

**IKÄIHMISTEN ARVOSTUSTEN MUKAINEN ELÄMÄ  
TEHOSTETUSSA PALVELUASUMISESSA**

**Saija Reijo**  
**Pro gradu -tutkielma**  
**Sosiaalityö**  
**Humanistis-yhteis-**  
**kuntatieteelli-**  
**nen tiedekunta**  
**Jyväskylän yliopisto**  
**syksy 2019**

# TIIVISTELMÄ

## IKÄIHMISTEN ARVOSTUSEN MUKAINEN ELÄMÄ TEHOSTETUSSA PALVELUASUMISESSA

Saija Reijo  
Sosiaalityö  
Pro gradu -tutkielma  
Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos  
Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta  
Jyväskylän yliopisto  
Ohjaaja: Sirpa Kannasoja  
Syksy 2019  
56 sivua + 2 liitettä

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on selvittää, miten tehostetun palveluasumisen piirissä asuvat ikäihmiset ovat voineet elää arvostustensa mukaista elämää palvelutaloympäristössä. Tutkimuksessa tarkastellaan asukkaiden toimintamahdollisuuksiin vaikuttavia tekijöitä. Kiinnostuksen kohteena ovat palvelutalossa asuvien ihmisten yksilöllisten arvostusten mukaista elämää mahdollistavat ja estävät tekijät. Tehostettu palveluasuminen tarjoaa ikäihmisille ympärivuorokautista tukea ja hoivaa. Keväällä 2019 ikäihmisten asumispalvelujärjestelmän ongelmat palvelutaloasukkaiden vakavien laiminlyöntitapausten muodossa paljastuivat kaiken kansan nähtäväksi tuoden asukkaiden ihmisarvokysymykset esille. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tarjota ääni palvelutalossa asuville ihmisille.

Tutkimuksen laadullinen aineisto koostuu kahdeksasta palvelutaloasukkaille tehdystä yksilöhaastattelusta, jotka toteutettiin kolmessa Keski-Suomen alueella toimivassa palvelutaloyksikössä. Tutkimuksen teoriatausta yhdistää toimintamahdollisuusteoreettista ajattelua, tunnustamisen teoriaa sekä hyvän elämän teoreettista jäsenystä. Tutkimuksessa hyvä elämä käsitetään mahdollistuvan yksilön tunnustamisen sekä toimintamahdollisuuksien kautta. Paljon apua tarvitsevien palvelutaloasukkaiden kohdalla ympäristön merkitys toimintamahdollisuuksien tarjoajana korostuu.

Palvelutaloasukkaiden toimintamahdollisuuksiin yhteydessä olevat tekijät ovat luonteeltaan fyysiseen palvelutaloympäristöön, asukkaan ja henkilökunnan väliseen vuorovaikutukseen sekä sosiaaliseen tukeen liittyviä. Asukkaiden arvostusten mukaista elämää mahdollistivat muun muassa omaan asuinympäristöön vaikuttaminen, asukkaan ja hoitajien välinen avoin ja henkilökohtainen vuorovaikutus sekä mahdollisuus ylläpitää ja solmia sosiaalisia suhteita. Arvostusten mukaista elämää heikensivät muun muassa palvelutaloympäristön fyysiset esteet sekä haasteet vuorovaikutuksessa ja kanssakäymisessä niin läheisten kuin hoitohenkilökunnan kanssa.

Palvelutaloasukkaiden hyvän elämän kannalta on oleellista keskittyä asukkaiden yksilöllisyyttä tukeviin käytäntöihin. Palvelutaloasukkaiden omien toiveiden mukaista elämää voidaan tukea ja mahdollistaa pienillä teoilla. Toisaalta asukaslähtöisyyttä vaikeuttavat suuremmat palvelutalojärjestelmän rakenteelliset haasteet vaativat isompia toimenpiteitä.

**Avainsanat:** tehostettu palveluasuminen, toimintamahdollisuudet, tunnustamisen teoria, ikääntyneet, hyvä elämä

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	3
2 ASUKKAIDEN NÄKÖINEN ELÄMÄ TEHOSTETUSSA PALVELUASUMISESSA .	6
3 YKSILÖLLISTEN ARVOSTUSTEN TUNNUSTAMINEN JA TOIMINTAMAHDOLLISUUDET HYVÄN ELÄMÄN MAHDOLLISTAJINA .....	11
3.1 Toimintamahdollisuudet .....	11
3.2 Tunnustamisen teoria .....	13
3.3 Paljon apua tarvitsevien ikäihmisten hyvä elämä elämänlaadun näkökulmasta.....	15
3.4 Yhteenveto .....	18
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	19
4.1 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset .....	19
4.2 Menetelmänä haastattelu.....	20
4.3 Aineisto, analyysi ja tutkimuseettinen pohdinta .....	21
5 TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN PIIRISSÄ ASUVIEN IKÄIHMISTEN TOIMINTAMAHDOLLISUUKSIIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT.....	28
5.1 Fyysiseen elinympäristöön liittyvät tekijät .....	28
5.1.1 Fyysiseen elinympäristöön vaikuttaminen .....	28
5.1.2 Fyysisen palvelutaloympäristön esteet.....	31
5.2 Asukkaan ja hoitohenkilökunnan väliseen vuorovaikutukseen liittyvät tekijät.....	35
5.2.1 Avoin ja henkilökohtainen vuorovaikutus .....	35
5.2.2 Vuorovaikutusta haastavat tekijät .....	37
5.3 Sosiaaliset tekijät .....	41
5.3.1 Läheisten tuki .....	41
5.3.2 Ihmissuhteet talon sisällä .....	43
6 POHDINTA.....	46
6.1 Johtopäätökset ja pohdinta.....	46
6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimusehdotukset.....	48
LÄHTEET .....	51
LIITE 1 .....	57
LIITE 2 .....	59

## **KUVIOT**

KUVIO 1 Hoivasta riippuvainen elämänlaadun rakennemalli.....	17
--	----

## **TAULUKOT**

TAULUKKO 1 Analyysin eteneminen .....	26
---------------------------------------	----

# 1 JOHDANTO

Palvelutaloon muutto on ikäihmiselle usein merkittävä elämän muutosvaihe. Aiemmassa kotiympäristössä on voitu asua jopa vuosikymmeniä, jolloin ympäristöön on muodostunut oma elämäntyyli sosiaalisine suhteineen, harrastuksineen sekä mieltymyksineen. Siirtymä tutun kodin elinpiiristä, tavoista ja sosiaalisista suhteista palvelutaloon asettaa ihmisen tilanteeseen, jossa avuntarpeen kasvu ja toisaalta itsenäisen elämän toive asettavat arjen uudelleenmuotoiltavaksi (Ruuskanen-Parrukoski 2018, 165). Toive ja tarve oman elämän hallinnasta säilyy vanhetessakin (Klemola 2006), joten omien toiveiden ja arvostusten mukainen elämä tulisi mahdollistaa myös tuetussa asumisessa. Olennaista onkin, että palvelutalossa asuvat ihmiset voisivat tuntea, että elämä tuntuisi palvelutaloon muuton jälkeen mielekkäältä ja että he voivat olla sama ihminen, joka he olivat ennen palvelutaloon muuttoa (Pirhonen, 2017a, 25).

Tarve tehostetussa palveluasumisessa asuvien ikäihmisten näkökulmasta tuotetulle tutkimukselle on ajankohtainen. Kevään 2019 lukuisat uutisoinnit ikäihmisten palveluasumista koskevista laiminlyöntitapauksista (esim. Yle Uutiset, 16.2.2019) asettivat vanhusten asumispalvelujärjestelmän sekä palveluiden tuottajat suurennuslasin alle. Tarkempi asumisolojen ja hoivan laadun tarkastelu poiki suuren palveluasumiseen liittyvien ongelmien vyyhdin, jota puretaan edelleen. Vakavat epäkohdat muun muassa hoidon ja hoivan laadussa osoittivat suuria aukkoja niin palvelujärjestelmässämme kuin yhteiskunnan moraalissa. Tarvetta palvelujärjestelmän kehittämiseksi ja uudistamiseksi siis on ja näin ollen tarvitaan lisää tutkimusta aiheeseen liittyen. Etenkin asukkaiden näkökulmasta tuotettua tutkimusta kaivataan (esim. Juva ym. 2006, 541; Pieper & Vaarama 2008, 65). Ihmisarvoinen kohtelu on jokaisen asumispalveluiden piirissä asuvan oikeus.

Palvelutaloon muutetaan usein suhteellisen huonokuntoisina ja paljon apua tarvitsevinä, mikä osaltaan voi aiheuttaa haasteita sopeutumiseen. Itsenäinen arjessa selviytyminen ei enää onnistu, joten tarvitaan toisten ihmisten, hoitohenkilökunnan tukea ja apua. Myös palvelutaloympäristön rakenteet (esim. tilojen esteettömyys) tukevat itsenäistä arjessa selviytymistä. Tilanteissa, joissa ikäihminen tarvitsee paljon muiden ihmisten tarjoamaa hoivaa, riskinä on hänen oman elämän toimijuuden unohtaminen (Tedre 2007, 100). Riskinä on

myös, että asukkaita kohdellaan hoidettavina tai jopa potilaina, jolloin ihminen itse yksilöllisine tarpeineen jää huomaamatta (Pirhonen 2017b). Ihminen alkaa itse sopeuttaa identiteettiään muutoksen ympärille muutettuaan palvelutaloon (Ylä-Outinen 2012, 28; 160), jolloin identiteetti voi muotoutua esimerkiksi hoidettavan tai potilaan ympärille (Pirhonen 2017b). Ihmisen identiteetti rakentuu vuorovaikutussuhteissa muiden ihmisten kanssa (Saastamoinen 2006 170–174), joten elinpiirin muutoksen myötä muuttuneiden lähiympäristössä olevien ihmisten merkitys identiteetin tunnustamisen jatkuvuudelle on suuri.

Palvelutaloasumiseen saatetaan liittää kielteisiä stereotypioita (esim. Renzenbrink 2004). Toisaalta palvelutaloon muutto elämänvaiheena voidaan nähdä myös uutena mahdollisuutena sillä sosiaalisen ympäristön muutokset voivat tuoda esimerkiksi kaivattua osallisuuden tunnetta. (esim. Räsänen 2011, 103; Ylä-Outinen 2012, 108–111.) Palveluasumisen piiriin muuttaminen voi siis myös mahdollistaa uusia asioita tai elvyttää aiempia itselle tärkeitä asioita.

Haluan pro gradu -tutkielmassani selvittää, ovatko tehostetun palveluasumisen piirissä asuvat ikäihmiset kokeneet voineensa elää oman näköistä elämää palvelutaloympäristössä. Tarkoitukseni on selvittää, miten asukkaiden omat arvostukset ja toiveet mahdollistuvat palvelutalon arjessa. Tarkastelen erityisesti niitä tekijöitä, jotka mahdollistavat ja toisaalta estävät arvostusten mukaista elämää. Tutkielman taustalla vallitsevana ajatuksena on, että yksilölliset arvostukset ja mahdollisuus niiden toteutumiseen ovat tärkeä osa hyvää elämää. Tunne siitä, että on vapaus ja mahdollisuus tehdä omien arvostusten ja toiveiden mukaisia asioita voidaan nähdä hyvään ja arvokkaaseen ihmiselämään kuuluvana (Sen 2009).

Taustoitan tutkimustani tarkemmin seuraavassa luvussa, jossa keskiössä ovat tehostettu palveluasuminen sekä ihmisten yksilöllisyys ja toiveiden mukainen elämä siellä. Rajaan oman tutkimukseni tehostetun palveluasumisen kontekstiin, sillä haluan tuoda esille tämän asumispalvelumuodon asukkaiden äänen, heidän ollessa haavoittuvaisemmassa asemassa erilaisten toimintakyvyn ja oman itsenäisen elämän haasteiden takia kuin ei -ympärivuorokautista tukea tarvitsevat. Käytän tekstissäni kuitenkin sekaisin palveluasumisen, palvelutalon, tuetun asumisen sekä tehostetun palveluasumisen käsitettä tarkoittaen kaikilla yhtä ja samaa tehostettua palveluasumista. Tämän jälkeen avaan tutkimukseni teoriataustaa, jossa keskiössä ovat Martha Nussbaumin (2011) ja Amartya Senin (2010) toimintamahdollisuusteoria sekä Axel Honnethin (1995) tunnustamisen teoria. Hyvän elämän käsitettä tarkastelen elämänlaadun käsitteen kautta. Tämän jälkeen esittelen tarkemmin tutkimusongelman

sekä -metodologian, josta siirryn aineiston kuvailuun sekä lopulta analyysiin. Lopuksi esitelen johtopäätöksiä sekä pohdintaa.

## **2 ASUKKAIDEN NÄKÖINEN ELÄMÄ TEHOSTETUSSA PALVELUASUMISESSA**

Ikääntymisen sekä erilaisten pahentuneiden sairauksien tuomien haasteiden myötä asuminen omassa kodissa ei välttämättä enää mahdollistu. Tällöin monella ikäihmisellä on edessä muutto palvelutaloon ympärivuorokautisen tuen ja avun piiriin. Koti vaihtuu palvelutalon seinien sisäpuolelle, missä monet palvelutaloympäristön rakenteet rytmittävät ja määrittävät arkea (esim. Pirhonen 2017a; Ruuskanen-Parrukoski 2018; Ylä-Outinen 2012). Asukaslähtöinen arki sekä kodinomaisuus ovat palvelutalojen toiminnassa eräänlainen tavoite, joiden ympärille palvelutalot usein myös profiloivat itsensä (Pirhonen 2017a, 15–22).

Ikäkkäiden ihmisten määrän kasvaessa tarve erilaisille palveluasumisen muodoille kasvaa. Käsitän tutkimuksessani iäkkään henkilön samoin kuin se on määritelty ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista säädetyn lain 3§:ssä: ”Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta”. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden määrä nousee vuoteen 2030 mennessä nykyisestä 21,4 prosentista 26 prosenttiin. Vuoteen 2060 mennessä yli 65-vuotiaiden määrän oletetaan kasvavan 29 prosenttiin. (Tilastokeskus 2015.) Samalla työssäkäyvien määrä kasvaa suhteessa työn ulkopuolella oleviin, mikä tarkoittaa myös taloudellisen huoltosuhteluvun kasvamista (Tilastokeskus, 2018). Yleinen valtakunnallinen linjaus ikäihmisten hoidossa on, että kotona asutaan mahdollisimman pitkään kotiin annettavien palveluiden turvin (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ... 14–15 §). Kaikkia ihmisiä ei kuitenkaan kotona pystytä hoitamaan, jolloin tarvitaan edelleen myös ympärivuorokautisen tuen ja asumisen palveluita sekä osastotasoista hoitoa.

Sosiaalihuoltolain (21.3 §) mukaan palveluasumisella tarkoitetaan asumismuotoa, jossa yhdistyvät asuminen sekä tarvittavat palvelut. Tehostetusta palveluasumisesta puhutaan silloin, kun ihminen tarvitsee ympärivuorokautista tukea ja hoitoa. Sosiaalihuoltolain 21 §:n



mukaan tehostettua palveluasumista on järjestettävä silloin, kun itsenäinen asuminen ei enää onnistu sekä silloin, kun hoidon ja tuen tarve on ympärivuorokautista. Tehostetun palveluasumisen piiriin muutetaan siis paljon apua tarvitsevia, joten palvelutaloissa asuvien ikäihmisten joukossa korostuvat erilaiset pahentuneet sairaudet sekä ikääntymisen tuomat heikentymät. Asukkaiden kunto palvelutalon sisällä voi kuitenkin vaihdella (Juva ym. 2006, 540). Vuonna 2017 ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen asiakasmäärä oli koko Suomessa yhteensä 43 703 (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2017a). Ikäihmisten tehostetun palveluasumisen asiakasmäärä nousi 6 prosenttia vuonna 2016 (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2017b) ja noin 4 prosenttia vuonna 2017 (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2018). Tulee kuitenkin huomioida, että edelliseen tietoon on ollut todennäköisesti vaikuttamassa vuonna 2015 voimaan tullut palvelurakennemuutos, jossa laitoshoidtoa alettiin systemaattisesti purkaa vähemmän laitospäisiin tehostetun palveluasumisen yksikköihin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

Palvelutaloista puhuttaessa puhutaan samalla myös monien ihmisten kodeista. Palvelutalot profiloivat toimintansa usein kodinomaisuuden hengessä. Hallitus on myös korostanut kodinomaisuutta lähtökohtana palveluasumisessa (Hallituksen esitys, 2012). Ajattelen, että kodissa asuva asukas itse on keskiössä kodintunnon luomisessa. Kuten Ruuskanen-Parrukoski (2018, 110) toteaa, koti ei muodostu pelkästään fyysisistä tavaroista vaan kotiin muodostuu henkilökohtainen suhde omien kokemusten ja läheisten ihmissuhteiden kautta. Koti on myös henkilökohtainen alue, jossa yksityisyys ja autonomia mahdollistuvat (Vilkko 2010, 230). Koti on siis jotain, jota itse ollaan luomassa ja jossa itse voimme tehdä haluamiamme asioita. Kotia ja kodinomaisuutta laitoksessa asuvien ikäihmisten näkökulmasta tutkineen Meripaasin ja kumppaneiden (2001) tutkimuksessa ikäihmiset liittivät kodinomaisuuteen merkitykselliset ihmissuhteet, jotka toivat yhteisyyden tuntua. Omat tavarat sekä tuttu fyysinen ympäristö liitettiin myös kodinomaisuuteen. Tutkimukseen osallistuneiden laitoksessa asuvien ikäihmisten mukaan kodinomaisuuden tuntua lisäsi muun muassa yhdessä olo, erilaiset ajanvietteet (ruokailut, kahvihetket jne.) sekä mahdollisuus omaan huoneeseen. Talossa toimivat hoitajat ovat myös luomassa ja mahdollistamassa kodintuntoa ja asukkaiden tyytyväisyyttä. Hoitajien ystävällistä asennetta, ammattitaitoa sekä kiinnostuksen osoittamista asukkaita kohtaan pidetään tärkeinä (Meripaasi ym. 2001; de Veer & Kerstra 2001). Pirhosen (2017b, 4) ajatuksia mukaillen, palveluasunnon hoitohenkilökunnan aseman voisi ajatella olevan toimintaa ihmisen kotona, ei työpaikalla, jossa on vanhoja ihmisiä.

