käsittely jäi vähemmälle. (Eskola ym., 2018, Teemahaastattelu: lyhyt selviytymisopas -luku)

Haastatteluiden pituudeksi suunniteltiin alun perin noin puolitoista tuntia. Haastattelut kestivät keskimäärin tunnin, joten aikaa oli reilusti. Aineisto kerättiin kesän 2022 aikana. Haastattelut nauhoitettiin tutkijan älypuhelimella, jonka jälkeen analysoitava aineisto litteroitiin tekstimuotoiseksi. Tutkimus toteutettiin kasvokkain tapahtuvana yksilöhaastatteluna haastateltavien asunnossa palvelutalossa.

Tutkimuksessa kerättiin haastateltavien henkilötiedoista ikä, sukupuoli, siviilisääty sekä se, kauanko he ovat asuneet palvelutalossa ja asuvatko yksin vain puolison kanssa. Tiedot kerättiin, koska niillä voi tutkitusti olla vaikutusta haastattelujen vastauksiin (Croucher ym., 2006; THL, 2021d; Kukkonen & Isola, 2021). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2021d) mukaan hyvinvoinnin, terveyden, sairastavuuden ja kuolleisuuden lisäksi myös osallisuus ja syrjäytyminen ovat sukupuolittuneita ilmiöitä. Sukupuoli ja muut taustatekijät, kuten ikä, vaikuttavat myös kokemuksiin terveydestä. Finsote-tutkimuksen mukaan vuonna 2018 yli 74-vuotiaista miehistä 54 % ja naisista 60 % koki terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi. (THL, 2021d) Hyvinvointi- ja terveyserojen sukupuolittunut huomiointi osallisuuden ja toisaalta syrjäytymisen kokemuksissa on tärkeää, sillä on osoitettu, että esimerkiksi köyhyys vaikuttaa miesten ja naisten näkemyksiin tulevaisuudesta eri tavalla. Myös sairastuminen, mielenterveydelliset ongelmat ja toimeentulon puute voivat altistaa syrjäytymiselle. Näiden taustatekijöiden on todettu olevan yleisempiä miehillä kuin naisilla. (THL, 2021d) Tutkimuksen taustatietoihin haluttiin kerätä myös haastateltavien siviilisääty ja se, asuvatko he yksin vai puolison kanssa, siksi, että Kukkonen ja Isolan (2021) tutkimuksen mukaan 65 vuotta täyttäneiden kokema osallisuus on kytköksissä siihen, asuvatko he yksin vai puolison kanssa. Tutkimuksen mukaan yksinasuvien osallisuuden kokemukset olivat alhaisempia kuin puolison kanssa asuvilla (Kukkonen & Isola, 2021). Croucherin ja kumppaneiden (2006) tutkimustuloksista selviää, että ikääntyvien naisten kohdalla sosiaalisten kontaktien mahdollisuus kannusti heitä muuttamaan yhteisöllisiin asumismuotoihin, mutta miehet eivät kokeneet kumppanuutta niin tärkeänä. Naisten kohdalla myös esimerkiksi puolison kuolema tai sairastuminen motivoi muuttamaan asumispalveluiden piiriin, kun taas miehet eivät sitäkään pitäneet niin tärkeänä. (Croucher ym., 2006)

5.4 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin voidaan ajatella olevan kolmiportainen prosessi, joka alkaa aineiston pelkistämällä, siirtyy sitten ryhmittelyyn ja lopuksi teoreettisten käsitteiden luomiseen (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Aineiston analyysillä pyritään nostamaan esiin olennaiset asiat aineistosta ottaen huomioon tutkimuksen tavoitteet. Kohteena olevan ilmiön tulkinta, kuvailu ja ymmärtäminen helpottuvat aineiston analysoinnin avulla. (Puusa & Juuti, 2020, Laadullisen aineiston analysointi -luku) Yhtenä sisällönanalyysin muotona voidaan pitää teemoittelua, mikä tarkoittaa sitä, että aineistosta etsitään tutkimusongelman kannalta olennaisia teemoja (Juhila, n.d.). Tässä tutkimuksessa analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia teemoitellen keskeisiä asioita.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa pelkistämisen avulla karsitaan pois kaikki tutkimuksen kannalta epäolennainen. Tässä opinnäytetyössä alkuperäisestä, litteroidusta aineistosta kerättiin yhteen haastattelukysymysten vastaukset. Tämän jälkeen vastaukset kirjoitettiin pelkistettyyn muotoon. Kysymysten vastaukset eroteltiin toisistaan värikoodein ja listattiin sitten allekkain.

Pelkistämisen jälkeen samaa asiaa kuvaavat vastaukset ryhmiteltiin ja yhdistettiin sitten alaluokiksi. Alaluokat nimettiin luokan sisältöä kuvaavilla käsitteillä tutkittavan ilmiön ominaisuuksien mukaan (Taulukko 1, s. 26). Ryhmittelyn avulla pyrittiin luomaan pohja tulosten esittämisen perusrakenteelle sekä alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelupohjan (Liite 1) käytön tutkimuksessa voi olettaa vaikuttaneen siihen, miten haastateltavat kysymyksiin vastasivat. Koska he olivat etukäteen saaneet haastattelukysymykset, he olivat tutustuneet siihen ja vastasivat melko lailla suoraan haastattelukysymyksiin.

Taulukossa 1 (s. 26) on esimerkki aineiston käsittelystä liittyen haastatteluteemaan ”vaikuttamisen mahdollisuudet yksilönä/yhteisössä”. Analysointivaiheessa jokaisen kysymyksen vastauksista luotiin vastaava taulukko, jota käytettiin apuna tulosten tarkastelussa. Taulukko havainnollistaa sen, miten aineistoa on käyty tässä tutkimuksessa läpi ja miten jäsentelyä on lähdetty viemään eteenpäin. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin

avulla aineistoa pystyttiin järjestämään, mutta tulokset päätettiin lopulta esittää kysymysten teemojen mukaan, sillä niiden tarkastelu oli siten kaikista selvintä.

Taulukko 1: Esimerkki aineiston analyysivaiheen luokittelusta

Haastatteluvastaukset	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
Varmasti joo (voi vaikuttaa). No tietenkin oman arkeen tai niinku omaan elämään tosi paljon.	Voi vaikuttaa omaan arkeen/elämään	Vaikuttamisen mahdollisuudet yksilönä
Ei, eihän siinä mitään. Sain itse päättää, milloin lähden ulos.	Voi vaikuttaa omaan arkeen	
Joo ja kyllä mä tota tuonkin niin (oman mielipiteen esiin).	Vaikuttaa halutessaan	
Ja saa elää kuitenkin ihan aika omannäköistä elämää edelleen, ettei ole sillain kaavoihin kangistu, että pitäisi tehdä samanlailla.	Saa itse päättää miten ja milloin kulkee	
Mulla on sana hallussa.	Kokee vahvasti saavansa äänensä kuuluviin	
Kyllä jos mulla on jollekin jotain asiaa niin kyllä mä saan suun avattua ja se ongelma hoidetaan.	Ongelmatilanteissa voi vaikuttaa ja saa avun	
Kyllä mä pystyn vaikuttamaan. Mä en mene.	Vaikuttamisen mahdollisuus yksilönä	
No kyllä varmaan pystyisi enemmänkin, vaikuttaa. (lapsi) yleensä huolehtii sen puolen.	Voisi vaikuttaa enemmänkin	Vaikuttaminen omaehtoista
No kyllä mä suuni auki saan kun tarvitaan.	Vaikuttaa halutessaan	
Mä en pitäisi enää niin kauhean tärkeänä sitä, yhen muurin ääni sinne taikka tänne.	Vaikuttaminen ei enää tärkeää	Vaikuttamisen tärkeys
Ei oo iinkään semmoisia asioita että kun on muuttanut tänne niin sitä ei enää pystyisi tehdä, vaan se että se ei ole vaan enää niin tärkeä asia. Mutta että en mä vaan ole pitänyt se niin kauhean tärkeänä.	Vaikuttaminen ei enää tärkeää	
Pystyi toivoa kappaleita esimerkiksi ja ne toiveet kyllä toteutui	vaikuttaminen pienissä yhteisissä asioissa	Vaikuttamisen mahdollisuudet yhteisössä
Kyllä se kuullaan, mutta tiian myös ettei tää oo mikää hyväntekeväisyyslaitos.	kokemus oman äänen kuulemisesta, ymmärrys siitä, ettei kaikkea voida toteuttaa	
Niin, ei täällä sillain voi vaikuttaa että sanoisi, että nyt ** tarvitsee sitä ja tätä, niin ei semmoista olekaan. Joo, mutta ei semmoista ole missään. Ei nää yhden ihmisen markkinat ole.	ymmärrys siitä, ettei omia tarpeita aina voida täyttää kun kyseessä asuminen yhteisössä	
Eipä niitä juuri ole semmoisia. (tilanteita, joissa pystyisi vaikuttaa)	Ei kokemusta vaikuttamisesta yhteisössä	

5.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luonteeseen kuuluu tutkimuksen eettisyyden tarkasteleminen jo alusta alkaen. Tämä johtuu siitä, että laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan ihmistä ja hänen maailmaansa, jotka yhdessä muodostavat elämismaailman (Varto, 2005). Varron (2005) mukaan eettisyys kulkee mukana tutkimuksen lähtökohdista alkaen, koska kysymyksen ja otosten valinta, ratkaisut, lähteet ja tutkimuksen kohteet luovat aina uudenlaisen merkityksen elämismaailmalle.

Tämä opinnäytetyö noudattaa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) antamaa ohjeistusta hyvistä tieteellisistä käytännöistä. Eettisyyden näkökulma oli mukana jo työtä suunniteltaessa ja sen edetessä tutkimusta varten haettiin tutkimuslupa työelämäyhteistyötaholta. Koska opinnäytetyön haastatteluissa kerättiin henkilötietoja, tehtiin niitä varten tietosuojailmoitus (Liite 4). Hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti laadittiin myös aineistohallintasuunnitelma (Liite 3), johon kirjattiin tiedot siitä, miten aineistoja tullaan säilyttämään ja perusteltiin, miksi esimerkiksi henkilötietojen kerääminen osana haastattelua on tärkeää. Opinnäytetyön suunnittelu, toteutus ja raportointi tapahtui eettisten periaatteiden mukaisesti.

Opinnäytetyöhön pyrittiin löytämään luotettavia lähteitä käyttämällä tieteellisten julkaisujen hakukoneita sekä arvioimalla kriittisesti internetistä löytyneitä verkkojulkaisuja. Lähteiden osalta on pyritty siihen, että mikäli lähteenä on toiminut esimerkiksi verkkolehti, sen sisällön oikeellisuus on pyritty tarkistamaan myös muista lähteistä. Opinnäytetyön lähteet on merkitty asianmukaisesti HAMKin ohjeita noudattaen.

Tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa kiinnitettiin huomiota siihen, että tutkijan oma mielipide ei vaikuta vastauksiin. Lisäksi haastattelukysymykset pyrittiin esittämään jokaiselle haastateltavalle samalla tavalla, jolloin merkitystä ei voinut ymmärtää eri tavoin. Tutkimusta toteutettaessa on pyritty rehellisyyteen ja siihen, ettei hyviä tieteellisiä käytäntöjä loukata. Tutkijan työskentely kyseisessä palvelutalossa on voinut omalta osaltaan vaikuttaa siihen, että haastattelut sujuivat vaivattomasti ja luontevasti. Tutkimusta toteutettaessa ja sen tuloksia esitettäessä on kuitenkin pyritty siihen, että tutkijan ja haastateltavien tuttuus ei

vaikuta tutkimuksen luotettavuuteen. Lähteinä käytettyjä muita tutkimuksia pyrittiin tarkastelemaan kriittisesti. Lisäksi laadullista tutkimusta tehdessä tulee sen luotettavuuden vuoksi huomioida ikäihmisten määrä ja se, että on yhtä monta kokemusta kuin yksilöä. Laadullisten tutkimusten perusteella ei voida tehdä yleistystä kaikkien ikäihmisten puolesta.

6 Tutkimuksen tulokset

Tutkimuksen tuloksia tarkastellaan kolmessa eri osiossa alkaen ajasta ennen koronapandemiaa. Tarkoituksena oli selvittää, millaisena haastateltavat kokivat palvelutaloympäristön, oman arkensa ja ihmissuhteensa silloin, kun elämä oli ”normaalina” eikä yhteiskunnallinen poikkeustilanne ollut rajoittamassa sitä. Toisessa osassa tarkastellaan aikaa, jolloin erilaiset rajoitukset ja toimenpiteet heikensivät palvelutalossa asuvien ikäihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa ja olla osana yhteisöä. Kolmannen osion tarkoitus on valottaa nykyhetkeä, kun koronarajoituksista on pystytty melko laajalti jo luopumaan ja arki on alkanut normalisoitua myös palvelutalossa.

Tutkimukseen kerättiin taustatietoina ikä, sukupuoli, siviilisääty sekä se, kuinka kauan haastateltava oli asunut palvelutalossa. Haastatteluihin osallistui kaksi naista ja kaksi miestä, iältään 73–78 vuotta. Siviilisäädyiltään haastateltavat erosivat toisistaan ja haastattelujen aikaan vain yksi heistä oli naimisissa. Palvelutalossa asuttu aika vaihteli neljästä vuodesta 27 vuoteen. Tuloksista selviää, että naiset tapasivat omaisiaan ja läheisiään miehiä enemmän. Lisäksi he kokivat palvelutalon enemmän kotina kuin miehet. Ikäjakauma haastateltavien kohdalla oli tasainen ja heidän toimintakykynsä kutakuinkin samaa tasoa. Palvelutalossa asuttu aika vaihteli neljästä vuodesta 27 vuoteen. Tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa voidaan todeta, että haastatteluihin osallistuneiden miesten mielestä arki muuttui huomattavasti vähemmän kuin mitä naisten vastauksista on havaittavissa. Suurin osa haastatteluun osallistuneista oli ollut tai on edelleen naimisissa. Siviilisääty ei juurikaan näyttäytynyt vastauksissa, mutta lapset tai lapsettomuus näkyi siinä, kuinka paljon heillä kävi vieraita tai kuinka paljon haastateltavat itse vierailivat muualla.

