



# Ääni kuuluviin

## Kotiutumisprosessin kehittäminen vanhustyössä

Sosiaalialan koulutusohjelma,  
sosionomi  
Opinnäytetyö  
1.4.2010

---

Iina Korhonen  
Tiina Laaksoranta

Koulutusohjelma	Suuntautumisvaihtoehto	
Sosiaalialan koulutusohjelma	Sosionomi (AMK)	
Tekijä/Tekijät		
Iina Korhonen, Tiina Laaksoranta		
Työn nimi		
Ääni kuuluviin. Kotiutumisprosessin kehittäminen vanhustyössä.		
Työn laji	Aika	Sivumäärä
Opinnäytetyö	Kevät 2010	39 + 3 liitettä
TIIVISTELMÄ		
<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena on osallistua vanhustyön kehittämiseen. Tarkastelimme opinnäytetyössämme ikääntyvän kotiutumista hänen näkökulmastaan käsin. Tavoitteenamme oli selvittää, kuinka ikääntyvät kokivat kotiutumisprosessin kokonaisuudessaan. Lisäksi halusimme selvittää, mitkä tekijät tukevat ja ylläpitävät ikääntyvien arjessa selvitymistä sairaalasta kotiutumisen jälkeen muuttuneessa elämäntilanteessa. Opinnäytetyömme tutkimuksen taustalla vaikutti koko ajan ajatus ikääntyvän äänen kuulemisesta häntä koskevassa päätöksenteossa. Opinnäytetyömme tutkimus on tehty Espoon kaupungille vanhustyön kehittämistä varten.</p> <p>Toteutimme opinnäytetyömme kvalitatiivisia eli laadullisia menetelmiä käyttäen. Aineisto kerättiin teemahaastattelun keinoin. Haastattelimme yhteensä viittä ikääntyvää. Aineiston analyysissä käytimme menetelmänä teemoittelua.</p> <p>Opinnäytetyömme tulosten mukaan ikääntyvät olivat tyytyväisiä kotiutumisprosesseihinsa kokonaisuudessaan. Arkea tukeviksi tekijöiksi ikääntyvät mainitsivat sosiaaliset verkostot, apuvälineet ja erilaiset tukitoimet sekä arjen rutiinit. Tutkimustuloksissa korostui myös kodin merkitys ikääntyville eikä kotona asumiselle mielellään nähty muita vaihtoehtoja. Ikääntyvät kokivat myös pääsääntöisesti päässeensä vaikuttamaan heitä koskevaan päätöksentekoon.</p> <p>Johtopäätöksenä tutkimustuloksiin voidaan päätellä, että ikääntyvät olivat pääsääntöisesti saaneet ilmaista mielipiteensä ja näkemyksensä kotiutumisprosessinsa aikana tehtyihin päätöksiin. Sairauden myötä muuttuneen elämäntilanteen hyväksyminen oli ikääntyville haastavaa. Kuitenkin erilaisten tukiverkostojen avulla ikääntyvien itsensä määrittämä hyvä elämä mahdollistui.</p>		
Avainsanat		
kotiutumisprosessi, äänen kuuleminen, voimaantuminen		

Degree Programme in		Degree
Social Services		Bachelor of Social Services
Author/Authors		
Korhonen Iina, Laaksoranta Tiina		
Title		
Let Their Voice Be Heard. Developing the Process of Returning Home of the Elderly People.		
Type of Work	Date	Pages
Final Project	Spring 2010	39 + 3 appendices
<p>ABSTRACT</p> <p>The purpose of this study was to develop work that is done among the elderly. We concentrated on the point of view of elderly people. The aim of the study was to solve how elderly people experienced their the process of returning home as a whole. In addition, we wanted to solve what factors support and maintain elderly people's coping with everyday life in the altered situation after getting home from hospital. The idea of hearing elderly people was the guideline of our study during the whole process. The study was made to the city of Espoo.</p> <p>Our study was qualitative. We collected our material by thematic interviews. In all, we interviewed five elderly people. Thematic analysis, a qualitative study method, was applied in the analysis of the material.</p> <p>According to our results, elderly people were content with their the process of returning home as a whole. As factors supporting everyday life, elderly people mentioned social networks, assistive aids and different kind of support actions as well as daily routines. The results of our study highlighted the meaning of home and elderly people considered it as the sole mode of living. Elderly people experienced mainly that they were able to influence on the decisions that were made for them.</p> <p>Referring to the results, it can be concluded that elderly people were able to express their opinions and their point of view when decisions affecting their life were made within the process of returning home. The altered situation that was caused by a sickness, was difficult for the elderly people to accept. Yet, the good life that elderly people had set for themselves became possible.</p>		
Keywords		
the process of returning home, letting their voice be heard, empowerment		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	IKÄÄNTYVÄ NYKY-YHTEISKUNNASSA	2
2.1	Kotona asuva ikääntyvä palvelujen piirissä	3
2.2	Kotiutumisprosessi	3
2.2.1	Kotihoidon palvelut arjen tukena	4
2.2.2	Sosiaalityö tukemassa ikääntyvää	5
3	VOIMAANTUMINEN	5
3.1	Osallisuus	8
3.2	Dialogi edistämässä osallisuutta	9
3.3	Äänen kuuleminen	9
3.4	Sosiaalinen verkosto arjessa selviytymisen tukena	11
4	VANHUUS OSANA ELÄMÄNKAARTA	12
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	13
5.1	Tutkimustehtävä ja -kysymykset	13
5.2	Tutkimusmenetelmät	14
5.3	Aiheen rajaus	15
5.4	Kohderyhmän kuvaus	16
6	OPINNÄYTETYÖPROSESSIN ETENEMINEN	17
6.1	Aineiston kerääminen	17
6.2	Aineiston analyysi	18
7	TULOKSET	20
7.1	Ikääntyvien kokemuksia kotiutumisprosessista	20
7.2	Kotona asumisen tukeminen	23
7.3	Arkea ylläpitävät elementit	24
7.4	Ikääntyvä osallisena päätöksenteossa	26
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	28
9	LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	30
10	POHDINTA	31
	LÄHTEET	37
	LIITTEET	
	Teemahaastattelurunko	
	Lupa haastatteluun	
	Tutkimuslupa	

## 1 JOHDANTO

Suurten ikäluokkien ikääntymisestä ja vanhustyön kehittämisestä on käyty tasaisesti keskustelua koko 2000- luvun ajan. Väestön ikääntyminen asettaa tulevaisuuden kannalta haasteensa vanhustyön kehittämiselle. Ajatuksenamme on opinnäytetyömme kautta osallistua omalta osaltamme vanhustyön kehittämiseen. Koemme osallistumisen vanhustyön kehittämiseen sosiaalialan ammatillisuuttamme vahvistava tekijänä. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kehittää vanhustyötä tuomalla ikääntyvien ääni kuuluviin heitä koskevassa päätöksenteossa, erityisesti kotiutumisen ja arjessa selviytymisen tukemisen näkökulmasta katsottuna.

Valitsimme ikäihmiset opinnäytetyömme kohderyhmäksi heitä koskevan keskustelun ajankohtaisuuden vuoksi. Haluamme myös korostaa ikääntyvän näkemyksen ja kokemuksen kuulemisen merkitystä osana hänen kotiutumisprosessiaan. Opinnäytetyömme tarkoituksena on osoittaa, että ikääntyvä kokemuksineen on yhteiskunnassamme yhtä arvokas kuin kuka tahansa muukin yksilö. Opinnäytetyömme on tehty Espoon kaupungille vanhustyön kehittämistä varten, jonka vuoksi viittaamme opinnäytetyössämme Espoon kaupungin käytäntöihin ja malleihin.

Käytimme opinnäytetyössämme kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä ja suoritimme aineistonkeruun teemahaastattelun keinoin. Haastattelimme yhteensä viittä ikäihmistä. Nauhoitimme haastattelut ja litteroimme ne myöhemmässä vaiheessa tekstiksi. Käytimme analyysimenetelmänä aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Laadullisen tutkimuksen keinoin uskoimme pääsevämme tutkimusongelman näkökulmasta katsottuna rikkaimpiin mahdollisiin tuloksiin.

## 2 IKÄÄNTYVÄ NYKY-YHTEISKUNNASSA

Vuosituhanen vaihteessa Suomessa joka seitsemäs henkilö oli yli 65-vuotias ja 2030-luvulla yli 65-vuotiaita odotetaan olevan jo neljännes väestöstä. Väestön ikääntyminen oli Suomessa vuosina 2000- 2005 nopeampaa kuin muissa EU-maissa, mikä näkyi erityisesti työikäisen väestön vanhenemisena. Väestön ikääntymisessä on palvelujärjestelmän kannalta oleellista se, että 80 vuotta täyttäneiden lukumäärä ja osuus väestöstä kasvaa. Väestönkasvun oletetaan lisäävän erityisesti hoidon ja hoivan kysyntää. (Helin 2002: 37.)

Tulevien vuosikymmenien aikana on mielenkiintoista seurata, kuinka väestön vanhenemiseen reagoidaan yhteiskunnassamme ja pystytäänkö ikääntyvälle väestölle tarjoamaan tarpeeksi palveluja tukemaan hyvää elämää. Keskustelu ikääntyvien kotihoidosta on tällä hetkellä hyvinkin ajankohtainen, sillä suurin osa ikäihmisistä haluaa asua kotonaan mahdollisimman pitkään, ja näin ollen väestön vanheneminen asettaa haasteensa myös kotihoidolle (Tenkanen 2003: 28). Kotihoidon kehittämisessä tulee ikääntyvien kohdalla huomioida monia eri elämän osa-alueita, kuten psykososiaalinen hyvinvointi, fyysinen toimintakyky ja esteetön asuinympäristö. Näin ollen myös ikääntyvän kotiutumisprosessiin tulisi kiinnittää huomiota, jotta se olisi kokonaisuutena mahdollisimman sujuva. Vanhuspalveluista on tulossa sosiaali- ja terveystaloukselle valtavasti kysyntää tulevaisuutta ajatellen (Kröger – Karisto – Seppänen 2007: 8).

Toisista jollain tapaa riippuvaiset ja omien rajojensa puolustamisessa heikoilla olevat ihmiset, kuten ikääntyvät, saattavat joutua vaikeuksiin erilaisten auttavien tahojen kanssa. Usein saatetaan, jopa tahattomasti, yrittää tietää ja päättää ikääntyvien puolesta, mitä he tarvitsevat. Varjo ikääntyvien ihmisarvon ylle tulee siitä yleisestä mielikuvasta, jonka mukaan arvostettavia ihmisiä ovat tuottavat ja omillaan selviytyvät ihmiset. Yhteiskunnassamme vanhuus nähdään valitettavan usein nuoruuden huonolaatuisena jatkeena, ja vanhukset taloudellisena taakkana yhteiskunnalle, jolloin vanhuudelle on vaikea kuvitella positiivisia sisältöjä. (Lindqvist 2002: 241.) Vanhuus on kuitenkin yksi elämänkaaren vaiheista, joka on itsessään yhtä arvokas kuin mikä tahansa muukin elämänkaaren vaihe.

Tämän päivän ikääntyvä ihminen ei nauti yhteiskunnassa enää samanlaista arvostusta ja kohtelua kuin vielä muutamia vuosikymmeniä sitten, jolloin vanhaa ihmistä kunnioitettiin ja arvostettiin. Arvostus johtui pitkälti siitä, että kokemukselle, perinteelle ja pitkän elämän antamalle viisaudelle annettiin arvoa ja tällaisia arvoja edustava ikääntyvä oli yhteisölle hyödyllinen ja arvokas. (Vikström 2004: 15–16.)

## 2.1 Kotona asuva ikääntyvä palvelujen piirissä

Useiden tutkimusten mukaan ikääntyvät ihmiset haluavat elää mahdollisimman pitkään omissa kodeissaan (Helin 2002: 35). Lisäksi ikääntyvät pitävät tärkeänä, että kotia korjattaisiin heidän kuntonsa mukaiseksi ja sinne asennettaisiin apuvälineitä, jotta he saisivat asua kotona eivätkä joutuisi laitoksiin asumaan. Kun ikääntyvä kotiutuu sairaalasta, pyritään häntä tukemaan kaikin mahdollisin keinoin, jotta normaali ja itsenäinen elämä mahdollistuisi, vaikka toimintakyky olisi sairauden myötä heikentynyt. (Tenkanen 2003: 46.)

Vastineena ihmisten toiveelle asua mahdollisimman pitkään kotonaan, on kehitelty erilaisia palveluita tukemaan ikäihmisiä jaksamaan arjessa. Lisäksi vanhuspolitiikkaa on linjattu niin, että ikäihmisiä pyritään tukemaan kotona asumisessa niin pitkään kuin mahdollista. Näin ollen, palvelujen kehittäminen on olennaista politiikan toteuttamisen kannalta. (Jyrkämä 2007: 197.)

## 2.2 Kotiutumisprosessi

Tulemme opinnäytetyössämme syventymään ikääntyvän kotiutumisprosessiin ja etsimään siihen liittyviä mahdollisia kehittämisen kohteita, jotta sairaalasta kotiutuminen olisi ikääntyvälle jatkossa vieläkin sujuvampaa. Näin ollen katsomme perustelluksi eritellä, minkälainen on ikääntyvän kotiutumisprosessi Espoon kaupungin kohdalla.

Espoon kaupungilla on tarjota asiakkailleen turvallisen kotiutumisen tueksi kotiutushoitaja. Kotiutushoitaja pitää jokaisen ikääntyvän kohdalla huolen siitä, että ikääntyvä pääsee tarvitsemiensa kotihoidon palvelujen piiriin. Kotiutushoitaja toimii koordinaattorina ja

yhteyshenkilönä sairaalan ja kotihoidon välillä ja helpottaa näin tiedonkulkua. Toiminta on ollut käytössä muutamia vuosia, ja kokemukset siitä ovat olleet myönteisiä. (Espoon kaupunki 2006a.)

Seuraavissa kahdessa alaluvussa tulemme erittelemään palveluita, joiden piiriin ikääntyvät voivat tarvittaessa hakeutua kotiutumisprosessin aikana. Ikääntyviä ohjataan erilaisten palvelujen pariin aktiivisesti myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toimesta.