Lait ja suositukset ohjaavat vahvasti asumispalveluita asukaslähtöisyyteen ja ihmistä kunnioittavaan palveluiden toteuttamiseen. Sosiaalihuoltolaki (21.4 §) velvoittaa tehostetun palveluasumisen järjestämistä asiakkaan tarpeita mukaillen. Lain 21.5 § velvoittaa asumispalveluiden toteuttamisessa huolehtimaan siitä, että ”henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut”. Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista 14.2 § sanotaan seuraavaa: ”Pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveystaloukselliset palvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan”. Myös Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017 – 2019 (2017, 13) korostetaan ihmisen oman näköisen elämän mahdollistamista ja itsestä lähtevää osallisuutta. Laatusuosituksessa korostetaan myös ikäihmisen mahdollisuutta elää omanlaistaan elämää, riippumatta ihmisen terveydentilasta tai toimintakyvystä.

Pirhonen (2017a) tutki väitöskirjassaan palvelutaloissa asuvien ikäihmisten hyvää elämää. Etnografisessa tutkimuksessaan Pirhonen selvitti, miten asukkaat onnistuivat toteuttamaan yksilöllistä elämää tehostetussa palveluasumisessa. Asukaslähtöisyyttä tarkasteltiin asukkaiden autonomian ja toimijuuden kautta. Tutkimuksessa selvisi, että asukkaiden autonomian tunteeseen vaikutti se, että he olivat monin tavoin ympäristön tuen varassa. Kanssakäyminen läheisten kanssa vahvisti asukkaiden autonomian tunnetta. Läheisten vierailu, puhelinkontaktit sekä mahdollisuus poistua palvelutalosta läheisten avulla koettiin tärkeiksi (ks. myös Klemola 2006). Läheisten suuri merkitys sosiaalisena voimavarana on havaittu myös aiemmissa palvelutaloasukkaita koskevissa tutkimuksissa (esim. Klemola 2006; Tesler 2004; Ylä-Outinen 2012). Pirhosen tutkimuksessa havaittiin palvelutaloympäristön rakenteiden vaikutus asukaslähtöiseen elämään. Pirhonen havainnoi asukaslähtöisyyttä myös asukkaiden henkilökohtaisen tunnustamisen (recognition) ja tunnustamattomuuden (misrecognition) kautta. Hän havaitsi, että asukkaiden tunnustamista häiritsivät työntekijöiden aikataulut, asukkaiden näkymättömyys sekä kohtelun standardoiminen kaikille samalaiseksi. Tunnustamista tukevaa toimintaa hän havaitsi tapahtuvan huomioimalla asukkaan aikaisemmat elämäntavat, tarjoamalla heille yksityisyyttä sekä vitsailemalla heidän kanssaan. (Pirhonen 2017a, 55–60.) Pirhonen hahmotteli tutkimuksensa pohjalta uudenlaista

tunnustamiseen pohjautuvaa hoitofilosofiaa, jonka keskiössä on ajatus, että hoidon lähtökohtana tulisi olla inhimillisyyden niin yleisellä kuin yksityisellä tasolla.

Räsänen (2011) tutki väitöskirjassaan palvelutaloasukkaiden elämänlaatua sekä hoivan merkitystä sille. Kokonaisuudessaan tutkimukseen osallistuneet palvelutaloasukkaat kokivat elämänlaatunsa hyväksi. Hoivaan liittyen asukkaat arvostivat hoitajien kanssa syntyneitä vuorovaikutusta, hoitajien luomaa turvallisuuden tuntua sekä annettuja hoivapalveluita. Hoitajien ajan riittämistä asiakkaille arvostettiin sekä sitä, että asukkaita kohdeltiin kunnioittavasti ja tuettiin heidän tunnetta tarpeellisuudesta ja arvokkuudesta ihmisinä. Hoitajien toiminnan merkitys korostuu palvelutalossa asuvien ihmisten kohdalla, sillä mitä riippuvaisempi ihminen on hoidosta ja hoivasta, sitä enemmän ympäristön tuottama tuki ja hoiva korostuvat ikäihmisen elämänlaatuun vaikuttavina tekijöinä (Pieper & Vaarama 2008).

Klemola (2006) tutki omasta kodista hoitokotiin muuttavien ikäihmisten toiveita ja siirtymävaiheen merkityksiä. Toive elämän ja arjen jatkuvuudesta samankaltaisena kuin aiemmassa kodissa nähtiin olevan tärkeää palvelutaloon siirtyville ikäihmisille (ks. myös Pirhonen 2017a, 59). Klemolan tutkimuksessa ikäihmisten toiveet palvelukodin suhteen liittyivät asuinympäristöön, sosiaalisiin suhteisiin, ajankulkuun ja tekemiseen sekä itsenäiseen päätöksentekoon. Ikäihmiset toivoivat ympäristöltä yksityisyyttä sekä mahdollisuutta päättää omaan elämään liittyvistä asioista. (myös de Veer & Kerkstra 2001; Pirhonen 2017a; Päivärinta 1996; Tester 2004). Klemolan tutkimuksessa ikäihmiset toivoivat läheisten ihmissuhteiden säilymistä, ystävällisiä kanssaihmiä, tavallisia arjen toimintoja. Tutkimuksessa tuli ilmi, että palvelutalo ympäristönä tarjosi toivottua turvaa, mutta asukkaiden omaa elämänhallintaa se ei tukenut. Mahdollisuus omatoimisuuteen nähtiin tutkimuksessa lisäävän asukkaiden tyytyväisyyttä. (Klemola 2006.)

Ylä-Outinen (2012) tarkasteli kotona ja palvelutalossa asuvien ikäihmisten arkea koskevassa tutkimuksessaan ikäihmisten hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Tutkimusaihetta lähestyttiin narratiivisen tutkimuksenteon keinoin. Aineistona toimi ikäihmisten itsensä tuottamat arkielämän kertomukset. Ikäihmisten hyvinvointia tuottaviksi tekijöiksi havaittiin mielekäs asuinympäristö, hyvät sosiaaliset suhteet omaisiin sekä muihin lähellä oleviin ihmisiin, mielekäs tekeminen sekä terveys ja toimintakyky. Tutkimuksessa havaittiin myös

erilaisten viestintävälineiden (esim. puhelin, televisio) tuovan turvaa ja hyvinvointia ikäihmisten arjessa. Hyvinvointia heikentäviä asioita olivat terveydestä ja toimintakyvystä johtuvat turvattomuuden kokemukset, sekä ympäristön esteellisyyteen liittyvät kokemukset.

Ruuskanen-Parrukoski (2018) tutki palvelutaloympäristöä ikäihmisten asuinpaikkana ja toimintaympäristönä. Tutkimuksen keskiössä oli ikäihmisten toimijuuden muotoutuminen palvelutalokontekstissa. Asukkaan toimijuus palvelutalossa havaittiin jakautuneeksi. Muut asukkaat sekä hoitajat tukivat toimijuutta. Hoitohenkilökunta sekä talon rakenteet nähtiin tutkimuksessa tukevan asukkaan autonomiaa. Palvelutaloympäristön asukkaat kokivat resurssina, joka mahdollisti palveluiden saannin, kasvokkaisen kohtaamisen muiden ihmisten kanssa sekä päivittäiset toiminnot (ruokailu, puutarhassa oleilu jne.).

Asukkaiden näköinen elämä palvelutaloissa rakentuu monista eri elementeistä. Erilaiset ympäristön rakenteet mahdollistavat sekä heikentävät asukkaiden näköistä elämää. Asukkaat arvostavat henkilökohtaista tilaa ja yksityisyyttä. Mahdollisuus merkityksellisten ihmissuhteiden ylläpitoon ja solmimiseen koetaan tärkeiksi. Hoitohenkilökunnan ystävällisyyttä ja asukkaita kunnioittavaa vuorovaikutusta arvostetaan. Elämänhallinnan tunne, omatoimisuus ja mahdollisuus vaikuttaa omaan elämään nähdään tärkeinä.

# **3 YKSILÖLLISTEN ARVOSTUSTEN TUNNUSTAMINEN JA TOIMINTAMAHDOLLISUUDET HYVÄN ELÄMÄN MAHDOLLISTAJINA**

Rakennan tutkimukseni teoreettisen viitekehyksen avaamalla tutkimukselle oleellista toimintamahdollisuusteoreettista ajattelua. Tämän jälkeen avaan toimintamahdollisuuksien toteutumiseen oleellista tunnustamisen tematiikkaa, jonka jälkeen paikannan ihmisen kokemukseen ja arvostukseen liittyvää hyvän elämän teoreettista jäsenystä elämänlaadun käsitteen avulla. Yhteenveto-osiossa tiivistän tutkimukseni kannalta tärkeät teorioiden teemat yhteen.

## **3.1 Toimintamahdollisuudet**

Mielestäni kiinnostava ja relevantti tapa lähestyä palvelutaloasukkaiden hyvää ja arvokasta ihmiselämää löytyy yhteiskunnan oikeudenmukaisuutta pohtivasta toimintamahdollisuusteoriasta. Teoria voidaan nähdä kuuluvaksi yhteiskunnallisiin hyvinvointiteorioihin (Niemelä 2010, 19–25). Toimintamahdollisuusteorian pääkehittelijöinä pidetään intialaista filosofi ja taloustieteilijä Amartya Seniä (2009) sekä yhdysvaltalaista filosofi Martha Nussbaumia (2011). Senin ja Nussbaumien mukaan kukoistavan ja hyvän elämän saavuttamiseksi, yhteiskunnan tulisi luoda ja taata ihmisille tasavertaiset mahdollisuudet toimia ja kehittää ihmisyyteen liittyviä peruskykyjä (Nussbaum 2011, Sen 2009, Sihvola 2010, 261).

Laajempaan yhteiskunnalliseen kysymykseen tässä tutkimuksessa on ihmisarvon toteuttaminen. Palvelutalojen toiminnassa korostetaan ihmisyyden kunnioitusta ja yksilökeskeisyyttä. Yksilökeskeisen toiminnan taustalla voidaan nähdä ajatus siitä, että tällainen toiminta tukee asukkaan hyvää ja arvokasta ihmiselämää (Pirhonen 2017a, 23). Toimintamahdollisuusteoriassa hyvään ja ihmisarvoiseen elämään ajatellaan kuuluvan ihmisen mahdollisuus saada kukoistaa, johon liittyy olennaisesti mahdollisuus elää omien arvostusten mukaista elämää (Claassen 2014). Teorian mukaan olennaista on tarkastella toimintoja eli sitä, mitä ihmisen on mahdollista tehdä ja mitä hänen on mahdollista olla (Niemelä 2010, 19).

Toimintamahdollisuuksilla (*capabilities*) tarkoitetaan ihmisen mahdollisuuksia tehdä hänen arvostamiaan asioita (Sen 2009, 231–232). Filosofi Martha Nussbaum (2011) on vienyt toimintamahdollisuusteoriaa vielä Seniä pidemmälle luomalla kymmenen perustoimintamahdollisuuden listan, jotka Nussbaumin mielestä tulisi ihmisten kohdalla toteutua (Nussbaum 2011, 17–45).

Toimintamahdollisuusteorian voisi viedä arkielämään seuraavalla tavalla. Tarkastellaan esimerkiksi huonosti liikkuvaa, palvelutalossa asuvaa ikäihmistä, joka haluaisi vieraila ystävänsä luona, mutta ei liikkumisen rajoitteiden takia sinne yksin pääse. Toimintamahdollisuusteorian mukaan hänelle tulisi luoda mahdollisuus tavata ystävänsä esimerkiksi mahdollistamalla saattajan tai kuljetuspalvelun käytön tai mahdollistamalla ystävän vierailun palvelutalossa. Päätös asian toteuttamisesta tulee kuitenkin viime kädessä olla ihmisellä itsellään, mutta hänellä tulee olla tunne ja tieto siitä, että asian toteuttaminen on mahdollista (Sen 2009, 235). Teoria nostaa ihmisten yksilölliset toiveet ja päämäärien tosiasiallisen toteuttamisen mahdollisuudet oleelliseksi osaksi yksilön hyvinvointia. Toimintamahdollisuuksiin pohjautuvassa ajattelussa tullaan lähelle ihmisoikeuksien ja eriarvoisuuden teemoja ja sitä, miten ympäristö ja yhteiskunta ovat tukemassa ja mahdollistamassa jokaisen yksilön ihmisarvoista elämää sekä vähentämässä eriarvoisuutta.

Nussbaumin (2011, 20) mukaan mahdollisuuksia tarkastellaksemme meidän tulee miettiä, mitä ihmisten on mahdollista *tehdä* ja *olla*. Edellinen esimerkki liikuntarajoitteisesta ihmisestä liittyy vahvasti ensimmäiseen, *tekemisen* teemaan. *Olemisella* tarkoitetaan palvelutalokontekstissa sitä, mitä ihmisen on siellä mahdollista olla. Palvelutalossa riskinä on, että asukkaita aletaan kohdella hoidon kohteina (Pirhonen 2017b). Tutkimuksessani keskityn tarkastelemaan palvelutaloasukkaiden toimintamahdollisuuksiin vaikuttavia, niitä estäviä ja mahdollistavia tekijöitä. Ympäristön tuen ja tunnustuksen merkitys elämänlaatuun vaikuttavina tekijöinä korostuvat paljon apua ja tukea tarvitsevien palvelutaloasukkaiden kohdalla. Yksilön arvostamien asioiden tunnustaminen on mielestäni toimintamahdollisuuksien toteutumisen kannalta oleellista. Esittelen seuraavaksi sosiaalifilosofian alaan kuuluvaa tunnustamisen tematiikkaa sekä sen soveltuvuutta tutkimusaiheeseeni.

## 3.2 Tunnustamisen teoria

Tarkastellakseni palvelutalossa asuvien ikäihmisten toimintamahdollisuuksien toteutumisesta, avaan tässä luvussa ihmisyydelle oleellista tunnustamisen tematiikkaa. Ikäihmisten hyvää elämää tehostetun palveluasumisen kontekstissa aiemmin tutkinut Jari Pirhonen (2017a) havaitsi tutkimusta tehdessään Axel Honnethin (1995) tunnustamisen teorian hyvin hedelmälliseksi tavaksi tarkastella ikäihmisten yksilöllisyyden näkyväksi tulemistä palveluasumisen kontekstissa (Pirhonen 2017b, 3). Ihmisellä on perustavanlaatuinen tarve tulla tunnustetuksi ja tunnustamista voidaan pitää jopa elinehtona ihmisyydelle (Taylor 1992, 26). Tunnustamisen käsite on ollut sekä poliittis-, että sosiaalifilosofisessa keskustelussa viime vuosikymmeninä paljon esillä (Ikäheimo 2003, 28). Käsitteenä tunnustaminen voi viitata asioiden tai teon tunnustamiseen, mutta siihen ei tunnustamisen teoreettisella käsitteellä (recognition) viitata. Tunnustamisen teoreettisella käsitteellä tarkoitetaan yksilöiden tai laajempien yhteisöjen, kuten valtioiden (kts. Ringmar 2014) keskinäistä tunnustamisesta (Pirhonen 2015, 3). Oma tutkimukseni rajautuu käsittämään tunnustamisen yksilöiden välisenä (interpersonal) tapahtumana.

Tunnustamisen teorian alkujuuret ovat Hegeliläisessä filosofiassa, mutta teorian tämänhetkisenä kehittäjänä voidaan pitää saksalaista yhteiskuntafilosofi Axel Honnethia. Honnethin (1995) teoriassa yhdistyvät sekä Hegeliläinen, että Meadiläinen näkemys siitä, että ihmiselämä perustuu dialogisuuteen (Turtiainen 2012, 46). Tunnustamisen teoriassa ihmisen identiteetin rakentumisen ja säilymisen ehtona nähdään olevan oman itsen havaitseminen muiden kautta (Honneth 1995, 92–93). Honnethin teorian keskeisen näkemyksen mukaan tarvitsemme rakkautta (love), kunnioitusta (respect) sekä arvostusta (esteem), jotta suhde itseemme olisi positiivinen. Positiivinen suhde itseen nähdään teoriassa rakentuvan kolmesta eri identiteetin osa-alueesta, itseluottamuksesta (self-confidence), itsearvostuksesta (self-esteem) sekä itsekunnioituksesta (self-respect). Suhde itseen rakentuu vastavuoroisissa tunnustussuhteissa. Rakkautta tarvitsemme itseluottamuksen rakentumiseen, kunnioitusta itsekunnioituksen ja arvostusta itsearvostuksen rakentumiseen. (Honneth 1995, 92–130.)

Tarve tulla rakastetuksi liittyy ihmisen tarpeeseen tulla tunnustetuksi hänelle läheisten ihmissuhteiden kautta. Rakkaudella ei viitata pelkästään romanttisten suhteiden osapuolten

väliseen rakkauteen vaan yleisemmin läheisissä ihmissuhteissa esimerkiksi lapsen ja vanhemman välisiin tunteisiin ja tunnesiteisiin. (Honneth 1995, 95.) Asukkaan läheisten mukaan ottaminen arkeen voidaan nähdä rakastetuksi tulemisen tarpeen tukemisena. Työntekijöiden ja asukkaan välinen suhde palvelutalossa voi muodostua osapuolille tärkeäksi ja tunnepitoiseksi (Pirhonen 2015, 28), mutta suhteessa korostuu myös yleinen toisen ihmisen hyvinvoinnista välittäminen. Kunnioituksen (respect) tarve liittyy universaaleihin oikeuksiin, normeihin ja lakeihin. Kunnioituksen tarve liittyy siis vahvasti oikeuksiimme. Jos kunnioituksen liittyen puhumme universaaleista kaikille yhdenvertaisesti taattavista oikeuksista, kolmas tunnustuksen osa-alue arvostus (esteem) liittyy ansaitsemiseen (Turtiainen 2012, 80). Arvostuksen tarve liittyy yhteisöltä saamaan tunnustukseen ja näin ollen myös solidaarisuuteen.

Positiivinen suhde itseemme siis rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa rakkauden, kunnioituksen ja arvostuksen kautta. Tarve tulla tunnustetuksi toisen ihmisen silmissä on elinikäistä (Pirhonen 2017a, 29), joten palvelutalokontekstissa ihmisen persoonan tunnustaminen on asukkaan hyvinvoinnin kannalta olennaista. Palvelutaloympäristössä toimivat ihmiset ovat olennaisesti vaikuttamassa siihen, miten asukas tulee kohdatuksi ja tunnustetuksi omana itsenä.

Tunnustamisen teoriaa tutkineet yhteiskuntafilosofit Arto Laitinen (2002) sekä Erik Ringmarin (2014) ovat tuoneet teorian lähemmäs käytännön sovellutusta. Honnethin teoriaa tutkinut filosofi Arto Laitinen on havainnut, että ihmisten välisessä tunnustamisessa pelkkä symbolinen esimerkiksi puheen tasolla tapahtuva tunnustaminen ei riitä vaan tunnustaminen täytyy tapahtua konkreettisella tasolla esimerkiksi tekojen kautta (Laitinen 2002, 466–467). Mikäli vain puhumme ikäihmisten arvostuksesta, mutta emme konkreettisesti tee tekoja sen eteen, tunnustamista kokonaisuudessaan ei tapahdu.