6.1 Arki ennen koronapandemiaa

Ennen koronaviruksen leviämistä ja muuttumista maailmanlaajuiseksi pandemiaksi palvelutalossa elettiin aktiivista, toimintakykyä ja omatoimisuutta tukevaa sekä perhekeskeistä arkea. Asukkailla oli mahdollisuus kulkea vapaasti, tavata omaisiaan ja läheisiään, seurustella muiden asukkaiden kanssa ja olla aktiivisesti päättämässä omasta arjestaan. Palvelutalolla järjestettiin ulkopuolisten toimijoiden avulla erilaisia tilaisuuksia, kuten karaokea tai hartauksia. Palvelutalolla vieraili kuukausittain jalkahoitaja ja parturi, joiden tuoliin asukkaiden oli mahdollista istuutua niin halutessaan. Palvelutalossa tarjottiin myös kuntoutuksen ohjaajan ja fysioterapeutin järjestämiä jumppia ja yhteisiä tuokioita.

Asukkaat kävivät palvelutalon ulkopuolella konserteissa, ravintoloissa, teattereissa, juhlivat merkkipäiviä yhdessä heille tärkeiden ihmisten kanssa tai istuivat kaupungilla katselemassa muita ihmisiä. Oman toimintakykynsä sallimissa rajoissa he pystyivät siis elämään kutakuinkin normaalia elämää, saaden palvelutalossa tarvitsemansa avun päivittäisissä askareissa tai tuen turvattomuuden tunteeseen. Työtä pyrittiin tekemään Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikon arvojen mukaisesti, jotta asukkaiden arki pystyttiin turvaamaan. Ennen koronapandemian alkua hetkittäisiä haasteita esiintyi muun muassa henkilökuntavajauksen vuoksi, mutta silti pyrittiin siihen, että se ei näkyisi liian räikeästi asukkaiden arjessa.

Asumispalveluyksiköiden asukaskunta on taustoiltaan ja persoonallisuuksiltaan kirjava joukko, johon mahtuu mieltymyksiä laidasta laitaan. Tutkimusta tehdessä kysyttiin haastateltavilta muun muassa sitä, millaisia palveluita he käyttävät. Esimerkiksi seurakunnan tarjoamat tilaisuudet jakoivat runsaasti mielipiteitä, ja haastateltavat nostivat tällöin esille vapaaehtoisuuden ja mahdollisuuden valita, mihin osallistuu.

6.1.1 Osallistuminen ja sen merkitys ennen koronapandemiaa

Haastatteluiden aluksi käytiin keskustelua siitä, kuinka paljon asukkaat osallistuivat erilaisiin palvelutalon tai palvelutalon ulkopuolisiin tapahtumiin ennen pandemiaa. Neljästä haastatellusta kaksi kertoi osallistuneensa aktiivisesti kaikkeen tai lähes kaikkeen mitä

palvelutalossa järjestettiin. Toiset kaksi kertoivat osallistuneensa satunnaisesti, valiten eri tapahtumien joukosta ne, joiden sisältö merkitsi heille henkilökohtaisesti jotain.

Tutkimusta varten tehtyjen haastatteluiden aikana nousi myös esille se, millaisen persoonan omaa, sekä se, pyydetäänkö mukaan ajoissa ja henkilökohtaisesti. Nämä vaikuttivat muun muassa motivaatioon ja omaan tahtotilaan osallistua. Sosiaalisuus, mukavuudenhaluisuus sekä oman kodin arvostus vaikuttivat haastateltavien osalta siihen, kuinka paljon ja millaisiin tilaisuuksiin he halusivat osallistua. Haastateltavat kokivat, että viime tipassa tehty ilmoitus tapahtumasta tai se, että siitä ilmoitetaan vain ilmoitustaululla, vähensi osallistumisen mahdollisuuksia ja sitä kautta halukkuutta osallistua, kun siihen ei ehditty varautua.

En tykkää lähteä sinne tukka putkella, täytys aina päästä suihkuun ja pestä itensä ja pukee siististi kun lähtee ihmisten ilmoille.

Omaisten ja muiden läheisten tapaaminen erilaisissa tilaisuuksissa ja tapahtumissa oli suurin motivaattori palvelutalon ulkopuoliseen toimintaan osallistumiseen. Myös näiden asioiden kohdalla kävi niin, että kaksi haastatteluista kertoi osallistuvansa aktiivisesti palvelutalon ulkopuoliseen toimintaan käymällä esimerkiksi konserteissa, teatterissa tai ravintoloissa. Toiset kaksi osallistuivat satunnaisesti erilaisiin tilaisuuksiin. Erityisen tärkeänä pidettiin esimerkiksi kaupungin omia, yhteisiä tilaisuuksia, joihin pääsi osallistumaan ilmaiseksi ja jotka järjestettiin palvelutaloon nähden saavutettavalla paikalla.

Tossahan oli aina konsertti. Tälleen loppukesästä niin tossa kaupungintalon edessä, niin siellä olin aina. Siellä kävi bändejä.

Se, mitä haastateltavat pitivät tärkeänä, vaikutti olevan yhteydessä siihen, kuinka paljon he osallistuivat palvelutalon ulkopuolella. Ne, jotka eivät osallistuneet yhtä aktiivisesti ulkopuoliseen toimintaan, kertoivat sen johtuvan siitä, että mahdollisuuksia ei välttämättä ollut niin paljon tai he eivät kokeneet sitä tärkeänä. Myös heille oli kuitenkin tärkeää se, että toimintaan osallistuttiin itselle läheisten ihmisten kanssa. Haastatteluiden vastauksissa näkyi, että kun osallistuminen oli vähäisempää, käynnit muistettiin erityisen tarkasti.

Yksi haastateltavista kertoi osallistumiseen vaikuttavan myös se, ettei esimerkiksi muihin asukkaisiin uskallettu ottaa kontaktia siksi, että alentunut kuulo aiheutti epävarmuutta. Vuorovaikutustilanteet jännittivät, koska pelättiin sitä, että toinen puhuu niin hiljaa ettei sitä ole mahdollista kuulla. Tämän ajateltiin vaikuttavan omaan motivaatioon osallistua yhteisiin tilaisuuksiin, sillä tiedettiin jo etukäteen, että siellä tulisi vastaan tämänkaltaisia tilanteita.

6.1.2 Tapaamiset tärkeiden ihmisten kanssa

Jokainen meistä tarvitsee ympärilleen merkityksellisiä ihmissuhteita, eikä tarve poistu iän karttuessa. Tutkimuskysymyksen kannalta tärkein vastaus tähän haastatteluosioon oli se, että haastateltavat käyttivät vierailujen määrän vertailukohteena nykyhetkeä.

Kävin enemmän mitä nykyisin (lapsilla kylässä). No semmoisia ystäviä kävi. Lapset kävi, ja lastenlapset enemmän.

Vastauksista ilmeni, että jokainen haastateltava tapasi omaisiaan ja läheisiään enemmän ennen koronapandemian alkua, eikä tilanne ole vielä täysin palannut ennalleen. Usein tapaamisia järjestettiin myös muualla kuin haastateltavan tai läheisen kotona. Vuodenajan koettiin omalta osaltaan vaikuttavan siihen, kuinka usein läheisiä tavattiin, sillä tapaamiset saattoivat olla myös esimerkiksi puistoissa tai ”kylillä”. Haastateltavat olivat ennen koronapandemiaa aktiivisesti tekemisissä muiden ihmisten kanssa joko palvelutalolla tai sen ulkopuolella. Myös kyläläisten merkitys korostui tapaamisissa, sillä heitä tavattiin asiointikäynneillä.

6.1.3 Palvelutalo luomassa turvallista arkea

Ikäihmisten asumispalveluyksiköt ovat saaneet sekä risuja että ruusuja toiminnastaan ja ikäihmisten sekä heidän omaistensa kokemukset esimerkiksi yksinäisyydestä, mahdollisuuksien puuttumisesta ja turvallisuudesta palvelutaloasumisessa poikkeavat laajalti toisistaan. Tämän tutkimuksen tuloksista välittyy asukkaiden tunne siitä, että arki palvelutalossa on turvallista ja apua saa silloin, kun sitä tarvitsee.

Se on ollut kyllä ihan mun mielestä ihan korvaamaton siinä, että ku ajattelee, että minkälainen turvasatama se on ollut. Kun tulee ja pää höyryää jostain asiasta niin tänne kun tulee, niin täällä laskeutuu semmoinen ihana hiljaisuus ja siis todella hyvä paikka.

Ennen kaikkea haastateltavat kokivat palvelutalon turvallisena paikkana asua ja elää elämänkaaren viimeistä vaihetta. Haastateltavat kokivat palvelutalon vahvuutena sen, että tarpeen tullen voi viettää rauhallista kotielämää omassa asunnossaan, mutta mielen kaivatessa virikkeitä ja muiden ihmisten seuraa, siihenkin on mahdollisuus. He kokivat, että palvelutalo on heidän elämäntilanteessaan hyvä paikka asua ja siellä voi elää oman näköistään elämää. Turvallisuuden tunne näyttäytyi useana erilaisena vastauksena, joko seuran tai avun kautta. Tyytyväisiä oltiin etenkin erilaisten palveluiden saatavuuteen ja mahdollisuuteen osallistua oman arjen suunnitteluun. Näiden palveluiden sisälle mahtuvat myös ulkopuoliset palveluntarjoajat, kuten jalkahoitaja, parturi ja seurakunta, joiden toimintaa palvelutalossa pidettiin tärkeänä. Tärkeää oli myös, että tiesi seinän toisella puolella asuvan jonkun, jonka elämäntilanne oli suurin pirtein sama kuin itsellä.

Haastatteluissa esiin nousivat myös palvelutalon sisäiset ystävyysuhteet. Samassa palvelutalossa saattoi asua tuttuja ihmisiä jo monen vuosikymmenen takaa, minkä ansiosta haastatellut kokivat löytävänsä samanhenkistä juttuseuraa niin halutessaan. Toisaalta myös haasteet uusien ystävien löytymisessä ja ystävyysuhteiden muodostamisessa mietityttivät. Palvelutalon sisäiset ystävyysuhteet ja toisen osapuolen menehtyminen aiheuttivat sen, että uusia, yhtä läheisiä ystäviä ei enää uskalleta hankkia.

Pohdittaessa palvelutalon merkitystä esiin nousivat myös mietteet siitä, miksi palvelutaloon on muutettu. Vaikka kaikkien taustalla vaikuttaa se, että he eivät enää pärjää kotona, oli muutto toisille kovempi pala purtavaksi. Palvelutalon merkitys kiertyi tällöin sen ympärille, että kotona ei enää pärjännyt, eikä sillä koettu siksi olevan merkitystä missä muualla asutaan.

Joo sillä ei oo kauheasti väliä missä asun. Jos mä pääsen vaan kulkee niin kun mä haluaisin niin hyvä on.

Mä olen periaatteessa tyytyväinen tilaan, jos en olisi niin olisin lähtenyt täältä jo pois.

Haastatteluvastausten perusteella voi päätellä, että haastateltujen mielestä palvelutalossa on hyvä asua ja että sen rakenteissa on paljon positiivisia asioita kuten yhteisöllisyys, kaverit, tarjottavat palvelut ja mahdollisuus mennä ja tulla oman mielen mukaan. Yksinäisyyden näkökulma nousi tutkimuksessa esille vastauksessa, jossa palvelutalon koettiin vähentävän yksinäisyyttä juuri siksi, että siellä asuu muita samassa elämäntilanteessa olevia.

6.1.4 Vaikuttamisen mahdollisuudet yksilönä ja yhteisössä

Yhtenä merkittävänä osana osallisuuden toteutumista pidetään vaikuttamisen mahdollisuuksia (THL, 2021b; Särkelä-Kukko, 2014). Palvelutaloympäristössä vaikuttamisen mahdollisuudet ovat asukkaiden toimintakyvyn takia erilaiset, mutta silti niitä ei pidä väheksyä. Tässä tutkimuksessa vaikuttamisen mahdollisuuksia lähestyttiin pienin askelin. Taulukko 1 (s. 26) havainnollistaa aineiston analyysivaiheen teemoittelun ja ne alaluokat, jotka muodostuivat aineistoa tutkittaessa.

Haastateltavat itse kokivat, että vaikuttamisen mahdollisuudet näkyivät etenkin oman arjen suunnittelussa ja siihen liittyvissä asioissa, mutta myös yhteisön merkitys ja se, että pystyttiin avoimesti puhumaan, vaikutti positiivisesti kokemuksiin. Yleisesti koettiin, että mihinkään koko yhteisöä koskeviin, suurempiin asioihin ei voida vaikuttaa, sillä mielipiteitä syntyy niin monia. Sen ei kuitenkaan koettu olevan negatiivinen asia, sillä ajateltiin muiden olevan samassa tilanteessa.

Mutta en mä, ei mitään erikoista että, tämmöistä samanlaista. Mutta eihän täällä nyt ole kellään mitään sen kummallisempaa.

Yleinen näkökanta asiaan oli se, että vaikuttamisen mahdollisuuksia olisi todennäköisesti tarjolla enemmän kuin mihin oma kiinnostus tai halukkuus riitti. Koettiin, että oma halukkuus määritteli pitkälti sen, mihin asioihin edes yritti vaikuttaa. Vaikuttamisen ajateltiin olevan mahdollisuutta kieltäytyä asioista, joita itse ei halunnut tehdä tai joihin ei halunnut

osallistua. Tärkeimpänä asiana vaikuttamisen osalta pidettiin sitä, että saa suunsa auki silloin kun sille on tarvetta. Myös omaisten vaikuttamisen mahdollisuudet nostettiin esille, koska koettiin, että he vaikuttavat asukkaan arkeen olemalla yhteydessä henkilökuntaan.

Mä en pitäisi enää niin kauhean tärkeänä sitä, yhen muorin ääni sinne taikka tänne. Ei oo täällä niinkään semmoisia asioita, että kun on muuttanut tänne niin sitä ei enää pystyisi tehdä, vaan se että se ei ole vaan enää niin tärkeä asia.

Yhteenvetona voidaan tämän tutkimuksen perusteella todeta, että vaikuttamisen mahdollisuuksien koettiin olevan hyvät, kun kyseessä oli itseä koskevat asiat. Yhteisöä ajatellen vaikuttaminen näkyi osallistumisena yhteisiin tilaisuuksiin ja niissä muiden kanssa keskustellessa.

6.2 Koronapandemian vaikutus arkeen

Ylöjärven Palvelutalosaäitiö Kaksikossa noudatettiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin antamia ohjeistuksia koronapandemiasta.

Koronavirustilannetta seurattiin tiiviisti ja uusia ohjeistuksia saatiin heti, mikäli tilanteeseen tuli muutoksia. Valmiuslain käyttöönotto, erilaiset kokoontumisrajoitukset sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen suositukset asumispalveluyksiköihin vaikuttivat palvelutalon arkeen radikaalisti.