### 2.2.1 Kotihoidon palvelut arjen tukena

Espoossa kotihoidon erilaiset palvelut tukevat ikääntyvää selviytymään päivittäisistä toiminnoista henkilökohtaiseen hoivaan liittyen, ja mikäli ikääntyvä tarvitsee aterია-, siivous- tai kauppapalvelua, järjestyy se kotihoidon tukipalvelujen kautta. (Espoon kaupunki 2006b.) Kotihoidon asiakkuuteen pääsee ottamalla yhteyttä asuinalueen kotihoitoon. Palveluntarpeen arvion tekee ensimmäisen yhteydenoton perusteella kotihoidon ohjaaja ja/tai sairaanhoitaja. Mikäli asiakas on kotiutumassa sairaalasta ja tarvitsee kotihoidon tukea, asiakkaan kotihoitopalvelut järjestää Espoon kaupungin kotihoidon kotiutushoitaja. Yhdessä asiakkaan, omaisen ja asiakkaan asuinalueen kotihoidon kanssa pyritään määrittämään asiakkaan tarvitsemat kotihoidon palvelut. Avun tarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota asiakkaan fyysiseen toimintakykyyn, psykososiaaliseen hyvinvointiin sekä asuinympäristön toimintakyvylle asettamiin esteisiin. (Espoon kaupunki 2006c.)

Ikääntyvän selviytyminen kotona vaatii jatkuvaa sopeutumista. Selviytymistä pyritään tukemaan ja ylläpitämään muun muassa apuvälineiden avulla. (Tenkanen 2003: 45.) Ikääntyvää on tärkeää tukea arjessa, sillä koti on ihmiselle paljon enemmän kuin pelkkä asuinpaikka, koti luo ikääntyville elämän puitteet. (Mäkinen – Niinistö – Salminen – Karjalainen 1997: 16.) Apuväline on parhaimmillaan ikäihmisen toimintaedellytyksiä vahvistava ja turvallisuutta edistävä, sekä ennen kaikkea arkea helpottava väline. Apuvälineiden lisäksi esteetön ympäristö on ikäihmiselle tärkeä asia. Turvallisuuden lisäksi esteetön ympäristö mahdollistaa ikääntyvälle itsenäisen asumisen. (Eloranta – Punkanen 2008: 77; Heikkinen 2003: 31; Mäkinen – Kruus – Niemelä – Roivas 2009: 72.)



Ikääntyvät, joiden toimintakyky päivittäisissä toiminnoissa on alentunut, ja jotka tarvitsevat apua ja tukea peseytymiseen, pukeutumiseen, lääkehoidosta huolehtimiseen, ostoksilla käymiseen sekä ruoan valmistamiseen ja ruokailuun, ovat tyypillisiä kotihoidon asiakkaita. (Espoon kaupunki.) Ikääntyvien psykososiaalisesta hyvinvoinnista huolehtiminen jää kuitenkin usein omaisten ja läheisten vastuulle. Omaiset ja läheiset tarvitsevat usein neuvoja ikääntyvän läheisensä tukemiseksi arjessa, mikä asettaa omalta osalta haasteensa sosiaalivanhustyölle. (Tenkanen 2007: 182.)

### 2.2.2 Sosiaalityö tukemassa ikääntyvää

Vanhussosiaalityö ikäihmisten kotona asumisen tukena ja osana kotihoitoa hakee vasta paikkaansa ja kiinnostus vanhussosiaalityön kehittämiseen on herännyt vasta viime aikoina. (Tenkanen 2007: 182.) Herännyt kiinnostus vanhussosiaalityön kehittämiseen on varmasti osaltaan saanut sysäyksen sen kehittämisen ajankohtaisuudesta. Ehkä nyt on aikakin, sillä suuret ikäluokat alkavat ikääntymään ja vanhussosiaalityö on suhteessa muihin sosiaalityön muotoihin kehittämisen tarpeessa.

Kotihoidon palvelut helpottavat ikääntyvän arjen sujuvuutta, mutta ne eivät ole yksistään riittäviä, vaan tarvitsevat tuekseen sosiaalityötä. Ikäihmisten kanssa tehtävää sosiaalityötä on pidetty sosiaalityön erityisalueena, muun muassa sen takia, että työympäristönä on usein ikäihmisen koti. Huonokuntoinen ikäihminen, jolla ei ole omaisia tai läheisiä pitämässä hänestä huolta tarvitsee kotona asumisen tueksi hoivan ja hoidon lisäksi myös omatoimisuuden tukemista ja sosiaalisten suhteiden edistämistä. Toisin sanoen ikääntyvät tarvitsevat kotona selviytymisen perusedellytysten lisäksi henkistä tukea ja sosiaalisen hyvinvoinnin asiantuntijuutta. Valitettavan usein, kun ikääntyvän liikuntakyky heikkenee, vähenee asunnosta ulos lähteminen ja näin ollen sosiaaliset suhteet kaventuvat. (Tenkanen 2007: 182–183.) Vanhussosiaalityöllä voidaankin löytää keinoja muun muassa sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen.

## 3 VOIMAANTUMINEN

Käytämme opinnäytetyömme tutkimuksen tukena voimaantumisteoriaa, sillä

näkemyksemme mukaan kyseisen teorian käyttö on tässä yhteydessä perusteltua. Opinnäytetyömme on ikääntyvän yksilön näkökulmaa ja hänen äänensä kuulemisen merkitystä painottava. Voimaantumisteoria tukee sitä näkemystä, että tukemalla yksilöä ja hänen valintojaan, kotiutumisosprosessi voi kokonaisuudessaan olla eheä ja mahdollistaa ikääntyvälle hänen toivomansa hyvän elämän.

Voimaantuminen on ihmisestä itsestään lähtevä prosessi, joka on yhteydessä ihmisen omaan tahtoon, omien päämäärien asettamiseen, näkemykseen omasta itsestään sekä luottamista omiin mahdollisuuksiinsa. Voimaantumisteorian näkökulmasta ihminen on päämäärätietoinen ja asettaa itselleen toiveita ja pyrkimyksiä. Ihmisen omia mahdollisuuksia koskevat uskomukset rakentuvat sosiaalisessa kanssakäymisessä ja siihen vaikuttavat toiset ihmiset ja olosuhteet, vaikka voimaantuminen onkin ihmisestä itsestään kumpuava henkilökohtainen prosessi. (Siitonen 1999: 117.)

Vaikka ihmiset ja olosuhteet vaikuttavat voimaantumisosprosessiin, ei voimaantuneisuutta voi siirtää toiselle. Voidakseen voimaantua, ihminen tarvitsee vahvan identiteetin ja hänen tulee ymmärtää asemansa toimintaympäristössään. Ihminen voi tuntea voimaantumisosensa, kun hän löytää minälleen paikan osana yhteisön dialogia ja kokee samanaikaisesti voimaantumisosetta. (Siitonen 1999: 87.) Useimmissa voimaantumisos koskevissa tutkimuksissa korostuu ajatus siitä, että pyrittäisiin tukemaan ihmistä hänen henkilökohtaisten voimavarojensa löytämiseen ja vastuuttamaan häntä omasta kasvustaan (Siitonen 1999: 13).

Hahmotellessaan voimaantumisteorian perusteita Siitonen (1999: 12) esittää, että päättäjien tulisi olla huolissaan myös kotona asuvien ikääntyvien voimaantumisosesta. Voimaantumisos kannalta kannustava palaute ja reflektiota tukeva vuorovaikutus on tärkeää, ja ikäihmiselle tuen tarjoaminen muuttuneessa elämäntilanteessa on erittäin merkityksellistä hänen voimaantumisosensa kannalta. Turvallisessa, hyväksyvässä ja kunnioittavassa ilmapiirissä tehtyjen itsenäisten valintojen pohjalta saadut kokemukset ihminen kokee yleensä myönteisinä ja toistaa mielellään näitä kokemuksia. Turvallisessa ja hyväksyvässä ilmapiirissä saadut kokemukset tukevat yksilön minäkuvaa lisäten varmuuden tunnetta, itseluottamusta ja itsearvostusta. Mikäli ihminen joutuu tekemään elämässään valintoja muiden ihmisen toiveiden pohjalta, näkyvät vaikutukset minäkäsityksen heikkenemisenä.

(Siitonen 1999: 124–125.) Ikäihmisen, tai kenen tahansa, on tärkeää saada päättää itse omasta elämästään ja itseensä liittyvistä asioista. Mikäli ikäihminen kotiutumisprosessin aikana kokee, että hänen äänensä ei pääse kuuluviin, eikä hän saa itse päättää omaan elämäänsä liittyvistä asioista, voimaantumisen tunteen kokemusta ei synny.

Zimmermanin (1995) mukaan voimaantumisprosessit ovat prosesseja, joiden puitteissa ihmiset luovat tai saavat mahdollisuuden kontrolloida omaa kohtaloaan ja vaikuttaa omaan elämäänsä koskeviin päätöksiin (Siitonen 1999: 89). Voimaantumisen kannalta on tärkeää, että ihmisellä on mahdollisuus itse vaikuttaa omaan kohtaloonsa, sen etenemiseen ja päätöksiin, jotka koskettavat hänen elämäänsä (Siitonen 1999: 139).

Voimaantuminen ei ole useinkaan mahdollista, koska ihmisten valintoja ja toimintoja ohjataan tarpeettomasti. Tulisi muistaa, että keskeisintä yksilön voimaantumisprosessissa on nimenomaan hänen äänensä kuuleminen. (Siitonen 1999: 86.) Ikäihmisen tulisi olla aktiivinen osallistuja, joka vastuutetaan osallistumaan hänen omaan elämäänsä kohdistuvaan päätöksentekoon (Eloranta – Punkanen 2008: 136). Voimaantumisen kannalta olennaista on, että ihminen voi vapaasti asettaa itselleen tulevaisuuden unelmia. Voimaantuminen näkyy ennen kaikkea parantuneena itsetuntona sekä kyynä asettaa ja saavuttaa päämääriä. Lisäksi elämänhallinnan tunne sekä positiivinen toiveisuus tulevaisuutta kohtaan kielivät voimaantumisesta. (Siitonen 1999: 88.) Kun ikääntyvä kokee kotiutumisprosessinsa aikana päässeensä vaikuttamaan omaan elämäänsä koskevaan päätöksentekoon, on hänen voimaantumisensa muuttuneessa elämäntilanteessa todennäköisempää kuin tilanteessa, jossa hänen tulevaisuuttaan määriteltäisiin, vaikkapa hoitohenkilökunnan tai omaisten näkökulmasta käsin.

Banduran (1995) itsetehokkuusteorian ja sosiaalis-kognitiivisen itsesäätelyteorian mukaan ihmisen omat uskomukset kyvykkyydestään ja tehokkuudestaan vaikuttavat oleellisesti hänen tekemiinsä valintoihin, pyrkimykseen ja siihen, kuinka paljon hän ponnistelee päämääränsä saavuttamiseksi ja, kuinka kauan hän kestää vastoinkäymisiä. Banduran mielestä yksilöt, joilla on vahva usko kykyihinsä, pystyvät epäonnistumisista ja esteistä huolimatta saavuttamaan päämääränsä paremmin kuin ne, jotka eivät luota omiin kykyihinsä. Itsearvostus sekä itseluottamus ovat merkityksellisiä voimaantumisprosessissa. Toisen ihmisen voimaantumisprosessia voi yrittää tukea ja näin ollen ilmapiiriin

turvallisuus, ennakkoluulottomuus ja avoimuus ovat merkityksellisiä tekijöitä itsetuntemuksen tukemisen kannalta. Yksilön vahvuuksien löytäminen ja tiedostaminen tulisi olla ensisijainen itsetuntemuksen tukemisen päämäärä. Itseluottamus nähdään vahvana tekijänä yksilön luottamuksena päämääriensä saavuttamisessa. (Siitonen 1999: 138–139.) Ikäihminen, joka uskoo itseensä ja omiin kykyihinsä, kokee voimaantumisen tunteita ja pystyy helpommin pitämään kotiutumisosuuden aikana puoliaan ja saamaan ääneensä kuuluviin.

Mielekkyyden kokemukset elämässä liittyvät jonkin verran vastuunottamiseen. Jokainen meistä tarvitsee päämääriä ja tavoitteita, joiden asettamisen kannalta elämän mielekkyys lisääntyy. Vastuunottamista ja vastuun kantamiseen sitoutumista voidaan edistää osoittamalla ihmiselle, että hänellä on vapaus ja itsenäisyys päämääriensä asettamiseen. Yksilön voimantunteen kehittämiseen ja vastuunottamisen kehitykseen tarvitaan yksilön rohkaisua, aktivointia sekä osallistumisen ja omien kykyjen täysimääräistä käyttöönottoa. (Siitonen 1999: 141–142.)

### 3.1 Osallisuus

Osallisuus on olennainen osa yksilön voimaantumisosuuden, ja näin ollen myös ikääntyvän kotiutumisosuuden. Vuorovaikutussuhteiden kautta myös ikääntyvät kiinnittyvät yhteiskuntaan ja pääsevät näin vaikuttamaan ja osallistumaan heitä koskevaan päätöksentekoon. Juha Hämäläinen (1999) määrittelee osallisuuden käsitteen tarkoittavan sosiaalipedagogiikassa yksilön ja yhteiskunnan välistä suhdetta, joka viittaa mahdollisuuteen kiinnittyä elämänkaaren eri vaiheissa elämisen laadun ja elämänhallinnan kannalta merkityksellisiin yhteiskunnan instituutioihin, toimintajärjestelmiin ja kulttuurimuodosteisiin. Hämäläisen mukaan osallisuus on välttämätön osa elämänhallintaa ja ilman sitä yhteiskunnallinen subjektius ei voi kehittyä.

Sosiaalipedagoginen orientaatio sisältää joukon toimintaperiaatteita, joita ovat muun muassa ihmisenä kasvamisen kokonaisvaltainen tukeminen, osallistuminen ja osallistaminen (Hämäläinen 1999: 62). Kun ihminen osallistetaan hänen omaa elämäänsä koskevaan päätöksentekoon, on hän paljon motivoituneempi ja sitoutuneempi toimimaan parhaaksi katsottujen tavoitteiden eteen. Tätä näkemystä tulisikin painottaa ikääntyvien

kotiutumisprosessissa, jotta se onnistuisi kokonaisvaltaisesti.

### 3.2 Dialogi edistämässä osallisuutta

Dialogisuudella tarkoitetaan pääpiirteissään sitoutumista vuorovaikutussuhteeseen toisen ihmisen kanssa, hänen huomioon ottamista sekä erilaisten näkemysten hyväksymistä ja arvostamista. Ikäihmiselle dialoginen vuorovaikutussuhde merkitsee välittämistä ja osallisuutta, joiden kautta hänelle välittyy tunne arvostuksesta. Hyvä dialoginen vuorovaikutussuhde mahdollistaa ikäihmisellä hänen voimavarojensa löytymisen ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen sekä ennen kaikkea omannäköisen elämän elämisen. (Eloranta – Punkanen 2008: 134.) Ideaalitulanteessa työntekijä ja ikääntyvä voivat hyötyä ja oppia vuorovaikutustilanteessa toinen toiseltaan, ja näin keskinäinen kunnioitus vuorovaikutussuhteessa vahvistuu. Hedelmällinen vuorovaikutussuhde saattaa olla ikääntyvälle hyvinkin tärkeä tekijä voimaantumisen kannalta. Ikääntyvä voi dialogissa vahvistaa näkemystä itsestään, jonka seurauksena hänen elämäntilanteensa voi parantua ja itsetuntonsa kohentua.