Erik Ringmar (2014) on tutkinut maiden välistä tunnustamista, mutta hänen ajatuksensa tunnustamisesta soveltuvat myös ihmisten väliseen tunnustamiseen (Pirhonen 2015, 28–29; Ringmar 2014, 4–6). Pirhonen on soveltanut palvelutalokontekstiin sopivaksi Ringmarin neljää tunnustamisen prosessin vaihetta. Ringmarin neljä tunnustamisen vaihetta ovat Pirhosen suomentamina ja palvelutalokontekstiin sovellettuina: asukkaan *olemassaolon, ihmissuhteyden, yksilöllisyyden* sekä *merkityksellisten ihmissuhteiden* tunnustaminen (Pirhonen 2015, 28–30; Ringmar 2014, 7.) Asukkaan *olemassaolon* tunnustaminen voi palvelutalokontekstissa tarkoittaa esimerkiksi kontaktin ottamista asukkaaseen, kun astutaan hänen



huoneeseensa. Puhuttaessa asiakkaan *ihmisyydestä*, voidaan tarkoittaa esimerkiksi vastuun ottamista asukkaasta tilanteesta, jossa asukkaan oma kyky ei siihen riitä (esim. muistisairaiden kohdalla). *Yksilöllisyyden* tunnustamisella tarkoitetaan asukkaan huomioimista omana persoonanaan, ei esimerkiksi vanhuuden tai sairauden kautta. *Merkityksellisten ihmissuhteiden* tunnustaminen voi palvelutalokontekstissa tarkoittaa läheisten mukaan ottamista talon toimintaan. (Pirhonen, 2015, 28–30.)

### **3.3 Paljon apua tarvitsevien ikäihmisten hyvä elämä elämänlaadun näkökulmasta**

Tutkiakseni paljon apua tarvitsevien ikäihmisten arvostusten mukaista hyvää elämää, tarkastelen seuraavaksi tarkemmin hyvän elämän määritelmää elämänlaadun käsitteen avulla. Tarkastelen tässä kappaleessa myös, mistä osa-alueista ja tekijöistä paljon apua tarvitsevien ikäihmisten hyvän elämän on nähty koostuvan.

Hyvän elämän määrittely ja arviointi on ollut tutkimuksellisenä mielenkiintona jo pitkään. Käsitteenä hyvä elämä tulee lähelle elämänlaadun, hyvinvoinnin ja elämään tyytyväisyyden käsitteitä, joita enenevässä määrin käytetään myös toistensa synonyymeinä (Eckersley 2000). Yhtä ja yhteisesti hyväksyttyä elämänlaadun arvioinnin määritelmää ja mittaria ei ole (Vaarama ym. 2008, 7; Vaarama 2009, 114), mutta erilaisia elämänlaadulle ominaisiin osatekijöihin perustuvia jaotteluita löytyy sitäkin enemmän. Useat jaottelut sisältävät yhteisen ajatuksen siitä, että elämänlaatu on moniulotteista ja että se voidaan jakaa subjektiiviseen ja objektiiviseen elämänlaatuun. Elämänlaadun moniulotteisuudella viitataan elämänlaatuun vaikuttaviin moniin osatekijöihin ja niiden keskinäisiin vaikutussuhteisiin. Objektiivisella elämänlaadulla tarkoitetaan usein käytettävissä olevia resursseja ja muita ulkoisesti havaittavia tekijöitä, kun taas subjektiivisella elämänlaadulla tarkoitetaan ihmisen omaa kokemusta hyvinvoinnista. Viime vuosikymmeninä ymmärrys hyvinvoinnista on nähty koostuvan näiden kahden, subjektiivisen ja objektiivisen ulottuvuuden vuoropuhelusta. (Bowling 2005, 10–14; Vaarama ym. 2008, 6–11; Vaarama 2009, Vaarama ym. 2010a, 127; 114; Veenhoven 2000, 2.) Elämänlaadun arviointia ja systemaattista mittamista varten on kehitetty useita erilaisia mittaristoja. Maailman terveysjärjestö WHO:n elämänlaadun mittari WHOQOL arvioi elämälaatua yksilöllisestä perspektiivistä käsin ottaen huomioon kulttuurisen sekä arvoihin liittyvän kontekstin. Edellistä arvioidaan suhteessa

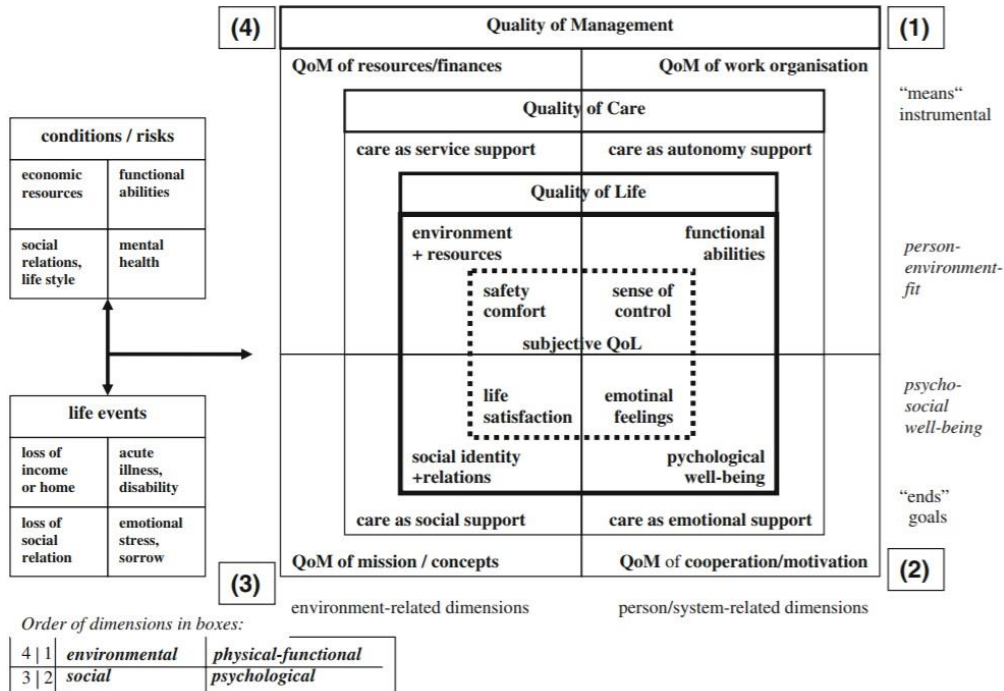
yksilön päämääriin, odotuksiin ja muihin yksilön elämälle tärkeisiin asioihin. (THE WHOQOL Group 1995.)

Käsitän tutkimuksessani koetun eli subjektiivisen elämänlaadun liittyvän olennaisesti hyvän elämän määrittämiseen. Subjektiivisen hyvinvoinnin mittaaminen yleistyi 1970-luvulla, jolloin aiempien hyvinvointia mittaavien indikaattoreiden (esim. bruttokansantuote ja koulutustaso) rinnalle tulivat ihmisen omaan kokemukseen perustuvan tiedon havainnointi ja mittaaminen. (Vaarama ym. 2010a, 127.)

Ikäihmisten elämänlaatua koskeva teoreettinen ja empiirinen tutkimus on ollut kasvavan kiinnostuksen kohteena etenkin psykologiassa ja terveystieteissä (Pieper & Vaarama 2008, 65). Gerontologiassa ikäihmisten elämänlaatua ja hyvinvointia on usein määritelty Powell Lawtonin (1991) mallin avulla. Lawton jakaa elämänlaadun neljään ulottuvuuteen: kognitiivinen ja toiminnallinen kyvykkyys, psyykinen hyvinvointi, objektiivinen ympäristö sekä koettu elämänlaatu. Lawtonin mallissa painotetaan ympäristön tuen merkitystä huonokuntoisten ikäihmisten kohdalla: mitä heikompi ihminen on terveydeltään ja toimintakyvyiltään, sitä korostuneempaa ympäristön tuen tulisi olla (*person-environment fit*). Terveiden heikentymisestä huolimatta ihmisten tulisi pystyä elämään itsenäistä elämää, jota ympäristö tuellaan kannattelee. (Pieper & Vaarama 2008, 73–78.) Ruut Veenhoven (2000) jakaa elämänlaadun neljään eri osatekijään. Nämä Veenhovenin kutsumat ”elämän neljä laatua” ovat Vaaraman ja kumppaneiden (2014) suomentamana elinolojen laatu (livability), sisäisten voimavarojen laatu (life-ability of the person), hyödyksi olemisen tunne (utility of life) sekä elämän merkityksellisyys (appreciation of life).

Paljon tukea ja apua ympärivuorokautisesti tarvitsevien ikäihmisten ja etenkin heidän itsensä näkökulmasta toteutettu elämänlaadun tutkimus on ollut vähäistä (Juva ym. 2006, 541; Pieper & Vaarama 2008, 65; Tester ym. 2004, 210). Tähän tarpeeseen luotu Richard Pieperin ja Marja Vaaraman (2008) hoivasta riippuvainen elämänlaadun rakennemalli *care-related quality of life* (crQoL) (kuvio 1) kuvaa hoivaympäristössä asuvien ihmisten elämänlaatuun vaikuttavia osa-alueita. Mallin perusajatuksena on ympäristön antaman hoi- van ja tuen merkitys hoivasta riippuvaisten ikäihmisen elämänlaatuun vaikuttavina tekijöinä. Mallissa on yhdistelty elementtejä Lawtonin (1991), Veenhovenin (2000) ja WHOQOL (1995) mallista. Monen muun elämänlaatua kuvaavan mallin tavoin crQoL jakaa elämälaadun neljään eri ulottuvuuteen, joita ovat ympäristö-, fyysis-toiminnallinen, so-

siaalinen sekä psyykinen ulottuvuus. Mallin keskiössä oleva ikäihmisen koettu elämänlaatu kuvaa mallin lähtökohtaa: ikäihmisen omaa henkilökohtaista kokemusta elämästään. Vaaraman (2009, 124) mukaan apua ja tukea tarvitsevien ikäihmisten hoivassa oleellista on tarjota vastuullista, asukkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaavaa tukea.



Kuvio 1. Hoivasta riippuvainen elämänlaadun rakennemalli (Vaarama 2009)

Ikäihmisten elämänlaatuun vaikuttavat tekijät ovat pitkälti samoja kuin muilla ikäryhmillä. Näitä tekijöitä ovat muun muassa fyysinen ja psyykinen hyvinvointi, aineellinen hyvinvointi sekä hyvät ihmissuhteet. (Vaarama ym. 2006; Vaarama ym. 2010a.) Eri elämänlaatuun vaikuttavien tekijöiden merkitys saattaa kuitenkin vaihdella yksilöllisesti eri elämäntilanteissa ja esimerkiksi vanhemmilla ikäryhmillä terveyteen liittyvät tekijät korostuvat muita ikäryhmiä vahvemmin. (Vaarama ym. 2014, 26; Vaarama ym. 2010a, 133). Myös läheisiltä saatu tuki on nähty korostuvan vanhemmilla ikäryhmillä (Vaarama ym. 2010a, 133).

Marja Vaarama työryhmineen (2008, 8; ks. myös Vaarama ym. 2006) on paikantanut paljon apua tarvitsevien ikäihmisten elämänlaatuun oleellisesti vaikuttavia tekijöitä. Näitä ovat demografiset tekijät, sosioekonomiset tekijät (esim. asumistaso), fyysinen hyvinvointi (esim. terveys, kognitio), psyykinen hyvinvointi (esim. onnellisuuden tunne, stressi), sosiaalinen verkosto, asuinympäristö, elämäntapa ja vapaa-ajan aktiviteetit, elämänmuutokset (esim. traumaattiset tapahtumat) sekä hoivaan/hoitoon liittyvät tekijät.

### 3.4 Yhteenveto

Käsitän tutkimuksessani palvelutalossa asuvien paljon apua tarvitsevien ikäihmisten hyvän elämän muodostuvan ja mahdollistuvan yksilön arvostamien asioiden tunnustamisen ja mahdollistamisen kautta. Käsitteeni mukaan palvelutaloasukkaiden toimintamahdollisuuksien olemassaolon kannalta on olennaista, että asukkaat tulevat tunnustetuiksi. Toimintamahdollisuusteoreettinen käsitys oikeudenmukaisuudesta ja hyvästä elämästä pohjaa ajatukseen siitä, että jokaiselle ihmiselle tulisi taata tasavertaiset mahdollisuudet toimia arvostamiensa asioiden mukaisesti. Asioiden tosiasiallisen toteutumisen sijaan tärkeämpää on ihmisen tunne siitä, että hänellä itsellä on tunne ja tieto siitä, että asian toteuttaminen on mahdollista. (Sen 2009.)

Tunnustamisen ja toimintamahdollisuuksien luomisen tärkeys korostuu palvelutalossa asuvien ihmisten kohdalla, heidän ollessa monin tavoin riippuvaisia ympäristön tuottamista mahdollisuuksista ja tuesta. Palvelutalon erilaiset rakenteet muun muassa palvelutalojen toimintatavat ovat yhteydessä asukkaiden tunnustamiseen (Pirhonen 2017a 55–60), jolloin palvelutaloympäristön merkitys korostuu asukkaiden toimintamahdollisuuksien luomisessa. Näin ollen asukkaiden arvokkaan elämän kannalta tärkeää ja oleellista on keskittyä palvelutaloympäristössä oleviin asukkaiden toimintamahdollisuuksia mahdollistaviin ja toisaalta estäviin tekijöihin.

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset

Tutkimukseni tarkoituksena on tuoda tehostetun palveluasumisen asukkaiden ääni kuuluviin. Haluan tutkimuksellani korostaa ihmisen yksilöllisyyden (mm. elämänhistoria, merkityksellisten ihmissuhteet) tunnustamista merkityksellisenä palvelutaloasukkaan hyvinvointiin vaikuttavana tekijänä. Toivon tutkimukseni kautta tuotettavan tiedon avulla voivani tuoda tehostetun palveluasumisen toimijoille tukea ja ymmärrystä eettisesti kestävästä ihmislähtöisen työn tekemiseen. Haluan tutkimukseni kautta tarjota palvelutalojen asukkaille äänen heidän omille kokemuksilleen. Tutkimukseni tarkoituksena ei ole esitellä vain asukkaiden ”huomaamattomuuden” kokemuksia, vaan yhtä lailla nostaa esille myös niitä asioita, joissa ihminen on kokenut tullessa tunnustetuksi ja toisaalta myös nostaa esille asioita, joissa asukkaat olisivat toivoneet tullessa paremmin huomatuiksi. Näin ollen toivon tutkimukseni tuovan tukea palvelutalon toimijoiden arkeen tekemällä näkyväksi niitä hyviä ja toimivia yksilöllisyyttä tukevia toimintatapoja, jotka edistävät asukkaiden hyvinvointia.

Palvelutalokontekstissa esille nousee vahvasti palvelutalossa työskentelevien ihmisten ja rakenteiden merkitys asukkaan yksilöllisten toiveiden tunnustamisessa, sillä asukkaat ovat monin tavoin hoitajien avun sekä asuinympäristön mahdollisuuksien varassa. Ihminen kaipaa nähdäksi tulemista toisten ihmisten toimesta (Ringmar 2014, 3). Palvelutalossa tunnustaminen voi usein olla jonkin muun tunnustamista kuin itse ihmisen persoonan. Palvelutalossa asuvia ihmisiä saatetaan kohdella esimerkiksi hoidettavina tai potilaina (Pirhonen 2017b). Tehostetun palveluasumisen piiriin muuttaneilla ihmisillä on jokaisella kuitenkin taustalla elettyä elämää, omia henkilökohtaisia mielenkiinnonkohteita, entisiä ja nykyisiä ihmissuhteita ja muita oman henkilökohtaisen elämän osa-alueita, joten tärkeää olisi huomioida kohtaamisissa näitä asioita, jotta asukas voisi tuntea itsensä merkitykselliseksi.

Tutkimukseni tarkoituksena ei ole arvostella palvelutalojen työntekijöiden työtä, työtapojen eettisyyttä tai palvelutalojen kulttuuria, vaan tuoda esille heikommassa asemassa olevien ääni ja kokemus. Itselläni ei ole hoitoalan koulutusta eikä kokemusta alalta, ja annan

palvelutalon työntekijöille täyden arvostukseni. Sosiaalityön arvojen mukaisesti on kuitenkin tärkeää pohtia heikommassa asemassa olevien ihmisryhmien kokemuksia antamalla heille mahdollisuus kertoa niistä itse.

Tutkin siis, miten ikäihmiset tehostetussa palveluasumisessa ovat tulleet tunnustetuiksi yksilöinä. Kiinnostuksen kohteena ovat asiat, joita ihminen itse pitää arvossa sekä näiden toteutuminen. Tätä selvittääkseni tutkin, miten ihmisten yksilöinä arvostamat asiat (esim. kiinnostuksen kohteet, mielekäs tekeminen, läheisten ihmissuhteiden ylläpito) mahdollistuvat palvelutalon arjessa. Tarkastelen mahdollisuuksia aiemmin esittelemäni toimintamahdollisuusteoreettisen viitekehyksen kautta. Tarkastelen tutkimuksessani etenkin niitä tekijöihin, jotka ovat yhteydessä asukkaiden toimintamahdollisuuksiin. Tekijöillä tarkoitan asioita, jotka estävät ja toisaalta mahdollistavat oman näköistä elämää.

Tutkimuskysymykset olen muotoillut seuraavanlaisiksi:

- Miten tehostetun palveluasumisen piirissä asuvien ikäihmisten (yksilöinä) arvostamat asiat ovat tulleet tunnustetuiksi ja mahdollistuvat palvelutalon arjessa?

Ja tarkentavana kysymyksenä:

- Mitkä tekijät ovat yhteydessä asukkaiden toimintamahdollisuuksiin?

Selvitän aluksi, mitä asioita palvelutaloasukkaat pitävät arvokkaana oman elämän kannalta, minkä jälkeen tarkastelen, kuinka nämä asiat tällä hetkellä mahdollistuvat palvelutalon arjessa. Päästäkseni kiinni toimintamahdollisuuksiin vaikuttaviin tekijöihin, tulen selvittämään mitkä tekijät mahdollistavat ja mitkä estävät toiveiden mukaista elämää.