Ensimmäiset kuukaudet olivat raskaimmat, sillä tartuntariskin pienentämiseksi tehtiin useita toimia. Tällaisia olivat esimerkiksi palvelutalon osastointi palo-ovilla, ruokasalin sulkeminen ja ruokien tarjoilu kotiin, saunan sulkeminen sekä yhteisten tilaisuuksien peruminen. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että palvelutalon asukkaat tapasivat päivittäin vain hoitajia, jotka toivat ruuat ja muut palvelut kotiin.

6.2.1 Muutokset arjessa

Poikkeustilanteen mukanaan tuomat muutokset ja alati muuttuvat ohjeistukset heijastuivat myös asukkaiden arkeen vaihtelevissa määrin. Osa asukkaista koki arjen raskaana, toisten

mielestä arki ei muuttunut ollenkaan vaan elämä oli suhteellisen normaalia. Suurin muutos arjessa oli sekä palvelutalon sisäisten että ulkoisten palveluiden loppuminen sekä se, että omaiset ja muut läheiset eivät voineet vieraillla eikä heidän luokseen päässyt. Vaikka tutkimukseen osallistuneet olivat pääosin tyytyväisiä arkeensa myös erilaisten rajoitusten keskellä, nousi keskustelussa esille pienet arkeen vaikuttaneet tekijät, joiden kautta rajoitukset konkretisoituivat ja joiden olemassaolo harmitti. Tällaisia asioita olivat muun muassa omien kauppareissujen peruuntuminen, palo-ovien sulkeminen sekä ruokailuiden siirtyminen omiin asuntoihin.

Ei päässyt ruokasaliin syömään, eikä saunaan eikä kirjastoon. Se ärsytti.

Mielenkiintoista tutkimuksen kannalta oli se, että vaikka rajoitukset pienensivät oman elämän piiriä ja ärsytti, ettei kauppaan, kirjastoon tai saunaan päässyt, koettiin kuitenkin ettei arki muuttunut oikeastaan mitenkään ja että edelleen sai kulkea siten kuin halusi. Osa vastanneista koki elävänsä muutoinkin omaehtoisesti karanteeninkaltaisissa oloissa, jolloin poikkeustilanne ei aiheuttanut heidän arjessaan muutoksia. Ristiriita todellisuuden ja elämismailman välillä näkyy tässä vastausosiossa vahvimmin, sillä vaikka olemassa olevat rajoitukset muistettiin ja tiedostettiin, ei se silti vaikuttanut asukkaan ajatukseen oman elämänsä päätäntävällästä. Toisaalta osa vastanneista taas koki, että rajoitusten voimaantulo aiheutti paljon rajoituksia myös jokapäiväiseen arkeen.

6.2.2 Yhteydenpito poikkeusolojen aikana

Koronaviruksen aiheuttamien rajoitusten aikana pyrittiin löytämään erilaisia ratkaisuja sille, että asumispalveluyksiköissä asuneet ikäihmiset voisivat tavata heille tärkeitä ihmisiä. Tapaamisia järjestettiin turvaväleihin ulkotiloissa sekä esimerkiksi siten, että vierailijat olivat lasin toisella puolella, asukkaat toisella. Tämä vaihtoehto toi vahvasti negatiivisia tunteita tutkimukseen osallistuneille, he saattoivat kokea olevansa näyttelyesineitä tai muistelivat lapsuusvuosiaan, jolloin kävivät itse tapaamassa sukulaisiaan lasin takaa heidän sairastaessaan kulkutautia.

Ei tavattu ikkunan takaa, mulla tuli semmonen olo että olisin tautinen.

Muistutti vaan serkkulikasta ku se sairasti pienenä kurkkumätää ja sitä käyttii kattomassa ikkunan takana.

Kukaan haastatteluun osallistuneista ei hyödyntänyt mahdollisuuksia tällaisille tapaamisille, vaan he kokivat tärkeämpänä sen, että läheiset ihmiset tulivat vierailulle kun se oli taas mahdollista. Vastauksista ilmenee kuitenkin, että omaisia olisi haluttu tavata.

Yhteydenpito läheisiin ihmisiin onnistui kuitenkin tavallisella puhelimella ja se oli käytössä paljon. Haastateltavat kertoivat, että puhelimesta vietetty aika lisääntyi huomattavasti verrattuna aikaan ennen pandemian alkua. Puhelimesta puhuminen auttoi luomaan uskoa tulevaisuuteen ja auttoi pysymään mukana läheisten elämässä. Muu teknologia ei päässyt haastateltavien kohdalla käyttöön, sillä puhelimen koettiin olevan hyvä väline yhteydenpitoon. Viikoittaiset puhelut läheisten ihmisten kanssa auttoivat jaksamaan ja antoivat psyykkistä tukea.

Puhelimesta ihan hirveästi. Mä soitin kaikille serkuille ja kummin kaiman enoille, kaikille ja niin tota hirveen pitkiä puheluita.

6.2.3 Palvelutaloyhteisön merkitys

Palvelutaloympäristöllä vaikutti vastausten perusteella olevan huomattava merkitys siihen, ettei yksinäisyyden kokemusta päässyt syntymään. Tieto siitä, että palvelutalossa eli samalla hetkellä myös muita joihin poikkeustilanne vaikutti, helpotti omaa oloa ja auttoi pois ajatuksesta, että olisi suljettuna yhteiskunnan ulkopuolelle. Koettiin, että palvelutaloympäristö turvallisuuden tuojana oli entistä suuremmassa roolissa. Ajatus yksinasumisesta esimerkiksi kerrostaloyksiossä kauhistutti tutkimukseen osallistuneita.

Palvelutalon yhteisöllisyydellä koettiin olevan suuri merkitys siinä, ettei ulkopuolisuuden tunnetta päässyt syntymään. Oli lohduttavaa ajatella, että jos kaikki päättyisikin tähän, ei tarvitsisi olla silloinkaan yksin vaan kaikki olisivat samassa veneessä.

Ja tää että mä en ole ainut tyttö, joka niinku jää tänne.

Vastauksissa näkyy kuitenkin myös se, että osa kertoi palvelutaloasumisen olevan enemmänkin pakko, jolloin heidän mielestään ei ollut eroa siinä, asuisiko yksin kotona vai palvelutalossa, kunhan sinne saisi samat päivittäiset avut kuin palvelutaloon.

Ei ollu vaikutusta, sama olis ollu asua yksin jos sinne olis saanu saman avun kuin mitä palvelutalossa saa.

Edelleen vastauksissa toistui myös sama teema siitä, ettei elämä tai sen osa-alueet muuttuneet mitenkään poikkeusolojen aikana. Tällöin myöskään palvelutaloyhteisön merkitys ei korostunut erityisesti, sillä kokemus oli, että elämää elettiin normaalisti koko ajan. Laadullisen tutkimuksen puitteissa tämä on erittäin arvokasta tietoa, sillä se on suoraan asukkaan kokemus omasta elämismaailmastaan, joka ei muuttunut vaikka asiat ympärillä muuttuivat ja vaikuttivat arkeen.

6.2.4 Palveluiden loppumisen vaikutus

Koronapandemian vaikutukset näkyivät eniten palveluiden loppumisena myös palvelutalossa asuvien ikäihmisten kohdalla. Siinä missä kansalaisia veloitettiin pitämään kaupassa maskia ja riittävää turvaväliä, ei heillä ollut mahdollisuuksia käyttää palveluja edes niissä määrin. Kaupassa käynti saattoi jollekin olla viikon kohokohta, sillä silloin näki muita ihmisiä ja koki kuuluvuuden tunnetta myös muualle kuin palvelutaloympäristöön. Itselle tärkeiden asioiden muuttuminen saavuttamattomiksi nostatti esiin toiveita siitä, että tulevaisuudessa niistä ei enää tarvitsisi luopua. Tällaisia palveluita olivat esimerkiksi parturi. Kun elämästä jäi rajoitusten vuoksi pois käynti tutulla parturilla tai kampaajalla, jäi pois myös yksi tärkeä tapaaminen ja ihmissuhde. Positiivisena asiana pidettiin sitä, että palvelutalon omat peruspalvelut, kuten siivous ja pesuapu, säilyivät ennallaan.

Osa vastanneista ei kokenut yhteiskunnallisten rajoitusten vaikuttaneen heidän arkeensa, vaan rajoitteet johtuivat esimerkiksi ajokortin puutteesta. Tämän vuoksi he eivät myöskään kokeneet, että olisivat jääneet rajoitusten vuoksi syrjään missään toiminnassa. Tämän perusteella voidaan olettaa, että haastatellut kokivat omat, henkilökohtaiset rajoitteensa suurempina tekijöinä palveluiden vähäisyydelle.

6.2.5 Korona-ajan tunteita

Haastatteluissa kerrottiin ja keskusteltiin erilaisista tunteista. Vaikka vastaukset muodostivat kuvaa siitä, etteivät poikkeusolot vaikuttaneet merkittävästi ikäihmisten arkeen, nousi haastatteluiden aikana pintaan myös rajoitusten negatiiviset vaikutukset tunnetasolla. Kun tieto valmiuslain käyttöönotosta tuli ja asukkaille kerrottiin sen sisällöstä, olivat ensimmäiset tunteet ristiriitaisia. Lähitulevaisuuteen tehdyt suunnitelmat piti perua, eikä kukaan osannut antaa vastausta siihen, kuinka kauan tilanne jatkuisi. Tämä aiheutti järkytystä ja epävarmuutta, sillä tilannetta ei täysin ymmärretty.

Kaikki paikat suljettu, herranjestas. Kuule siis, mä olin niin toi tosi järkyttynyt että en mä ymmärtänyt ollenkaan näitä että väliovetkin oli kaikki kiinni.

Pahat aavistukset, keskustelut toisten asukkaiden ja omien läheisten kanssa sekä tulevaisuuden toivon hukkaaminen vaikuttivat mielialaan ja aiheuttivat erilaisia pelkotiloja. Vaikka suurin osa vastanneista oli kuullut tai nähnyt uutisia koronaviruksen leviämisestä, eivät he ajatelleet sen koskevan juuri tätä palvelutaltoa. Toivottiin, että taudilla olisi ollut joku aikaraja, jonka kaikki olisivat tienneet.

Sitten kun se rupesi kestää ja kestää ja kestää, niin sitten että missä tän päätepieste on? Mun mielestä olisi tarvinnut olla kun ei ollut mitään päätepiestetä ja kuule yksistään on tässä pienessä kämpässä.

Osa vastanneista muisteli ajatelleensa aika ajoin rajoitusten keskellä, että nyt se loppu sitten tulee. Pelon ja epävarmuuden tunteet olivat vahvimmin esillä haastattelujen aikana. Uutisten karsiminen auttoi kuitenkin siinä, että koronapandemia ei heikentänyt mielialaa liikaa.

Toisaalta tämänkin teeman vastauksissa on merkittäviä eroavaisuuksia. Siinä missä toiset vähensivät uutisten seuraamista, toiset seurasivat niitä edelleen samaan tapaan kuin aiemmin. Räikeimpänä vastauksena nousi esille kokemus siitä, että ei ymmärretty edelleenkään mikä koronavirus on ja miksi tiettyjä toimia tehtiin. Tässä vaiheessa ihmisen elämismailmalla on suuri merkitys siinä, miten hän asiat kokee ja tulkitsee. Vaikka uutisista

seurattiin maailman tilannetta ja kuultiin huolestuttavia uutisia, ei se saanut merkittävää jalansijaa kaikkien ajatuksissa.

No suoraan sanoen mä en vielääkään oikein ymmärrä koko koronajuttua laisinkaan.

Eniten negatiivisia tunteita aiheutti kuitenkin se, että palvelutalon toimintaa rajoitettiin. Rajoitusten tarpeellisuus ymmärrettiin kuitenkin pääpiirteittäin ja suurimmaksi osaksi oltiin tyytyväisiä siihen, että niillä pyrittiin suojelemaan kyseistä ikäryhmää. Yhteisten ruokailutilojen ja saunan sulkeminen, ulkopuolisten palveluntarjoajien puuttuminen sekä yhteisten tapahtumien vähentyminen ärsyttivät. Esille nousi ymmärryksen lisäksi myös epäilyksiä siitä, olivatko palvelutaloon kohdistuneet rajoitukset liioiteltuja.

Vaikka läpi käytiin paljon negatiivisia tunnetiloja, kerrottiin myös, ettei koronavirus itsessään pelottanut tai ahdistanut heitä. Koettiin, että palvelutaloympäristössä oli turvallista olla. Katsottaessa asioita nyt, poikkeustilanteen jälkimainingeissa, ei korona-aikaa pidetty mitenkään erityisen ihmeellisenä.

Emmää korona-aikaa mitenkään niin ihmeellisenä pitänyt.

Kokonaisuutena koronan rajoitusajan koettiin olleen melko normaalia elämää. Haastateltavat kertoivat löytäneensä uusia keinoja täyttää tyhjentyneitä arkea muun muassa lukemalla, katselemalla valokuvia ja puhumalla puhelimessa. Eräs haastatelluista totesi haastattelun lopuksi, että ”se oli ja meni, se korona”. Luottamus hoitohenkilökuntaa ja terveydenhuoltoa kohtaan oli suuri, uskottiin siihen, että koronarokotukset auttavat ja että asiat kyllä järjestyvät.

6.3 Arki koronarajoitusten purkamisen jälkeen

Tutkimuksessa kartoitettiin haastateltujen kokemuksia ja tunteita, kun koronarajoitukset helpottivat ja elämä alkoi normalisoitua. Päälimmäisenä esiin nousi kiitollisuus ja mielihyvä siitä, että karanteeninkaltaiset olot olivat takanapäin, vaikka yhteisiin juttuihin ei olisikaan osallistuttu samalla tavalla kuin aiemmin. Myös vierailuiden toteutuminen puolin ja toisin

kohensi haastateltavien mielialaa, ja he kokivat enemmän yhteenkuuluvuuden tunnetta myös asuinkaupunkinsa yhteisöä kohtaan.

6.3.1 Yhteiset hetket pitkän tauon jälkeen

Ilmoitustaululla näkyvät ilmoitukset tulevista tapahtumista, palvelutalossa asuvien ikätovereiden tapaaminen esimerkiksi yhteisissä ruokailuissa sekä osallistumisen mahdollisuus palvelutalon ulkopuoliseen toimintaan keräsivät kiitosta. Koettiin, että nämä merkitsivät sitä, että elämä vihdoinkin voittaa. Päälimmäinen tunne yhteisistä tapahtumista ja mahdollisuuksista tavata muita ihmisiä oli ilo. Oltiin onnellisia siitä, että vihdoinkin ympärille kerääntyy taas kunnolla ihmisiä ja voidaan toimia yhteisönä.