Mitä on laadukas elämä? Jokaisella yksilöllä on oma näkemyksensä siitä, millaista on laadukas elämä. Toisen ihmisen käsitykseen hyvästä elämästä pääsee käsiksi vain kysymällä ja kuuntelemalla. Dialogissa läsnä olemisen taito on tärkeintä (Eloranta – Punkanen 2008: 135). Se, että kokee tullessa kuulluksi ja ymmärretyksi on hyvin tärkeää kenen tahansa näkökulmasta ajatellen. Ikääntyviä tulisikin kuulla ja kuunnella heitä koskevassa päätöksenteossa äärimmäisen tarkasti, sillä päällimmäisenä tarkoituksena vanhustyössä on kuitenkin mahdollistaa ikääntyvälle hänen käsityksensä mukainen hyvä elämä.

### 3.3 Äänen kuuleminen

Ihmisarvon kunnioittaminen lähtee siitä ajatuksesta, että jokainen ihminen on vapaa yksilö ja oman elämänsä paras asiantuntija, jolla on oikeus päättää omaan elämäänsä liittyvistä asioista (Mäkinen – Niinistö – Salminen – Karjalainen 1997: 15). Liian usein ihmisten valintoja ja toimintoja ohjataan tarpeettomasti (Siitonen 1999: 86) eivätkä ikääntyvät ikäryhmänä ole poikkeus. Perimmäinen tarkoitus ikääntyvän valintojen ohjaamisessa on

varmasti hyvä, mutta se ei tue ikääntyvän identiteetin vahvistumista. Ikääntyvää tulisi myös kotiutumisosuudessa kuulla ja kuunnella ihmisenä sekä yksilönä niin kuin, ketä tahansa muutakin yhteiskunnan jäsentä, kyseessä on kuitenkin hänen elämänsä – ei kenenkään muun. Ihmisoikeuksiin perustuva etiikka onkin nykyisin perustana kaikelle auttamis- ja asiakastyölle, ja itsemääräämisoikeuden katsotaan olevan kaikkein keskeisin sisältö ihmisarvoa ja vapautta ilmaisevana tekijänä (Lindqvist 2002: 257).

Olennaista ikääntyvien kanssa työskennellessä, on heidän näkemyksensä huomioon ottaminen, sillä asiakkaan kokemus on aina todellinen riippumatta siitä, mitä hänen kanssaan työskentelevä henkilökunta ajattelee. (Helin 2002: 63). Kuuleminen ei kuitenkaan ole aina niin helppoa, miltä se vaikuttaa. Kuuleminen vaatii kuulijalta itsensä unohtamista ja täydellistä keskittymistä toiseen ihmiseen. Tutkimusten mukaan hoitotyössä nousee usein ongelmaksi kuulemattomuus. (Eloranta – Punkanen 2008: 34.) Kuulemattomuus on kaukana ideaali tilanteesta, sillä niin kauan, kun ikääntyvää ei kuulla, säädellään hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Liberaalisessa etiikassa painotetaan yksilön oikeuksia ja vapauksia sekä nähdään ihmiset lähtökohdiltaan samanarvoisina. Eettisessä mielessä on väärin, että ihmisen itsemääräämisoikeutta rajoitetaan ja hänelle tarjotaan jotain tiettyä käsitystä hyvästä elämästä. Jokaisella tulisi olla oikeus määrittää omalle elämälleen juuri sellainen sisältö, jonka itselleen sopivimmaksi kokee. (Launonen – Puolimatka 1999: 15.) Ikäihmisten kuuleminen on äärimmäisen tärkeää myös kotiutumisosuuden aikana, sillä päällimmäisenä tarkoituksena on kuitenkin tukea ikääntyvää kotona asumisessa ja tehdä arjesta sujuvaa, jotta ikääntyvä pystyisi elämään elämänsä haluamallaan tavalla.

Rauhalan (1998) mukaan itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan, että ihminen määrää itse omasta elämästään, tekee päätöksiä ja toteuttaa niitä häntä itseään koskevilla elämänalueilla muiden puuttumatta hänen valintoihinsa. Rauhalan mielestä itsemääräämisoikeutta voidaan pitää oikeutena, jonka tarkoituksena on edistää yksilön ihmisarvoisen elämän kannalta oleellisia päämääriä. Tällöin yhteiskunnalla ja erityisessä suhteessa yksilöön olevilla olisi moraalinen velvollisuus edistää yksilön itsemääräämisoikeuden toteutumista. Itsenäisyys ja täydellinen vapaaehtoisuus päätöksenteossa ovat vahvassa yhteydessä osapuolten välisen arvostuksen, luottamuksen sekä ennakkoluulottoman ilmapiirin kokemuksissa. (Siitonen

1999: 125) Monet ikäihmiset joutuvat elämässään tilanteeseen, jolloin heidän itsemääräämisoikeuttaan rajoitetaan päättämällä heidän puolestaan. Monissa tapauksissa omaiset ja hoitohenkilökunta luulevat tietävänsä paremmin, mitä ikäihminen tarvitsee.

### 3.4 Sosiaalinen verkosto arjessa selviytymisen tukena

Sosiaalinen verkosto- käsitettä käytetään, kun tarkastellaan kuka on yhteydessä kehenkin, minkälainen heidän välinen suhteensa on ja, miten se vaikuttaa käyttäytymiseen ja sosiaaliseen ympäristöön. Kumpusalon (1988) mukaan sosiaalinen verkosto voidaan jakaa sen mukaan, kuinka etäisistä tai läheisistä yhteyksistä on kyse. Tämän jaon mukaan primaaritasoon kuuluvat lähisukulaiset ja perhe, sekundaaritasoon ystävät ja naapurit ja tertiääritasoon eli kaukaisimpaan tasoon viranomaiset ja asuinyhteisön ulkopuoliset ihmissuhteet. Ihminen saa sosiaalista tukea kuitenkin vain osalta sosiaalista verkostoa, jonka myötä voidaan puhua myös erityisestä sosiaalisen tuen verkostosta. (Mäkinen ym. 1997: 59.)

Käytännössä sosiaalinen verkosto koostuu sukulaisista, ystäväistä, naapureista, työtovereista sekä ammattiauttajista. Sosiaalinen verkosto nähdään ihmisen suurena voimavarana, olipa ihminen missä tahansa ikävaiheessa. (Mäkinen ym. 1997: 59.) Vanhenemisen myötä sosiaaliset suhteet supistuvat lähes väistämättä, ja kotihoidon työntekijät korvaavat niitä osaltaan. Huonokuntoiselle ikääntyvälle kotihoidon käynti saattaa olla ainoa kontakti ulkomaailmaan moneen päivään. Ikääntyvillä on näin ollen mahdollisuus ylläpitää identiteettiään ja todellisuuttaan keskustelemalla kotihoidon työntekijän kanssa. (Tenkanen 2003: 49.) Arvostus on tärkeää ikääntyvälle, siinä missä se on tärkeää kenelle tahansa muullekin. Etenkin lähiympäristön tuki ja arvostus merkitsevät ikääntyvälle paljon. Ikääntyvä tarvitsee yhtäläillä kokemuksilla omasta korvaamattomuudestaan ja tarpeellisuudestaan. (Vikström 2004: 17)

Sosiaalinen alue tasapainoisen ikääntymisen näkökulmasta koostuu läheisten ihmisten olemassaolosta, yhteisöllisyydestä sekä johonkin kuulumisen tunteesta, ja nämä tekijät luovat tasapainoa ikääntyvän elämään (Heikkinen 2002: 31). Tasapaino ja hyvinvointi elämän eri osa-alueilla vaikuttavat yleiseen viihtymiseen ja hyvinvointiin olennaisesti. Vaikka yhteisöllisyys on nyky-yhteiskunnassa jossain määrin rapistumassa, kaipaavat

monet tunnetta johonkin kuulumisesta. Kuulumalla johonkin yhteisöön, yksilö voi saada yhteisön kautta kaipaamaansa hyväksyntää ja kokea kuuluvansa johonkin.

Yksinäisyys on yksi ikääntymisen keskeisistä ongelmista (Eloranta – Punkanen 2008: 106). Sosiaalisen verkoston tärkeä merkitys painottuikin ikäihmisiä koskevassa kirjallisuudessa, eikä suotta. Toki ihmiset ovat erilaisia ja kaikki eivät koe itseään yksinäisiksi, vaikka viettäisivätkin paljon aikaa yksin. Yksilöllisyys tulee ottaa huomioon ikäihmisen kotiutumisen tukemisessa.

#### 4 VANHUUS OSANA ELÄMÄNKAARTA

Kokemus siitä, ettei vielä ole antanut elämälleen kaikkea, pitää ihmisen virkeänä vielä eläkeiällä. (Dunderfelt 1997: 207.) Kun ihmisellä on tyydyttävät fyysiset ja sosiaaliset olosuhteet, on perusta yksilön omien aktiivisten ja luovien voimien toiminnalle suotuisa. On siis perusteltua painottaa asumisen esteettömyyttä ikääntyvän ihmisen kohdalla sekä tukea hänen sosiaalisia suhteitaan ja verkostojaan. Ikääntyvän arjen tukeminen erilaisten kotihoidon palvelujen avulla on myös perusteltua yleisen hyvinvoinnin kannalta. Arjen sujuvuus antaa ikääntyvälle mahdollisuuden kehittää ja toteuttaa itseään. Kun elämän eri osa-alueet ovat tyydyttävät ja tasapainossa suhteessa toisiinsa, voi ikääntyminen ja vanhuus olla eheää aikaa yksilön näkökulmasta katsoen.

Kuten aiemmin mainitsimme, pidetään ikääntyviä valitettavan usein taloudellisena taakkana yhteiskunnalle. Psykologi Tony Dunderfelt toteaa Elämäнкаari psykologia-kirjassaan (1997), että ikääntyvä ei voikaan olla samalla tavalla tuottoisa kuin nuori. Työelämästä poistuminen ei kuitenkaan tarkoita, että ihmisen elämällä ei olisi enää tarkoitusta, sillä kypsyyden ikävaiheessa (yli 60 vuotta) olevalla on edessään vielä kehitystehtäviä ja mahdollisuuksia kasvuun. Toisin sanoen siirrytään työelämän arvoista sisäisiin, pehmeämpiin arvoihin. (Dunderfelt 1997: 210.)

Vanhuuden kehitystehtävänä on Erik H. Eriksonin mukaan minän eheyden saavuttaminen. Minän eheyden saavuttamiseksi ikääntyvän pitää arvioida elettyä elämäänsä, ja hyväksyä siihen kuuluvat tapahtumat. Tasapainoinen itsetarkkailu on hyväksi ikääntyvälle, mutta



siihen tarvitaan usein myös ympäristön tukea. (Dunderfelt 1997: 244–245.) Ikääntyvän sosiaalisella verkostolla onkin näin ollen tärkeä rooli ikääntyvän minän eheyden saavuttamisessa. Läheisten läsnäolo ja huolenpito tukevat yksilön henkistä kasvua (Eloranta – Punkanen 2008: 33).

Vaikka ikääntymiseen liittyvät muutokset ovat yksilöllisiä, seuraa sen mukana väistämättä voimien heikkeneminen, pienenevä toimeentulo ja tietoisuus kuoleman lähestymisestä. Ikääntyvän kehitystehtäviin kuuluu vanhenemiseen sopeutuminen. Voimavaroja tasapainoisen elämän ylläpitämiseen ikääntyvä saa onnistumisen kokemuksista ja sosiaalisista suhteista. Sopeutumisen lisäksi ikääntyvän kehitystehtäviin kuuluu eletyn elämän hyväksyminen. (Eloranta – Punkanen 2008: 30–33.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Tutkimustehtävä ja -kysymykset

Pyrkimyksenämme oli opinnäytetyömme avulla saada ikääntyvien ääni kuuluviin heidän kotiutumisosuudessaan. Mielestämme on tärkeää, että ikäihmisten mielipiteitä ja näkemyksiä kuullaan heitä koskevassa päätöksenteossa. He ovat kuitenkin oman elämänsä asiantuntijoita ja heidän osallistamisensa vanhustyön kehittämistoimintaan on mielestämme luonnollista ja tarpeellista. Päätöksenteossa tulee ottaa huomioon ne, joihin tehtävät päätökset tulevat vaikuttamaan. Mielestämme on tärkeää osoittaa, että ikääntyvillä on mahdollisuus olla vaikuttamassa omaan ja mahdollisesti myös muiden elämään ilmaisemalla oman näkemyksensä siitä, kuinka asiat voisivat olla paremmin. Itsensä tarpeelliseksi kokeminen on kuitenkin tärkeää jokaisessa elämänkaaren vaiheessa. Näkemyksemme mukaan ikääntyvien osallistuminen vanhustyön kehittämiseen on merkityksellistä ja vahvistaa heidän kokemusta itsestään.

Pyrimme opinnäytetyössämme tarkastelemaan ikäihmisten kotiutumista, nimenomaan heidän näkökulmastaan. Halusimme saada tietoa ikääntyvien näkemyksistä ja kokemuksista kotiutumisen onnistumisen suhteen. Pyrimme saamaan heiltä kokemuspohjaista tietoa siitä, kuinka kotiutumista voisi mahdollisesti kehittää ja, kuinka heitä voitaisiin tukea kotona

asumisessa, jotta arki olisi heille mielekästä. Koska ihmiset ovat erilaisia, on heidän avun ja tuen tarpeensa myös toisistaan poikkeavaa. Mielestämme jokaisen ikäihmisen tuen tarve tulee kartoittaa yksilöllisesti, jotta arki olisi mahdollisimman mutkatonta ja sujuvaa.

Tavoitteenamme oli ikääntyvien äänen kuulemisen lisäksi heidän vahvistamisensa, sillä yksilön äänen kuuleminen on keskeistä hänen voimaantumisprosessissaan. Halusimme opinnäytetyömme avulla saada selville, mitkä tekijät vahvistavat ja ylläpitävät ikäihmisen arjessa selviytymistä ja mahdollistavat onnistuneen kotiutumisen. Opinnäytetyömme tutkimustehtävänä olikin tarkastella ikääntyvän kotiutumista sairaalasta kotiin ja painottaa nimenomaan ikääntyvän näkökulmaa.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Miten ikääntyvät ovat kokeneet kotiutumisprosessin kokonaisuutena?
2. Mitkä asiat edistävät ja tukevat ikäihmisten selviytymistä kotona, ja minkälaista tukea ja apua he kaipaisivat kotiutumisen ja kotona asumisen tueksi?
3. Kokevatko ikääntyvät, että he saavat osallistua heitä koskevaan päätöksentekoon?

