



TÄÄLTÄHÄN NE MÄÄRÄÄ, MINNE MENNÄÄN

**- IÄKKÄÄN IHMISEN KOKEMUS
ITSEMÄÄRÄÄMISEN TOTEUTUMISESTA
MUUTTOON LIITTYVÄSSÄ
PÄÄTÖKSENTEOSSA**

Gerontologian ja kansanterveyden
Pro gradu -tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Terveystieteen laitos
Kevät 1998
Päivi Eskola
Riitta Saarinen

TIIVISTELMÄ

Päivi Eskola
Riitta Saarinen (1998)

TÄÄLTÄHÄN NE MÄÄRÄÄ, MINNE MENNÄÄN - IÄKKÄÄN IHMISEN KOKEMUS ITSEMÄÄRÄÄMISEN TOTEUTUMISESTA MUUTTOON LIITTYVÄSSÄ PÄÄTÖKSENTEOSSA

Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu -tutkielma. Terveystieteen laitos, Jyväskylän yliopisto

Tutkimuksemme tarkoituksena oli kuvata Rekolan vanhainkodissa asuneiden iäkkäiden ihmisten muuttokokemuksia sekä heidän kokemuksiaan mahdollisuuksista osallistua muuttoon liittyvään päätöksentekoon. Tutkittavat iäkkäät ihmiset, joita oli 16, joutuivat muuttamaan pitkäaikaisesta ja joillekin jo kodiksi muodostuneesta vanhainkodista sen lakkauttamisen vuoksi toiseen vanhainkotiin, palveluasuntoon, pienkotiin tai vanhustentaloon. Keräsimme aineiston avoimella haastattelulla. Käytimme tutkimuksessa fenomenologis-hermeneuttisen metodin sovellusta.

Aineistossamme nousivat tärkeimmiksi laaduksi terveys ja liikkumiskyky, osallisuus päätöksenteossa, turvallisuus, koti-ikävä sekä mukava, ikävä ja yhdentekevä muuttokokemus. Näistä merkityskokonaisuuksiksi rakentuivat muuttoon liittyvä päätöksenteko ja muuttokokemus.

Useimmat kokivat muuttamisen kokonaisuudessaan erittäin negatiivisena, osa jopa pakkona, jolle ei voinut mitään, ja josta ei ollut mitään hyvää sanottavaa. Muuton kokemiseen vaikutti erityisesti se, oliko muuttaminen vapaaehtoista vai ei.

Iäkkäiden henkilöiden osallistumista päätöksentekoon edistävät tai estävät monet tekijät, jotka johtuvat joko iäkkästä itsestään tai hänen ulkopuoleltaan. Haastateltavat kokivat, että liikuntakyky ja terveyden heikkeneminen olivat ratkaisevia itsenäistä päätöksentekoa heikentäviä tekijöitä. Suurin osa haastateltavista ei halunnut osallistua päätöksentekoon. Lisäksi he kokivat, ettei heillä ollut todellista mahdollisuutta osallistua päätöksentekoon. Vain neljä kuudestatoista haastateltavasta koki voineensa osallistua muuttoon liittyvään päätöksentekoon. Todellinen vaikutusmahdollisuus oli vain yhdellä iäkkäällä henkilöllä. Hän sai sisukkaalla toiminnallaan itselleen sellaisen asunnon ja palvelut kuin oli halunnutkin.

Avainsanat: itsemäärääminen, autonomia, päätöksenteko, osallisuus, muuttokokemus

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	1
2. AUTONOMIA-KÄSITTEEN MÄÄRITTELYÄ	2
3. TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TUTKIMUSONGELMA	4
4. TUTKIMUKSEN KULKU	5
4.1. Haastateltavat ja tutkimuksen eteneminen	5
4.2. Aineiston analyysin kuvaus	9
4.3. Tutkimuksen luotettavuudesta	12
5. MUUTTO KOKEMUKSENA "Muuttotouhu on aina oma hankaluutensa"	14
6. KOKEMUS MUUTTOON LIITTYVÄSTÄ PÄÄTÖKSENTEOSTA	17
6.1. Terveys ja liikuntakyky päätöksentekoon vaikuttavana tekijänä - "Minä oon niin vanha ja sairas"	17
6.2. Iäkkään ihmisen osallisuus päätöksenteossa	22
6.2.1. Päätöksenteko yhdentekevää - "Minä olin ihan haluton ihminen, missä saa vain olla" ...	23
6.2.2. Tiedon saanti päätöksenteon tukena - "Ei mullen puhuttu ollenkaan" ..	26
6.2.3. Toiset päätöksentekijöinä - "No eenhän minä. Toisethan ne on jotka määrää."	27
6.2.4. Ikääntyvä itse päätöksentekijänä - "Minulta käytiin kysymässä, niin minä sanoin, että tänne minä muutan"	31
6.3. Tulosten yhteenvetoa	35

7. POHDINTAA	37
7.1. Iäkkäiden ihmisten kokemus- ja elämismaailman tutkijana	37
7.2. Iäkkäiden ihmisten muuttokokemus	39
7.3. Iäkäs ihminen osallisena päätöksenteossa	40
7.4. Sopeutuminen uuteen asuinympäristöön	42
7.5. Yhteenveto	44
LÄHTEET	46

LIITTEET

1. Tutkimuslupa
2. Havaintomatriisi ja sen selitykset

1. JOHDANTO

Taloudellinen lama on pakottanut suomalaiset tarkastelemaan kriittisesti hyvinvointivaltionsa palveluja. Nyt on herätty pohtimaan myös hyvinvointipalvelujen arvoperustaa ja vaihtoehtoisia tapoja järjestää tarvittavat palvelut. Väestön ikääntymisen vuoksi suurimmat paineet kohdistuvat iäkkäimpien, yli 80-vuotiaiden kansalaisten palvelujen uudelleenorganisointiin. Nämä muospaineet ovat nostaneet yhteiskunnalliseksi keskustelunaiheeksi myös iäkkäiden itsemääräämisoikeuden ja siihen liittyvät rajoitukset. Erityisesti laitoshoidossa iäkkään ihmisen autonomia vähenee. Tähän kehitykseen vaikuttavat eniten ikääntyvän henkilökohtaiset ominaisuudet kuten esim. koulutus, toimintakyky ja sisäinen elämänhallintakyky, sosiaalisen tukiverkoston puute sekä hoitohenkilökunnan toimintatapa (Heikkinen 1997b).

Iäkkään ihmisen itsemääräämisoikeuden kaventuminen on tosiasia, kun hän joutuu ulkopuolisesta avusta riippuvaiseksi. Samalla se heikentää hänen elämänlaatuaan. Tätä kehitystä voivat hoitoon osallistuvat joko edistää tai hidastaa. Vallitsevassa paternalistisessa hoitokulttuurissa autonomian vähenemistä ei ole pidetty välttämättä minään ongelmana. Paternalistista hoitokulttuuria ei kuitenkaan enää hyväksytä itsestäänselvyytenä vaan sen oikeutus on kyseenalaistettu. Hoitohenkilökunnan ja asiakkaiden välisen suhteen tulisi olla tasa-arvoinen, jolloin asiakkaallakin olisi mahdollisuus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon hoitoon liittyvissä asioissa.

Vanhustyössä on alettu kiinnittää hoidon laatuun enemmän huomiota. Yksilöllisyys ja myös asiakkaan autonomian lisääminen ovat nousseet eräiksi hyvän hoidon tavoitteiksi. (Raassina 1994) Asukkaille annetaan mahdollisuus vaikuttaa omaan päivärytmiin, pukeutumiseen jne. Vanhainkotiin voi halutessaan tuoda omia tavaroita. Tutut esineet auttavat ehkä ikääntynyttä kotiutumaan laitokseen ja toisaalta ne tuovat kodikkuutta. Vanhainkodista muodostuu joillekin koti, josta he joutuvat harvoin muuttamaan muualle kuin terveyskeskuksen vuodeosastolle.

Tässä tutkimuksessa kuvataan 16 iäkkään ihmisen muuttokokemusta ja kokemusta siitä, oliko heidän mahdollista osallistua muuttoon liittyvään päätöksentekoon. Lisäksi kuvaamme heidän sopeutumistaan uuteen asuinympäristöön. Tutkittavat iäkkäät henkilöt joutuivat muuttamaan pitkäaikaisesta ja joillekin jo kodiksi muodostuneesta vanhainkodista sen lakkauttamisen vuoksi toiseen vanhainkotiin, palveluasuntoon, pienkotiin tai vanhustentaloon.

2. AUTONOMIA-KÄSITTEEN MÄÄRITTELYÄ

Autonomia on hyvin laaja käsite, jota voidaan tulkita ja tarkastella monin tavoin. Etymologisesti se on peräisin kreikkalaisista sanoista *autos* eli itse ja *nomos* eli sääntö tai laki ja sitä käytettiin kreikkalaisten kaupunkivaltioiden yhteydessä. Kaupunki oli autonominen, kun sen asukkaat säätivät lakinsa eivätkä olleet vieraan vallan alaisia. (Mattiasson 1995 ref. Dworkin 1976) Vastaavasti yksilö on autonominen, kun hän päättää itse asioistaan ja toiminnoistaan eikä hän ole minkään vieraan vallan alainen olipa se sitten ihmisen sisä- tai ulkopuolella. (Loukola 1995 ref. Feinberg 1980 tai Dworkin 1989) Tässä tutkimuksessa käytämme autonomian synonyyminä termiä itsemäärääminen. Käsitteitä autonomia tai itsemäärääminen on käytetty sosiaali- ja terveydenhuollossa erityisesti tarkasteltaessa vaikeavammaisen henkilön tai sairaalapotilaan päätösvaltaan liittyviä kysymyksiä, mutta ne ovat huomattavasti laajempia käsitteitä eivätkä rajoitu pelkästään sairauden ja vajaakuntoisuuden rajaamien tilanteiden piiriin (Järvikoski 1994). Terveystieteissä itsemäärääminen tai autonomia ymmärretään yleensä potilaan tai asiakkaan oikeudeksi, jonka toteutuminen halutaan varmistaa (Ihmisen itsemäärääminen terveydenhuollossa 1988).

Autonomia on sekä arvo että käyttäytymistapa. Autonomia arvona liitetään tavallisesti sellaisiin käsitteisiin kuten yksilönvapaus, yksityisyys, valinnanvapaus, riippumattomuus ja moraalinen vastuullisuus. Autonominen käyttäytyminen on vapaata ulkopuolisesta pakosta ja sisäisistä jännitteistä, mikä tarkoittaa, että ihminen kykenee tekemään valintoja ja toimimaan niiden mukaisesti. (David 1990; Pietarinen 1993; Järvikoski 1994; Loukola 1995 ref. Feinberg 1980 tai Dworkin 1989)

Erik Lagerspetzin (1993) mukaan moderni autonomiakäsitys sisältää kaksi keskeistä elementtiä. Ensinnäkin autonominen ihminen on itse omien valintojensa lähde. Hän kykenee rationaalisesti arvioimaan omia valintojaan. Edelleen hänen sisäisten halujensa ja motiivinsa tulee olla tietyssä määrin ristiriidattomia. Toiseksi itsemääräävällä ihmisellä on aitoja valintoja. Toisten ihmisten teot tai ympäröivät olosuhteet eivät rajoita hänen tosiasiallisia valinnan mahdollisuuksiaan olemattomiin. Asioissa, jotka koskevat häntä itseään olennaisella tavalla, hänen on mahdollista valita toisistaan jyrkästikin poikkeavien päämäärien välillä ja myös onnistua päämäärissään. Näin ollen autonomiassa on kysymys sekä ihmisen valintojen suhteesta häneen itseensä että ympäristön suhteesta tehtyihin valintoihin. Ihmisen itsemääräävyys on ideaali, joka voi toteutua vaihtelevassa määrin, ja jonka toteutumista voivat edistää tai estää hyvin monenlaiset asiat.

Ollakseen itsemääräävä ihmisen on kyettävä tekemään ratkaisunsa omien halujensa, kiinnostuksensa ja näkemystensä perusteella. Ihmisen tulee siis olla kykenevä eli kompetentti. (Pietarinen 1994; Heikkinen 1997b) Kompetenssi voi olla joko yleistä tai tilannekohtaista. Yleisellä kompetenssilla ymmärretään esim. sitä, ettei henkilön kyvyssä suorittaa päättelyä esiinny oleellisia puutteita. Tilannekompetenssi muodostuu esim. siitä, että iäkkään ihmisen hallussa on riittävästi käsillä olevaa tilannetta koskevaa luotettavaa informaatiota ja että hän pystyy sen perusteella suorittamaan päätöksenteon edellyttämää itsenäistä harkintaa. (Davis 1990; Pietarinen 1994)

Itsemääräämiseen sisältyy oleellisesti ajatus henkilön itsenäisyydestä, riippumattomuudesta tai omaehtoisuudesta eli autenttisuudesta. Se on kompetenssin tavoin suhteellista ja vaihtelee sen mukaan millaisten asioiden suhteen autenttisuutta tarkastellaan. (Pietarinen 1994)

Oleellista on myös, miten henkilön käsitykset, arvot ja halut muodostuvat, esim. seuraako hän kriittikittömästi jonkun toisen henkilön käsityksiä ja toimii niiden mukaisesti vai perustuuko hänen toimintansa itsenäiseen omakohtaiseen harkintaan ja kykyyn vaikuttaa niihin tekijöihin, joiden varaan toiminta rakentuu. (Pietarinen 1994)

Kokemus vapaudesta ja itsemääräämisestä on tärkeämpi kuin objektiivinen todellisuus. Toisaalta todelliset tilanteet yhdistyvät kokemukseen autonomiasta ja toisaalta ihmisen täytyy olla motivoitunut käyttämään itsemääräämisoikeuttaan (O'Connor 1994).

Yleisesti ajatellaan, että niin omaiset kuin hoitoalan ammattilaisetkin loukkaisivat usein iäkkäiden itsemääräämisoikeutta, mutta tutkittua tietoa aiheesta on vähän. Vaikka ajatus iäkkään itsemääräämisoikeudesta on yleisesti hyväksytty, käsitteen sisältö vaihtelee keskustelijasta riippuen. On kuitenkin tärkeää tiedostaa iäkkäiden itsenäisyys ja sallia heidän osallistuminen hoitoa koskevaan päätöksentekoon. (Räikkä 1993; Meriläinen ym. 1994)

3. TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TUTKIMUSONGELMA

Lakkautettu Rekolan vanhainkoti sijaitsi Pihlajavedellä. Pihlajavesi oli ollut aikaisemmin itsenäinen kunta, kunnes se vuonna 1969 liitettiin Keuruuseen. Suunnitelma vanhainkodin lakkauttamisesta ja laitospaikkojen vähentämisestä oli kirjattu jo vuonna 1993 Keuruun vanhuspoliittiseen ohjelmaan vuosille 1993-2030. Suunnitelman mukaan Rekola oli tarkoitus lakkauttaa vuonna 1996. Rakennus oli tiloiltaan epäkäytännöllinen ja huonokuntoinen eikä sen korjaamista laitoshoidon tarpeisiin pidetty mahdollisena.

