

”Tultaisiin lähelle ihmistä”

- **iäkkäiden ihmisten kokemuksia turvattomuudesta ja turvallisuudesta palvelutalossa**

Eeva Maija Kivelä

Gerontologian ja
kansanterveyden
pro gradu-tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Terveystieteiden laitos
Syksy 2002

KIVELÄ, EEVA MAIJA: ”TULTAISIIN LÄHELLE IHMISTÄ” – IÄKKÄIDEN IHMISTEN KOKEMUKSIA TURVATTOMUUDESTA JA TURVALLISUUDESTA PALVELUTALOSSA

Pro gradu-tutkielma, s. 21, 1 liite
Gerontologia ja kansanterveys
Syksy 2002

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää palveluasunnossa asuvien vanhusten turvattomuus- ja turvallisuuskokemuksia. Aineisto kerättiin focus group –ryhmähaastattelumenetelmällä. Haastatteluihin osallistui kahdeksan oululaisen palvelutalon asukasta joulukuussa 2001. Haastattelut olivat luonteeltaan avoimia ja keskustelunomaisia. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Palvelutalossa asuvan vanhuksen turvattomuudelle ja turvallisuudelle antamat merkitykset ilmenivät neljässä eri ulottuvuudessa: kohtaaminen, luottamus, fyysinen toimintakyky ja fyysinen ympäristö. Kohtaamiseen liittyivät kokemukset yksinäisyydestä, vaihtuva ja kiireinen henkilökunta sekä avunpyytämisen vaikeus. Muutettaessa palveluasuntoon luontaiset yhteydet naapureihin katkeavat, eikä palveluasunnossa muodostu uusia hyviä naapurussuhteita menetettyjen tilalle. Luottamus ulottuvuuteen liittyivät tunteet henkilökunnan puutteesta, avun saamisen vaikeus, turvapuhelinjärjestelmän puutteet sekä huoli tulevaisuudesta. Palveluasunnossa asuvat eivät saa apua silloin, kun he sitä tarvitsisivat. Sairaudet ja fyysisen toimintakyvyn aleneminen aiheuttivat pelkoa siitä, kuinka tulevaisuudesta selviytyy. Itse palvelutalo lähiympäristöineen koettiin myös turvattomana.

The goal of this research project was to clarify experiences related to insecurity and security among elderly living in service home for the aged. The data were obtained through in focus group interviews. Eight old people living in a service home in the city of Oulu participated focus group sessions in December 2001. The interviews were conversational and interactive. The data were analysed using inductive content analysis. Four significant aspects related to security and insecurity were identified i.e. meeting with other people, trust, physical capabilities and physical environment. Experiences of loneliness, busy and changing home help staff and difficulties in asking for help were related to meeting with other people. Lack of home help personnel, difficulties in getting help, shortcomings of the emergency telephone system and anxiety regarding the future were related to trust. Also illnesses and reduced physical capabilities caused concerns about the future. The service home itself and its nearest surrounding were also considered to some extent as insecure.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	1
2 TUTKIMUSAINEISTO JA -MENETELMÄT.....	3
2.1 Haastattelut.....	3
2.2 Tutkimusaineiston analyysi.....	5
2.3 Haastateltavien taustatiedot.....	6
3 TURVATTOMUUDEN JA TURVALLISUUDEN ULOTTUVUUDET.....	8
3.1 Kohtaaminen.....	8
3.2 Luottamus.....	10
3.3 Fyysinen toimintakyky.....	12
3.4 Fyysinen ympäristö.....	13
4 POHDINTA.....	15
LÄHTEET.....	17
LIITE	

1 JOHDANTO

Turvattomuus on hyvien ja tärkeiden asioiden eli hyvän elämän jatkuvuuden vaarantumista. Se ilmenee erilaisten riskien, uhkien ja vaarojen olemassaolona tai niiden lisääntymisenä. (Heiskanen 1996, Niemelä ym. 1997.) Turvattomuuden tunne voi kohdistua ajankohtaiseen tilanteeseen tai tulevaisuudessa hämmöttävään uhkaan (Kotakari ym. 1996). Jokin elämänmuutos, kuten sairastuminen, on myös uhka turvallisuudelle (Andersson 1986).

Turvattomuus on ilmiönä ja käsitteenä kaksijakoinen. Toisaalta se liittyy objektiiviseen "todellisuuteen" (asiain tilaan), ja toisaalta subjektiiviseen kokemukseen (tunnetilaan). Turvattomuuden syvällisiä kokemuksia ja sen merkityksiä sekä vaikutuksia ihmisen olemukseen tai käyttäytymiseen on vaikea arvioida. Turvattomuuden tarkastelussa on tärkeää se, miten ihminen ymmärtää ja mieltää turvattomuuden (Niemelä ym. 1997). Turvattomuudesta kysyttäessä vastaajalla on yleensä vaikeuksia verbalisoida ja tiivistää kokemansa turvattomuus, sekä samanaikaisesti pitää kurissa pelon ja turvattomuuden kuvaamisesta seuraava ahdistus (Heiskanen 1996). Yksilöiden erilaiset elämäkokemukset ja käsitykset elämän eri tapahtumista vaikuttavat turvattomuuden ja turvallisuuden kokemiseen sekä niiden hallintaan (Andersson 1986, Niemelä ym. 1997).