## 5.2 Tutkimusmenetelmät

Aloittaessamme opinnäytetyöprosessimme tuli meidän päättää, teemmekö opinnäytetyömme kvantitatiivisin vai kvalitatiivisin menetelmin. Valinta näiden kahden menetelmän välillä oli suhteellisen helppo, ja päädyimme käyttämään opinnäytetyössämme kvalitatiivisia eli laadullisia menetelmiä. Uskoimme kvalitatiivisten menetelmien toimivan paremmin eduksemme valitsemamme aihealueen yhteydessä kuin kvantitatiivisten menetelmien. Pyrkimyksenämme oli saada kokempohjaista tietoa ikäihmisiltä ja laadullisen tutkimuksen keinoin pääsimme mielestämme opinnäytetyömme tutkimusongelman kannalta rikkaisiin tuloksiin.

Laadulliseen tutkimukseen kuuluu olennaisesti haastateltavan osallisuus, jonka kautta haastattelija pyrkii tavoittamaan haastateltavan näkökulman. Keräsimme haastatteluaineiston teemahaastattelun keinoin, joka mielestämme tuki parhaiten haastateltavan osallisuutta laadullisen tutkimuksen näkökulmasta katsottuna. Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit ja teema-alueet ovat etukäteen määritelty

tutkimuskysymysten pohjalta, mutta kysymysten tarkkaa muotoa ja järjestystä ei ole ennalta määrätty. Olennaista kuitenkin on varmistaa, että kaikki teema-alueet tulevat käytyä läpi haastattelun aikana. (Eskola – Suoranta 2003: 86; Vinkka 2005: 101.)

Laadullinen tutkimus ei ole puhtaasti aineistolähtöistä vaan tarvitsee tutkimuksessa esitetyn argumentoinnin tueksi teoriaa. (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006a.) Edellä mainitun vuoksi pyrimmekin käyttämään lähteitä kattavasti, jotta aineiston ja teorian vuoropuhelu olisi toisiaan tukevaa ja tuottaisi laadulliseen tutkimukseen lisäarvoa luotettavuuden näkökulmasta katsottuna.

### 5.3 Aiheen rajausta

Aloittaessamme opinnäytetyöprosessimme syksyllä 2008, oli meillä heti alusta alkaen ajatuksena tehdä opinnäytetyö ikääntyviin liittyen. Ikääntyvien asema nyky-yhteiskunnassa kiinnosti meitä, jonka pohjalta lähdimme työstämään ajatusta opinnäytetyömme tutkimusongelmasta. Otimme yhteyttä vanhustyötä tekeviin järjestöihin ja kysyimme mahdollisuutta tehdä heille opinnäytetyötä. Lopulta päädyimme tekemään opinnäytetyömme Espoon kaupungille.

Opinnäytetyöprosessin alkuun suunnittelimme, kuinka rajaisimme aihealueen riittävän tiiviiksi ja selkeäksi kokonaisuudeksi. Pohdimme myös erilaisten vaihtoehtojen välillä, minkälaista aihealuetta olisi kiinnostavaa ja ajankohtaista lähteä työstämään. Onneksemme meillä oli suhteellisen paljon liikkumavaraa tutkimusongelman määrittämisen kannalta. Tutkimusongelma muokkautuikin meidän mielenkiintomme mukaisesti, joka varmasti lisäsi opinnäytetyön työstämisen sujuvuutta ja mielekkyyttä.

Mielenkiintomme ikääntyviä koskevaan problematiikkaan on ollut vahva jo koulutuksemme alkumetreiltä lähtien. Olimme molemmat ensimmäisen työharjoittelun vanhusten parissa, josta mielenkiintomme ikääntyviin liittyvään keskusteluun on lähtöisin. Lisäksi olemme pyrkineet koulutuksemme aikana syventämään tietämystämme ikääntymisestä vapaavalinnaisilla opintojaksoilla. Edellä mainittujen taustojen valossa, oli mielestämme luonnollista valita ikäihmiset opinnäytetyömme kohderyhmäksi.

Mediassa on viimeaikoina ollut paljon keskustelua vanhustenhuollon epäkohdista. Mielestämme ikäihmiset ovat opinnäytetyön kohderyhmänä varsin ajankohtainen. Haluamme omalta osaltamme olla mukana vanhustyön kehittämisessä, sillä mielestämme osallistuminen yhteiskunnan epäkohtien kehittämiseen on mielenkiintoista ja tärkeää.

#### 5.4 Kohderyhmän kuvaus

Opinnäytetyöhön haastattelemamme ikäihmiset valikoituivat satunnaisesti. Heitä yhdisti se, että he olivat kaikki kotiutuneet Espoon Puolarmetsän sairaalasta ja sattumaa tai ei - heillä kaikilla oli ollut aivoinfarkti. Saimme 11 ikäihmisen yhteystiedot Puolarmetsän sairaalan sairaanhoitajalta. Ikäihmisistä neljä ei suostunut haastateltavaksi, koska he kokivat itsensä liian huonokuntoisiksi ja väsyneiksi osallistumaan opinnäytetyömme haastatteluun. Kahteen mahdolliseen haastateltavaan emme saaneet puhelimitse yhteyttä useista yrityksistä huolimatta. Alkuperäinen ajatuksemme oli, että haastattelisimme kahdeksaa ikäihmistä. Suunnitelmiimme tuli kuitenkin muutos, sillä osa ikääntyvistä kieltäytyi haastattelusta, kuten edellä mainitsimme. Haastattelimme lopulta yhteensä viittä ikäihmistä.

Kohderyhmä, jolta tarvittava aineisto saadaan, on laadullisessa tutkimuksessa yleensä suhteellisen pieni, mutta laadullisin keinoin on usein mahdollisista saada syvempää tietoa haastateltavan kokemusmaailmasta kuin tilastollisin keinoin. (Eskola – Suoranta 2003: 13–16.) Kohderyhmän supistuminen alkuperäisistä suunnitelmista ei näin ollen vaikuttanut heikentävästi tutkimustulosten laatuun. Haastattelemamme ikääntyvät olivat iältään 62- 84-vuotiaita. Haastateltavien joukossa oli sekä miehiä että naisia. Suurin osa haastattelemistamme ikäihmisistä asui yhdessä puolisonsa kanssa, ainoastaan yksi henkilö asui yksin palvelutalossa.

Haastattelemamme ikäihmiset olivat hyvin erilaisia niin kuntonsa kuin muisti kapasiteettinsakin puolesta. Toisilla ikääntyvistä oli vaikeuksia muistaa jopa ikäänsä, mikä asettikin haastattelutilanteissa haasteensa meille haastattelijoina. Osalla ikäihmisistä oli haastattelun aikana omainen vieressä auttamassa muistamaan tiettyjä asioita, jotka eivät muistuneet mieleen ilman pientä avustusta. Vaikka osalla haastateltavistamme oli vaikeuksia asioiden muistamisen kanssa, saimme kuitenkin heiltä olennaisen tiedon opinnäytetyömme tutkimusongelman kannalta. Kokemuksemme mukaan ikääntyvien

muistiongelmien eivät vääristäneet tutkimustuloksia, sillä tutkimuskysymykset perustuivat nimenomaan siihen, kuinka ikääntyvät oli kokeneet kotiutumisen prosessinsa.

## 6 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN ETENEMINEN

### 6.1 Aineiston kerääminen

Haastattelun avulla pyritään selvittämään haastateltavan kokemuksia ja näkemyksiä, jotka ovat olennaisia tutkimuskysymysten kannalta. Haastattelu on tilanteena vuorovaikutuksellinen, jossa haastattelijan tulee ottaa huomioon monia eri asioita, jotka vaikuttavat haastattelun kulkuun ja laatuun. Haastattelijan vastuulla on haastattelutilanteessa keskustelun ylläpitäminen, jatkokysymysten esittäminen sekä haastateltavan motivointi keskusteluun. Toisinaan haastateltavalta voi olla hankalaa saada vastauksia kysymyksiin. Haastattelijalla tulee olla kyky muotoilla kysymyksensä toisin ja esittää jatkokysymyksiä, jotta vastauksista tulisi mahdollisimman monipuolisia. Haastateltava ei voi tietää, mitkä seikat kiinnostavat haastattelijaa, joten haastattelijan on toisinaan tarpeen ohjata keskustelua. (Eskola – Suoranta 2003: 85.)

Valitsimme haastattelutyypiksi teemahaastattelun, koska emme halunneet haastatteluista liian suljettuja, mutta emme toisaalta liian avoimiakaan, jolloin vastauksien löytyminen tutkimuskysymyksiin olisi voinut hankaloitua. Koimme, että teemahaastattelun keinoin pystyimme pitämään haastattelut sopivasti rajattuina ilman, että niistä tuli kuulustelunomaisia.

Keskeinen kysymys ennen haastattelujen aloittamista oli, suorittaisimmeko haastattelut yksin vai parina? Päädymme tekemään haastattelut yksin tahoillamme, sillä näkemyksemme mukaan haastateltavan on helpompi olla haastattelutilanteessa kaksin haastattelijan kanssa. Tarkoituksenaamme oli luoda haastattelulle mahdollisimman mutkaton ilmapiiri, jossa haastateltavan oli helppo kertoa mielipiteistään ja näkemyksistään. Mikäli haastattelutilanteessa olisi ollut kaksi haastattelijaa ja yksi haastateltava, olisi se saattanut vaikuttaa hierarkiaan osapuolten välillä. Emme halunneet riskeerata haastattelijan ja haastateltavan välistä tasa-arvoisuutta haastattelutilanteessa.

Olimme haastateltaviin yhteydessä puhelimitse ja tiedustelimme heidän kiinnostustaan osallistua vanhustyön kehittämiseen opinnäytetyömme kautta. Kerroimme lyhyesti, mihin tarkoitukseen haastattelu oli tarkoitettu ja, mihin siitä saatavaa aineistoa tulaisiin käyttämään. Lisäksi painotimme ensimmäisen yhteydenoton aikana, että olisimme kiinnostuneita kuulemaan ikääntyvän näkemyksiä ja kokemuksia kotiutumisprosessista ja sen onnistumisesta. Ilmoitimme haastateltaville etukäteen puhelun yhteydessä nauhurin käytöstä haastattelun aikana, jotta haastateltavat osasivat valmistautua nauhurin läsnäoloon ilman, että siitä aiheutui ylimääräistä jännittämistä. Pyrkimyksenämme oli kuitenkin luoda haastattelutilanteesta mahdollisimman luonnollinen, jonka vuoksi halusimme haastateltavien olevan tietoisia haastatteluun liittyvistä yksityiskohdista. Olennaista haastattelun luonnollisuuden ja onnistumisen kannalta oli mielestämme myös se, että saimme suorittaa kaikki haastattelut haastateltavien kotona. Näin pääsimme lähemmäs haastateltavien todellisuutta ja arkea, pystyimme näkemään heidät elinympäristössään.

Painotimme ensimmäisen puhelinkeskustelun aikana haastateltaville ikääntyville myös haastattelun luottamuksellisuutta ja salassapitovelvollisuuttamme. Espoon kaupungin myöntämässä tutkimusluvassa painotettiin hyvin voimakkaasti, että haastateltavien henkilötiedot pitää ehdottomasti pitää salassa ja tutkimustulokset esittää niin, ettei niistä voida tunnistaa yksittäisiä henkilöitä. Joidenkin haastateltavien kohdalla otimme yhteyttä myös heidän lähiomaisiinsa ja kerroimme, että menisimme mielellämme haastattelemaan kyseistä ikääntyvää.

Monet ikääntyvät ihmiset kokevat haastateltavaksi pääsemisen arvokkaaksi asiaksi ja ovat kiitollisia saadessaan äänensä kuuluviin. Ikääntyvät kokevat usein asemansa yhteiskunnassamme marginaaliseksi. (Lumme-Sandt 2005: 128.) Ikääntyvät, jotka suostuivat haastateltaviksi, olivat kiinnostuneita kuulemaan, mikä on opinnäytetyötämme tarkoitus ja, mihin tulemme käyttämään haastatteluista saamaamme tietoa. He kokivat opinnäytetyöhön osallistumisen tärkeäksi, ja toivoivat siihen osallistumisen hyödyttävän kotiutumisprosessin kehittämistä.

## 6.2 Aineiston analyysi

Käytimme opinnäytetyössämme aineistolähtöistä sisällönanalyysia eli erittelimme,

yhdistelimme ja tiivistimme haastatteluista saatua aineistoa. Aineistonanalyysillä pyritään muodostamaan tutkimuskohteesta tiivis kokonaisuus. Ensin jaottelimme saadun aineiston pienempiin osiin, jonka jälkeen järjestimme ne uudelleen uudelleenlaiseksi kokonaisuudeksi. (Saaranen-Kauppinen –Puusniekka 2006a.)

Nauhoitimme haastattelut, jotta ikäihmisten kokemukset ja näkemykset kotiutumisesta tallentuisivat sanatarkasti eikä heiltä saatu kokemusperäinen tieto vääristyisi tutkimustuloksia purettaessa. Muutimme nauhoitetun haastatteluaineiston tekstimuotoon eli litteroimme aineiston. Haastatteluaineiston muuttaminen tekstiksi helpotti aineiston analysointia. Vaikka litterointi onkin varsin työlästä ja aikaa vievää, on siinä myös etunsa: vuoropuhelu suhteessa tutkimusaineistoon kasvoi. (Vinkka 2005: 115.)

Laadullisen aineiston analyysillä on tarkoitus selkeyttää aineistoa ja tuoda siitä esiin uutta tietoa. Kerätyn aineiston analyysin vaiva on kvalitatiivisessa tutkimuksessa usein suurempi kuin sen keräämiseen nähty vaiva, jonka vuoksi aineiston analyysi koetaan laadullisessa tutkimuksessa työn ongelmallisimmaksi osaksi. (Eskola – Suoranta 2003: 137.)

Aineiston analysoinnissa käytimme menetelmänä teemoittelua, joka oli sinänsä luonteva valinta, sillä myös teemahaastattelumme oli rakennettu tiettyjen teemojen ympärille. Teemat olivat kotiutuminen, kotona asumisen tukeminen ja yksilön äänen kuuleminen häntä koskevassa päätöksenteossa. Samat teemat esiintyivät kaikissa haastatteluissa, joskin eri järjestyksessä. Teemoittelun avulla pystyimme löytämään keräämästämme aineistosta tutkimusongelmamme kannalta olennaiset yhteneväisyydet ja eroavaisuudet. Onnistuakseen, teemoittelu vaatii teorian ja empirian keskinäistä vuorovaikutusta. (Eskola – Suoranta 2003: 174–175; Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006b.)