Tämän vuoksi siitä tehtiin lakkautuspäätös kaupunginvaltuustossa syksyllä 1995.(Helin 1997)

Lakkauttamisprosessi oli raskas ja vaikea sekä pitkään asuneille asukkaille ja heidän omaisilleen että henkilökunnalle. Olihan vanhainkoti yksi aiemmin itsenäisen kunnan symboleista ja 11 ihmisen työpaikka. Moni toivoi viimeiseen asti, ettei lakkautuspäätöstä tehtäisikään. Erityisesti esimiestaso koki oman elämäntyönsä valuvan käsistä pois. Asian tiimoilta kirjoitettiin myös sanomalehdissä kiivasti. Vaikea tilanne esti asiasta keskustelun henkilökunnan keskuudessa ja samalla asukkaiden ja omaisten valmentaminen muuttoon tapahtui puutteellisesti.(Helin 1997)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata Rekolan vanhainkodissa asuneiden iäkkäiden ihmisten muuttokokemuksia sekä heidän kokemuksiaan mahdollisuuksista osallistua muuttoon liittyvään päätöksentekoon.

4. TUTKIMUKSEN KULKU

4.1. Haastateltavat ja tutkimuksen eteneminen

Tutkimuksemme oli laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena oli tavoittaa haastattelemiemme ihmisten kokemus heidän jouduttuaan muuttamaan kotoa vanhainkotiin ja tutusta vanhainkodista uuteen, vieraaseen ja erilaiseen asumisympäristöön.

Haastateltavat muuttivat pois lakkautetusta Rekolan vanhainkodista heinäkuun lopussa 1996. Muuttajia oli 18, joista kaksi kuoli ennen haastatteluja. Tutkimusjoukko muodostui 16 asukkaasta, jotka olivat iältään 62-89-vuotiaita. Heistä miehiä oli kuusi, joista kolme oli leskeä ja kolme naimatonta.

Haastateltavista naisia oli kymmenen, joista kolme oli leskeä ja loput naimattomia. Haastateltavat olivat asuneet Rekolassa puolestatoista vuodesta kolmeenkymmeneen vuoteen. Yksi haastateltava oli asunut vanhainkodin yhteydessä olevassa piharakennuksen palveluasunnossa ja yksi haastateltava oli ollut terveystieteiden keskuksessa jonkin aikaa ennen muutoa.

Iäkkäille asukkaille järjestettiin uusi asuinpaikka heidän toimintakykynsä ja tarpeittensa perusteella, jolloin yksi muutti yksityiseen pienkotiin, yksi kehitysvammaisten asuntolaan, yksi vanhustentaloon, kuusi toiseen vanhainkotiin ja seitsemän palvelutaloon. Rekolassa asuneet asukkaat sekä siellä työskennellyt henkilökunta muuttivat eri paikkoihin. Kiinnostuimme aiheesta, koska muutto ja siihen liittyvä ympäristön vaihdos on iäkkäälle ihmiselle suuri elämänmuutos. Sitä kuinka iäkkäät tällaisen elämänmuutoksen kokevat on tutkittu vähän. Tilanteen mielenkiintoisuutta lisäsi myös se, että vanhainkoteja lakkautetaan harvoin. Yleisempää on, että asukkaat ja työntekijät muuttavat yhdessä esim. uuteen vanhainkotiin, joka on rakennettu vanhan tilalle.

Anoimme ja saimme tutkimusluvan Keuruun kaupungin sosiaalilautakunnalta lokakuussa 1996 (liite 1). Tämän jälkeen saimme haastateltavien nimet ja osoitteet vanhainkodin johtajalta. Kävimme yhdessä tapaamassa kaikkia haastateltavia henkilökohtaisesti lokakuun lopussa 1996. Kerroimme tällöin tutkimuksesta ja kysyimme luvan haastattelujen tekemiseen haastateltavilta ja kaikki suostuivat. Henkilökunnan kanssa käydyn keskustelun perusteella päädyimme kysymään haastateltavien suostumusta suullisesti, koska suurin osa haastateltavista olisi tarvinnut esim. henkilökunnan apua kirjallisen suostumuksen antamisessa. Kävimme myös tutustumassa vanhaan Rekolan vanhainkotiin, jotta saimme kuvan siitä ympäristöstä, mistä iäkkäät muuttivat. Tutustumiskäynnistä oli hyötyä haastattelutilanteessa, koska pystyimme sen avulla ymmärtämään paremmin haastateltavien kertomuksia Rekolassa asumisesta ja muutosta.

Ennen varsinaisia tutkimushaastatteluja teimme yhdessä kaksi koehaastattelua. Haastateltavat olivat naisia, joista toinen oli muuttanut palvelutalosta vanhainkotiin ja toinen vanhainkodista palveluasuntoon. Naiset olivat iältään 62 ja 81 vuotiaita.

Koehaastattelujen tarkoituksena oli testata avoimen haastattelun toimivuutta ja myös itseämme haastattelijoina. Niistä saamiemme kokemusten perusteella teimme tarkentavia kysymyksiä, joita käytimme saadaksemme haastateltavien kokemukset paremmin esille varsinaisissa tutkimushaastatteluissa. Koehaastattelujen avulla tulimme tietoisiksi miksi-kysymysten tarpeellisuudesta syvällisemmän tiedon hankkimisessa. (vrt. Alasuutari 1995)

Päätimme kerätä itse haastattelemalla aineistomme, sillä siten voi yrittää tavoittaa toisen ihmisen elämis- ja kokemusmaailmaa. Haastattelimme asukkaat marras- joulukuun vaihteessa 1996, jolloin kerroimme vielä uudelleen tutkimuksemme tarkoituksen ja kysyimme haastateltavien suostumusta haastatteluihin. Kaikki suostuivat haastateltaviksi edelleenkin. Ennen haastattelua kysyimme luvan haastattelujen nauhoittamiseen. Ainoastaan yksi haastateltava epäröi suostumuksen antamista ja haastattelun aikana oli havaittavissa, että nauhuri jonkin verran häiritsi hänen kertomistaan. Alkukeskustelussa, jota ei nauhoitettu, haastateltava ilmaisi mielipiteitään voimakkaammin kuin nauhoitetussa haastattelussa. Haastattelimme molemmat kahdeksan asukasta. Kävimme haastatteluiden aiheuttamia tuntemuksia läpi päiväkirjan avulla, jota kirjoitimme koko tutkimusprosessin ajan. Päiväkirjaan kokosimme havaintoja haastateltavista ja heidän elämismaailmastaan ja niiden aiheuttamia tuntemuksia itsessämme.

Tarkoituksenamme oli haastatella kaikki iäkkäät heidän omissa huoneissaan, joissa oli rauhallinen tunnelma. Kuitenkin yksi haastattelu tehtiin päiväkeskuksen suljetussa oleskelutilassa ja toinen haastattelu pienkodin olohuoneessa, jossa oli läsnä myös muita asukkaita. Toimimme näin haastateltavien omasta toivomuksesta.

Haastattelu oli avoin haastattelu, joka aloitettiin: "Kertoisitteko siitä, kun muutitte Rekolan vanhainkodista tänne". Tarpeen mukaan esitimme tarkentavia lisäkysymyksiä. Päädyimme avoimeen haastatteluun, sillä se muistuttaa eniten tavallista keskustelua eikä tilanne ole niin virallisen oloinen. (vrt. Eskola ja Suoranta 1996) Painotimme jokaiselle haastateltavalle heidän kertomuksiansa luottamuksellisuutta ja heidän henkilötietojensa pysymistä salassa. Haastattelut kestivät kahdestakymmenestä minuutista puoleentoista tuntiin. Nauhoitimme haastattelut ja kirjoitimme ne sanatarkasti auki.

Yhtä haastattelua emme voineet käyttää, koska haastateltava oli niin dementoitunut, ettei hän ymmärtänyt haastattelun tarkoitusta, minkä vuoksi hänen kertomuksensa sisältö ei ollut tutkimusaiheemme kannalta mielekästä.

Osa haastateltavista oli hyvin huonokuntoisia, minkä vuoksi heidän kertomuksistaan tuli lyhyitä. Heitä haastateltaessa jouduimme käyttämään tarkentavia kysymyksiä, joita olimme yhdessä miettineet etukäteen. Näiden haastattelujen kohdalla tuli tunne, että haastateltavien keskustelutaidotkin olivat heikentyneet, kun heillä ei tavallisina päivinä ole juurikaan mahdollisuutta keskustella toisten ihmisten kanssa. Ainoita keskustelukumppaneita saattavat olla työntekijät ja keskustelun sisältö rajoittuu pitkälle asiakkaan vointiin (vrt. Heikkinen 1991).

Kertomuksista kävi ilmi, että toisten asukkaiden kanssa ei juurikaan keskustella. Haastattelu tarjosikin muutamille haastateltaville mahdollisuuden kertoa omista hyvin henkilökohtaisistakin elämäkokemuksistaan.

Kummallakin meistä on vuosien kokemus vanhustyöstä, mikä helpotti iäkkään ihmisen kokemus- ja elämismaailman ymmärtämistä. Toisaalta tämä kokemus toi esille omia ennakkokäsityksiä, jotka oli ensin tiedostettava ja sitten tutkimustilanteessa tietoisesti työnnettävä syrjään (sulkeistaminen). (Perttula 1995)

Keskustelimme Keuruun vanhainkodin johtajan, henkilökunnan ja palvelutalon henkilökunnan kanssa saadaksemme tietoa juuri näiden iäkkäiden ihmisten terveydentilasta, elämästä ja asumisesta Rekolan vanhainkodissa. Nämä keskustelut ovat osaltaan auttaneet meitä ymmärtämään iäkkäiden haastateltavien elämis- ja kokemismaailmaa. Emme haastatelleet omaisia, sillä heidän tavoittamisensa olisi ollut vaikeaa. Osalla ei ollut lähiomaisia, ja vaikka heitä olisikin ollut, haastateltavat eivät halunneet näiden ottavan kantaa muuttoasiaan.

4.2. Aineiston analyysin kuvaus

Analyysimme oli aineistolähtöinen. Se oli sovellus fenomenologis-hermeneuttisesta metodista, sillä hermeneutiikan tapaan mekin tulkitsimme sanallisia ilmauksia. Analyysin avulla pyrimme tavoittamaan haastateltavien kertomusten ja omien havaintojemme kautta heidän kokemus- ja elämismaailmaansa. Tarkoituksenamme oli luoda aineistoon analyysillä selkeyttä ja tuottaa sillä tavalla uutta tietoa tutkimastamme ilmiöstä (vrt. Eskola ja Suoranta 1996).

Pyrimme mahdollisimman avoimin mielin, ilman ennakko-oletuksia tutustumaan aineistoon. Aluksi luimme ja kuuntelimme kumpikin tahollamme haastatteluja ja teimme karkeaa alkuanalyysiä yksin koko aineistosta (vrt. Eskola ja Suoranta 1996). Yhdistimme tekemämme päätelmät, ja havaitsimme niiden olevan hyvin samankaltaiset: Olimme molemmat erottaneet iäkkäiden haastateltavien kertomuksista kokemuksia, jotka liittyivät muuttoa edeltävään aikaan, itse muuttoon ja nykyiseen asuinympäristöön sopeutumiseen. Kokemukset olivat joko negatiivisia, positiivisia tai neutraaleja. Yhdistimme ajatuksemme tekemällä tältä pohjalta yhdessä havaintomatriisin (Liite 2). Käytimme kasvokuvia ilmaisemaan haastateltavien kokemuksia siitä, miten viihtyi Rekolassa, pystyikö itse vaikuttamaan siihen, mihin muutti Rekolasta, miten koki muuttamisen, miten on sopeutunut uuteen ympäristöön, miten omaiset suhtautuivat muuttoon ja meidän tulkintamme haastateltavien autonomiasta. Käytimme kolmenlaisia kasvokuvia: ☹️ kuvasi negatiivista, 😐 yhdenmukaista ja 😊 positiivista kokemusta.

Kirjaimilla kuvasimme, mistä haastateltava oli muuttanut Rekolaan ja miksi, nykyistä asuinpaikkaa ja missä haluaisi asua. Matriisiin koottiin myös tieto kotipaikkakunnasta, asumisaika Rekolassa, ikä, sukupuoli ja siviilisääty. Kaikki edellämainitut tiedot saimme haastateltavilta itseltään. Liitteenä olevasta matriisista on poistettu joitakin tietoja haastateltavien tunnistamisen estämiseksi. Tässä vaiheessa haastateltavat olivat vielä numeroina, mutta keksimme heille nimet tulosten kirjoitusvaiheessa.

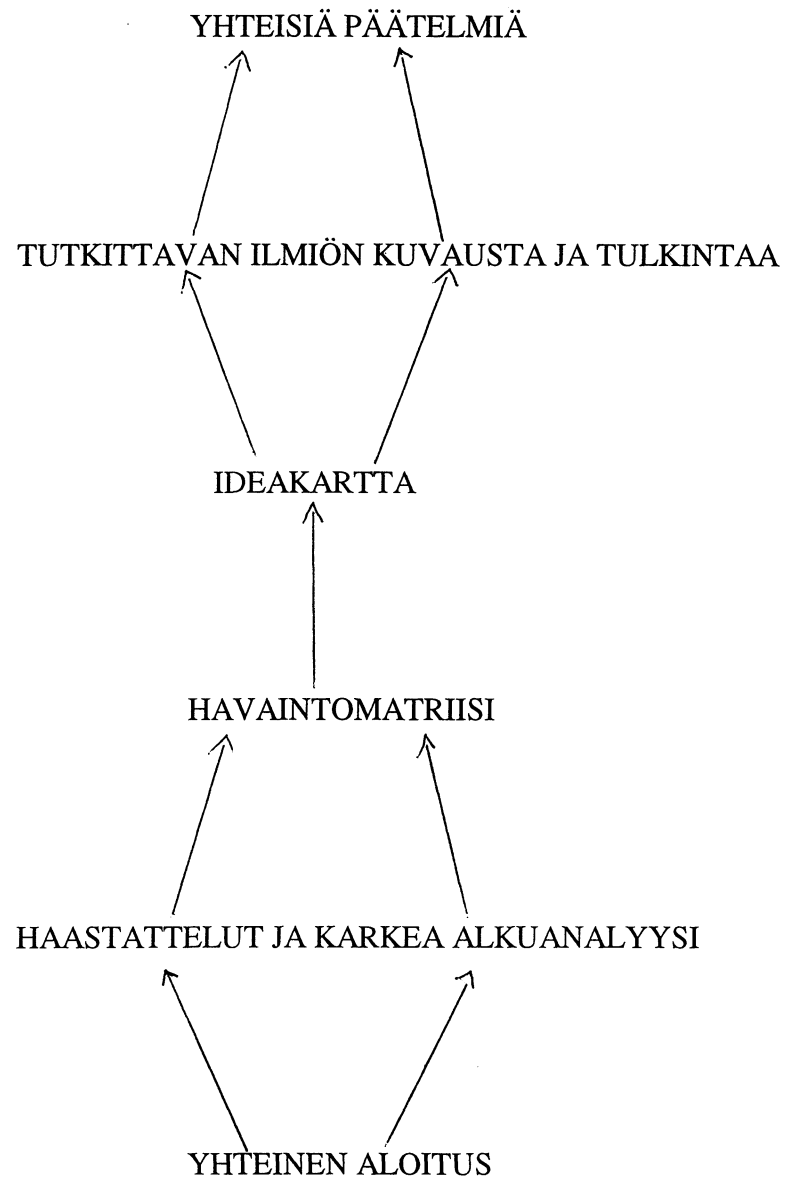
Matriisi havainnollisti meille aineistoa. Sen avulla pystyimme näkemään iäkkäiden esiin tuomat kokemukset ja vertailemaan eri ihmisten kokemuksia keskenään. Esim. haastateltava numero kahdentoista kokemukset nousivat hyvin poikkeuksellisina esiin, sillä hänen kertomuksestaan nousi pelkästään positiivisia asioita. Matriisi tuloksien tuottajana ei kuitenkaan täysin tyydyttänyt meitä, sillä sen avulla saadut tulokset olisivat jääneet vain kuvailun asteelle. Tämän vuoksi jatkoimme analyysiä ideakartan avulla.