Kotona asuvat ikääntyneet ihmiset kokevat sairastumiseen, ihmissuhteisiin, talouteen, asumiseen, sosiaalipolitiikkaan, arvoihin ja aatteisiin liittyvää turvattomuutta (Ylinen 1994, Niemelä ym. 1997). Ikääntyneistä kotona asuvista ihmisistä 13 % kokee turvattomuuden tunnetta usein (Ylinen 1994). Malinin (1996) mukaan kotihoidon palveluja saavista kotona asuvista ikääntyneistä ihmisistä 22 % on turvattomia. Turvattomuuden syitä ovat oma huono kunto, yksinäisyys ja pelko siitä, ettei saa apua sairauskohtauksen aikana. Vaikka turvattomuus on merkittävä syy muuttaa palveluasuntoon (Karjalainen ja Kivelä

1995, Pättiniemi 1995), on siellä asuvien ikääntyneiden ihmisten kokemaa turvattomuutta tutkittu vähän. Palveluasumisen oletetaan lisäävän asukkaiden turvallisuutta ja edistävän siten myös psyykkistä hyvinvointia (Karjalainen 1999). Aikaisempien tutkimusten mukaan palvelutalossa asuvien ikääntyneiden ihmisten turvattomuuden syinä on mainittu kaatumisen pelko (Karjalainen ym. 1996) ja viikonlopun yksinäisyys (Päivärinta 1996). Palvelutaloissa turvattomuuden tunne lisää tyytymättömyyttä koko palveluasumisjärjestelmään. Terveys- ja sairaanhoidon palvelujen merkitys ja saatavuus ovat osa asukkaiden turvallisuuskokemusta, mikäli ne on järjestetty asukkaita tyydyttävällä tavalla (Päivärinta 1996).

Turvattomuutta on aikaisemmin Suomessa tutkittu lähinnä kahdesta eri näkökulmasta: ilmiöiden ulkoisista havaittavista piirteistä lähtien ja henkilöiden kokemusmaailman kautta (Niemelä ym. 1997.) Turvattomuuskokemuksien tutkimukselle on selkeä tarve gerontologisessa tutkimuksessa, koska turvattomuutta ilmenee erityisesti ikääntyneillä ihmisillä (Niemelä ja Ylinen 1994, Anetzberger 1999). Ikääntyneiden ihmisten turvattomuus on monimutkaista, koska he ovat usein haavoittuvaisia ja riippuvaisia toisista ihmisistä (Anetzberger 1999). Turvattomuus vaikuttaa heidän elämäänsä ja elämän ratkaisuihin kokonaisvaltaisesti mm. asuinpaikan valinnan osalta. Turvallisuus on myös merkittävä elämänlaadun osatekijä palveluasunnossa asuvalle ikääntyneelle ihmiselle (Päivärinta 1996).

Tässä tutkimuksessa turvallisuus ja turvattomuus nähdään saman ilmiön eri ulottuvuuksina. Tarkoituksena on tutkia avoimen ryhmähaastattelun avulla palveluasunnossa asuvien ikääntyneiden ihmisten kokemuksia turvattomuudesta ja turvallisuudesta sekä niitä merkityksiä, joita he ilmiölle antavat. Koetun turvattomuuden tutkiminen on erityisen tärkeää sen vuoksi, että ihminen toimii pitkälti sen mukaan, miten hän kokee ja mieltää asiat – ei sen mukaan, miten asiat todellisuudessa ovat.

2 TUTKIMUSAINEISTO JA –MENETELMÄT

2.1 Haastattelut

Haastattelin osallistujat etukäteen henkilökohtaisesti taustatietojen kartoittamiseksi. Kysyin heiltä muun muassa palveluiden käytöstä, palvelutaloon muuttamisen syyntä sekä kenen aloitteesta he olivat muuttaneet palvelutaloon. Kerroin osallistujille tutkimuksen tarkoituksesta ja käytännön toteutuksesta. Esihaastattelun yhtenä tavoitteena oli luoda luottamuksellista ilmapiiriä ryhmähaastattelutilaisuuden onnistumiseksi (Eskola ja Suoranta 1998). Kerroin osallistujille tutkimuksen eettisistä näkökulmista kuten vapaaehtoisuudesta ja siitä, että tulokset käsitellään nimettömänä.

Ryhmähaastatteluun osallistuneet asuivat Oulun Palvelusäätiön palvelutalossa. He olivat samankaltaisia asuinpaikan, asumisajan ja yksinasuminen suhteen. Yhtenäisyys taustatekijöiden suhteen on yksi edellytys ryhmähaastattelun onnistumiselle (Krueger 1994, Robinson 1999). Tutkimuslupa saatiin sekä Oulun kaupungin eettiseltä toimikunnalta että Oulun Palvelusäätiön hallitukselta. Osallistujat antoivat kirjallisen suostumuksensa haastatteluun.

Laadullisessa tutkimuksessa ryhmähaastattelu voidaan määritellä yhdestä kahteen tuntiin kestäväksi avoimeksi haastatteluksi (Robinson 1999). Yksilöhaastatteluun verrattuna ryhmähaastattelulla arvioidaan saatavan enemmän tietoa tutkittavasta ilmiöstä, koska ryhmässä osallistujat rohkaistuvat kertomaan enemmän kuin henkilökohtaisessa haastattelussa. Haastateltavat voivat tukea ja rohkaista toisiaan. (Cedergren ym. 1995, Eskola ja Suoranta 1998.) Ryhmähaastattelu kohdistuu osallistujien asenteisiin, kokemuksiin ja uskomuksiin (Madriz 2000). Yksilöhaastattelussa haastattelija voi vaikuttaa siihen mitä ja miten asioita tuodaan esille. Ryhmähaastattelussa haastateltavat kontrolloivat toisiaan. (Sulkunen 1990.) Joistakin asioista voi jopa olla helpompi keskustella turvallisessa vertaisryhmässä kuin kahden kesken vieraan tutkijan

kanssa (Kitzinger 1995, Välimaa ja Mäntyranta 1998). Ryhmän vuorovaikutuksen kautta on tavoitteena tuottaa sellaista tietoa, jota ei ilman sitä saataisi esiin (Morgan 1988, Krueger 1994, Kitzinger 1995). Ryhmän vuorovaikutus voi auttaa ihmisiä tutkimaan ja selventämään ajatuksiaan tavalla, jota ei tapahtuisi yksilöhaastattelussa (Sim 1998). Haastatteluun osallistuneiden mielestä ryhmähaastattelu voi olla myönteisempi ja stimuloivampi kokemus kuin yksilöhaastattelu (Madriz 2000). Haastattelusta pyritään tietoisesti luomaan normaali keskustelutilanne, jossa on vapautunut tunnelma (Krueger 1994, Kitzinger 1995). Ryhmähaastattelussa haastattelija on osa sosiaalista vuorovaikutusprosessia (Eskola ja Suoranta 1998), kuten yleensäkin laadullisessa tutkimuksessa tutkija on tärkeä tutkimusinstrumentti (Britten 1995). Ryhmähaastattelu soveltuu ihmisten vaikeana pitämien asioiden tutkimiseen (Madriz 2000). Ryhmän pieni koko ja kiireettömyys ovat välttämättömiä tutkittaessa ikääntyneiden ihmisten kokemuksia ja mielipiteitä asioista, jotka ovat heille herkkiä (Seymor ym. 2002).