## **4.2 Menetelmänä haastattelu**

Päästäkseni käsiksi tutkimusongelmaani, päädyin keräämään aineistoni haastattelemalla palvelutaloasukkaita. Haastattelun etuja ovat konkreettisen vuorovaikutustilanteen tuoma mahdollisuus ohjata tilannetta tutkimusongelman kannalta toivottuun suuntaan sekä kysyä tarkentavia kysymyksiä. Selvitettäessä ihmisten kokemuksia, haastateltava nähdään merkityksiä tuottavana subjektina, jolla on tutkimuksessa aktiivisen osapuolen rooli. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34–35.)

Haastattelut toteutettiin teemahaastattelun keinoin. Teemahaastattelussa haastatteli kysyy tietyistä ennalta määritellyistä aihealueista, mutta kysymysten muodolla ja esittämisjärjestyksellä eri haastateltavien välillä ei kuitenkaan ole merkitystä (Eskola & Vastamäki 2015, 29). Näin ollen jokainen haastattelu muotoutui hyvin omanlaisekseen. Toteutettujen haastatteluiden luonne tulee lähelle myös keskustelunomaisia avoimen haastattelun ja syvähaastattelun menetelmiä, joissa molemmissa tarkoituksena on jättää kysymyksenasettelu väljäksi, jotta tutkittavan vapaalle kerronnalle ja haastattelijan tarkentaville kysymyksille jää tilaa (Hirsjärvi & Hurme 2008, 45–46). Teemahaastattelun ja syvähaastattelun välinen eronteko voi joskus olla vaikeaa, sillä menetelminä ne sisältävät samankaltaisia elementtejä (Eskola & Vastamäki 2015, 29–30).

Tutkimukseni aiheen keskiössä on ihmisen henkilökohtainen kokemus, joten aihe saattoi osoittautua tutkittaville tunnepitoiseksi. Tunnepitoisten, arkojen aiheiden tutkiminen vaatii tutkijalta kykyä alustaa haastattelutilanne tarkoin sekä luoda tilanteesta avoin ja luottamuksellinen. Luottamuksen luominen tutkittavan ja tutkijan välillä sekä empaattisuuden osoittaminen ovat tärkeitä askeleita onnistuneen syvähaastattelun toteutuksessa. (Siekkinen 2010, 52–53.) Kiinnitin tähän huomiota toteuttaessani haastatteluita muun muassa kysymällä haastateltavien toiveita haastattelupaikan sekä ajan suhteen. Pyrin luomaan haastattelusta rauhallisen ja luottamuksellisen tilanteen, jossa haastateltavan kysymyksille, pohdinoille ja kerronnalle oli riittävästi aikaa ja tilaa.

### **4.3 Aineisto, analyysi ja tutkimuseettinen pohdinta**

Tutkimuksen aineisto koostuu kahdeksasta yksilöhaastattelusta. Haastattelut on kerätty kolmen Keski-Suomen maakunnan alueella toimivan yksityisen tehostetun palveluasumisen yksiköistä kevään 2019 aikana. Tarkoitukseni oli tutkimukseni alussa haastatella asukkaita niin julkisissa kuin yksityisissä palvelutaloyksiköissä, mutta tutkimuslupaprosessien ajallisen keston vuoksi päädyin etsimään haastateltavia vain yksityisistä palvelutaloista. Aloitin haastateltavien etsimisen kyselemällä sähköpostitse ja puhelimitse palvelutalojen esimiehiltä, mikäli mahdollinen yhteistyö onnistuisi. Esimiehiltä saadun luvan jälkeen etsimme yhteistyössä palvelutalojen henkilökunnan kanssa haastatteluun sopivia ja halukkaita henkilöitä.

Haastattelun luonteen vuoksi toiveenani oli löytää henkilöitä, jotka kognitiivisilta kyvyiltään olivat kykeneväisiä osallistumaan haastatteluun. Tämän seikan vuoksi jouduin rajamaan haastateltavien joukosta pois vaikeiden muistisairauksien kanssa elävät ihmiset, sillä koin, että heidän olisi voinut olla vaikeaa jäsentää lähimenneisyyden tapahtumia. Olisi ollut myös eettisesti arveluttavaa pyytää vaikeasti muistisairaalta tutkimuslupaa, sillä riskinä olisi ollut, etteivät he olisi muistaneet luvan antamisen hetkeä. Toisaalta pidän tärkeänä, että muistisairaiden ääntä kuunneltaisiin.

Haastattelut toteutettiin touko-kesäkuun 2019 aikana. Sovin palvelutalojen henkilökunnan sekä haastateltavien kanssa erikseen heille sopivan haastatteluajankohdan. Haastateltavien toiveiden mukaisesti haastattelupaikaksi valikoitui kaikkien haastateltavien kohdalla haastateltavan oma huone. Lähes kaikki haastateltavat asuivat yhden hengen huoneessa, lukuun ottamatta yhtä asukasta, joka jakoi huoneen toisen asukkaan kanssa. Kyseisen asukkaan haastattelutilanteessa toinen asukas ei kuitenkaan ollut läsnä. Koin tärkeäksi, että haastattelut toteutetaan haastateltavan omassa yksityisessä tilassa, jossa oli mahdollista keskustella rauhassa sekä luottamuksellisesti. Haastattelun toteuttaminen haastateltavan omassa elinympäristössä luo usein haastattelun onnistumiselle lähtökohtaisesti paremmat mahdollisuudet, sillä tila on haastateltavalle tuttu ja turvallinen (Eskola & Vastamäki 2015, 30–32). Haastateltavia tavattiin vain kerran.

Kerroin haastattelutilanteen alussa hieman itsestäni sekä tutkimuksestani sekä haastateltavien asemasta ja oikeuksista haastateltavina. Haastattelun alussa saatoimme haastateltavan kanssa myös keskustella yleisesti esim. säästä tai muusta kepeästä. Jokaiselta haastateltavalta pyydettiin kirjallinen tutkimuslupa ennen haastattelun alkua. Annoin haastateltaville tilaa mahdollisille kysymyksille ennen varsinaisen haastattelun alkua. Haastattelut olivat muodoltaan teemahaastattelullisia, mutta haastateltavan omalle vapaalle kerronnalle jäi runsaasti tilaa. Haastattelut muotoutuivat hyvin keskustelunomaisiksi. Saatoin tarttua myös joihinkin haastateltavan kertomiin kokemuksiin kysymällä tarkentavia lisäkysymyksiä. Kaikkien haastateltavien kohdalla käytiin läpi kysymysrunгон (liite 1) kysymykset, mutta kysymysten muoto ja järjestys oli jokaisella hieman eri. Haastattelun alussa kysyttiin taustakysymyksinä haastateltavien syntymävuosi sekä heidän kokemuksensa sen hetkisestä terveydentilastaan. Varsinaisia kysymyksiä haastattelurungossa oli yhteensä 9, joista jokainen sisälsi muutamia tarkentavia kysymyksiä. Haastatteluissa kysyttiin mm. hyvään elämään vaikuttavia tekijöitä, sekä niiden sen hetkistä toteutumista. Haastattelut sisälsivät myös so-



siaalisiin suhteisiin liittyviä kysymyksiä. Haastattelut vaihtelivat kestoltaan kahdestakymmenestä minuutista puoleentoista tuntiin. Haastattelut nauhoitettiin ja jälkikäteen litteroimalla yhteydessä anonymisoitiin. Pyrin litteroimaan haastattelut pian haastattelutilanteiden jälkeen. Haastattelutilanteiden ollessa vielä tuoreessa muistissa minun oli mahdollista kirjoittaa muistiin pieniä tärkeitä yksityiskohtia kuten esim. haastateltavan liikuttuminen tai huvittuminen. Analysoitavaa kirjallista aineistoa kertyi yhteensä 101 sivua (times new roman, 1,5).

Haastateltavien elämäntilanteita yhdisti kaikkia asumismuoto, mutta muutoin haastateltavien joukko oli monelta osin hyvin heterogeeninen. Haastateltavat olivat iältään 74–90-vuotiaita. Haastateltavien keski-ikä oli 85-vuotta. Puolet haastateltavista oli miehiä ja puolet naisia. Haastateltavat olivat asuneet haastatteluhetkellä asumassaan palvelutalossa muutamista kuukausista muutamiin vuosiin. Haastateltavista kaksi oli ajatellut palvelutalon vaihtoa, sillä kokivat tyytymättömyyttä nykyisessä paikassa. Puolella haastateltavista oli vielä edellinen koti olemassa joko tyhjillään tai puolison asuttamana.

Haastateltavat erosivat myös fyysisen kuntonsa puolesta suuresti. Puolet haastateltavista koki fyysisen kuntonsa omien sanojensa mukaan huonoksi. Toiset tarvitsivat päivittäisessä arjen selviytymisessä, kuten kävelyssä ja ruokailussa enemmän apuvälineiden ja hoitohenkilökunnan tukea ja apua kuin toiset. Fyysinen kunto elämänlaatuun vaikuttavana tekijänä on seikka, jota ei tässä tutkimuksessa voida ohittaa. Fyysinen terveys elämänlaatuun vaikuttavana tekijänä on nähty korostuvan ikäihmisillä (Vaarama ym. 2014, 26; Vaarama ym. 2010a, 133). Haastatelluilla, joilla fyysinen kunto oli esimerkiksi sairauden vuoksi heikentynyt merkittävästi, näyttäytyi tulkintani mukaan suurempana haasteiden määränä oman elämän toteuttamisessa kuin haastatelluilla, joilla fyysinen kunto oli parempi.

*S: Minkäslaiseks tällä hetkel koette fyysisen terveyden*

*H8: Mä koen sen no sillä tavalla vaikee sanoo mutta koen sen huonoksi ja esteeksi sillee että mä pystyn sillee elämää oikeen ollenkaan – ja se johtuu siitä että nää mun jalat viimesenä meni*

Kävelykyvyn menettäminen tai heikkeneminen koettiin elämää suuresti rajoittavana tekijänä, sillä itsenäisesti liikkuminen oli haasteellista, jopa mahdotonta. Kunnan heikkeneminen näkyi lisääntyneenä avun tarpeena ja riippuvuutena hoitohenkilökunnasta tai omaisista. Myös puhekyvyn heikkeneminen koettiin isoksi haasteeksi. Olen tässä tutkimuksessa kiinnostunut erityisesti yksilön oman näköistä elämää tukevista ja toisaalta estävistä tekijöistä,

joihin en tässä tutkimuksessa laske kuuluvaksi fyysisen terveyden tuottamia haasteita. Näkökulmani mukaillee toimintateoreettista ajattelua, jonka mukaan ihmisellä tulisi olla mahdollisuus toteuttaa itselle tärkeitä asioita huolimatta esim. hänen terveydentilansa tuottamista haasteista.

Haastateltavien valintavaiheessa kriteerinäni oli löytää ihmisiä, joiden kognitiivinen kyvykkyys mahdollisti haastatteluuni osallistumisen. Haastateltavat eivät siis pääasiassa kärsineet muistisairauksien tuomista haasteista. Erään haastateltavan kohdalla pohdin hänen haastattelunsa poistamista aineistosta, sillä minulle selvisi hieman jälkikäteen, että kyseisen henkilön kognitiivinen kyvykkyys ei ehkä ollut haastatteluni vaatimalla tasolla hänellä olevien muistisairauden tuottamien muistiongelmien ja aikaorientaation haasteiden takia. Päätin kuitenkin pitää tämän haastattelun osana aineistoa, sillä tiedostan myös ongelman mikä liiallisella tutkittavan joukon rajaamisella on. Riskinä on, että tutkimuksiin valikoidaan usein vain parempi kuntoisia, jolloin tutkimustulokset rajautuvat vain tähän joukkoon ja tieto huonompi kuntoisista ihmisistä jää vähäiseksi (esim. Räsänen 2011, 47).

Kerätty aineisto analysoitiin sisällönanalyysin keinoin. Sisällönanalyysiä voidaan pitää laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmänä ja monet analyysimenetelmät sisältävät sisällönanalyysin elementtejä. Analyysi toteutettiin aineistolähtöisesti pyrkien näin tuomaan esille sen tieto, jonka tutkittavat ovat ennalta valikoidusta aiheesta tuottaneet. Aineistolähtöisessä analyysissä tutkimuksen metodologiset valinnat raamittavat analyysi. Tällöin aineistosta löydetty analyysiyksiköt valitaan tutkimuksen tehtävänasettelun mukaisesti; analyysiyksiköitä ei ole suoraan löydettävissä teoriasta, vaan tutkijan vastuulla on tuottaa selkeä, johdonmukainen ja mielekäs teoreettinen kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108–109.) Analyysissä edettiin induktiivisen päättelyn keinoin, yksittäisestä yleiseen.

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa, redusoinnissa, aineisto pelkistetään poistamalla siitä kaikki tutkimukselle epäolennainen. Tämän jälkeen toteutetaan klusterointi eli luokittelu, jossa pelkistetyt ilmaisut käydään tarkasti läpi yhdistellen saman ilmiön sisälle kuuluvia ilmaisuja omiksi luokikseen. Näistä muodostuvat alaluokat nimitetään niiden sisällön mukaisesti. Luokittelua jatketaan muodostamalla alaluokista yläluokkia ja lopulta tutkimustehtävään vastaavat pääluokat. Lopulta seuraa aineiston abstrahointi, jossa aineistosta löydetty tieto nimetään teoreettisin käsittein. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127.)

Itse keräämäni aineiston etuna oli, että tunsin aineiston hyvin. Pääsin aineistoon käsiksi jo heti ensi haastatteluminuuteista alkaen, mikä mahdollisti alustavan analyysin hahmottelun jo verrattain aikaisessa vaiheessa. Haastatteluiden kokonaisuus alkoi kuitenkin hahmottua vasta litteroinnin aikana ja sen jälkeen. Varsinaisen analyysivaiheen alussa esitin aluksi aineistolle tutkimusongelman ohjaamana seuraavanlaisen kysymyksen: Mitkä tekijät ovat yhteydessä asukkaiden itsensä arvostamien asioiden toteutumiseen. Etsin ja alleviivasin aineistosta aluksi systemaattisesti kaikki ne lausumat, jotka näyttivät olevan yhteydessä tutkimustehtävään. Löydetyt lausumat lyhensin pelkistetyiksi ilmaisuiksi ja listasin ne allekkain. Koska kiinnostukseni oli etsiä omien arvostusten mukaista elämää *mahdollistavia* sekä *estäviä* tekijöitä, yliviivasin pelkistetyt ilmaisut näiden kahden jaottelun mukaisesti eri väreillä: mahdollistavat tekijät vihreällä ja estävät tekijät punaisella värillä. Analyysin toteutus jatkui klusteroinnilla, jonka jälkeen muodostuneista alaluokista yhdistyi yläluokkia ja jälleen pääluokkia.

TAULUKKO 1. Analyysin eteneminen

<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Päälouokka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
Rauhallinen elinympäristö Omat tavarat huoneessa Vaikuttaminen omaan asuinympäristöön ja esim. sieltä poistumiseen (vapauden tunne)	Fyysiseen elinympäristöön vaikuttaminen		
Mahdollisuus muuttaa puolison kanssa yhteiseen asuntoon Palvelutalossa yhteinen tila		Fyysiseen elinympäristöön liittyvät tekijät	
Haasteet palvelutalosta poistumisessa Ympäristön konkreettiset esteet esim. kynnykset Huoneiden ovet auki	Fyysisen palvelutaloympäristön esteet		Asukkaiden omien arvostusten mukaisen elämän toteutumiseen vaikuttavat tekijät
Hoitajat tuntevat henkilökohtaisesti Hoitajat auttaneet itselle tärkeissä talon ulkopuolisissa asioissa Hoitajat kiinnostuneet asukkaista Leikinlasku hoitajien kanssa Tasavertainen, avoin vuorovaikutus hoitajien kanssa Ilman hoitajia " pärjääminen "	Avoin ja henkilökohtainen vuorovaikutus hoitohenkilökunnan kanssa		
Vuorovaikutus asukkaan ja hoitajien välillä ollut hankalaa Mielipidettä ei ole kysely	Vuorovaikutuksen haasteet asukkaan ja henkilökunnan välillä	Asukkaan ja hoitohenkilökunnan väliseen vuorovaikutukseen liittyvät tekijät	
Hoitajien kiire Hoitajia liian vähän työmäärän nähdessä Ylempi taho asettanut raamit hoitajien toiminnalle	Hoitohenkilökunnan toiminnan raamit		
Hoitajilla iso vastuu asukkaista Apua hoitajien työhön tarvittaisiin ylemmältä taholta			

TAULUKKO 1. jatkuu

Läheiset vierailevat	Läheisten tuki	
Soittelu läheisten kanssa		
Läheiset suhteet kunnossa		
Läheiset auttavat		
Läheisten kanssa vietetään mukavia hetkiä		
Tuttujen ihmisten tapaaminen "aikaisemmista ympyröistä"		
Läheisten kyydillä/avustuksella talon ulkopuolelle		
Aikaisempaan kotiin mahdollista mennä läheisten avustuksella		(Sama yhdistävä luokka kuin edellisen sivun taulukossa)
Läheisten poismeno	Sosiaaliset tekijät	
Läheiset eivät niin tiiviisti mukana/auttamassa		
Talon sisällä juttukavereita	Ihmissuhteet talon sisällä	
Tuttavuuksia tullut muista asukkaista		
Vuorovaikutus muiden asukkaiden kanssa		
Yhteinen tekeminen muiden asukkaiden kanssa		
Kommunikoinnin haasteet muiden asukkaiden kanssa		

Taulukko 1 kuvaa analyysin etenemistä. Samaa asiaa kuvaavat pelkistetyt ilmaisut on taulukossa jo tiivistetty alaluokiksi. Alaluokkia oli verrattain paljon. Pääluokkia syntyi yhteensä kolme: Asukkaan ja hoitohenkilökunnan väliseen vuorovaikutukseen liittyvät tekijät, fyysiseen elinympäristöön liittyvät tekijät sekä sosiaaliset tekijät. Jotkut alaluokat pitivät sisällään monenlaista tietoa, mikä teki yläluokkien muodostamisesta ajoittain haasteellista. Esimerkiksi alaluokka ”mahdollisuus muuttaa puolin kanssa yhteiseen asuntoon” sisältää informaatiota sekä sosiaalisesta että ympäristöön liittyvistä tekijöistä. Olen kiinnittänyt tähän huomiota tuloksia kirjoittaessani.

## 5 TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN PIIRISSÄ ASUVIEN IKÄIHMISTEN TOIMINTAMAHDOLLISUUKSIIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

### 5.1 Fyysiseen elinympäristöön liittyvät tekijät

#### 5.1.1 Fyysiseen elinympäristöön vaikuttaminen

Fyysiseen elinympäristöön vaikuttaminen näkyi aineistossa omaan huoneeseen liittyvinä valinnanmahdollisuuksina. Fyysisellä elinympäristöllä tarkoitan sitä kokonaisuutta, joka muodostuu mm. palvelutalorakennuksen rakenteista, huonekaluista sekä pihapiiristä (ks. esim. Juva ym. 2006, 546–547). Asukashuoneet oman elämän ja hallinnan tilana korostuivat aineistossa.