Laadimme matriisin pohjalta ideakartan, jonka avulla selvitimme itsellemme aineistosta nousevia keskeisiä, haastateltavien muuttoon ja päätöksentekoon liittyviä kokemuksia ja niiden välisiä suhteita. Havaitimme, että koettu terveys, koettu toimintakyky, koti ja turvallisuus liittyivät autonomian kokemiseen. Ideakartan avulla pystyimme hahmottamaan sitä, mihin kaikkeen autonomian kokemus on sidoksissa. Kuitenkaan lopullisen analyysin tulos ei noussut ideakartasta, vaan se tuli haastatteluja yhä uudelleen kuuntelemalla ja lukemalla. Tämän vuoksi ideakartta ei ollut kovin merkityksellinen analyysin kannalta, joten emme katsoneet tarpeelliseksi liittää sitä tutkimusraporttiimme. Tulosten kirjoitusvaiheessa analyysi tarkentui edelleen lopulliseen muotoonsa.

Haastateltavien kertomuksista nousi hyvin voimakkaasti esiin kokemus siitä, etteivät he voineet osallistua muuttoon liittyvään päätöksentekoon. He eivät puhuneet autonomiasta, sillä se on käsitteenä heille vieras. Olemme siis tutkijoina tulkinneet, että kyse oli autonomiasta. Lähtökohtana tutkittavan ilmiön kuvailemisessa olivat haastateltavien kertomuksissaan esiintuomat laadut, jotka yhdistyivät kahdeksi suureksi merkityskokonaisuudeksi. (vrt. Heikkinen ja Laine 1997)

Aineistossamme nousivat tärkeimmiksi laaduiksi terveys ja liikuntakyky, osallisuus päätöksenteossa, turvallisuus, koti sekä mukava, ikävä ja yhdentekevä muuttokokemus. Näistä merkityskokonaisuuksiksi rakentuivat muuttoon liittyvä päätöksenteko ja muuttokokemus. Käytimme käsitteiden muodostuksessa arkisia ilmauksia, jotta haastateltavien iäkkäiden ihmisten kokemukset eivät olisi jääneet monimutkaisten käsitteiden alle.

Tutkimusprosessin eteneminen käy ilmi kaaviosta 1.



KAAVIO 1. Tutkimuksen kulku

4.3. Tutkimuksen luotettavuudesta

Iäkkäiden muuttokokemuksen tavoittaminen on mahdollista saavuttaa haastattelemalla iäkkäitä muuttajia. Tutkimuksen luotettavuutta olisi parantanut se, että olisimme voineet haastatella tutkittavat heti muuton jälkeen, eikä vasta neljän kuukauden kuluttua (vrt. Tynjälä 1991). Muuttokokemus ei ollut enää tuoreessa muistissa. Lisäksi haastateltavien huonomuistisuus vaikeutti kokemuksen mieleenpalauttamista.

Olemme pyrkineet kuvaamaan tutkimuksen etenemistä ja analyysin tekoa mahdollisimman tarkasti, jotta lukijakin voisi arvioida tutkimuksen luotettavuutta. Tällainen kuvaus ei voi koskaan olla niin tarkka ja yksityiskohtainen kuin tutkimusprosessi todellisuudessa on. Tämän vuoksi me olemme tutkijoina itse keskeisiä luotettavuuden arvioijia. (vrt. Mäkelä 1990; Varto 1992; Perttula 1995; Eskola ja Suoranta 1996)

Kvalitatiivinen tutkimus etenee tutkimusaineiston ehdoilla. Tutkimusprosessimme on sidoksissa tiettyyn tapahtumaan ja tilanteeseen ja silloin vallinneisiin olosuhteisiin. Juuri samanlaista kokemusta muuttamisesta ei voi olla kenelläkään muulla kuin haastateltavilla, jotka olivat eläneet ja asuneet Rekolassa. Myös jokaisen Rekolasta muuttaneen kokemus on ainutlaatuinen. Niinpä meidän tutkijoina on kuvattava aineistoa ja tutkimusta riittävän tarkasti, jotta lukija voi pohtia tutkimustulosten soveltamista myös muihin kuin tutkittuun kontekstiin (siirrettävyys) (vrt. Tynjälä 1991; Eskola ja Suoranta 1996).

On hyvin vaikeaa välittää tutkimusraportissa kaikkia tutkimuksellisia yksityiskohtia niin, että toinen pystyisi luomaan tutkimuksen kulun täysin samanlaisessa muodossa. Tämän vuoksi tutkijan vastuullisuus on merkittävä osa tutkimuksen luotettavuutta ja se ulottuukin tutkimusprosessin kaikkiin vaiheisiin. Ainoastaan tutkijat voivat itse arvioida vastuullisuutensa toteutumista. (Grönfors 1982; Tynjälä 1991; Pyörälä 1994; Perttula 1995)

Olemme pyrkineet kuvaamaan tutkimuksen kulun totuudenmukaisesti ja yksityiskohtaisesti pitäen vastuullisuuden mielessämme. On myös huomioitava, että tutkimustilanne ja tutkittavien kokemukset olivat ainutkertaisia, samoin kuin me tutkijoina olimme ainutkertaisessa tilanteessa.

Oman ja tutkittavien kokemusmaailman erottaminen toisistaan on tärkeää tutkimuksen luotettavuuden kannalta. Koska meillä molemmilla on kokemusta vanhustyöstä, on omien ennakkokäsitysten ja oletusten tiedostaminen ja syrjään siirtäminen ollut tärkeää. On muistettava, että ajattelumme on väritynyt oman ikämme, taustamme, sukupuolemme, koulutuksemme ja oman kokemuksellisen ikääntymisen kautta. Tutkija ei siis koskaan voi sanoa ymmärtävänsä täysin tutkittaviaan, koska heidän maailmansa eivät koskaan kohtaa täydellisesti. (vrt. Ruth 1991; Jaffe ja Miller 1994) Luotettavuuteen liittyy myös kielen ymmärtäminen (Alasuutari 1995). Haastateltavien murteen tuntemus olisi parantanut heidän kertomuksiensa ymmärtämistä. Outoja murre sanoja esiintyi kuitenkin melko vähän ja osasimme kysyä joidenkin merkitystä jo haastattelutilanteessa. Olemme käyneet läpi näitä asioita yhdessä keskustelemalla ja tutkimuspäiväkirjan avulla.

5. MUUTTO KOKEMUKSENA

- **“Muuttotouhu on aina oma hankaluutensa!”**

lääkkäät haastateltavat kokivat muuton vanhasta tutuksi käyneestä vanhainkodista suurena elämänmuutoksena, joka kosketti heitä kaikkia henkilökohtaisesti. (vrt. Päivärinta 1995) Useimmat kokivat muuttamisen kokonaisuudessaan erittäin **negatiivisena** osa jopa **pakkona**, jolle ei voinut mitään, ja josta ei ollut mitään hyvää sanottavaa. Muuton kokemiseen vaikutti erityisesti se, oliko muuttaminen vapaaehtoista vai ei (vrt. Parviainen 1996). Muuttaminen on **hankalaa ja raskasta työtä**, johon liittyy paljon sellaista tekemistä, mihin ei itse haluaisi ottaa osaa. Muuton kokemiseen ei vaikuttanut heidän mielestään muuttajan ikä.

Kaisa:

Mitäs se täytyy lähteä, kun paikka tyhjennettiin siellä. ... Täytyyhän sitä lähteä, vaikei olisikaan halunnu. Mää jo sanoin, että pakkohan se on lähteä..

Martti koki muuttamisen hyvin kiusalliseksi. Hän ei mielellään enää muuttaisi.

No sehän on aina kiusallinen homma. Ei sitä helpolla lähe reissuamaan niin kuin mustalainen. Minä en usko, että se voi olla sen kummempaa vanhalle kun nuorellekaan. Joka muuttotouhu on aina oman laatusta.

Muutto koettiin erittäin **yllättäväksi ja ikäväksi**, minkä vuoksi osa haastateltavistamme halusi muuttaa puheenaihetta haastattelutilanteessa. Muuttamisen muisteleminen oli vaikeaa. Hilda koki itsensä muuttotilanteessa ulkopuoliseksi. Hänellä ei ollut siinä mitään mahdollisuutta vaikuttaa tilanteen kulkuun. Muuttaminen oli ollut Hildalle rajua kokemus. Todellisuus saattoi olla toisenlainen, mutta hän koki kuitenkin tilanteen tällä tavalla. Yksittäistä ihmistä ajatellen merkityksellistä ei ole se, mitä objektiivisesti katsoen tapahtuu vaan se, miten hän itse kokee tilanteen.

Ja kerran se semmonen mies invataksilla tuli siihen ja minä en ollenkaan tienny mikä aikomus niillä oli. Ja minutkin käskettiin sinne rapulle ensin ja sitten kaks, se on pois se toinen semmonen karvapää nainen, ne kanto mua toinen toisesta kainalosta ja toinen toisesta kainalosta raput alas. Mutta eihän siellä ennää semmosia ole, se nostaa se kone ja autoon sitten vaan ja autokuski pisti minut niin sievästi, kun minähän olin niin, minun jalkanikin oli niin, etten minä millään tahtonu voida seistä niillä ollenkaan. Ja se autokuski pisti minut niin äkkiä siihen etteen ja siinä minä istuin kuin mikäkin ja sitten auto toi kompinnantiin minut ja minä kattelin ihmeissäni. Se oli olevinnaan aika pitkä se matka sieltä Rekolasta, mikä kompinnatti tämä nyt on.

... No en minä osannu sanna mittään, kun vaan niin yhtäkkiä tuotiin se invataksi. Pihassa kaks naista vaan kanto, toinen toisesta kainalosta ja toinen toisesta kainalosta. Ja sitten autokuski pisti minut siihen ovipieleen siihen istuun ja siinä minä sitten istuin. Ja siinä puhuttiin ja kyseltiin vielä kaikkea ja sitten se auto lähti ja me lähdettiin. Ja minä sanon että hyvästi Rekola... (itkua)... Ja Rekolastakin minut vietiin tänne kompinnanttiin ihan yhtäkkiä vaan. Se invataksi vei, meitä oli autokuormallinen, invataksillinen ja me tultiin tänne kompinnanttiin kaikki.

Osa koki muuttamisen tuovan **epävarmuutta** elämään: He eivät olleet varmoja siitä, että tämä asuinpaikka jäisi pysyväksi. Mielessä kyti ahdistus siitä, että joutuu muuttamaan vielä uudemman kerran. Kuitenkin pysyvä ympäristö tuo varmuutta ihmisen elämään ja edesauttaa ylläpitämään hänen toimintakykyään. (vrt. Sarola 1994) Marttaa mietitytti, onko hänen edessään vielä uusia muuttoja.

En tienny onko se viimeinen kerta.

Muuton myötä koti nousi selvästi esiin haastateltavien puheista, minkä vuoksi otimme sen osaksi muuttokokemusta. Kaipaus kotiin kosketti niitä, jotka olivat ikänsä asuneet Rekolan lähellä ja joutuivat nyt muuttamaan aivan oudolle seudulle: Se oli melkein kuin kotona olisi asunut, kun sai olla kotiseudulla, vaikka olikin vanhainkodissa. Monilla oli toive siitä, että he voisivat muuttaa takaisin kotiin.

Kaipauksen myötä nousi esiin kotoa muuttaminen. Se oli jäänyt monen mieleen hyvin konkreettisenä ja epämiellyttävänä, mutta Rekolasta muuttamista he eivät välttämättä muistaneet ollenkaan, vaikka siitä oli huomattavasti lyhyempi aika.

Toiset kaipasivat takaisin turvalliseksi koettuun entiseen vanhainkotiin. Turvallisuuden tunnetta toi se, että tunsu kuuluvansa Rekolan yhteisöön ja hallitsi fyysisen asuin ympäristön. Toisin sanoen iäkäs asukas tiesi, mistä löytyy hoitajat ja pesutilat jne. (vrt. Sarola 1994) Rekolasta oli ehtinyt tulla esimerkiksi Siirille koti niiden vuosien aikana, jotka hän oli asunut siellä. Hän koki Rekolan turvallisena paikkana aivan kuten kotinsakin.

Se tuntu semmoselta kuin kodin muuttaminen. Niin, siellä me on asuttu koko ikämme.

Myönteistä sävyä muuten kielteiseen muuttokokemukseen toi se, että pääsi muuttamaan takaisin kotiseudulle. Annan toiveena oli päästä takaisin omaan kotiin, mutta jo kotipaikkakunnalle pääseminenkin tuntui mukavalta.

Minä sanoin, että minä meen kotio. Minä oli oottanu sitä päivää hartaasti, että minä pääsisin sinne. Minä oon siellä syntyny, ollu ja kasvanu.

6. KOKEMUS MUUTTOON LIITTYVÄSTÄ PÄÄTÖKSENTEOSTA

6.1. Terveys ja liikuntakyky päätöksentekoon vaikuttavana tekijänä

- “Minä oon niin vanha ja sairas”

Vaikka tarkoituksena oli keskustella Rekolasta muuttamiseen liittyvistä asioista, haastateltavat kertoivat paljon kotoa muuttamisesta. Kotoa muuttaminen oli suurimmalle osalle merkityksellisempi kokemus kuin Rekolasta muuttaminen.

Haastateltavat kokivat, että terveys ja toimintakyky vaikuttavat siihen, onko mahdollista osallistua muuttamiseen liittyvään päätöksentekoon (vrt. Harju ja Salonen 1994). He käyttivät ilmaisua liikuntakyky puhuessaan yleensä toimintakyvystä. Haastateltavat kertoivat, että mitä parempi liikuntakyky heillä on, sitä paremmin voi itse määrätä, mitä tekee ja minne muuttaa. Moni kokikin sen olevan yhtenä tekijänä itsenäisessä päätöksenteossa (vrt. Collopy 1988), kuten haastateltavamme Paavo asian esitti:

Ei. Ei ne kyllä ihan mykkänä vie. Ei niill oo oikeuttakaan siihen. Se on eri asia jos on tosi liikuntakyvötön, nii silloinhan on pakko lähteä, kun lähetään viemään..

Esimerkiksi Salive ym. (1994) tuovat esiin hyvän fyysisen toiminnan hallitsevan roolin iäkkään aikuisväestön riippumattomuuden säilyttäjänä. Erityisesti heikkenevä fyysinen toimintakyky, korkea ikä ja krooniset taudit lisäävät yhdessä avun tarvetta jokapäiväisistä toiminnoista suoriutumisessa. Samat syyt vaikuttavat siihen, että iäkäs joutuu laitoshoitoon.(vrt. Booth 1993) Myös Ikivihreät-projektissa on todettu, että toimintakyky vaikuttaa keskeisesti iäkkään ihmisen kotona selviämiseen (Ruoppila ja Heikkinen 1991).