Ihanaa aikaa, ihan kivalta tuntunu. Kiva että näin tällöisenkin päivän, että niin, saa olla taas yhdessä.

Haastateltavat kertoivat osallistuneensa vaihtelevasti palvelutalon toimintaan, toiset osallistuivat kaikkeen mitä järjestettiin, toiset valikoivat sisällön mukaan. Koettiin, että laiskuus ja mukavuudenhaluisuus estivät omalta osaltaan osallistumasta joko palvelutalon tai sen ulkopuoliseen toimintaan. Sen suhteen tulevaisuuden kuva oli kuitenkin positiivinen ja luotettiin siihen, että kun aikaa hieman kuluu, lähteminen helpottuu. Yhdestä vastauksesta välittyi myös se, että ei enää kiinnostanut osallistua samalla tavalla, kun tilanne ja ihmissuhteet korona-aikana olivat muuttuneet.

Yhteisten tapaamisten ja tilaisuuksien koettiin lisäävän yhteisöllisyyttä ja sitä kautta osallisuuden kokemusta. Muun muassa yhteisten ruokailuiden tai päiväkahvien merkitys oli suuri ja mielenkiinto on vetänyt asukkaita osallistumaan erilaisiin juttuihin. Vaikka vastauksissa oli mukana myös viitteitä siitä, ettei osallistuminen enää kiinnostanut samalla tavalla kuin aiemmin, oltiin kuitenkin onnellisia siitä, että vielä nähtiin tällöinen päivä kun kaikki saavat olla yhdessä.

6.3.2 Muutokset osallistumisessa

Vaikka haastateltavat kokivat, ettei korona itsessään heitä pelottanut tai ahdistanut, kynnys liikkua palvelutalon ulkopuolella oli joidenkin kohdalla kasvanut. Osittain tämän koettiin johtuvan viitsimättömyydestä, ei enää jaksettu nähdä sitä vaivaa ulos lähtemisen osalta. Toisaalta ajateltiin, että jos tarjolla olisi joku mielenkiintoinen tapahtuma, se houkuttelisi liikkumaan myös palvelutalon ulkopuolella. Koettiin myös, että laiskuudella oli oma osansa osallistumisen vähentymiseen, mutta sen ei nähty olevan pääasiallinen syy.

Ei mulla oikeastaan mitään syytä siihen, mutta en oo kauheesti osallistunut. Noihin musiikkijuttuihin joo. Kai osa vähän laiskuuttaki, mutta ei se pääasiallinen syy oo.

Puolet haastatelluista sanoi osallistuneensa kaikkeen mitä järjestettiin. Toinen ajatteli, ettei korona-aika muuttanut ajatuksia osallistumisesta mitenkään, toinen taas ajatteli sen vaativan hieman enemmän vaivaa. Muutoksia osallistumiseen ei välttämättä oltu osattu edes ajatella. Oltiin valmiita esimerkiksi käyttämään maskia, mikäli tarve vaati.

6.3.3 Läheisten tapaamisen merkitys koronatauon jälkeen

Ihmissuhteet, joita poikkeusolojen aikana kaivattiin eniten, kuuluivat omaan perhepiiriin. Lapset ja lastenlapset toivat mukanaan runsaasti ilon ja riemun hetkiä. Ne, joilla omia jälkeläisiä ei ollut, kaipasivat muita perhepiiriin kuuluvia, kuten sisaruksia tai sisarusten lapsia. Myös läheisten ystävien tapaaminen tuntui hyvältä ja kohensi mielialaa.

Kyllä lapset käy taas, tytär viikoittain. Kuulit varmaan ku oli lapsenlapsiakin, ni piti hirveetä mekkalaa.

Niissä tapauksissa, joissa tapaamiset eivät vielä olleet toteutuneet, odotettiin haikeana tulevia hetkiä. Aineiston keräämisen hetkellä suurin osa haastatelluista oli ehtinyt tavata ainakin yhden läheisen ihmisen, mikä koettiin mukavana asiana. Lasten ja lastenlasten tai puolison viikoittaiset vierailut tuntuivat hyvältä ja niiden ajateltiin tuovan uutta, erilaista

sisältöä arkeen. Vaikka vierailuja ei vielä ollut toteutettu samaan tapaan kuin aiemmin, pidettiin mahdollisuutta siihen tärkeänä.

Poikkeusolojen koettiin kuitenkin vaikuttaneen myös läheisiin ihmissuhteisiin. Puolet haastatelluista totesivat välien viilentyneen ainakin osassa ihmissuhteita. Ne, joilla ihmissuhteita oli alun alkujaankin enemmän, kokivat, että osa niistä oli kuihtunut pois poikkeusolojen aikana. Tämän koettiin kuitenkin olevan osittain myös normaalia huomioiden vastanneiden ikäluokka.

Ei kuule, eikä sitä oikein usko, mutta mun mielestä ensinnäkin ihmissuhteissa on jo tullut silleen, että ihan selvästi joku on kauempana. Ja joku on lähempänä.

6.3.4 Ajatuksia uudesta normaalista

Koronaviruksen levitessä ja muuttuessa pandemiaksi, alettiin puhua uuden normaalin syntymisestä. Ajateltiin, että koronarajoitusten jälkeiseen arkeen jäisi pysyviä jälkiä, kuten maskien käyttö tai turvavälien noudattaminen. Terveystieteiden tutkimusprofessori Mika Salminen on Iltalehdelle antamassaan haastattelussa myöntänyt koko ajan pohtineensa, mistä uudesta normaalista on kyse (Salonen, 2021). Tähän kysymykseen pyrittiin haastateltavilta saamaan heidän näkemyksensä asiasta.

Yleinen mielipide oli se, että arki on palautunut koko lailla ennalleen. Toiset kokivat, ettei uutta normaalia ole voinut syntyä, koska missään vaiheessa arjessa ei näkynyt suuria muutoksia.

Niin kaikki tällainen niinku rullaa ihan samalla lailla.

Toisaalta taas koettiin, että korona jätti jälkensä etenkin ihmissuhteisiin. Lisäksi edelleen palvelutalon henkilökunnalla käytössä olevat maskit harmittivat, sillä haastateltavia suretti työntekijöiden puolesta. Maskien näyttäytyminen palvelutalon arjessa loi haastateltaville mielikuvan, ettei kaikki kuitenkaan ole palautunut täysin ennalleen. Arjessa näkyvät

epävarmuustekijät pohjautuivat nimenomaan maskien käyttöön, sillä sen koettiin haittaavan kommunikointia ohjaajien kanssa.

Uudesta normaalista puhuttaessa oli yksi haastateltava sitä mieltä, että uusi normaali on olemassa ja se näyttäytyy esimerkiksi niin, että televisiossa ja ohjaajilla on edelleen maskeja ja että tietoisuus koronasta tulee säilymään vielä pitkään. Koettiin, että palvelutalossa asumisesta on tässä tapauksessa hyötyä myös uuden normaalin aikana, sillä se tarjoaa suojautumisen kannalta turvallisen ympäristön elää.

6.4 Toiminnan kehittämideoita

Tutkimukseen osallistuneet kokivat, että palvelutalossa oli onnistuttu verrattain hyvin hoitamaan korona-ajan tuomia muutoksia. Tulevaisuutta ajatellen toivottiin, että mikäli samanlainen tilanne joskus vielä tulee, pääsisi edes jonkun kanssa ruokailemaan tai kahvittelemaan. Toivottiin, ettei palvelutaloa tarvitse osastoida, jolloin ainakin käytävillä pääsisi vapaasti kulkemaan. Konkreettisia kehittämiskohteita olivat muun muassa sisäpuhelimen uusiminen niin, että muihin asuntoihin soittaminen olisi taas mahdollista. Tämä mahdollistaisi asukkaille helpon vuorovaikutustilanteen muiden samassa tilanteessa olevien kanssa. Tulosten perusteella tarpeen olisi myös asukkaiden tiuhempi informointi ihan tavallisista asioista. Sillä, että tietäisi esimerkiksi mitä ohjaajat päivän aikana tekevät tai mitä muille asukkaille kuuluu, koettiin olevan merkitystä.

Ei suljeta ketään mihinkään, että jotenkin tietäisi mitä palvelutalossa tapahtuu.

Palvelutalon ulkopuolisten palvelujen osalta toivottiin, että edes parturissa ja kirjastossa käyminen olisi mahdollista jollakin keinoin. Kehittämiskohteet liittyivät pitkälti niihin asioihin, mitä asukkaat itse pitivät tärkeinä omaa arkeaan ajatellen. Koettiin, että esimerkiksi kirjaston ollessa kiinni, olisi mahdollisuuksia uusien kirjojen lainaamiselle pitänyt kuitenkin olla. Tällainen vaihtoehto olisi ollut esimerkiksi kirjastoauton vierailu palvelutalolla, jolloin sieltä olisi voinut pyytää itselleen luettavaa. Tärkeimpänä asiana kuitenkin toivottiin, että sosiaalisten suhteiden ylläpitoa tuettaisiin tulevaisuudessa paremmin.

7 Johtopäätökset

Opinnäytetyötä aloittaessani oli julkisuudessa runsaasti keskustelua siitä, miten ikäihmiset kokivat koronarajoitusten takia jääneensä yhteiskunnan ulkopuolelle ja miten se vaikutti esimerkiksi heidän yksinäisyytensä tai osattomuuden kokemuksiinsa. Tämän tutkimuksen vastaukset eivät vahvistaneet tätä näkökulmaa, vaan myötäilivät Viinikaisen ja Pikkusillan (2022) tutkimuksen vastauksia. Myös heidän tutkimuksessaan selvisi, että palvelutalossa asuvat ikäihmiset eivät kokeneet rajoitusten vaikutuksia kovinkaan suurina omassa arjessaan. (Viinikainen & Pikkusilta, 2022)

7.1 Kokemukset osallisuudesta ja vaikuttamisesta

Osallisuuden näkökulmasta tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että haastateltavien kokemukset osallisuudesta omassa elämässä, osallisuudesta yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa sekä osallisuudesta yhteisestä hyvästä eivät juurikaan muuttuneet koronapandemian aikana. Haastateltavat kokivat, että heillä oli edelleen mahdollisuus vaikuttaa omaan arkeensa ja siihen, millaisiin asioihin he halusivat osallistua. Muutokset, joita koronarajoitukset toivat, koskivat lähinnä yhteisten tilaisuuksien puuttumista ja palveluiden hetkellistä puuttumista. Vaikka arjesta jäi hetkellisesti pois esimerkiksi saunominen, yhteiset ruokailut ja tapahtumat, ei näiden poisjääminen haastateltavien perusteella ollut yhteydessä kokemuksiin vaikuttamisen mahdollisuuksista. Tutkimukseen haastatellut ikäihmiset olivat tyytyväisiä osallisuuteen omassa elämässään ja haastateltavien arki oli pääsääntöisesti aktiivista, sillä heidän oli mahdollista löytää itsenäisesti itselleen virikkeellistä toimintaa myös koronarajoitusten aikana.

Tässä opinnäytetyössä tehdyn tutkimuksen tuloksissa näkyy eroja muun muassa siinä, millaisia tunteita koronarajoitukset haastatelluissa herättivät ja miten he kokivat oman osallisuutensa yksilönä, yhteisössä ja yhteiskunnassa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos teetti vuonna 2020 Hyvinvointia korona-aikana kyselyn vanhuspalvelujen asiakkaille. Kyselytutkimuksessa saatiin selville muun muassa se, että sekä tehostetun palveluasumisen että kotihoidon piiriin kuuluvien ikäihmisten yhteydenpito läheisiin oli vähentynyt ja yksinäisyyden kokemukset olivat lisääntyneet. Lisäksi arki oli asumispalveluyksiköissä

aiempaa yksitoikkoisempaa ja virikkeettömämpää ja hoitajilta olisi joka viides vastaaja toivonut enemmän aikaa. (Kehusmaa ym., 2021) Näitä vastauksia oli hyvä verrata opinnäytetyön tutkimusten tuloksiin, sillä niistä saa hyvän vertailukohdan laajemmalti toteutetusta kyselystä.

Haastatteluaineistossa oli viitteitä siitä, että oma motivaatio ja mieltymykset vaikuttivat osallistumiseen ja sitä kautta osallisuuden kokemuksiin. Näitä vastauksia tukee Ikäinstituutin Elämänote-tutkimuksen tulokset, joista välittyy myös toiminnan sisällön merkitys osallistumiseen (Hoppania & Vilkkö, 2020, ss. 28–29). Haastateltavat kertoivat, että toiminnan sisällön henkilökohtainen merkitys vaikutti suuresti siihen, kuinka aktiivisesti he kokivat tarvetta osallistua erilaisiin tapahtumiin. Kuten Hoppania ja Vilkkö havainnoivat (2020, ss. 31–32) Elämänote -tutkimuksen tuloksissa, myös tässä tutkimuksessa haastateltavat kokivat, että osallistumiseen vaikuttavat yksilön persoonallisuus, elämäntilanne sekä henkilökohtainen pyytäminen mukaan toimintaan. Sekä Elämänote -tutkimukseen (Hoppania & Vilkkö, 2020, ss. 31–32) että tähän tutkimukseen osallistuneet ikäihmiset pohtivat sitä, ovatko he enemmän koti-ihmisiä vai kaipaavatko yhteistä toimintaa. Halukkuutta osallistua edisti se, että pyydettiin henkilökohtaisesti mukaan toimintaan. Suurin motivaattori erilaisiin tilaisuuksiin ja toimintaan osallistumiselle oli omaisten ja muiden läheisten tapaaminen erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa.

Haastatteluvastausten perusteella voi tulkita, että läheisten ihmisten tapaaminen erilaisissa tapahtumissa ja tilaisuuksissa loi osallisuuden kokemuksia, mahdollisti kokemuksen yhteisöön kuulumisesta sekä kohensi mielialaa. Myös Hoppanian ja Vilkon tutkimus (2020, s. 34) tuo esille sen, kuinka toisen ihmisen läsnä- ja mukanaolo edistää ikäihmisten osallistumista erilaiseen toimintaan.

Osallisuuden näkökulmasta myös tässä tutkimuksessa oli tärkeää tarkastella sosiaalisia suhteita, sillä sosiaalipedagogisesti ajateltuna ne ovat osallisuuden perustan rakennusaineita (Nivala & Rynnänen, 2019). Tutkimuksen tuloksista selviää, että haastateltavat olisivat halunneet tavata omaisiaan enemmän myös korona-aikana. Samanlaisia vastauksia saatiin myös VANKO-tutkimuksessa, johon vastanneet ikäihmiset ikävöivät korona-aikana omaisiaan ja olisivat halunneet viettää enemmän aikaa heidän kanssaan (Kehusmaa ym., 2021).