Kahdessa ryhmähaastattelussa oli yhteensä kahdeksan osallistujaa. Esihaastatteluiden perusteella arvioin, että ryhmähaastattelut on syytä järjestää erikseen miehille ja naisille, jotta haastattelutilanteen ilmapiiri olisi vapautunut. Ryhmät pidettiin pieninä, koska miltei jokaisella haastatteluun osallistujalla oli jonkinasteisia kuulovaikeuksia. Haastattelu järjestettiin palvelutalon tiloissa.

Ryhmät kokoontuivat kerran joulukuussa 2001. Tein etukäteen suunnitelman ryhmähaastattelun etenemisestä apukysymyksineen omaan käyttööni. Osallistujat esittäytyivät, jotta vastaukset oli myöhemmin mahdollista tunnistaa ääninauhoilta. Korostin vanhusten asiantuntemusta palveluasumisen suhteen ja pyysin heitä kertomaan omia kokemuksia, käsityksiä ja mielipiteitä elämästä palveluasunnossa ja siitä onko elämä siellä turvallista vai turvatonta.

Haastateltavat esittivät toisilleen jatkokysymyksiä ja näin keskustelu eteni luontevasti. Tein tarkentavia kysymyksiä ja jaoin puheenvuoroja. Miesten ryhmähaastattelussa roolini oli aktiivisempi kuin naisten haastattelussa. Miehillä oli vaikeuksia pysyä asiassa ja he puhuivat toistensa puheen päälle.

Haastattelun lopuksi tein yhteenvedon keskustelusta ja näin testasin haastattelun tuloksen haastateltavilta. Avustaja huolehti mm. nauhoituksista (videot ja ääninauhat) ja arvioi heti haastatteluiden jälkeen niiden onnistumista. Jälkikäteen tavoitin seitsemän haastatelluista puhelimitse. Kysyin heidän mielipidettään haastattelun onnistumisesta, haastattelumenetelmästä ja siitä olivatko oleelliset asiat tulleet esille haastattelussa. Jälkihaastattelulla varmistin etteivät ryhmähaastattelussa keskustellut asiat olleet jääneet kenenkään mieltä vaivaamaan.

2.2 Tutkimusaineiston analyysi

Miesten ryhmähaastattelu kesti tunnin ja 24 minuuttia ja naisten 51 minuuttia. Koska ääninauhojen laatu oli ajoittain heikko, täydensin aineiston aukikirjoitusta katsomalla myös videonauhoja. Aineistoa kertyi yhteensä 91 531 merkkiä välilyönteineen. Seuraavaksi järjestin aineiston eli karsin aineistosta kaiken turhan: haastateltavien esittelyt, alkupuheenvuorot ja asiaan liittymättömät puheet. Lisäksi erotin ryhmähaastattelukokemukseen liittyvät kuvaukset erilleen aineistosta tehden aineiston analyysille vastaanottavaiseksi (Kvale 1996). Aineisto supistui 77 874 merkkiin välilyönteineen.

Focus group –menetelmällä saatua aineistoa analysoidaan samalla tavalla kuin muitakin laadullisia tutkimusaineistoja (Britten 1995, Kitzinger 1995). Tässä tutkimuksessa valitsin aineiston analyysimenetelmäksi induktiivisen sisällönanalyysin, jolla voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota sekä tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä (Latvala ja Vanhanen-Nuutinen 2001). Analyysin tavoitteena oli löytää aineiston sanoma ja sisältö tulkinnan kautta (Turunen 1987).

Seuraavaksi pelkistin tutkimusaineiston eli koodasin aineistosta ilmaisuja, jotka liittyvät tutkimustehtävään (Marshall ja Rossman 1995, Polit ja Hungler 1995). Tutkimustehtävänä oli löytää merkityksiä, joita palvelutalossa asuvat ikääntyneet ihmiset antavat turvattomuus- ja turvallisuuskokemuksilleen. Lisäksi erotin aineistosta palveluasumiskuvaukset ja palveluasumisen ennakko-

odotukset. Pelkistämisen jälkeen luin aineiston uudelleen läpi. Muodostin aineiston tarkistuslistan kokoamalla alkuperäiset lauseet ja ajatuskokonaisuudet.

Ryhmittelyvaiheessa yhdistin pelkistetyistä ilmauksista asiat, jotka näyttivät kuuluvan yhteen. Muodostin alakategoriat ja yläkategoriat. Lopuksi vertasin turvattomuuden ja turvallisuuden yläkategorioita toisiinsa ja tein niistä yhteenveto -kuvion. Analyysin luotettavuuden vuoksi pyrin analyysivaiheessa seurustelemaan vain aineiston kanssa ilman teoreettista viitekehystä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä.

2.3 Haastateltavien taustatiedot

Haastatteluun osallistuneiden keski-ikä oli 75 vuotta. Siviilisäädyltään suurin osa osallistujista oli leskiä ja kahta miestä lukuun ottamatta kaikilla oli lapsia. Tutkimushetkellä kaikki osallistujat asuivat yksin. Haastatelluista kaikki olivat asuneet palvelutalossa vähintään kaksi vuotta. Keskimääräinen asumisaika oli 5,4 vuotta.