Haastateltavat kokivat, että liikuntakyky ja terveyden heikkeneminen olivat ratkaisevia itsenäistä päätöksentekoa heikentäviä tekijöitä erityisesti siinä vaiheessa, kun he olivat olleet muuttamassa pois kotoa. Heikentynyt terveys myönnettiin kyllä muuton syyksi, mutta päätöksen vanhainkotiin siirtymisestä oli muutamilla tehnyt joku muu (vrt. Booth 1993).

Kuitenkin osa haastateltavista oli kertomansa mukaan muuttanut omasta halustaan vanhainkotiin joko heikentyneen terveyden ja/ tai puutteellisten asunto-olojen takia. Meillä ei ole tarkkaa tietoa haastateltavien sairauksista, sillä emme kokeneet tarpeellisesksi tutustua haastateltavien sairauskertomuksiin. Terveystilaa koskevat tiedot saimme haastateltavilta itseltään. Niiden lisäksi meillä on omat havaintomme haastattelutilanteesta.

Tulkitsimme, että Siiri ja Einari olivat molemmat arvioineet itse oman terveytensä ja toimintakykynsä huonoksi ja halunneet Rekolan vanhainkotiin.

Siiri:

Ei..., no ihte mää olin siinä ja esitin, että pääsis sinne, kun ei enää ihte pärjää.

Einari:

*Ja sinnehän minä sitten halusin, kun noin minä kävin siellä jo niitä tuttuja kattomassa sitten kovasti. Ikkää tuli sen verran ja sitten tää **invalidisuus** ja sitten siinä oli oikeastaan lääkärin suositus.*

Kaikki eivät olleet koskaan ymmärtäneet muuton todellista syytä, jolloin muutto oli tapahtunut vastoin omaa tahtoa. Tulkitsimme muuton tapahtuneen huonon terveyden vuoksi. Tällaisessa tapauksessa kodin merkitys koettiin suurempana ja koti-ikävä korostui. Pieni ja huonokuntoinenkin koti oli kuitenkin koti. Esim. Paavo ei itse kokenut terveystään huonoksi, vaan suunnitteli kotiin lähtöä, kunhan hän löytäisi naisihmisen, joka auttaisi kotitöissä:

Se mulla on vieläki, että jos saisin nuoren nätin tytön kottii perunoita keittää nii mä menisin kotio jo huomenna. Mulla on hyvä huoneet. Kolme huonetta, että pitäis pärjätä. Sitä ku ikänsä on tottunu kotona ollee. Nii koti on koti vaikka se on pienempikin.

Terveystilassa 80. ikävuoden jälkeen tapahtuvat muutokset ovat tutkimusten mukaan useimmiten kielteisiä ja nämä muutokset koettelevat ihmisten sopeutumiskykyä ja saattavat olla myöskin uhkana autonomialle (Heikkinen 1995). Ikääntyessä ihminen tulee tietoisemmaksi itsestään ja havaitsee itsessään jotain sellaista, mitä ei ole aikaisemmin havainnut lainkaan (Heikkinen 1997b) ja kehon heikkenemisen myötä suhde toisiin ihmisiin voi muuttua riippuvaiseksi tulemisen pelosta (Heikkinen 1995). Vaikutti siltä, että vanhemman ja lapsen roolit olivat muuttuneet ikääntyneen vanhemman terveyden ja toimintakyvyn huononuttua: Lapsesta oli tullut vanhempansa huoltaja, johon vanhempi tukeutui ja joka tiesi ja hoiti kaikki käytännön asiat. Aarnen poika oli tehnyt isänsä puolesta päätöksen vanhainkotiin siirtymisestä:

En minä hal, enhän minä voi haluta itte mihkää, kun en minä pysty itte mitään tekemähän. Se on sellasta tää, sellane ei halua mihkää. Katsos kun minä en pysty.. minähän olin siellä... minä en enää pystyny hoitamaan itteäni, niin mun poika vei minut sinne Rekolaan.

Joidenkin haastateltaviemme mieliala vaikutti alakuloiselta, mikä ilmeni itkuherkkyytenä haastattelun aikana. Yksi haastattelu jouduttiin lopulta keskeyttämään, sillä asiasta puhuminen oli hyvin vaikeaa haastateltavalle. Iäkkäillä ihmisillä on depressiivisyyttä, mikä vaikuttaa myös heidän autonomiaansa ja sen kokemiseen. Masentuneisuusoireiden esiintymisen synä ovat heikentynyt terveys ja toimintakyky sekä iäkkäitä ihmisiä kohtaavat erilaiset menetykset (Heikkinen 1995; Heikkinen 1997a; Heikkinen 1998) Laitoksissa asuvilla iäkkäillä ihmisillä on arvioitu esiintyvän enemmän masentuneisuutta kuin kotona asuvilla (vrt. Suutama ja Ruoppila 1991; Murphy 1993).

Martti kertoi huonokuntoisesta asunnostaan, josta hän oli itse halunnut muuttaa pois. Hänen fyysinen toimintakykynsä oli todennäköisesti ollut tuolloin hyvä, koska se oli haastatteluhetkelläkin kohtalainen. Hän oli ollut tyytyväinen siihen, että muutti vanhainkotiin.

Martti:

*Minä ite halusin, jotta minä haluan pois sieltä entisestä. Minä **muutin ite**.
Pois semmosista **mökkirähjistä**. Mutta hyvä oli kun muutin.*

Osa haastateltavista kertoi, että he eivät itse olisi halunneet muuttaa kotoa pois, mutta muut ihmiset olivat olleet huolissaan heidän selviytymisestään arjessa. Sosiaalisen tuen puute ja heikentynyt terveys yhdessä olivat pakottaneet heidät muuttamaan laitokseen. Haastateltavista kaikki olivat joko naimattomia tai leskiä (vrt. Heikkinen 1991; Ahonen ja Kiuru 1989). Paavo koki, että hänen yksinasumisensa oli syy siihen, miksi muut ihmiset halusivat hänen muuttavan vanhainkotiin.

*Eei ne rupes vainoomaan vain että miten sä pärjät ku ei oo apulaistakaan
... Ei kysymyksessä ole kun minut on tuotu tänne vähän niin ku
ylimääräsenä, mutta kun ne vain niillä oli enemmän kuin minulla pelekoo,
että minä yksin kotona...*

Hildan vanhainkotiin muuttamisen syynä oli yksinasuminen ja heikentynyt terveys.

*Ja se ... **mies tahtokin** mua jo älä ole täällä nyt ennää kerran kaadut.
Ois kaatunut ihan mihin hyvänsä ja **minähän kaaduinkin** siellä saunassa
kaksi kertaa, mutt minä sain sitten siitä vesipumpun varresta kiinni ja pääsin
itte siihen saunan viereen ... mää olin siinä saunan paan päällä. Ja virutin
sitten silla lailla itteeni, mulla oli siinä lämmintä vettä ja minä pysyin, mulla
oli semmonen penkin pää ja siinä mä istuin ja siinä mä sitten virutin itteeni
ja menin. Mulla oli keppi, kaksikin keppiä mukana aina kun mä kuljin. En
mää sitten enää päässy yhdellä kuljin*

Ei se oli se ... mies, joka mua kävi tahtomassa kaks kertaa ja mää sitten viimein suostuin ja se tuli semmosen auton kanssa ja mun tavarani pantiin ja multa jäi kyllä paljon sinne kotiin tavaroita.

Martan poika oli käymässä äitinsä luona haastatteluhetkellä ja hän kommentoi välillä keskustelua. Hän kertoi Martan kotoa muuttamisesta, sillä Martta ei sitä itse enää oikein muistanut.

Lääkäri ei antanut enää yksinasumislupaa, kun hänessä on parkinsonin tauti ja tämä vispaus kova niin ei pysynyt enää mitkään käsissä.

Puolison tai omien vanhempien kuoleman jälkeen haastateltavista osa koki olonsa yksinäiseksi. Lapset asuivat kaukana ja heillä oli omat kiireensä. Ihan lähellä ei asunut ystäviä tai sitten hekin olivat saattaneet jo kuolla, koska suurin osa haastateltavista oli iäkkäitä. Anna oli miehensä kuoleman jälkeen yksinäinen.

Minun mieheni oli ollut kuolleena, kun minut vietiin sinne leppäämään. ...Minä olin silloin yksinäinen.

Kaisa oli naimaton ja jäänyt aivan yksin lähiomaisten kuoltua.

Ne on kaikki kuolleita. Hauattuina, ei kettään. Oon yksin

Naimattomien suuri määrä yllätti meidät. Kaikki tämän vanhainkodin iäkkäät olivat joko naimattomia tai leskiä. Yleensäkin laitoksessa asuvista iäkkäistä naimattomia on suuri osa (Heikkinen 1997b). Osa haastateltavista oli siirretty kotoa laitoshoitoon kauemmas, kun ei ollut sukulaisia auttamassa kotona eikä muutenkaan pitämässä heidän puoliaan (vrt. Berkman 1992). Joidenkin haastateltavien kertomuksista heräsi ajatus heidän mahdollisesta heikkolahjaisuudestaan, jota myös tuki pitkä laitoshoido. Tämä jää kuitenkin vain oletuksiemme varaan, koska emme kokeneet tarpeelliseksi tarkastaa asiaa tätä tutkimusta varten.

Tarkoituksenammehan oli selvittää ihmisten kokemuksia, eikä siihen vaikuta heidän kognitiivinen kykynsä muuta kuin siinä tapauksessa, että haastateltava ei pysty kertomaan tutkittavasta aiheesta.

6.2. Iäkkään ihmisen osallisuus päätöksenteossa

Itsemääräämisen keskeisenä ajatuksena on, että henkilö saa itse, ulkopuolisten puuttumatta, ratkaista asioita, jotka koskevat häntä itseään, hänen toimintaansa ja elämäänsä. Itsemääräämiseen kuuluu aina kaksi puolta: Henkilö, joka tekee ratkaisuja ja asia, jota itsemäärääminen koskee. Itsemäärääminen edellyttää myös valtaa, koska monet asiat, jotka koskevat meitä, riippuvat osittain tai kokonaankin ulkoisista olosuhteista ja muiden ihmisten tahdosta ja teoista. Itsemääräämisen kannalta tärkeitä vallan ilmenemismuotoja ovat valta toiminnanvapauteen ja avunsaantiin. (Pietarinen 1993; Järvikoski 1994)

Eettiseltä kannalta itsemäärääminen tarkoittaa sitä, että jokaisen yksilön moraalista oikeutta itsemääräämiseen on kunnioitettava niin suuressa määrin kuin on mahdollista. Jotta henkilö määräisi itse, hänen on kyettävä tekemään itseään koskevia ratkaisuja. Tahtomisen ja ajattelun autenttisuus ovat keskeisiä tavoitteita pyrittäessä edistämään itsemääräämistä. (Pietarinen 1994) Osallisuus päätöksentekoon koostuu ihmisen autonomiasta, joka syntyy mm. koetusta arvostuksesta ja kunnioituksesta ihmisenä, koetusta luottamuksesta asiantuntemukseen ja ihmissuhteisiin ja koetusta itsenäisyydestä (Kujala 1996.)

Osallisuus päätöksenteossa oli monimutkainen ilmiö ja se koostui hyvin monesta eri osatekijästä. Niiden erottaminen oli vaikeaa, mutta niistä löytyi erottavia tekijöitä suhteessa siihen miten iäkkäät haastateltavat itse suhtautuivat päätöksentekoon eli halusivatko he ottaa kantaa siihen vai eivät, kokivatko he, että heidän ei haluttukaan osallistuvan päätöksentekoon, miten tiedon saanti vaikutti päätöksen tekemiseen sekä siihen kuka päätti muuttoon liittyvistä asioista.

6.2.1 Päätöksenteko yhdenkertaista

-”Minä olin ihan haluton ihminen, missä saa vain olla “

Päätöksenteon yhdenkertaisuus nousi esiin joidenkin haastateltavien kertomuksista. Vaikka heille olisi annettu mahdollisuus valita tuleva asumispaikkansa, he eivät silti olisi kyenneet tai tahtoneet tehdä päätöstä, vaan antoivat toisten päättää puolestaan (vrt. Collopy 1988, Heikkinen 1997b).

Hilda:

En minä osannu sanoa mitään. Minä olin vaan kun mikäkin mäski ja toiset veti mua paikasta paikkaan.

Hildan kokemus omasta itsestään on hyvin kielteinen. Hän ei koe itseään edes ihmiseksi vaan on kuin mikäkin jauhosäkki, jota muut ihmiset heittelevät päätöksiensä mukaisesti miten sattuu. Martalla oli samanlaisia tuntemuksia:

Ei. Minä olin ihan haluton ihminen missä saa vain olla Eei. Minä aattelen mitään nykyään. Sotkuja tulee.

Iäkkäiden henkilöiden tietoista osallistumista päätöksentekoon edistävät tai estävät monet tekijät. Nämä tekijät johtuvat joko iäkkästä itsestään tai hänen ulkopuoleltaan. Suurin osa haastateltavista ei halunnut ottaa vastuuta itsestään. Heillä oli vaihteleva määrä tietoa, kokemusta, kykyä ja motivaatiota selviytyä itseään koskevasta päätöksenteosta. Hoitojärjestelmän olisi tuettava iäkkästä säilyttämään itsenäisyytensä. Jos iäkkäältä pyydettäisiin suostumus osittaiseen päätöksenteon luovuttamiseen hoitojärjestelmälle, hänen itsemääräämisoikeutensa säilyisi kaikissa olosuhteissa. (Collopy 1988, Meriläinen ym. 1994)

Meidän tulkintamme on, ettei haastateltavilta pyydetty suostumusta. He olivat väliinputoajia. Heitä oli siirretty paikasta toiseen eikä heidän etujaan ollut kukaan ajanut. Haastateltavien sosiaalinen verkosto oli suppea, koska he olivat kaikki leskiä tai naimattomia ja useimpien omaiset asuivat fyysisesti kaukana. Lisäksi osa haastateltavista koki, etteivät heidän asiansa edes kuulu omaisille.

Osa oli kokenut omasta kodista pois muuton erittäin raskaana ja katsoi, ettei sillä ole enää väliä missä sitä asuu, kun kotona ei voi olla. He eivät halunneet ottaa kantaa päätöksentekoon muuton yhteydessä. Paavon kohdalla tilanne oli juuri näin.

*Ei se tuu tän kummemmaks, kun pois kottoo on nii vaikka vies Kiinaan.
Sitä minnä (naurua)*

Mutta miksi he toivat päätöksenteon niin yhdentekevänä esiin? Ehkä he olivat alistuneet kohtaloonsa ja toivoivat vain, että olisi hyvä olla siellä missä sitten on. Joku toi esiin toiveen siitä, että kaikki sopii, kunhan vain apua saa. Nämä ihmiset ovat riippuvaisia hoitajistaan, joilla on valtaa heihin. Vallan ja riippuvuuden välinen suhde on tärkeä havaita, sillä se saattaa vaikuttaa ikäänntyneeseen niin, että hän lakkaa vähitellen hallitsemasta omaa elämäänsä ja alistuu sekä tulee riippuvaiseksi häntä hoitavista ihmisistä (vrt. Ahonen ja Kiuru 1989).