Jäsensimme ja selkeytimme aineistosta nousevia teemoja itsellemme tekstinkäsittelyn avulla: kursivoimme, paksunsimme ja väritimme. Toisin sanoen merkitsimme aineistoomme koodein tekstikohdat, joissa ilmeni samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia suhteessa muihin haastatteluaineistoihin. (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006c.) Edellä mainituin keinoin pystyimme hahmottamaan samoihin teemoihin tai kokonaisuuksiin liittyviä asioita, joka helpotti huomattavasti aineiston analysoimista ja tutkimusongelman kannalta olennaisten asioiden löytämistä tutkimustuloksia

kirjoitettaessa. Aineiston analyysia selkeytti ja helpotti huomattavasti se, että olimme nähneet vaivaa teemahaastattelurunkoa työstäessä ja muokatessa. Kun meillä oli selkeä teemahaastattelurunko, joka oli koottu vastaamaan tutkimusongelmamme kannalta olennaisiin kysymyksiin, oli aineiston analyysia helppo lähteä työstämään.

## 7 TULOKSET

Seuraavaksi erittelemme haastattelu-aineistosta ikääntyvien kokemuksia siitä, kuinka kotiutumisprosessi on onnistunut kokonaisuutena ja, mitkä asiat ovat olleet ikääntyville merkityksellisiä kotona asumisen tukemisen kannalta. Lisäksi nostamme tutkimusaineistosta esiin ikääntyvien näkemyksiä siitä, mitä he toivoisivat arkeensa ja saamme vastauksen kysymykseen: Saiko ikääntyvä äänensä kuuluviin kotiutumisprosessin aikana. Esittelemme tulokset valitsemiemme teemojen pohjalta.

Käytämme tulosten esittelyn yhteydessä suoria lainauksia havainnollistamaan ikääntyvien näkemyksiä ja kokemuksia heidän todellisuudestaan. Ajatuksenamme suorien lainausten käytössä on tulosten havainnollistamisen elävöittäminen ja ikääntyvien äänen esille tuominen. Nimesimme haastateltavat lainauksia varten koodeilla H1, H2, H3, H4 ja H5.

### 7.1 Ikääntyvien kokemuksia kotiutumisprosessista

Yhtenä päätavoitteistamme oli kehittää opinnäytetyömme avulla Espoon kaupungin vanhustyötä ja nimenomaan kotiutumisprosessiin liittyviä asiayhteyksiä. Jotta kotiutumisprosessia voitaisiin kehittää parempaan suuntaan, on hyvä olla tietoinen sekä kotiutumisprosessin hyvistä puolista että vastaavasti kehittämistä vailla olevista osa-alueista.

Sairauden myötä kaikkien haastattemiemme ikäihmisten elämä ja arki oli muuttunut. Asiat, jotka olivat ennen sujuneet rutiinilla, vaativatkin nyt enemmän keskittymistä ja jopa uudelleen harjoittelua. Ikäihmisistä neljä kertoi, että sen hyväksyminen ei ollut alkuun helppoa, että niin sanonut normaalit arjen toiminnot eivät olleetkaan enää itsestäänselvyksiä heikentyneen liikuntakyvyn vuoksi. Kaksi ikäihmistä kertoi, että koska



päivittäisten toimintojen tekeminen vaikeutui, välttelivät he niiden tekemistä toisinaan työläyden vuoksi.

Pääsääntöisesti haastattelemamme ikääntyvät kokivat kotiutumisen hyvin onnistuneena prosessina. He kokivat saaneensa tukea kotona selviytymiseen ja ohjausta kuntoutumiseen. Eräs haastateltavistamme kertoi, että kotiutumisprosessin kokonaisvaltainen onnistuminen vaikutti merkittävästi elämän etenemiseen sairaalasta kotiutumisen jälkeen. Kyseinen ikäihminen koki häntä tuettaneen kotiutumisprosessin aikana kaikilla elämänosa-alueilla, jonka ansiosta hänellä oli luottavainen olo kotiutumisen onnistumisen ja tulevaisuuden suhteen.

*Anto vähän sellasta ryhtiä koko elämälle. (H2)*

Joukosta eriytyi kuitenkin myös mielipiteitä, joista oli tulkittavissa, että ikääntyvä oli saanut puutteellisempaa hoitoa ja ohjausta muun muassa kiireen vuoksi. Kaksi ikääntyvää mainitsi ajanpuutteesta ja kiireestä, jonka vuoksi he eivät mielestään olleet saaneet ehkä parasta mahdollista hoitoa, ohjausta ja tukea heidän kotiutumisprosessissaan mukana olleilta työntekijöiltä. Eräs haastattelemamme ikääntyvä oli kotiutettu sairaalasta joulunpyhien aikaan. Kyseinen ikäihminen koki, että hän olisi voinut saada laadukkaampaa ja yksilöllisempää hoitoa ja tukea, mikäli kotiutuminen olisi tapahtunut jonain muuna ajankohtana.

*Jos mä olisin osunu johonkin muuhun vuoden aikaan, niin kahdessa viikossahan sitten, jotain enemmän sitä treenaamista oltais voitu tehdä, ohjattua treenaamista. (H1)*

Kotiuduttuaan haastattelemistamme ikääntyvistä neljä tarvitsi kotiutumisen jälkeen kotihoidon tukea. Kolme edellä mainitusta neljästä tarvitsi nimenomaan hoidollista tukea. Kotiutumisprosessin aikana saadun hoivan ja tuen laatu koettiin haastateltavasta riippuen eri tavoin. Eräs haastateltava moitti hoitajien läsnäoloa kotikäyntien aikana ja sitä, kuinka hoitajilla oli aina kiire seuraavan asiakkaan luokse.

*No jotkut oli tosi töykeitä ne hoitajat... Et ne halus kans kotii, suurin osa aina halusivat kotiin. (H5)*

Vastaavasti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökuntaa keuhuttiin ja heidän tukeaan osana kotiutumisprosessia osattiin arvostaa. Ikääntyville oli ollut merkityksellistä, että heidän tilanteeseensa oli paneuduttu kokonaisvaltaisesti.

*Paneutuvat kyllä ihan joka ainoa henkilö, jonka kanssa mä olin tekemisissä. (H2)*

Oikeastaan yhtä haastattelemaamme ikäihmistä lukuun ottamatta, kaikki muut haastattelemamme löysivät enemmän positiivista kuin negatiivista sanottavaa kotiutumisprosessin aikana saamastaan kohtelusta. Muuttuneen elämäntilanteen kannalta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnalta saatu tuki, ohjaus ja apu koettiin merkitykselliseksi osana sopeutumista ja arjessa selviytymistä. Tarvittavalla ohjauksella ja neuvonnalla haastattelemistamme ikäihmisistä kolme teki sairaalasta kotiutumisen jälkeen kuntoutumisen kannalta tärkeitä voimisteluliikkeitä itsenäisesti, fysioterapeutilta saamien ohjeiden avulla. Edellä mainitut kolme ikäihmistä kokivat tärkeäksi omatoimiharjoittelun kannalta sen, että voimisteluliikkeitä oli käyty yhdessä läpi fysioterapeutin kanssa.

Eräs haastattelemamme ikääntyvä mainitsi, että vaikka ohjeistus ja opastus voimisteluliikkeiden tekemiseen oli pääsääntöisesti hyvää, oli eri työntekijöiden antamissa ohjeissa eroavaisuuksia. Eroavaisuuksien takia haastattelemamme ikääntyvä oli kokenut, että yhteistyö eri ammattiryhmien kesken olisi voinut olla sujuvampaa. Edellä mainitun haastateltavan mielestä toisistaan eriävät opastukset saattoivat osaltaan jopa heikentää kuntoutumista.

Ikääntyvän sairauden myötä elämäntilanne oli saattanut muuttua erittäin merkittävästi, jolloin se vaikutti ikäihmisen itsensä lisäksi myös hänen kanssaan asuvan omaisen arkeen. Viidestä haastattelemastamme ikäihmisestä neljä asui yhdessä puolisonsa kanssa, jotka kaikki kertoivat puolisolta saadun avun ja tuen olleen merkityksellinen kotiutumisen onnistumisen kannalta. Kaksi haastateltavaa mainitsi, että ei tiedä, kuinka olisi tullut toimeen ilman puolisonsa apua ja, kuinka puoliso on ollut korvaamaton muuttuneessa elämäntilanteessa. Yksi henkilö mainitsi myös kokeneensa tilanteensa taakaksi puolisolleen.

*Me ei oo niinku sitten pyydetty mitään ulkopuolista apua, et on pärjätty siis sil tavalla, mut se on tietenkin ollu rasitus hänelle, sitä ei voi niinku unohtaa... Jos mä olisin joutunu yksinään olemaan, niin sit mä en tiedä, miten olis pärjätty. (H1)*

*Ollaan molemmat saatu olla terveitä, ettei tällästä kokemusta oo kummallakaan... Ettei mulla ollu mitään pelkäämistä eikä mun mieheni mitenkään arastellu sitä mun kotiintuloa, vaikka hän kyllä sano, että kyllä häntä vähäsen jännitti. Et jos jotain sattuu niin, mitä hän sitten tekee. (H2)*

## 7.2 Kotona asumisen tukeminen

*Koti on kullan kallis ja mitä helvettii mä makaan jossain niinku kuolevat. (H4)*

Edellä mainitulla tavalla vastasi eräs ikääntyvä kysyttäessä, kuinka tärkeäksi hän kokee sen, että hänellä on mahdollisuus asua kotonaan eikä joudu asumaan esimerkiksi laitoksessa. Jokainen haastattelemamme ikääntyvä koki mahdollisuuden kotona asumiseen erittäin tärkeäksi asiaksi. Kotona haluttiin asua mahdollisimman pitkään eikä ajatus laitos- tai palveluasumisesta houkuttanut. Eräs ikäihminen totesikin, että kun koti ei ole enää paras paikka fyysisen kunnon puolesta, voi siinä vaiheessa miettiä muita asumismuotoja, jossa apu on helpommin saatavilla. Mutta niin kauan kun voidaan, on ikääntyvän auttaminen kotona järkevintä. Kukaan haastateltavistamme ei osannut eikä halunnut ajatella asuvansa muualla kuin kotonaan. Oma koti, tuttu ympäristö ja mahdollisesti samassa asunnossa asuvan puoliso koettiin korvaamattomiksi.

*Niin sitten, kun itse ajattelee, että jos tuliskin niin huonoon kuntoon, ettei sitten enää täällä pärjättäis, niin sitä ei voi ajatellakaan, että tuntuu niin kovalta. (H2)*

Haastattelemamme ikäihmiset kokivat tärkeäksi tueksi kotiin asennetut ja tuodut apuvälineet. Haastattelemastamme viidestä henkilöstä neljällä oli kotonaan apuvälineitä helpottamassa arjessa selviytymistä. Haastateltavista kaksi ilmaisi tyytyväisyytensä siihen, että apuvälineiden tarve oli käyty tarkastamassa ikääntyvän kotona paikan päällä ennen varsinaista kotiutumista. Yksi haastateltavista mainitsi, että kun lisäapuvälineille havaittiin

tarvetta, käytiin niitä tarpeen mukaan asentamassa lisää. Asunnon esteettömyyden hyödyllisyydestä mainitsi ohimennen kaksi ikäihmisistä. Asunnon esteettömyys helpotti arjessa toimimista sairauden myötä muuttuneessa elämäntilanteessa.

Kotona asumisen tukemisessa ikäihmisistä neljä käytti kotihoidonpalveluja: kolme kotisairaanhoidoa ja yksi kotihoidon siivouspalvelua. Ne kolme ikäihmistä, joiden luona kotisairaanhoido kävi, jaettiin heille ensisijaisesti lääkkeitä. Oikeastaan muunlaista sairaanhoidollista tukea haastattelemamme henkilöt eivät tarvitse, vaan kokivat selviytyvänsä omatoimisesti muista arjen toiminnoista. Suurin osa haastateltavistamme mainitsi kuitenkin, että heille oli ehdotettu ja suositeltu myös muunlaisia tukitoimia, kuten fysioterapiaa ja päivätoimintaa. Yksi haastateltavista kertoi, että hänelle oli tarjottu tukihenkilöä sosiaalisen kanssakäymisen tukemiseksi. Toinen haasteltava mainitsi myös sosiaalisen vuorovaikutuksen tärkeydestä ja oman ikäisen seuran merkityksellisyydestä. Edellä mainittu haastateltava koki säännöllisen päivätoiminnan ja ryhmään osallistumisen mielekkääksi.

*Semmosta seurustelua muiden kanssa. Oli pitkä pöydällinen tällisiä toipilaita... Kun siinä juteltiin sitten sekä hoitajien että potilaiden välillä, aina juteltiin kaiken näköstä, niin sen näki, että monet siitä kyllä oikein nautti. Se oli iso tapaus. (H2)*

### 7.3 Arkea ylläpitävät elementit

Kysyessämme, mitä ikäihmiset kaipaivat arkeensa, koostuivat vastaukset elämän perusasioiden arvostamisesta. Kaksi haastateltavistamme totesi hyvän arjen muodostuvan pienistä asioista, jotka yhdessä muodostavat arjesta toimivan kokonaisuuden. Eräs haastateltavistamme totesi arjen olevan jossain määrin kaavamaista ja rutinoitunutta, mutta totesi samassa lauseessa arjen olevan samalla tavalla kaavamaista niin työssäkäyvällä kuin eläkeläiselläkin. Toinen haastateltavistamme kertoi häntä ja hänen puolisoaan piristävän arjessa, jos sukulaiset käyvät välillä tervehtimässä, mutta kuvasi samalla tyytyväisyyttään hänen ja hänen puolisonsa yhteiseen aikaan. Arjen pienet, normaaleista arkirutiineista poikkeavat pilkahdukset, koettiin positiivisina asioina. Haastattelemamme ikääntyvät osasivat kuitenkin arvostaa arkea myös sellaisenaan, ilman sen erikoisempia tapahtumia.

Kaavamaisuutta ja rutiineja ei toisin sanoen koettu huonoksi asiaksi, vaan myös arkea jäsentäväksi.