*H4: Se on tärkeää. Erittäin tärkeä että on rauhallinen asunto*

---

*H5: Nii kyllä minä oon tänne sopeutunu hyvästi kun mulla ikää on että mä ymmärrän sen että ihminen kyllä sopeutuu mihinkä se haluaa ja tämä on ollu ihan mielenen paikka sillälaililla ja tämmönen hiljanen pikkunen nukkumahuone ja saa lämmön pitää omallaan.*

Ympäristön rauhallisuutta ja hiljaisuutta pidettiin yleisesti hyvään elämään kuuluvana ja turvallisuutta luovana tekijänä. Lähes kaikilla haastateltavilla oli oma yksityinen huone luokun ottamatta yhtä asukasta, joka jakoi huoneen toisen asukkaan kanssa. Kyseinen asukas koki huoneen jakamisen toisen ihmisen kanssa kuitenkin hyvänä asiana. Rauhallisessa huoneessa mahdollistuvaan unentarpeen tyydyttymiseen oltiin tyytyväisiä. Ympäristön rauhallisuus liitettiin yleensä oman huoneen, asunnon rauhaan. Oman huoneen tuoma rauha luo yksityisyyttä, joka koetaan palvelutaloympäristössä tärkeäksi (Klemola 2006; 89–91). Yksityisyys tuo kaivattua rauhaa ja turvallisuuden tuntua, minkä tarve lisääntyy muuttaessa

uudenlaiseen ympäristöön, jossa sosiaalinen tila on muuttunut (Marin 2003, 31). Yksityisyyden tarjoaminen lisää myös asukkaan henkilökohtaista tunnustamista (Pirhonen 2017a, 58).

H2: *Tuolla takana oleva raanu on hänen (äidin) tekemä*

---

H5: *Siinä on oman vaimon kutoma matto tuossa se jotenki tuli minun matkaan ja käsityöihminen oli vaimo tässä. Kangaspuut pit olla aina melkein tuolla. Semmosia mukavia muistoja sitte*

Tunnearvoltaan tärkeät, läheisten ihmisten käsityönä tekemät seinävaatteet, matot ym. palauttivat asukkaiden mieliin mukavia muistoja ja loivat kotoisuuden tunnetta. Omien tavaroitten tuominen huoneeseen, koettiin kotoisuutta lisäävänä tekijänä. Etenkin omat valokuvat koettiin mukavia muistoja tuoviksi ja tärkeiksi mikä havaittiin myös Meripaasin ja kumppaneiden (2001) sekä Klemolan (2006) tutkimuksissa. Omat esineet asukashuoneissa tukevat asukkaiden turvallisuuden tunnetta sekä persoonallisuutta (Juva ym. 2006, 547). Eräälle asukkaalle huoneen hyllyllä olevat itse voittamat urheilupalkinnot toivat hyvää mieltä.

S: *Onko jotakin muita asioita mitkä tuo semmosta hyvää mieltä ja mitä ois itelle tärkeitä*

H7: *No kyllähän niitä asioita aina on saunassa käynti ja pesulla käynti niinku tytöt (hoitajat) pesee ja käyttää saunassa ja sillä tavalla*

S: *Onks täällä sauna jossakin*

H7: *On*

---

H8: *Me ollaan kaikki kolme (asukas ja hänen kaksi lasta) niin kovia no kovia ja kovia mutta halukkaita niinku käymään kerran viikossa vähintään niin tuota saunassa ja tuota pesulla ja (purskahtaa itkuun) - Saadaan olla ihan keskenään*

S: *Niin eli tuleeko sun lapset sitte tänne*

H8: *Lapset tulee sillon tänne*

S: *Mahtavaa joo. Se on tosi tärkeä juttu varmaan*

H8: *(nyökyttelee vahvasti liikuttuneena)*

Saunatilat palvelutalon sisällä mahdollistivat asukkaille mieluisia hetkiä. Saunaan pääsy mahdollistui joko hoitajien avustuksella tai läheisten kanssa. Saunaan pääseminen palvelutalossa voi olla ikäihmiselle hyvin tärkeä totutun elämäntapojen jatkumo, joka lisää hyvinvointia (esim. Pirhonen 2017a, 59; Ruuskanen-Parrukoski 2018, 115). Yhteisten saunatilojen saaminen tarvittaessa omaan ja läheisten käyttöön oli mahdollistunut edellisen aineistootteen jälkimmäisellä haastateltavalla (H8). Haastateltavalle yhteiset hetket läheisten kanssa saunassa olivat todella tärkeitä. Tässä tapauksessa sauna edusti asukkaalle tilaa, joka mahdollisti itsenäisen toimimisen sekä tärkeän sosiaalisen kanssakäymisen hetken (ks. myös Ruuskanen-Parrukoski 2018; 114–115).

*H3: Ja sitte nyt ki ku ilmat lämpiää ja aurinko ruppeaa paistamaan ni sitte on mukava aina ulkonaki olla*

*S: Aivan*

*H3: Sillon on mukava ja joskus on siellä sitte istuttu ja joskus on kahvitki juotu siellä (naurua)*

---

*H3: Kiva on aina lämpösellä ilmalla ni käytiin tuossa järven rannallaki*

Pihapiirin muokkautuminen kahvittelutilaksi hyvällä säällä sekä mahdollisuus päästä lähiluontoon esim. järven äärelle koettiin hyvää mieltä tuottavana. Asuinympäristön muovautuvuus ja siihen vaikuttaminen näkyi erään haastateltavana kohdalla seuraavanlaisesti.

*H1: Minä houkuttelin, että muutetaan otetaan isompi asunto (palvelutalosta) mutta ei se (vaimo) vielä halua lähtee kotoosa*

Haastateltavan toive oli muuttaa vielä kotona asuvan vaimonsa kanssa myöhemmin yhteiseen, kahden hengen asuntoon palvelutalon sisällä. Toimintamahdollisuusteorian mukaan olennaista on, että ihmisellä on tieto ja tunne siitä, että hänen on mahdollista toteuttaa arvossa pitämiään asioita. Ajatuksen konkretia on suoraan nähtävissä Pirhosen (2017a, 49–50) tutkimuksen tuloksessa: palvelutaloasukkailla oleva tieto itselle tärkeän asian mahdollisuudesta toteutua nähtiin jopa tärkeämpänä kuin asian varsinainen toteutuminen. Edellisessä otteessa tieto ja mahdollisuus siitä, että puolison kanssa yhteen muutto olisi vielä myöhemmin mahdollista toi haastateltavalle ympäristöön vaikuttamisen lisäksi mahdollisuuden nauttia läheisten tuesta. Näin ollen edellisen otteen tieto sisältää myös sosiaalisen tuen elementtejä, joista kerron lisää luvussa 5.3.



Kokonaisuudessaan mahdollisuus vaikuttaa omaan fyysiseen elinympäristöön toi haastateltaville mm. elämänhallinnan, kotoisuuden sekä yksityisyyden tunnetta. Tilojen muovautuvuus omaan elämäntilanteeseen ja käyttöön soveltuvaksi mahdollisti omatoimisuuden kokemuksia. Palvelutaloympäristö nähtiin siis resurssina (ks. myös Ruuskanen-Parrukoski 2018, 114).

### 5.1.2 Fyysisen palvelutaloympäristön esteet

Aineistossa tuli ilmi fyysisessä palvelutaloympäristössä olevia konkreettisia esteitä, jotka estivät asukkaiden toiveiden mukaista elämää. Nämä esteet koettiin vapautta ja yksityisyyttä vähentäviksi. Asukkaiden yksityisyyteen liittyvät haasteet on havaittu myös aiemmissa palvelutaloasukkaiden elämää koskevissa tutkimuksissa (esim. Klemola 2006; Räsänen 2011) Yksityisyyden kunnioittamisen vaade asumispalveluiden toteuttamisessa turvataan laissa (Sosiaalihuoltolaki 21.5 §).

*H6: Minusta tommoset keinotekoiset esteet yhtenä pienenä esimerkkinä tuo parvekkeen käyttö että siihen ei sitte anneta tota avainta*

*S: Eli sinä et pääse tohon parvekkeelle*

*H6: En*

*S: Miksi*

*H6: Ei ole avainta*

*S: Ja miksi ei ole avainta. Pelätäänkö siinä että -*

*H6: Niin. Jotain siinä pelätään ilmeisesti. Se on semmonen keinotekoinen este tavallaan*

Aineisto-otteen haastateltavalla ei ollut mahdollisuutta päästä huoneensa parvekkeelle. Haastateltavalla ei ollut mahdollisuutta saada avainta parvekkeen oveen, mitä hän kuvailee omien sanojensa mukaisesti keinotekoiseksi esteeksi. Parvekkeelle pääsy ei mahdollistunut myös erään toisen asukaan kohdalla.

*S: Pääsetkö käymään tossa parvekkeella*

*H7: No empä yksistään kun se on tuo kynnys on siinä*

*S: No kappas vaan*

H7: *Esteenä (naurua)*

H7: *Niin (naurua). Täytyy olla joku luiska siinä*

S: *Nii siis luiska kyllä myöskin*

H7: *Niinku tommosella kelkallakaan ni ei sillä pääse tommosen kynnyksen yli*

Parvekkeelle pääsyn esteenä oli edellisen otteen asukkaalla parvekkeen oven liian korkea kynnys. Asukkaalla oli käytössään liikkumisen apuväline, jonka kanssa kynnyksen ylittäminen yksin oli mahdotonta. Päästäkseen parvekkeelle apuvälinettä olisi pitänyt nostaa, mikä ei mahdollistunut asukkaan fyysisten rajoitteiden takia. Haastateltava ehdottaa eräänlaisen luiskan rakentamista helpottamaan parvekkeen kynnyksen itsenäistä ylittämistä. Yksityisten talouksien asunnonmuutostöihin on tällä hetkellä mahdollista saada kunnan harkinnanvaraista rahallista tukea. Asunnon muutostöiden taloudellisella tukemisella tuetaan ikäihmisten itsenäistä ja omatoimista kotona pärjäämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.) Ikäihmisille tarkoitettujen palveluasuntojen esteettömyyteen on varmasti kiinnitetty jo rakennusvaiheessa paljon huomiota, mutta mahdollisuus jälkikäteiseen, asukkaan tarpeista lähtöisin oleviin tilojen muokkaamisiin tukisi tämän tutkimushavainnon valossa asukkaan elämään tyytyväisyyttä.

Palvelutalojen ulko-ovet ovat usein lukossa asukasturvallisuuden vuoksi. Ulko-ovien auki pitäminen vaarantaisi huomattavasti mm. muistisairauksien kanssa elävien asukkaiden turvallisuutta. (esim. Juva 2006, 546.) Tämä asia ymmärrettiin haastateltavien joukossa, mutta ymmärrystä ei löytynyt sille, miksi heitä, ns. kognitiivisilta kyvyiltä ”kykeneväisempiä” pidettiin samalla tavoin lukkojen takana.

H6: *Haluan kiinnittää huomiota että minä olen kuin vankilassa tässä*

S: *Tuntuuko se siltä*

H6: *No tässä osastolla on kaiken kaikkiaan vähän yli -- henkilöä. Suurin osa heistä on muistisairaita joiden kanssa kommunikointi tai asioiden hoitaminen ei voi tulla kysymykseen. Ja tämä on täysin luonnollista insituution näkökulmasta että pistetään rajoitteet esimerkiksi ovet ovat kaikki lukossa. Ja ei ole ulko-oveen avainta*

---

S: *Pystyitte ittekseen lähtemään täältä*

H6: *No se kyllä käytännössä on mahdotonta mutta kyllä käytännössä sitten myös on mahdollista. Mutta se vaatii sitten etukäteen semmosen ohjelman*

*rungon kirjoittamista mikä olisi sitten matkan tai tällöisen tapaamisen työ ja tarkoitus*

*S: Et vähän niinku selvittää mitä on tapahtumassa mihin olen menossa mitä teen*

*H6: Niin. Ja sillä tiedolla ei hoitolaitos kyllä tee mitään!*

*S: No miltä se tuntuu. Tuntuuko se että toivois enemmän vapautta siihen elämään*

*H6: Ehdottomasti. Eihän jos henkinen orientaatio kyky on kutakuinkin terveen kaltainen niin eihän silloin henkilöitä saa Suomen lainsäädännönkään mukaan asettaa holhouksen alaiseksi. Ja tässä suhteessa Suomen hoitolaitokset tulevat käymään aika tiukan prosessin läpi jossa tsekataan tämä henkilöt jotka ovat henkisesti ja ruumiillisesti vajavaisia ni niitä raakataan omiin osastoihin. Ja ne joilla on henkinen kyky tallella niin osoitettaisiin toisenlainen järjestelmä.*

Kokemus vankilassa olemisesta korostui kahden haastateltavan puheissa. Palvelutalon suljetut ovet koettiin vapautta ja itsenäisyyttä rajoittavana tekijänä. Samankaltainen kokemus vankilassa olemisesta näkyy myös Pirhosen (2017a, 47) palvelutaloasukkaita koskevassa tutkimuksessa. Edellisen aineisto-otteen haastateltava koki itsensä holhouksen alaiseksi ja puhui toiminnan lainvastaisuudesta. Hän koki myös, että tulevaisuudessa palvelutalojärjestelmässä tulisi tapahtua tulisi muutoksia asukkaiden sijoittamisen suhteen. Tavallista on, että vakavien muistisairauksien kanssa elävät ihmiset sekä muiden terveysongelmien esim. pitkälle edenneiden somaattisten sairauksien takia palvelutaloon muuttaneet sijoitetaan samalle osastolle, sillä tällainen ratkaisu on usein halvempi. Tutkimuksissa on kuitenkin havaittu, että eriytetyissä yksiköissä dementiapotilaiden tarpeisiin pystyttäisiin vastaamaan paremmin kuin sekayksiköissä. (Juva ym. 2006, 540.)

Talosta poistumisen syy tuli ilmoittaa hoitohenkilökunnalle, minkä edellisen aineisto-otteen jälkimmäinen haastateltava (H6) koki palvelutalon henkilökunnalle kuulumattomana tietona. Mahdollisuus liikkumiseen esim. palvelutalon ulkopuolisiin menoihin nähtiin mahdollisena, mutta luvan pyytäminen ulkona liikkumiseen tuntui omaa elämää rajoittavalta. Eräällä haastatelluista kokemus vapauden tunteesta palvelutalossa oli kuitenkin täysin päinvastainen.

*S: Pääseekö täällä ihan ittekseen käymään ulkona*

*H5: Joo saa lähteä ihan. Ne kattoo tietyst että missä kunnossa että muisti pitää olla. Kyllä saa vaan ku sanoo että nyt minä lähen käymään vähä lenkillä*

*ja kyllä minä sitte tää on aika vapaa jos kerran ihmisellä on kuntoa niin paljon että se pystyy uloskin.*

---

*H5: Sitä voi mennä ovesta ihan ilmottaa vaan mutta ni ne päästää uloski sitte ei oo. Se on aika vapaata täällä jos kerran on semmonen kunto niinku esimerkiksi minullakin.*

Edellisessä esimerkissä haastateltava kertoi ulospääsemisen ehdoksi ”kunnon”, jonka hoitohenkilökunta varmisti ennen ulos menemistä. Kyseinen asukas kuvaili kuntoaan hyväksi, mihin vaikutti mm. se, että hänen kuvailemanaan ”muisti pelasi”. Kyseinen asukas käveli itsenäisesti ilman apuvälineitä. Vastuu monen kuntoisista asukkaiden turvallisuudesta tekee hoitajien työstä haastavaa. Ihmisten monenlaisiin ja eritasoisiin tarpeisiin vastaaminen on haastavaa palvelutaloissa, joissa asukkaiden tarpeet eroavat suuresti jo heidän kunnon puolesta.

Eräs haastateltava koki asukashuoneiden ovien aukipitämisen yksityisyyttä vähentävänä, johon hän oli kuitenkin löytänyt ratkaisun pyytämällä avaimen oman huoneensa oveen. Asukashuoneiden ovien aukipittäminen heikentää asukkaiden yksityisyyden tunnetta sekä luo rauhattomuuden tunnetta (Räsänen 2011, 80–81). Yksityisyyden tunnetta vähentäväksi asiaksi koettiin myös vaatehuoltoon liittyvät epäselvyydet.

*H6: Esimerkiks pyykkihoito niin se on mullin mallin joskus. Että pistetään vaan likaiset vaatteet nii muistellaan mikä on kenenkin mutta ei sitten tiedetä ja minua inhottaa ainekin se että joudun käyttämään silloin tällöin toisten vaatteita*

Vaatehuollon aikana asukkaiden vaatteet saattoivat mennä sekaisin. Oli mahdollista, että vaatteita käytettiin välillä sekaisin. Tyytyväisyydellä henkilökohtaiseen hygieniaan sekä vaatetukseen on nähty olevan perustavanlaatuinen yhteys palvelutalojen asukkaiden koettuun elämänlaatuun (Saks ym. 2008, 212).

## 5.2 Asukkaan ja hoitohenkilökunnan väliseen vuorovaikutukseen liittyvät tekijät

### 5.2.1 Avoin ja henkilökohtainen vuorovaikutus

Henkilökunnan ja asukkaan välinen vuorovaikutus näkyi aineistossa niin mahdollistavan toivotunlaista elämää kuin heikentävän sitä. Henkilökohtainen vuorovaikutus asukkaan ja henkilökunnan välillä on huomattu edistävän asukkaan yksilöllisyyden tunnustamista (Pirhonen 2017a, 58–60). Klemolan (2006) tutkimuksessa palvelutalon asukkaan arvostivat eniten hoitajien vuorovaikutustaitoja kysyttäessä heidän mielipiteitä hoitajien toiminnasta. Aineistossa henkilökohtaista ja avointa vuorovaikutusta tuki asukkaan sekä asukkaan läheisten henkilökohtainen tunteminen. Omien menojen selvittäminen hoitohenkilökunnan kanssa mahdollisti palvelutalon ulkopuolelle pääsyn. Toisaalta hoitohenkilökunnalle omista menoista tiedottaminen nähtiin myös yksityisyyttä vähentävänä (tästä yksityiskohdasta enemmän luvussa 5.2.2). Mahdollisuus saunassa käymiseen hoitajien avustuksella mahdollisti toiveiden mukaista elämää. Myös hoitajien kanssa vitsailu sekä asukkaan henkilökohtaisen mielipiteen kysyminen edistivät tunnustamista (ks. myös Pirhonen 2017a, 59–60).