Vanhuus, heikentynyt toimintakyky ja iän mukana tullut riippuvuus muista saattavat aiheuttaa avun menetyksen pelkoa, jolloin iäkäs ihminen ei edes uskalla ilmaista omia toiveitaan. Tällöin heidän kohdallaan ei toteudu tahdon eikä toiminnan autonomia. (Meriläinen ym 1994; Pietarinen 1994)

Mari:

No een. Minullehan on ihan sama, missä minä asun, kunhan apua saan.

....NOO, ei mulla ole minkään ollu halu sen suureemmin. Sen vaan että mun olis hyvä olla..... Se on ihan se sama, missä minä oon.

Siiri sanoi, ettei hänestä ollut väliä sillä, mihin muuttaisi, kun johonkin oli kuitenkin pakko muuttaa. Mitäpä tuota edes miettiä!

*No en minä tiijä minkälaista siellä muualla olis ollu, oisko se mukavaa.
Eihän sillä ollu väliä, mihin sitä muutti, kun johonkin oli pakko muuttaa.*

Hildan mielestä päätöksenteko ei kuulu enää hänelle, koska hän ei asu kotonaan vaan on kiertänyt laitoksesta toiseen. Hän on siirtänyt kaiken itseensä liittyvän päätöksenteon yhteiskunnalle, sillä hänellä on käsitys tai hänen on annettu ymmärtää, etteivät nämä asiat enää kuulu hänelle itselleen. (vrt. Heikkinen 1997b ref. Finicane)

Ei, kun minä käsitin, että ne kuulu jo kaikki yhteiskunnalle, ettei ne kuulunu ennää minulle.

Koti-ikävä tuntui selittävän osan haluttomuudesta ottaa kantaa päätöksentekoon. Heille oli ihan sama missä sitä on, kun ei kerran saa olla kotona, oli se koti sitten lapsuudenkoti tai aikuisuuden ajan oma koti. Kodin merkitys vaikutti hyvin suurelta, sillä lähes kaikki haastateltavat puhuivat kaipauksella kodistaan. Osa puhui kotinaan siitä, mistä oli muuttanut Rekolaan. Ne haastateltavat, joilla oli selvästi asioiden mieleenpalauttamisessa ongelmia puhuivat lapsuudenkodistaan ja omista vanhemmistaan.

Martta:

Minulla on oma pikkunen talo....

6.2.2. Tiedonsaanti päätöksenteon tukena

-”Ei mullen puhuttu ollenkaan.”

Kaikki, jotka vain kykenivät, kävivät tutustumassa ennen muuttoa tulevaan asuinpaikkaansa. Tosin hyvin harva heistä koki, että muuttaisi juuri tähän kyseiseen paikkaan. Muista vaihtoehdoista ei annettu heidän kokemuksensa mukaan tietoa. Miten siis voisi valita, kun ei ole tietoa, mistä valita? (vrt. Heikkinen 1997b) Tietoa saatettiin antaa, mutta kaikki eivät kokeneet sitä riittäväksi. Saattoi myös olla, etteivät he välttämättä uskoneet muuttoa todeksi tai he kielsivät koko muuttoaajatuksen. Katri kaipasi enemmän tietoa:

Ei mull mittää muuta kuin paikan vaan hyvin selitelly ja pitäny niin että se olis ollu paraanlaista.... Tiä.. en minä siitä niin paljoo tiennykkään... Se oli niin salamyhkää...

On kuitenkin huomioitava, että muuttaminen jo pelkkänä ajatuksena tuntui melkein kaikista erittäin epämiellyttävältä. Koska he suhtautuivat siihen kielteisesti, saattoi tutustumiskäynti tuntua vain vierailukäynniltä johonkin, mutta syy ei ollut oikein selvä. Niinpä muuttaminen uuteen paikkaan oli täydellinen yllätys, vaikka olisikin käynyt tutustumassa. Ihminen niin mielellään unohtaa kaikki epämiellyttävät asiat. Tämä näytti olevan näiden ihmisten elämässä yksi tällainen unohdettava asia. Haastateltavilla oli ollut liian lyhyt valmistautumisaika muuttoon, minkä vuoksi he eivät ehtineet saada tarpeeksi tietoa tulevasta asuinpaikastaan eivätkä ehtineet tutustua kuin yhden kerran tulevaan asuinympäristöön.

Siiri:

No en minä tiijä minkälaista siellä muualla olis ollu, oisko siellä mukavaa. Eihän sillä ollu väliä mihin sitä muutti, kun johonkin oli pakko muuttaa. ... No sillä ei oo paljon väliä missä sitä, kummassa sitä oli, kun oli tottunu vähän molemmissa olemaan.

6.2.3. Toiset päätöksentekijöinä

- **“No eenhän minä. Toisethan ne on jotka määrää.”**

Useat haastateltavista koki, että joku anonymi, ei esim. hoitohenkilökuntaan kuuluva, oli päättänyt mihin asianomainen muuttaa. He kokivat, ettei heille kerrottu, mihin he joutuvat muuttamaan, ja ettei heillä ollut ollut mahdollisuutta osallistua päätöksentekoon.

Martille oli jäänyt muuton syykin epäselväksi.

En minä tiijä, syyttä, eikä ne selitä niitä syitä.

Martta oli kokenut, ettei iäkkäitä ihmisiä enää arvosteta, kun heidän mielipidettään ei edes kysytä.

Näin on että vanha ihminen heitetään kuin roskakorriin. Vaikka tekkee kuinka töitä.Miksen minähän meen kun miehet...

Muuttamisesta oli kulunut jo neljä kuukautta aikaa, joten kaikilla ei varmaankaan ollut siitä enää hyvää muistikuvaa eikä etenkään muuttamista edeltäneestä ajasta. Mutta kokemuksesta jäänyt muistikuva oli esitettyjen lainausten kaltainen.

Paavo:

En minä muista. Ne sieltä vaan sano, että pääsee muuttaa tänne.

Ville oli kokenut, ettei pystynyt itse osallistumaan päätöksentekoon.

*No eenhän minä. Toisethan ne on jotka määrää. No eihän sitä ite pysty määräämään. Eihän se näissä hommissa... Toiset ne on jotka määrää. NO **nehän** saa täällä määrätä mihin haluaa. Eihän **niitä** ite pysty määräämään. **Nehän** vie mihkä haluaa.*

Päätöksentekijöiksi yksi iäkkäistä nimesi kunnan päättäjiä. Hänelle Rekolan lakkauttaminen ei ollut mikään yllätys, sillä siitä oli puhuttu hänen mukaansa jo parikymmentä vuotta. Kunnanpäättäjät päättivät sen, mihin iäkkäät asukkaat sijoitettiin. Asukkaille kerrottiin syy, mutta itse ei voinut vaikuttaa siihen, mihin muuttaa. Koska vanhainkoti oli joka tapauksessa lakkautettava tehtyjen päätösten mukaisesti, käytettiin ikääntyneiden sijoittamisessa uuteen asuinpaikkaan päätöksenteon tukena pakkoa, suostuttelua ja asiantuntijavaltaa (vrt. Ahonen ja Kiuru 1989; Järvikoski 1994).

Ainoastaan Einari kykeni nimeämään henkilöt, jotka olivat päättäneet muutosta:

*Mutta kun näijen **kunnanpäättäjiä** takia minä olin liian hyvä kuntonen, että ne ei laskenu tänne. No sehän sitten määrättiin, kun sieltä se johtaja siirty eläkkeelle sitten verrattain nuorena, mutta sairauden tai eläkkeelle, mutta tämä oli sitten vuoden alussa, niin se sai sitten sen Rekolan sen **johtajattaren** tehtäväks tämän ohella. Ja sehän sijotteli sitten näitä yhtenä, eihän se yksistään mutta sitten näiden ns. **sosiaalihoitaja** ja sitten se **sosiaalijohtaja** ja sitten se **apulaishoitaja** ja sitten nämä, sitten niitä kaks on näitä vanhempia, jotka siinä on niin kun siinä hoitokunnassa, jotka sitten määräälee niitä....Kyllähän sen nyt tietää... senhän allekirjoitushan se on, että vuokrasopimus sanotaan irti. Tottahan se tiesi, kun se oli siihen nimensä pistäny ja minä, että ... mutta kun ne ei aavista sitä asiaa, että sehän ei ole kuin ensimmäinen askel vasta se, että sitten olis tullu koitos että....*

Syy, miksi Rekolasta jouduttiin muuttamaan pois, oli joillakin tiedossa. Muutosta olivat puhuneet asukkaiden kanssa erityisesti omaiset ja jonkin verran henkilökunta. Sitä ei enää muistettu, kuka muutosta oli kertonut. Ensimmäinen tieto asiasta oli tullut monelle asukkaalle talon ulkopuolelta lehtien ja omaisten välityksellä.

Vanhainkodin lakkauttamisprosessi oli hyvin ristiriitainen, minkä takia asukkaille eikä myöskään henkilökunnalle kerrottu muuttamisesta kovin varhaisessa vaiheessa. Tämän vuoksi valmistautumisaika muuttamiseen oli hyvin lyhyt, vain puoli vuotta. (Helin 1997)

Henkilökunta oli kertonut, että vanhainkodin lakkauttamisen vuoksi kaikki joutuisivat muuttamaan, ja että kaikille yritettäisiin tarjota tarkoituksenmukainen asuinpaikka. Haastateltavat mainitsivat, että "joku" teki päätökset asukkaiden uusista asuinpaikoista. He eivät nimenneet ketään erityisesti, vaan puhuivat yleensä "niistä" viitaten kunnan päättäjiin.

Paavo oli tilanteesta perillä.

Eee-ei mitään muuta kuin, että asumisaika loppuu ja oliko se vuokralla vai miten nii sanovat, että valmistuu uus vanhustentalo....Että muutetaan sinne.

Erityisesti pitkään Rekolassa asuneesta Kaisasta tuntui siltä, että päätöksentekijä oli joku muu kuin hän itse ja hän toisti sitä hyvin monta kertaa puheessaan.

Kaisa:

Pakko lähtee, kun tyhjennettiin. Rekola laitettiin tyhjäksi, pakko lähtee.

Kaisa oli hyvin kiintynyt Rekolaan, sillä se oli hänen kotinsa, joka hänen oli pakon vuoksi jätettävä. Hän ei ollut sopeutunut uuteen muuton jälkeiseen ympäristöön mitenkään vaan vastusti avoimesti kaikkea. Hänellä oli selviä muutosta johtuvia fyysisiä oireita: Hän oli laihtunut useita kiloja näiden kuukausien aikana ja hänellä oli erilaisia kipuja. Henkilökuntakin koki tilanteen hyvin raskaana. Varsinkin hänen kohdallaan heräsi ajatus, pitäisikö sittenkin vielä miettiä, missä hänen olisi hyvä asua ja hän kokisi olonsa turvallisiksi. Tästä tilanteesta hän aivan selvästi kärsi.

Rekolassa turvallisuuden tunnetta oli tuonut se, että hoitajat olivat koko ajan paikalla. Hän vaikutti laitostuneelta ihmiseltä, jolle siirtyminen pienkotiin oli erittäin vaikeaa. Yöhoitajien puute pelotti erityisesti. Hän pelkäsi, että seuraava yö olisi vieläkin vaikeampi kuin edellinen.

Kaisa:

Hoitajat on täällä vain päivällä. Yöllä ei oo kettään. Mikä kohtaous... ei hoitajia eikä mittää lääkäreitä....

.... Mitähän ne tuumais, jos kylmänä vaan sängyssä ne tulee tänne aamulla. Hengenloppu. Mitä ne tuumaa siitä. Ei jatkuu vaan.

Samantapasesa, jos sattuu olemaan. Ei mittää ole. Hullu meininki tääl on. Yökköö oo. Päiväll tuoss ovat.

Muutto oli rankka kokemus muillekin. Martalle se aiheutti lamaantumista.

En minä tiä, kun Rekolasta kun minä tulin niin minä istuin sängyn lai'alla melkein kaks päivää.

Vain Martti pystyi selittämään, miksi asukkaiden mielipidettä ei kysytty, siinä vaiheessa, kun päätöksiä tehtiin kunkin uudesta asuinpaikasta:

Kyllähän sen tietää jokkainen olis eri paikkaan halunnu.

Hän ei kuitenkaan pystynyt selittämään enempää, mitä olisi tapahtunut, jos kaikki olisivat itse saaneet päättää, mihin muuttavat. Suurimmalla osalla haastateltavista oli kokemus, ettei heidän mielipidettään oltu edes kysytty, mihin he haluavat muuttaa. Tietoa saatettiin antaa, mutta vaikuttamismahdollisuutta ei ollut. On kuitenkin mietittävä sitäkin, olisivatko kaikki olleet kykeneviä tekemään päätöstä? (vrt. Hegeman ja Tobin 1988)

Hilda:

Ei mulle paljon kerrottu paljon mittään siitä, se vaan yhtäkkiä käskettiin pois sieltä ja siinä oli semmonen iso ovi ja ne kaks naista kanto mua toinen toisesta kainalosta ja.. hym. Jyrkät rappusetkin ol vielä ja ne raahas mua ja minä sanon että minä onn aikamoinen mäski, kuinkahan mua jaksaa kantaakaan. Jakso ne sentään.

Paavo:

*No ei se ei se ne oli nii määritelly, etä tuos on sun huonees ja sitä...
...Kaikille näyttivät vain että minkälaiseen koppiin pääsee.*

6.2.4. Ikääntyvä itse päätöksentekijänä

- "Minulta käytiin kysymässä niin minä sanoin, että tänne minä muutan"

Juhani Pietarinen (1994) esittää autonomialle kolme ulottuvuutta, jotka ovat ajattelun, tahdon ja toiminnan autonomia. Erityisesti tahdon ja toiminnan autonomia ovat laitoshoidossa uhattuja. Pyrittäessä edistämään autonomiaa, ovat tahtomisen ja ajattelun autenttisuus keskeisiä tavoitteita. Samoin kompetenssi liittyy itsemääräämiseen oleellisesti. Kompetentti iäkäs henkilö pystyy ohjaamaan itseään; mitä hän ajattelee, tahtoo tai haluaa ja miten hän toimii eri tilanteissa. Tutkimuksessamme vain muutamalla henkilöllä oli ja he pystyivät käyttämään kykyjä, joita tarvitaan kaikissa harkintaa ja toimintaa edellyttävissä tilanteissa. (Pietarinen 1994; Mattiasson 1995)

Iäkkäät henkilöt, joilla on korkea koulutus, hyvä taloudellinen asema sekä hyvät aineelliset ja henkiset voimavarat yleensä, osallistuvat muita useammin oman elämänsä hallintaan ja he kykenevät myös vaikuttamaan siihen enemmän kuin muut. (Meriläinen ym. 1994) Näiden sosioekonomisten tekijöiden vaikutus tuli myös tutkimuksessamme esille.