Haastateltavat kertoivat puhelimen olleen kovassa käytössä koronarajoitusten aikana ja puhelimen koettiin tuoneen paljon iloa ja helpotusta arkeen. Vaikka tarjolla olisi ollut myös muita vaihtoehtoja yhteydenpidon mahdollistamiseksi, koettiin tavallinen puhelin parhaimmaksi ratkaisuksi. Myös Aholan ja kumppaneiden (2021) tekemän tutkimuksen mukaan vanha teknologia eli tavallinen puhelin oli suurin sosiaalisten suhteiden jatkamisen mahdollistaja asumispalveluyksiköissä asuville ikäihmisille.

Vaikka vaikuttamisen mahdollisuuksia ei poikkeusolojen takia ollut enää niin paljoa, koettiin omaan arkeen vaikuttamisen olevan hyvällä tasolla. Korona-aika ei vaikuttanut myöskään muilla osa-alueilla merkittävästi osallisuuden kokemuksiin. Tulkinnan mukaan osallisuus omassa elämässä käsittää mahdollisuuden elää omannäköistä elämää sekä mahdollisuuden määritellä, mihin toimintaan tai palveluun osallistuu (THL, 2021b). Tutkimuksen tuloksissa tämä heijastuu asukkaiden omaan kokemukseen osallisuudestaan omassa elämismaailmassaan, jonka ei koettu kärsineen. Vastausten perusteella voidaan myös todeta, että palvelutalossa asuvien haastateltavien kokemukset osallisuudesta eivät olleet ehdollistettuja, eli toisin sanoen osallisuuden ei koettu riippuvan henkilökunnasta (Kairala, 2010) eikä asukkaan omaa toimijuutta kielletty tai kieltäytytty näkemästä (Vuolahti, 2018).

Yhtä tärkeää vaikuttamisen mahdollisuuksien kanssa on se, että saa olla osa yhteisöä myös vaikuttamatta tai ottamatta asioihin erityisesti kantaa. Sivusta seuraaminen ja pelkkä läsnäolo ovat toisille tärkeämpiä kuin aktiivinen tekeminen ja vaikuttaminen. (Hoppania ja Vilkkö, 2020) Osa vastauksista myötäili juuri tätä ajatusta, sillä koettiin, että vaikuttamista yhteisössä ei pidetty enää niin tärkeänä, vaan tärkeintä oli, että voi osallistua kaikkeen omana itsenään.

7.2 Muutokset palveluissa ja niiden käytössä

Palveluiden loppuminen koettiin raskaana, sillä esimerkiksi parturissa tai jalkahoitajalla asiointi piti palvelun saamisen lisäksi sisällään myös sosiaalisen kontaktin palveluntuottajaan. Asukkaat kuitenkin ymmärsivät, että henkilökunta noudattaa heille tulleita ohjeistuksia, eivätkä siksi kokeneet rajoitusten kohdistuvan yksilöllisesti juuri heihin. Ne, jotka toimintakykynsä takia eivät päässeet liikkumaan itsenäisesti, viettivät vähemmän aikaa

palvelutalon ulkopuolella. Vastavuoroisesti ne haastateltavat, jotka liikkuvat itsenäisesti, käyttivät myös muita palvelutalon ulkopuolisia palveluita kuten kirjastoa ja erilaisia kauppoja.

Osallisuuden näkökulmasta etenkin erilaiset palvelutalon ulkoiset palvelut mahdollistavat yksilön osallisuuden toteutumisen yhteisöissä ja yhteiskunnassa, sillä palveluita käyttäessä ollaan vuorovaikutuksessa myös muihin kuin palvelutaloyhteisön jäseniin.

7.3 Monenlaiset tunteet

Haastatteluilla saatiin arvokasta tietoa siitä, miten asukkaat kokivat näiden rajoitusten vaikuttaneen arkeensa ja mitä tunteita se heissä herätti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämä VANKO-kyselytutkimuksen mukaan yksinäisyyden kokemusten todettiin korona-aikana kasvaneet entisestään, läheisiä olisi haluttu tavata enemmän ja hoitajilta olisi joka viides vastaaja toivonut enemmän aikaa (Kehusmaa ym., 2021). Tällaiset tulokset palvelutaloissa asuvien ikäihmisten yksinäisyyden kokemuksista loivat mielenkiintoisen ristiriidan tämän tutkimuksen tulosten kanssa. Tämä kuitenkin vahvisti yksinäisyyden yksilöllisen luonteen.

Tässä tutkimuksessa ei noussut esille ohjaajien tai heiltä liikenevän ajan vähyys. Keskustelua kyseisen aiheen ympärillä käydään paljon (Kehusmaa ym., 2021) ja vaikka myös kyseisen palvelutalon henkilökunnassa tapahtui muutoksia ja esiintyi aika ajoin vajausta, ei sen koettu vaikuttaneen osallisuuden kokemuksiin. Verratessa tämän tutkimuksen tuloksia muihin, korona-aikana tehtyihin tutkimuksiin, on hyvä muistaa, että tämän tutkimuksen haastateltavat asuvat tavallisessa palveluasumisessa ja heidän toimintakykynsä mahdollistaa osallistumisen ja osallisuuden kokemusten toteutumisen eri tavalla. Vaikka myös tässä tutkimuksessa tuli esille ulkoilumahdollisuuksien vähyys, samoin kuin VANKO-tutkimuksessa (Kehusmaa ym., 2021), ei sen koettu aiheuttaneen haittaa toimintakykyyn tai osallisuuteen.

Palvelutalossa asuvat haastateltavat kokivat, että heidän elämäntyytyväisyytensä on ollut hyvällä tasolla poikkeustilanteesta huolimatta. Kehusmaa ja kumppanit (2021) ovat myös tutkimuksessaan havainnoineet, että ulkoilu- ja virikemahdollisuuksien väheneminen ei

vaikuttanut suuresti elämäntyytyväisyyteen. Etenkin, kun tähän tutkimukseen osallistuneet olivat toimintakyvyltään vielä sellaisella vaiheessa, että he pystyivät itsenäisesti suunnittelemaan ja täyttämään arkeaan, ei virikkeiden väheneminen aiheuttanut suuria tunteita.

Korona-ajan poikkeusolot nostivat pintaan erilaisia tunnetiloja, niin negatiivisia kuin positiivisiakin. Alkujärkytyksen, pelon ja huolen jälkeen alettiin pikkuhiljaa luottamaan tulevaisuuteen. Epävarmuuden koettiin vaikuttaneen eniten omaan mielialaan. Myös palvelutaloympäristöllä oli merkitystä siinä, ettei korona itsessään pelottanut tai ahdistanut. Palvelutalon ajateltiin olevan turvallinen ympäristö ja sen koettiin suojelevan asukkaita. Haastateltavilla oli vankka luottamus hoitohenkilökuntaa kohtaan, mikä auttoi heitä ymmärtämään poikkeustilanteen laajuuden. Eniten tunteita aiheutti palvelutalon toiminnan rajoittaminen. Tutkimuksen tulosten perusteella on tärkeää nostaa esille kokemusten yksilöllisyys, sillä tunteita käsittelevän teeman alla esiintyy runsaasti eroavaisuuksia vastausten välillä. Vaikka suurin osa koki, että tunteita pystyttiin pitämään kurissa vähentämällä koronaan liittyvien uutisten seuraamista ja keskustelemalla muiden ihmisten kanssa, ei tämä pätenyt kaikkiin vastauksiin. Yksi haastatelluista muun muassa kertoi, ettei tehnyt mitään muutoksia uutisten tai muidenkaan tietolähteiden kohdalla, mutta että koronapandemia ei siitä huolimatta täysin hänelle avautunut.

7.4 Palvelutalossa asumisen merkitykset ja kehittämisehdotukset

Koronaviruksen mukanaan tuomat poikkeusolot ovat vaikuttaneet asukkaiden arkeen monin eri tavoin. Vaikka palvelut loppuivat eikä liikkumaan päässyt samaan tapaan kuin aiemmin, ei tilanne kuitenkaan jättänyt merkittävästi jälkiä asukkaiden osallisuuden kokemuksiin tai muuttanut dramaattisesti heidän arkeaan. Korona-aikana koettiin, että palvelutalossa asuminen oli vähemmän yksinäistä kuin kotona asuminen. Palvelutalo nähtiin turvallisena paikkana asua ja sen koettiin lisäävän yhteisöllisyyden kokemuksia. Samoja oletuksia näkyi myös Ahsolan ja kumppaneiden (2021) tekemän tutkimuksen tuloksissa, joissa palvelutalossa asumisen koettiin olevan hyvinvoinnin kannalta parempi kuin yksin kotona asumisen.

Palvelutalon merkitys korostui tutkimuksessa etenkin sen tuoman turvallisuuden tunteen kautta. Turvallisuuden tunnetta loi erityisesti muiden ihmisten läsnäolo, jonka koettiin olevan tärkeä osa osallisuuden kokemusta. Päällisin puolin palvelutaloasuminen koettiin hyvänä ja toimivana ratkaisuna myös korona-aikana. Haastateltavat kokivat, että palvelutalossa saa tarvitsemansa avun ja se luo turvallisuuden tunnetta. Vaikka erilaiset virike- ja harrastustoiminnat jäivät tauolle, ei sen koettu vaikuttaneen kovinkaan merkittävästi omaan mielialaan. Virikkeettömän elämän jatkuessa pitkään, altistaa se kognitiivisen toimintakyvyn heikkenemiselle (Wang ym., 2012). Tässä tapauksessa asukkaat olivat kuitenkin löytäneet itse arkeensa virikkeitä, kuten valokuvien katselua, lukemista tai urheilun seuraamista.

Kehittämisehdotuksia tulevaisuutta ajatellen nostettiin esille jo aiemmin tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa. Tärkeimmät kehittämisehdotukset liittyivät sosiaalisten kontaktien vahvistamiseen ja siihen, että palveluiden saatavuus voitaisiin jollain tasolla säilyttää. Kehittämisehdotukset liittyivät pääsääntöisesti niihin asioihin, joita asukkaat pitivät itselleen tärkeinä. Sosiaalisten kontaktien vahvistamiseksi toivottu sisäpuhelin on aiemmin ollut asukkaiden käytössä, joten he osasivat siksi toivoa sitä takaisin.

7.5 Yhteenveto

Koronavirustartuntojen vähenemisen ja rokotteiden antaman suojan perusteella koronarajoituksia alettiin pikkuhiljaa vähentää, vierailut palvelutaloissa olivat taas sallittuja ja yhteisiä tilaisuuksia pystyttiin järjestämään. Ulkopuolisten palveluntarjoajien säännölliset käynnit palvelutalolla aloitettiin uudelleen, eikä asiointia palvelutalon ulkopuolella rajoittanut enää mikään, mikä ei ollut asukkaasta lähtöisin. Rajoitukset vaikuttivat omalta osaltaan siihen, että ikäihmisten toimintakykyä ei voitu tukea samalla tavalla kuin aiemmin, sillä erilaisten virike- ja harrastustoimintojen sekä ulkoilun määrä väheni korona-arjen keskellä (Kehusmaa ym., 2021).

Vaikka muutokset arjessa eivät näyttäneet kovinkaan suurina, tulee silti muistaa, että mahdollisuuksien puuttuminen vaikuttaa mielialaan ja toimintakykyyn. Ihminen laiskistuu helposti tilanteessa, jossa virikkeet otetaan pois eikä arjessa ole mitään motivoivaa

toimintaa (Wang ym., 2012). Ikäihmisten toimintakykyä edistäviä asioita ovat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2022b) mukaan esimerkiksi liikunnallisen ja muun aktiivisuuden tukeminen sekä elinympäristön muokkaaminen toimintakykyä tukevaksi. Tampereen lähitorille kerran viikossa kerääntyvien ikäihmisten mukaan ottaa oman aikansa, ennen kuin osataan sopeutua normaaliin arkeen ja uskalletaan liikkua vapaasti joka paikassa (STT, 2021).

Tutkimuksen tulokset koostuvat pienestä osasta palvelutalon asukkaita, mutta näiden tulosten valossa voidaan ajatella koronapandemian vaikutusten olleen vähäiset osallisuuden kokemuksiin. Tutkimukseen osallistuneet olivat tyytyväisiä asuinoloihinsa, saamaansa apuun sekä siihen, että heille pyrittiin järjestämään erilaisia mahdollisuuksia toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Mahdollisuuksien merkitys korostui etenkin siinä, että koettiin tarpeelliseksi mahdollisuus tavata läheisiä ulkona tai lasin takaa, vaikka sitä ei kuitenkaan haluttu hyödyntää.

Kokonaisuudessaan tutkimus osoitti, että osallisuutta ilmentävät seikat, kuten luottamus, yhdenvertaisuus ja mahdollisuus vaikuttaa (SOSTE, n.d.) toteutuivat ainakin jollakin tasolla haastateltujen elämässä koko korona-arjen ajan. Huolimatta poikkeusolojen tuomista kielloista ja rajoituksista, haastateltavat kokivat tulevansa kuulluksi, mikä on Jämsénin ja Pyykkösen (2014) mukaan tärkeä osa osallisuuden kokemuksen toteutumista. Haastateltavat kokivat, että mahdollisuus vaikuttaa palvelutaloyhteisössä ulottuu pieniin asioihin, mutta ymmärrettiin, että ympäristön takia asioita ei voida tehdä yhden ihmisen mielen mukaan. Myös osallisuuden kokemus yhteiskunnassa oli tutkimuksen mukaan säilynyt, eivätkä haastateltavat kokeneet ulkopuolista oloa, vaikka palvelutalo hetkeksi suljettiin. Turvallisuus ja usko tulevaisuuteen lisääntyvät osallisuuden kokemuksen myötä (THL, 2021b) ja osallisuus on yksilöllinen tunne kuulumisesta yhteisöön ja yhteiskuntaan (Jämsén & Pyykkönen, 2014), joten tutkimusten vastausten perusteella voidaan tulkita osallisuuden kokemuksen täyttyneen haastateltavien arjessa.