*H3: Kyselee ne (hoitajat) aina jotain ja – ja oon minä jo niin kauan ollu täällä oppinu tuntemaan – ja tyttö on sitte aina käyny ja tytön tuntevat ja ja pojanki tuntevat – ihan mukavaa – ihan hyvästi tällä on aika kulunu eipä siinä oo mitään*

---

*H5: Ja minutki ne tuntee nyt jo ku minä oon toista kertaa täällä minä oli tuota muutaman kuukauun aikasemmin ja se on (haastateltavan nimi) vaan minä oon kaikille (naurua). Jotaki hupasta joskus jutellaan pikkusen*

---

*H5: Hoitajat on ne on päteviä jo ne on oppinu näkemään meitä*

---

H2: *No ei ne (hoitajat) kauheesti kysele mutta jotaki joskus että kyl mä huomaan että ne haluaa et heijän työ onnistuu se on musta se ydin että saattaa kysyä tykkäsinkö mä siitä jostakin mä sitte sanon oman mä jossakin haluis vähän korjausta mutta tota*

Edellisessä aineistopätkässä hoitajien pätevyys ja kiinnostus työtänsä kohtaan liitettiin siihen, että hoitajat tunsivat hyvin sekä olivat kiinnostuneita asukkaiden mielipiteistä. Hoitajien myönteinen asenne sekä asukkaiden tarpeita vastaava hoito on nähty merkitykselliseksi asioiksi palvelutaloasukkaiden keskuudessa (Klemola 2006, 92).

H8: *No jossakin tapauksissa aikasemmin ku mä olin tullut tänne näin ni siinä tapahtu sitä ja se niinku nosti karvat pystyyn niskassa että ne sano että et sä voi lähtee sinne – ja mutta tota sitte ku me istuttiin pikkusen aikaa näiden kanssa yhdessä ja pohditaan tätä näin ni kyllä se sitten ni mä hyvin pystyin asettumaan heidän asemaan*

S: *Pystyks he asettumaan sinun asemaan*

H8: *Kyllä mä luulen että ne pystyy – että kyllä mulla sillä lailla on ihan hyvä kuva että ne hoitaa justinsa tämän tiedottamisen täällä vastuuhenkilöiden kanssa*

Avoin ja henkilökohtainen vuorovaikutus näkyi myös siinä, että vaikeistakin asioista pystyi keskustelemaan hoitajien kanssa. Edellisen esimerkin haastateltava koki itselle haastavasta ja vaikeasta tilanteesta puhumisen henkilökunnan kanssa hyvänä asiana, mikä edisti ja lisäsi molemminpuolista ymmärrystä. Henkilökohtaisuus vuorovaikutuksessa näkyi hoitajien avuliaisuutena auttaa asukasta hänelle henkilökohtaisesti tärkeissä talon ulkopuolisisissa asioissa. Hoitajien tilaama taksikuljetus mahdollisti asukkaille talon ulkopuolelle pääsyn. Eräs hoitaja oli jopa itse käyttänyt asukasta tämän aikaisemmassa kodissaan.

H7: *Kyllähän ne (hoitajat) vähän välillä lupaaki lähtee mutta - tässä oli semmonen yks nainen mutta mä en muista mikä sen nimi oli että. Se käytti mua kotona ja tota tuotiin paljon tavaroita sieltä ja sitte hän laitto noita tauluja tännekin niinku vähän*

S: *Mut hän ei ollu kukaan niinku sinun sillee varsinaisesti läheinen*

H7: *Ei ollu. Se oli niinku täällä semmosena tuuraajana täällä*

*S: Mut hää lähti käyttää sinua kotona ihan*

*H7: Joo*

*S: Ompa hienoo. Kukahan se oli sitte ollu*

*H7: Se on joku jalkahoitaja*

Asukasta entisessä kodissa käyttänyt hoitaja oli talon ulkopuolelta tuleva jalkahoitaja. Epäselväksi jäi, käyttikö hoitaja asukasta edellisessä kodissa omalla ajallaan vai työnsä ohessa. Edellytystä kaikilta hoitajilta tällaiseen toimintaan ei luonnollisestikaan voida vaatia, mutta edellisen aineistoesimerkin asukas sai kokea tämän kokemuksensa kautta tulleen henkilökohtaisesti huomatuksi.

*H3: Nii ja eikä me nyt niitä (hoitajia) nii – ollaa aina keskenämme ja sillälailla ni – että ei me nyt niitäkä niin kaivatakkaa aina olemaan*

*S: Nii jos pärjäilee ni mikäpäsi siinä*

*H3: No mikä siinä on. Ei kyllä myö ihan tavallisesti pärjätään. Vähä itekki pystytään jottain touhuamaan (nauraa)*

Avointa vuorovaikutusta kuvaa myös se, että asukkaille tarjotaan aika ajoin yksityisyyttä. Edellisen esimerkin haastateltavan sanojen mukaan hoitajia ei aina kaivatakaan. Hoitajien tarjoama yksityisyys toi tunnetta itsenäisestä pärjäävyydestä. Yksityisyyden tarjoaminen palvelutaloasukkaille on todettu lisäävän asukkaiden henkilökohtaista tunnustamista (Pirhonen 2017a, 58).

### **5.2.2 Vuorovaikutusta haastavat tekijät**

Asukkaan ja hoitohenkilökunnan väliset vuorovaikutuksen ongelmat näkyivät aineistossa muun muassa hoitohenkilökunnan toiminnan raameista aiheutuvina, puutteellisena asioista tiedottamisena sekä toiveena henkilökohtaiseen kohtaamiseen ja mielipiteen kysymiseen.

*H6: Eivät he (hoitajat) voi olla kiinnostuneita elämänsä historiasta tai muusta tällaisesta*

*S: Miksi*

H6: *Heidän työkapasiteettinsa menee niitten pelkkien rutiiniasioiden hoitamiseen*

S: *Mistä se johtuu. Osaatko sanoa*

H6: *No heillä on oma aikataulunsa ja aikataulun mukaiset tehtävät niin että ovat kiinni niissä*

---

S: *Tuntuuks sinusta että hoitajat on kiinnostuneita sinusta*

H7: *No jotkut niistä on aika ajoittain mutku niillä on aina kiire. Siitähän se on ku niitä on liian vähäsen noita hoitajia*

S: *Nii et se kiire syö sitä aikaa*

H7: *Niin vie – että joskus tuntuu että määkin vaadin vähä liikaa niiltä mutta sitten mä aattelen että saahan ne sanoa että jos ei ne kerkiä ni ne ei kerkiä. Mutta kyllä se ois paljon kivempi jos niillä ois enempi aikaa henkilökohtaisesti*

Hoitohenkilökunnan toiminnan raamit koettiin tunnustamista estävänä tekijänä. Hoitajien kiire, hoitohenkilökunnan vähyys, työn rutiinit sekä hoitajien suuri vastuu asukkaista nähtiin haittaavan henkilökohtaista vuorovaikutusta ja kohtaamista. Hoitajien tarjoama aika kohtaamisille ja keskusteluille on nähty tärkeäksi palvelutaloasukkaiden keskuudessa (Andersson ym. 2007).

H7: *Et tota emmä tiä kun mää tiä miten mä sen sanosin mutta enempi menisin ulos kun nyt on päässy. Mä oon antanu tonne toivomukseni että pääsisi useemmiten*

S: *Mut se ei oo toteutunu niinku oisit halunnu*

H7: *Ei oo*

S: *Mikä siihen vaikuttaa että se että vaikka oot sanonu asiasta niin se ei toteudu*

H7: *No niillä on niin kiire noilla hoitajillakin et ne ei niinkö jouda – kun pitää pyörätuolilla mennä uloskin ne työntää sitte mua.*

Monella haastateltavista omaan arkeen liittyvänä toiveena oli ulkona käynti. Muutamilla haastatellut kokivat pääsevänsä ulkoilemaan omia tarpeita vastaavasti, mutta suurella osalla kokemus oli päinvastainen. Ulkoilua esti usein se, ettei hoitajilla ollut aika lähteä ulos asukkaan avuksi.



H8: *Että kyllä en tiää minkälainen heidän ammattijärjestö on niinku voisivatko ne ammattijärjestöt sieltä lähtee tekemään alotetta mikä olis heidän (hoitajien) työn sujumisen kannalta näissä kaikissa tuota*

---

H8: *Joskus käy ihan sääliks kun kattoo niitä naisia ja ne on ihan väsyksissä ja raahaa sitte vielä tavarapakkauksia tuolta sisään ja tuota purkaa niitä ja sitten taas niin tyhjät laatikot jonnekin ja*

---

H8: *Sehän on selvä että jos yhteiskunnalla on varaa satsata tämmösiin ja vielä tämmösiin parempiin kun tämä on niin sieltähän se löytyy ja sitte on vaan kysymys siitä että mikä nykyään vielä niinku harmillinen asia ne voidaan niinku saada rahan avulla parantumaan*

Hoitajien kiirettä kuvattiin aineistossa usein ja heitä saatettiin jopa sääliä heidän suuren työmääränsä vuoksi. Hoitajien työn ongelmiin puuttumista toivottiin ylemmiltä tahoilta, mm. henkilömäärän lisäämisen, koulutuksen kehittämisen sekä ammattijärjestöjen puuttumisen muodossa. Muutamat arvelivat liian vähäisten hoitajamäärien johtuvan suoraan taloudellisista tekijöistä.

H2: *No aineki sillä tavalla tämmösen joka enhän minä omista nyt ite mitään henkilökohtasesti - onhan asukas seki että vois infoo tietoo vois tää jolle me maksetaan ni tietoo pitäs tulla enemmän*

---

S: *Miten sie sitte asukkaana koet että miten sie ite toivoisit et siihen vaikutettais että se ois enemmän sinun näkönen se elämä täällä*

H2: *No vois sitä kyllä tehä ihan kertakaikkiaan tiedustelun - paperin - ihan tiedustelun miten ootte viihtyny*

Asioista tiedottamisen haasteet heikensivät avointa ja henkilökohtaista vuorovaikutusta. Edellisen esimerkin haastateltava toivoo lisää ”infoa” eräänlaista ”kartoitusta”, tilannekatsausta omaan asumistilanteeseensa, jossa selvitettäisiin mm. kuinka asukas on talossa viihtynyt. Toive selkeämmälle informoinnille näkyi myös Abbottin (2000, 338) palvelutaloasukkaita koskevassa tutkimuksessa. Yhtenä asukkaiden tunnistamista haittaavana tekijänä nähtiin myös se, ettei asukkaiden mielipidettä otettu tarpeeksi huomioon palvelutalon arkeen liittyen.

S: *Onks jotain asioita mikä estää sitä (että hoitajat eivät kysy mielipiteitä)*

H1: *Kyllähän niin tarkka järjestys täällä on että ei ne meitä paljoo siihen ota mielipiteitä*

S: *Mitenköhän siihen vois niinku vaikutta mitä sie luulet että miten sitä pystys muuttamaa asukkaiden näköseksi*

H1: *Vaikeehan niit on muuttaa niitä käytäntöjä*

---

S: *Pystyykö siihen vaikuttamaan et minkälaista toimintaa täällä on*

H1: *Ei ne oo sitä meiltä kyselly*

---

H2: *No kyllä kyllä voi vaikuttaa pitää olla tavallaan ite sillai rohkeampi ei sieltä hirveesti tuu mitää kyselyjä että pitää niinku vaan rohkeesti lähtee ja että tuo hoitus paremmin jos se ois jo laadittu vähän toisenlailla*

Jälkimmäisen otteen haastateltava kokee, että asioihin pystyy vaikuttamaan, mikäli itse on rohkea ja oma-aloitteinen. Kokemus siitä, että palvelutalokäytäntöjä on vaikea muuttaa, lisäsi tunnetta omien vaikutusmahdollisuuksien vähydestä. Myös aiemmissa tutkimuksissa on havaittu, että palvelutaloasukkaat saattavat kokea omaan elämään vaikuttamisen vaikeaksi (esim. Muurinen ym. 2006; Klemola 2006). Omaan elämään (esim. päivän kulkuun) vaikuttaminen on kuitenkin todettu lisäävän asukkaiden elämänlaatua (Räsänen 2011, 119–120).

H8: *No sen verran olen yrittäny päästä heidän (hoitajien) tuota ajatusmaailmaan ja toimintamaailmaan ja sitten tosiaan siihen että osa on lainsäädännöstä johtuvaa. Ja sitte osa on jo sellasta että on tietenki lainsäädännöstä johtuvaa kun on olemassa monenlaisia esimerkkiä että vammautuneet ihmiset on sitte kaatunu ja mahdollisesti jopa kuolleet sitte jollekki tämmöselle*

S: *Nii eli heillä on niinku vastuu*

H8: *Heillä on vastuu sinä aikana niin se on -- Jos mä lähen tästä kävelemäänkin niin jään tuonne puskan taakse niin heillä on siitä vastuu ja sitä aina yrittää hyvin kantaa ja jotkut meidän potilaskaverit ni tuota ei aina jaksa ymmärtää sitä että miks sitä niin niuhotetaan ja niinhän se on he niuhottaa sen takia että tietyllä tavalla se oma tuota -*

S: *Selusta jotenki turvataan*

H8: *Niin ja sitten tuota se jonka vastuulla niitten elämä kulkee niin ne kattoo sitä että tuota se on laiminlyöty ja voi olla jopa käräjäjuttuja*

Esimerkin asukas kuvailee mahdollista asukkaiden laiminlyöntitilannetta, joka pahimmassa tapauksessa johtaisi oikeudellisiin selvittelyihin. Rakenteet, jotka vaikuttivat hoitajien toimintaan, näyttäytyivät haastateltaville välillä hyvin tiukkoina ja jyrkkinä. palvelutalojen käytäntöjen rutiinit voivat hankaloittaa asukkaiden henkilökohtaista tunnustamista (Pirhonen 2017a, 55–58). Hoitajien toiminnan perusteet ymmärrettiin suuren vastuun tuottamiksi, mutta tyytymättömyyttä järjestelmää ja toimintatapoja kohtaan silti esiintyi.

## 5.3 Sosiaaliset tekijät

### 5.3.1 Läheisten tuki

Läheisten tarjoama tuki osoittautui tärkeäksi tekijäksi palvelutaloasukkaiden oman näköisen elämän mahdollistajina. Tutkimustulosta tukee aiempien tutkimusten tulokset siitä, että omaiset ja läheiset ihmiset ovat palvelutalossa asuvalle erittäin tärkeitä (esim. Klemola 2006; Pirhonen 2017a). Sosiaaliset suhteet talon ulkopuolella on nähty olevan yhteydessä etenkin asukkaan omaan elämänhallinnan tunteeseen (Pirhonen 2017a, 46). Useimmilla läheisimmät ihmiset koostuivat kuitenkin puolisoista, lapsista ja lastenlapsista. Käsitän tässä kohtaa läheisiksi ihmisiksi edellisten ohella myös ystävät, sillä ystävien tuki ja apu näyttäytyivät tärkeänä muutamien haastateltavien kohdalla.

*H1: Vaimo käy harva se päivä. Se on tossa kävelymatkan päässä*

Tiivis yhteydenpito läheisten kanssa koettiin tärkeäksi. Läheisten vierailut palvelutalossa esiintyivät lähes kaikkien haastateltavien puheissa. Fyysisen palvelutaloympäristöön liittyvänä tekijöihin (luku 5.1) lukeutuva oma huone toimi paikkana, jossa läheisten kanssa vietettiin yhteistä aikaa. Muutamilla läheiset vierailivat asukkaan luona lähes päivittäin.

*H4: No tuota kyllä mulla on täällä poikakin ei se pitäis kovin kaukana olla sillä tavalla*

*S: Okei. Onks hän puhelimen päässä yhteydessä välillä aina sinun kanssa*

*H4: Joo kyllä kyllä. Mut mulla ei tällä hetkellä ole puhelinta kun mulla särky puhelin ja minä en kerenny uutta saada että. Minä olen ihan pimeessä nyt että minulle ei voi soittaakaan*

Puhelin mahdollisti lähes kaikille yhteydenpidon läheisten kanssa. Haasteet puhelimen käytössä (esim. huono kenttä, rikkimennyt puhelin jne.) koettiin ongelmallisena, sillä se esti yhteydenpidon läheisten kanssa. Puhelimen tärkeys palvelutaloasukkaiden sosiaalisten kontaktien ylläpidossa on korostunut myös aiempien tutkimusten havainnoissa (esim. Klemola 2006, 90; Pirhonen & Pietilä 2016; Ylä-Outinen 2012; 138–140).

H8: *Niin ne käynnit (palvelutalon ulkopuolella) on vähän niinku niukat mutta tuota sitten nämä tuota minun lapset niin ne on ollu erittäin ilahduttavan ja suoraan sanoen tärkeitä ja elinehto ollu*

S: *Eli onks he vieny sinua sitte johonki*

H8: *On moneen paikkaan. Viimeeks on käynny muistaakseni (eräässä kaupungissa) saakka siellä on yks minun olikos se nyt 70 -luvun näissä kouluhommissa niin tuttu kaveri siellä. Ni siellä ku tavattiin ni ollaan pidetty yhteyttä*

---

S: *Tulisko he (ystävät) tapaamaan sinua tänne vai lähtisitkö sie jonnekki*

H6: *Tänne he tulisi tapaamaan ja sitte me menisimme syömään kaupungille*

---

H2: *Ja he (läheiset) soittaa mulle kanssa et ei mun tarvi mutta aika vaikee olis kyllä ilman heitä. Sitte pitäs muuttaa tyylää jossakin määrin -- Joo eihän tästä muuten tulis mittää kyllä – nyt ainekaa ku en oo niin kunnossa ku normaalisti*

Läheiset mahdollistivat monelle palvelutalon ulkopuoliseen elämään osallistumisen. Käynnit palvelutalon ulkopuolella läheisten avustuksella mahdollistavat siteiden jatkumon aikaisempaan elämään mikä vahvistaa asukkaan autonomian tunnetta (Pirhonen 2017a, 46).

Mahdollisuus ja toive käydä aiemmassa kodissa, mikäli sellainen vielä oli, toistui muutamien haastateltavien puheissa erityisen useasti. Läheisten kyydillä käytiin myös esim. lasten luona, mökillä, ystäviä tapaamassa ja kaupungilla. Muutama asukas kuvaili läheisten tuen jopa elinehdon kaltaiseksi, vaikeaksi elää ilman. Tätä tutkimushavaintoa vasten olisi-kin erityisen tärkeää pohtia niiden asukkaiden tilannetta, joilla läheisiä ei syystä tai toisesta ole tai niitä on vain vähän. Aineistossa näkyi myös tämä ilmiön toinen puoli.