Einari oli käynyt enemmän kouluja kuin hänen ikäisensä yleensä:

Minullahan on hyvä eläke sitten. No se siinä on nyt, että minä maksan pikkusen enemmän kun noin, muuta onhan minulla eläke ja minähän tykkään niinku minä noille sanon suorastaan noille kunnan ihmisille senkin että kun en minä juo enkä tupakoitte, kyllä kai minä saan sitten syömiseen käyttää sen eläkerahat. Minullahan on eläke sitten ja nehä saa luonnollisesti.. enhän minä ennää ole velvolline eläkkeestäni perinnöitäni... Että eihän tässä mittään muuta kun jos terveys pysyy, eikö se ole ihanteellinen olo?

..... No enempi kuin tyytyväinen. Mutta eihän siinä, kun minä olen tottunut tähän niinkun minä puhun että kaikki on hyvin, että yhtäkkiä se saattaa keikahtaa huonoksikin. Että niin kauan kun terveys pysyy ja minä kävelen niin täällähän on niin hyvä hoito. Että noittenhan kanssa minä oon tossa, että sitä on seuraa aamulla ja nyt päiväkahvin kanssa tarinoidaan tossa ja mullahan on vaikka kuinka paljon tuttuja täällä. Että aika kuluu, niin kun tään ikäsen ihmisen voi kulua. Ja eihän tää nyt yleensä sitä sairautta, kyllä se tulle ilman pelkäämättäkin. Ja kyllähän siinä sopimuksessa on, että ruoka tuodaan tuonne, jos en minä jaksa, mutta toivotaan, että minä pääsen sitten tuolta sairaalaan ns. saattohoitoon. Ja eikä se tuollkaan se kuolema vaikka se tuonne tulis, paha ole. Terveenä olis hyvä kuolla, mutta kun sillain kituen joutuu niin se ei se kuolemakaan oikein maistu.

Parempiosaiset olivat pieni vähemmistö tutkimuksessamme. Suurin osa oli ikääntyneitä, joilla oli hyvin alhainen koulutus ja he olivat olleet raskaassa ruumiillisessa työssä, esim. työmiehenä tai tehdastyössä. Naisista enemmistö oli naimattomia, ja heistä osa oli tehnyt elämäntyönsä sukulaisten perheissä maa- ja kotitaloustöissä.

Neljä haastateltavista koki, että he olivat voineet vaikuttaa siihen, mihin muuttavat lakkautetusta vanhainkodista. Samoin he olivat tyytyväisimpiä muuton jälkeiseen tilanteeseen eli nykyiseen asuinpaikkaansa eivätkä monen muun lailla kaivanneet enää takaisin entiseen vanhainkotiin. Jokaisella oli omat syynsä tyytyväisyyteen.

Einari halusi samat palvelut kuin mihin oli aikaisemminkin tottunut, silti muuttamisajatus ja muuttaminen oli ollut hänelle hyvin raskasta.

Ja siellä oli tavattoman hyvä meidän olla. Sanotaan niin yksinkertaisesti, että talo tykkäs minusta ja minä tykkäsin talosta niin eikös siinä oo aina hyvä olla ja minun on yleensä hyvä olla siellä, missä on terveys.

Tällä hetkellä hän kertoi olevansa tyytyväinen asumiseensa, sillä hän oli saanut sisukkaalla taistelulla itselleen juuri sellaisen asunnon ja palvelut kuin oli halunnutkin. Hän koki olevansa riippumaton ja siksi tyytyväinen elämäänsä.

Einarin vahvuutta päätöksenteossa kuvastavat hyvin seuraavat katkelmat hänen kertomuksestaan:

No ne ei saanu täällä, kun minä vaadin, että minulla on suunnilleen samanlaiset olot, kun sielläkin. Ja täällä oli huone tarjottu, mutta epämääräisesti sitten, mitä siihen saa. Ja minähän en muuta pyytäny, kun sielläkin.....Mutta sitten kun pääsi sinne niin yleensähan mennään sinne, missä hyvä on. Mutta kun ei ne mielellään ois tämmöseen antanu, asunto ois annettu mutta kun täällä ei ole siitä ruokahommasta ja muuten olen kaikin puolin, mutta kun en ole sitä koskaan harrastanu.

....No ei siinä voinu toisin, koska minä sain läpitte kaikki mitä minä toivoin.

.....No oli siinä, kun se oli kuus kuukautta se irtisanominen sitten, huoneitten irtisanominen, laillinen irtisanominen oli sitten sieltä, että huoneet tyhjäksi. Ja siihen minä vastasin heti, että no irtisanomisesta tulle sitten häätö. No sitten ne sano että mitäs sitten häädön jälkeen?

Minä sanoin, että ei mua korpeen yksistään jätetä, että kunnalliskottiinhan minä pääsen tonne ja sinnehän minä halusin tonne ja mutta yhtä hyvä minun on täällä olla. Minä olen niinku puolittain tuolla ja minulla on täys vapaus sitten. Ikkää olis tännekin, mutta kun olen niin hyväkuntonen, että pystyn ja onhan minun vapaampi siellä kun mulla on kaunis huone tuolla vaikka huonehan näilläkin on täällä.

Eino, joka koki saaneensa itse vaikuttaa päätöksentekoon, oli hyvin tyytyväinen kaikkeen. Uusi paikka tuntui mukavalta ja kodikkaalta. Muuttaminenkaan ei tuntunut ikävältä, kun hän tiesi pääsevänsä haluamaansa paikkaan, jossa koki olonsa turvalliseksi. Sairautensa vuoksi hän tarvitsi ympärivuorokautista hoitoa, jota ei olisi voitu muussa paikassa järjestääkään. Hän oli muihin verrattuna hyvin tyytyväinen kaikkeen.

Kyllä minä tykkäsin, että minä tänne pääsen.

Anna koki saaneensa vaikuttaa päätöksentekoon, sillä hän pääsi takaisin synnyinseudulleen. Tämän vuoksi muuttaminen kokemuksena oli ollut positiivinen. Hänen vaikuttamismahdollisuutensa ei kuitenkaan ollut aivan täydellinen, sillä hän ei päässyt muuttamaan omaan kotiinsa takaisin. Häneltä oli kysytty mielipidettä siitä, mihin haluaisi muuttaa ja hän oli tuonut hyvin selvästi esiin halunsa muuttaa synnyinseudulleen. Koska asuinpaikka valittiin lähinnä fyysisen toimintakyvyn mukaan, nykyinen asuinympäristö oli Annalle sopivin paikka.

Minä olin sen sanonu ja mitäs sitä kyssyyn kun sieltä kaikki väki tuli tänne.

Aarne oli myös saanut osallistua päätöksentekoon. Tosin hän oli sitä mieltä, ettei hänenlaisensa huonosti liikkuva ihminen päättä itse mitään vaan menee sinne, minne muut määräävät. Hänen kohdallaan kuitenkin sekä henkilökunnan että Aarnen itsensä ajatukset olivat yhtenevät. Tilanne oli samanlainen myös Annan kohdalla. Aarne ei olisi kyennyt asumaan missään muualla kuin sellaisessa paikassa, jossa on hoitaja joka hetki saatavilla.

Päätöksenteko oli siis molempia osapuolia tyydyttävä.

Kyllä minä, minulta käytiin kysymässä niin minä sanoin, että tänne minä muutan.

6.3. Tuloksien yhteenvetoa

MUUTTOKOKEMUS

MYÖNTEINEN

KIELTEINEN

turvallisuus
kodikkuus
mukava
tuttu

turvattomuus koti-ikävä
kiusallinen yhtäkkinen
epävarmuus tarpeettomuus
ulkopuolisuus
mäski
yksinäisyys

pakko

terve
liikuntakykyisyys

haluttomuus
vieraus salamyhkä
liikuntakyvyttömyys

MYÖNTEINEN

KIELTEINEN

OSALLISUUS PÄÄTÖKSENTEOSSA

Kuvio 2. Iäkkäiden kokemusten kuvausta

Yllä olevassa kuviossa on koottuna niitä sanallisia ilmauksia, joilla iäkkäät haastateltavat kuvasivat muuttokokemusta ja osallisuuttaan päätöksenteossa. Vasemmalle puolelle on koottu myönteisiä ja oikealle kielteisiä ilmaisuja. Kuvion tarkoituksena on havainnollistaa tutkimustuloksia. Tulosten pohjalta kokemus vaikuttaa hyvin kielteiseltä sekä päätöksentekoon osallistumisessa että muuttokokemuksessa.

Muuttokokemusta iäkkäät kuvasivat monilla sanoilla, kun taas päätöksentekoon osallistumisen kokemusta kuvattiin vain muutamilla samoilla sanoilla, joita useimmat käyttivät kertomuksessaan.

7. POHDINTAA

7.1. Iäkkäiden ihmisten kokemus- ja elämismaailman tutkijana

Nykyisin vanhainkoteja lakkautetaan harvoin. Sen sijaan uusia rakennetaan taajamiin, jolloin vanhainkodin asukkaat ja henkilökunta muuttavat yhdessä uuteen ympäristöön. Tutkimuksessamme vanha vanhainkoti oli lakkautettu ja sen asukkaat ja henkilökunta sijoitettu eri paikkoihin joko toiseen vanhainkotiin, vanhustentaloon, pienkotiin tai palvelutaloon, joka oli rakennettu juuri näitä iäkkäitä varten. Entisen vanhainkodin yhteisö hajotettiin ja kaikille asukkaille pyrittiin järjestämään uusi ympäristö, joka vastasi heidän tarpeitaan.

Tutkimuksen tekeminen oli mielenkiintoista ja haastavaa. Vaikka meillä on kokemusta vanhustyöstä ei iäkkäiden ihmisten elämis- ja kokemusmaailman tavoittaminen ja ymmärtäminen ollut helppoa. Haastateltavat olivat asuneet ja eläneet omissa ympäristöissään omaa ainutkertaista elämäänsä, josta me onnistuimme ehkä saavuttamaan kapean siivun edustamamme nuoremman sukupolven tulkitsemana (vrt. Jaffe ja Miller 1994). Monen kohdalla elämä oli ollut raskasta työntekoa ja niukkuudessa, ajoittain jopa puutteessa elämistä. Olikin hämmästyttävää huomata kuinka vähään haastateltavat nyt olivat tyytyväisiä: he kaipasivat ruokaa, lämpöä ja huolenpitoa.

Tutkimme haastatteleamalla iäkkäiden ihmisten muuttokokemusta sekä kokemusta siitä, pystyivätkö he osallistumaan muuttoon liittyvään päätöksentekoon. Haastateltavat kertoivat melko avoimesti omista asioistaan ja kokemuksistaan, joten meille jäi tunne siitä, että onnistuimme saavuttamaan heidän luottamuksensa.

He kertoivat meille todennäköisesti eri asioita, kuin mitä olisivat kertoneet henkilökunnalle, esimerkiksi muuttoon liittyvät kielteiset kokemukset tulivat voimakkaasti esiin.

Haastatteluja tehdessä ja kuunnellessa tuli tunne, että haastateltavillamme ei ole kovin paljon mahdollisuuksia keskustella ja kertoa omaa elämäntarinaansa toisille, mikä kuitenkin olisi iäkkään ihmisen kannalta tärkeää. Useimmat haastateltavista olisivat hyvin mielellään kertoneet menneisyyteen liittyvistä asioista. Kenties siihen vaikutti se, että heidän tämänhetkisessä elämässään ei tapahdu kovin paljon vaan se on samanlaista päivästä toiseen. Menneisyydessä oli heille merkityksellisiä asioita ja tapahtumia, kuten eräälle haastateltavalle oli hänen hevosensa. (vrt. Coleman 1994, Kenyon 1994) Luultavasti hoitajat ovat useimmille päivän mittaan ainoita keskustelukumppaneita ja keskustelun aiheena on tällöin ikääntyneen vointi.

Henkilökuntaa epäilytti, kykenevätkö haastateltavamme kertomaan muuttokokemuksistaan, koska osa heistä oli huonokuntoisia, alavireisiä tai dementoituvia. Henkilökunnan käsitystä tuki se, että kertomukset olivat lyhyitä, ja aluksi meitäkin askarrutti kykenemmekö tulkitsemaan niitä. Nämä pelot ovat osoittautuneet tutkimusprosessin aikana turhiksi, sillä vain yksi haastattelu jouduttiin kokonaan hylkäämään sen vuoksi, että haastateltava ei muistanut muuttoon liittyviä asioita. Yhdestä saimme hyvin niukasti informaatiota, mutta siitäkin välittyi negatiivinen muuttokokemus. Lyhyistäkin kertomuksista on löytynyt paljon merkityksellisiä asioita, vaikka emme ole ehkä ymmärtäneet kaikkia ilmaisuja oikein tai ollenkaan, koska kertomusten kieli ei ollut aina meille tuttua murretta. Se, että teimme itse haastattelut ja kirjoitimme ne myös itse puhtaaksi, on saanut haastateltavat elämään mielissämme.

Haastateltavat olivat muuttaneet Rekolasta pois heinäkuun lopussa ja me haastattelimme heidät neljä kuukautta myöhemmin. Tuo aika oli liian pitkä, sillä osa haastateltavista oli jo unohtanut muuttoon liittyviä asioita. Jos haastattelut olisi tehty heti muuton jälkeen, haastateltavat olisivat ehkä muistaneet muuttoon valmentamisenkin paremmin. Meillä ei kuitenkaan ollut mahdollisuutta aikaistaa haastatteluja.

Kirjoittamisvaiheessa pohdimme, mitä nimitystä käyttäisimme haastateltavista. Päädyimme termiin iäkäs, sillä haastateltavista oli suuri osa yli 80-vuotiaita.

7.2. Iäkkäiden ihmisten muuttokokemus

Muuttokokemuksesta tuli kertomuksissa vähän tietoa. Yleensä se liittyi päätöksentekoon. Suurin osa haastateltavista koki muuton hyvin kielteisesti. Heillä oli tunne, että heitä oli siirrelty kuin esineitä. Monet kokivat muuton hankalaksi, ja että siitä oli kovasti vaivaa. Tätä tunnetta lisäsi luultavasti monen kohdalla se, että fyysinen toimintakyky oli niin huono, ettei itse pystynyt osallistumaan muuttoon liittyviin puuhiin, esim. pakkaamiseen tai edes itse kävelemään ulos vanhasta vanhainkodista. Ulkopuolisuuden tunne oli monella voimakas muuttotilanteessa. Haastateltavat kokivat, ettei heillä ollut oikein mitään tekemistä, muuta kuin toisten vaivana oleminen kaiken touhun keskellä. Näitä kokemuksia vahvisti osaltaan se, että joillakin oli koti-ikävä joko omaan kotiin tai Rekolaan.

Osalle muutto oli pakkomuutto, jolle ei itse voinut mitään. Tämä kokemus lisäsi avuttomuuden tunnetta. Yksi haastateltava käytti puheessaan sanaa 'pakko' erittäin monta kertaa. Oli pakko lähteä, koska Rekola tyhjennettiin. Sana 'pakko' on hyvin voimakas ilmaisu sille, että joutuu tekemään jotakin. Se ei anna mitään vaihtoehtoja vaan asianomaisen on tehtävä niin kuin sanotaan. Hänet oli pakotettu uuteen ympäristöön kysymättä mielipidettä ja vaikka hän kuinka voimakkaasti yritti tuoda mielipidettään esiin, hän koki ettei siitä ollut mitään hyötyä.