8 Pohdinta ja arviointi

Tutkimus tuo esille kokemuksen yksilöllisyyden ja sen, että erilaiset tilanteet voidaan kokea täysin eri tavalla. Siinä, missä toinen kokee jonkin rajoituksen erityisen raskaasti, toinen

saattaa ajatella sen olevan vain hyvä asia. Saman havainnon ovat tehneet myös Ahosola ja kumppanit tutkiessaan yli 65-vuotiaiden korona-arkea (Ahosola ym., 2021). Myös se, minkälainen persoona on kyseessä, vaikuttaa siihen, kuinka laaja-alaisesti korona-ajan rajoitukset ovat vaikuttaneet. Jos kyseessä on koti-ihminen, joka nauttii yksinolosta, ei hän välttämättä osaa edes kaivata yhteisiä ruokailuhetkiä. Yksilö, joka nauttii siitä, että ympärillä on muita ihmisiä, voi taas kokea erityisen puuduttavana yhteisten hetkien loppumisen.

Vaikka haastattelukysymysten vastaukset ovat välillä ristiriitaisia, löytyy jokaisesta teemasta kuitenkin jokin yhdistävä tekijä. Tässä tapauksessa se on usein palvelutalon tuoma konteksti. Näin ollen voidaan ajatella palvelutalon tuomien mahdollisuuksien tai niitä heikentävien tekijöiden vaikuttavan vahvasti haastateltavien kokemuksiin omasta arjestaan ja osallisuudestaan. Tutkimuksen vastauksista välittyi palvelutalolle tärkeää tietoa siitä, että sen asukkaat kokevat yhteisön turvallisena ja merkityksellisenä. Lisäksi he kokevat, etteivät ole joutuneet yhteiskunnan tai yhteisön ulkopuolelle poikkeustilanteesta huolimatta.

Eryteisesti henkilökunnalle on tärkeää se, että asukkaat eivät tämän tutkimuksen perusteella ole kokeneet henkilökunnassa tapahtuvia muutoksia tai hetkellisiä vajauksia ratkaisevana tekijänä osallisuuden toteutumiseksi. Tutkimustulosten perusteella voidaan lisäksi todeta, että palvelutalossa toimivat ulkopuoliset toimijat (parturi, jalkahoitaja, seurakunta, fysioterapeutti) ovat tärkeä osa palveluita, siinä missä palvelutalon omatkin palvelut (kuntoutuksen ohjaaja, viriketoiminta, tuki arjessa).

Vastausten avulla pystyttiin todentamaan ihmisen elämämaailman tärkeys osana yksilön kokemuksia. Yksilöiden elämämaailmojen erot vaikeuttivat omalta osaltaan tutkimustulosten analysointia, mutta samalla ne antoivat tärkeitä näkökulmia siihen, millä tavoin osallisuutta voidaan jatkossakin edistää palvelutaloympäristössä asuvien ikäihmisten osalta. Tutkimuksen aikana saatiin tietoa myös siitä, miksi haastateltavat eivät välttämättä uskaltaneet tekemään lähempää tuttavuutta muiden palvelutalossa asuvien kanssa. Tähän vaikutti muun muassa se, että palvelutalossa oli aiemmin asunut läheisiksi tulleita ystäviä, joiden menettäminen tuotti haastateltaville surua. Muihin asukkaisiin haluttiin kuitenkin ottaa kontaktia ja heidän kanssaan haluttiin vaihtaa kuulumisia, mutta koettiin, että on hyvä pitää muihin asukkaisiin pieni etäisyys jotta ei taas joutuisi luopumaan tärkeiksi

tulleista ihmisistä. Vaikka tämä ei suoranaisesti liittynyt tutkimuksen teemoihin, oli se tutkijan näkökulmasta merkittävää.

Tässä opinnäytetyössä tehty tutkimus tuotti tietoa poikkeusolojen vaikutuksista ikäihmisten osallisuuden kokemuksista. Osallisuuden yksilöllinen luonne ja käsitteen ikäihmisten laajuus aiheuttivat ajoittain haasteita tulkittaessa tutkimuksen tuloksia, koska haastateltavien näkökulmat tutkittavaan asiaan erosivat yksilöllisyyden takia toisistaan. Tämän vuoksi tuloksia piti tarkastella kriittisesti ja niiden sisältö lukea useaan otteeseen, jotta perimmäinen tarkoitus ja haastatteluvastaus avautuivat kokonaisuudessaan. Osallisuuden vaikutukset ikäihmisten hyvinvointiin ovat kiistattomat (Chiao ym., 2011; Novek ym., 2013; Richard ym., 2009; Roh ym., 2015), minkä vuoksi oli aiheellista tutkia myös poikkeusolojen vaikutusta siihen nyt, kun tapahtumat ovat vielä tuoreessa muistissa. Vaikka arki palvelutalossa hiljeni ja sosiaalisten kontaktien ylläpitämiseen piti etsiä muita ratkaisuja kuin konkreettiset tapaamiset, ei se lannistanut asukkaita ainakaan pitkäksi aikaa.

Vaikka tutkittava aihe ja sen käsitteistö ovat ajankohtaisia ja tärkeitä, ei tutkimuksen toteutus sujunut täysin vaivattomasti. Tutkimuksen tueksi kirjoitetun teoriaosuuden muodostaminen oli alkuun vaikeaa, sillä koronapandemian aikaisia tutkimustuloksia oli vielä melko vähän. Aiemmin oli tutkittu paljon ikäihmisten osallisuuteen liittyviä osa-alueita, kuten yksinäisyyttä, mutta itse osallisuutta tutkivaa kirjallisuutta oli vaikea löytää. Kun hakua laajennettiin myös englanninkieliseen kirjallisuuteen, alkoi teoriaosuus pikkuhiljaa muotoutua. Toisaalta ikäihmisten osallisuuteen liittyvää kirjallisuutta ja erilaisia internetlähteitä löytyi paljonkin. Opinnäytetyön kannalta haastattelut olivat miellyttävin ja ”helpoin” osio. Sen jälkeen, kun haastateltavat oli löydetty, oli helppo heittäytyä tutkijan rooliin. Haastattelut sujuivatkin vaivattomasti ja luontevasti, mikä osaltaan johtuu varmasti siitä, että olin jo entuudestaan tuttu haastateltavien kanssa. Toisaalta tuttuus olisi voinut vaikuttaa haastatteluihin myös negatiivisesti, sillä silloin olisi voinut käydä niin, että minun olisi ollut vaikeampaa saada haastattelu etenemään punaista lankaa seuraten. Tässä tapauksessa näin ei kuitenkaan käynyt, jolloin haastattelut olivat helpompia suorittaa.

Haastattelutilanteissa pyrin alkuun antamaan haastateltaville mahdollisimman suuren vapauden puhua haastatteluteemojen asioista, sillä halusin, että heidän omat kokemuksensa

nousevat esille sellaisina kuin ne ovat. Lopuksi palasin sellaisiin teemoihin, joita ei käyty niin laajasti läpi. Tällä pyrittiin estämään se, että tutkija ei johdattele haastateltavaa.

Haastatteluja litteroidessani ja aineistoa analysoidessani pyrin siihen, että nostin aineistosta esille mahdollisimman tarkasti ne asiat, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. On hyvä huomioida, että vaikka tutkijana pyrin toteuttamaan haastattelut ja aineiston analysoinnin mahdollisimman luotettavasti, voi tuloksiin vaikuttaa haastateltavan halu esimerkiksi tuoda asiat esille siten, miten tutkija ne haluaisi kuulla. Haastattelut tehneenä ajattelen, että näin on voinut käydä etenkin siksi, että työskentelin itse tutkimuksen aikana kyseisessä palvelutalossa. Haastattelujen aikana en kuitenkaan havainnoinut, että näin olisi tapahtunut ainakaan merkittävästi tulosten luotettavuuden kannalta.

Kokonaisuudessaan tutkimuksen toteutus oli haastava ja mieleenpainuva prosessi, jonka edetessä myös tutkijan tutkimuksellinen osaaminen vahvistui. Opinnäytetyön teoriaosuus muotoutui pikkuhiljaa ja uutta tietoa julkaistiin myös prosessin aikana. Tärkeintä oli pyrkiä siihen, että teoriaosuus ei lähtenyt rönsyilemään, jotta se tukisi mahdollisimman hyvin toteutettua tutkimusta. Aineistoa analysoitaessa kiinnitettiin erityistä huomiota siihen, että aineistosta saatiin nostettua esille kaikki olennaiset asiat. Lopullinen työ saavutti sille asetetut tavoitteet.

Lopuksi voi vielä palata ikäihmisten yksilöllisyyteen, mikä tuli tässäkin tutkimuksessa esille. Tutkimukseen osallistuneiden ikäihmisten taustat erosivat osin huomattavastikin toisistaan. Lähtökohtaisesti yhteistä tutkimukseen osallistuneille ikäihmisille oli vain se, että he kaikki asuivat palvelutalossa. Tutkimuksen edetessä kävi kuitenkin ilmi, että riippumatta haastateltavan taustasta, oli heillä hyvin samansuuntaisia kokemuksia ja ajatuksia tutkittavasta ilmiöstä eli osallisuudesta. Tutkimus toi myös esille sen, että palvelutalossa asuvilla muilla ikäihmisillä ja henkilökunnalla on merkittävä rooli osallisuuden ylläpitämisessä ja tukemisessa. Palvelutalo luo turvallisen ympäristön elämälle poikkeusoloissakin.

Lähteet

- Adelmann, P. (1994). Multiple Roles and Psychological Well-being in a National Sample of Older Adults. *Journal of Gerontology*, 49(6), 277–285.
<https://doi.org/10.1093/geronj/49.6.S277>
- Ahosola, P., Tuominen, K., Tiainen, K., Jylhä, M. & Jolanki, O. (2021). Mikä muuttui vai muuttuiko mikään? Yli 65-vuotiaiden arki korona-aikana. [tutkimusaineisto]. *Gerontologia*, 35(4), 342–355. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.103376>
- Bassuk, S. S., Glass, T. A. & Berkman, L. F. (1999). Social disengagement and incident cognitive decline in community-dwelling elderly persons. *Annals of internal medicine*, 131(3), 165–173.
<https://doi.org/10.7326/0003-4819-131-3-199908030-00002>
- Brown, T. (16.5.2019). *Viruses*. National Geographic. <http://tiny.cc/xf0ruz>
- Bukov, A., Maas, I. & Lampert, T. (2002). Social participation in very old age: cross-sectional and longitudinal findings from BASE. Berlin Aging Study. *The journals of gerontology: Series B*, 57(6), 510–517. <https://doi.org/10.1093/geronb/57.6.p510>
- Chiao, C., Weng, L-J. & Botticello, A. (2011). Social participation reduces depressive symptoms among older adults: An 18-year longitudinal analysis in Taiwan. *BMC Public Health* 11(292). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-292>
- Croucher, K., Hicks, L. & Jackson, K. (2006). *Housing with care for later life: a literature review*. [tutkimusaineisto]. <https://doi.org/10.1017/S0144686X06265760>
- Eloisa ikä. (20.1.2014). *Ensimmäinen suomalainen ikägallup - vanhuuden ikäraja on 72 vuotta*. [video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=glFrH-C97S8>
- Eloranta, S. & Järvenpää, V. (7.12.2020). *Miten korona vaikuttaa ikäihmisten arkeen?* [tutkimusaineisto]. <https://talk.turkuamk.fi/blog/2020/12/07/miten-korona-vaikuttaa-ikaihminen-arkeen/>
- Eskola, J., Lätti, J. & Vastamäki, J. (2018). Teemahaastattelu: lyhyt selviytymisopas. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. PS-kustannus.
- Friis-Hasché, E. & Nordenram, C. (19.2.2018). *Ikääntymisestä johtuvat psyykkisen toimintakyvyn muutokset* (L. Koskela, käänt.). *Suomen hammaslääkärilehti*. Haettu

- 10.9.2022 osoitteesta <https://www.hammaslaakarilehti.fi/fi/tiede/ikaantymisesta-johtuvat-psykkisen-toimintakyvyn-muutokset>
- Gele, A. A. & Harsløf, I. J. (2012). Barriers and Facilitators to Civic Engagement Among Elderly African Immigrants in Oslo. *Journal of Immigrant and Minority Health* 14(1), 166–174. <https://doi.org/10.1007/s10903-010-9423-8>
- Glass, T. A., de Leon, C. M., Marottoli, R. A. & Berkman, L. F. (1999). Population based study of social and productive activities as predictors of survival among elderly Americans. [tutkimusaineisto]. *BMJ (Clinical research ed.)*, 319(7208), 478–483. <https://doi.org/10.1136/bmj.319.7208.478>
- Goll, J. C., Charlesworth, G., Scior, K. & Stott, J. (2015). Barriers to Social Participation among Lonely Older Adults: The Influence of Social Fears and Identity. *PLoS ONE*, 10(2), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116664>
- Hakala, K. (2020). *Valmiuslain käyttöönottoaminen korona-aikana*. Eduskunta. <https://tinyurl.com/4hhw59nt>
- Hoppania, H-K. & Vilkkö, A. (2020). ”Jos mä sit kerran tulen” *Elämänote-ohjelman osallisuustutkimuksen tuloksia, osa 1 / 2*. [tutkimusaineisto]. Ikäinstituutti. https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2020/12/Elamanote-1_172x245_kevyt.pdf
- Hoppania, H-K., Vilkkö, A. & Topo, P. (2021). ”Se on mukavampi yhdessä tehdä” *Elämänote-ohjelman osallisuustutkimuksen tuloksia, osa 2/2*. [tutkimusaineisto]. Ikäinstituutti. https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2021/09/Elamanote-2_172x245_7_VALMIS.pdf
- Hyvärinen, M., Suoninen, E. & Vuori, J. (n.d.). *Haastattelut*. <https://tinyurl.com/yeyw6vr8>
- Ikäinstituutti. (n.d.). *Ikääntyvien osallisuuden edistäminen*. Ikäinstituutti. <https://www.ikainstituutti.fi/osallisuus/>
- Jansson, A., Karisto, A. & Pitkälä, K. (2020). Vartoomista, korpeentumista, räppimistä – palvelutalossa asuvien kokemuksia yksinäisyydestä. [tutkimusaineisto]. *Gerontologia*, 34(2), 117–134. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/85169/50923>
- Jolanki, O., Leinonen, E., Rajaniemi, J., Rappe, E., Räsänen, T., Teittinen, O. & Topo, P. (17.5.2017). *Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus*. [tutkimusaineisto]. Valtioneuvosto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-415-3>