S: *Onks jotakin semmosia toiveita mitä ehkä haluais tehdä vielä enemmän tällä hetkellä*

H8: *On hänen (edesmenneen vaimon) kanssa matkustettiin paljon käytiin lappia ja nuo etelänmatkat ja tuota*

*S: Nii et jotain reissuja ois ehkä toiveissa*

*H8: Nii. Ja sitte hiihettiin vaimon kanssa ja - ja ja - hän piti hyvän tuota järjestyksen ja toimivuuden kodissa.*

Edellisessä otteessa toive matkustelusta yhdistyy edesmenneeseen vaimoon. Läheisten menetyksen tai vähäisten läheissuhteiden vuoksi läheisten tuoma tuki ei luonnollisesti ollut niin vahvasti elämässä mukana. Läheisten avun pyytäminen saatettiin kokea myös heitä vaivaannuttavaksi, eikä apua aina haluttu pyytää.

### **5.3.2 Ihmissuhteet talon sisällä**

Kokemukset talon sisäisten ihmissuhteiden merkityksistä vaihtelivat haastateltavien kesken. Ikäihmiset palvelutaloissa muodostavat hyvin heterogeenisen ryhmän erilaisine taustoineen ja tapoineen, mikä osaltaan vaikuttaa asukkaiden keskinäiseen vuorovaikutukseen (Pirhonen 2017a, 61–64). Osa koki kanssakäymisen talon muiden asukkaiden kanssa erityisen mieluisaksi. Osalle talon muut asukkaat eivät tuoneet kaivattua sosiaalista tukea, johtuen mm. muiden asukkaiden huonosta kunnosta. Myös oma asenne mainittiin vaikuttavat siihen, miten halukkaasti muihin asukkaisiin otettiin kontaktia (ks. myös Abbott 2000, 332). Muutamat haastateltavista mainitsivat hyvän elämän kannalta tärkeäksi asiaksi ystävällisen kanssakäymisen sekä yhteisymmärryksen muiden asukkaiden kanssa. Mahdollisuus jutella ikätovereiden kanssa nähtiin myös mieluisaksi (ks. myös Klemola 2006, 76).

*H2: Kyllä mulla on ihan omia kokemuksia aivan mua vanhempiakin – (erään toisen asukkaan nimi) kanssa ollaan niin kavereita et hänhän on mua joitakin vuosia vanhempi mut ei me niinku asuta yhdessä eikä me mitään rakastavaisia olla (naurua). Me ollaan kavereita*

---

*H4: Että tulla ihmisten kanssa toimeen hyvin. Kanssaihmisten kanssa. Siinä hän se on että osaa olla sillä tavalla. Että yhteisymmärrys pelaa - On tosiaan se että tulis semmosta että pääsee noin tuttavallisesti keskustelemaan ja niin sehän on tärkeä. Tasavertaisuus*

---

*H5: Minä juttelen vielä mielellään kyllä ihmisten kanssa ja täällä löytää sitte aina semmosia mitkä haluaa kanssa jutella ja ei tässä täällä löytää sitte aina semmosia mitkä haluaa minun kanssa jutella että ei täällä aika tule pitkäksi*

Kuten edellisissä aineisto-otteissa havaitaan, mahdollisuus kanssakäymiseen muiden asukkaiden kanssa koettiin tärkeänä. Myös läheisiä ystävyyssuhteita kerrottiin syntyneen. Yhdessä olo ja yhteiset ajanvietteet lisäävät kodinomaisuuden tunnetta (Meripaasi ym. 2001). Kanssakäyminen muiden asukkaiden kanssa voidaan kokea myös yksinäisyyttä sekä masennusta lievittävänä tekijänä (Abbott 2000; Tiikkainen 2006).

*H5: Ei juutu sillälaila siihen omaan elämään että pitää vähä päästä pikkuksen haastelemaan ihmisten kanssa. Ni se auttaa minua niin paljon että minä en sillälaila kippuroi siinä (naurua)*

Edellisen otteen haastateltava kuvailee muiden kanssa ”haastelun” auttavan siihen, ettei juutu liiaksi omaan elämään. Kanssakäyminen muiden asukkaiden kanssa koettiin osin myös haastavaksi. Yhteisyys palvelutalossa asukkaiden kesken ei ole välttämättä itsestäänselvyys, sillä asuinympäristönä siellä yhdistyvät niin yksityinen kuin yhteisöllinen eläminen (Räsänen 2011, 119).

*H7: No mitähän mä sanoisin tohon kyllähän niitä aina asioita on semmosia mitä toivois olevan – enempi ystäviä täältä. Potilaita. Mutta ku nuo kaikki on vähän niinku joskus ne puhuu puuta heinää ni ei niistä sillä tavalla paljon keskustelemaankaan*

*S: Varmaan siis muistisairauden kanssa eläviä tässäkin jonkin verran*

*H7: Niin on – tietysti sitä itekki ajattelee että muistisairaudekshan tässä menee mut tuntuu et mä oon menny täällä nopeemminki muisti mennee iteltäkin*

---

*H6: Kun mä menen aamiaiselle tai lounaalle tai päivälliselle niin mun pöytä niin mitä todennäköisemmin tulee muistisairaita joiden kanssa kommunikointi ja asioiden keskustelu on täysin mahdotonta.*

*S: Miltä se tuntuu sinusta*

*H6: No se on rasittavaa. En minä mielelläni ainekaan niin olisi tätä tilaani pahentamassa tommosilla esteillä joita käytännössä asetetaan*

Muutamit haastateltavat jakoivat yhteisen kokemuksen siitä, että muiden asukkaiden kanssa keskusteleminen ja kanssakäyminen esim. ruokailujen aikana oli lähes mahdotonta,

sillä suuri osa muista asukkaista kärsi pitkälle edenneistä muistisairauksista. Edellisen aineistoesimerkin ensimmäisessä otteessa toivomus uusien ystävien saamisesta palvelutalon sisällä ei ollut toteutunut muiden asukkaiden ollessa huonommassa kunnossa kuin itse. Muiden asukkaiden huono kunto voi tuottaa pettymyksen kaivatun sosiaalisen seuran kannalta (esim. Andersson 2007; Klemola 2006, 97–98). Kokemus siitä, että muut asukkaat koetaan häiritseviksi voi myös vähentää kotoisuuden tunnetta (de Veer & Kerkstra 2001) Muiden asukkaiden huono kunnon nähtiin olevan yhteydessä myös oman tilanteen ja kunnan huononemiseen.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Johtopäätökset ja pohdinta

Tässä tutkimuksessa olen tarkastellut tehostetun palveluasumisen piirissä asuvien ikäihmisten toiveiden mukaisen elämän mahdollistumista palvelutaloympäristössä. Tutkimuksessa ei ole pyritty yleistettävään tietoon vaan tarkoituksena on ollut tarjota heikompiosaisille mahdollisuus kertoa kokemuksistaan. Tutkimuksessa selvitettiin asukkaiden yksilöllistä hyvää elämää mahdollistavia ja estäviä tekijöitä tarkoituksena saada ymmärrystä palvelutaloasukkaiden hyvinvoinnista ja näin ollen tarjota tietoa ikäihmisten hyvinvoinnin tukemiseksi. Tutkimus on osoittanut palvelutaloissa olevan hyviä yksilöllisyyttä tukevia toimintatapoja. Tutkimus osoitti, että pienillä asioilla olisi mahdollista tukea asukkaiden yksilöllisyyttä. Toisaalta tutkimus toi näytille myös yksilön tunnustamista toimintamahdollisuuksia heikentäviä käytäntöjä. Asukaslähtöisyyttä vaikeuttavat isommat palveluasumisjärjestelmän rakenteelliset haasteet näkyivät myös tutkimuksessa.

Asukkaiden näköistä elämää tarkasteltiin tutkimuksessa toimintamahdollisuuksien kautta. Tarkastelussa olivat ne tekijät, jotka ovat yhteydessä asukkaiden toimintamahdollisuuksiin. Ympäristön muovautuvuus, hoitohenkilökunnan ja asukkaan välinen avoin ja henkilökohmainen vuorovaikutus sekä hyvinvointia tukevat ihmissuhteet tukevat asukkaiden mahdollisuuksia elää oman näköistä elämää. Toimintamahdollisuuksia haastaviksi tekijöiksi havaittiin fyysisen elinympäristön erilaiset esteet sekä haasteet kanssakäymisessä niin hoitohenkilökunnan kuin muiden asukkaiden kanssa.

Oman elämän hallinta sekä omaan elämään vaikuttaminen korostuivat aineistossa. Vaikutusmahdollisuuksien vähyys vähensi oman elämän hallinnan tunnetta. Mahdollisuus vaikuttaa omaan elämään ei tutkimukseen osallistuneiden palvelutaloasukkaiden kohdalla ollut itsestäänselvyys. Tuloksissa esiin tulleet asukkaiden kokemukset palvelutalon ”vankeina” olemisesta maalaavat huolestuttavaa kuvaa asukkaiden kokemuksista liittyen vaikuttamismahdollisuuksiin sekä vapauden tunteeseen. Tärkeää olisikin keskittyä tarkemmin asukkaiden vaikutusmahdollisuuksien sekä itsemääräämisoikeuden toteutumisen tukemi-



seen palvelutalojen arjessa. Tutkimuksessa asukkaan ja henkilökunnan välinen avoin vuorovaikutus sekä ympäristön rakenteiden tarjoama mahdollisuus itsenäiseen päätöksentekoon lisäsivät omaa elämänhallinnan tunnetta. Asukkaiden autonomian tukemisen tärkeys on havaittu myös aiemmissa tutkimuksissa (esim. Klemola 2006; Pirhonen 2017a). Arjessa tapahtuvat pienetkin huomioimiset, kuten henkilökohtaisen mielipiteen kysyminen koettiin tärkeäksi. Yksilöllinen huomaaminen ja tunnustaminen eivät vaadi suuria tekoja. Koen, että asukkaiden näkökulman mukaan ottaminen kaikille arjen osa-alueille parantaisi palvelutalojen asukaslähtöisyyttä.

Sosiaalisen tuen, niin läheisten kuin muiden asukkaiden tuottamana, havaittiin mahdollistavan toivotunlaista elämää. Sosiaalinen ympäristö ja sosiaaliset tekijät ovat yhtenä suurimmista tekijöistä myös kodintunnon luomisessa (Meripaasi ym. 2001). Kokemus kanssaihmistien kanssa syntyneistä sosiaalisista suhteista koettiin hyvää mieltä tuovina. Sosiaalista tukea heikentäväksi tekijäksi havaittiin kanssakäymisen ongelmat muiden asukkaiden kanssa. Haasteet kanssakäymisessä muiden asukkaiden kanssa korostavat hoitohenkilökunnan vastuuta yhtenäisyyden luomisessa (Pirhonen 2017a, 62). Mahdollisuutta talon sisäisten ihmissuhteiden luomiseen heikensi asukkaiden erikuntoisuus. Osa haastatelluista kaipasi keskustelukumppaneita ja syvempiä ihmissuhteita muiden asukkaiden keskuudesta, mutta tämä ei mahdollistunut, sillä samassa palvelutalossa suuri osa oli vaikeiden muistisairauksien ja muiden kognitiivista kykyä merkittävästi heikentävien sairauksien kanssa eläviä asukkaita. Koen, että tämä palvelutalojärjestelmän haastekohta on asia, jota tulisi jatkossa pohtia enemmän niin päättäjien kuin palvelutalotoimijoiden kesken. Tutkimustietokisa ilmiön ymmärtämistä ja ratkaisujen tekemistä.

Fyysinen palvelutaloympäristö sekä mahdollisti että esti omien arvostusten mukaista elämää. Rauhallisen huoneen tuomaa yksityisyyttä arvostettiin. Huomioiminen ympäristön muovautuvuuteen sekä esteettömyyteen lisäisi asukaslähtöisyyttä. Uskon, että palvelutalojen esteettömyyteen on kiinnitetty suuresti huomiota jo palvelutalojen rakennusvaiheessa, mutta tutkimus osoitti, että puutteita esteettömyyden osalta silti löytyy. Tilojen täyden potentiaalin hyödyntäminen tutkimuksessa esiin tulleen parvekkeiden käytön muodossa lisäisi asukkaiden mahdollisuutta laajentaa itsenäistä elinpiirin käyttöä. Yksityisyyden tarjoaminen esimerkiksi toimivan pyykkihuollon myötä niin ikään parantaisi asukkaiden tyytyväisyyttä.

Tutkimuksessa kävi ilmi, että pienet teot edesauttavat asukkaiden yksilöllistä tunnustamista. Toisaalta pienet teot eivät riitä korjaamaan asukaslähtöisyyttä heikentäviä isompia palvelutalojärjestelmän ongelmia. Haasteet palvelutalojen henkilöstöön ja talouteen liittyen ovat suuria ja näiden edessä yksittäinen hoitaja voi tuntea itsensä melko voimattomaksi. Hoitajien kiire ja vähäinen määrä vaikuttaa väistämättä kielteisesti myös asukkaiden laadukkaan hoidon toteutumiseen (ks. esim. Pirhonen 2017a, 63–64) Pääministeri Antti Rinteen hallitus on tarttunut uudessa hallitusohjelmassaan (2019) tähän ympärivuorokautisen hoivan yksiköiden hoitajapulaan kaavailemalla lupausta hoitajien vähimmäismitoituksesta (0.7). Hoitajamitoituksen asettamiseen on ollut suuresti myötävaikuttamassa kevään 2019 ikäihmisten hoivapalveluja koskeva kriisi. Henkilökunnan määrä ei kuitenkaan ole yksin suoraan yhteydessä hoidon laatuun. Räsänen (2011, 154) tutkimuksessa suuri määrä hoitajia ei ollut suoraan yhteydessä siihen, miten tyytyväisiä asukkaat olivat hoitajien antamaan aikaan (Räsänen 2011, 154). Dementiapotilaiden hoitopaikkoihin liittyvässä tutkimuksessa henkilökunnan määrää ratkaisevammaksi tekijäksi nousi hoitajien koulutus, etenkin hoidettavien erityistarpeisiin vastaavat erityiskoulutukset (Juva ym. 2006, 541). Näin ollen esim. koulutusta kehittämällä palvelutaloasukkaiden hoidon laatuun voitaisiin saada parannusta.

Rakenteelliset haasteet asettavat hoitajat usein kestävämpään tilanteeseen, jossa omaa työtä voi olla vaikea tehdä eettisesti kestäväällä tavalla. Tarkoitin tällä esimerkiksi tilanteita, joissa hoitaja itse haluaisi tarjota asukkaille enemmän henkilökohtaista aikaa ja tukea, mutta liian suuri hoidettavien määrä ei sitä mahdollista. Ratkaisuja ikäihmisten palveluasumisen ongelmiin tulisikin jatkossa löytää suurempien kokonaisuuksien kanssa töitä tekevien, kuten johtajien ja päättäjien puolelta. Ratkaisujen ja päätösten tueksi tarvitaan myös lisää palvelutalojen arjesta nousevaa tietoa niin rakenteellisen sosiaalityön kuin tutkimuksen muodossa.

## **6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimusehdotukset**

Tämä tutkimus on luonteeltaan laadullinen, minkä yhteydessä on syytä pohtia tutkimuksen luotettavuutta sekä objektiivisuutta. Luotettavuuden arvioinnissa on syytä kiinnittää huomiota tutkimuksen kokonaisuuden johdonmukaisuuteen eli koherenssiin. Johdonmukaisuudella tarkoitetaan tutkimuksen eri vaiheiden johdonmukaista suhdetta toisiinsa. (Tuomi &

Sarajärvi 2018, 158–172.) Olen pyrkinyt tutkimuksessani kiinnittämään johdonmukaisuuteen huomiota pitämällä mielessä tutkimuksen tarkoituksen sekä tutkimusongelman eri osioita työstäessäni. Etenkin tutkimuksen taustoitus kontekstin sekä teorian hahmottamisen muodossa luo ilmiölle luotettavuutta tukevaa pohjaa. Tutkimuksen yksityiskohtainen vaihe vaiheelta kuvaaminen tukee tutkimuksen luotettavuuden arviointia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164), mihin olen myös pyrkinyt kiinnittämään huomiota.

Tutkijan rooli ja vastuu korostuvat laadullisen tutkimuksen luotettavuuden ja objektiivisuuden pohdinnassa, sillä tutkija on aina tutkittavan ilmiön ja ilmiön kirjallisen kuvauksen välissä ns. tulkitsijana (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160). Objektiivisuuden pohdinta liittyy tutkimuksessani erityisesti tutkimuksen puolueettomuuteen. Tutkimukseni on tarkastellut ilmiötä heikompiensaisten näkökulmasta. Olen tutkimuksessani pyrkinyt välittämään tutkittavien kokemusperäistä tietoa objektiivisesti, rakentaen sitä teoreettisesti hahmoteltavaan muotoon. Tutkimuksen aineiston keruun, aineiston sekä analyysivaiheen auki kuvaaminen tukevat objektiivisuuden hahmottamista.

Tutkimuksen luotettavuuden yhteydessä on syytä myös pohtia, missä määrin tutkittavien valikointi ns. parempi kuntoisten joukosta, vaikutti tutkimukseni tuloksiin. palvelutalojen asukkaista iso osa elää vaikeiden muistisairauksien kanssa. Vuonna 2015 muistisairaiden asukkaiden suhdeluku kaikista tehostetun palveluasumisen asukkaista oli 53 prosenttia (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2015). Ongelmana muistisairaiden tuottaman tiedon suhteen on luonnollisesti se, että heidän kognitiiviset kykynsä eivät mahdollistaneet ainaakaan tämän tutkimuksen haastattelun kaltaiseen osallistumiseen. Vaikeasti muistisairas asukas ei välttämättä itse pysty kertomaan omista toiveistaan, tottumuksistaan ja elämänsä historiastaan, jolloin esimerkiksi omaisten merkitys korostuu tiedon tuottajina. Tarpeellista olisikin jatkossa tutkia muistisairaiden kokemuksia erilaisin tutkimusmenetelmin. Uskon myös, että muistisairaiden kohtaamista ja hoitoa tukevat henkilöstökoulutukset tukevat muistisairaista itsestään lähtöistä elämää palvelutaloissa.

Tutkimus on keskittynyt tarkastelemaan palvelutaloasukkaiden kokemuksia vain yksityisten yritysten tarjoamissa palvelutaloyksiköissä. Pitkien tutkimuslupaprosessien sekä rajallisen ajankäytön vuoksi, jouduin jättämään julkiset yksiköt pois tutkimuksestani. Laajemman ja tarkemman kuvan ilmiöstä antaisi myös isompi tutkittavien joukko, mikä ei tämän opinnäytetyön mittaluokassa ollut kuitenkaan tarkoituksenmukaista. Jatkossa asukkaiden arvostusten mukaista elämää tulisi tarkastella laajemmin niin julkisissa kuin yksityisissä

palvelutaloyksiköissä. Kiinnostavaa olisi myös tehdä vertailevaa tutkimusta eri palvelutalojen asukkaiden kokemuksista.