Heille, jotka pääsivät muuttamaan sinne minne itse halusivat, muuttokokemus oli positiivinen. Lisäksi kotiseutu näytti olevan erittäin merkityksellinen joillekin haastateltaville. Erityisen tärkeä se oli heille, jotka olivat asuneet kyseisellä paikkakunnalla melkein koko elämänsä. Kotiseutu antoi heille sosiaalisen roolin: He kuuluivat johonkin yhteisöön sitä kautta. Muutto kotiseudulta pois heikensi hyvinvointia, vaikkei Rekolassa asuessaan enää kyennytkään osallistumaan kotiseudun tapahtumiin. Muutto oli raskas kokemus, kuin juurilta pois kiskaisu.

Meillä ei ollut tietoa, miten muutto oli vaikuttanut iäkkäiden ihmisten psyykkiseen toimintakykyyn. Ympäristön vaihdos on iäkkäälle ihmiselle stressitilanne, joka saattaa aiheuttaa sekavuutta. Neljän kuukauden kuluttua muutosta osalla oli kuitenkin somaattisia oireita ja pelkoja: Jotkut puhuivat lisääntyneistä kivuista ja joku kertoi liikuntakykynsä huononemisesta.

7.3. Iäkäs ihminen osallisena päätöksenteossa

Itsemääräämisen kunnioittaminen on ongelmallista laitoksessa. Muutto on erityinen tilanne, jolloin itsemääräämiseen on kiinnitettävä vielä enemmän huomiota, ettei sitä loukattaisi. Se nousi selvästi esiin myös haastatteluista. Haastateltavien kokemus osallistua päätöksentekoon muodostui monesta tekijästä. Tärkeimmiksi tekijöiksi nousivat terveys ja toimintakyky. Mikäli toimintakyky oli hyvä, iäkkäät kokivat voivansa itsekin osallistua päätöksentekoon.

Yllättävän moni oli sitä mieltä, ettei sillä ollut mitään merkitystä, mihin muutti kun johonkin oli kuitenkin muutettava. Osallisuus päätöksenteossa olisi tuonut vain sotkuja. Tarkoittanevatko sotkut sitä, että ihmisillä oli pelko siitä, että he jäisivät ilman hoitoa, jos olisivat itse ottaneet osaa päätöksentekoon, kun he olivat riippuvaisia hoitajista. Eräs haastateltava ajatteli kaiken päätöksenteon kuuluvan yhteiskunnalle, joten hänen ei sopinut sitä mennä muuttamaan, kun päätökset tehtiin niin "korkealla tasolla". Tämän sukupolven ihmiset kunnioittavat auktoriteetteja.

Oli hämmästyttävää huomata, että vain yhdellä asukkaalla oli ollut **todellinen** mahdollisuus vaikuttaa siihen, minne muuttaa. Hänellä oli eri näkemys hänelle sopivasta asuinpaikasta henkilökunnan kanssa, mutta siitä huolimatta hän kykeni vaikuttamaan omalla sitkeydellään päätöksentekoon. Lopputulos siis tyydytti häntä.

Edellämämainitun lisäksi kolme haastateltavista **koki voineensa osallistua** päätöksentekoon, sillä he olivat päässeet sinne, mihin halusivatkin. Heidän terveytensä ja toimintakykynsä perusteella tarjottu asuinpaikka oli sama kuin mihin he itsekin halusivat. He kertoivat saaneensa tietoa eri vaihtoehtoista ja kertomansa mukaan heiltä myös kysyttiin, mihin he haluaisivat muuttaa. Todellisuudessa useammaltakin oli mielipidettä varmaan kysytty, mutta asia oli jo unohtunut, koska siitä oli kulunut jo yli puoli vuotta haastatteluja tehtäessä.

Päätöksenteon tueksi tarvitaan aina tietoa ko. asiasta. Haastatteluista välittyi kokemus, ettei tietoa ollut annettu kovinkaan paljon eri vaihtoehtoista. Esim. uuteen asuinpaikkaan oli käyty tutustumassa kerran, mutta kaikki eivät mieltäneet sitä tulevaisuuden asunnokseen. Oliko tarkoitus, että asukkailta kysyttiin mielipidettä, koska eettiset sopimukset velvoittavat toimimaan niin, mutta heidän ei odotettukaan ilmaisevan mielipidettään?

Miten voi olla mahdollista, että iäkkään ihmisen mielipide jää huomiotta? Miksi iäkkäille oli jäänyt tunne, että fyysinen toimintakyky oli lähestulkoon ainoa määrittävä tekijä, kun mietittiin heille uusia asuinpaikkoja? Nämä kysymykset ovat askarruttaneet mieltämme koko tutkimusprosessin ajan eikä niihin ole löytynyt yksiselitteistä vastausta.

Aliarvoidaanko iäkkäiden toimintakykyä ja samalla heidän mahdollisuuksiaan osallistua päätöksentekoon? Näin tapahtui ainakin muutamien kohdalla, sillä henkilökunta oli sitä mieltä, etteivät haastateltavat kykenisi kertomaan muuttoon liittyvistä asioista. Toisaalta on vaikea tehdä päätöksiä, jos ei ole aikaisemminkaan niitä paljon joutunut tekemään. Haastateltavista suurimmalla osalla oli alhainen koulutustaso, he olivat naimattomia ja osa oli asunut vanhempiensa tai sisarustensa perheessä suurimman osan elämästään. Nyt kun näitä omaisia ei enää ollut tekemässä päätöksiä, he tunsivat etteivät heidän omatkaan taitonsa riitä tällaisten tilanteiden ratkaisemiseen, joten heille oli yhdentekevää kuka heidän asioistaan päättää. Lähiomaisia oli vähän tai ei ollenkaan. Muutamat omaisista ottivat hyvin voimakkaasti kantaa muuttoprosessiin. Yleensä iäkkäät kuitenkin kokivat, että koko asia ei edes kuulunut omaisille, etenkin jos nämä asuivat kaukana.

Vain kahden haastateltavan puheesta nousi esiin tyytyväisyys omaan itsemäärämiseen kokonaisuudessaan. Toinen heistä oli hyvin virkeä ja toimintakykyinen ja hän kykeni toimimaan omien toiveidensa mukaisesti. Toinen taas kaipasi erittäin paljon turvallisuutta, mitä hän sai juuri nykyisenkaltaisessa asuinympäristössä. Hän koki, ettei olisi pärjännyt terveydentilansa vuoksi muualla, joten sekä hänen oma toiveensa että henkilökunnan ajatukset uudesta asuinympäristöstä olivat yhtenevät.

7.4. Sopeutuminen uuteen asuinympäristöön

Uuteen ympäristöön sopeutuminen ei ollut tutkimuksemme kohteena, mutta sen pohtimista ei voinut ohittaa, koska se tuli haastatteluissa niin selvästi esille. Tähän vaikutti osaltaan se, että haastattelimme iäkkäät henkilöt heidän uudessa asuinympäristössään neljä kuukautta muuton jälkeen.

Kaikille muuttajille ympäristö oli ollut uusi ja outo ja sitä se oli edelleen jollekin. Kokemus vieraudesta liittyy juuri tähän. Henkilökunta oli vielä outoa osalle haastateltavista, eivätkä he osanneet välttämättä kulkea muualle kuin ruokasaliin ja takaisin. Erityisesti vaikeasti liikkuville tärkeintä oli löytää juuri ruokasaliin ja takaisin omaan huoneeseensa. Heille oli tärkeää, että he tuntevat reitin ja kykenevät kulkemaan sen yksin. Tämä lisää riippumattomuuden tunnetta ja itsevarmuutta: Tulee tunne, että selviytyy jostakin tärkeästä asiasta itsenäisesti.

Ruokailu esiintyi monen haastateltavan puheessa. Ruokailuhetket ovat päivän ainoita merkityksellisiä tapahtumia laitoksessa. Silloin tulee lähdettyä omasta huoneesta ja samalla näkee muitakin ihmisiä. Tosin mitään kontaktia he eivät kertomansa mukaan ota ruokaillessa tai muutenkaan edes niihin, jotka asuivat heidän kanssaan Rekolassa. He ovat vieraita ihmisiä. Jopa samassa huoneessa asuvat olivat omissa oloissaan eikä keskustelua syntynyt. Miksi oletetaan toisilleen vieraiden iäkkäiden ihmisten tutustuvan keskenään, kun he ovat fyysisesti samassa tilassa?

He ovat kokeneet kyllä samoja yhteiskunnallisia muutoksia, mutta heillä on jokaisella yksilöllinen elämänhistoriansa, jota ei voi jakaa tuntemattoman ihmisen kanssa. Laitoksissa pidetään tärkeänä, että asukkaat syövät yhdessä. Mitä iloa on pöytäseurasta, jos ei pysty tai halua keskustella muiden kanssa? Jotkut ovat varmasti tottuneet syömään yksin ja haluaisivat syödä edelleenkin omassa rauhassa.

Oli kuitenkin yllättävää kuulla haastateltavilta, että he eivät olleet toistensa kanssa tekemisissä missään tilanteessa. Voisi ajatella, että koska he ovat kokeneet yhdessä hyvin merkittävän ja kaikesta päätellen raskaankin tapahtuman, heillä olisi ollut jotain toisiaan yhdistävää. Alunperin vanhainkotiin muuttaminen oli katkaissut monelta oman tavan elää ja ylläpitää sosiaalisia rooleja. Entiset roolit eivät enää toimineet ja osa koki olonsa turhaksi, kun ei ollut mitään tekemistä.

Yksi haastateltava toivoi kuolevansa. Hänen terveytensä ja toimintakykynsä oli huono ja muutos sairaalasta palveluasuntoon, jossa ei ollut yöllä hoitajia, oli liian suuri. Hän koki olonsa selvästi turvattomaksi. Suurimmaksi ongelmaksi nousi palveluasunnoissa asuville juuri turvattomuuden tunne, mihin yhtenä keskeisenä syynä oli yöhoitajan puute. Nämä iäkkäät olivat tottuneet siihen, että hoitaja oli tavoitettavissa ympäri vuorokauden. Osa oli tottunut siihen jo useiden vuosien ajan. He kokivat avun saamisen yöaikaan vaikeaksi, vaikka sitä varten oli turvapuhelimet.

Sopeutuminen uuteen ympäristöön oli tapahtunut paremmin heillä, jotka olivat muuttaneet lähemmäksi kotiseutuaan. Samoin sopeutuminen oli ollut helpompaa, jos uusi asuinympäristö muistutti Rekolaa, sillä vanhainkotiin muuttaneet olivat tyytyväisempiä kuin palveluasuntoihin muuttaneet. Tyytyväisimpiä olivat he, joiden oma toive uudesta asuinpaikasta lähellä entistä kotiseutua oli toteutunut.

7.5. Yhteenveto

Haastattelemamme iäkkäät olivat vaikeassa tilanteessa Rekolassa ollessaan, sillä aika ennen muuttoa oli hyvin eripurainen. Vanhainkodin puolesta puhujia löytyi ja asiaa puitiin myös sanomalehtien yleisönosastoilla. Koko lakkauttamisprosessi henkilöitiin muutamiin työntekijöihin, joiden oli vietävä raskasta työtä eteenpäin. Haastateltaville kerrottiin myöhään lakkauttamisesta, koska vanhainkodin säilyttämiseen uskottiin pitkään. Osa omaisista otti kantaa voimakkaasti sekä puolesta että vastaan. Iäkkäillä ei varmaankaan ollut mahdollisuutta tuoda omaa ääntään kuuluviin, vaikka heitähän Rekolan henkilökunta mukaan lukien koko muuttoprosessi kosketti kaikkein eniten. Ihmiset tarvitsevat aikaa pystyäkseen sopeutumaan muutokseen, minkä vuoksi siihen valmentaminen pitäisi aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Ajatus siitä, että palveluasuminen on kodinomaisempaa, kuulostaa mielekkäältä. Haastattelemillamme ikääntyneillä ei kuitenkaan ollut muutamaa poikkeusta lukuunottamatta juuri mitään omaa huoneissaan. Seinätkin vaikuttivat hyvin tyhjiltä. Ehkä heiltä ei edes löytynyt enää omia huonekaluja, koska he olivat asuneet jo kauan laitoksessa pitkäaikaispäätöksellä. Keittiönurkkauksen kodinkoneet seisoivat käyttämättöminä. Jollakin saattoi olla jääkaapissa kahvimaitoa, mutta yksin tuntuu niin kurjalta juoda kahvia, joten ei sitä tullut keitettyä. Iso huone ja yhdessä nurkassa sänky ja tuoli. Omat ikkunaverhot, tosin nekin on tyttären valitsemat. Tämä olisi sitten hänen kotinsa, jonka toinen ihminen on "kalustanut". Eräs haastateltava ihmetteli haastattelijan uteliaisuutta valokuvista, sillä hän ei ymmärtänyt, mitä niillä tässä laitoksessa tekisi! Tilasta ei tule tavaroiden avulla kotia, vaan siihen pitää liittyä muistoja ja tapahtumia.

Mitä on palveluasuminen? Onko se palveluiden suhteen riisuttu laitos? Palveluasunnoissa on yhä huonompikuntoisia asukkaita, jotka pärjäävät siellä maksimaalisen avun turvin. Heidän on maksettava avusta enemmän itse kuin vanhainkodissa asuvat maksavat. Mistä he sitten säästävät? Ruoka eli päivittäin tarjottava ateriapaketti ja lääkkeet ovat varmasti ensimmäisiä säästölistalla, sillä palveluasunnossa asuvien on maksettava itse lääkkeet, siivous, ruuat, pyykkipalvelut jne., mutta laitoksessa asuvalle ne sisältyvät hoitomaksuun.

Turvallisuuden on kiinnitettävä huomiota. Kaikkein tyytyväisimpiä haastattelemistamme iäkkäistä olivat he, jotka pääsivät samanlaisiin olosuhteisiin kuin aikaisemminkin. He viihtyivät nykyisessä ympäristössään ja tunsivat turvallisuutta. Palveluasunnoissa ja pienkodeissa asuvat eivät viihtyneet turvattomuuden tunteen vuoksi nykyisessä asuinympäristössä, sillä heidän kohdallaan tukitoimet eivät olleet riittävät. Turvapuhelin ei korvaa yöhoitajaa. Tämä tuli ensinnäkin haastateltavien kertomuksissa esiin ja toiseksi heidän kertominaan somaattisina oireina sekä pelkona arjessa selviytymisessä. Onnettomimpia olivat he, jotka kokivat turvattomuutta. Kaikki nämä ihmiset asuivat joko pienkodissa tai palveluasunnossa, jossa ei ole yöhoitoa. Vaikka he saattaisivatkin olla terveytensä ja fyysisen toimintakykynsä puolesta palveluasunnossa pärjääviä, muutos oli heille joka tapauksessa erittäin raskas. Kaupunki sai vähennettyä laitospaikkoja ja samalla syntyi myös säästöä. Mitä saivat haastattelemamme ikääntyneet?