- Jolanki, O., Suhonen, R. & Rappe, E. (2020). Hyvinvointia ja osallisuutta asuinympäristöjä kehittämällä. *Gerontologia*, 34(4), 349–353.
<https://journal.fi/gerontologia/article/view/99634/57592?acceptCookies=1>
- Jämsén, A. & Pyykkönen, A. (2014). Mitä on osallisuus?. Teoksessa A. Jämsén & A. Pyykkönen (toim.), *Osallisuuden jäljillä*. (s. 9). Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry.
<https://tinyurl.com/y4b5panf>
- Kaartinen, A. M., Karvonen, S. & Lukkarinen, E. (2019). *Ikääntyneen yksinäisyys. Kirjallisuuskatsaus*. [opinnäytetyö, Savonia-ammattikorkeakoulu].
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019052111032>
- Kairala, M. (18.11.2010). *Osallisuus ikäihmisten näkökulmasta*. Päijät-Hämeen ehkäisevän työn verkostowiki. <https://tinyurl.com/3adayd9d>
- Kehusmaa, S., Siltanen, S. & Leppäaho, S. (2021). *Hyvinvointi korona-aikana – tuloksia vanhuspalvelujen asiakastytyväisyysskyselystä. Tutkimuksesta tiiviisti 10/2021*. [tutkimusaineisto]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-633-6>
- Kivelä, S-L. & Vaapio, S. (2011). *Vanhana tänään*. Suomen senioriliike ry.
- Kivimäki, S. (16.9.2021). *Gerontologian professori Marja Jylhä: ”Ikäihmiset ovat moninainen joukko, ei heillä ole mitään yhteistä koronakokemusta”*. SUPER.
<https://www.superlehti.fi/ajankohtaista/gerontologian-professori-marja-jylha-ikaihmiset-ovat-moninainen-joukko-ei-heilla-ole-mitaan-yhteista-koronakokemusta/>
- Koponen, A-M. & Kortelainen, S. (2020). *Ikääntyneiden osallisuus: Kotihoidon asiakkaiden näkökulmasta: Kirjallisuuskatsaus*. [opinnäytetyö, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020103021859>
- Kukkonen, M. & Isola, A-M. (2021). Osallisuuden kokemus – ensimmäisiä koko aikuisväestöä koskevia tuloksia. *Gerontologia*, 35(1), 103–106. haettu osoitteesta
<https://journal.fi/gerontologia/article/view/103102>
- Kulmala, J. (2019). Esipuhe. Teoksessa J. Kulmala (toim.), *Hyvä vanhuus – menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen*. PS-kustannus.
- Kuntaliitto. (2.12.2020). *Asumispalvelut ja laitoshoido*. haettu 3.10.2022 osoitteesta
<https://tinyurl.com/5dhkrc52>
- Kurki, L. (2007). *Innostava vanhuus*. FINN LECTURA.
- Laakso, M. & Leinonen, H. (2016). *Ikääntynyt, ikäihminen, seniori vai vanhus?*

- Eri sukupolvien näkemyksiä ikääntymisen käsitteistä.* [opinnäytetyö, Karelia-ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016112517480>
- Lausvaara, A. (18.12.2020). *Iäkkäiden ihmisten itsemääräämisoikeus ja osallisuus kunnissa turvattava.* Vanhustyön keskusliitto. <https://vtkl.fi/ikaantyneiden-itsemaaraamisoikeus-ja-osallisuus-kunnissa>
- Leemann, L., Isola, A-M., Kukkonen, M., Puromäki, H., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. (2018). *Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi: Kyselytutkimuksen tuloksia.* [tutkimusaineisto]. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-119-5>
- Levasseur, M., Desrosiers, J. & Whiteneck, G. (2010). Accomplishment level and satisfaction with social participation of older adults: association with quality of life and best correlates. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 19(5), 665–675. <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9633-5>
- Levo, T. (n.d.). *Ikäihmisten yksinäisyys.* Eläkeliitto. <https://tinyurl.com/2hp36tvk>
- Lindman, M. & Salonen, N. (2022). *COVID-19: ikääntyneet yksin: ikääntyneiden yksinäisyys korona-aikana.* [opinnäytetyö, LAB-ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202203012976>
- Litwin, H. & Shiovitz-Ezra, S. (2006). The association between activity and wellbeing in later life: What really matters? [tutkimusaineisto]. *Ageing and Society*, 26(2), 225–242. <https://doi.org/10.1017/S0144686X05004538>
- Mheidly, N., Fares, M., Zalzale, H. & Fares, J. (2020). Effect of face masks on Interpersonal Communication During the COVID-19 Pandemic. *Front. Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.582191>
- Mielenterveystalo.fi. (n.d.). *Yksinäisyys ja mielen hyvinvointi.* Haettu 10.8.2022 osoitteesta <https://tinyurl.com/pt2ww648>
- Minni, M. (2021). *Ikääntyneiden hyvinvointi COVID-19 pandemian aikana – katsaus hyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin.* [kandidaatin tutkielma, Tampereen yliopisto]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202102242223>
- Nivala, E. & Ryyänen, S. (2019). *Sosiaalipedagogiikka. Kohti inhimillisempää yhteiskuntaa.* Gaudeamus.

- Nivala, E. (2021). Osallisuuden vahvistaminen yksinäisyyden ehkäisemisenä varhaiskasvatuksessa. *Journal of early childhood education research*, 10(1), 33–59. <https://journal.fi/jecer/article/view/114149>
- Novak, S., Menec, V., Tran, T. & Bell, S. (2013). *Social participation and its benefits*. [tutkimusaineisto]. <http://tiny.cc/ph0ruz>
- Paananen, J., Rannikko, J., Harju, M. & Pirhonen, J. (2021). Pandemia-aika hoivakotiasukkaiden läheisten näkökulmasta: huolta, turhautumista ja uusia avauksia. *Gerontologia*, 35(3), 249–263. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.107579>
- Palmén, M. (12.11.2020). Ikäihmisten osallisuus vaatii asennevallankumouksen. *Epale*. <https://epale.ec.europa.eu/fi/blog/ikaihminen-osallisuus-vaatii-asennevallankumouksen>
- Pietilä, M. (21.4.2015). *Mitä ikääntyneen ihmisen osallisuudella tarkoitetaan?* [seminaari]. Vanhustyön keskusliitto. <https://tinyurl.com/mamjbda>
- Pirhonen, J. & Komulainen, P. (29.6.2020). *Tutkimus: Ikäihmiset vaarassa luisua sosiaaliseen kuolemaan*. Helsingin yliopisto. Haettu 11.9.2022 osoitteesta <https://tinyurl.com/bdejtcb4>
- Pirhonen, J., Blomqvist, K., Harju, M., Laakkonen, R. & Lemivaara, M. (2020). Etäläheiset – hoivakotien koronaeristys asukkaiden läheisten kokemana. *Gerontologia*, 34(3), 178–192. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.95669>
- Pulkinen, M. (2019). *Ikäkkäiden osallisuus: Terveys, asuminen ja yhteisöllisyys – kirjallisuuskatsaus*. Ikäinstituutti. <https://tinyurl.com/4eyxt7ht>
- Puusa, A. & Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen olemus. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus.
- Pynnönen, K. (2017). *Social Engagement, Mood, and Mortality in Old Age*. [väitöskirja, Jyväskylän yliopisto]. JYX-julkaisuarkisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7129-8>
- Pynnönen, K. (2018). *Sosiaalisen osallistumisen yhteys ikäkkäiden terveyteen*. Jyväskylän yliopisto. <https://tinyurl.com/2p85xcc4>
- Pynnönen, K., Törmäkangas, T., Heikkinen, R-L., Rantanen, T. & Lyyra, T-M. (2012). Does Social Activity Decrease Risk for Institutionalization and Mortality in Older People? *The Journals of Gerontology: Series B*, 67(6), 765–774. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbs076>

- Rappe, E., Kotilainen, H., Rajaniemi, J. & Topo, P. (2018). *Muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö. Ympäristöopas 2018*. Ympäristöministeriö.
<https://tinyurl.com/46y6rvsc>
- Richard, L., Gauvin, L., Gosselin, C. & Laforest, S. (2008). *Staying connected: neighbourhood correlates of social participation among older adults living in an urban environment in Montréal, Quebec*. [tutkimusaineisto]. <https://doi.org/10.1093/heapro/dan039>
- Roh, H. W., Hong, C. H., Lee, Y., Oh, B. H., Lee, K. S., Chang, K. J., Kang, D. R., Kim, J., Lee, S.J., Back, J. H., Chung, Y. K., Lim, K. Y., Noh, J. S., Kim, D. & Son, S. J. (2015). *Participation in Physical, Social, and Religious Activity and Risk of Depression in the Elderly: A Community-Based Three-Year Longitudinal Study in Korea*. [tutkimusaineisto].
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0132838>
- Rozanova, J., Keating, N. & Eales, J. (2012). Unequal social engagement for older adults: constraints on choice. *Canadian journal on aging = La revue canadienne du vieillissement*, 31(1), 25–36. <https://doi.org/10.1017/S0714980811000675>
- Ruonaniemi, A. (26.2.2021). *Tartuntariski Suomessa on pieni, totesi terveysministeri vuosi sitten – ensimmäinen suomalainen koronatartunta löytyi 26. helmikuuta 2020*. YLE.
<https://yle.fi/uutiset/3-11810115>
- Salonen, H. (12.7.2021). *THL:n Salminen: ”Elämä palaa vanhoille raiteille” – lohduttava viesti suomalaisille*. Iltalehti. <https://tinyurl.com/ybu274me>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P21>
- SOSTE. (n.d.). *Osallisuus on tunne siitä, että kuuluu johonkin*.
<https://www.soste.fi/kansalaisyhteiskunta/osallisuus-on-tunne-siita-etta-kuuluu-johonkin/>
- STT. (31.10.2021). *Pandemia lisäsi ikäihmisten yksinäisyyttä, mutta enemmistö oli tyytyväinen elämäänsä myös poikkeusaikana*. YLE. <https://yle.fi/uutiset/3-12168254>
- Suomen virallinen tilasto (SVT). (30.9.2021). *Väestöennuste. Liitetaulukko 1. Väkiluku ja väestöllinen huoltosuhde vuoden 2030 lopussa eri vuosina laadituissa ennusteissa*. Tilastokeskus. Haettu 18.5.2022 osoitteesta
https://www2.tilastokeskus.fi/til/vaenn/2021/vaenn_2021_2021-09-30_tau_001_fi.html

- Särkelä-Kukko, M. (2014). *Osallisuuden eriarvoisuus ja eriarvoistuminen*. Teoksessa A. Jämsén & A. Pyykkönen (toim.), *Osallisuuden jäljillä*. (ss. 34–78). Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. <https://tinyurl.com/y4b5panf>
- Tedre, S. (2007). *Vanhuuden vahvat ja avuttomat*. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto & T. Kröger (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö, sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä*. PS-kustannus.
- Terveyskirjasto. (18.10.2016a). *Epidemia*. Kustannus Oy Duodecim. Haettu 6.4.2022 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00728/epidemia>
- Terveyskirjasto. (18.10.2016b). *Pandemia*. Kustannus Oy Duodecim. Haettu 6.4.2022 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02478/pandemia>
- Terveyskylä. (19.12.2018). Sosiaaliset suhteet. *Ikätalo*.
<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/hyv%C3%A4-arki/sosiaaliset-suhteet>
- Terveyskylä. (7.11.2019a). Ikääntynyt, iäkäs vai vanha?. *Ikätalo*.
<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ikääntyneelle/ikä-ja-arki/ikääntynyt-iäkäs-vai-vanha>
- Terveyskylä. (7.11.2019b). Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. *Ikätalo*. Haettu 1.4.2022 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ikääntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen>
- THL. (2021a). *Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2020: Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelujen kokonaisasiakasmäärä kasvoi hieman*. Tilastoraportti 38/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021110453724>
- THL. (2021b). *Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://tiny.cc/nf0ruz>
- THL. (25.2.2021c). *Koronavirus COVID-19*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<http://tiny.cc/3g0ruz>
- THL. (3.12.2021d). *Sukupuolten hyvinvointi ja terveyserot*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<http://tiny.cc/4w9ruz>
- THL. (2022a). *Hyvinvointia vanhuuteen*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<http://tiny.cc/fs6ruz>
- THL. (2022b). *Toimintakyvyn ylläpitäminen*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. haettu 18.9.2022 osoitteesta <https://tinyurl.com/u8ta3dmw>

- Tiikkainen, P. (2013). *Sosiaalinen toimintakyky*. Teoksessa E. Heikkinen, J. Jyrkämä & T. Rantanen (toim.), *Gerontologia*, 284–289. <https://www.oppiportti.fi/op/grt00100/do>
- Tiilikainen, E. (2016). *Yksinäisyys ja elämäntilanne: Laadullinen seuranta tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä* (Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 2343–2748) [väitöskirja, Helsingin yliopisto]. Helda. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-1054-1>
- Tilastokeskus. (2022). *Väestörakenne. 11rd – väestö iän (1-v. 0-112) ja sukupuolen mukaan, 1972-2021*. Suomen virallinen tilasto. Statfin-tilastotietokanta. Helsinki: Tilastokeskus. Haettu 28.4.2022 osoitteesta https://statfin.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vaerak/statfin_vaerak_pxt_11rd.px/table/tableViewLayout1/
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi.
- Tuomola, L. (2020). *Uusi arki – yli 70-vuotiaiden kokemuksia kevään 2020 poikkeusoloista*. [opinnäytetyö, Tampereen ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020052814688>
- Uotila, H. (2011). *Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista*. [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8553-4>
- Uudenmaan seniorikodit. (n.d.). *Palvelutalo*. <https://www.seniorikodit.fi/palveluasuminen/tietoa-ja-kasitteita/palvelutalo/>
- Uusihannu, S. (2015). *Kotona asuvien ikääntyneiden ihmisten koettu turvattomuus*. [pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto]. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201505272068>
- Vaara, T. (2021). *Kotona asuvien ikäihmisten selviytyminen korona-aikana: tuloksia henkilökohtaisista puheluista*. [opinnäytetyö, Turun ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021122190375>
- Vaarama, M. (2021). Suhtautuminen iäkkäisiin – onko yhteiskunnassamme ikäyrjintää? Teoksessa T. Strandberg & E. Heikkinen (toim.), *Suomiko onnellisen vanhuuden maa?* (ss. 106–128). Into.
- Valtioneuvosto. (16.3.2020a). *Hallituksen linjaamat toimenpiteet*. Tiedote 140/2020. <http://tiny.cc/s0wquz>
- Valtioneuvosto. (17.6.2020b). *Hallitus linjasi lievennyksistä kokoontumisrajoituksiin, ravitsemisliikkeiden toimintaan ja vierailukäytäntöihin*. Tiedote 435/2020. <http://tiny.cc/c07ruz>

- Valtioneuvosto. (23.6.2020c). *Hallitus linjasi neuvottelussaan rajakysymyksistä, etätyöstä ja yli 70-vuotiaita koskevista suosituksista*. Tiedote 445/2020. <http://tiny.cc/cs6ruz>
- Vanhuspalvelulaki 2012/980. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Varto, J. (2005). *Laadullisen tutkimuksen metodologia*. Elan vital.
- Vernerinet.net. (9.1.2019). *Ikääntymisen määrittely*. <https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>
- Viinikainen, I. & Pikkusilta, M. (2022). *Palvelukodissa asuvien ikääntyvien kokemuksia koronaviruksen aiheuttamista rajoituksista*. [opinnäytetyö, LAB-ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202204286337>
- Vilka, H. (2021). *Tutki ja kehitä*. (5. p.). PS-kustannus.
- Von Faber, M., Bootsma-van der Wiel, A., van Exel, E., Gussekloo, J., Lagaay, A. M., van Dongen, E., Knook, D. L., van der Geest, S. & Westendorp, R. G. (2001). *Successful Aging in the Oldest Old. Who Can Be Characterized as Successfully Aged?* [tutkimusaineisto]. <https://doi.org/10.1001/archinte.161.22.2694>
- Vuolahti, T. (2018). *Ikääntyneen asiakkaan osallisuus ja toimijuus ympärivuorokautisessa hoito- ja hoivapalveluissa – Läheinen kokemusten tulkitsijana* [pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto]. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20181011>
- Wang H. X., Xu W. & Pei J. J. (2012). Leisure activities, cognition and dementia. *Biochimica et Biophysica Acta (BBA)-Molecular Basis of Disease*, 1822(3), 482–491. <https://doi.org/10.1016/j.bbadis.2011.09.002>
- WHO. (11.3.2020a). *WHO Director - General's opening remarks at the media briefing on COVID-19*. World Health Organization. <http://tiny.cc/m0wquz>
- WHO. (26.3.2020b). *Origin of SARS-CoV-2*. World Health Organization. <http://tiny.cc/j0wquz>
- Ylä-Outinen, T. (2012). *Ikäihmisten arki – Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä*. [väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0974-9>
- Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikko. (n.d.-a). *Yritystietoa*. <https://www.kaksikko.com/yritystietoa/>
- Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikko. (n.d.-b). *Palvelutalo*. <https://www.kaksikko.com/palvelutalo/>

Liite 1: Saatekirje

Hei,

Tutkin sosionomiopintojeni opinnäytetyössä pandemian vaikutusta palvelutalossa asuvien ikäihmisten osallisuuteen. Tarkoituksena olisi saada teiltä haastattelun avulla tietoa omakohtaisista kokemuksista koronapandemian vaikutuksesta arkeenne sekä siihen, miten erilaiset rajoitukset ja kiellot ovat vaikuttaneet teidän kokemukseenne osallisuudesta.

Käyttämästäni tutkimustavasta käytetään termiä puolistrukturoitu teemahaastattelu. Tämä tarkoittaa siis sitä, että minulla on teille valmiina haastattelupohja, jonka avulla voimme käydä myös avointa keskustelua teemoista. Teemoja ovat esimerkiksi osallisuus, rajoitusten vaikutus ja yhteydenpito muihin ihmisiin.

Haastattelutilanteet nauhoitetaan tutkijan älypuhelimella ja sen jälkeen ne muutetaan tekstimuotoon. Haastattelun taustatietona pyydän teitä kertomaan ikänne, sukupuolenne, siviilisäätyenne sekä sen, kuinka kauan olette asuneet palvelutalossa ja asutteko yksin vai puolison kanssa. Vastaukset anonymisoidaan niin, että niistä ei voi tunnistaa teitä. Nauhoituksia tai tekstimuotoisia vastauksia ei julkaista tai esitetä muille missään vaiheessa työn aikana tai sen jälkeen, vaan ne ovat vain minun käyttöni opinnäytetyötä tehdessäni.

Toivottavasti löydämme haastattelun aikana myös sellaisia kehittämisideoita nykyiseen toimintaan, joita voisimme tulevaisuudessa hyödyntää mikäli samanlainen pandemiatilanne uusiutuu.

Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja siitä on mahdollista vetäytyä myös prosessin edetessä.

Valmiin työn luovutan Keihäsniemen Kodin henkilökunnalle.

Kiitos!

Terveisin, Henna Haapanen

Liite 2: Haastattelupohja

Taustatiedot:

Ikä

Siviilisääty, perhe, muut läheiset

Sukupuoli

Kuinka kauan olet asunut palvelutalossa

Asutko yksin/puolison kanssa

Ennen koronapandemiaa:

Osallistuminen tapahtumiin/osallistuminen talon ulkopuoliseen toimintaan

Vierailut omaisten ja muiden läheisten kanssa

Palvelutalon merkitys omaan arkeen (tarjottavien palveluiden hyödyntäminen, ystävyys toisten asukkaiden kanssa, miten ilmenee, osallistuminen yhteisiin ruokailuihin)

Käytetyt palvelut (jalkahoitaja, parturi, seurakunta)

Vaikuttamisen mahdollisuudet yksilönä/yhteisössä

Koronapandemian aikana:

Muutokset omassa arjessa

Osallistuminen ja toiminta talossa ja sen ulkopuolella

Tapaamiset omaisten ja muiden läheisten kanssa, miten yhteydenpito mahdollistettiin (digitaalisuus, tapaamiset ulkona/lasin takaa)

Palvelutalon merkitys omaan arkeen (tutustuiko muihin erityisolissa paremmin, mikä merkitys ympäristöllä oli turvallisuuteen)

Oliko mahdollisuus käyttää talon/muiden tahojen palveluita

Mitä tunteita rajoitukset herättivät

Millaista elämä on nyt, koronapandemian helpottuessa:

Osallistuminen yhteisiin tapahtumiin, ruokailuun yms., miltä tuntunut

Pandemian vaikutus osallistumiseen (onko vaikeutunut/tullut pelkoja)

Tapaamiset omaisten ja muiden läheisten kanssa

Auttaako palvelutaloympäristö uuteen normaaliin sopeutumiseen

Mitä voisi tehdä toisin, kehittämisideat tulevaisuutta varten

Liite 3: Aineistonhallintasuunnitelma

Opinnäytetyön nimi: Pandemian vaikutus asukkaan osallisuuteen – Ikäihmisten kokemuksia tavallisessa palveluasumisessa

Opinnäytetyön tekijä(t): Henna Haapanen

Aineiston hankinnan menetelmät ja aineiston muoto

Opinnäytetyön aineistoa varten haastatellaan neljää Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikon tavallisessa palveluasumisessa asuvaa henkilöä. Aineisto hankitaan teemahaastatteluilla. Haastattelut nauhoitetaan tutkijan älypuhelimella, jonka jälkeen analysoitava aineisto litteroidaan tekstimuotoiseksi. Aineiston litterointi toteutetaan tutkijan henkilökohtaisella tietokoneella, johon vaaditaan salasana tai sormenjälki tunnistautumiseksi. Tämän ansiosta aineisto pysyy turvassa ja tallessa, eikä ulkopuolisilla ole pääsyä aineistoon. Tutkimus toteutetaan kasvokkain tapahtuvana yksilöhaastatteluna haastateltavien kotona.

Opinnäytetyössä kerätään haastateltavien henkilötiedoista ikä, sukupuoli, siviilisääty sekä se, kauanko he ovat asuneet palvelutalossa ja asuvatko yksin vain puolison kanssa. Tiedot kerätään, koska niillä voi tutkitusti olla vaikutusta haastattelujen vastauksiin. (Croucher ym., 2006; THL, 2021; Kukkonen & Isola, 2021)

Tutkimusaineistossa kerättävien henkilötietojen osalta laaditaan tietosuojailmoitus, joka on saatavilla PDF-tiedostona opinnäytetyön tekijältä.

Aineistojen säilytys opinnäytetyöprosessin aikana

Opinnäytetyön tutkimusaineisto tallennetaan ja säilytetään opinnäytetyöprosessin aikana opiskelijan henkilökohtaisella P-asemalla. Aineistoa pääsee käsittelemään vain opinnäytetyön tekijä.

Aineistojen käsittely opinnäytetyön valmistuttua

Opinnäytetyössä kerättyä aineistoa käytetään vain tässä opinnäytetyössä ja tutkimuksessa. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen aineisto tuhoetaan 1 vuoden kuluttua opinnäytetyön hyväksymispäivästä. Tähän asti aineistoa säilytetään tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen ja niin, että aineisto on vain tutkijan/opiskelijan saavutettavissa.

Liite 4: Tietosuojailmoitus

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Opinnäytetyöhön kerättävät henkilötiedot koskevat ikää, sukupuolta, siviilisäätystä, palvelutalossa asuttuja vuosia sekä sitä, asutaanko yksin vai kumppanin kanssa. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on, miten pandemia on vaikuttanut palvelutalossa asuvien ikäihmisten osallisuuteen. Aiempiin tutkimuksiin nojaten voidaan todeta, että kaikilla edellä mainituilla henkilötiedoilla voi olla vaikutusta vastausten sisältöön.

Opinnäytetyön työelämäyhteytenä toimii Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikko, joka tarjoaa ikäihmisille sekä tehostettua että tavallista palveluasumista.

Tutkimuksen kesto: 1.6.2022-31.12.2022

Kyseessä on kertatutkimus.

Yhteyshenkilö tutkimusta koskevissa asioissa

Henna Haapanen

Tutkimuksen suorittajat

Henna Haapanen

Käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietojen käsittely perustuu suulliseen suostumukseen. Käsittelyn oikeusperusteena on suostumus. Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa suostumuksensa milloin tahansa tämän vaikuttamatta suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritettuna käsittelyn lainmukaisuuteen.

Henkilötietosisältö ja säilytysajat

Tutkimuksessa kerätään seuraavat tiedot:

Ikä

Sukupuoli

Siviilisäätystä

Palveluasumisen kesto

Tämänhetkinen asumismuoto, yksin vai kumppanin kanssa

Tutkimuksen jälkeen

Opinnäytetyössä kerättyä aineistoa käytetään vain tässä opinnäytetyössä ja tutkimuksessa. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen aineisto tuhoetaan 1 vuoden kuluttua opinnäytetyön hyväksymispäivästä. Tähän asti aineistoa säilytetään tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen ja niin, että aineisto on vain tutkijan/opiskelijan saavutettavissa.

Rekisteröidyt

Rekisteröityinä ovat Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikon asukkaat.

Rekisterin tietolähteet

Rekisterissä olevat henkilötiedot on saatu haastateltavilta tutkimushaastatteluiden kautta.

Henkilötietojen vastaanottajat

Henna Haapanen

Rekisterin suojauksen periaatteet

Tiedot on tallennettu rekisterinpitäjän henkilökohtaiselle P-asetmalle hänen tietokoneelleen. Tietokonetta suojaa salasana tai sormenjälki, jolloin ulkopuolisilla ei ole pääsyä tutkimusaineistoon. Tietoihin pääsee käsiksi vain rekisterinpitäjä.

Analysoinnissa tunnistetiedot anonymisoidaan niin, että niiden kautta ei voida yhdistää vastaajaa tiettyyn henkilöön.

Rekisterinpitäjä ja yhteystiedot

Henna Haapanen

Automaattinen päätöksenteko

Rekisterissä ei tehdä automaattista päätöksentekoa.

Tietojen siirto EU:n tai ETA:n ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä EU:n tai ETA:n ulkopuolelle.

Rekisteröidyn oikeudet ja niiden rajoittaminen

EU:n yleinen tietosuojasetus (2016/679) antaa rekisteröidylle seuraavat oikeudet:

Oikeus peruuttaa suostumuksen

Rekisteröidyllä on milloin tahansa oikeus peruuttaa suostumuksensa. (artikla 7)

Oikeus saada pääsy tietoihinsa

Rekisteröidyllä on oikeus saada rekisterinpitäjältä vahvistus siitä, käsitelläänkö häntä koskevia henkilötietoja. Rekisteröidyllä on oikeus saada pääsy tietoihinsa.

Tarkastusoikeudesta voidaan periä maksu tai siitä voidaan kieltäytyä, jos pyynnöt ovat ilmeisen perusteettomia tai kohtuuttomia, erityisesti jos niitä esitetään toistuvasti. (artikla 12 ja artikla 15)

Oikeus tietojen oikaisemiseen

Rekisteröidyllä on oikeus vaatia rekisterissä olevan virheellisen tiedon oikaisemista (artikla 16). Korjaamispyyntö tehdään kirjallisesti. Joissain tietojärjestelmissä henkilö pystyy myös itse korjaamaan omat tietonsa.

Oikeus tietojen poistamiseen

Rekisteröidyllä on oikeus vaatia henkilötietojensa poistamista, jos yksi seuraavista toteutuu (artikla 17):

- Henkilötietoja ei enää tarvita niihin tarkoituksiin, joita varten ne kerättiin tai joita varten niitä muutoin käsiteltiin.
- Rekisteröity peruuttaa suostumuksen, eikä käsittelyyn ole muuta laillista perustetta.
- Rekisteröity vastustaa käsittelyä eikä käsittelyyn ole olemassa perusteltua syytä (artikla 21).
- Henkilötietoja on käsitelty lainvastaisesti.
- Henkilötiedot on poistettava unionin oikeuteen tai jäsenvaltion lainsäädäntöön perustuvan rekisterinpitäjään sovellettavan lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi.

Rekisteröidyllä kuitenkin ei ole oikeutta tietojen poistamiseen tutkimuksissa, mikäli tietojen poistaminen todennäköisesti estää kyseisen käsittelyn tai vaikeuttaa sitä suuresti.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen

Rekisteröidyllä on oikeus käsittelyn rajoittamiseen, jos yksi seuraavista toteutuu (artikla 18):

- Rekisteröity kiistää henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa rekisterinpitäjä voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden.
- Käsittely on lainvastaista ja rekisteröity vastustaa henkilötietojen poistamista ja vaatii sen sijaan niiden käytön rajoittamista.
- Rekisterinpitäjä ei enää tarvitse kyseisiä henkilötietoja käsittelyn tarkoituksiin, mutta rekisteröity tarvitsee niitä oikeudellisen vaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi.
- Rekisteröity on vastustanut henkilötietojen käsittelyä artikla 21 kohdan nojalla odottaessa sen todentamista, syrjäyttävätkö rekisterinpitäjän oikeudet perusteet rekisteröidyn perusteet.

Oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen

Rekisteröidyllä on oikeus saada koneluettavassa muodossa häntä koskevat henkilötiedot, jotka hän on rekisterinpitäjälle toimittanut, mikäli käsittely perustuu suostumukseen ja käsittely tapahtuu automaattisesti. (artikla 20)