Tämä tutkimus on tarkastellut ilmiötä asukkaiden näkökulmasta. Hoitohenkilökunnan näkökulman ottaminen tutkimukseen tarjoaisi ilmiöön laajemman näkökulman sekä toisi mahdollisuuden myös hoitajien äänelle. Koen, että hoitajien näkökulmasta tuotettu tutkimus täydentäisi oleellisesti palvelutaloasukkaita koskevaa tutkimuskenttää. Kiinnostavaa ja tärkeää olisi tutkia esimerkiksi hoitajien kokemuksia siitä, missä tilanteissa ja millä tavoin he ovat kokeneet voineensa tukea asukkaan yksilöllisyyttä ja kohtaavatko nämä kokemukset asukkaiden kokemusten kanssa. Kiinnostavaa olisi myös tutkia sitä, missä määrin hoitajat kokevat tuntevansa palvelutalossa asuvia asukkaita ja miten asukkaiden henkilökohtainen tunteminen on yhteydessä heidän työhönsä.

## LÄHTEET

- Abbott, S., Fisk, M. & Forward L. (2000). Social and democratic participation in residential settings for older people: realities and aspirations. *Ageing and Society*. 20, 327–340.
- Andersson, I., Pettersson, E. & Sidenvall, B. (2007). Daily life after moving into a care home – experiences from older people, relatives and contact persons. *Journal of Clinical Nursing*. 16, 1712–1718.
- Bowling, A. (2005). *Ageing well: Quality of life in old age*. Maidenhead. New York. Open University Press.
- Claassen, R. (2014). Human Dignity in the Capability Approach. Teoksessa: Düwell, M., Braarvig, J. Brownsword, R. & Mieth, D. (2014). *The Cambridge Handbook of Human Dignity. Interdisciplinary Perspectives*. s. 240–249. Cambridge. Cambridge University Press.
- De Veer A. & Kerkstra A. (2001). Feeling at home in nursing homes. *Journal of Advanced Nursing*. 35(3), 427–434.
- Eckersley, R. (2000). The mixed blessings of material progress: diminishing returns in the pursuit of happiness. *Journal of Happiness Studies*. 1, 267–292.
- Eskola, J. & Vastamäki, J. (2015). Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa: Valli, R. & Aaltola, J. (2015). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (4. uud. ja täyd. p.). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hallituksen esitys. (2012). Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista sekä laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta. 160/2012. Haettu osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2012/20120160>
- Hallitusohjelma. (2019). Pääministeri Antti Rinteen hallituksen ohjelma 6.6.2019. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Helsinki. Valtioneuvoston Hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2008). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki. Gaudeamus Helsinki University Press.
- Honneth, A. (1995). *The struggle for recognition: The moral grammar of social conflicts*. Cambridge. Polity.
- Ikäheimo, H. (2003). *Tunnustus, subjektiviteetti ja inhimillinen elämänmuoto: Tutkimuksia hegelistä ja persoonien välisistä tunnustussuhteista*. Jyväskylä. Jyväskylän yliopisto.

- Juva, K., Valvanne, J., Voutilainen, P. & Huusko, T. (2006). Dementiapotilaan laitoshoido. Teoksessa: Erkinjuntti, T. & Alafuzoff, I. (2006). *Muistihäiriöt ja dementia* (2. uud. p.). s. 534–548. Helsinki. Duodecim.
- Klemola, A. (2006). *Omasta kodista hoitokotiin: Etnografia keskipohjalaisten vanhusten siirtymävaiheesta*. Kuopio. Kuopion yliopisto.
- Laitinen, A. (2002). Interpersonal recognition: A response to value or a precondition of personhood? *Inquiry: An Interdisciplinary Journal of Philosophy*. 45, 463–478.
- Lawton, P. (1991). A multidimensional view of quality of life in frail elders. Teoksessa: Birren, J., Lubben, J., Rowe, J. & Deutchman, D. (1991). *The concept of a measurement of quality of life in frail elders*. s. 3–27. San Diego. California. Academic Press.
- Marin, M. (2003). Elämän paikallisuus ja paikat. Teoksessa: Marin, M., Hakonen, S. & Jyrkämä, J. (2003). *Seni- ja vanhustyö arjen kulttuurissa*. s. 22–43. Jyväskylä. PS-kustannus.
- Meripaasi, S., Routasalo, P. & Arve, S. (2001). *Koti ja kodinomaisuus laitoksessa asuvien vanhusten ja heidän hoitajiensa näkökulmasta*. Helsinki. Helsingin kaupunki, terveysvirasto.
- Muurinen, S., Vaarama, M., Haapaniemi H., Mukkila, S., Hertto, P. & Luoma, M. (2006). Vanhainkotiasiakkaiden elämänlaatu, hoidon laatu ja hoidon kohdennustehokkuus. Helsinki. Helsingin kaupunki, sosiaalivirasto: Sosiaali- ja terveydenhuollon tietopalvelu.
- Niemelä, P. (2010). Hyvinvointipolitiikan teoria. Teoksessa: Niemelä, P. (2010). *Hyvinvointipolitiikka*. s. 16–37. Helsinki. WSOYPro.
- Nussbaum, M. C. (2011). *Creating capabilities: The human development approach*. Cambridge, Mass. Belknap Press of Harvard University Press.
- Pieper, R. & Vaarama, M. (2008). The Concept of Care-Related Quality of Life. Teoksessa: Vaarama, M., Pieper, R. & Sixsmith, A. (2008). *Care-related quality of life in old age: Concepts, models, and empirical findings*. s. 65–101. New York. Springer.
- Pirhonen, J. (2015). Tunnustaminen ja sen vastavuoroisuus vanhustyössä. *Gerontologia*, 29(1), 25–34.
- Pirhonen, J. (2017a). *Good human life in assisted living for older people: What the residents are able to do and be*. Tampere University Press.
- Pirhonen, J. (2017b). Hyvä elämä vanhojen ihmisten hoidossa. *Gerontologia: Kasvun Ja Vanhenemisen Tutkijat Ry:n Julkaisu*, 31(2), 147–151.
- Pirhonen, J. & Pietilä, P. (2016). Perceived resident-facility fit and sense of control in assisted living. *Journal of Ageing Studies*. 38, 47–56.

- Päivärinta, E. (1996). *Palvelutalojen elämänlaatua etsimässä: Palveluasuminen asukkaiden kuvaamana*. Helsinki. Stakes.
- Renzenbrink, I. (2004). Home is Where the Heart is: Relocation in Later Years. *Illness, Crisis & Loss*. 12(1). s. 63–74.
- Ringmar, E. (2014). The international politics of recognition. Teoksessa T. Lindemann & E. Ringmar (toim.), *The international politics of recognition*. s. 3–23. Boulder. Paradigm publishers.
- Ruuskanen-Parrukoski, P. (2018). *Palveluasuminen ikääntyneen asumisen kontekstina: Taustatutkimus ikääntyneiden toimijuudesta sekä vallasta ja sosiaalisista suhteista*. Rovaniemi. Lapin yliopisto.
- Räsänen, R. (2011). *Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoidossa sekä hoidon ja johtamisen laadun merkitys sille*. Rovaniemi. Lapin yliopistokustannus.
- Saastamoinen, M. (2006). Minuus ja identiteetti tutkimuksen haasteina. Teoksessa M. Itäpuisto, P. Rautio & M. Saastamoinen (toim.), *Minuus ja identiteetti: Sosiaalipsykologinen ja sosiologinen näkökulma*. s. 170–181. Tampere. Tampere University Press Taju.
- Saks, K., Tiit, E., Muurinen, S., Mukkila, S., Frommelt, M. & Hammond, M. (2008). Quality of Life in Institutional Care. Teoksessa: Vaarama, M., Pieper, R. & Sixsmith, A. (2008). *Care-related quality of life in old age: Concepts, models, and empirical findings*. s. 196–2016. New York. Springer.
- Sen, A. (2010). *The idea of justice*. London. Penguin Books.
- Siekinen, K. (2010). Syvähaastattelu. Teoksessa J. T. Hakala, J. Eskola, J. Vastamäki, K. Siekinen, M. Ahlberg, E. Ropo, . . . R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin. I, metodin valinta ja aineiston keruu: Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (3. uud. ja täyd. p.). s. 45–60. Jyväskylä. PS-kustannus.
- Sihvola, J. (2010). Voiko yhteiskuntafilosofia parantaa maailmaa? Teoksessa: Rydenfelt, H., Kovalainen, H. A., Kotkavirta, J., Kukkonen, T., Moisio, O., Seinälä, H., . . . Bergman, M. (2010). *Mitä on filosofia*. s. 60–271. Helsinki. Gaudeamus Helsinki University Press.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2015). Vanhuspalvelulain toimeenpano vuonna 2015. Haettu osoitteesta: [https://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/genomforande-av-aldreomsorgslagen-2015](https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/genomforande-av-aldreomsorgslagen-2015)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2019). Asumispalvelut ja asumisen muutostyöt. Haettu osoitteesta: <https://stm.fi/asumispalvelut-asunnon-muutostyot>

- Taylor, C. (1992). *Multiculturalism and "the politics of recognition": An essay*. Princeton, NJ. Princeton University Press.
- Tedre, S. (2007). Vanhuuden vahvat ja avuttomat. Teoksessa M. Seppänen, A. Karisto, T. Kröger & S. Hakonen (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö: Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä*. s. 95–120. Jyväskylä. PS-kustannus.
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. (2015). Muistisairaat asiakkaat tehostetussa palveluasumisessa 31.12., % asiakkaista. Haettu osoitteesta: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=3120>
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. (2017a). Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen asiakkaat 31.12. yhteensä. Haettu osoitteesta: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=2710>
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. (2017b). Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2016. Haettu osoitteesta: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135607/Tr42\\_17.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135607/Tr42_17.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. (2018). Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2017. Haettu osoitteesta: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137296/Tr41\\_18\\_korjattu\\_sv.pdf?sequence=5&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137296/Tr41_18_korjattu_sv.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Tester, S. Hubbard, G., Downs, M., MacDonald, C. & and Murphy, J. (2004). Frailty and institutional life. Teoksessa: Walker, A. & Hennessy, C. H. (2004). *Growing older: Quality of life in old age*. s. 209–224. Maidenhead. Open University Press.
- The WHOQOL Group. (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social science and medicine* 41(10), 1403–1409.
- Tiikkainen, P. (2006). *Vanhuusiän yksinäisyys: Seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä*. Jyväskylä. Jyväskylän yliopisto.
- Tilastokeskus. (2015). Väestöennuste 2015 – 2065. Haettu osoitteesta: [https://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn\\_2015\\_2015-10-30\\_fi.pdf](https://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_fi.pdf).
- Tilastokeskus. (2018). Taloudellinen huoltosuhde oli 142 vuonna 2016. Haettu osoitteesta: [https://www.stat.fi/til/tyokay/2016/03/tyokay\\_2016\\_03\\_2018-02-16\\_kat\\_001\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/tyokay/2016/03/tyokay_2016_03_2018-02-16_kat_001_fi.html)
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos.). Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Turtiainen, K. (2012). *Possibilities of trust and recognition between refugees and authorities: Resettlement as a part of durable solutions of forced migration*. University of Jyväskylä.
- Vaarama, M. (2009). Care-related quality of life in old age. *European Journal of Ageing*. 6(2). 113–125.



- Vaarama, M., Luoma, M. & Ylönen L. (2006). Ikääntyneiden toimintakyky, palvelut ja koettu elämänlaatu. Teoksessa: Kautto, M. (2006). *Suomalaisten hyvinvointi 2006*. Helsinki. Stakes. 104–136.
- Vaarama, M., Pieper, R. & Sixsmith, A. (2008). The General Framework and Methods of the Care Keys research. Teoksessa: Vaarama, M., Pieper, R. & Sixsmith, A. (2008). *Care-related quality of life in old age: Concepts, models, and empirical findings*. s. 3–18. New York. Springer.
- Vaarama, M., Siljander, E., Luoma, M. & Meriläinen, S. (2010a). Suomalaisten kokema elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa: Vaarama, M., Moisio, P., Karvonen, S., Klavus, J., Vilkkö, A., Muuri, A., . . . Kokko, R. (2010). *Suomalaisten hyvinvointi 2010*. s. 126–149. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Vaarama, M., Siljander, E., Luoma, M. & Meriläinen, S. (2010b). 80 vuotta täyttäneiden koettu elämänlaatu. Teoksessa: Vaarama, M., Moisio, P., Karvonen, S., Klavus, J., Vilkkö, A., Muuri, A., . . . Kokko, R. (2010). *Suomalaisten hyvinvointi 2010*. s. 150–166. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Vaarama, M., Munkkila, S. & Hannikainen-Ingman, K. (2014). Suomalaisten elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa: Vaarama, M., Karvonen, S., Kestilä, L., Moisio, P., Muuri, A., Vaarama, M., . . . Manderbacka, K. (2014). *Suomalaisten hyvinvointi 2014*. s. 20–39. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Veenhoven, R. (2000). The four qualities of life. Ordering concepts and measures of the good life. *Journal of happiness studies*. 1, 1–39.
- Vilkkö, A. (2010). Koti vanhetessa. Teoksessa: Vilkkö, A., Suikkanen, A. & Järvinen-Tasopoulou, J. (2010). *Kotia paikantamassa*. Rovaniemi. Lapin yliopistokustannus.
- Yle Uutiset (2019). Hoitajat ja omaiset tekivät sata uutta valitusta, ja Valviran mukaan hoivakoteja saatetaan vielä sulkea – Näin hoivakriisi on edennyt. Haettu osoitteesta: <https://yle.fi/uutiset/3-10649175>
- Ylä-Outinen, T. (2012). *Ikäihmisten arki: Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä*. University of Eastern Finland.

## Lait ja asetukset

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 28.12.2012/980. Haettu osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. Haettu osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

# LIITE 1

## Haastattelupohja

- Syntymävuosi?
  - Millaiseksi koette fyysisen terveytenne?
- 
1. Millaiset asiat ovat teille arjessanne tärkeitä? / Millaisista asioista toivoisitte arjenne koostuvan? / Millaisten/minkä asioiden tekemisestä pidätte?
    - o Miten nämä asiat tällä hetkellä mahdollistuvat?
    - o Mitkä tekijät mahdollistavat/ mitkä estävät?
  2. Mitkä asiat tuottavat teille hyvinvointia/hyvää oloa?
    - o Miten nämä asiat mahdollistuvat tällä hetkellä arjessanne?
    - o Mitkä tekijät mahdollistavat/ mitkä estävät?
  3. Mitä teidän mielestänne kuuluu hyvään elämään? Mitkä asiat ovat elämässänne teille tärkeitä?
    - o Miten nämä asiat mahdollistuvat tällä hetkellä arjessanne?
    - o Mitkä tekijät mahdollistavat/ mitkä estävät?
  4. Mistä asioista olette joutuneet luopumaan palvelutaloon muutettuanne? / Onko olemassa asioita, joiden tekemisestä olette aikaisemmin pitäneet, mutta mitkä eivät enää palvelutaloympäristössä mahdollistu?
    - o Mitkä asiat estävät teitä tällä hetkellä tekemästä näitä asioita?
  5. Mitä asioita taas on tullut elämään lisää palvelutaloon muuttonne jälkeen?
    - o Mitkä asiat mahdollistavat näiden asioiden toteutumisen?

### Sosiaaliset suhteet:

1. Ketkä ovat teille tärkeitä/läheisiä ihmisiä?
  - o Kuinka paljon teidän on mahdollista viettää aikaa heidän kanssaan / Kuinka usein tapaatte heitä?
    - Mitkä tekijät estävät tapaamisia/ mitkä mahdollistavat?
2. Ovatko ihmissuhteenne muuttuneet jollain lailla palvelutaloon muuton jälkeen?
  - o Tapaatteko joitain ihmisiä vähemmän/enemmän?

- Mitkä asiat estävät tapaamisia, mitkä asiat mahdollistavat?
- Oletteko solmineet uusia ihmissuhteita palvelutalon sisällä?
  - Mitkä tekijät/tilanteet mahdollistaneet ihmissuhteiden solmimisia/ mitkä estäneet?
- 3. Millaiseksi koette suhteenne hoitajiin?
  - Koetteko, että hoitajilla on aikaa keskustella teidän kanssanne asioista/viettää kanssanne aikaa?
  - Koetteko, että teistä ollaan kiinnostuneita (vointi, toiveet, elämänhistoria jne.)?
    - Millaisissa tilanteissa olette huomanneet, että teistä ollaan kiinnostuneita?
- 4. Miten vuorovaikutus muiden asukkaiden kanssa mahdollistuu? Millaisia asioita haluaisitte tehdä yhdessä muiden asukkaiden kanssa?
  - Miten nämä asiat mahdollistuvat? Mitkä tekijät estävät?

## LIITE 2

### Suostumus opiskelijan pro gradu -tutkimukseen osallistumisesta

Olen Saija Reijo, Jyväskylän yliopiston sosiaalityön oppiaineen maisterivaiheen opiskelija ja teen pro gradu -tutkimusta siitä, miten tehostetun palveluasumisen piirissä asuvien ikäihmisten yksilöllisten toiveiden ja arvostusten mukainen elämä mahdollistuu palvelutaloympäristössä. Tätä selvittääkseni tulen haastattelemaan n. 8-10 palvelutalossa asuvaa ihmistä. Haastatteluissa tullaan keskustelemaan mm. hyvän elämän tekijöistä, mielekkästä arjesta sekä ihmissuhteista ja näiden tämänhetkisestä toteutumisesta. Pyydän tällä lomakkeella suostumustanne haastatteluun osallistumisesta.

Sitoudun tutkijana noudattamaan tietosuojalainsäädäntöä sekä tutkimusaineiston hallintaan liittyviä sääntöjä ja ohjeita. Haastateltavan yksityisyys ei vaarannu tutkimuksen aikana. Haastattelut käsitellään luottamuksellisesti. Haastateltavalla on lupa jättäytyä pois tutkimuksesta milloin tahansa.

\_\_/\_\_/2019

---

Saija Reijo, tutkimuksen toteuttaja

Yhteystiedot:

p:

e-mail:

---

Suostumus haastatteluun osallistumisesta (jää tutkijalle)

Suostun osallistumaan haastatteluun yllämainituin ehdoin

\_\_ / \_\_ 2019 \_\_\_\_\_

Aika ja paikka

---

Allekirjoitus

---

Nimenselvennys