Muutostilanteessa ei ole helppo tehdä kaikkia tyydyttäviä päätöksiä. Päätöksentekoa vaikeuttaa se, että iäkkäällä ihmisellä voi olla erilainen näkemys omasta selviämisestään kuin esim. hoitohenkilökunnalla. Henkilökunnan pitäisi tiedostaa tämä ristiriita, jotta he pystyisivät ymmärtämään iäkkään ihmisen ajatuksia. Tutkimuksemme pohjalta nousseita jatkotutkimusaiheita ovat mm. seuraavat: Miten tukea huonokuntoista iäkästä päätöksenteossa? Miten annetaan iäkkäälle ihmiselle tarpeeksi tietoa muutostilanteesta ja varmistetaan, että hän ymmärtää sen?

LÄHTEET

Ahonen, S. ja Kiuru, S. 1989. Vanhainkoti elämisyhteisönä. Lapin korkeakoulun yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja. Sarja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä. Lapin Korkeakoulu. Rovaniemi.

Alasuutari, P. 1995. Laadullinen tutkimus. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Berkman, L.F., Oxman, T.E. ja Seeman, T.E. 1992. Social networks and social support among the elderly: Assesment issues. Teoksessa Wallace, R.B. ja Woolson, R.F. (toim.) The epidemiological study of teh elderly. Oxford University Press. New York. 196-212.

Booth, T. 1993. Obstacles to the development of user-centred services. Teoksessa Johnson, J. ja Slater, R. (toim.) Ageing and later life. The Cromwell Press. Great Britain. 160-167.

Coleman, P.G. 1994. Vanhuus ja itsearvostus - elämäkerrallinen tarkastelu. Gerontologia 4. 237-242.

Collopy, B.J. 1988. Autonomy in long term care: Some crucial distinctions. The Gerontologist. Suppl. 28. 10-17.

David, D. 1990. Autonomy in Health Care for Elders. Teoksessa Stahl, S.M. (toim.) The Legacy of Longevity. Health and Health Care in Later Life. Sage Publications, Inc. United States of America. 217-231.

Davis, A.J. 1990. Are there limits to caring? Conflict between autonomy and benefience. Teoksessa Leininger, M.M. (toim.) Ethical and moral dimensions of care. Wayne State University Press. Detroit. 25-32.

Eskola, J. ja Suoranta, J. 1996. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Lapin yliopistopaino. Rovaniemi.

Grönfors, M. 1982. Kvalitatiiviset kenttätömenetelmät. WSOY. Porvoo.

Harju, R. ja Salonen P-L. 1994. Elää ainutlaatuisena - Kokea ainutlaatuisena. Potilaan autonomia-käsitteen analyysi hybridimallin mukaan. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Hegeman, C. ja Tobin, S. 1988. Enhancing the autonomy of mentally impaired nursing home residents. *The Gerontologist*. Suppl.28. 71-75.

Heikkinen, R-L. 1991. Sosiaalinen yhteisyys ja toiminta vanhainkodissa. Teoksessa Heikkinen, E., Heikkinen, R-L., Kallinen, M., Kauppinen, M., Laukkanen, P., Pykälä, P., Ruoppila, I., Ruuskanen, J. ja Suutama, T. (toim.) Vanhainkodeissa asuvien jyvaskyläläisten terveys, toimintakyky, sosiaalinen yhteisyys ja liikuntakäyttäytyminen. Ikivihreät-projekti. Jyväskylän kaupunki. Sosiaalikeskuksen julkaisusarja 2/1991. Jyväskylä.

Heikkinen, R-L. 1995. Engagement in physical activities among 80-year-old narrators. Teoksessa Harris, S., Heikkinen, E. ja Harris, W.S. (toim.) Toward healthy aging - International perspectives. Part 2. Psychology, motivation and programs. Volume IV: Physical activity, aging and sports. 309-314.

Heikkinen, R-L. 1997a. Depressed mood among the elderly in Jyväskylä. A five-year follow-up. *Scandinavian Journal of Social Medicine*. Suppl. 53. 66-78

Heikkinen, R-L. 1997b. Iäkkäiden autonomia. *Gerontologia* 2. 159-164.

Heikkinen, R-L. ja Laine, T. (toim.) 1997. Hoitava kohtaaminen. Kirjayhtymä. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Heikkinen, R-L. 1998. Iäkkäiden masentuneisuus ja sen kohtaaminen. Teoksessa Munnukka, T., Halme, S., Kankainen, A., Kiikkala, I., Lehto, P. ja Rokkanen, R. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 1998. Tammer-Paino Oy. Tampere. 84-94.

Helin, S. 1997. Me teimme sen. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Aiheita 3/1997. Stakesin monistamo. Helsinki.

Ihmisen itsemäärääminen terveydenhuollossa. 1988. Suomen Akatemian julkaisuja. Painatuskeskus. Helsinki.

Jaffe, D.J. ja Miller, E.M. 1994. Problematizing meaning. Teoksessa Gubrium, J. ja Sankar, A. (toim.) Qualitative methods in aging research. Sage Publications. London. 51-64.

Järvikoski, A. 1994. Vajaakuntoisuudesta elämänhallintaan? Kuntoutuksen viitekehysten ja toimintamallien tarkastelu. Tutkimuksia 46/1994. Kuntoutussäätiö. Yliopistopaino. Helsinki.

Kenyon, G. 1994. Oman tarinan kertomisen merkityksestä. Gerontologia 4. 196-204.

Kujala, E. 1996. Osallisuus omaan hoitoonsa - hoitotyöpalvelujen käyttäjien kokemuksia perusterveydenhuollossa. Licensiaattitutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Lagerspetz, E. 1993. Itsemäärääminen ja valta. Teoksessa Launis, V. ja Räikkä, J. (toim.) Itsemääräämisoikeus. Turun yliopisto. Turun yliopiston offsetpaino. Turku. 25-68.

Loukola, O. 1995. Mitä autonomia on? Aikuiskasvatus 3. 164-175.

Mattiasson, A-C. 1995. Autonomy in Nursing Home Settings. Doctoral Dissertation. Karolinska Institute. Stockholm.

Meriläinen, P., Perälä, M-L. ja Virta, K. 1994. Vanhuksen oikeudellinen asema ja itsemäärääminen laitoshoidossa. Teoksessa Uutela, A. ja Ruth, J-E. (toim.) Muuttuva vanhuus. Gaudeamus. Tammer-Paino Oy. Tampere. 237-250.

Murphy, E. 1993. Depression in later life. Teoksessa Johnson, J. ja Slater, R. (toim.) Ageing and later life. The Cromwell Press. Great Britain. 94-99.

Mäkelä, K. 1990. Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Mäkelä, K. (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Painokaari Oy. Helsinki. 42-59.

O'Connor, B.P. ja Vallerand, R.J. 1994. The relative effects of actual and experienced autonomy on motivation in nursing home residents. Canadian Journal on Aging 4. 528-538.

Parviainen, S. 1996. Vanhan ihmisen muutto ja sopeutuminen uuteen ympäristöön. Korttelikohtainen ja alueellinen vanhustyö kotona asumisen tukena -projektin kokemuksia. Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry. Kehittyvät vanhuspalvelut julkaisuja 1996:1.

Perttula, J. 1995. Kokemus psykologisena tutkimuskohteena. Johdatus fenomenologiseen psykologiaan. Tampereen yliopiston jäljennepalvelu. Tampere.

Pietarinen, J. 1993. Itsemääräämisen periaate. Teoksessa Launis, V. ja Räikkä, J. (toim.) Itsemääräämisoikeus. Turun yliopisto. Turun yliopiston offsetpaino. Turku. 15-47.

Pietarinen, J. 1994. Itsemäärääminen ja itsemääräämisoikeus. Teoksessa Pietarinen, J., Launis, V., Räikkä, J., Lagerspetz, E., Rauhala, M. ja Oksanen, M. (toim.) Oikeus itsemääräämiseen. Painatuskeskus Oy. Helsinki. 15-47.

Pyörälä, E. 1994. Kvalitatiivisen terveystutkimuksen metodologisia perusteita. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 1. Teema: Kvalitatiivinen tutkimus. 4-14.

Päivärinta, E. 1995. Palveluasuminen asukkaiden kokemana. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu -tutkielma. Terveystieteen laitos. Jyväskylän yliopisto.

Raassina, A. 1994. Vanhuspolitiikka. Lähtökohdat tulevaisuudelle. 2. painos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 6. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Ruoppila, I. ja Heikkinen, E. 1991. Iäkkäiden ihmisten toimintakyvyn ja terveydentilan arviointi perusterveydenhuollossa. Teoksessa Heikkinen, R-L. ja Suutama, T. (toim.) Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn ja terveyden arviointi. Ikivihreät-projekti osa II. Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämisosaston julkaisuja 1991:10. Valtion painatuskeskus. Pasilan VALTIMO. Helsinki. 1-12.

Ruth, J-E. 1991. Reliabilitets- och validitetsfrågan i kvantitativ respektive kvalitativ forskningstradition. Gerontologia 4. 277-290.

Räikkä, J. 1993. Johdanto: Itsemääräämisoikeudesta. Teoksessa Launis, V. & Räikkä, J. (toim.) Itsemääräämisoikeus. Turun yliopisto. Turun yliopiston offsetpaino. Turku. 3-24.

Salive, M.E., Guralnik, J., Glynn, R.J., Christen, W., Wallace, R.B. ja Ostfeld, A.M. 1994. Association of visual impairment with mobility and physcial function. Journal of the American Geriatric Society. 3. 287-292.

Sarola, J.P. 1994. Asuin ympäristön ja paikan merkitys vanhalle ihmiselle. Teoksessa Uutela, A. ja Ruth, J-E. (toim.) Muuttuva vanhuus. Gaudeamus. Tammer-Paino Oy. Tampere. 237-250.

Suutama, T. ja Ruoppila, I. 1991. Psykkinen toimintakyky. Teoksessa Ikivihreät. Vanhainkodeissa asuvien jyväskyläläisten terveys, toimintakyky, sosiaalinen yhteisyys ja liikuntakäyttäytyminen. Jyväskylän kaupunki. Sosiaalikeskuksen julkaisusarja 2/1991. 34-47.

Tynjälä, P. 1991. Kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien luotettavuudesta. *Kasvatus 4-5*. 387-398.

Varto, J. 1992. *Laadullisen tutkimuksen metodologia*. Kirjayhtymä. Tammer-Paino Oy. Tampere.

KEURUUN KAUPUNKI
Sosiaalilautakunta

PÖYTÄKIRJANOTE
Kokouspäivä
15.10.1996

Otteen saaja:

Otteen antopäivä:

Riitta Saarinen
Hollihaantie 7
40200 Jyväskylä

29.10.1996

Tutkimuslupa-anomus; Eskola Päivi, Saarinen Riitta < >

131 § Gerontologian opiskelijat Päivi Eskola ja Riitta Saarinen anovat sosiaalilautakunnalta tutkimuslupaa gradu-tutkielmaa varten. Tutkielman alustava aihe on vanhainkodista palveluasuntoon, iäkkäiden kokemuksia asumismuodon muutoksesta. Tutkijat haastattelisivat Rekolan vanhainkodista siirtyneet asukkaat.

Sosiaalijohtajan ehdotus:

Sosiaalilautakunta hyväksyy esitetyn tutkimusluvan.

Tutkijoita pyydetään toimittamaan tutkielma sosiaalilautakunnalle tiedoksi.

Päätös: Ehdotus hyväksyttiin.

Vain yksi asia samaan otteeseen

Asianmukaisesti allekirjoitetusta ja tarkistetusta pöytäkirjasta kirjoitetun otteen oikeaksi todistaa virallisesti

Pöytäkirjan voi virallisesti todistaa oikeaksi:

- 1) pöytäkirjanpitäjä, KunL. 33 §.
- 2) puheenjohtaja, KunL. 210 § (vert. 211 §:n selitykset).
- 3) keskusarkiston hoitaja (211 §:n selitykset).

Tiedoksiantotodistus kääntöpuolella

Valitusosoitus liitteenä


Riitta Vanhanen

Virka-asema:

Pöytäkirjanpitäjä

LIITE 2
HAVAINTOMATRIISI

Koodi	1.1.	1.2.	1.3.	2.3.	2.4.	3.1.	4.1.	4.2.	4.3.	4.4.	5.1.	5.2.	5.4.	6.1.
1	KV		☹		—	○	☺	—	V	K	♀		NTON	☹
2	—		○		○	☹	○	—	V	—	♀		NTON	○
3	KOA		○		☹	☹	☺	—	V	K	♂		NTON	?
4	KOT		○		☹	☹	○	○	P	K	♀		NTON	○
5	LVT		☹		☺	☺	☺	○	P	K	♀		LESKI	☹
6	KVT		☺		☹	☹	○	—	P	○	♀		NTON	☹
7	KV		☺		☹	☹	○	☹	P	K	♀		LESKI	☹

Koodi	1.1.	1.2.	1.3.	2.3.	2.4.	3.1.	4.1.	4.2.	4.3.	4.4.	5.1.	5.2.	5.4.	6.1.
8	KV		☺		☹	☺	☹	☺	P	K	♂		LESKI	☹
9	KV		☺		☺	☺	☹	☺	P	†	♀		LESKI	☹
10	KV		☺		☹	☺	☹	☹	P	R	♀		NTON ?	☹
11	LVT		☺		☹	☹	☹	—	P	R	♀		NTON	☹
12	KV		☺		☹	☹	☹	☺	P	K	♂		NTON	☹
13	KOT		☺		☺	☺	☺	☺	V	V	♂		NTON	☺
15	LVT		☹		☺	☺	☺	☺	V	V	♂		LESKI	☹
16	KOT		☺		☺	☹	☺	—	P	V	♂		LESKI	☺

MATRIISIN MERKKIEN SELITYKSET:

AIKA ENNEN MUUTTOA:

1.1. Mistä muuttanut ja miksi?

- K kotoa
L laitoksesta

O omasta tahdosta
V vastentahtoisesti

T terveys
A asunto

1.2. Kuinka kauan asunut?

- Vuosina (poistettu tunnistamisen estämiseksi)

1.3. Miten viihtyi

- ei viihtynyt
 yhdentekevää
 viihtyi hyvin

MUUTTOON VALMENTAMINEN

2.3. Miten valmennettiin muuttoon

2.4. Pystyikö itse vaikuttamaan mihin muuttaa?

- ei kysytty tai ei voinut vaikuttaa
 yhdentekevää
 kyllä

MUUTON KOKEMINEN

3.1. Miten koki muuttamisen?

- negatiivisena
 yhdentekevänä
 myönteisenä

SOPEUTUMINEN UUTEEN YMPÄRISTÖÖN

4.1. Miltä tuntuu tällä hetkellä?

- ikävältä
 yhdentekevältä
 hyvältä

4.2. Omaisten mielipide

- kielteinen
 yhdentekevä
 myönteinen

4.3. Missä asuu tällä hetkellä?

- V vanhainkoti
P palvelutalo, pienkoti, vanhustentalo

4.4. Missä asuisi?

- K kotona
V vanhainkodissa
R vanhassa vanhainkodissa
† haluaisi kuolla
 yhdentekevää

TAUSTATIETOJA

5.1. sukupuoli
(ikä poistettu tunnistamisen estämiseksi)

5.2. kotipaikkakunta
(poistettu tunnistamisen estämiseksi)

5.4. Siviilisäätty

AUTONOMIAKOKEMUS

6.1. Tulkinta autonomiakokemuksesta

- ei autonomiaa ("muuthan ne on jotka määrää")
 yhdentekevä ("kuuluu yhteiskunnalle")
 mahdollisuus vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon