

Marja Soini

MIELEKÄS JA MERKITYKSELLINEN ARKI IKÄÄNTYNEIDEN  
PALVELUKESKUKSESSA

YAMK  
Terveiden edistäminen  
2017



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

## MIELEKÄS JA MERKITYKSELLINEN ARKI IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUKESKUKSESSA

Soini, Marja  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Terveyden edistämisen koulutusohjelma YAMK  
Maaliskuu 2017  
Sivumäärä: 55  
Liitteitä: 2

Asiasanat: ikääntynyt, vanhus, palvelukeskus, palvelutalo, elämän laatu, merkityksellisyys, mielekkyys

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää menetelmiä, jotka lisäävät elämän mielekkyyttä ja merkityksellisyyden kokemuksia palvelukeskuksen asukkaille ja päivätoiminnan ikääntyneille asiakkaille. Tavoitteena oli myös motivoida hoitajia löytämään keinoja, joilla arkipäivän työssä voidaan lisätä mielekkyyttä heidän työhönsä ja sisältöä palvelukeskuksen asukkaiden arkipäivään.

Kehittämistyö toteutettiin Vehmaan palvelukeskuksessa. Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää, ja toteutettiin toimintatutkimuksena. Tutkimuksen tausta-aineistoksi kerättiin palvelukeskuksen asiakkaiden haastatteluilla tietoa heidän toiveistaan, ja siitä mitä he itse haluaisivat arkipäiviensä sisällöiksi. Haastattelujen mukaan asiakkaat kokivat erilaisten musiikkiesitysten ja tuokioiden, keskustelut ajan kohtaisista asioista yhtä hyvin kuin vanhojen asioiden muistelemisen. Myös viihtyisä ympäristö vaikuttaa merkittävästi.

Kehittämistyö toteutettiin palvelukeskuksen hoitajien tulevaisuusverstastyöskentelynä. Tulevaisuusverstastyöskentelyn avulla hoitajat jäsensivät omaa työnkuvaansa ja sen merkitystä uudelleen. He motivoituivat arvioimaan ja ideoimaan mahdollisuuksia löytää asioita, joilla hoitolaitoksissa olevien ikääntyneiden arkipäivään saadaan mielekkäämmäksi ja merkityksellisemmäksi.

Työtapojen muuttaminen ikääntyneiden hoitotyössä vaatii hoitotyöhön ammattilaisilta uudenlaista asennoitumista. Hoitotyössä hoitajan tulee aidosti kuulla ja huomioida asiakkaan yksilölliset tarpeet, sekä koko hänen eletty elämänsä. Hoitotyön tulee mahdollistaa asukkaan näköisen hoitotyön toteutuminen.

## PROVIDING SENSIBLE AND MEANINGFUL DAILY LIFE IN AGED PERSONS NURSING HOME

Soini, Marja

Satakunta University of Applied Sciences

Master's Degree programme in Health Promotion

March 2017

Number of pages: 55

Appendices: 2

Key words: elderly, service center/sheltered home, nursing home, quality of life, importance, meaningfulness

---

Subject of this thesis was to investigate methods that could increase the sense of meaningfulness and dignity in daily life, for residents of nursing homes, and elderly daycare clients. Another aim was to investigate methods and motivations for nurses to add meaningfulness to their daily work duties.

The development project was realised in Service center of Vehmaa. Thesis was actualized by qualitative method, and it was accomplished as action research. Background material was gathered by interviewing residents, about their wishes and ratings of activities among their ordinary routines. Development project was executed by futures workshop method, in collaboration with personnel of elderly people day care and nursing home.

Highlights of the finding in the studies: Residents experienced different kind of musical entertainments and cozy, home like environment to be important fragments of meaningfulness. Discussions of daily topics, but also "good old times" were considered fascinating and engaging. Nurses experienced the futures development workshops as a good approach to analyze and give insights to their roles, and that the workshops motivated them to approach with a more empathic mind. The workshops was also reported to motivate the nurses to explore ideas for new elements to enhance the sense of meaningfulness and dignity in the daily routines of the clients.

Change of the working habits, in taking care of elderly people, is asking a change in attitude of nursing professionals. Nurses need to truly observe the personal needs of the elderly person, taking into account the whole life lived. The work of the nursing personnel should support the realisation of the resident's personal and individual needs.

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	7
3 MERKITYKSELLISYYS JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT .....	8
3.1 Tiedonhaun kuvaus .....	9
3.2 Palvelutalo toimintaympäristönä.....	10
3.3 Toimintakyvyn merkitys .....	11
3.4 Hyvän elämän sisältö .....	14
3.5 Yhteisöllisyys ja sosiaalisuus .....	16
3.6 Hoitotyö palvelutalossa.....	16
3.7 Yksinäisyys ja sen kokeminen .....	19
3.8 Kulttuuri merkityksellisyyden edistäjänä ikääntyneen elämässä.....	23
3.8.1 Kuvataide .....	25
3.8.2 Musiikki .....	26
3.8.3 Keholliset menetelmät.....	27
3.8.4 Keskustelu, muistelu ja vuorovaikutus .....	28
3.8.5 Liikunta .....	29
3.9 Uskonto ja hengellisyys .....	30
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	32
4.1 Toimintatutkimus .....	32
4.2 Toimintatutkimuksen toteutusmenetelmät.....	33
4.2.1 Haastattelut.....	33
4.2.2 Tulevaisuusverstaas .....	35
5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS .....	36
5.1 Palvelukeskuksen asukkaiden toiveet mielekkään arjen toteutumiseksi .....	37
5.2 Tulevaisuusverstastyöskentely.....	40
5.2.1 Ongelma- ja äänestysvaihe.....	40
5.2.2 Ideointi- ja kuvitteluvaihe .....	41
5.3 Menetelmiä hyvän arjen tukemiseksi.....	43
5.4 Tutkimuksen eettisyys, luotettavuus ja laatu .....	46
6 POHDINTA .....	48
LÄHTEET.....	52
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni tavoitteena on kehittää menetelmiä jotka lisäävät elämän mielekkyyttä ja merkityksellisyyden kokemuksia palvelukeskuksen asukkaille sekä päivätoiminnan ikääntyneille asiakkaille. Tarkoitukseni on tuottaa tulevaisuusverstastyöskentelyn avulla uusia ideoita, sekä toimintatapoja elävöittämään hoitotyön arkipäivää hoivakodissa.

Vanhuspalvelulaissa veloitetaan toteuttamaan sosiaali- ja terveystyöpalvelut niin, että ikääntynyt voi kokea elämänsä merkitykselliseksi ja arvokkaaksi, sekä osallistua mielekkääseen ja hyvinvointia ylläpitävään toimintaan. Ikääntyneen tulee voida ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta, sekä osallistua mielekkääseen, terveyttä ja toimintakykyä edistävään toimintaan. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystyöpalveluista 980/2012, 14§.) Tuominen, Leino-Kilpi & Suhonen tutkimuksen mukaan, on vielä paljon tehtävää ja kehitettävää jotta maassamme toteutettaisiin ikääntyneiden hoitotyötä vanhuspalvelulain hengessä (Tuominen, Leino-Kilpi & Suhonen 2016, 32). Opetus- ja kulttuuriministeriön toimintaohjelman mukaan kaikilla ihmisillä tulisi olla oikeus nauttia kulttuuri- ja taide-elämyksistä (Liikanen 2010, 10).

Vanhustyön etiikka perustuu ikääntyneen kunnioittavaan kohtaamiseen, johon sisältyy ikääntyneen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, elämäkokemuksen ja yksilöllisyyden huomioon ottaminen sekä omatoinisuuden tukeminen (Ukkonen-Mikkola 2011, 34). Ikääntyneellä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa hoitoonsa omien toiveidensa ja tarpeidensa mukaan. Hänen toimijuuttaan tulee tukea ja näin vahvistaa hänen elämänlaatuaan. Ikääntyneen oman tahdon sivuttaminen on eettisesti väärin. (Räsänen 2011, 31.) Perinteisellä laitospäivähoitotyöllä on ikääntynyttä passivoiva vaikutus, eikä se ole ikääntyneelle hyväksi. Hyvä hoito perustuu ikääntyneen tarpeisiin sekä osallistumiseen. (Räsänen 2011, 38.)

Suomessa on yli miljoona 65 vuotta täyttänyttä kansalaista (Tilastokeskus 2016). Elinajanodote suomessa on kasvanut viimeisen sadan vuoden kuluessa lähes kaksinkertaiseksi. Ennusteiden mukaan 2030-luvulla joka neljäs suomalainen on yli 65-vuotias. Eläkeikäisiä kansalaisia on suomessa enemmän kuin alle 15-vuotiaita. Väestöllinen huoltosuhde heikkenee väestön ikääntyessä, ja hoivapalveluiden tuottamisesta ja rahoittamisesta vastaa jatkuvasti pienenevä työkäisten määrä. (Räsänen 2011, 18.) Palveluasumisen ja laitoshoidon tarvetta aiheuttavat erilaiset sairaudet ja toimintakyvyn muutokset. Ympäri vuorokautisen hoivapalvelun piirissä olevista n. 90 prosentilla on alentunut kognitiivinen toimintakyky. Muistisairaat ovat suurin ympärivuorokautisen hoivan käyttäjäryhmä. (Räsänen 2011, 21.) Hoitotyön laatua ja tehokkuutta maksimoidaan rutiineilla, joiden muuttaminen on vaikeaa, tai niitä ei haluta muuttaa. Taloudelliset, kulttuurilliset ja sosiaaliset muurit saattavat olla esteenä hyvän hoitokulttuurin muodostumiselle. (Bradshaw, Playford & Riazi 2012, 430, 438.)

Ikääntyneen hyvinvointi koostuu turvallisuuden eri osa-alueiden kautta. Näitä ovat terveyden, taloudelliseen toimeentuloon, ihmissuhteisiin, asumiseen ja ympäristöön, palveluihin ja arvoihin liittyvä turvallisuus. Hyvä ja merkityksellinen arki koetaan elämän ennustettavuuden tunteena, sekä oman identiteetin säilymisenä. Arjessa tulee olla mielekästä tekemistä, selviytymistä, sekä kuulumista johonkin. (Ylä-Outinen 2012, 37.)

Toimintatutkimuksella, joka toteutetaan asiakashaastattelujen ja tulevaisuusverstastyöskentelyn avulla tarkoituksena on löytää uusia ajatusmalleja ja toimintatapoja vanhusten palvelukeskuksen arjen elävöittämiseen. Verstastyöskentelyn taustaksi ja nykytilanteen kartoittamiseksi tulen haastattelemaan palvelukeskuksen asukkaita ja asiakkaita. Haastattelujen avulla toivon saavani tietoa siitä mitä ikääntyneet itse haluaisivat arkipäiväänsä sisältävän, ja mitä he kokevat merkitykselliseksi elämässään ja arjessaan. Tutkimuksen interventiovaiheessa pyrin avaamaan ja tuottamaan tulevaisuusverstastyöskentelyn avulla hoitajille uusia ideoita ja näkökulmia, sekä löytämään keinoja, joilla voidaan lisätä palvelukeskuksen asiakkaiden arkipäivään elämän mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä lisääviä elementtejä.

Tulevaisuusverstas toteutetaan Vehmaalla Margareeta-kodissa. Margareeta-koti on 38 paikkainen ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen yksikkö, joka tarjoaa myös

päivätoimintaa, lyhytaikaishoitoa sekä kuntoutusjaksoja lähiseudun vanhusasiakkaille. Margareeta-kodissa toimii lisäksi kehitysvammaisten ryhmäkoti.

## 2 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kehittämistyön tarkoituksena on kehittää menetelmiä, jotka lisäävät merkityksellisyyden kokemuksia sekä tuottaa tietoa ja ideoita mielekkään arjen tuottamiseksi hoitokodissa asuville ikääntyneille. Tavoitteena on saada kaikille asukkaille tunne, että tämäkin päivä kannatti elää ja huomissaakin on jotain odotettavaa. Asukkaiden tulee voida kokea elämänsä merkitykselliseksi.

Tänä päivänä sosiaalisia tarpeita huolehtimista pidetään yhtä merkityksellisinä kuin muistakin perustarpeita huolehtimista. Kehittämistyön myötä haluan saada hoitotyön ammattilaiset arvioimaan ja kehittämään päivittäistä työtään ja hoitokulttuuria asiakaslähtöisempään suuntaan siten, että asiakkaat voisivat tuntea olevansa merkityksellisiä, sekä kokea elämyksiä jotka lisäävät elämään mielekkyyttä. Erilaisten menetelmien avulla hoitajat tulevat saamaan lisäarvoa, mielekkyyttä sekä vaihtelua omaan työhönsä.

Tässä kehittämistyössä tavoitteena on

1. Kartoittaa palvelukeskuksen asukkaiden toiveita ja ajatuksia palvelukeskuksen toiminnasta mielekkään ja merkityksellisen arjen tarjoajana
2. Ideoida tulevaisuusverstastyöskentelyn avulla asukkaiden arkipäivään mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä lisääviä elementtejä, sekä motivoida ja innostaa hoitajia toteuttamaan sitä hoitotyössään.
3. Laatia kehittämis ehdotukset hoitokulttuurin muuttamiseksi.

### 3 MERKITYKSELLISYYS JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

Merkitys sanan synonyymeinä pidetään sanoja tarkoitus, tärkeys, vaikutus, aikomus ja arvo. Elämän merkityksellisyys voidaan määritellä henkilön tekemistä merkityksellisistä asioista, sekä siitä mikä tekee henkilöstä itsestään merkityksellisen toisille ihmisille. Merkitys on käsitteenä paljon laajempi kuin esimerkiksi tarkoitus, jota pidetään merkitys sanaan synonyymia. Erilaisten asioiden merkitys muodostuu siitä, mitä ne antavat meille kokemuksina, tunteina, ilona ja ajatuksina. (Aaltonen, Ahonen & Pajunen 2015, 30–40.) Tekijälleen kaikki tarkoituksellinen toiminta on merkityksellistä, vaikka kaikki merkityksellinen ei ole yksilölle tarkoituksellista (Purjo 2012, 31). Tarkoitus on tekemisen päämäärä arvojen ja tulkintojen näkökulmasta, kun taas merkityksellisyyden näkökulma on sosiaalinen (Fried 2015, 47). Esimerkiksi syömisen tarkoitus on nälän sammuttaminen ja kehon ravitseminen. Ruuan syöminen tuottaa myös merkityksellisyyden kokemuksia makuelämysten, aterian ulkonäön ja sosiaalisten siteiden vahvistamisen kautta. Ruokaa tarjoamalla voidaan osoittaa vieraanvaraisuutta, tai se voi liittyä uskonnollisuuden harjoittamiseen. (Aaltonen ym. 2015, 40.)

Merkityksellinen toiminta saa ihmisen innostumaan. Toiminnan merkityksellisyys liittyy ihmisen itsensä aikaisempiin kokemuksiin ja merkityksellisellä toiminnalla tiedetään olevan yhteys myös yksilön terveyteen. Eri ihmisille erilaiset asiat tuovat merkityksellisyyttä. Jokainen ihminen tulkitsee toiminnan omalla yksilöllisellä ainutkertaisella tavallaan. Toiminta joka jollekin on merkityksellistä, ei ole sitä välttämättä toiselle. (Karhinen 2009, 4-5.) Ympäröivää maailmaa tulkitsemalla henkilö luo merkityksiä, jotka mahdollistavat häntä ymmärtämään maailmaa. Koherenssin tunne, joka on keskeisin terveyttä ylläpitävä voima, koostuu elämän ymmärrettävyyden, tarkoituksellisuuden ja hallittavuuden tunteista. Ihmisellä on tarve hahmottaa olemassa oloaan ja kokea että hänen toiminnallaan ja elämällään on merkitystä. Elämän merkityksellisyydestä tai tarkoituksesta ei ole yhtä oikeaa vastausta, vaan jokainen ihminen vastaa kysymykseen omien arvojen ja valintojen kautta. (Sarvimäki 2015, 10–11.)

Yksilöllisten selviytymiskeinojen avulla ihminen kohtaa elämänmuutoksia ja arkipäivän haasteita. Pitkän elämän mukanaan tuoma elämänkokemus, antaa ihmiselle per-



spektiiviä ja voimavaroja kohdata haavoittuvuutta aiheuttavia menetyksiä ja muutoksia. (Heimonen & Fried 2015, 25, 28.) Elämän tarkoituksellisuuden kokemus on elämän hyvinvointia ja mielen tasapainoa edistävä tekijä. Merkityksellisyiden kokemukset ja positiivinen asenne saavat aikaan elämän tarkoituksellisuuden kokemuksen. (Fried 2015, 53.)

Ikääntyneen omaiset, läheiset ja heidän kanssaan työskentelevät ihmiset arvioivat ikääntyneen elämänlaatua oman ikänsä ja arvomaailmansa kautta, jolloin se saattaa näyttäytyä hyvinkin erilaisena kuin ikääntyneen oman näkemys on asiasta (Räsänen 2011,73). Läheiset suhteet, terveys ja toimintakyky, erilaiset tekemiset, elämä sinänsä ja toisista ihmisistä huolehtiminen tuovat merkitystä ja mielekkyyttä elämään. Merkityksen uskonnollisille ihmisille saattaa antaa vakaumus sekä ajatus, että Jumalalla on tarkoitus hänen elämälleen. (Sarvimäki 2015, 17.)

### 3.1 Tiedonhaun kuvaus

Kirjallisuus haku toteutettiin käyttäen hakusanoina ikääntyneet, vanhus, merkityksellisyys ja mielekkyys. Haku tehtiin elektronisista tietokannoista Finna, Melinda, Medic ja Aleksi.

Finna tietokannassa tehdyissä tarkennetuissa hauissa käytettiin aikarajauksena 2004–2016. Ensimmäisessä haussa käytettiin hakusanoina ikäänty\* AND merkity\* jolla tulokseksi osuvia saatiin yhteensä 12. Otsikoiden perusteella hylättiin 6 lähdettä ja 6 lähdettä valittiin jatkotarkasteluun, jonka perusteella hyväksyttiin 4 lähdettä. Toisessa haussa käytettiin hakusanoina vanhu\* AND merkity\* joilla tulokseksi saatiin osuvia 11, joista 9 oli samoja kuin ensimmäisessä haussa. Kaksi lähdettä jotka eivät olleet samoja kuin ensimmäisessä haussa hylättiin otsikon perusteella. Kolmannessa haussa käytettiin hakusanoina vanhu AND mielk\* joilla saatiin osuvia 19. Tästä hausta hylättiin otsikoiden perusteella 15 ja jatkotarkasteluun valittiin 4 joista yksi oli jo tulokseksi aiemmissa Finnan hauissa.

Melinda tietokannasta tehtiin haku käyttäen hakusanoina vanhu? OR ikäänty? AND merkity? OR mielek? Tulokseksi saatiin 18 osumaa. Näistä yksi valittiin otsikon perusteella, mutta tämä lähde ei ollut saatavilla.

Medic tietokannasta hakusanoina olivat vanhu\* OR ikäänty\* AND merkityk\* OR mielek\*. Haulla ei tullut tuloksia.

Alexi tietokannasta hakusanoina käytettiin vanhu TAI ikäänty JA mielekäs TAI merkityks. Haulla saatiin tuloksia 54, joista otsikon perusteella lähempään tarkasteluun valittiin 10, joista saatavana oli vain yksi lähde.

### 3.2 Palvelutalo toimintaympäristönä

Toimintaympäristö jossa ihminen elää on keskeisessä asemassa hyvinvoinnin ja mielenterveyden ylläpidossa (Tamminen & Solin 2013, 12). Muutto kotoa palvelutaloon vaikuttaa ikääntyneen psyykkiseen hyvinvointiin. Palvelutaloon muutto saatetaan kokea häpeällisenä ”vaivaistaloon” joutumisena. (Tamminen & Solin 2103, 19). Tutkimusten valossa palvelutalossa asumiseen suhtaudutaan negatiivisesti. Palvelutalossa asumisen ajatellaan olevan steriiliä ja vailla mielekkyyden kokemuksia. Hoitokotiin muutto aiheuttaa substansseja elämänlaatuun, yksityisyyden kokemiseen, oman arvon tunteeseen sekä riippumattomuuteen. Elämän hoitokodissa ajatellaan olevan kontrolloitua ja tapahtumaköyhää. ( Bradshaw ym. 2012, 429.) Ikääntyneen arkipäivän rutiinien sujuminen saattaa vaatia ulkopuolista apua, jolloin arkipäivää rytmittävät erilaiset hoitotoimenpiteet (Helenius, Sassi & Silvennoinen 2013, 7). Erityisesti itsemääräämisoikeutta ja oman tahdon toteuttamista estävinä tekijöinä ikääntyneet kokevat sen, etteivät he voi päättää omaan hygieniaansa liittyvistä asioista kuten wc toiminnoista tai peseytymisestään (Tuominen ym. 2016, 28).

Laitoksissa asuvien muistisairaiden elämänlaatua tutkittaessa on todettu heidän arvostavan enemmän koettua elämänlaatua, kuin hoitoa tai sen laatua (Räsänen 2011,49). Muutto uuteen ympäristöön käynnistää sopeutumisprosessin, jossa elämän mielekkyys joutuu uuden haasteen eteen. Palvelutaloon sopeutumisen kannalta merkitykselliseksi on osoittautunut asukkaan mahdollisuus tulla kuulluksi omien

tarpeidensa ja odotustensa suhteen. Asteittainen palveluiden piiriin siirtyminen helpottaa uuteen ympäristöön sopeutumisessa. Esimerkiksi palvelukeskuksessa asioinnin kautta on helpompi siirtyä kokonaan asumaan palvelukeskukseen. (Karhinen 2009, 6,8.) Palvelutalossa vallitseva hoitotyön kulttuuri sekä hoitokäytännöt vaikuttavat asukkaiden elämään monin tavoin (Pirhonen, Tiilikainen & Lemivaara 2016, 120). Hoitokodissa tulisi maksimoida asukkaan kokemus hyvästä elämänlaadusta sekä minimoida hänen kokemansa ahdistus ja tuska (Bradshaw ym. 2012, 429).

Hoivayksiköissä vanhusten mahdollisuudet esteettisiin elämyksiin ovat rajoittuneet (Hujala & Rissanen 2012, 14). Sosiaalisilla, fyysisillä ja psykologisilla keinoja käyttämällä voidaan vaikuttaa ikääntyneiden mielekkyyden ja merkityksellisyyden kokemuksiin (Bradshaw ym. 2012, 429). Kodinomaisuus ja ympäristön tuttuus lisäävät ikääntyneen turvallisuudentunnetta (Holopainen & Siltanen 2015, 17). Omien tavaroiden ja tutun elämän rytmin sisällyttäminen ikääntyneen arkipäivään, tuo kodin tuntua elämään. Jos ikääntynyt ei tunne hoitopaikkaansa kodiksi, on se vain paikka jossa odottaa kuolemaa. (Räsänen 2011,49, 81.) Hoivayksikössä asukkaiden sijoittelulla voidaan vaikuttaa heidän toimintaansa ja tukea heidän oman tahdon toteutumista (Tuominen ym. 2016, 30). Kasveilla ja luonnolla on todettu olevan terapeuttisia vaikutuksia ikääntyneen kognitioon. Kasvit tuovat ympäristöön kodikkuutta. (Tähtinen 2016, 8.)

### 3.3 Toimintakyvyn merkitys

Vanheneminen on peruuttamaton etenevä tapahtumaketju, jossa biologiset, sosiaaliset ja psyykkiset muutokset tapahtuvat eri nopeudella. Toimintakyvyn ja terveyden heikkenemisellä on suuri sosiaalinen merkitys. Ikääntyneen mielialaan ja vireyteen vaikuttavat jo eletty elämä, nykyisyys, sekä oletettu tulevaisuus. Jokaisen oman elämän historia vaikuttaa hänen nykyisyydessään. Ihmisen elämäntapa on kokonaisuus, joka muodostuu elämänvaiheiden, arkielämän, elinolosuhteiden ja vuorovaikutuksen kokonaisuudesta, joka järjestyy ihmisen oman arvomaailman kautta. Ihminen pyrkii toiminnassaan noudattamaan sisäistämäänsä tapoja ja tottumuksia. (Ylä-Outinen 2012, 23, 35.) Ikääntyneen eletty elämä ja siitä

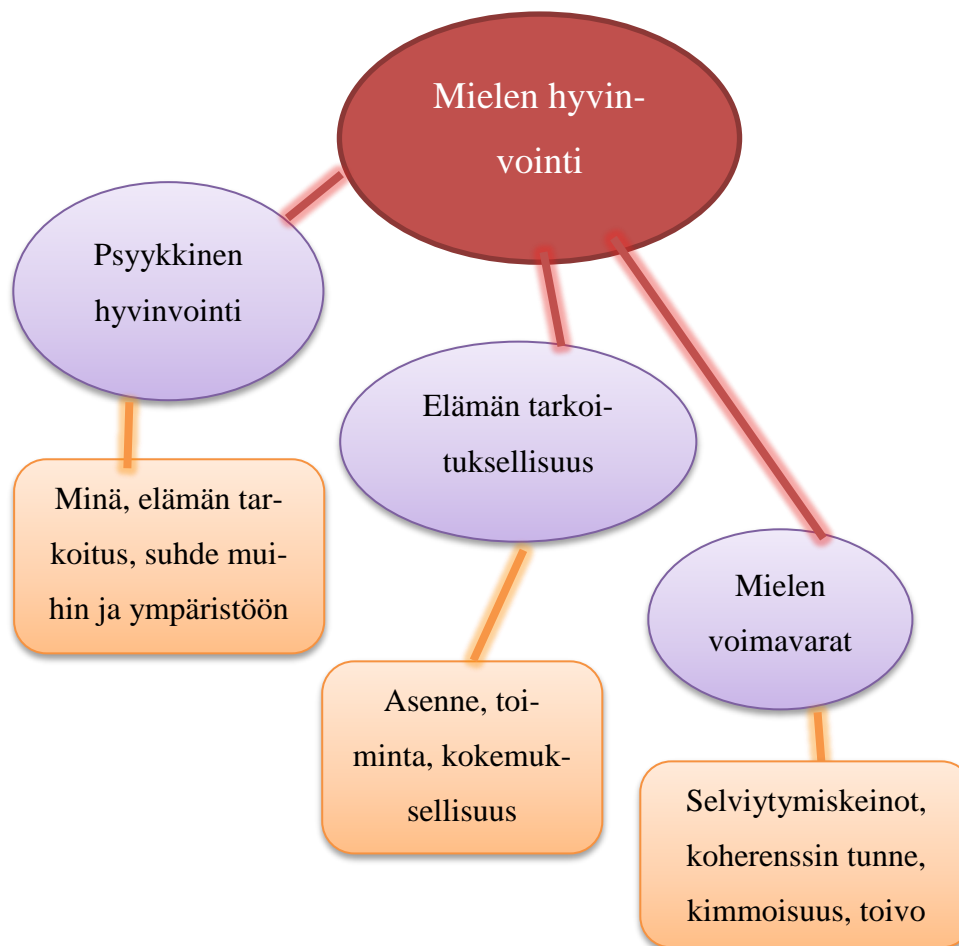
muodostunut kokemusmaailma auttavat ikääntynyttä selviytymään arjessa, ja saamaan mielihyvän kokemuksia (Routasalo ym. 2013,14).

Kivut ja alentunut toimintakyky heikentävät elämänlaatua. Elämän hallinnan tunne ja mielen tasapaino vahvistavat elämänhalua, jota pidetään tärkeimpänä toimintakykyä ylläpitävänä voimavarana. Elämän merkityksellisyyden kokemus motivoi ikääntynyttä huolehtimaan ja ylläpitämään terveyttään ja toimintakykyään. (Räsänen 2011,76.) Ikääntyneillä on suurempi riski sairastua masennukseen, mikä lisää fyysisiä terveysongelmia, sekä itsemurhien ja sydänkohtauksien riskiä (Tamminen & Solin 2013, 16). Masentuneiden ikääntyneiden terveydenhuoltokulut voivat olla jopa 50 % korkeammat kuin ei masentuneiden (Tamminen & Solin 2013, 19).

Mielenterveyttä edistäviä elementtejä ovat mm. liikunta, sosiaaliset suhteet sekä erilaiset hengellisen ja luovan toiminnan tapahtumat (Tamminen & Solin 2013, 34). Mielenterveyttä edistää myös tunne fyysisestä sekä taloudellisesta turvallisuudesta (Sipola 2014, 14). Liikunta on myös merkittävä hyvinvointia, sekä unen laatua lisäävä tekijä (Tamminen & Solin 2013, 46). Aivojen aktiivisella käyttämisellä sekä sosiaalisella toiminnalla on todettu olevan hyödyllisiä vaikutuksia muistisairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa (Uusitalo 2013, 40). Yhteisöllisyydellä on todettu olevan suotuisia vaikutuksia terveyteen (Laitomaa 2013, 18). Psykkinen hyvinvointi koostuu henkilön oman elämäntilanteen, sekä omien rajoitusten hyväksymisestä, vastavuoroisista suhteista toisiin ihmisiin, arjen ja ympäristön hallinnasta, sekä elämän tarkoituksellisuuden kokemisesta Vanhuudessa ihminen tarkastelee oman elämänkulkua ja hänen tulisi hyväksyä se sellaisena kuin se tapahtui. Myönteisenä koettu elämä ja omien erilaisten piirteiden hyväksyminen eheyttävät ja antavat kykyä luopua lopulta elämästä. (Heimonen ym. 2015, 30–31.) Ikääntyessä ihmisen on mahdollista kasvaa eletyn elämän myötä kohdattujen kipujen ja vastoinkäymisten kautta. Tarkoitusta elämään on mahdollista löytää menneiden tapahtumien käsittelemisestä ja ymmärtämisestä, sekä nykyisestä hyväksi koetusta elämästä. (Fried 2015, 57.)

Kuntouttavan toiminnan tulisi sisältyä ikääntyneen arkeen. Kuntouttava toiminta sisältyy osana normaaleihin päivittäisiin toimintoihin, kuten pukeutumiseen, ruokailuun ja sosiaaliseen toimintaan. (Sipola 2014, 14.) Ylä-Outisen tutkimuksen mukaan erilaisiin toimintatuokioihin osallistuvista on aktiivisina toimijoina vain osa,

suurimman osan jäädessä passiivisiksi. Tutkimuksen mukaan kuitenkin myös passiivisten toimijoiden osallistuminen lisää heidän hyvinvointiaan. (Ylä-Outinen 2012, 138.)



KUVIO 1. Mielen hyvinvointi

Mielen hyvinvointi on kokonaisuus, jolla ihminen pyrkii pitämään yllä psyykkistä tasapainoa elämän eri tilanteissa. Mielen hyvinvoinnin kannalta merkityksellisiä tekijöitä ovat henkilön myönteinen ja hyväksyvä elämän asenne, suhtautumistavat elämän haasteisiin, sekä tunteiden käsittelytaidot. Ihmisellä on tarve tulla arvostetuksi ja toimia mielekkäissä rooleissa, sekä osallistua yhteiskunnan toimintaan. (Heimonen ym. 2015, 33, 35, 37.)

### 3.4 Hyvän elämän sisältö

Ikäinstituutin tekemän tutkimuksen mukaan hyvään elämään sisältyy mielenrauhaa, tarpeellisuuden tunnetta, tyytyväisyyttä terveyteen ja toimintakykyyn, yhteydenpitoa lapsiin, lapsenlapsiin ja ystäviin, sekä asumisen ja arjen rutiineja. Salosen tutkimuksen perusteella vapaa-ajan aktiviteetit tukevat ja ylläpitävät hyvinvoinnin eri osa-alueita. Vapaa-ajan aktiviteetit tuovat kokemuksen yhteisöllisyydestä ja sosiaalisesta hyväksymisestä, onnistumisen tunteesta, sekä toiminnan haasteellisuudesta ja mielekkyydestä. (Salonen 2015, 66–67.) Turvallisuutta ja mielihyvää tuottavat asiat, ja kuulluksi tuleminen, sekä arjen toiminnoista selviämien luovat hyvän arjen elementit ikääntyneen elämään (Routasalo, Toivonen & Rautiainen 2013, 6). Pukeutuminen juhlapäiviin kauniisti, sekä korujen tai asusteiden käyttö kohottavat vanhuksen oman arvonnun. Jokainen vanhus on oma ainutlaatuinen persoonansa ja heille huoliteltu ulkonäkö, kuten hyvin leikattu tukka, ja siisti parta saattavat olla hyvin merkityksellisiä asioita myös arkipäivänä. (Helenius ym. 2013, 24.)

Ikääntynyt voi ainoana oman elämänsä asiantuntijana määrittää omat odotuksensa ja tarpeensa. Ikääntyneen tulisi voida kokea olevansa merkityksellinen ja tarpeellinen. (Näslindh-Ylispangar 2012, 19.) Vanhuus elämänvaiheena on jatkumoa aikaisemmin eletylle elämälle. Elämänsä aikana ihminen kokee iloja ja suruja, sekä tyydytystä että pettymyksiä, jotka muodostavat kokemuksia ja muistoja vanhuuteen. Eletyn elämän merkityksellisyyden etsiminen on osa vanhuuden kasvua. (Sarvimäki 2015, 13–15.)

Yhdistyneet kansakunnat ovat määritelleet vuonna 1991 ikäihmisiä koskevat voimavara- ja lähtökäsitteet, joihin sisältyvät hoidon ja huolenpidon lisäksi itsenäisyys, itsensä toteuttaminen, osallistuminen sekä arvokkuus. Ikääntyneen toiminta elinympäristössä kiinnittää hänet sosiaaliseen todellisuuteen sekä ympäristöön jossa hän elää. (Salonen 2015, 23–24.)

Ikääntyneelle tuottaa hyvää mieltä kun hän vielä kokee suoriutuvansa arkisissa toiminnoissa itsenäisesti tai pienen avun turvin. Hänelle tuleekin antaa mahdollisuus itse osallistua ja suoriutua parhaansa mukaan. Tavallisiin tuttuihin arjen askareisiin osallistuminen hieman kerrallaan tuo mielihyvää osallistujalle. (Helenius ym. 2013, 11.)

Elämän laadusta on tehty useita määritelmiä, mutta yleensä käsitteeseen sisältyy ai-neellinen hyvinvointi eli taloudelliset resurssit, terveys ja toimintakyky, läheisyys-suh-teet, psyykinen-, emotionaalinen- sekä kognitiivinen hyvinvointi. Kuitenkin elämän laadussa on kyse yksilöllisestä kokemuksesta. (Salonen 2015, 14–15.) Pitkäaikaishoi-dossa olevien ikääntyneiden elämänlaatuun vaikuttaviksi neljäksi määrittäväksi teki-jäksi ovat muodostuneet itsetunto, ihmissuhteet, ympäristö ja merkitykselliset aktivi-teetit. Näistä tärkeimpänä pidetään itsetuntoa. (Räsänen 2011,49.) Mielekkyyden ko-keminen on tunnetila, jossa mielekkäät asiat koetaan järkevinä ja ymmärrettävinä ko-kemuksellisuuden näkökulmasta (Ojanen 2005, 34).

Hyvän elämän laadun toteuttamisessa tulee olla ymmärrys asukkaiden asennoitumiseen hoitokodissa asumiseen, sekä miten ja mitkä tekijät tähän asenteeseen voivat vaikuttaa. Henkilön persoonalliset mieltymykset tulee ottaa huomioon ja tukea mahdollisuuksia niiden toteuttamiseen. Hoitokodissa hyvään elämän laatuun vaikuttaviksi tekijöiksi tutkimusten mukaan on havaittu mm. seuraavat asiat. Ikääntyneen itsensä oman tilanteen hyväksyminen, yhteyden saaminen toisiin ihmisiin eli sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen, asumisen kodinomaisuus, sekä vallitseva hoitokulttuuri. ( Bradshaw ym. 2012, 439.)

Ihmisarvo ja itsemäärääminen vaikuttavat suoraan hyvinvointiin. Ihmisarvo liittyy oikeuteen päättää omista asioistaan ja elämästään. Sitä voidaan lisätä tunnistamalla asiakkaan tarpeet ja toiveet, sekä huomioimalla ne. Asiakas on riippuvainen hoitajasta, mikä vääristää heidän välistä valtasapainoa hoitajan suuntaan. (Tamminen & Solin 2013, 26.) Ikääntyneistä usein ajatellaan, että heidän tulisi olla moitteettomia, harmittomia ja kuluja aiheuttamattomia, ja lisäksi heiltä odotetaan nuhteetonta elämäntapaa. Onko vanheneminen tylsistymisen aikaa elämässä, vai liittyvätkö tylsistymisen tunteet puitteisiin jotka vanhenemiselle on määritelty? Aiheuttaako samojen asioiden toistuminen päivästä toiseen, sekä elämän tapahtumaköyhyys, elämisen muuttumisen tylsäksi ja harmaaksi? (Pusa 2012, 199, 206.)

Osa ikääntyneistä mukautuu uuteen elämänvaiheeseen ja löytävää uusia voimavaroja mielekkyyden ja merkityksellisyyden löytämiseksi elämäänsä. Osa tarvitsee paljon tukea ja eheyttäviä kohtaamisia, jotta merkityksellisyys ja mielekkyys eivät elämästä

katoaisi. Ikääntyneiden kanssa toimivien tulisikin kehittää taitojaan merkitystä ja mielekkyyttä vahvistaviin kohtaamisiin. (Sarvimäki 2015, 18.)

### 3.5 Yhteisöllisyys ja sosiaalisuus

Ympäristön tärkeä tehtävä on pitää ikääntynyt kiinni elämässä, tämä taas ylläpitää sosiaalista minuutta. Puhuminen, tunteiden ja mielipiteiden ilmaiseminen, muistelemine sekä keskusteleminen arkipäiväisistä asioista ja maailman tapahtumista ovat osa ympäristösuhteen ylläpitoa. (Salonen 2015, 33). Ikääntyneen muistisairaana kyvyn kommunikoida ja ylläpitää sosiaalisia yhteyksiä heiketessä sekä muiden ihmisten suhtautumisen muuttuessa häneen, hänen itsetuntonsa heikkenee (Räsänen 2011,84). Muistisairaana elämänlaatua heikentävänä tekijänä pidetään vuorovaikutuksen ja keskustelumahdollisuuksien puuttumista (Holopainen ym.2015, 10). Ikääntyneillä on paljon kokemuksia menneisyydestä ja perinteistä, ja heille tulisikin antaa mahdollisuus, sekä aikaa riittävästi kertoa rauhassa tarinansa (Helenius ym. 2013, 9). Palvelutalon asukkaiden läheiset tulisi myös ottaa tasa-arvoisiksi yhteisön jäseniksi. Omaisten ja talossa toimivien vapaaehtoistyöntekijöiden tulisi kokea olevansa arvostettuja ja tervetulleita yhteisön jäseniä. (Pirhonen ym. 2016, 129.)

### 3.6 Hoitotyö palvelutalossa

Palvelutalossa hoitokulttuurin tulisi rakentua asukkaiden persoonan ympärille ja heidän elinikäistä identiteettiään tukevaksi. Palvelutalo on asukkaiden koti sekä heidän läheistensä kyläilypaikka, jossa hoitohenkilökunnan tehtävä on tukea asukkaiden hyvää elämää. (Pirhonen ym. 2016, 129.) Hoitotyössä tulisi olla asiakaskeskeinen lähestymistapa, jolloin voidaan ottaa ikääntyneen omat mieltymykset huomioon tukien hänen itsenäisyytensä, sekä autonomiansa toteutumista (Bradshaw ym. 2012, 439). Hoitoympäristön kodinomaisuus ja viihtyisyys tukevat asukkaiden sekä henkilökunnan viihtyisyyttä. Asiakkaan hoitoyön suunnitelmaan tulisi kirjata myös yksilölliset kulttuuri- ja taide suunnitelmat. Ikääntyneellä tulee olla oikeus itse hankittuun sisältöön elämässään ja hoitohenkilökunnan tulee edistää ja mahdollistaa se. (Routasalo ym. 2013, 68, 83.) Hoitokulttuurilla ja -tavoilla on vaikutusta



ikäntyneiden elämän laatuun. Muutto palvelutaloon muuttaa asukkaan psykofyysistä tasapainoa. Jos asukkaalla itsellään on halu sopeutua, se auttaa suhtautumaan positiivisemmin palvelutaloon muuttoon. (Bradshaw ym. 2012, 430).

Hoitotyö on ihmisten kohtaamista, joka parhaimmillaan koostuu ihmisen ainutlaatuisuuden tunnistamisesta, välittämisestä, arvostuksesta ja huolenpidosta. Hoitajan arvot ja ihmiskäsitys todentuvat kohtaamisessa. Hoitaja valitsee suhtautumisensa, ja sen miten hän näkee toisen ihmisen ja miten tulkitsee hänen käyttäytymistään. (Laine 2015, 116). Hoitajan huomaavainen suhtautuminen tukee ikääntyneen asukkaan autonomiaa (Bradshaw ym. 2012, 430). Hoitajilla on mahdollisuus toiminnallaan vaikuttaa parantavasti laitostumisen aiheuttamiin psykofyysisiin muutoksiin, sekä vähentää arvottomuuden ja tarpeettomuuden tunteen kokemusta (Bradshaw ym. 2012, 429). Hoitotyössä tulee ymmärtää ikääntyneen ihmisen erityisyys, ja hän itse saa määrittää sen, mikä hänelle on hyvää. Ikääntyneen kanssa toimivan tulee mukautua hänen ryhtiinsä kiirettömästi, jolloin ikääntyneelle tulee tunne toisen ihmisen lähellä olosta. Hoitajan läheisyys vähentää ikääntyneen pelkoja, lisäksi lähelle tulemiseen liittyy henkinen ja kehollinen vaikutus. Ihmisellä on luonnostaa kosketuksen kaipuu. Koskettamalla hoitajaa joutuu menemään ihmisen henkilökohtaiselle vyöhykkeelle. Hoivatyössä hoitaja ilmaisee kosketuksellaan välittämistä, ystävällisyyttä ja läheisyyttä. (Räsänen 2011, 33–34.)

Hauraaseen ja herkkään muistisairaaseen tarttuu ympäristössä leijuva viha tai ilo. Hän ei osaa suojautua ympäristön ilmapiiriltä. Kommunikaatio tulee pitää selkeänä ja yksinkertaisena sekä ympäristö turvallisena. Hoitajan herkkyys on voimavara, joka ilmenee empaattisuutena hoitotyössä. (Sarvimäki 2015, 15.) Henkilö voi tuntea elämänsä tarkoitukselliseksi ja arvokkaaksi, vaikkei itse kykene osallistumaan, vaan ainoastaan vastaanottamaan kohtaamisia ja kokemuksia sekä eläytymään niihin (Laine 2015, 125).

Hoivatilanteeseen tuovat hoitaja, sekä hoidettava omat kokemuksensa, tunteensa ja tietonsa (Helenius ym. 2013, 7). Hoitohenkilökunnan tulee aidosti kuulla ikääntyneitä, eikä toteuttaa tasapuolisesti hoitotyössään kaikille samoja rutiineja. (Räsänen 2011,120). Aukkaiden käyttösoireiden johdosta heidät saatetaan kokea haasteellisina, jolloin heitä vältellään ja heidän kanssaan tehdään vain välttämättömät

hoitotoimenpiteet (Pirhonen ym. 2016, 125). Mitä riippuvaisemmassa ja haavoittuvammassa tilassa vanhus on, sitä haavoittuvampi on hänen ihmisarvonsa. Hoitajan tulee kohdata haavoittuva ihminen aidosti ihmisenä, tavoittaa ja ymmärtää hänen omat kokemuksensa sekä tilanteisiin liittyvät tunteet. (Heimonen & Fried 2015, 72.)

Ammattitaitoinen hoitaja osaa tasapainottaa asiakkaan toiveet sen kanssa mikä on hoitajan mielestä asiakkaalle parhaaksi (Tamminen & Solin 2013, 28). Kun ikääntyneelle annetaan mahdollisuus tehdä jokapäiväiseen elämään liittyviä päätöksiä ja valintoja, kuten vessassa käynnin ajankohta, tai miten tavarat ja huonekalut ovat aseteltu, kokee hän itsenäisyyttä, ja myös ulkopuolinen apu koetaan positiivisena (Karhinen 2009, 3). Asiakkaiden mahdollisuus vaikuttaa heidän päivittäisiin rutiineihinsa, lisäsi heidän kokemustaan hyvin voinnista. Illuusio mahdollisuudesta kontrolloida, tukee yksilön vuorovaikutusta ympäristön kanssa. (Bradshaw ym. 2012, 430.) Elämän merkityksellisyyttä tutkittaessa onkin todettu, ettei pelkkä hyvä fyysinen hoito riitä pitkäaikaishoidon asukkaiden elämän merkitykseksi. (Räsänen 2011,57).

Hoitokodissa asukkaat kokevat että heidän itsemääräämisoikeuttaan ja mahdollisuutta vaikuttaa heidän päivittäiseen elämään rajoittavat hoitajien epäeettiset asenteet, laitoksen säännöt, muiden asukkaiden häiritsevä käytös, ikääntyneen omat asenteet, sekä henkilön henkiset ja fyysiset rajoitteet. Oman tahdon toteutumista edistivät hoidettavan oma asenne, käytös, terveys, ja toimintakyky, sekä hoitajien eettisyys. (Tuominen ym. 2016, 22). Ikääntynyt voi tuoda omaa tahtoaan esiin passiivisella vastarinnalla esimerkiksi kieltäytymällä puhumasta tai osallistumasta toimintaan, tai suureen ääneen huutamalla ja kommentoimalla toimintaa. Ikääntyneen oman tahdon toteutumista parantaa hänen oma fyysinen terveytensä ja toimintakykynsä. (Tuominen ym. 2016, 28–29.)

Hoitajien oma innostuneisuus ja spontaanisuus arjen tilanteissa ovat tärkeitä. Arjen viriketoimintaa voi olla yhdessä hoitajan kanssa puuhailu, kuten kukkien hoitaminen, valokuvien katselu tai ruuan valmistaminen. Virikkeellisellä toiminnalla voidaan suunnata huomio pois sairaudesta ja vahvistaa myönteistä minäkuvaavaa sekä parantaa itsetuntoa tukemalla vahvuuksia ja tarjoamalla onnistumisen elämyksiä ikääntyneelle.

(Sipola 2014, 23.) Toimintakyvyn rajoitteet huomioiden voi ikääntynyt olla aktiivinen toimia auttajan avulla. Auttajan tulee osata kuunnella hänen sanallista ja sanatonta viestintäänsä ja huomata ikääntyneen tarpeet, sekä omata aitoa halua toimia yhdessä vanhuksen kanssa. Laitoshoidossa vanhuksen oma toimijuus kuitenkin helposti katoaa ammattilaisten ja omaisten muuttuessa toimijoiksi jotka tietävät, tekevät ja puhuvat vanhuksen puolesta. (Ylä-Outinen 2012, 28.) Hoitajien positiivisella asenteella ja ymmärtämyksellä asukkaan oman tahdon olemassaolosta tuetaan hänen vapaan tahtonsa toteutumista. Laitoksissa olevat säännöt aiheuttavat asukkaalle tunteen vankilassa olosta. (Tuominen ym. 2016, 28–29).

Sijaisina toimivilla hoitajilla ei ehkä ole motivaatiota ja kiinnostusta toimia pitkäjänteisesti asiakkaan parhaaksi kuunnellen hänen omia toiveitaan ja tarpeita. Ikääntyneiden mielipiteiden tulisi tulla myös hoito-organisaation johdon tietoon ja heillä tulisi olla mahdollisuuksia vaikuttaa esimerkiksi aterioihin sekä niiden laatuun, tarjottaviin harrastuksiin ym. asukkaiden päivittäiseen elämän liittyviin asioihin. (Tuominen ym. 2016, 30).

### 3.7 Yksinäisyys ja sen kokeminen

Ihmisen sosiaalisilla suhteilla on suora yhteys siihen, millaisena ihminen kokee itsensä, sekä miten merkityksellisenä hän kokee oman elämänsä (Tiikkainen 2006, 20). Ikääntyneen mahdollisuutta asua omassa kodissaan pidetään yleisesti hyväksyttävänä elämän laatua parantavana ja merkityksellisyyttä lisäävänä tekijänä, vaikka pelkkä asuinympäristön tuttuus ei takaakaan inhimillisyyttä tai turvallisuutta. Kotiin tarjotun hoivan niukkuus ja hoitajien nopeat käynnit eivät takaa ikääntyneen mahdollisuuksia autonomiseen ja merkitykselliseen elämään. (Räsänen 2011, 26–27.)

Hanna Uotila on tutkinut väitöskirjassaan vanhuutta ja yksinäisyyttä. Yksinäisyyden kuvauksissa esiintyy tyypillisesti kolme tekijää, jotka yhdistävät yksinäisyyttä kokevia. Näitä ovat sosiaalisten suhteiden puute, henkilön oma subjektiivinen kokemus, sekä se, että se on kokemuksena epämiellyttävä ja satuttava. Ikääntyneen oma kokemus yksinäisyydestään ja julkisuudessa käsitellyn ikääntyneen yksinäisyyskäsitteellä on useita yhtymäkohtia. Eri konteksteissa kuitenkin yksinäisyyden kirjo on hyvin

moninaista. Yksinäisyys saatetaan kokea myös häpeällisenä, jolloin yksinäisyydestä ei haluta kertoa. (Uotila 2011, 19, 73.)

Tutkimusten mukaan palvelutaloon muutto lisää etäisyyden tunnetta läheisiin ihmisiin, sekä eristyneisyyden tunnetta. Asukkaat kokevat yksityisyyden menetyksen tunnetta, sekä kokevat, että heidän mahdollisuutensa vaikuttaa omaan hoitoonsa ovat pienentyneet. Ikääntyneet kokevat palvelutaloon muutettuaan kuitenkin turvallisuuden tunteen lisääntyneen ja omaan elämään liittyvien päivittäisten arkisten asioiden hoituvan helpommin. (Karhinen 2009, 6.)

Erilaisten vuorovaikutussuhteiden merkitys vaihtelee yksilön eri elämäntilanteissa. Vuorovaikutussuhteet liittyvät erilaisiin tarpeisiin joita ihmisellä on. Puutteet vuorovaikutussuhteisiin liittyvissä tarpeissa aiheuttaa yksinäisyyden tunteen.

Vuorovaikutussuhteiden tarpeita ovat:

1. Kiintymys, joka tyydyttää läheisyyden tarvetta sekä tuottaa lohtua ja turvaa esimerkiksi elämänkumppanin taholta.
2. Liittyminen, joka toteutuu ystävien tai vertaisten kesken esimerkiksi yhteisten mielenkiinnon kohteiden tai harrastusten kautta.
3. Arvostus, joka vuorovaikutussuhteissa ilmenee itsetuntoa tukevana tunteena, tunteena että henkilön kykyjä tai taitoja ihailaan ja arvostetaan.
4. Avun saannin mahdollisuus merkitsee sitä että henkilöllä on luotettava suhde henkilöön, jolta saa apua aina tarvitessaan.
5. Neuvojen saanti, jolloin luotettavia neuvoja ja ohjeita on mahdollista saada luottamuksen arvoiselta henkilöltä.
6. Hoivaaminen, joka antaa mahdollisuuden hoivata tai huolehtia jonkun toisen hyvinvoinnista. (Tiikkainen 2006, 14–15.)

Yksinäisyyden tunne saattaa palvelutaloon muutettua lisääntyä, jos henkilö kokee olevansa erilainen kuin toiset. Torjutuksi tulemisen pelko ja häpeä saattavat saada henkilössä halun vetäytyä yksinäisyyden suojaan. Vieras ympäristö vähentää turvallisuuden tunnetta, ja saattaa johtaa syrjäytymiseen ja eristäytymiseen. (Ylä-Outinen 2012, 26, 158.)

Julkisessa keskustelussa korostetaan usein lasten ja omaisten merkitystä ikääntyneiden yksinäisyyden lievittämisessä. Vaikka lapset ovat heille tärkeitä, tuovat ikääntyneet esille muiden ihmissuhteiden tärkeyden yksinäisyyden lievittämisessä. (Uotila 2011, 74.) Ihminen tunnetaan, sekä kohdataan omana itsenään vasta kun hänelle läheiset ihmiset myös tunnetaan (Pirhonen ym. 2016, 125). Ikääntyneet arvostavat erityisesti ystävyyttä oman ikäistensä ihmisten kanssa, sillä nämä ystävyysuhteet mahdollistavat vastavuoroisuuden sekä itsenäisyyden ja ovat siksi tyydyttävämpiä muihin suhteisiin verrattuna. Saman elämän taustan historian omaavien henkilöiden on helpompi jakaa kokemuksia, muistella ja löytää yhteisiä kiinnostuksen ja keskustelun aiheita. (Tiikkainen 2006, 19,56).

Yksinäisyys ja eristyneisyys ovat riskitekijöitä ikääntyneen mielenterveydelle. Sosiaaliin ryhmiin osallistuminen vähentää ahdistusta sekä yksinäisyyden tunnetta, jolloin ikääntyneet ovat onnellisempia ja vähemmän alttiita henkisel- ja fyysiselle rappeutumiselle. (Tamminen & Solin 2013, 49–53.) Useissa tutkimuksissa on todettu yksinäisyyden ja masentuneisuuden yhteys. Masentuneet ihmiset tulkitsevat muita negatiivisemmin vuorovaikutustilanteita. Negatiivinen elämänsenne vaikuttaa yksinäisyyteen, masentuneisuuteen, sekä koettuun terveydentilaan. (Tiikkainen 2006, 21.) Negatiivisten tunteiden syntymistä ikääntyneillä lisää puolison menetys tai hänen tai oman terveytensä menetys, menneen elämän kaipuu tai sopeutumattomuus ikääntymisen mukanaan tuomiin elämän muutoksiin, sekä kuoleman läheisyys (Tiikkainen 2006, 52). Ikääntyneillä naisilla usein leskeksi jääminen vaikuttaa taloudellisen tilanteen vaikeutumiseen, joka myös omalta osaltaan on yhteydessä yksinäisyyteen ja masentuneisuuteen (Tiikkainen 2006, 54).

Yksinäisyys voi olla myös vanhuksen tietoinen päätös. Hän voi nauttia elämästään yksin. Lukeminen, kirjoittaminen, pohdiskelu, rukoileminen ja hiljentymisen voivat olla asioita, joilla on hyvin voimaannuttavia vaikutuksia vanhuksen elämässä. (Näslindh-Ylispangar 2012, 20.) Yksinäisyyttä voidaan pitää myös hyvänä ja miellyttävänä kokemuksena. Ikääntyneiden yksinäisyyden kokemuksesta lievittää usein se, että he kokevat olevansa arvostettuja yhteiskunnan jäseniä. (Uotila 2011, 74.) Osalla ikääntyneistä on yksilöllisiä selviytymiskeinoja, joiden avulla he mukautuvat erilaisiin ikääntymisen tuomiin muutoksiin ja menetyksiin, jolloin yksinäisyyteen sopeutuminen ei aiheuta negatiivisia tunteita (Tiikkainen 2006, 62).

Yksin elävälle vanhukselle yksinäisyys voi olla myös pakollista ja sosiaalinen ongelma. Vastentahtoinen yksinäisyys aiheuttaa ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta, joka vaikuttaa ikääntyneen hyvinvointiin, terveyteen ja toimintakykyyn. Yksinäinen vanhus pelkää ja kokee turvattomuutta kotonaan. (Näslindh-Ylispangar 2012,24- 25.) Sosiaaliset suhteet, tai niiden puute vaikuttavat siihen, millaiseksi ihminen kokee itsensä (Tiikkainen 2006, 20). Ikääntyneen mahdollisuutta asua omassa kodissaan pidetään yleisesti hyväksyttävänä elämän laatua parantavana ja merkityksellisyyttä lisäävänä tekijänä, vaikka pelkkä asuinympäristön tuttuus ei takaakaan inhimillisyyttä tai turvallisuutta. Kotihoidon hoivan rajallisuus ja hoitajien päivittäisten toimien hektisyys eivät anna mahdollisuuksia tukea ikääntyneen autonomista ja merkityksellistä elämää. (Räsänen 2011, 26–27.)

Puolison kuolema, eläköityminen tai oma vammautuminen voivat laukaista yksinäisyyden. Ihmissuhteet särkyvät, jolloin oma identiteetti joutuu kriisiin. Erilaisilta elämän hallinnallisilta lähtökohdiltaan olevat ihmiset selviytyvät vastoinkäymistään eri tavoin. Jos ihminen ei pysty sopeutumaan tilanteeseen ja luomaan uusia ihmissuhteita voi yksinäisyydestä tulla koko loppuelämän mittainen. (Ylä-Outinen 2012, 26.) Läheisten menetykset, sekä mahdollinen asuinpaikan muutos lisäävät vanhuksen yksinäisyyttä. Toimintakyvyn aletessa ikääntynyt joutuu luopumaan kodin ulkopuolisesta kyläilystä ja harrastuksista. (Näslindh-Ylispangar 2012, 21.)

Kun ikääntynyt ei enää pysty liikkumaan kodin ulkopuolella ylläpitääkseen sosiaalisia suhteitaan, voidaan uusien teknisten apuvälineiden käytöllä ylläpitää hänen sosiaalisia verkostojaan. Ikääntynyt voi toimia aktiivisesti omissa sosiaalisissa verkostoissaan tekniikan avulla. (Näslindh-Ylispangar 2012, 21.)

Vapaaehtoistoiminnan järjestämä ystävätoiminta on tärkeä toimintamuoto yksinäisyyden hoidossa. Se vaatii tekijältään vastuuta sekä voimakasta halua sitoutua toimintaan. (Näslindh-Ylispangar 2012, 22.)

Hoitotyön keinoin yksinäisyyttä voidaan lievittää tuomalla mahdollisuuksia osallistua erilaisiin ryhmiin, sekä luomalla mahdollisuuksia ikääntyneiden uusien

ystävyyssuhteiden luomiseen. Hoitajan tulee rohkeasti ottaa yksinäisyys puheeksi, ja yhdessä miettiä keinoja yksinäisyyden lievittämiseen ikääntyneen omilla ehdoilla. (Routasalo 2008, 193)

### 3.8 Kulttuuri merkityksellisyuden edistäjänä ikääntyneen elämässä

Unesco on määritellyt kulttuurin kokonaisuudeksi joka koostuu, aineellisista, henkisistä ja tunneperäisistä tekijöistä. Unescon määritelmä sisältää taiteiden ja kirjallisuuden lisäksi myös elämäntavat, arvojärjestelmät, traditiot ja uskomukset. Musiikin ja taiteen ajatellaan olevan kulttuurin näkyvin osa-alue. Hyvinvoinnin kannalta kulttuuri voidaan nähdä merkityksenä ja arvona, ja yksilötasolla voidaan yhdistää parempaan elämänlaatuun ja -hallintaan. Vapaa-ajan kulttuuriharrastuksina voidaan pitää muun muassa soittamista, laulamista, näyttelemistä, valokuvaamista, runonlausuntaa, kuvataidetta, tanssia, kirjoittamista, ruoanlaittoa. (Salonen 2015, 30.) Taide antaa voimavaroja sekä selviytymiskeinoja arkipäivään. Se vahvistaa luovuutta, yhteisöllisyyttä, sekä eheyttää ja voimaannuttaa osallistujaa. (Routasalo ym. 2013, 61.)

Kulttuuri on perinteisiin pohjautuva yhteisön omaksuma elämäntapa. Kulttuuria tuotetaan koko ajan uudelleen puheissa, teoissa sekä palvelurakenteissa. Yhteisöllisyys ja kollektiivisuus ovat kulttuurin ominaispiirteitä. Kulttuuri ilmenee sosiaalisina, henkisinä ja aineellisina käytäntöinä. (Ylä-Outinen 2012, 31.) Taiteesta nauttiessaan henkilön kokemuksessa on läsnä nykyhetki, sekä kaikki aiemmat hetket ja kokemukset. Toimijuuden ja osallistuvuuden mahdollistava taide antaa tekijälleen yksilöllisen mahdollisuuden sen tulkintaan ja kokemiseen. Taide on hyvin henkilökohtainen kokemus joka on suhteessa muuhun koettuun. (Pusa 2012, 14, 72, 80.) Hoitotyöntekijöiden keskuudessa taiteen ja kulttuurin käytön mahdollisuudet ja hyödynnettävyys ovat heikosti käytössä (Tähtinen 2016, 57). Musiikki, kirjallisuus, teatteri, kuvataide, virkistystoiminta ovat tapoja joilla ihminen voi ilmaista itseään ja toteuttaa luovuuttaan. (Tamminen & Solin 61.) Ikääntynyt asukas aistii kaikilla aisteillaan ympäristöään, kuten näkemällä, kuulemalla, haistamalla, maistamalla ja tuntemalla (Hujala & Rissanen 2012, 17). Taiteen avulla voidaan keskittyä elämään. Kuolema on myös yksi taiteen perusteema, joka voidaan taiteen kautta kohdata. (Pusa 2012, 150–151.)

Ikääntyneiden passiivinen arki lisää asukkaiden käytösoireita ja univaikeuksia jotka lisäävät hoitotyön kuormittavuutta, jolloin myös hoitajien mahdollisuudet tuottaa mielekkäitä toimintoja arkipäivään vähenevät (Engström 2013, 9). Hoitotyön tekijöiden keskuudessa ei taiteiden ja kulttuurin käytön merkityksellisyyttä tunnisteta riittävän laajalti. Hoitajien vähäisen tiedon ja heidän asenteidensa ajatellaan olevan esteenä taiteiden ja kulttuurin käytölle hoitotyön yhteydessä. Taiteiden ja kulttuurin käyttö lisäävät ikääntyneiden henkistä hyvinvointia, aktiivisuutta, osallisuutta, sekä parantavat arjen laatua. (Tähtinen 2016, 2.) Hoitajilla saattaa olla omia käsityksiä vanhuksille sopivista tai sopimattomista taide- ja kulttuuritoiminnan muodoista, jolloin tällainen ajattelumalli voi vahvistaa asukkaiden laitostumista entisestään (Engström 2013, 14). Tarjottaessa ikääntyneille taide- ja kulttuurielämyksiä tulee huomioida heidän erilaiset voimavaransa, sekä rajoitteet joita ikääntyminen ja sairaudet ovat heille aiheuttaneet (Routasalo ym. 2013, 24). Tulevaisuudessa ikääntyneet ovat tottuneet käyttämään erilaisia kulttuuripalveluita enemmän, ja he odottavat saavansa näitä palveluita myös hoivapalveluiden piiriin siirtyessään (Tähtinen 2016, 3).

Ikääntyneen menneisyyteen liittyvät tuoksut herättävät muistoja ja tunteita elämän varrelta (Hujala & Rissanen 2012, 24). Kuvallisella ilmaisulla ikääntynyt voi hahmottaa omaa elämänkulkuaan, sekä jäsentää nykyhetkeä. Kirjallisuus aktivoi mielikuvia. Novellit, runot, tarinat, valokuvat, sanoma- ja aikakauslehdet ovat hyviä materiaaleja. Lisäksi ikääntyneiden taidemuotoja voivat olla draama, tanssi ja elokuvat. (Tamminen & Solin 2103, 61–63.) Aistien kautta saatavat kokemukset saavat yllättymään, nauramaan, lumoutumaan ja kauhistumaan (Pusa 2012, 199).

Salosen tutkimuksen mukaan kulttuuritoimintaan osallistuminen saa aikaan tunnetilan joka lisää yksilön hyvää oloa. Taideharrastukset antoivat osallistujille voimaa sekä energiaa arkeen. Taideharrastusten avulla ikääntyneet voivat ylläpitää henkisiä voimavaroja ja suorituskykyä. (Salonen 2015, 49.) Taiteellisen toiminnan avulla voidaan tukea ikääntyneen ihmisen selviytymiskeinoja, sekä tukea heidän sopeutumistaan ikääntymiseen liittyviin psyykkisiin, psykososiaalisiin ja fyysisiin muutoksiin (Engström 2013, 7.) Taidetta pidetään aktiivisen vanhenemisen yhtenä keinona, sekä merkityksellisen vanhenemisen mahdollistajana. Taiteen merkitys yksilölle sekä hänen taidekäsityksensä ovat kokijalleen prosesseja, jotka muodostuvat koko elämän aikana. (Pusa 2012, 222–223.)



Kulttuuri- ja taide-elämykset tuottavat tunnetiloja, kuten iloa, tyydytyksen tunnetta ja innostuneisuutta. Tunnetilat tuottavat mielihyvää ja tutkimusten mukaan vaikuttavatkin myönteisesti ihmisen terveyteen. (Salonen 2015, 31.) Taide on merkityksellistä eri ihmisille eritavoin. Jokaisella ihmisellä on omat mieltymyksensä. (Tähtinen 2016, 17).

### 3.8.1 Kuvataide

Visuaalinen taide aistitaan silmän kautta, jolloin näkemästämme muodostuu erilaisia merkityksiä ja tunteita (Pusa 2012, 145–146). Visuaalinen taide vähentää hoitoympäristössä potilaiden levottomuuden ja ahdistuksen tunnetta. Kuvataideterapia on saanut alkunsa toisen maailmansodan jälkeen. Nykyään sitä käytetään laajasti terveydenhuollossa ja sosiaalityössä. Kuvataideterapiassa kuvan tekeminen, materiaalit, valmis teos, sekä kokemuksen jakaminen, tuottavat terapeuttisia sekä kuntouttavia kokemuksia. (Sipola 2014, 16–17.) Kuvataide tulee merkitykselliseksi katsojan elämäkokemuksellisesta näkökulmasta. Taiteen kautta voimme mielikuvituksen ja muistelun keinoin liikkua ajassa. Taide saa kokemaan asioita joita muistamme, tai luulimme jo unohtaneemme. Taide saa kokijassaan oman muotonsa. (Pusa 2012, 155, 152–153). Taiteen avulla voidaan ilmaista hyvin erilaisia tunteita kuten esimerkiksi vihaa, pettymystä, ikävää tai iloa ja tyytyväisyyttä (Tähtinen 2016, 60).

Taideterapiaa on käytetty dementoituneiden hoidossa. Tutkimuksissa on todettu terapiaan osallistuneiden henkilöiden masentuneisuuden vähenemistä, sekä huomiokyvyn paranemista, lisäksi havaittiin positiivista kehitystä fyysisessä toimintakyvyssä, rauhallisuudessa ja sosiaalisuudessa. (Sipola 2014, 20.)

Vanhoja valokuvia katsellen menneisyyden tapahtumat saavuttavat nykyisyyden. Valokuvien avulla voidaan muistella erilaisia vanhoja tapahtumia ja ihmissuhteita sekä ylläpitää muistoja. Ikääntyneen tietoisuus omasta historiastaan vahvistaa hänen voimavarojaan, omanarvontuntoaan sekä minäkuvaansa. (Routasalo ym. 2013,54.)

Taiteella ajatellaan olevan neljä tehtävää, jotka ovat nautinto, viisauden etsiminen ja keskustelun herättäminen, sekä tunne-elämän kehittäminen. ”Huonompikaan” taide ei

estä tekijäänsä ja vastaanottajaansa nauttimasta taiteesta, sillä se saattaa herättää ja nostattaa heissä erilaisia ajatuksia. Taiteen aistillisuus saa aikaan emansipoivuutta. Taide mahdollistaa yksilön vapautumisen erilaisista raameista. Taide mahdollistaa yksilöiden dialogin jossa he voivat tarjota toisilleen emansipoitumisen sekä osallisuuden mahdollisuudet. (Pusa 2012, 84, 94, 109, 111.)

### 3.8.2 Musiikki

Musiikkia voidaan kuunnella, laulaa, soittaa yksin tai hoitajan kanssa, ja se voi olla rentouttavaa tai stimuloivaa. Musiikin kuuntelu saa aikaan kuulijassa fysiologisia muutoksia mm. verenpaineeseen, sykkeeseen sekä lihasjännitykseen. (Ranta 2014, 20–21.) Musiikin avulla voidaan myös parantaa keskittymiskykyä. Rauhallinen musiikki sopii työskentelyn taustalle. Tutkimuksissa on havaittu musiikin kuuntelun ja laulamisen helpottavan ahdistuneisuutta ja parantavan ikääntyneiden elämänlaatua. Yhteislaulu parantaa muistisairaiden vireystilaa sekä vähentää käytöshäiriöitä. (Sipola 2014, 24.)

Hyräily ja laulaminen hoitotyön ohessa saavat hoitotoimet sujumaan usein helpommin ja ikääntynyt tuntee itsensä mukaan otetuksi arjen tapahtumiin. Laulua voi käyttää myös tietoisesti työkaluna, jolloin murheen voi ilmaista itkuvirren tapaan. Hoitoympäristöön voi tuoda myös iloa ja energiaa iloisten ja reippaiden laulujen avulla. Hoitaja voi käyttää musiikkia stimuloimaan vanhuksen aivoja ja synnyttää muistoja ja mielikuvia menneestä elämästä, tai käyttää musiikkia rauhoittumisen ja rentoutumisen apuna. Musiikin rakenteelliset tekijät kuten rytmi, tempo ja harmonia aikaansaavat rauhoittavan tai stimuloivan vaikutuksen kuulijassa. Musiikilla voidaan tukea myös ikääntyneiden vuorovaikutusta. Jopa tajuttoman vanhuksen oloa voidaan parantaa rauhoittavalla laululla ja musiikilla. (Sundberg 2013, 13, 16, 18.)

Ryhmässä musisoiminen ja laulaminen saavat ikääntyneen kokemaan yhteisöllisyyttä ja on vuorovaikutuksellinen kokemus. Yksilö kokee ajan ja paikan jäsentymistä sekä hänen persoonansa hallinnan kokeminen voimistuu. Musiikkia on helppo tajuta, sillä se ei vaadi erityisosaamista. Musiikki liittyy elämän merkityksellisiin tapahtumiin ja

nostaa esiin erilaisia muistikuvia sekä aktivoi prosessin jolloin musiikki saa aikaan omia merkityssisältöjä kuten tunteita ja fantasioita. (Sundberg 2013, 14, 15.)

### 3.8.3 Keholliset menetelmät

Hilla Johansson on tutkinut opinnäytetyössään miten kehollisen ilmaisun menetelmillä voidaan tukea vanhusten voimavaroja. Hän toteaa jo Elias Lönnrotin 1830-luvulla lausuneen, että lepo, tyytyväisyys ja kohtuullinen ilo pitävät ihmisen terveenä, ja jopa parantaa sairauksista. Osallistumalla fyysisesti taidetoimintaan ja siinä itseään toteuttamalla ikääntyneen ihmisarvonsa kokeminen lisääntyy, kun taas toimettomana oleminen latistaa fyysisesti sekä psyykkisesti ihmistä. Hoitolaitoksissa asuvien ikääntyneiden itsetunnon kannalta olisi erityisen tärkeää, että heillä olisi mahdollisuus osallistua luovaan toimintaan, siinä vapaasti itseään ilmaisten. (Johansson 2014, 8,10–11.)

Ikääntyneen minäkuvaa ja muistia voidaan virkistää luomalla linkkejä koettuihin elämäkokemuksiin rikastuttaen näin ikääntyneen arkea. Henkisillä elämyksillä vahvistetaan ikääntyneen tervettä puolta, ylläpidetään aistitoimintoja, sekä luodaan myönteistä ilmapiiriä. Naurun ja itkun tiedetään vaikuttavan aivojen toimintaan ja psykofysiologiseen järjestelmään terveyttä edistäen. (Johansson 2014, 8,10–11.)

Eri aistien aktivoinnin avulla voidaan synnyttää erilaisia tunne-elämyksiä. Erilaiset tuoksut ja maut tuovat lapsuusajan muistot mieleen. Ulkoilmaa haistelemalla voi kokea eri vuodenaikojen tuoksut, kuten kesän kukkien ja ruohon tuoksun tai voi hengitellä kirpeää pakkasilmaa talvella. Kosketus välittyy tuntoaistin avulla. Kosketuksen avulla välittyy oma olemisemme ja toisen ihmisen läsnäolo sekä inhimillisyys. Hieronnalla aktivoidaan tuntoaistia, sekä toisen ihmisen läheisyyden kokemista. (Helenius ym. 2013, 18, 22.) Aistitoimintojen kautta voidaan kiinnittää ikääntynyttä todellisuuteen, jolloin eristäytyminen fantasiamaailmaan vähenee. (Sipola 2014, 18). Erilaisten materiaalien, kankaiden tunnustelu ja koskettelu saa viriämään erilaisia muistoja eletystä elämästä (Tähtinen 2016, 9).

Kehollisten menetelmien kuten kosketuksen avulla voidaan tukea vanhusten sosiaalisia voimavaroja. Oman kehon aistiminen ja liikkeen tuottaminen tuo tunteen omasta itsestä ja toimintakyvystä. Kosketuksella tuetaan yksilöllisyyttä sekä vuorovaikutteisuutta. Luovat hoitotyön menetelmät vaikuttavat ikääntyneiden voimavaroihin myönteisesti. (Johansson 2014, 30, 37.) Liike ja rytmi ovat rentouttavia elementtejä, näiden avulla voidaan myös purkaa negatiivisia tunteita kuten vihaa, ahdistusta ja pelkoa. Niillä voidaan stimuloida motorisia muistoja. (Sipola 2014, 18.) Nukketerapialla, jossa nukkea hoivaamalla, tai aromaterapialla on havaittu olevan suotuisia vaikutuksia muistisairaahan henkilön elämänlaatuun (Holopainen ym. 2015, 13). Tyytyväisyys omaan toimintakykyyn ja terveyteen vahvistui, kun osallistujat näkivät joukossa itseään huonompikuntoisia henkilöitä (Salonen 2015, 69).

#### 3.8.4 Keskustelu, muistelu ja vuorovaikutus

Vanhojen asioiden ja menneiden tapahtumien muistelu tuottaa ikääntyneelle iloa. Vanhoja valokuvia katsellen tai mielimusiikkia kuunnellen voi muistella mennyttä elämää. (Helenius ym. 2013, 11.) Muistelun kautta voidaan miettiä suhdetta elämän peruskysymyksiin sekä elämän merkityksellisyyttä (Sipola 2014, 15). Myönteisten tapahtumien ja kokemusten muistelu vahvistaa merkityksellisyyden tunnetta (Holopainen ym. 2015, 19). Omasta elämästä kertovat tarinat tuovat esiin sen miten ihminen kokee oman tilansa ja terveytensä. Kertomuksien perusteella hoitajilla on mahdollisuus arvioida omia käsityksiään asukkaista ja heidän suhtautumisestaan hoivatilanteisiin. (Ylä-Outinen 2012, 22.) Muistelulla lisätään vuorovaikutusta ja sen avulla opitaan tuntemaan ikääntyneet henkilöt paremmin, jolloin pystytään tarjoamaan heille yksilöllisempää hoitoa. Näin heidän hyvinvointinsa ja elämänlaatunsa paranevat. (Tähtinen 2016, 9.) Huumorin avulla voidaan ottaa esiin myös vaikeat vanhuuteen ja vanhenemiseen liittyvät asiat (Pusa 2012, 143). Ajankohtaisten asioiden sekä tapahtumien seuraaminen kiinnittää ikääntyneen taas tämänhetkiseen aikaan ja paikkaan. (Helenius ym. 2013, 11.)

Ikääntyneiden kokoontuessa pieniin ryhmiin, voidaan niissä yhdessä leikkiä, laulaa ja keskustella erilaisista asioista. Ryhmissä voidaan tehdä ja toteuttaa erilaisia asioita

osallistujien kuntoisuuden ja mielenkiinnon mukaan. Ryhmän vetäjien tueksi on saatavilla erilaisia aineistoja. (Havukainen & Kanerva 2011, 25). Vanhat kotimaiset elokuvat tuovat muistoja menneiltä ajoilta. Elokuvia tulee katsella ikääntyneen kanssa yhdessä aktiivisesti, jolloin elokuvasta nousevista muistoista ja asioista voidaan keskustella (Tähtinen 2016, 11.)

Ikääntyneet tapaavat mielellään lapsia ja nuoria. Omien tai muiden lasten myötä he saavat kokemuksen, sekä muiston menneestä ja samalla tunteen elämän jatkuvuudesta. (Helenius ym. 2013, 11.)

### 3.8.5 Liikunta

Ikääntyneiden ihmisten liikunnan tärkeimpänä tavoitteena on yleisen toimintakyvyn ylläpitäminen. Säännöllisen liikunnan hyötyvaikutuksia ovat sydän- ja verenkiertojärjestelmän paraneminen, liikkuvuuden ja lihasvoiman paraneminen ja koordinaatiokyvyn ja tasapainon ylläpitäminen. Liikunta vaikuttaa myös psyykkisesti mielialaa parantavasti. Säännöllinen liikunta myös hidastaa hieno- ja karkeamotoristen toimintojen heikkenemistä. Fyysisesti hyväkuntoisempien vanhusten muistin suorituskyky hidastuu hitaammin kuin sairaiden ja huonompikuntoisten. (Ranta 2014, 20–21.) Heikentynyt terveys vaikuttaa toimintakykyyn samalla vähentäen halua liikkua (Hirvensalo 2002, 19). Liikuntaongelmien taustalla on usein lihasvoiman väheneminen, sekä tuki- ja liikuntaelämisen kivut (Laitomaa 2013, 12–13). Mitä vähemmän liikuntaa sisältyy ikääntyneen arkeen, sen tärkeämpää liikuntaharjoittelu hänelle on. Harjoittelulla parannetaan yleiskuntoa ja voidaan ehkäistä vahinkoja ja tapaturmia joihin liikunnan puute johtaa. (Sipola 2014, 14.) Arkisista toiminnoista selviytyminen vaatii riittävän määrän lihasvoimaa. Lihasharjoittelulla voidaan lisätä ikääntyneen lihasmassaa. Ikääntyneenäkin voi opetella uusia liikuntatapoja, jotka tuottavat myös tekijälleen onnistumisen kokemuksia. (Hirvensalo 2002, 26.) Geriatrisen arvioinnin ja kuntoutuksen avulla voidaan vaikuttaa ikääntyneen liikkumiskykyyn sekä itsenäiseen selviytymiseen positiivisesti (Laitomaa 2013, 20). Säännöllisen harjoittelun avulla lihasvoimaa voidaan iäkkäilläkin kasvattaa nopeasti 12–20 viikossa. Jalkalihasten kunnolla on selvä yhteys ikääntyneen kävelyvaikeuksiin, tasapaino-ongelmiin sekä kaatumisalttuteen. (Laitomaa 2013, 13). Erityisen tärkeänä nähdään liikuntaharrastus sellaisille

henkilöille joiden toimintakyky on jo alentunut. Avuntarve ja kuolleisuusriski ovat selvästi pienemmät aktiivisilla liikunnan harjoittajilla kuin passiivisilla liikkujilla (Hirvensalo 2002, 77.)

Liikuntakykyä pidetään keskeisimpänä elämänlaatua määrittävänä tekijänä. Erilaisilla liikunnallisilla aktiviteetillä kuten esimerkiksi voimaharjoittelulla voidaan ylläpitää toimintakykyä ja ehkäistä lihasten surkastumista. Liikunta tuottaa hallinnan tunnetta, kun henkilö saa kehon liikkeelle ja se tottelee käskyjä. Liikunta parantaa myös aivojen verenkiertoa ja hapensaantia vilkastuttaen näin aivotoimintaa. (Salonen 2015, 32.) Asuinympäristön hyvä suunnittelu tukee turvallista liikkumista ulkona. Näkymät luontoon tarjoavat mahdollisuuden seurata vuodenaikojen vaihtelua ja auttavat säilyttämään ihmisen luontaisen yhteyden luontoon. (Ylä-Outinen 2012, 129.)

Ikääntymisen mukanaan tuomiin fysiologisiin muutoksiin voidaan liikunnan avulla vaikuttaa hidastavasti, kuten esimerkiksi lihas- ja luukatoon, hapenottoyvyn pienene- miseen ja liikkuvuuden ja tasapainon huonontumiseen (Niemelä 2011, 7).

Terveysliikuntasuositus 30 minuuttia liikuntaa päivässä koskee myös ikääntyneitä. Liikuntasuosituksenmukaisen suorituksen voi kerätä päivän aikana useasta 10–15 minuutin suorituksesta. Ikääntyneen sairaudet tai heikentynyt toimintakyky harvoin estävät liikuntaharjoittelua. Lyhytkin tauko säännöllisessä liikuntaharjoittelussa heikentää ikääntyneen yleiskuntoa, lihasvoimaa ja tasapainoa. (Laitomaa 2013, 21.)

### 3.9 Uskonto ja hengellisyys

Ikääntyneistä suurin osa pitää itseään uskonnollisina. Ikääntyneen hengelliset tarpeet tulee aidosti huomioida hoitotyössä. Ikääntyneen elämän hallintaan ja selviytymiseen on uskonnolla suuri merkitys. Vanhuus on elämän kehitysvaihe, jossa sopeudutaan ja hyväksytään elettyä elämää. Ikääntynyt on luopunut työelämästä ja hänen tulee hyväksyä elämän rajallisuus, fyysisten voimien ja terveyden heikkeneminen sekä kuoleman lähestyminen. Elämän perimmäiset kysymykset mietityttävät kuten kuka olen, olenko arvostettu, onko elämälläni tarkoitus? (Havukainen & Kanerva 2011, 6, 12–13.)

Hengellisyys kuuluu yksilön hyvinvointiin. Hengellisyys ilmenee elämäntapana ja elämän sekä olemassaolon merkityksen ymmärtämisenä. Uskonnollisuus näkyy erilaisina rituaaleina joita ihmiset tai yhteisöt suorittavat. Henkilöt jotka ovat turvautuneet Jumalaan tai uskontoon elämänsä aikana, haluavat toimia näin myös elämänsä loppupuolella. Toisilla elämän lopun lähestyminen saa miettimään omaa elämäänsä sekä elämänkatsomustaan. (Salonen 2015, 29.)

Tieteellisissä tutkimuksissa ei ole pystytty todistamaan uskonnollisen toiminnan lisäävän hyvinvointia ja terveyttä. Kirkollinen toiminta lisää kuitenkin sosiaalista pääomaa, vaikka maallistumisen myötä kirkon merkitys onkin vähentynyt yhteiskunnassa. (Salonen 2015, 29.) Ikääntyneistä yli 80 % kokee saavansa apua uskonnosta ja rukouksesta sekä, toivoo uskonnollista toimitusta kuoleman yhteydessä (Havukainen & Kanerva 2011, 10). Hengellisyys ja henkisyys voidaan nähdä voimavarana, joka on ilmiönä laajempi kuin pelkkä uskonnollinen suuntautuminen (Heimonen ym. 2015, 77.)

Muistisairaana kohdalla lapsuuden aikaiset tutut iltarukoukset, virret ja laulut saattavat toimia rauhoittavina menetelminä niiden vanhusten kohdalla, joilla on elämän aikana ollut myönteinen suhde uskontoon. Isä meidän rukous, ehtoollinen, Herran siunaus voi tuoda runsaasti hyvän olon elämyksiä silloin kun niissä korostetaan myönteisiä asioita, kuten anteeksi saamista ja anteeksi antamista, rakkautta, turvallisuutta ja Jumalan huolenpitoa. Tutut laulut ja rukoukset vahvistavat myös ikääntyneen itsetuntoa. Kokeemukset siitä että tämän minä osaan, olen tärkeä ihminen, vahvistavat ikääntyneen itsetuottamusta ja omanarvontuntoa. (Havukainen & Kanerva 2011, 15–17.) Ihmisen henkinen ulottuvuus ei katoa, vaikka se olisikin piilossa muistisairauden tai lääkityksen vuoksi (Laine 2015, 117).

Erilaisista kulttuureista tulevien ikääntyneiden ihmisten määrä lisääntyy hoivatyössä. Hoidettavalta on hyvä avoimesti kysyä mitä hän toivoo ja kuinka hän toivoo tulevansa huomioiduksi. Erilaisesta kulttuurista tuleva saattaa käyttäytyä oudosti ja hänellä voi olla hyvinkin erilainen arvomaailma kuin hoitavalla henkilökunnalla. Ikääntyneellä saattaa olla erityistoiveita esimerkiksi ruokavaliosta, uskonnonharjoittamiseen liittyvistä esineistä tai erilaisista kulttuurillisista tavoista (Havukainen & Kanerva 2011, 13–14.) Hengellisen kohtaamisen sekä -tuen toteuttamisen mahdollisuudet ovat hyvin

moninaiset, jolloin sitä on mahdollista toteuttaa hyvin eri tavoin, sekä erilaisissa ympäristöissä (Havukainen & Kanerva 2011, 23).

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Toimintatutkimus

Toimintatutkimuksen tarkoituksena on etsiä ja kehittää uusia toimintamalleja tai toimintatapoja arkipäivässä koettujen ongelmien ratkaisemiseksi tai toiminnan kehittämiseksi. Toimintatutkimus pohjautuu vuorovaikutukseen ja kohdistuu sosiaaliseen toimintaan. Toimintatutkimuksessa tutkija itse on aktiivinen vaikuttaja ja toimija, ja hänen oma kokemuksensa on myös osa tutkimusaineistoa (Heikkinen 2006, 16, 20).

Kaikki inhimillisen toiminnan osa-alueet voivat olla toimintatutkimuksen kohteita, parhaiten se soveltuu kuitenkin tilanteisiin, jossa kohteena on ryhmä ja sen toiminta (Kananen 2012, 19). Toimintatutkimuksella voidaan pyrkiä saamaan laajaa yhteiskunnallista muutosta, tai suppeammin yksittäisten toimijoiden henkilökohtaista oppimista. (Toikko & Rantanen 2009, 30). Käytännöllisellä toimintatutkimuksella voidaan pyrkiä auttamaan työntekijöitä tiedostamaan ja muokkaamaan omaa ajatusmaailmaansa, käytäntöjään sekä toimintatapojaan. (Metsämuuronen 2006, 104).

Toimintatutkimuksen suunnitteluvaiheessa tutkija täsmentää tutkimuskysymystä ja suunnittelee tutkimuksen toteutustavan sekä menetelmät. Toimintatutkimukseen kuuluu arvaamattomuus. Tutkijan omat ennakkokäsitykset saattavat vaikuttaa tutkimukseen ja tutkijan onkin syytä miettiä ja tunnistaa ennakoasenteensa jotta hän pystyy toimimaan objektiivisesti. (Huovinen & Rovio 2006, 96–97.)

Toimintatutkimuksen vaiheet ovat ongelman määrittely ja sen tutkiminen, ongelman syiden ja seurausten analysointi, ratkaisun esittäminen eli interventio, ratkaisun testaaminen ja kokeilu ja muokkaus testaamisen pohjalta, arviointi, seuranta ja johtopäätök-



set. (Kananen 2012, 52–53.) Toimintatutkimuksessa on mukana yleensä koko organisaatio ja se joutuu muutosprosessiin, kuten tässäkin tapauksessa. Kaikkien projektin osapuolien tulee sitoutua projektiin (Metsämuuronen 2009, 234).

Toimintatutkimuksessa tietoa tuotetaan määrättyssä toimintaympäristössä, jossa tutkimusmenetelmät, tutkimusasetelma ja metodit ohjaavat tutkimusta (Toikko & Rantanen 2009, 22). Toimintatutkimuksen ongelmina pidetään usein sitä, että tutkimuskohde on tilanteeseen sidottu, sekä otos on rajoitettu, eikä sen tuloksia voida yleistää. Usein myös toimintatutkimuksen tavoitteet sekä metodit saattavat olla epäselvästi määritellyt. (Metsämuuronen 2006, 105.)

## 4.2 Toimintatutkimuksen toteutusmenetelmät

Verstastyöskentelyn taustaksi toteutetaan palvelukeskuksessa haastattelut, joissa asukkailta pyritään selvittämään, minkälaista he ajattelisivat hyvän arjen olevan palvelukeskuksessa, ja mitä siihen sisältyisi. Haastattelujen avulla pyritään myös selvittämään asukkaiden kokema nykytilanne, sekä tulevaisuuden toiveet elämän mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä lisäävistä elementeistä palvelukeskuksen toiminnassa. Uskon verstastyöskentelyn saavan henkilökunnan innostumaan ja sitoutumaan oman työnkuvansa kehittämiseen. Verstastyöskentelyn avulla toivon hoitajien ymmärtävän elämän merkityksellisyyden kokemisen tärkeyden ikääntyneen elämässä. Verstastyöskentely toimii interventiona ja muutoksen käynnistäjänä. Pelkkä puhtaus ja ravinto eivät riitä tuottamaan iloa, tarkoituksenmukaisuutta ja merkitystä elämään. Jokainen eletty päivä tulisi olla elämisen arvoinen ja antaa tyytyväisyyden tunnetta.

### 4.2.1 Haastattelut

Haastatteluilla selvitettiin palvelukeskuksen asukkaiden toiveita ja ajatuksia palvelukeskuksen toiminnasta mielekkään ja merkityksellisen arjen tarjoajana.

Haastateltavien henkilöiden tulee olla sellaisia, joita tutkittava ilmiö koskettaa. Kehittämistutkimuksessa haastateltavat ovat usein yhteistyöhaluisia, koska kehittämiskohde liittyy läheisesti heihin itseensä. Kirjallisuudessa on määritelty haastateltavien riittäväksi määräksi 12–15 haastateltavaa. (Kananen 2012, 100–101.)

Haastateltaviksi valittiin palvelukeskuksen asiakkaat joiden MMSE (muistitesti) tulos on vähintään 20/30, ja jotka suostuvat haastateltaviksi. Haastatteluun soveltuvien asukkaiden pieni määrä aiheuttaa haasteellisuutta tutkimuksen toteuttamiselle. Haastateltavien tulee ymmärtää haastattelun tarkoitus. Heidän tietonsa tai haastattelun tulokset eivät ole yksilöitävissä missään vaiheessa tutkimusta, eivätkä myöskään tutkimustuloksissa. Haastateltavien anonymisuus tulee taata koko kehittämisprosessin ajan. Haastattelut toteutettiin palvelukeskuksessa viikolla 28/2016. Kriteerit täyttäviä asiakkaita palvelukeskuksessa oli yhteensä 11 kpl. Heistä yksi asiakas kieltäytyi haastattelusta ja yksi asiakas ei käyttänyt palvelukeskuksen palveluita kyseisellä viikolla. Haastattelut toteutettiin yhdeksän asiakkaan kanssa.

Haastattelutapaa mietittäessä tulee ottaa huomioon haastateltavien kommunikaatioon ja ilmaisukykyyn liittyvät rajoitukset. Tässä tutkimuksessa haastateltavat ovat ikäänntyneitä ja heillä on kognitiota ja kommunikaatiota heikentäviä sairauksia. Haastattelussa tutkija on väline joka kerää tiedon. Haastattelija ohjailee hienovaraisesti haastattelun kulkua, mutta haastattelun tulee tapahtua haastateltavan ehdoilla. Haastattelijan tulee varmistaa että ymmärtää haastateltavan vastaukset oikein, siten kuin haastateltava on ne tarkoittanut. Esimerkiksi haastateltavan käyttämät metaforat on syytä tarkistaa, jotta sanoman sisältö on tarkka ja oikein ymmärretty. (Kananen 2014a, 95–97.)

Kysymyksiksi haastatteluun valittiin kaksi kysymystä. Ensimmäinen kysymys oli avoin kysymys: Mitä ja millaista toimintaa haluaisit arkeen? Koska vastaajat ovat ikäänntyneitä, ja heillä on kognitio ja kommunikaatio ongelmaa, haastattelija päätyi antamaan toisessa kysymyksessä erilaisia asia/aihealueita toimintaan ja osallistumiseen liittyen, jotta haastateltavat pystyisivät paremmin hahmottamaan käsiteltävän asiakokonaisuuden. Haastateltavat saivat valita kolme heidän mielestään mieluisinta aihetta ja heitä pyydettiin kertomaan millaista toimintaa he näihin aiheisiin liittyen toivoisivat arkipäiväänsä sisältyvän. Näiden vastausten jälkeen annettiin vielä vastaajille mahdollisuus täydentää ensimmäisen kysymyksen vastausta.

Haastatteluaineisto litteroitiin eli kirjoitettiin kirjalliseen muotoon aineistonluokittelua varten. Tekstiä voidaan analysoida esimerkiksi erottelemalla asiakokonaisuudet ja

muuttamalla ne taulukkomuotoon. Laajasta aineistosta voidaan etsiä esim. malleja prosesseja ja rakenteita. Tiivistämällä aineistoa voidaan erotella kokonaisuuksia joista aineisto koostuu. Lopuksi aineistosta tehdään tulkinta, eli mitä aineistosta nousee esiin ja mitä se tarkoittaa. (Kananen 2010, 59–63.) Tässä tutkimuksessa vastausten asiakokonaisuudet luokiteltiin teemojen mukaan ja niistä tehtiin yhteenveto.

#### 4.2.2 Tulevaisuusverstaas

Kehittämismenetelmäksi olen valinnut tulevaisuusverstaas. Tulevaisuusverstaas on tutkimuksellista kehittämistoimintaa, jossa käytännön ongelmat ja tarpeet ohjaavat tiedon tuotantoa (Toikko & Rantanen 2009, 22). Tulevaisuusverstaas työskentelyä voidaan toteuttaa kaikkialla, missä ihmisillä on tarve löytää yhdessä ryhmänä ratkaisuja ongelmiinsa (Anttila 2005, 399).

50-luvulla Wienissä Robert Jungk aloitti tulevaisuusverstaasien järjestämisen demokratian lisäämiseksi. Nykyään tulevaisuusverstaasita käytetään esimerkiksi tulevaisuuden mahdollisuuksien arviointiin, uusien toimintamallien kehittämiseen, sekä erilaisten ongelmien ratkaisemiseen, eikä niinkään paikallis- ja aluepolitiikan kehittämiseen, johon Robert Jungk sitä aloittaessaan käytti. (Jungk & Mullert 1987, 5-6.)

Tulevaisuusverstaasissa tutkija ei ole ulkopuolinen havainnoija, vaan osallistuu verstaastyöskentelyyn ideoiden käsittelijänä. Tulevaisuusverstaas on ryhmässä tapahtuvaa etenevää toimintaa jossa suunnittelu, toiminta, havainnointi ja reflektointi vuorottelevat. (Anttila 2005, 400).

Tulevaisuusverstaasissa osallistujat ovat oman tilanteensa asiantuntijoita, jolloin he pystyvät hahmottamaan toivottavimman tulevaisuudentilan ja strategian. Tulevaisuusverstaasissa osallistuja hahmottaa ongelmia, etsii niihin ratkaisumalleja sekä aktivoituu oman toimintansa kehittämiseen. Tulevaisuusverstaas osallistujien mieli ohjataan tuottamaan uusia tuntemattomia ideoita ja muodostamaan niistä uusia ratkaisu- ja toimintamalleja. (Anttila 2005, 399, 401.) Tulevaisuusverstaas on kehittämismenetelmä, jossa jokaisen osallistujan ääni tulee kuulluksi.

Tulevaisuusverstaassa ideoidaan erilaisia tulevaisuusvisioita sekä erilaisia toteutusmenetelmiä näihin. Tulevaisuusverstaas on vuorovaikutteinen ja osallistava menetelmä, joka korostaa yhteistä tekemistä ja toimintaa. (Suomen ympäristöopisto SYKLI 2015.)

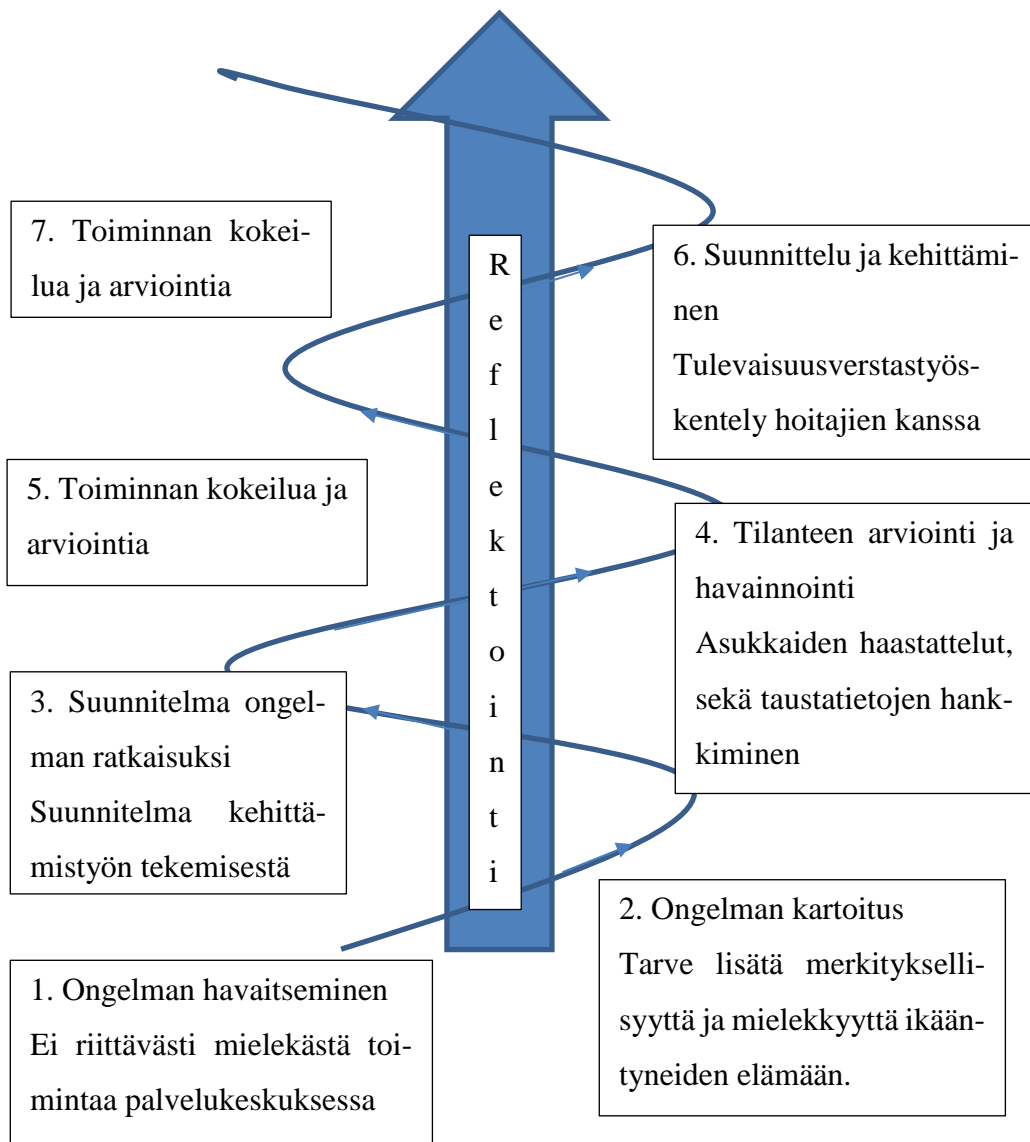
Tulevaisuusverstaas rakentuu viidestä vaiheesta.

1. Valmistelusta, jossa osallistujat jaetaan ryhmiin, sekä perehdytetään työskentelymalliin. Valmisteluvaiheessa päätetään verstaastyöskentelyn teema, sekä tehdään käytännön järjestelyt verstaastyöskentelyn toteuttamiseksi.
2. Ongelmavaiheesta, jossa määritellään teemaan liittyviä ongelmia, haasteita kritiikkiä.
3. Äänestysvaihe, jossa osallistuvat äänestävät mitkä ongelmat ovat tärkeitä, joita jatkossa lähdetään työstämään.
4. Ideointi- ja kuvitteluvaiheessa osallistujat pyrkivät keksimään uudenlaisia ratkaisumalleja ongelmiin omilla toiveilla ja kuvitelmillä.
5. Purkamisvaiheessa punnitaan ja päätetään erilaisien ratkaisumallien toteutusmahdollisuuksista ja käyttöönotosta, sekä voidaan laatia toimintasuunnitelma toteutuksesta. (Suomen ympäristöopisto SYKLI 2015.)

Tulevaisuusverstaastyöskentely toteutetaan mahdollisimman mukavaksi järjestetyissä olosuhteissa, jolloin osallistujin on mahdollista virittäytyä tunnelmaan jossa haaveilu ja ideointi ovat vapaata ja estotonta. Tutkittavan kohteen uhat ja mahdollisuudet nostetaan esiin. Työskentelyssä osallistujien tulee voida ilmaista vapaasti toiveitaan ja kuvitelmiaan tulevaisuuteen suuntautuen. (Anttila 2005, 399, 401.)

## 5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Kehittämistyön vaiheet ovat kuvattuna spiraalimallilla toimintatutkimuksen syklien mukaisesti (KUVIO 1). Tässä työssä ongelman kartoitus ja arviointi sekä suunnittelu ja kehittäminen muodostavat kehän joka jatkuu uusilla kierroksilla kehitystyön edetessä jolloin arvioidaan ja reflektoidaan jatkuvasti toiminnan kehittymistä.



KUVIO 2. (Toikko & Rantanen 2009, 67)

### 5.1 Palvelukeskuksen asukkaiden toiveet mielekkään arjen toteutumiseksi

Palvelukeskuksen asiakkaita valikoitui 11 kriteerit täyttävää asiakasta. Palvelukeskuksen asiakkaiden haastattelut toteutettiin kesällä 2016 viikolla 28. Kriteerit täyttävistä asiakkaita haastateltiin yhdeksän, yhden asiakkaan kieltäytyessä haastattelusta ja yhden asiakkaan haastattelemisen ei onnistunut, koska hän ei sillä hetkellä käyttänyt palvelukeskuksen palveluita. Haastateltavista viisi oli palvelukeskuksessa vakituisesti asuvia, ja neljä palvelukeskuksen päivätoiminnassa säännöllisesti käyviä asiakkaita. Kaikki haastateltaviksi suostuneet henkilöt olivat tyytyväisiä päästessään haastatelta-

vaksi. He paneutuivat kysymyksiin, ja miettivät hyvin tarkasti vastauksiaan myös hie-  
man laajemmin kuin omasta näkökulmastaan. Esimerkiksi eräs haastateltava totesi  
että: *”iäkkäät haluaisivat ehkä kuunnella jotain uskonnollista tai muuta vanhoille ih-  
misille sopivaa materiaalia”* vaikka itse hän ei siitä niin välittäisikään.

Haastattelun avoimella kysymyksellä pyrittiin selvittämään mitä, ja minkälaista toi-  
mintaa haastateltavat haluaisivat arkeen. Haastateltavien heikentyneiden kongitiivis-  
ten kykyjen vuoksi heidän vastauksensa olivat hyvin suppeita. Kaikki haastateltavat  
vastasivat lyhyesti kysymykseen. Yhteistä toimintaa ja tekemistä toivottiin olevan  
enemmän. *”Enemmän saisi olla jotain, ettei olisi vaan pelkkää nukkumista”* Erityisesti  
erilaisia musiikkiin liittyviä asioita toivottiin, kuten esimerkiksi lisää elävää musiikkia  
ja haitarin soittoa. *”Kun pääsis pyörätuolilla Maijan-saliin kuuntelemaan haitarin  
soittoa”* totesi eräs haastateltava.

Kaunis ja viihtyisä ympäristö koettiin merkitykselliseksi. Punaisia ja kauniita kukkia  
katsellessa aika kuluu hyvin. Erilaiset tietokilpailut, sekä bingo koettiin myös muka-  
viksi ajanvietteiksi. Televisiosta toivottiin tulevan myös parempia ohjelmia. Eräs vas-  
taaja tykkäsi katsella kun muut askartelevat tai tekevät käsitöitä. Avoin kysymys tois-  
tettiin vielä uudelleen haastattelun päätteeksi, jotta haastattelun aikana mahdollisesti  
mieleen tulleet asiat saataisiin vielä ylös.

Toisessa kysymyksessä haastateltavat valitsivat erilaisia aihealueita toimintaan ja osal-  
listumiseen liittyen. Haastateltavat saivat valita aihealueista kolme mieluisinta, sekä  
kertoa tarkemmin millaista toimintaa toivoisi aihealueen puitteissa toteutettavan pal-  
velukeskuksessa. Valittavat aihealueet olivat eläimet, liikuntatuokiot ja jumpat, muis-  
telu/keskustelu, ulkoilu, musiikki/laulut, lapset ja heidän kanssaan tekeminen, leipo-  
minen/kotityöt, käsityöt sekä lukutuokiot.

Eniten valittu aihealue oli musiikki. Yhdeksästä vastanneesta seitsemän valitsi sen kol-  
men mieluisimman aihealueen joukkoon. Erilaiset laulu- musiikki- ja tanssiesitykset  
sekä yhteislaulut ja karaoke koettiin mukavaksi. Erityisesti viehättivät vanhat iskelmät,  
joissa on hyvät sanat, sekä vanhat tutut koululaulut. Musiikki saisi olla reipasta, mutta  
myös hengelliset laulut ja virret koettiin hyväksi yhteislauluiksi, koska niitä on helppo  
yhdessä laulaa. Karaokeen kaivattiin uusia lauluja. Elävää musiikkia kuten haitarin ja

viulunsoittoa, sekä tanssiesityksiä toivottiin erilaisilta esiintyjiltä. Lapsien laulu- ja tanssiesityksiä myös mielellään nähtäisiin. Haastateltavien mielestä liian harvoin on musiikkia, eikä musiikin tyyllilajeilla ole niin suurta merkitystä. ”*Mut kyl mul kelppa melkkein kaikki*” totesi naurahtaen yksi haastateltava.

Liikuntatuokiot ja jumpat valitsi viisi haastateltavaa. Tuolijumpasta pitivät lähes kaikki. Voimistelutuokioihin ehdotettiin myös taustamusiikkia. Helppoja liikunnallisia pelejä, kuten erilaisia heitto- ja tarkkuuspelejä myös toivottiin.

Lukutuokiot valitsi neljä haastateltavaa. Yksi heistä kertoi lukevansa vielä itsekin jonkin verran, vaikka kuunteleekin mielellään kun joku muu lukee ääneen. Sanomalehdistä ajankohtaisten uutisten ääneen lukeminen koettiin tärkeäksi. Tarinat, kaskut, runot ja Raamattu toisivat vaihtelua lukuhetkiin. Äänikirjat koettiin hyväksi vaihtoehdoksi.

Kaikenlaisia eläimiä toivottiin vieraiksi palvelukeskukseen. Vain yksi haastatelluista oli sitä mieltä että talossa voisi olla oma lemmikkikissa tai -koira. Yhden asukkaan haaveena oli herätä kukon lauluun aamuisin.

Muistelua ja keskustelua piti tärkeänä kaksi haastatelluista. Heidän mielestään on mukava muistella lapsuuden ja nuoruuden tapahtumia, kuten lapsuusajan leikkejä, rippikoulumuistoja sekä sota- ja pula-ajan tapahtumia.

Kaksi asiakasta piti myös ulkoilua tärkeänä. Kylmällä ilmalla ulkoilu ei kuitenkaan kiinnosta, koska silloin jalat palelevat helposti. Ulkona on ilma parempi, siellä voi katsella kukkasia sekä tuntea tuulen, hajut ja äänet. ”*Lippalakki ja pyörätuolilla kukkia katsomaan, ja voisi niitä tuoda sisäänkin.*” Totesi toinen asukkaista joka valitsi ulkoilun.

## 5.2 Tulevaisuusverstastyöskentely

Tulevaisuusverstaas toteutettiin palvelukeskuksessa 2016 viikolla 36 kahtena iltapäivänä. Molempiin iltapäiviin osallistui viisi hoitajaa. Aluksi opinnäytetyön tekijä perehdytti osallistujat tulevaisuusverstastyöskentelyn työskentelytapaan, sekä kertoi iltapäivän aikataulun. Palvelukeskuksen asiakkaiden ja asukkaiden haastattelujen tuloksiin tutustuttiin yhdessä työskentelyyn osallistuvien hoitajien kanssa ennen varsinaista verstastyöskentelyä.

### 5.2.1 Ongelma- ja äänestysvaihe

Ongelmavaiheessa osallistujat kirjoittivat lapuille asioita, jotka ovat heidän mielestään estäviä, tai haittaavia tekijöitä mielekkään ja merkityksellisen arjen tuottamisessa palvelukeskuksen asiakkaille ja asukkaille.

Ensimmäisessä ryhmässä ideoitiin 18 estävää tai haittaavaa asiaa lapuille. Äänestyksessä oli jokaisella hoitajalla käytössään kolme ääntä, yhteensä 15 ääntä. Äänestyksessä tärkeimmäksi estäväksi tekijäksi nousi hoitajien kiire, sekä hoitajien ajanpuute 10 äänellä. Tilojen ahtaus tai riittämättömyys sai kolme ääntä, sekä asiakkaiden erilaisuus ja haluttomuus osallistua järjestettyyn ohjelmaan sai kaksi ääntä.

Toisessa ryhmässä ideoitiin 32 haittaavaa tai estävää asiaa lapuille. Myös toisessa ryhmässä hoitajien riittämätön aika nousi äänestyksessä tärkeimmäksi ongelmaksi kahdeksalla äänellä. Kaksi ääntä sai asiakkaiden epäsosiaalisuus, sekä haluttomuus osallistua toimintaan. Rahan ja resurssien puute sai myös kaksi ääntä. Luovuuden käyttämättömyys, sekä huono informointi ja hoitajien haluttomuus, saivat kukin yhden äänen.

Ilman ääniä jäävistä haittaavista tekijöistä mainittakoon hoitajien omat kyvyt tai estot, hoitajien heikentynyt motivaatio ja kaavoihin kangistuminen, sekä pelko naurun-alaiseksi joutumisesta.



### 5.2.2 Ideointi- ja kuvitteluvaihe

Ideointivaiheessa osallistujat kirjoittivat lapuille omia ajatuksiaan millaiseen toimintaan palvelukeskuksen asiakkaat sekä hoitajat itse haluaisivat ikääntyneenä osallistua. Myös ratkaisuja esiin nousseisiin ongelmavaiheen ongelmiin sai esittää.

Molemmissa ryhmissä kirjoitettiin paljon asioita lapuille. Lappuja kertyi molemmista ryhmistä yhteensä 93 kpl.

Molemmissa ryhmissä pidettiin tärkeänä että hoitajilla on riittävästi aikaa olla läsnä kiireettömästi asiakkaiden kanssa. Asiakas kohdattaisiin aikuisena hymyillen, tervehditen ja häntä silmiin katsoen. Hoitaja haluaisi kuulla sekä ymmärtää asiakasta ja viettää aikaa hänen kanssaan jutellen kiireettömästi. Asiakkaan tulisi voida kokea että hoitaja on aina läsnä häntä varten. Asiakas saa olla omassa rauhassa jouten näin halutessaan. Asiakas voi päättää omasta päivärytmistään ja toimia oman aikataulunsa mukaan, sekä valita itse omahoitajansa.

#### *Ympäristö ja tilat*

Tilojen tulisi olla riittävän väljät, jotta ne antaisivat mahdollisuuksia monipuoliseen toimintaan. Tilojen tulisi olla kodikkaasti kalustettuja ja niissä saisi olla monipuolista katseltavaa, kuten kukkia ja koriste-esineitä sekä tauluja.

Palvelukeskuksen pihalla saisi olla turvallinen aidattu aisteja stimuloiva riittävän suuri ulkoilualue, jolle on helppo siirtyä sisältä. Kesäisin alueella voisi käyskennellä muutamia erilaisia eläimiä, kuten kanoja, kaneja tai pari lammasta, joita olisi mukava seurata ikkunan takaa tai ulkona istuskellen.

Pihalla voisi olla istutuslaatikoita joihin kesällä istutetaan tuttuja vihanneksia. Laatikoiden korkeus tulee olla sopiva jotta pyörätuolista tai seisten kumartumatta voi rikkaruohoja kitkeä ja seurata vihannesten kasvua. Katettua aluetta tarvitaan riittävästi, jotta aurinkoisella ilmalla päästään varjoon, sekä myös pikkusateella ulkoilu olisi mahdollista ja mukavaa. Ikääntyneille sopivat hyvät mukavat ja turvalliset ulkokalusteet pihakeinuineen tulisi alueelta löytyä. Ulkoilualan yhteydessä sijaitseva viherhuone antaisi mahdollisuuden rauhoittumiseen.

### *Toiminta palvelukeskuksessa*

Palvelukeskuksessa vietettäisiin päivittäin musiikki- tai teatterihetkiä, sekä siellä tulisi olla myös rauhallinen lukunurkkaus, jossa olisi ääneen lukija paikalla. Erilaisia yhteisiä juhlahetkiä järjestettäisiin usein, kuten syntymäpäiviä tai ”linnan juhlat”. Tila jossa voisi heijastaa videotykillä elokuvia, tai karaokelaulujen sanoja suurelle valkokankaalle parantaisi heikkonäköisten asukkaiden mahdollisuuksia osallistua ja nauttia näistä toiminnoista.

Sauna- ja kylpyosastolla soisi rauhoittava taustamusiikki tai linnunlaulua ja siellä olisi poreamme käytössä. Rauhalliseen kylpyhetkeen olisi mahdollista yhdistää kampaaja-palveluita, jalka- ja ihonhoitoja sekä hierontaa.

Erilaiset teemapäivät, -illat ja näyttelyt toteutuisivat kuukausittain: Mikä olen aina halunnut olla/pukeutua esim. prinsessat, prinssit ja keijukaiiset. Ruuan ja juoman maistelu illat, joissa maistellaan erilaisia makuja, kuten hedelmiä, marjoja, juustoja tai vaikkapa viinejä. Naisille järjestettäisiin oma kauneushoito ilta. Erilaisia näyttelyteemoja ideoidaan vain mielikuvitus rajana esimerkiksi tanssiaisat ja tanssiaispuvut, ristiäiset ja kastemekkonäyttely, häämessut, tai vanhat työkoneet ja traktorit kuvina seinillä, sekä teemaan sopivana musiikkina soimassa. Teemojen aiheista juteltaisiin, muisteltaisiin, siihen voi liittää askartelua, äänestyksiä ym. Näyttelyt toteutettaisiin yhdessä asiakkaiden kanssa. Kaikki halukkaat osallistuisivat näyttelyn tekoon ja suunnitteluun.

Lapset ja nuoret voisivat tulla vierailemaan ja kertomaan maailman menosta. Kaikenlaisia kotieläimiä voisi vieraila talossa rapsuteltavana ja siliteltävänä. Yhteistyöllä paikallisen koulun ja päiväkodin kanssa voidaan saada lapset ja nuoret vierailemaan ja esiintymään säännöllisesti palvelukeskuksessa. Koululaiset voivat pitää taide- ja käsityönäyttelyitä sekä esittää näytelmiä ja musiikkia palvelukeskuksen asukkaiden iloksi.

Erilaiset säännölliset teemaillat omaisten kanssa erilaisine aiheineen parantaisivat omaisyhteistyötä ja lisääisivät yhteisöllisyyttä.

### *Retket*

Retkiä lähimaastoon ja kauemmaskin erilaisiin kohteisiin kuten teatteriin, konsertteihin, elokuviin, kauppakeskuksiin tai metsään tulisi olla mahdollista tehdä useammin.

Palvelukeskuksen pihapiirin lähetyvillä voisi olla esimerkiksi laavu, jolle voisi pyörätuolien ja rollaattorien kanssa tehdä pikku retkiä makkaranpaistoon tai nokipannukahville.

### 5.3 Menetelmiä hyvän arjen tukemiseksi

Tulosten perusteella voidaan kehittää menetelmiä, jotka lisäävät arjen mielekkyyden ja merkityksellisyyden kokemuksia palvelukeskuksen asukkaille ja päivätoiminnan asiakkaille. Yhteenvetona voidaan todeta seuraavien kehittämiskohteiden merkitys.

#### *Ikääntyneiden aktivointi*

Ikääntyneen tulisi itse saada vaikuttaa päivittäiseen elämään liittyviin asioihin.

Suoriutuminen arkisista toiminnoista tuo ikääntyneelle hyvää mieltä, sekä vahvistaa hänen itsetuntoaan. Päivittäisessä hoitotyössä kiinnitetään huomiota asukkaan mahdollisuuden päättää omasta päivärytmistään. Asukkaat saavat nukkua halutessaan pitkään, tai mennä illalla aikaisin nukkumaan. Ylimääräisiä välipaloja on saatavana esimerkiksi yöaikaan, jos asukas niin haluaa. Aktiivinen, sekä myös passiivinen osallistuminen erilaisiin toimintatuokioihin tukee ikääntyneen hyvinvointia. Haastateltavat ilmaisivatkin mielellään katselevansa kun muut tekevät, vaikka itse eivät enää kykenisikään osallistumaan tekemiseen. Saunan pukuhuoneeseen tuodaan cd-soitin taustamusiikin soittamiseksi. Pesuhetkiin kiinnitetään huomiota ja tehdään niistä asukkaille mahdollisimman rauhallisia ja kiireettömiä.

Ulkoilu antaa ikääntyneelle monen laisia elämyksiä. Erilaisissa säissä ulkoilu tuottaa erilaisia kokemuksia. Ulkona vaihtuvat erilaiset vuoden aikojen tuoksut, sekä luonnon ilmiöt, antavat elämyksiä ulkoilu hetkeen. Hyvät ja lämpimät ulkoiluvälineet mahdollistavat ulkoilun myös huonommalla säällä. Ikääntynyt palelee helposti ja usein pelko palelemisesta saa ikääntyneen kieltäytymään ulkoilusta.

Sosiaalisten suhteiden kautta ihminen kokee itsensä sekä elämänsä merkityksellisyyden. Sosiaaliin ryhmiin osallistuminen vähentää yksinäisyyden kokemusta. Yksinäisyys aiheuttaa masennusta ja ahdistuneisuutta, joilla on suoraan vaikutusta ikääntyneen hyvinvointiin.

### *Kognitiivinen stimulaatio*

Aivojen aktiivisella käytöllä ylläpidetään muistitoimintoja sekä ehkäistään niiden heikkenemistä. Ikääntynyt aistii ympäristöään kaikilla aisteilla. Hoitajien tulleeikin avoimin mielin olla tarjoamassa aistien kautta ikääntyneelle erilaisia mahdollisuuksia tuntea ja kokea asioita. Hoitajan tulee luoda ilmapiiri jossa asukkaahan on helppo ilmaista toiveitaan ja odotuksiaan. Hoitajien työt organisoidaan siten, että on mahdollisuus järjestää säännöllisesti päivittäin luku- ja musiikkituokioita. Musiikilla voi stimuloida ikääntyneen aivoja. Ryhmässä musisoiminen ja laulaminen ovat yhteisöllinen ja vuorovaikutuksellinen kokemus. Käytettävissä olevien tilojen tulisi olla muokattavissa myös teatteri- ja musiikki esityksille tai vastaaville kulttuurielämyksille.

Asukkaat kertoivat mielellään osallistuvansa erilaisiin peleihin ja toimintatuokioihin. Bingo ja erilaiset tietokilpailut koettiin mukavaksi ajanvietteeksi. Sanomalehtien äänen lukemista moni ikääntynyt piti hyvin tärkeänä. Paikallisista asioista ja tapahtumista halutaan kuulla, vaikkei enää itse pystykään sanomalehdestä niitä itse lukemaan. Sanomalehdenluvun ohella ajankohtaisista asioista keskustellaan asukkaiden kanssa yhdessä pohtien. Äänikirjojen kuuntelu antaa myös mahdollisuuden lukunautintoon, vaikka näkökyky estäisikin varsinaisen lukemisen.

Kotieläimet ovat kuuluneet ikääntyneiden elämään aiemmissa elämänvaiheissa. Maatiloilla eläimillä oli aikoinaan omat tehtävänsä ja kotieläimet ovat kuuluneet arkeen. Kotieläinten vierailut tuovat muistoja aiemmasta elämästä, ja eläinten silittely rauhoittaa mieltä.

### *Liikunta ja fyysinen aktiivisuus*

Ikääntyneen liikunnan tärkeimpänä tavoitteena on toimintakyvyn säilyminen ja sillä on myös mielialaa kohottava vaikutus. Ikääntynytkin voi opetella uusia liikuntatapoja. Liikunta lisää oman elämän hallinnan tunnetta. Tuolijumppa ja voimistelutuokiot yhdessä toisten asukkaiden kanssa koetaan mielekkääksi liikunnaksi. Kun huomaa suorittuvansa naapurin paremmin harjoitteista, se tuo onnistumisen kokemuksia ja nostaa itsetuntoa. Erilaiset liikunnalliset heitto- ja tarkkuuspelit innostavat liikuntatuokioihin. Ulkoilualueet tulisivat olla sellaiset että, niissä on turvallista ja mukava liikkua. Verstastyöskentelyn jälkeen sovittiin että selvitetään yleishyödyllisten lähiseudun yhdis-

tysten mahdollisuus osallistua palvelukeskuksen piha-alueen uudistamiseen lahjoitusten ja talkoo työvoiman avulla. Erilaisia kanoja kuten helmi- ja maatiaiskanoja onkin jo luvattu lähiseudun maatalosta palvelukeskukselle lahjoittaa.

### *Musiikki*

Musiikilla on rauhoittava vaikutus. Musiikin kuuntelu helpottaa ahdistuneisuutta, tai iloisella musiikilla voi tuoda reipasta tunnelmaa päivän hetkiin. Musiikki liittyy eletyn elämän merkityksellisiin hetkiin, ja sen avulla voidaan kokea tunteita uudelleen. Tutkimuksen haastateltavat pitivätkin musiikkia hyvin tärkeänä arkipäivän elävöittäjänä. Lauluja joissa on tutut sanat, kuten vanhat iskelmät ja virret, ovat hyviä yhdessä tai karaokessa laulettavia. Oikeiden instrumenttien esittämää musiikkia haluttaisiin useammin kuulla. Kaikki esiintyjät ovat tervetulleita. Tanssi ja lauluesitykset viihdyttävät ikääntyneitä. Ympäristön esiintyviä taiteilijoita ja musiikin harrastajia kannattaa aktiivisesti kysellä esiintymään.

### *Läheisten tukeminen ja osallisuus*

Ihmisen voi tuntea kunnolla vasta, kun tunnetaan myös hänen läheisensä. Lapset ja lapsenlapset ovat ikääntyneelle tärkeitä, mutta ystävyysuhteet oman ikäisten kanssa ovat myös tärkeitä. Samaa sukupolvea edustavien ihmisten kanssa on helpompi jakaa elämän kokemuksia, tunteita ja kiinnostuksen kohteita. Omaiset tulee ottaa mukaan asukkaiden arkeen ja heidät tulee aina toivottaa tervetulleiksi palvelukeskukseen. Omaisten kanssa vietettävät, ja toteutettavat teemaillat tuovat omaiset osaksi palvelukeskuksen arkea.

### *Ympäristön turvallisuus ja viihtyisyys*

Viihtyisä ja kodinomainen ympäristö luo turvallisuudentunnetta ikääntyneelle. Omat tavarat ja mahdollisuus vaikuttaa oman tilan sisustuksesta, antaa ikääntyneelle tunteen elämän hallinnasta. Hänen toiveitaan ja yksilöllisyyttään kunnioittamalla vahvistetaan hänen omanarvontuntoaan ja merkityksellisyyden tunnetta. Palvelukeskuksen tilat tulisi olla riittävän väljät, ja tarvittaessa muunneltavissa erilaisiin toimintoihin. Visuaalinen taide herättää katsojassaan tunteita ja ajatuksia. Eri aistien kautta voidaan kokea ympäristöä. Ympäristön tuoksut, sekä ulkoilma stimuloivat aisteja. Turvallinen liikkuminen sisä- ja ulkotiloissa tuo elämyksiä arkipäivään. Kukat ja sisustuselementit luo-

vat viihtyisyyttä ja kirkkaat värit piristävät mieltä. Juhlapyhien ja vuodenaikojen vaihtuvilla teemakoristeluilla ja -kukilla saadaan kiinnitettyä ikääntynyt vuodenaikoihin ja juhlapyyhiin. Palvelukeskuksessa tehdään vuosisuunnitelma erilaisista teemoista ja juhlapyyhistä, sekä sovitaan vastuuhenkilöt organisoimaan vaihtuvien teemojen toteuttamista.

### *Muistelu ja elämänhistoria*

Ikääntyneen jo eletty elämä vaikuttaa hänen nykyisyydessään. Eletty elämä on antanut elämäkokemusta, jonka avulla ikääntynyt hallitsee elämäänsä. Myönteinen elämänsä asenne auttaa ikääntynyttä hyväksymään oman vanhenemisensä sekä toimintakykynsä heikkenemisen. Ikääntyneillä on paljon kokemuksia elämästä ja perinteistä joita he voivat jakaa keskenään. Muistelun ja taiteen kautta voidaan ilmaista erilaisia tunteita sekä kokea ja käsitellä kipeitäkin asioita uudelleen. Lapsuuden ja nuoruuden tapahtumia, kuten rippikoulua ja lapsuusajan leikkejä, muistellaan mielellään. Vanhojen valokuvien kautta muistellaan ihmissuhteita sekä vanhoja tapahtumia. Vanhoja kotimaisia elokuvia katsellessa voidaan keskustella menneistä aikakausista ja muistoista. Vanhojen iskelmien tai koululaulujen kautta voidaan viritellä muistoja eletystä elämästä. Muistisairas voi saada elämänhallinnan kokemuksia osatessaan laulujen sanat ja voidessaan osallistua toimintaan.

Lapsille ja nuorille ikääntyneet voivat kertoa vanhoista perinteistä, tavoista ja historiasta omakohtaiseen kokemukseen perustuen. Lähiseudun päiväkotiin sekä peruskouluun otetaan yhteyttä ja sovitaan säännöllisestä yhteistyöstä koulun kanssa. Lapset ja nuoret voisivat osallistua eritavoin palvelukeskuksen vaihtuvien teemojen toteuttamiseen.

### 5.4 Tutkimuksen eettisyys, luotettavuus ja laatu

Eettiset käsitykset länsimaissa perustuvat yleisinhimillisiin arvoihin kuten oikeudenmukaisuuteen, turvallisuuteen, vapauteen, yksilönvapauteen ja yhteisvastuullisuuteen. Arvostusten muuttuessa arvot ja moraalikäsitteet muuttuvat ja muuttavat myös ajallaan lainsäädäntöä. (Launis 2015,14.) Tutkijan tulee miettiä miten hänen tutkimuksensa vaikuttaa tutkimukseen osallistuviin tutkittaviin, tutkijoihin sekä yhteiskuntaan.

Tutkimuksen laatua arvioitaessa tarkastellaan miten eettisiä ongelmia siinä on käsitelty. (Heikkinen & Syrjälä 2006, 158.) Tutkimuksen tulee olla eettisesti metodeiltaan ja tavoitteiltaan hyväksyttävää, sekä kunnioittaa tutkittavan oikeuksia. Koska tutkimus vaikuttaa tulevaisuuteen tutkijan tuleekin miettiä, miten tutkimuksen tulokset, sekä sen käyttöönotto vaikuttavat tulevaisuudessa. (Pirttilä 2008, 65.)

Kehittämistoimintaa arvioitaessa tulee myös huomioida erilaisten intressien olemassa olo. Kehittämistoiminnalla saattaa olla kätkeytyjä pyrkimyksiä, kuten esimerkiksi myynnin edistäminen tai toiminnan tehostaminen. Kehittämistutkimuksessa on tuotettu tietoa, jonkun näkökulmasta tai tarpeesta. Tämän vuoksi tulee lähdeaineistoon suhtautua avoimesti, mutta kriittisesti. (Toikko & Rantanen 2009, 164.)

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi on hankalampaa kuin määrällisessä tutkimuksessa. Jo työn suunnitteluvaiheessa tulee huomioida ja arvioida aineistonkeruun ja analyysin luotettavuutta, sillä luotettavuus tulee ottaa huomioon koko kehittämistyön joka vaiheessa. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus on lähinnä tutkijan itsensä toteuttaman näytön ja arvioinnin varassa. (Kananen 2014a, 146.)

Tutkimuksen luotettavuus arvioidaan validiteetti- ja reliabiliteetti -käsitteiden avulla. Validiteetilla arvioidaan onko tutkimusmenetelmä pätevä selvittämään kyseistä tutkimusongelmaa. Riittävän tarkalla tutkimuksen dokumentaatiolla validiteetti kyetään varmistamaan. (Kananen 2014b, 134–137.)

Reliabiliteetilla arvioidaan tutkimuksen toistettavuutta. Toimintatutkimuksen tuloksien ajatellaan olevan toistettavan tapauksiin jotka vastaavat olosuhteiltaan tutkittavaa tapausta. (Kananen 2014b, 134–137.) Tässä tapauksessa tarkoituksena on muuttaa palvelukeskuksen hoitokulttuuria tuottamaan enemmän merkityksellisyyttä ja mielekkyyttä asiakkaiden elämään. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää soveltuvin osin erilaisissa ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen yksiköissä ympäri Suomen.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa keskeisessä asemassa on käytetyn aineiston laatu, sekä uusi malli tai teoria, joka on tutkimuksen tulos, sekä se, onko tutkimukselle asetetut tavoitteet saavutettu (Anttila 2005, 185). Tutkimusten tulokset

perustuvat aineistoihin ja niistä tehtyihin analyyseihin. Tutkijan tulee pystyä kuvaamaan ja perustelemaan miten hän on tuloksiin päätenyt. (Toikko & Rantanen 2009, 168.)

Tutkijan tulee nähdä arkielämässä vallitsevan yleisen totuuden taakse ja löytää sieltä uusia näkökulmia. Tutkimuskysymysten, tutkimusmenetelmien ja tutkimusaineiston kokoamisen tulee olla tasapainossa. Tutkimusongelman tulee ohjata tutkimusaineiston ja analyysin valintaa. Tutkimusmenetelmän tulee soveltua tutkittavan ilmiön luonteeseen. Opinnäytetyön aineiston tulee olla riittävän laaja ja sen tulee kattaa tutkittava ilmiö niin hyvin kuin on mahdollista. Kaikki tutkimustulokset tulee voida ankkuroida tutkimusaineistoon, eikä tutkija saa lisätä tai pimentää havaintojaan tutkimuksessa, eikä painottaa tuloksia siten kun ne sopivat tutkijan omiin tarkoituksiin. (Anttila 2005, 185–186.)

Tutkijan tulee reflektoida omaa rooliaan tutkimuksessa, sillä tutkimus perustuu tutkijan ymmärrykseen sekä tulkintaan. Hänen tulee pyrkiä tiedostamaan oman tietämisensä mahdollisuuksia ja rajoituksia. Uuden toimintatavan luominen perustuu vanhan toiminnan reflektointiin. Vanhan toimintatavan arviointi tuottaa uusia ideoita ja samalla kehittyvät uudet ajattelutavat ja menetelmät. Onnistunut tutkimus voimaannuttaa ja saa osallistujat uskomaan omiin kykyihinsä. (Heikkinen & Syrjälä 2006, 152, 157.)

## 6 POHDINTA

Ikääntyneiden suhteellinen määrä yhteiskunnassamme lisääntyy edelleen tulevina vuosina. Sosiaali- ja terveydenhuollon kasvavat tarpeet kuormittavat yhteiskuntaa. Ikääntyneiden hoidon laadun tulisi kuitenkin säilyä korkeatasoisena. Hyvään perushoitoon kuuluu yhtäläillä, henkisistä ja sosiaalisista tarpeista huolehtiminen, kuin muistakin perustarpeista huolehtiminen. Ikääntyneen henkilön elämän tulee olla myös mielekästä ja merkityksellistä elämän loppuun saakka. Vaikka ikääntynyt ei enää pystyisikään osallistumaan toimintaan, tulee hänelle luoda mahdollisuus kokea ja nauttia sekä vastaanottaa erilaisia kokemuksia.



Palvelukeskusten asukkaiden tyytyväisyydestä tehtyjä tutkimuksia, joissa olisi rajattu erilaisia asiakasryhmiä, kuten kehitysvammaisia, nuoria vammautuneita, etniseltä taustaltaan, rodultaan tai uskonnoltaan eri ryhmiä, ei ole. Tutkimuksissa ei ole saatu tarkkaa tietoa erilaisten asiakasryhmien tarpeista. (Bradshaw ym. 2012, 430).

Tässä kehittämistutkimuksessa selviteltiin mahdollisuuksia ja keinoja miten ikääntyneen arkeen palvelukeskuksessa voidaan lisätä mielekkyyttä ja elämän merkityksellisyyttä lisääviä tekijöitä. Kehitystyön tausta-aineistoksi haastateltiin palvelukeskuksen asiakkaita. Asiakkailta pyrittiin saamaan tietoa ja mielipiteitä siitä mitä asioita he pitävät mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä lisäävinä asioina palvelukeskuksen arkipäivässä ja millaisia asioita he kaipaavat elämäänsä rikastuttamaan. Varsinainen kehitystyö tehtiin hoitajien kanssa tulevaisuusverstastyöskentelyn avulla. Työskentelyllä pyrittiin motivoimaan ja innostamaan henkilökuntaa kehittämään työtään siten että asiakas kokee enemmän elämyksiä ja saa lisää sisältöä elämäänsä palvelukeskuksessa.

Tulevaisuusverstastyöskentelyn jälkeen hoitajat päivittäin miettivät ja suunnittelivat millaisia asioita ja toimintoja työssä voisi toteuttaa, jotta asiakkaiden päivään sisältyisi muutakin kuin vain odottelua. Oivallus siitä, että perustyöhönkin voi, ja tuleekin sisältyä enemmän läsnäoloa ja sosiaalista sisältöä, tuli selvästi esiin heidän päivittäisessä työssään.

Haastattelujen perusteella palvelukeskuksen asiakkaat olivat tyytyväisiä palvelukeskuksen toiminnalliseen tarjontaan. Asiakkaiden oli vaikea miettiä mitä ja millaista sisältöä he haluaisivat arkipäiväänsä lisää. Asiakkaat pitivät erityisesti erilaisista musiikkituokioista, sekä muistelutuokioista liittyen lapsuuteen ja entisaikojen tavaroihin sekä työmenetelmiin ja -välineisiin. Paikallisten sanomalehtien uutiset jotka koskevat asuinympäristön ajankohtaisia asioita kiinnostivat asiakkaita. Kaiken kaikkiaan asiat jotka asukkaiden mielestä ovat tärkeitä, eivät kuitenkaan ole kovinkaan vaikeita toteuttaa. Kaunis esteettinen ympäristö kuten esimerkiksi kukat tuovat elämyksiä arkipäivään.

Hoitajat kokivat merkityksellisen ja mielekkäiden elementtien lisäämistä estäviksi tekijöiksi jatkuvan kiireen työssä sekä tilojen asettamat rajoitteet toiminnalle. Lisäksi

luovuuden käyttämättömyys, sekä huono informointi ja hoitajien haluttomuus järjestää toimintaa nousivat estäviksi tekijöiksi. Hoitajat kuitenkin tiedostivat elämysten ja merkityksellisen yhdessä tekemisen tärkeyden ikääntyneiden elämässä. Verstastyöskenteilyn kautta he pääsivät ideoimaan ja suunnittelemaan työtään enemmän sisältöä asiakkaiden elämään tuottavaksi. Perinteisen hoitotyön ajattelun ja tekemisen tavat, yhteistyön puute, sekä puutteellinen tieto taiteesta saattavat luoda negatiivisia asenteita, jotka estävät taiteen ymmärtämistä yhtenä hoitotyön resurssina ja mahdollisuutena (Engström 2013, 43). Hoitotyön koulutuksessa tulee enemmän rohkaista huomioimaan ja kuulemaan aidosti asiakkaiden toiveita ja ajatuksia. Arkipäivän ikääntyneiden hoitokulttuurin tulee olla asiakkaan tarpeista lähtevää, jolloin myös vanhuspalvelulain tarkoittama merkityksellinen ja arvokas elämä toteutuu ikääntyneiden arjessa.

Arkipäivän hoitotyön lomassa voidaan kuitenkin toteuttaa paljon mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä lisääviä elementtejä. Hoitajilta vaaditaan asennetta, läsnäoloa ja innostusta nähdä ja toteuttaa esimerkiksi laulua, liikuntaa tai muistelua arkisten hoitotoimien yhteydessä. Kiire hoitotyössä vie aikaa aidolta kohtaamiselta, jolloin hoitotyö on vain pelkkää suorittamista. Vai onko ”kiire” selitys sille, ettei hoitaja halua haastaa itseään ja uskaltautua aitoon kohtamiseen. Aito kohtaaminen vaatii hoitajalta myös uskallusta olla läsnä omana itsenään. Hoitajien mielialat heijastuvat heidän hoitotyönsään. Käsien kosketuksen kautta välittyvät hoitajan tunteet ja asenteet suoraan hoidettavaan. Hoitajien tulisi kommunikoida selkeästi ja kuulla aidosti asiakkaiden tarpeet, sekä kunnioittaa hänen ihmisarvoaan. Tuomalla virikkeellistä toimintaa ikääntyneen arkipäivään, voidaan siirtää huomio pois toimintakyvyn vajavuuksista ja sairauksista, sekä tarjota onnistumisen kokemuksia jotka samalla vahvistavat myönteistä minäkuva ja itsetuntoa. Ikääntyneen hoitajalla tulisi olla aitoa halua toimia asiakkaan parhaaksi hänen kanssaan.

Tutkimusten mukaan hoitajat tunnustavat taiteiden ja kulttuuristen elementtien käytön merkityksen hoitotyössä. Kiireen ja hoitotyön vaativuuden ajatellaan olevan esteenä taiteiden ja kulttuurin käytölle. Hoitajat toivovat enemmän ohjausta työhönsä, sekä selkeää aikataulutusta virikkeellisen toiminnan järjestämiseksi. Hoitajien lisääntynyt motivaatio toteuttaa mielekästä ja merkityksellistä arkea palvelukeskuksen asukkaille lisää työn mielekkyyttä sekä työhyvinvointia. Yhteisöllisyys ja yhdessä kokeminen ja

tekeminen vähentävät asukkaiden kokemaa yksinäisyyttä sekä lisäävät yhteisöllisyyden tunnetta ja kokemusta. Yhdessä tekeminen antaa hyvän kokemuksen sekä hoidettaville että hoitajille. Hoitajilla tulisi olla enemmän uskallusta heittäytyä luovaan toimintaan. Asiakkaiden mielialan ja hyvinvoinnin kohoamisen seurauksena myös hoitajien työhyvinvointi paranee. Hoitajat kokevat työnsä mielekkäämmäksi ja eettisesti laadukkaammaksi. Hoitokulttuurin muutos tapahtuu hoitajien ymmärryksen kautta. Innostuneisuus tarttuu ja työpäiviin tulee uutta sisältöä ja mielekkyyttä.

Hoitajien mukaan ympäristön viihtyisyyttä ja virikkeellisyyttä pidettiin tärkeänä. Palvelukeskus on myös hoitajien työympäristö, jolloin ympäristöllä on merkitystä myös hoitajien työssä viihtymiseen. Kukilla ja kasveilla saadaan lisää viihtyisyyttä hoitoympäristöön. Kesäisin ulkoalueiden houkuttelevuutta ja viihtyvyyttä voisi lisätä tutut kotieläimet, sekä hyöty- ja koristekasvit, joiden kasvua voisi päivittäin seurata. Erilaisilla teemapäivillä ja tapahtumilla, omaisyhteistyöllä, sekä yhteistyöllä lähiseudun koulujen ja päiväkotien kanssa on mahdollista saada vaihtelua ja elämää palvelukeskukseen arkipäivään. Retkien palvelukeskuksen ulkopuolelle, esimerkiksi teatteriin ajateltiin olevan myös tärkeitä.

Vanhuspalvelulaissa pariskunnille taataan oikeus asua yhdessä. Myös tämä tuo uusia haasteita tulevaisuudessa ikääntyneiden hoivapalveluiden tuottamiseen. Pariskunnan erilaiset tarpeet tulee huomioida. Jatkossa elämänlaadun mittareita tulisi kehittää, jotta tietoa ikääntyneen kokemasta elämälaadusta olisi mahdollista käyttää hyväksi, suunniteltaessa ja toteutettaessa ikääntyneiden erilaisia hoivapalveluita.

## LÄHTEET

- Aaltonen, T., Ahonen, P. & Pajunen, H. 2015. Merkityksen kokemus. EU: Auditorium.
- Anttila, P. 2005. Ilmaisui, teos, tekeminen ja tutkiva toiminta. Hamina: Akatiimi Oy.
- Bradshaw, S., Playford, E. & Riazi, A. 2012. Systematic review Living well in care homes: a systematic review of qualitative studies. *Age and Ageing* 41: 429-440.
- Engsröm, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhusten hoitotyössä. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos.
- Fried, S. 2015. Elämän tarkoituksellisuus ja ikääntyminen: näkökulmia kirjallisuudesta ja ikäihmisten haastatteluista. Teoksessa S. Heimonen & S.Fried (toim.) Vanhuuden mieli. Helsinki: Trinket Oy, 23–44.
- Havukainen, E & Kanerva, M. 2011. Vanhusten ja muistisairaiden hengellinen kohtaaminen. Vaasa: Kirkkopalvelut / koulutuskeskus Agricola.
- Heikkinen, L. 2006. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa L.Heikkinen, E, Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 16–38.
- Heikkinen, L. & Syrjälä, L. 2006. Tutkimuksen arviointi. Teoksessa L.Heikkinen, E, Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 144–162.
- Helenius, L., Sassi, P. & Silvennoinen, P. 2013. Arjen tutut askeleet. Ideoita yhdessäoloon vanhusten kanssa. Laurea-ammattikorkeakoulu, Tikkurilan yksikkö. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Heimonen, S. & Fried, S. 2015. Iästä ja mielestä: Vanhuuden mielessä koettua ja opittua. Teoksessa S. Heimonen & S.Fried (toim.) Vanhuuden mieli. Helsinki: Trinket Oy, 23–44.
- Heimonen, S. & Fried, S. 2015. Haavoittuvuus ja kimmoisuus. Teoksessa S. Heimonen & S.Fried (toim.) Vanhuuden mieli. Helsinki: Trinket Oy, 67-82.
- Hirvensalo, M. 2002. Liikuntaharrastus iäkkäänä Yhteys kuolleisuuteen ja avuntarpeeseen sekä terveydenhuolto liikunnan edistäjänä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. *Studies in sport, physical education and health* 87.
- Holopainen, A. & Siltanen, H. 2015. Katsaus muistisairaiden ihmisten elämänlaatuun liittyvistä tekijöistä. Muistiliiton julkaisusarja 1/2015. Helsinki.
- Hujala, A & Rissanen, S. 2012. Organisaatioestetiikka ja vanhusten hyvinvointi. *Gerontologia* 1, 14–28

Huovinen, T. & Rovio, E. 2006. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa L.Heikkinen, E, Rovio & L. Syrjälä (toim.)Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistuseura, 94-113.

Johansson, H. 2014. ”Tunne sadepisarat kehollasi” Vanhusten voimavarojen tukeminen kehollisen ilmaisun avulla. AMK-opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu.

Jungk, R & Mullert, N. 1987. Tulevaisuus verstaat käsikirja demokratian elvyttämisen mahdollisuuksista. Karkkila:Waskipaino.

Kajaanin ammattikorkeakoulu www-sivut. 2016. Viitattu 8.12.2016.  
<http://193.167.122.14/Opari/ontTukiToimTutk.aspx>

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2014a. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2014b. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona: miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Karhinen, P. 2009. Matkalla palvelutaloon. Ikääntyneiden käsityksiä merkityksellisestä toiminnasta ja odotuksia siinä tapahtuvista muutoksista palvelutaloon muutettaessa. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos.

Laine, M. 2015. Kohtaamisen uudet sävyt: Logoterapeuttisen ajattelun soveltaminen muistisairaiden ihmisten hoidossa. Teoksessa S. Heimonen & S.Fried (toim.) Vanhuuden mieli. Helsinki: Trinket Oy, 115–132.

Laitomaa, H. 2013. Kokemukset ja kehittämissuhteet koko ikä elinvoimaisena ja toimintakykyisenä-pilotista. YAMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 18.11.2016. <http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013120219517>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012. Viitattu 22.3.2016. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Launis, V. 2015. Ihminen kliinisen lääketieteellisen tutkimuksen kohteena. Teoksessa T.Keränen & A. Pasternack (toim.) Kliinisen tutkimuksen etiikka. Opas tutkijoille ja eettisille toimikunnille. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 11–19.

Liikanen, H-L. 2010. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – ehdotustoimintaohjelmaksi 2010-2014. Opetusministeriön julkaisuja 2010:1. Viitattu 5.1.2017.  
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2010/liitteet/OPM1.pdf?lang=fi>

Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

- Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Niemelä, K. 2011. Iäkkäiden tuettu kuntoutuminen. Laitoakuntoutusjakson, kotikuntoutuksen ja keinutuoliharjoittelun vaikutukset iäkkäiden henkilöiden toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Publications of University of Eastern Finland Dissertations in Health Sciences 74.
- Näslindh-Ylispaangar, A. 2012. Vanhuksen terveyden hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki: Bookwell Oy
- Ojanen, M. 2005. Elämän mieli ja merkitys. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Pirhonen, J., Tiilikainen, E. & Lemivaara, M. 2016. Yksin yhteisössä – tutkimuskohteenä tehostettu palveluasuminen, Gerontologia 30(3), 119–130.
- Pirttilä, T. 2008. Tutkimuseettiset toimikunnat- toimintaa ohjaavat normit ja tutkimuseettinen pohdinta. Teoksessa A-M. Pietilä & H. Länsimie-Antikainen (toim.) Etiikkaa monitieteellisesti Pohdintaa ja kysymyksiä. Kuopio: Kopijyvä.
- Purjo, T. 2012. Viktor Franklin logoteoria- tie arvopitoiseen ja tarkoituksen täyteiseen elämään. Loppi: Tampereen yliopistopaino – Juventus Print.
- Pusa, T. 2012. Harmaa taide. Taiteen ja vanhuuden merkityssuhteita. Helsinki: Aalto-yliopiston julkaisusarja Doctoral dissertations 89/2012
- Ranta, H. 2014. Aistivirikkeet osana ikäihmisten kokemuksellisuutta. AMK-opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu.
- Routasalo, P. 2008. Yksinäisyyden lievittäminen. Teoksessa P. Voutilainen & P. Tiilikainen (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki. WSOY, 184–195.
- Routasalo, P., Toivonen, H. & Rautiainen, M (toim.) 2013. Hyvä arki vanhukselle Voimavarojen aktivoiminen taidelähtöisillä menetelmillä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 154. Viitattu 14.1.2017. <http://loki.turkuamk.fi>
- Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Acta Universitas Lapponiensis 210.
- Salonen, K. 2015. Vapaa-ajan aktiviteettien tuottamat hyvinvointikokemukset kolmasikäisten keskuudessa. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 43. Turun ammattikorkeakoulu. Turku
- Sarvimäki, A. 2015. Elämän tarkoitus, merkitys ja mielekkyys vanhuudessa. Teoksessa S. Heimonen & S. Fried (toim.) Vanhuuden mieli. Helsinki: Trinket Oy, 9-22.
- Sipola, E. 2014. Tervetuloa taiteilemaan! Viriketuokio iäkkäille palvelukodin asukkailla. AMK-opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu.
- Sudberg, M. 2013. Musiikin käyttö hoitotyön auttamismenetelmänä dementoituville vanhuksille. AMK-opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.

Suomen ympäristöopisto SYKLI. 2015. Ajankohtaista Tulevaisuusverstaas. Viitattu 14.2.2015. <http://draivi.sykli.fi/sivu/132>

Tamminen, N & Solin, P. 2013. Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. Tampere: Juvenes Print - Suomen yliopistopaino Oy

Tiikkainen, P. 2006. Vanhuusiän yksinäisyys Seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. *Studies in sport, physical education and health* 114.

Tilastokeskus 2016. Viitattu 18.11.2016. Saatavissa: [http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_\\_vrm\\_\\_vaerak/020\\_vaerak\\_tau\\_101.px/table/table-ViewLayout1/?rxid=916567c2-9f06-4314-ac47-c991150c7883](http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__vaerak/020_vaerak_tau_101.px/table/table-ViewLayout1/?rxid=916567c2-9f06-4314-ac47-c991150c7883)

Toikko, T & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Juvenes Print.

Tuominen, L., Leino-Kilpi, H. & Suhonen, R. 2016. Older people`s experiences of their free will in nursing homes. *Nursing Ethics* 23 (1), 22-35.

Tähtinen, R. 2016. ”Vaikka ikää karttuu, niin kulttuurinnälkä säilyy” Taide ja kulttuuri osaksi gerontologista hoitotyötä. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.12.2016. [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/118359/Tahtinen\\_Riitta.pdf.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/118359/Tahtinen_Riitta.pdf.pdf?sequence=1)

Ukkonen-Mikkola, T. 2011. Sukupolvien kohtaamisia lasten ja vanhusten yhteisessä palvelukeskuksessa. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.

Uusitalo, T. 2013. Muistisairauksien ennaltaehkäisy ja varhainen toteaminen. Teoksessa K. Virjonen (toim.) *Muistin ongelmat Toimiva palvelukokonaisuus ehkäisystä hoitoon*. Jyväskylä. Bookwell Oy, 37–56.

Ylä-Outinen, T. 2012. Ikäihmisen arki – Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

## LIITE 1

Vehmaan palvelukeskuksessa kehitetään ikääntyneen hyvän arjen toimintamallia, joka on osa YAMK opiskelija Marja Soinin opintoja. Kehitettävää mallia varten hän haastattelee palvelukeskuksen asiakkaita.

Haluan osallistua toimintamallin kehittämiseen ja osallistua haastatteluun. Annan suostumukseni käyttää haastattelussa saatuja tietoja.

Allekirjoitus

---



1. MITÄ JA MILLAISTA TOIMINTAA HALUAISIT ARKEEN?
2. VALITSE 3 MIELUISINTA ASIA/AIHEALUTETTA TOIMINTAAN JA OSALLISTUMISEEN LIITTYEN

- ELÄIMET
- LIIKUNTATUOKIOT JA JUMPAT
- MUISTELU / KESKUSTELU
- ULKOILU
- MUSIIKKI / LAULUT
- LAPSET JA HEIDÄN KANSSAAN TEKEMINEN
- LEIPOMINEN / KOTITYÖT
- KÄSITYÖT
- LUKUTUOKIOT

TARKENNA VIELÄ MINKÄLAISTA TOIMINTAA HALUAISIT VALITSEMIISI AIHEALUEIHIN LIITTYEN?