*No minun mielestä se koostuu... Lautasellisesta kaurapuuroa, kupillisesta kahvia ja paljon muista pienistä asioista. (H5)*

Kaikissa haastatteluissa ikääntyvät mainitsivat sosiaalisten suhteiden ja niiden ylläpitämisen tärkeäksi. Sosiaalisten suhteiden määrää kuvattiin kaventuneiksi, mutta laadukkaiksi. Eräs haastateltavistamme kertoi, että häntä auttaa arjessa jaksamaan ajatus siitä, että hänen lapsensa tulevat käymään hänen luonaan aina viikoittain. Sukulaissuhteiden lisäksi yhteyttä pidettiin pitkäaikaisiin ystäviin, joille soiteltiin ja toisinaan myös tavattiin. Ystävyys-suhteita oli pyritty pitämään yllä sairauksista huolimatta, ja muutama haastateltavista painottikin saaneensa kotiutumisen aikaan tukea sukulaisten lisäksi myös ystäviltään. Yksi haastateltavista mainitsikin, että tärkeää on ylläpitää sosiaalisia suhteita muuttuneesta elämäntilanteesta huolimatta ja huomata, että ystävät eivät hylkää. Kysyttäessä toiselta haastateltavalta, mitkä asiat hän koki olennaiseksi mielekkään arjen kannalta, kuvasi hän ajatuksiaan seuraavalla tavalla:

*No siihä sisältyy kaikki. Kaveri tulee kätteleen mua, et hengitäks mä enää vai oonks mä kuitti vai finito. (H3)*

Edellä mainittu haastateltava painotti sosiaalisten suhteiden merkitystä ja toivoi samalla arkeensa lisää kanssakäymisen mahdollisuuksia kavereidensa kanssa.

Sosiaalisten suhteiden lisäksi haastattelemistamme ikäihmisistä neljä viittasi terveyteen arjen laadun parantajana. Sairastuminen oli vaikeuttanut tai muuttanut neljän haastateltavan mukaan arjessa selviytymistä. Sairastumisen myötä yleiskunto oli heikentynyt, jonka vuoksi voimat olivat käyneet vähiin eikä arjen kaikkia askareita jaksettu tai viitsitty tehdä enää samaan malliin kuin aikaisemmin. Kaksi haastattelemistamme ikäihmisistä kertoi haluavansa elää mahdollisimman normaalia ja samankaltaista arkea, kuin ennen sairastumistaan, ilman sairauksien läsnäolon painottamista. Toinen edellä mainituista haastateltavista kertoi fyysisen kunnon heikkenemisen hankaloittavan toisinaan käytännön toimia, kuten kengännauhojen sitomista ja liikkumista ylipäätään. Samaiset kaksi

haastattelemaamme ikääntyvää olivat haastateltavien joukosta ainoat, jotka kertoivat liikunnan kuuluvan heidän arkeensa. Toinen haastateltavista kertoi käyvänsä kuntosalilla ja toinen kertoi käyvänsä säännöllisesti puolisonsa kanssa kävelylenkillä ylläpitämässä kuntoaan.

Haastateltavista neljä kertoi television katselun olevan heille arkea jäsentävää. Yksi haastateltavista kertoi, että hän tapaa aina aamulla katsoa lehdestä, tuleeko televisiosta päivän aikana häntä itseään kiinnostavia ohjelmia, ja jos tulee, on niitä mukavaa odottaa. Ikääntyvistä kaksi kertoi lukemisen kuuluvan yhtenä osana arkea ylläpitäviin elementteihin: luettiin niin kirjoja, aikakauslehtiä kuin sanomalehtiäkin. Eräs haastateltavistamme kertoi harrastavansa lukemista, sen helppouden vuoksi, sillä lukeminen ei ole aikaan tai paikkaan sidottua toimintaa. Yksi ikääntyvä kertoi radion kuuntelun kuuluvan osaksi hänen arkeaan.

Kysyttäessä, että mitä ikääntyvä kaipaisi arkeensa, kävi kahdesta haastattelusta ilmi musiikillisten tarpeiden tyydyttämisen tarve. Toinen musiikin tärkeydestä maininnut ikääntyvä kertoi musiikin harrastamisen jääneen vähemmälle sairastumisen myötä, mutta lisäsi, ettei sen aloittaminen uudestaan ollut lainkaan poissuljettu ajatus. Kyseinen ikääntyvä kuvasi musiikin harrastamisen helppouden piilevän siinä, että se ei ole vuodenaikoihin sidottua. Toinen ikääntyvä, joka mainitsi musiikin tärkeäksi elementiksi osana arkea, oli keskustellut kotisairaanhoidon työntekijän kanssa musiikin soittamisesta. Ikääntyvä oli ehdottanut työntekijälle, että tämä ottaisi joskus saksofoninsa mukaan, jotta he voisivat soittaa yhdessä – työntekijä saksofonia ja ikääntyvä bassoa. Aikaa soittamiseen ei kuitenkaan koskaan ole löytynyt, koska kotona käyneet työntekijät vaihtuvat tiheään ja aikaa käyntiin on varattu vain vähän. Keskusteluseuraa ikääntyvälle oli tarjottu, mutta siitä hän ei ole ollut samalla tavalla kiinnostunut kuin musiikin soittamisesta.

#### 7.4 Ikääntyvä osallisena päätöksenteossa

Kolme haastattelemaamme ikääntyvää sai mielestään äänensä kuuluviin ja mielipiteensä ilmaistua kotiutumisprosessin aikana. He kertoivat todella tulleen kuulluiksi ja kotiutumisen onnistuneen hyvin ja oikea-aikaisesti. Kotiutuminen oli valmisteltu hyvin eivätkä kyseiset ikääntyneet kokeneet joutuneensa kenenkään toisen ihmisen mielipiteen

jräämäksi. Yhteistyö kotiutumisprosessissa mukana olleiden työntekijöiden kanssa oli sujunut mutkattomasti, ja kotiutumista oli valmisteltu muun muassa käymällä yhdessä ikääntyvän kanssa hänen kotonaan ennen varsinaista kotiuttamista.

*Yhdessä istuttiin tässä ja juteltiin... Kaikki kyllä suju hirveen hyvin... Ja todella tuli kuulluks. (H2)*

Se, että ikääntyvät olivat osallistuneet kotiutumisprosessin aikana tehtyihin päätöksiin, vahvisti heidän käsitystään siitä, että heillä oli muuttuneesta elämäntilanteesta huolimatta mahdollisuus vaikuttaa siihen, kuinka heidän asiansa tulevaisuudessa järjestyisivät. Kokemus siitä, että ikääntyvä oli päässyt vaikuttamaan häntä koskevaan päätöksentekoon, ylläpiti ikääntyvän käsitystä omasta itsestään ja omista kyvyistään. Ikääntyvät kokivat todella tärkeäksi sen, että heidän mielipiteitään oli kuultu päätöksenteossa.

Kaikki ikääntyvät eivät kuitenkaan kokeneet päässeensä vaikuttamaan mielipiteillään heitä koskevaan päätöksentekoon. Yksi haastateltavista kertoi, ettei ollut kotiutumisprosessin aikana osannut kuvitella, että hänellä olisi mahdollisuus vaikuttaa kotiutumisprosessissa tehtäviin päätöksiin. Haastattelemamme ikääntyvä kertoi vain nostaneensa jalustalle sitä näkemystä, mitä työntekijät olivat hänelle tarjonneet. Kyseisen ikääntyvän lähiomaisen mukaan kommunikaatio sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden kanssa sujui hyvin. Ikääntyvä oli kuitenkin itse sitä mieltä, ettei hän ollut päässyt vaikuttamaan päätöksentekoon. Hän epäili, että hänen henkilökohtaisia tarpeitaan ei ehkä ollut otettu huomioon parhaalla mahdollisella tavalla. Toinen haastateltavistamme, joka ei mielestään päässyt vaikuttamaan häntä koskevaan päätöksentekoon, kuvasi, että hänelle oli kyllä annettu mahdollisuus mielipiteensä ilmaisuun, mutta eri asia oli, kuultiinko ja ymmärrettiinkö häntä. Kyseinen ikääntyvä ei kokenut, että hän olisi päässyt vaikuttamaan hänen elämäänsä koskevaan päätöksentekoon.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli haastatteluiden avulla saada kokemuksellista tietoa ikääntyviltä heidän kotoutumisprosessistaan ja sitä kautta pyrkiä kehittämään vanhustyötä. Halusimme haastatteluissa saada nimenomaan ikäihmisen näkemykset ja kokemukset hänen kotoutumisprosessistaan ilmi ja osoittaa, että yksilön ääni on merkityksellinen häntä koskevassa päätöksenteossa. Haastatteluista saatujen tulosten perusteella olemme pyrkineet vastaamaan tutkimuskysymyksiimme kattavasti. Toisin sanoen olemme pyrkineet löytämään vastaukset siihen, miten ikääntyvät ovat kokeneet kotiutumisosuutensa kokonaisuutena ja, mitkä asiat he ovat kokeneet edistävänä ja tukevana tekijöinä osana arjessa selviytymistä ja kotona asumisen tukemista. Lisäksi selvitimme opinnäytetyössämme ikääntyvien kokemuksia siitä, kuinka he ovat päässeet osallistumaan heitä koskevaan päätöksentekoon ja, kuinka he ovat saaneet äänensä kuuluviin heidän asioistaan päätettäessä. Tässä luvussa kokoamme päätulokset yhteen.

Haastatteluista saatujen tulosten mukaan ikääntyvillä oli elämä ja arki muuttunut yhtäkkiä sairastumisen myötä ja muuttuneen tilanteen hyväksyminen koettiin haasteellisenä. Uudestaan jouduttiin opettelemaan niin kävelyä kuin syömistäkin. Ikääntyvät kertoivat kuitenkin paluun sairaalasta kotiin onnistuneen pääsääntöisesti hyvin ja oikea-aikaisesti. Kotiutumisosuutensa mukana olleelta henkilökunnalta saatu tuki, ohjaus ja apu koettiin merkityksellisenä kotiutumisosuutensa onnistumisen kannalta. Sopeutuminen muuttuneeseen arkeen onnistui ikäihmisiltä suhteellisen itsenäisesti, kun he saivat riittävää ohjeistusta ja tukea sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta.

Siinä missä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta saatu tuki painottui saaduissa tuloksissa, painottui vastaavasti myös omaisten merkitys ikääntyvän arjessa. Suurin osa haasteltavistamme asui yhdessä puolisonsa kanssa, joka varmasti vaikutti heidän näkemykseensä puolison tuen merkityksellisyydestä osana kotona asumista ja kotiutumista. Muutoinkin sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen nähtiin tärkeänä tekijänä, vaikka sosiaalisten suhteiden määrää kuvattiin kaventuneiksi. Myös muiden läheisten ja ystävien merkitys koettiin kotiutumisosuutensa ja arjessa selviytymisen tukena olennaiseksi. Ikääntyvät arvostivat ystävyysuhteita ja niiden säilymistä ennallaan muuttuneesta



elämäntilanteesta huolimatta. He eivät kuitenkaan kaivanneet liian tiivistä yhteydenpitoa, vaan puhelut ja tapaamiset toisinaan koettiin riittäviksi.

Kotihoidon palvelut eri muodoissaan olivat keskeisesti mukana haastattelemiemme ikäihmisten arjessa, suurimmalla osalla palvelut muodostuivat hoivapalveluista, mutta myös muita palveluja, kuten siivouspalvelua käytettiin. Kotihoidon tarjoama tuki arjessa koettiin arkea helpottavana ja ikääntyvän itsenäistä selviytymistä edistävänä tekijänä. Ikääntyvät ilmaisivat kaipaavansa arkeensa kotihoidon peruspalveluiden lisäksi niin fysioterapiaa kuin päivätoimintaa.

Siinä missä kotiutumisprosessia keuhuttiin onnistuneeksi kokonaisuudeksi, mainitsi ikääntyvistä muutama joutuneensa kärsimään ajanpuutteesta ja siitä johtuvasta kiireestä, joka heijastui heidän kanssaan työskennelleiden ammattilaisten työhön. Niissä haastatteluissa, joissa ajanpuute mainittiin, oli se koettu vaikuttavan saadun hoidon ja tuen laatuun negatiivisesti. Sairaalaa kuvattiin myös epämiellyttäväksi paikaksi, josta ikääntyvät kokivat asiakkaita kotiutettavan pois vain uusien asiakkaiden tieltä. Ikääntyvien kokemuksen mukaan sairaalasta pyrittiin kotiuttamaan mahdollisimman nopeasti. Ajatuksena oli, että ikääntyvä jatkaisi kuntoutusta itsenäisesti kotonaan.

Kodin merkitys korostui kaikissa haastatteluissa merkittävästi. Kotona haluttiin asua mahdollisimman pitkään eikä laitos- tai palveluasumista nähty mielekkäänä vaihtoehtona eikä suurin osa haasteltavistamme halunnut edes ajatella asumista muualla kuin kotonaan. Ikäihmisten kotiin oli asennettu apuvälineitä arjen sujuvuuden ja toimivuuden mahdollistamiseksi. Apuvälineet ja asunnon esteettömyys tukivat ikääntyvien itsenäistä selviytymistä kotonaan ja näin ollen heillä oli edellytykset elämän jatkamiseen tutussa ympäristössä.

Opinnäytetyömme tuloksien mukaan haastattelemistamme ikääntyvistä suurin osa koki päässeensä vaikuttamaan itseään koskevaan päätöksentekoon. Muuttuneeseen elämäntilanteeseen suhtautumisen ja sopeutumisen kannalta on olennaista, että ikääntyvä kuullaan häntä koskevassa päätöksenteossa. Ikääntyvät kokivatkin oman äänensä kuulemisen osana päätöksentekoa tärkeäksi. Kokemus siitä, että omalla mielipiteellä ja

näkemyksellä on väliä, motivoi sitoutumaan kuntoutumiseen ja itsenäiseen selviytymiseen arjessa.

Samansuuntaisia tutkimustuloksia on saatu Stakesin PALKO- tutkimuksessa, jossa tutkimuksenkohteena oli palvelujen yhteensovittaminen kotiutumisen ja kotihoidon suhteen. PALKO- tutkimuksella oli pyritty kuvaamaan ja kehittämään iäkkäiden asiakkaiden terveydentilaa ja toimintakykyä, palvelujen tarvetta ja saumattomuutta, palveluiden ja avunsaannin laatua sekä asiakkaan päätöksen tekoon osallistumista. Tutkimustuloksista oli käynyt ilmi, että suurin osa iäkkäistä koki omaisen antaman avun kotona tärkeäksi. Ikääntyvät olivat olleet tyytyväisiä saamiinsa palveluihin, joita kaksi kolmasosaa tutkimukseen osallistuneista ikääntyvistä tarvitsi päivittäin. Lisäksi kaksi kolmasosaa ikääntyvistä piti erittäin olennaisena omaa läsnäoloaan ja päätäntävaltaansa päätettäessä kotiutumisesta ja kotihoidon palveluista. (Perälä ym. 2003: 59.)

## 9 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tutkijan etiikkaa koetellaan useaan otteeseen tutkimusprosessin aikana, alkuun yleensä tutkimuslupaan liittyen. Tutkimuslupa tulee saada niin viranomaisilta kuin myös haastateltavilta. (Eskola – Suoranta 2003: 52). Espoon kaupungin meille myöntämässä tutkimusluvassa työskentelyltämme edellytettiin luotettavuutta ja eettisyyttä. Tutkimusluvassa painotettiin, että meidän tulisi ehdottomasti pitää saamamme henkilötiedot salassa ja esittää tutkimustulokset niin, ettei niistä voisi yksittäistä henkilöä tunnistaa.

Jo ensimmäisen yhteydenottomme aikana kerroimme haastateltaville opinnäytetyömme tarkoituksesta ja salassapitovelvollisuudestamme. Ennen varsinaista haastattelutilannetta kertosimme edellä mainitut sekä pyysimme haastateltavaa allekirjoittamaan suostumuksensa haastattelun sisällön käytöstä opinnäytetyömme aineistona. Korostimme haastateltaville, että heitä ei tutkimustuloksia eriteltäessä pystyittäisi tunnistamaan ja, että hävittäisimme haastattelumateriaalin opinnäytetyömme hyväksymisen jälkeen. Kerroimme haastateltaville myös, että he voivat missä vaiheessa tahansa ilmoittaa, että eivät haluakaan haastatteluaan käytettävän opinnäytetyömme aineistona.

Opinnäytetyössä on eettisyyden lisäksi tärkeää arvioida luotettavuutta. Varsinkin laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on sen myöntäminen, että tutkija on tutkimuksensa keskeinen tutkimusväline ja näin ollen luotettavuuden kriteeri on tutkija itse. (Eskola – Suoranta 2003: 210.) Opinnäytetyömme pohjautuu ikäihmisten kokemuksiin, joka meidän on pitänyt ottaa huomioon tuloksia tulkittaessa. Kuvataksemme mahdollisimman luotettavasti ikäihmisten kokemuksia kotiutumisprosessista, olemme käyttäneet tuloksia esiteltäessä suoria lainauksia. Suorat lainaukset antavat lukijalle mahdollisuuden tehdä omat tulkintansa tutkimustuloksista. (Eskola – Suoranta 2003: 217). Luotettavuutta tulee arvioida jokaisen valinnan kohdalla, tärkeää opinnäytetyössä on kyetä perustelemaan ja kuvaamaan, mitä ratkaisuja on tehty ja, miksi niihin on päädytty. (Vinkka 2005: 159.) Olemmekin pyrkineet opinnäytetyössämme kuvaamaan mahdollisimman perusteellisesti tekemiämme valintoja.

Haastattelemamme joukon koko oli suhteellisen pieni alkuperäisiin suunnitelmiimme nähden, mutta toisaalta laadullisessa tutkimuksessa aineiston koolla ei ole välitöntä merkitystä tutkimuksen onnistumisen kannalta. Kun uudet tapaukset eivät anna enää uutta tietoa tutkimusongelman kannalta, voidaan katsoa, että aineistoa on riittävästi, tällöin voidaan puhua aineiston kylläntymisestä. (Eskola – Suoranta 2003: 62). Haastatteluilla keräämämme aineisto kylläntyiikin jo tämän pienen joukon avulla ja totesimme, että uudet haasteltavat eivät välttämättä olisi tuoneet uutta tai eriävää tietoa suhteessa tutkimuskysymyksiimme.

## 10 POHDINTA

Tarkoituksenamme on ollut opinnäytetyömme kautta osallistua vanhustyön kehittämiseen, mutta myös lisätä henkilökohtaista ammatillista osaamistamme ja ymmärrystämme. Olemme pyrkineet tarttumaan opinnäytetyössämme ajankohtaiseen aiheeseen, jonka tulokset palvelisivat työelämää. Valitsimme ikääntyvät kohderyhmäksemme osittain myös siitä syystä, että kokemuksemme mukaan ikääntyviä ei arvosteta yhteiskunnassamme nykyään enää samalla tavalla kuin aikaisemmin. Halusimme osoittaa, että ikääntyviin tulee

panostaa ja heille tarkoitettuja palveluja kehittää, jotta heidän hyvä elämänsä mahdollistuisi heidän elämänkaarensa loppuun saakka.

Aineiston tarkastelua ohjaavat usein tutkijoiden omat ennakkokäsitykset ja perehtyneisyys tutkimusaiheeseen. Vaikka teemahaastatteluilla saadut tutkimustulokset olivat osittain sen suuntaisia, mitä olimme alun alkaen osanneetkin odottaa, pyrimme pitämään objektiivisen näkökulman aineiston tarkastelun suhteen prosessin alusta loppuun asti. Tiettyjen teemojen, kuten kotiutumisen onnistumisen kohdalla tutkimustulokset yllättivät meidät positiivisesti. Mediassa on otsikoitu jokseenkin paljon ikäihmisten kaltoin kohtelusta ja siitä, kuinka kehitetty systeemi vanhustyössä ei toimi niin sujuvasti kuin sen pitäisi. Edellä mainitun kritiikin vuoksi, olimme jopa hieman yllättyneitä, kuinka tyytyväisiä haastattelemamme ikääntyvät olivat heidän kotiutumisprosesseihinsa kokonaisuudessaan. He eivät ilmaisseet juurikaan negatiivisia asioita kertoessaan kotiutumisestaan, vaan olivat tyytyväisiä siihen, kuinka heidät oli kohdattu ihmisinä.

Ikääntyvät olivat kokeneet tulleen kuulluksi kotiutumisprosessinsa aikana. He olivat pääsääntöisesti kokeneet päässeensä vaikuttamaan heitä koskevaan päätöksentekoon, eivätkä kokeneet, että heidän puolestaan olisi pyritty päättämään asioista. Kuitenkin väistämättä tuli mieleen, että oliko ikääntyviä pyritty kotiutumisprosessin aikana johdattelemaan päätöksenteossa jonkun toisen henkilön valitsemien intressien mukaisesti. Eräs ikääntyvä nimittäin mainitsi haastattelussaan, kotiutumisen oikea-aikaisuudesta kysyttäessä, että kun lääkäri oli arvioinut hänen olevan valmis kotiutumaan niin, sitten hän oli valmis kotiutumaan. Lisäksi samainen ikääntyvä totesi, että ei sairaala ole mikään lepokoti ja uusille potilaille piti antaa tilaa. Ikääntyvälle oli kuitenkin jäänyt kotiutumisprosessista kokemus, että hän oli päässyt vaikuttamaan häntä koskevaan päätöksentekoon. Loppujen lopuksi kokemus siitä, että on päässyt vaikuttamaan omiin asioihinsa, on varmasti tärkeämpää kuin se, onko jokin ulkopuolinen taho pyrkinyt vaikuttamaan päätöksentekoon.

Haastatellessamme ikääntyviä painottui haastatteluissa sosiaalisen verkoston ja erityisesti omaisten merkitys. Puoliso ja lapset olivat tiiviisti mukana haastateltaviemme arjen tukemisessa. Ikäihmiset arvostivat omaisten tukea suuresti, mutta olivat myös huolissaan omaisten jaksamisesta. Muuttunut elämäntilanne vaikutti olennaisesti myös ikääntyvän

kanssa asuvan puolison elämään, joka joutui mahdollisesti opettelemaan uusia asioita tukeakseen ikääntyvää arjessa. Haastatteluista kävi ilmi, että kotiutuminen jännitti puolisoita puolin ja toisin. Ikääntyvät arastelivat sitä, kuinka kotona asuminen sairastumisen jälkeen onnistuisi yhdessä puolison kanssa. Puolison harteille ei haluttu kuormittaa liikaa tehtäviä ja vastuuta arjen organisoinnista.

Hieman sivujuonteena varsinaisesta tutkimuskysymyksestämme, pohdimme tutkimusaineistoa analysoidessamme, kuinka paljon sairaalasta kotiutuneen ikääntyvän puolisoa loppujen lopuksi tuetaan ikääntyvän kotiutumisprosessissa. Puolison merkitys on ikääntyvälle kuntoutujalle erittäin merkityksellinen ja kyse on kuitenkin pidemmällä tähtäimellä heidän yhteisen elämänsä sujuvuudesta. Rohkenevatko ikääntyvien puoliset hakea erilaisia tukipalveluita arjen sujuvuuden edistämiseksi vai koetetaanko tulla toimeen omin voimavaroin, vaikka tarve tuelle olisi selkeä? Haastatteluista saadun tiedon mukaan asiakkaita ohjattiin sairaalasta erilaisten palvelujen äärelle vaihtelevasti. Toiset ikääntyvät puolisoineen olivat tietoisia erilaisista palveluvaihtoehdoista ja osasivat vaatia niitä enemmän kuin taas toiset. Ikääntyvän arjen tukeminen on kuitenkin hyvin kokonaisvaltainen käsite, johon mielestämme kuuluu myös omaisten opastaminen, tukeminen ja auttaminen. Ikääntyvän hyvinvointia tuettaessa tulisikin panostaa myös hänen puolisonsa tai lähiomaisensa jaksamiseen. Mielestämme olisikin mielenkiintoista, mikäli joku tekisi jatkotutkimuksen opinnäytetyöhömmä ja tarkastelisi kotiutumisprosessia ikääntyvän omaisen näkökulmasta käsin. Tutkimus aiheesta olisi mielenkiintoinen nimenomaan siitä syystä, että ikääntyvät itse painottivat omaisten antaman tuen tärkeyttä.

Ikääntyvien asema yhteiskunnassamme on muutoinkin kuin kotiutumisen näkökulmasta katsottuna mielestämme hyvin mielenkiintoinen. Suurten ikäluokkien ikääntyessä kasaantuu hyvinvointivaltiolle paineita palvelujen kehittämisestä. Kysymys onkin, pystytäänkö palveluiden kysyntään ja tarpeeseen vastaamaan monipuolisesti? Yhteiskunnassamme on kuitenkin hyvin paljon erilaisia yksilöitä, joiden tarpeisiin tulisi vastata. Oletuksena on se, että niin sanotut peruspalvelut, kuten kotihoito, olisivat saatavilla kaikille niitä tarvitseville. Mutta riittääkö ja tyydytäänkö tulevaisuudessa siihen, että perustarpeet ovat tyydytetyjä? Yksityisten palveluiden tarjoajien kysyntä tulee varmasti tulevaisuudessa kasvamaan olennaisesti ikääntyvien määrän lisääntyessä.

Ajatuksemme mukaan ikäihmisille tulisi tarjota vaihtoehtoisia aktiviteetteja heidän henkilökohtaisten kiinnostuksenkohteidensa mukaan. Olisiko eräällekin haastattellemme ikääntyvälle mahdollista tarjota hänen kaipaamaansa basson soitto seuraa, vaikkapa jonkinlaista ”bändikerhoa”? Ikäihmisillä on kuitenkin elämässään tavoitteita ja asioita, joita he haluavat vielä toteuttaa. Heidän tavoitteidensa toteutumista tulisikin pyrkiä mahdollistamaan erilaisin keinoin, jotta ikääntyvälle voitaisiin tarjota hänen itsensä määrittämä hyvä elämä.

Jotta ikääntyvien asemaan ja hyvinvointiin yhteiskunnassamme voitaisiin vaikuttaa paremmin, tulisi vanhustyöhön mielestämme panostaa myös sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmissa. Vanhustyöhön liittyviä opintojaksoja on ainakin sosiaalialalla huomattavasti vähemmän kuin vastaavasti lastensuojeluun ja lapsiperheiden kanssa tehtävään työhön valmentavia opintojaksoja. (Kröger ym. 2007: 7.) Olisimmekin omien opintojemme aikana kaivanneet valinnanvaraa opintojaksojen sisältöjen suhteen, jotta olisimme voineet syventää tietämystämme vanhustyöhön. Nyt vastuu tietämyksen syventämisestä on jäänyt oman aktiivisuuden varaan. Mielestämme vanhuksien arvostus yhteiskunnassamme kuvastuu myös opintojaksojen tarjonnassa, ennemmin halutaan panostaa ennaltaehkäisevään työhön lapsien ja perheiden parissa kuin vanhustyöhön.

Haastattelumme suostui lopulta viisi ikääntyvää. Olimme hieman pettyneitä siihen, ettemme päässeetkään haastattelemaan kahdeksaa ikääntyvää, kuten olimme alun alkaen suunnitelleet. Syy haastattelijoukon kutistumiseen, ei kuitenkaan ollut meistä riippuvainen, ja ymmärrämme, etteivät kaikki ikääntyneet jaksaneet osallistua opinnäytetyömme tutkimukseen huonon yleiskuntonsa takia. Ylipäättään haastattelusta kieltäytyminen syyllä millä hyvänsä, oli heidän oikeutensa. Toki olisimme halunneet haastatteluaineiston värikkyden ja monipuolisuuden kannalta saada lisää erilaisia näkökulmia tutkimuskysymyksiimme, mutta toisaalta olemme tyytyväisiä tähänkin lopputulokseen. Kokemuksemme mukaan saimme viiden haastattelun perusteella laadukkaan aineiston, jota pystytään hyödyntämään tulevaisuuden vanhustyön kehittämisessä.

Olimme harjoitelleet haastattelutilanteita etukäteen keskenämme siten, että kokeilimme molemmat vuorollamme haastateltavan ja haastattelijan rooleja. Tämän roolileikin tarkoituksena meillä oli harjoitella haastattelijana olemista ja kysymysten esittämistä.

Haastattelijalla on kuitenkin tärkeä rooli haastattelutilanteessa ja kysymysten asettelussa. Haastattelutilanteessa tulee usein esitettyä suljettuja kysymyksiä, joihin haastateltavan on helppo vastata lyhyesti ”kyllä” tai ”ei”. Edellä mainitun kaltaisilla vastauksilla emme kuitenkaan olisi saaneet opinnäytetyömme tutkimukseen kaipaamaamme syvyyttä. Pyrimmekin välttämään ”kyllä” ja ”ei” vastauksiin johdattelevia kysymyksiä haastattelutilanteessa. Nauhoitettuja haastatteluja litteroidessamme huomasimme kuitenkin esittäneemme myös suljettuja kysymyksiä. Suurimman osan virheistämme olimme kuitenkin osanneet haastattelutilanteessa paikata, pyytämällä ikääntyvää kuvailemaan tai kertomaan tarkemmin, mitä hän vastauksellaan tarkoitti.

Toiset haastattelutilanteet olivat haastavia myös siitä syystä, että haastateltavilla ikääntyvillä oli muistiongelmia. Emme tienneet muistiongelmista etukäteen, sillä emme saaneet Puolarmetsän sairaalasta muita tietoja ikääntyvistä kuin heidän yhteystietonsa. Näin jälkikäteen ajateltuna tieto asiakkaiden muistiongelmista olisi antanut meille mahdollisuuden varautua haastatteluihin hieman eri tavalla. Haastattelutilanteessa tiettyjen asioiden muistaminen tuotti osalle haastateltavista ongelmia. Oman kokemuksemme mukaan saimme ikääntyviltä kuitenkin tutkimuskysymystemme kannalta kaiken olennaisen tiedon. Muistamattomuus näkyi lähinnä vaikeutena muistaa tiettyjä päivämääriä ja ajanjaksoja eikä niinkään vaikeutena kokemusten muistamisessa tai niiden erittelyssä.

Ehkä kokemattomuutemme haastattelijoina näkyi jonkin verran litteroidussa aineistossa, joskaan ei häiritsevästi. Olemme koulutuksemme aikana haastatelleet paljon sosiaalialan ammattilaisia, joiden ammatillisuus ja rutinoituneisuus on näkynyt myös heidän antamissaan vastauksissa monipuolisina perusteluina ja pohdintoina. Asiakkaan, eli tässä tapauksessa ikääntyvän, haastattelu oli kuitenkin hieman haastavampaa. Koko ajan olisi pitänyt muistaa, että ikääntyvä ei ole tottunut olemaan haastateltavana eikä hän voi tietää, kuinka perusteellisen vastauksen kysymykseen haluamme.

Aloitimme opinnäytetyömme työstämisen yhteistyössä Liittyvä Voima- hankkeen kanssa syksyllä 2008. Hankkeella oli kuitenkin ongelmia tutkimusluvan hankkimisen kanssa, jonka vuoksi päätimme aikataulullisista syistä irtautua hankkeesta, koska meillä oli jo oma tutkimuslupa Espoon kaupungilta. Kehittelimme opinnäytetyön näkökulmaa ja sen rajausta yhteistyössä hankkeen työntekijöiden kanssa, joten opinnäytetyömme on alkujaan

työelämälähtöinen. Lopulta koimme hankkeesta irtautumisen myönteisenä asiana, sillä pääsimme toteuttamaan opinnäytetyötä itsenäisesti ja aikataulujen osalta omaan tahtiimme. Riippumattomuus ja työskentelyn vapaus lisäsivät opinnäytetyön työstämisen mielekkyyttä, vaikka alkuun meitä mietitytti, kuinka erinäisten asioiden järjestäminen sujuisi ilman hankkeen tukea. Usko ja luottamus omaan tekemiseen kasvoi opinnäytetyöprosessin aikana huomattavasti, kun vastuu työn tekemisestä siirtyi kokonaan meille itsellemme.

Kokonaisuutena opinnäytetyöprosessi on ollut sekä antoisa että haastava. Prosessin aikana tietämyksemme ja osaamisemme vanhustyöhön on syventynyt. Edellä mainitun kannalta on ollut erityisen tärkeää, että olemme tutustuneet aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja päässeet kohtaamaan ikääntyviä heidän arjessaan. Työskentely opinnäytetyön kanssa on ollut pitkä ja aikaa vievä prosessi, joka on välillä edennyt nopeammin ja toisinaan vastaavasti hitaammin. Viimeisen puolen vuoden aikana olemme suunnitelleet ja järjestäneet aikataulut niin, että työskentely on ollut sujuvaa ja meillä on ollut selkeä tavoite, johon olemme pyrkineet päättäväisesti. Jos saisimme jotain opinnäytetyöprosessissamme muuttaa, niin kiinnittäisimme heti alkuun huomiota täsmällisten aikataulujen asettamiseen. Aikataulujen venyminen ei kuitenkaan mielestämme ole ollut oleellista opinnäytetyömme lopputuloksen kannalta.

Toiveenamme on, että opinnäytetyömme tuloksista olisi hyötyä tulevaisuuden vanhustyön kehittämisessä. Lisäksi olemme halunneet opinnäytetyöllämme herätellä keskustelua vanhustyön merkityksellisyydestä ja ikääntyvien asemasta yhteiskunnassamme. Tulokset osoittivat, että kotiutumisprosessissa on paljon hyvää ja se voi parhaimmillaan onnistuneena vaikuttaa ikääntyvän elämään merkityksellisesti. Mielestämme kannattaakin pitää yllä niitä käytäntöjä, jotka on todettu toimiviksi ja ikääntyvien omaa aktiivisuutta edistäviksi sekä vastaavasti kehittää niitä osa-alueita, joilla käytännöt eivät ole vielä kunnolla vakiintuneet. Olennaista mielestämme on se, että yksilön omalle näkemykselle annetaan arvoa. Edellä mainitusta lähtökohdasta on hyvä lähteä rakentamaan onnistunutta kotiutumisprosessia, joka palvelee niin ikääntyvää kuin yhteiskuntaamme pidemmällä aikavälillä.



## LÄHTEET

Eloranta, Tuija – Punkanen, Tiina 2008: Vireään vanhuuteen. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 2003: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Oy.

Espoon kaupunki 2006a. Kotiutushoitajia huolehtimaan vanhusten turvallisesta kotiutumisesta. Verkkodokumentti.

<<http://www.espoo.fi/default.asp?path=1,28,29,37412,47126,82965>>. Luettu 22.3.2010.

Espoon kaupunki 2006b. Kotihoito. Verkkodokumentti.

<<http://www.espoo.fi/default.asp?path=1;28;11884;102938;103630;103634&voucher=CD5C9A2D-9B7D-4F9D-97D4-E87C9851F100>>. Luettu 7.11.2009.

Espoon kaupunki 2006c. Kotihoidon asiakkaaksi pääsy. Verkkodokumentti.

<<http://www.espoo.fi/default.asp?path=1;28;11884;102938;103630;103634;111091>>. Luettu 7.11.2009.

Heikkinen, Eino 2002: Tasapainoinen ikääntyminen. Teoksessa Heikkinen, Eino – Marin, Marjatta (toim.): Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi 2002. 31.

Helin, Satu 2002: Iäkkäiden ihmisten kokemusten, odotusten ja tarpeiden ymmärtäminen henkilökunnan haasteena. Teoksessa Heikkinen, Eino – Marin, Marjatta (toim.): Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi 2002. 62–65.

Helin, Satu 2002: Väestön ikääntyminen, vanhuusikä ja palvelujen tarpeet. Teoksessa Heikkinen, Eino – Marin, Marjatta (toim.): Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi 2002. 37- 39.

Heikkinen, Eino 2002: Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa Heikkinen, Eino – Marin, Marjatta (toim.): Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi 2002. 13–33.

Hämäläinen, Juha 1999: Johdatus sosiaalipedagogiikkaan. Kuopio: Kopijyvä.

Kröger, Teppo (toim.) – Karisto, Antti – Seppänen, Marjaana 2007: Vanhuus ja Sosiaalityö. Juva: PS- Kustannus.

Launonen, Leevi – Puolimatka, Tapio 1999: Sosiaalipedagogiikan ihmiskäsitykset ja etiikka. Kuopio: Kopijyvä.

Lindqvist, Matti 2002: Vapaus, riippuvuus ja itsemäärääminen. Teoksessa Heikkinen, Eino – Marin, Marjatta (toim.): Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi 2002. 233–260.

Lumme-Sandt, Kirsi 2005: Vanhan ihmisen kohtaaminen haastattelutilanteessa. Teoksessa Ruusu vuori, Johanna – Tiittula, Liisa (toim.): Haastattelu; Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino 2005. 125- 144

Mäkinen, Elisa – Kruus-Niemelä, Maria – Roivas, Marianne 2009: Ikäihmisen hyvä elämä. Helsinki: Yliopistopaino.

Mäkinen, Erkki – Niinistö, Leena – Salminen, Pirjo – Karjalainen, Pirkko 1997: Kotihoito. Porvoo: WSOY.

Perälä, Marja-Leena – Rissanen, Pekka – Grönroos, Eija – Hammar, Teija – Pöyry, Päivi – Teperi, Juha 2003: PALKO – Palveluja yhteensovittava kotiutuminen ja kotihoito. Stakesin julkaisu. Helsinki: Stakesin monistamo.

Tenkanen, Raija 2003: Kotihoidon yhteistyömuotojen kehittäminen ja sen merkitys vanhusten elämänlaadun näkökulmasta. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.

Tenkanen, Raija 2007: Sosiaalityö ja kotona asuvien vanhusten ongelmat. Teoksessa Seppänen, Marjaana – Karisto, Antti – Kröger, Teppo (toim.): Vanhuus ja sosiaalityö. Juva: Ps- Kustannus 2007. 181- 192

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006a. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto: Aineisto- ja teorialähtöisyys. Verkkodokumentti. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.  
<[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2\\_3\\_2\\_3.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html)>. Luettu 11.3.2010.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006b. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto: Teemoittelu. Verkkodokumentti. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.  
<[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html)>. Luettu 24.2.2010.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006c. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto: Koodaus. Verkkodokumentti. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.  
<[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_2\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_2.html)>. Luettu 24.2.2010.

Siitonen, Juha 1999: Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulu: Oulun yliopisto.

Vikström, John 2004: Vanhuus arvona yhteiskunnassamme. Teoksessa Kankare, Harri – Lintula, Hanna (toim.): Vanhuksen äänen kuuleminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi 2004. 13–18.

Vinkka, Hanna 2005: Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

# VANHUSTYÖN KEHITTÄMINEN

## TEEMAHAASTATTELURUNKO

\* = apukysymys

### 1. TAUSTAT

- Ikä
- Asuminen
- Sairaudet
  - \* Miten sairaudet vaikuttavat arjessa selviytymiseen?
- Minkä vuoksi haastateltava on joutunut sairaalaan?
  - \* Kauanko haastateltava oli sairaalassa?
  - \* Kuinka pitkä aika kotiutumisesta on?

### 2. KOTIUTUMISEN ONNISTUMINEN

- Kuinka kotiutumisprosessi onnistui?
  - \* Hyvät ja huonot kokemukset
  - \* Tapahtuiko kotiutuminen oikea-aikaisesti?
  - \* Saatu tuki kotiutumisprosessissa ja kotona asumisen tukemisessa
  - \* Mitkä tekijät tärkeitä kotiutumisprosessissa
  - \* Mitä kotihoidon palveluja haastateltava on käyttänyt?

### 3. IKÄÄNTYVÄN ÄÄNEN KUULEMINEN

- Tuliko haastateltava kokemuksensa mukaan kuulluksi kotiutumisen prosessin aikana?
- Kokiko haastateltava päässeensä vaikuttamaan omaa elämäänsä koskeviin päätöksiin?
  - \* Miten/Mistä kokemus syntyi?
- Kokiko haastateltava, että hänen henkilökohtaiset tarpeet ja toiveet otettiin huomioon?

### 4. HENKILÖKOHTAISET TARPEET

- Kokiko haastateltava, että häntä kohdeltiin yksilönä kotiutumisprosessin aikana?
- Keneltä haastateltava sai tukea kotiutumisprosessinsa aikana
  - \* Läheisiltä, ystäviltä, hoitohenkilökunnalta?
- Miten haastateltava motivoi itseään selviämään arjessa kotiutuessaan?
  - \* Mikä piti motivaatiota yllä, mikä lannisti?
- Mistä kostuu hyvä arki?
  - \* Mitä haastateltava toivoisi/kaipaisi?
  - \* Mitkä asiat edistävät hyvän arjen toteutumista?
  - \* Kuinka tärkeäksi haastateltava kokee sen, että hän saa asua kotonaan?
- Sosiaalisten suhteiden tärkeys suhteessa kotiutumiseen
  - \* Kuinka tärkeäksi kokee osana arjessa selviytymistä ja hyvää elämää?
  - \* Ylläpitävätkö sosiaaliset suhteet hyvinvointia ja jaksamista?

## **Lupa haastatteluun**

Olemme Metropolia ammattikorkeakoulun sosionomi-opiskelijoita ja tarkoituksenamme olisi haastatella opinnäytetyötämme varten Espoon Puolarmetsän sairaalasta kotiutuneita ikäihmisiä. Opinnäytetyöllämme pyritään kehittämään Espoon kaupungin vanhusten palveluja.

Haastatteluissa kerätään tietoa ikäihmisten kokemuksista kotiutumisen suhteen. Tarkoituksenamme on nimenomaan saada ikäihmisten ääni kuuluviin heidän elämäänsä koskevassa päätöksenteossa. Haastatteluista saatavalla aineistolla pyritään kehittämään kotiutumisprosessia ja löytämään näkökulmia ikäihmisen kotona asumisen tukemiseksi.

Pyydämme teiltä lupaa haastatteluun, sen nauhoittamiseen sekä tulosten käyttämiseen opinnäytetyömme aineistona.

Painotamme, että haastattelut käsitellään luottamuksellisesti ja eikä haastateltavien henkilöllisyys tule ulkopuolisten tietoon. Meitä sitoo myös vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus. Haastatteluaineisto hävitetään sen jälkeen, kun sitä ei enää tarvita.

Teillä on myös oikeus, milloin tahansa peruuttaa annettu lupa ja kieltää haastattelujen käyttö kehittämishankkeessa.

Tarkoituksenamme on tehdä haastattelut haastateltavan kotona. Tarvittaessa voimme sopia myös jonkin toisen paikan, mikäli haastattelua ei voida suorittaa haastateltavan kotona. Haastatteluajankohdasta ja -paikasta sovitaan erikseen haastatteluun suostuneiden kanssa.

Helsingissä 3.11.2009

Ystävällisin terveisin:

Sosionomi-opiskelijat  
Iina Korhonen  
Tiina Laaksoranta

## **Tutkimuslupa**

Annan luvan siihen, että haastatteluani saa käyttää Iina Korhosen ja Tiina Laaksorannan opinnäytetyön aineistona.

Päivämäärät ja kellonajat, jolloin minuun voi ottaa yhtyettä haastatteluajan sopimiseksi:

---

Paikka ja aika: \_\_\_\_\_

---

Haastateltavan allekirjoitus ja nimenselvennys

Tutkimusluvasta on tehty kaksi kappaletta, joista toinen jää haastateltavalle ja haastattelun tekijöille.

Kiitos osallistumisestasi !



## TUTKIMUSLUVAN MYÖNTÄMINEN

Espoon sosiaali- ja terveystoimi/Esikunta/Kehittämisyksikkö myöntää tutkimusluvan  
7.9.2009 päivätyn tutkimuslupa-anomuksen mukaisesti.

Hakijat: Tiina Laaksoranta, Iina Korhonen

Aihe: Ääni kuuluviin

Edellytyksenä on, että tutkimuksen suorittaja/t ei/vät käytä saamiaan tietoja asiakkaan/potilaan tai hänen läheistensä vahingoksi eivätkä luovuta saamiaan henkilötietoja ulkopuolisille, vaan pitävät ne salassa.

Tutkimustulokset tulee esittää niin, ettei niistä voida tunnistaa yksittäistä henkilöä tai perhettä. Lisäksi on noudatettava henkilötietolaissa ja muualla lainsäädännössä olevia tutkimusrekistereitä koskevia säännöksiä.

Edellytämme, että tutkija/t luovuttaa/vat sosiaali- ja terveystoimen Kehittämisyksikön käyttöön maksutta lopullisen tutkimusraportin **kahtena kappaleena**.

Espoossa 25.9.2009

  
Lea Konttinen

vt. kehittämisspäällikkö