Ryhmähaastatteluun osallistuneet käyttivät vain vähän kotihoidon palveluita. Kotihoidon henkilökunta kävi säännöllisesti yhdestä kolmeen kertaan viikossa kahden naisen luona ja tilapäisesti kahden miehen luona. Ateriapalveluita käytti kuusi henkilöä. Yhtä henkilöä lukuun ottamatta kaikki saivat tarvittaessa apua esimerkiksi asiointiin ja siivoukseen läheisiltään (sukulaisilta, ystävilta). Kaikki haastatellut osallistuivat aktiivisesti palvelutalon järjestämään toimintaan muun muassa retkiin ja juhliin.

Palvelutaloon muutettiin pääasiassa omasta tai sukulaisten aloitteesta, vain yhdellä lääkäri oli tehnyt aloitteen palvelutaloon muuttamisesta. Terveiden heikentymisen takia palveluasuntoon oli muuttanut viisi haastateltavaa. Heistä neljä oli ollut omaishoitajana ja he olivat toivoneet omaisen hoitamisen helpottuvan palveluasuntoon muuton myötä. Yhdellä oman terveydentilan heikkeneminen oli aiheuttanut turvattomuutta ja hän oli hakeutunut

palveluasuntoon. Kolmella haastateltavalla asuntoon liittyvät tekijät olivat pääsyyinä palveluasuntoon muutolle. Heidän edelliset asuntonsa olivat ilman mukavuuksia tai kaukana palveluista. Syyt muuttaa palveluasuntoon eivät olleet yksiselitteisiä. Esimerkiksi talon hissittömyys yhdessä oman fyysisen toimintakyvyn heikkenemiseen kanssa teki puolison hoitamisesta kotona ylivoimaista. Tähän tilanteeseen liittyi kokemuksia yksinäisyydestä ja turvattomuudesta. Haastateltavilla henkilöillä ei ollut etukäteen tietoa minkälaista elämä palveluasunnossa olisi.

3 TURVATTOMUUDEN JA TURVALLISUUDEN ULOTTUVUUDET

Palvelutalo on kolmikerroksinen luhtitalo, jossa jokaisella asukkaalla on oma sisäänkäynti. Pääosa yhteisistä tiloista ja henkilökunnan tilat sijaitsevat ensimmäisessä kerroksessa. Talo on noin 15 vuotta vanha. Jokaisen asukkaan käytössä on niin halutessaan turvapuhelin ja –ranneke. Palvelusäätiön henkilökunta on paikalla arkisin virka-aikana. Kotihoidosta huolehtii Oulun kaupungin henkilöstö. Yöllä apua saadaan turvarannekkeen avulla.

Ryhmähaastatteluissa ikääntyneet ihmiset puhuivat avoimesti kokemastaan turvattomuudesta. Palvelutalossa asuvan ikääntyneen ihmisen turvattomuuden ja turvallisuuden ulottuvuuksiksi muodostuivat kohtaaminen, luottamus, fyysinen toiminatakyky ja fyysinen ympäristö (liite 1).

3.1 KOHTAAMINEN

Turvattomuuden tunne ilmeni yksinäisyytenä ja yhteisöllisyyden puutteena. Palvelutalon asukkaat eivät juurikaan olleet toistensa kanssa tekemisissä ja he kokivat jäävänsä elämän ulkopuolelle. Elämä palvelutalossa ei ollut samanlaista kuin edellisessä kodissa. Haastatellut kuvasivat asumista palveluasunnossa negatiivisin sanoin. Asukkaat olivat yksinäisiä, eikä kanssakäymistä toisten asukkaiden kanssa juurikaan ollut. Talo oli erityisesti iltaisin ja viikonloppuisin ”liian” hiljainen.

”Monet meistä varmasti hautuu kammioonsa”

”Hiljanen talokin, että täällä toisinaan tupehtuu hilijasuuteen”

”Minä koen yksinäisyyden, minusta tuntuu, että se tuo sitä turvattomuuden tunnetta.”

”Nämä ei vieraille koskaan keskesä. Nämä talon ihmiset ei käy toisissaan.”

”Se kodinomaisuus katosi...että kyllä minä koin siellä (entisessä kodissa) erilaisemmaksi, lämpimämmäksi sen asumisen, elämisen.

Naapureita ystäviä oli siellä ja vaikka mihin aikaan luvattiin yhteyttä, niin ei tässä tosiaankaan oo semmosta, paitsi se ranneke.”

Vaihtuva ja kiireinen henkilökunta sekä avunpyytämisen vaikeus aiheuttivat turvattomuutta.

”Jokkainen ottas ihmisen huomioon sais sen avun, tuntisi ittensä huomioiduksi sillä tavalla ja kiireettömäksi. Se on jotenkin vaikia tunne, minun takia täällä ollaan. Tullee semmonen syyllisyyden tunne, tunne sillähän minä sinnittelen.”

”Mutta, kun on niin vähän työvoimaa, niin minusta tuntuu, että minä ainakin pinnaan niin pitkälle kuin suinkin sitten. Ja kun te tullee ja on kännykkä taskussa ja mennee melekeen saman tien takasin. ...Mutta se kiire kiusaa jotenkin, että antaapa tyttöjen mennä.”

Turvallisuuden tunnetta tuottivat henkilökohtainen kanssakäyminen henkilökunnan kanssa ja yhteiset tilaisuudet. Haastatellut pitivät yhteisiä tilaisuuksia hyvinä, vaikka niihin liittyi tiettyjä puutteita. Tila, jossa yhteiset tilaisuudet järjestettiin, oli ahdas eikä äänentoisto ollut hyvä. Haastatellut toivoivat enemmän yhteisiä tilaisuuksia sekä yleensäkin toimintaa kesäaikaan ja iltaisin:

”Tuolla ulukona vois enemmän iltasin yhteisiä hetkiä, nauttia kesäisistä iloista ja luonnosta.”

Toisaalta haastatellut kaipasivat henkilökohtaisempaa kanssakäymistä henkilökunnan kanssa, ei pelkkiä juhlia:

”Täällä nyt on iäkkäitä ja huonokuntosia, kyllä se on se turvallisuduen tunne tärkeä, se että tultaisiin lähelle ihmistä. Monet meistä varmasti hautautuu kammioonsa niin sinne pitäis uskaltaa kuitenkin, jos heillä aikaa tai johtavilla henkilöillä tulla käymään ja keskustelemaan. Että se on aina niin päin, että se asukas häntä nii ku viiään tilasuuksiin. Pääsis semmoseen läheisempään. Tämmöstä minä toivosin semmosta syvältä tulevaa.”

Karjalainen (1999) on todennut verratessaan kotona ja palveluasunnossa asuvien ikääntyneitä ihmisiä, että palveluasunnossa asuvien luona vierailtiin harvemmin. Myös he itse tekivät vierailuja harvemmin ja heillä oli vähemmän harrastuksia kuin kotona asuvilla. Johtuuko tämä kotona asuvien ikääntyneiden ihmisten paremmasta fyysisestä kunnosta vai onko kyse ”palvelutalokulttuurista?” Myös kotona asuvilla ikääntyneillä ihmisillä on havaittu yksinäisyyden ja turvattomuuden välinen yhteys (esim. Pietilä ja Tervo 1996). Ikääntyneet ihmiset kaipaavat hyviä naapurussuhteita, jotka luovat turvallisuutta (esim. Ruth ja Öberg 1987, Pietilä ja Tervo 1996.) Miksi näitä hyviä naapurussuhteita ei synny palveluasunnoissa?

3.2 LUOTTAMUS

Luottamukseen haastatelluilla liittyivät kokemukset avun saamisesta ja sen jatkuvuudesta. Turvattomuuskokemuksia heille tuottivat henkilökunnan puute, avun saamisen vaikeus, puutteet turvapalvelujärjestelmässä ja huoli tulevaisuudesta. Haastatellut puhuivat usein työvoiman puutteesta. He toivoivat, että henkilökuntaa olisi enemmän iltaihin ja viikonloppuisin. Myös yötyöntekijää kaivattiin. Päivärinnan (1996) tutkimuksen mukaan palvelutalon yhteydessä oleva ryhmäkoti, jossa on ympärivuorokauden läsnä oleva henkilökunta lisää vanhusten turvallisuuden tunnetta. Tässä palvelutalossa ryhmäkotia ei ollut. Iltaisin klo 16 jälkeen yksi kotihoidon työntekijä vastasi annettavasta avusta. Öisin henkilökuntaa ei ollut lainkaan, vaan talossa kävi tarvittaessa kaupungin kotihoidon yöpartio. Avun saanti perustui turvarannekkeen käyttöön.

”Jossakin on kamerat ja palvelupartio, mikä se on yöpalvelu, ei se joka hetki anna sitä turvallisuutta.”

Kokemus siitä, että apua ei saa silloin, kun tarvitsee aiheutti turvattomuuden tunteita.

”Silloin olisin, minä olisin tarvinnut apua.....En osannu silloin pittää puoliani olin niin uupunut”

Vastaavasti turvallisuuden tunnetta lisäsivät positiiviset kokemukset avunsaannista. Turva-apua oli saatu nopeasti päiväsaikaan ja apu oli ollut asiantuntevaa. Tämä lisäsi luottamusta koko palvelujärjestelmää kohtaan.

"Nappia painaapi, niin sieltä tullee kysely heti, että mikä vaiva on."

Kuitenkaan osa haastatelluista ei ollut saanut apua lainkaan turvarannekkeella hälyttäessään ja osalla avun saanti oli viivästynyt. Nämä kokemukset aiheuttivat heille turvattomuutta.

"Minä viimeksi soitin, kesti yli puolituntia ennen kuin täällä. Se oli se katupartio. Se tuli tuolta mistähän lie tuli tuolta."

"Minä painoin sitä sitä turvapuhelinta. Ei näkynyt eikä kuulunut kettään...Miksi ne ei vastannu kukkaan siihen?"

Turvapuhelinjärjestelmään liittyi haastateltavien mielestä myös teknisiä puutteita. Haastatellut toivoivat turvaa turvarannekkeesta myös ulkona liikkumiseen. Nyt he arvioivat, että turvaranneke toimi vain itse palvelutalorakennuksessa ja piha-alueella. Ukonilma oli aiheuttanut virrehälytyksiä:

"Se sano on täältä tullu hälytys. Se oli ukonilima ja se sai nähtävästi koko talossa aikaan semmosen hälytyksen....Mutta minä säikähin, olin niin heikossa kunnossa, että saa nähä seleviäkö."

Turvallisuutta tuottivat tuttu ja asiantunteva henkilökunta ja tarkistuskäynnit.

"Siellähän on monta sairaanhoitajaa, kyllä ne pystyy tekemään mitä sairaanhoitajan kuuluu tehdä. "

" Sairanhoitaja näki, että ei tuo mies oo flunssassa vaan sairas. "

"Näytti olevan joku taulukin, että käyään viimesen (saunojan) jäläkeen tarkistamassa."

Turvallisuuden kokemuksia syntyi mikäli, hoidon jatkuvuus oli turvattu esimerkiksi sairaalasta toimitettiin hoitotiedote kotihoidon sairaanhoitajalle.

"Sairaalasta tuli paperi nimenomaan tänne talon sairaanhoitajalle. Hän kävi pari kertaa kysymässä minun vointia ja mutta minähän kumminkin kävin ruokaa hakemassa ja tapasin häntä siinä matkan varrella. Näkihän hän siinä minkälainen on olo. "

Haastatellut olivat huolissaan siitä, että palvelutalo ei ole pysyvä asuinpaikka eikä näin ollen asumisen jatkuvuus ollut turvattu. Asukkailla oli epävarma olo tulevaisuutensa suhteen.

” Se tulee hyvin monta kertaa mieleen, että mihin meitä pukataan tästä talosta sitten kun jos jouvumma pitempi aikasesit. Ne ei ota tänne asuun, kun lääkäri toteaa, ettei yksin pysty asumaan”
”Tämä ei oo jatkuva asunto. Ei anna sitä turvallisuutta.”

Näennäisesti pienen ja yksittäisen negatiiviseksi koetun tapahtuman vaikutukset voivat olla suuret ikääntyneen ihmisen turvallisuuden kokemiselle palveluasunnossa. Hän voi menettää luottamuksensa koko palvelujärjestelmään (vrt. Päivärinta 1996). Vastaavasti turvallisuutta lisäävät tieto ja kokemus siitä, että saa apua silloin kun sitä tarvitsee (vrt. Tervo ja Pietilä 1995 ja Päivärinta 1996).

3.3 FYYSINEN TOIMINTAKYKY

Haastatellut henkilöt kokivat olevansa terveempiä ja parempia fyysiseltä toimintakyvyltään kuin useimmat muut palvelutalon asukkaat. Kuitenkin sairauksien ja fyysisen toimintakyvyn aiheuttamista peloista puhuttiin ja niihin liittyi syviä tunnekokemuksia.

” Se siinä suhteessa on ollu (turvallisempaa) sitä on nuorempi ja sitä ei oo ajatellu sitä elämää mitä vanhana tulee, niitä vaikeuksia. minullakin on näkö ja kuulo heikentyny. ”
”Niin ku minähän en saanu asioita kaapistakaan, minä olin aivan avuton, hiuksia, varpaan kynsien leikkuutta, ei mitään niin.”
”Ei oikeestaan mitään valittamista vielä nyt, vaan kun kuvittelee semmosta aikaa, kun joutuu ihan sängyn pohjalle. Vielä jotenkin käjetkin toimii.”

Vastaavasti turvallisuutta lisäsi tieto siitä, että on niin hyvä kunto, että pääsee vielä liikkumaan itsenäisesti.

”Mutta minähän oon vielä niin hyvässä kunnossa..”

Haastatellut henkilöt kuvasivat hyvää fyysistä toimintakykyä välinearvona, joka mahdollisti heille itsenäisen asumisen palveluasunnossa. Tietoisuus siitä, ettei palveluasunto ole pysyvä asuinpaikka aiheutti heille turvattomuutta (vrt. luottamus-ulottuvuus). Hyvä terveydentila ja liikunnallisuuden ylläpitäminen on useiden tutkimusten mukaan vanhuksen itsenäistä selviytymistä edistäviä tekijöitä (esim. Tervo ja Pietilä 1995). Terveyden huonoksi kokeminen on yhteydessä haluun asua laitoksessa (Toikkanen 1994, Hammar-Mikkonen 1997). Terveys on yksi ratkaisevimmista hyvinvointiin ja toimintakykyyn vaikuttavista tekijöistä.

3.4 FYYSINEN YMPÄRISTÖ

Keskusteluissa ryhmät toivat esille voimakkaasti useita fyysinen ympäristöön liittyviä turvattomuuskokemuksia. Palvelutalorakennukseen liittyi sekä rakenteellisia että toiminnallisia puutteita.

"Paarit ei sovi kääntymään. Ettei potilas puttoo kadulle, takimmainen kääntää sitte parit käytävän suuntaan."

"Tässä pääsee yöaikaan läpi kahta puolen taloa, niin ketkä tahansa tähän talloon."

"Kierreportaat, tämä on läpikulku paikka. Kierreportaat ovat hätävarana kuulemma kaikille rosvoille ja ambulanssimiehille, että sieltä pääsee liikkeelle"

Palveluasuntoihin oli tarvittaessa tehty asunnonmuutosöitä turvallisuutta lisäämään.

"Mutta asunnosta poistettiin eteisen ja kylpyhuoneen välistä kynnys. Että esimerkiksi siitä jos selviä toiminnallisia puutteita, mitä puutteina on niin. Ne on korjattu. "

Turvattomuutta lisäsivät piha-alueen puutteet. Myös lähiympäristöön liittyi turvattomuuskokemuksia, sillä ympäröivä kaupunginosa koettiin levottomana.

"Tämä on vaan tehty talon asukkaita varten eikä tämä oo tarkotettu läpikulukuun. Miksi tässä ei oo aita?"

"Minkähän vuoksi se piti tehdä tuommonen (sisäpihan portaat). Siellä ei kukkaan kyllä, kukkaan kule. Talavella ei oel hyvä kulukia siellä, on liukasta."

"Tuo tie, kun ne aijaa aika luijjaa viikonloppusin. "

"Sitten ei uskallakaan yksin mennä liikkumaan tuonne, vaikka nyt pääsis liikkeelle, tuntuu pahalta kauniit kesäpäivät vanhuksilla. "

Palvelutalon ympäristössä liikkuvat asiattomat kulkijat: koulupojat, varkaat ja hiippailijat aiheuttivat turvattomuutta.

" Koulupoikia, soittavat ovikelloa ja muuta semmosta. Nehän tekkee ilikeyttä. "

" Se oli sanonu, että hän on talonmies. Se oli kello jo yli 16. Se oli aukassu oven ja tullu suoraan sisälle ja nykässy laatikon auki. Kaatanu (laatikon) siihen lattialle, ottanu rahapussin ja lähtyny juokseen karkuun. "

" Oonpa nähny niinkin, että kesän aikana on yritetty vanhusten asuntoihin, viime kesänä viimeksi."

"Minä tiään niin tuota monta, monta tapausta, että on outo mies hiippaillut tuolla ympäristössä ja pimiän päässä. "

Vaikka ikääntyneet ihmiset asuivat juuri heille rakennetussa ympäristössä, he kokivat fyysisen ympäristönsä hyvin turvattomana. Kaplanin (1997) mukaan ympäristölliset tekijät voivat myös epäsuorasti vaikuttaa terveyteen. Tietoisuus turvattomasta ympäristöstä johtaa fyysisen aktiivisuuden vähenemiseen ja siitä seurauksena fyysinen kunto alenee sekä sosiaalinen eristäytyminen lisääntyy.

4 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa palvelutalossa asuvan ikääntyneen ihmisen turvattomuuden ja turvallisuuden ulottuvuuksina ilmenivät kohtaaminen, luottamus, fyysinen toimintakyky ja fyysinen ympäristö. Ikääntyneet ihmiset tunsivat olonsa palveluasunnoissa turvattomiksi. Muutettaessa palveluasuntoon luontaiset yhteydet naapureihin katosivat, eikä palveluasunnossa muodostunut uusia hyviä naapurussuhteita menetettyjen tilalle. Asukkaat tunsivat itsensä yksinäiseksi. Jo palvelutalorakennus rakenteellisine puutteineen aiheutti turvattomuutta. Ikääntyneet ihmiset eivät saaneet apua silloin, kun he sitä tarvitsivat. Palvelutaloissa turvattomuutta voitaisiin vähentää lisäämällä henkilökuntaa ja järjestämällä toimintaa myös muulloinkin virka-aikana. Pelkkä tekninen väline –turvaranneke-, ei aina antanut sitä turvallisuutta mitä ikääntyneet ihmiset hakivat palveluasumisesta. Toisaalta ne, jotka olivat saaneet nopeasti oikean avun turvarannekkeella, luottivat turvajärjestelmään ja luottamus lisäsi heidän turvallisuuden tunnettaan.

Palvelutalossa työskentelevä henkilökunta voi käyttäytymisellään ja toiminnallaan joko lisätä tai vähentää iäkkäiden ihmisten kokemaa turvattomuutta. Asukkaat kaipasivat kiireetöntä ja läheistä kohtaamista henkilökunnan kanssa. Ikääntyneet ihmiset kokivat jopa syyllisyyttä siitä, että tarvitsivat apua henkilökunnalta. Turvallisuutta tuottivat tuttu ja asiantunteva henkilökunta, ja heidän tekemänsä tarkistuskäynnit. Asukkaat tiesivät, ettei palveluasunto ole pysyvä asuinmuoto, fyysisen kunnan heikentyessä on edessä muutto laitokseen. Tämä tieto aiheutti ikääntyneille ihmisille turvattomuuden tunnetta ja voi osaltaan vaikuttaa siihen, ettei apua tarpeen tullen uskalleta pyytää.

Avoin ryhmähaastattelu soveltui hyvin vanhusten turvattomuus- ja turvallisuuskokemusten tutkimukseen. Haastateltavien mielestä ryhmässä oli helppoa puhua. Tilaisuuksia pidettiin jopa terapeuttisena, kun jokainen sai kertoa omista kokemuksistaan. Voisivatko ryhmähaastatteluiden kaltaiset

tilaisuudet olla yksi keino lisätä palvelutalossa asuvien yhteenkuuluvaisuutta ja turvallisuutta? Ryhmien koko oli tässä tutkimuksessa sopiva. Ryhmähaastattelua edelsivät huolelliset etukäteisvalmistelut ja ryhmätilanteet olivat vaativia haastattelijalle esimerkiksi kommunikoinnin ja ryhmädynamiikan onnistumisen suhteen (vrt. Koskinen ja Jokinen 2001).

Laadullisen tutkimuksen haastatteluaineisto on konteksti- ja tilannesidonnaista. Ryhmähaastattelun tulokset ovat aina valikoituneen joukon mielipiteitä (Krueger 1994, Sim 1998). Tähän tutkimukseen valikoituivat omatoimisimmat ja fyysiseltä toimintakyvyltään parhaimmat palvelutalon asukkaat. Itsenäiseen liikkumiseen kykenemättömän ja paljon palvelujärjestelmän apua tarvitsevan asukkaan kokemukset turvattomuudesta olisivat voineet olla erilaisia.

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi se, että ryhmähaastattelut toteutettiin kiireettömästi, normaalin keskustelun tapaan ja häiriöttömästi vanhuksille tutussa ympäristössä (esim. Polit ja Hungler 1995). Osaltaan tutkimustulosten luotettavuutta lisäsi ns. face-validiteetin käyttö. Haastatteluun osallistunut avustaja, palvelutalon ja kotihoidon työntekijät tutustuivat tuloksiin analyysin edetessä ja myös heidän mielestään tulokset vastasivat todellisuutta. (vrt. Kyngäs ja Vanhanen 1999.)

Ikääntyneiden ihmisten turvattomuuteen ja turvallisuuteen liittyvät kysymykset kaipaavat syvällistä ja moniulotteista tutkimusta. Lisää tutkimusta kaipaavat myös palveluasuminen ja ikääntyneiden ihmisten käyttämät palvelut. Tulisi esimerkiksi selvittää: Vastaako nykyinen palvelutarjonta ikääntyneiden ihmisten tarpeita? Mitkä ovat ne keinot, joilla iäkkäiden ihmisten kokemaa turvallisuutta voidaan yhteiskunnassamme lisätä? Ikääntyneiden ihmisten omissa kodeissaan erilaisilla palveluilla tuettuna asuminen ilman, että heidän sosiaaliset suhteensa katkeavat voisi lisätä heidän turvallisuuden tunnettaan. Toisaalta myös luottamus siihen, että kotoa pääsee tarvittaessa hoitoon, lisää turvallisuuden tunnetta.

LÄHTEET

Andersson M K: Patienters upplevelser av trygghet och otrygghet. Esselte Studium AB, Berlings, Arlöv 1986.

Anetzberger G J: Ethical issues in personal safety. Kirjassa: Handbook on ethical issues in aging, s. 187–219. Toim. Johnson T F. Greenwood Press, USA 1999.

Britten N: Qualitative Research: Qualitative Interviews in Medical Research. British Medical Journal 311: 251-253, 1995.

Eskola J, Suoranta J: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 1998.

Cedegren L, Bylund E, Hollo A: Dialogen med patienten. Handbok om att samla in och ta tillvara patienternas erfarenheter. Spri rapport 391. Realtryck AB, Stockholm 1995.

Hammar-Mikkonen T: Vanhusten odotukset ja palvelujen yhteisöllinen organisointi. Kirjassa: Yhteisöllisyys – avain parempaan terveyteen, s.141-148. Toim. Parviainen T, Pelkonen M. Sairaanhoidon tutkimuslaitos, Stakes Raportteja 219 1997.

Heiskanen M: Suomalaisten pelot. Hyvinvointi ja turvattomuuden kokeminen. Kirjassa: Elämän riskit ja valinnat – Hyvinvointi lama-Suomessa, s. 55-87. Toim. Ahlqvist K, Ahola A. Edita, Tilastokeskus, Helsinki 1996.

Kaplan G A: Behavioral, Social, and Socioenvironmental Factors Adding Years to Life and Life to Years. Kirjassa: Public Health and Aging, s. 37 – 52. Toim. Hickey T, Speers M A, Prohaska T R. The Johns Hopkins University Press, USA 1997.

Karjalainen E, Kivelä S-L: läkkäiden palvelutaloasukkaiden terveys, toimintakyky ja elämänlaatu. Sarja: Yleislääketiede, Tutkimus 4/1995. Oulun yliopisto, Monistus- ja kuvakeskus 1995.

Karjalainen E, Herala M, Levo'n B-V, ym.: Palvelutalojen tilat ja varustus sekä asukkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyys niihin. Sarja: yleislääketiede, Tutkimus: 5/1996. Oulun yliopistopaino, Oulun yliopisto, Kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos 1996.

Karjalainen E: Palvelutaloissa asuvien vanhusten toimintakyky. Tutkimus palveluasunnoissa asuvien fyysisen, kognitiivisen ja psyykkisen toimintakyvyn muutoksista. Väitöskirja, Oulun yliopisto, Acta universitatis ouluensis D Medica 565, Oulu university press 1999.

Kitzinger J: Qualitative Research. Introducing Focus Groups. British Medical Journal 311: 299-302, 1995.

Koskinen L, Jokinen P: Ryhmähaastattelu aineiston keruumenetelmänä – haastattelijoiden kokemuksia. Hoitotiede 13: 301-309, 2001.

Kotakari U, Rusanen T: Mihin kansalaiset turvautuvat. Kirjassa: Välittävät verkostot s. 177-189. Toim. Matthies A-L, Kotakari U, Nylund M. Vastapaino, Jyväskylä 1996.

Krueger R A: Focus Groups. A Practical Guide for Applied Research. Second Edition. Sage, USA 1994.

Kvale S: Interviews. An Introduction to Qualitative Interviewing. Sage, USA 1996.

Kyngäs H, Vanhanen L: Sisällön analyysi. Hoitotiede 11: 3-12, 1999.

Latvala E, Vanhanen-Nuutinen L: Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Kirjassa: Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä, s. 21-43. Toim. Janhonen S, Nikkonen M. WSOY, Helsinki. WS Bookwell Oy, Juva 2001.

Madriz E: Focus groups in feminist research. Kirjassa: Handbook of Qualitative Research, s. 835-850. Toim. Denzin N K, Lincoln Y S. Sage, Thousands Oaks, California 2000.

Malin M: Kotihoito Helsingissä. Vanhusten ja henkilöstön kokemuksia. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksia 1996:7. Paintmedia Oy, Helsinki 1996.

Marshall C, Rossman G.B: Designing qualitative research. Sage Publication, London 1995.

Morgan D L: Focus Groups as Qualitative Research. Sage, Newbury Park, California 1988.

Niemelä P, Ylinen S: Ikääntymiseen voi liittyä turvattomuutta. Sosiaalinen aikakauskirja 6/94: 23-25, 1994.

Niemelä P, Kainulainen S, Laitinen H, ym.: Suomalainen Turvattomuus. Inhimillisen turvattomuuden yleisyys, perusulottuvuudet ja tyypittely – haastattelututkimus 1990-luvun suomessa. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Hakapaino Oy, Helsinki 1997.

Pietilä A-M, Tervo A: Positiivisella asenteellahan sitä täytyy yrittää...” läkkäiden kotona selviytymistä edistäviä tekijöitä ja näkemyksiä tulevaisuudesta. Gerontologia 10: 27-36, 1996.

Polit D, Hungler B: Nursing research. Principles and methods. Sixth edition. Lippincott Company, Philadelphia 1999.

Päivärinta E: Palvelutalojen elämänlaatua etsimässä – palveluasuminen asukkaiden kuvaamana. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja 198. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 1996.

Pättiniemi M-L: Kotini on linnani, vai linnako on kotini?. Ympäristöministeriö Selvitys 1 1995. Asunto- ja rakennusosasto. Painatuskeskus Oy, Pikapaino 1995.

Robinson N: The use of focus group methodology – with selected examples from sexual health research. *Journal of Advanced Nursing* 29 (4): 905 – 913, 1999.

Ruth J-E, Öberg P: Rädsla och otrygghet bland äldre. Svenska social- och kommunalhögskolan vid Helsingfors universitet. Meddelanden. SSKH, Helsingfors 1987.

Seymor J, Bellamy G, Gott M, ym.: Using focus groups to explore older people's attitudes to end of life care. *Aging & Society* 22: 517 –526, 2002.

Sim J: Collecting and analysing qualitative data: issues raised by the focus group. *Journal of Advanced Nursing* 28 (2): 345-352, 1998.

Sulkunen P: Ryhmähaastattelujen analyysi. Teoksessa: Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta, s. 264-285. Toim. Mäkelä K. Gaudeamus, Helsinki 1990.

Tervo A, Pietilä A-M: Vanhusten kotona selviytyminen. ”Hyvä olo ihan jokapäiväisistä asioista...” *Hoitotiede* 7: 214-222, 1995.

Toikkanen T: Vanheneminen ja hyvä vanhuus. Lahtelaisten, 75-79-vuotiaiden kokemuksia vanhenemisesta, hyvästä vanhuudesta, elämän tarkoituksesta ja kuolemasta. Lisensiaatintyö, Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos, Tampere 1994.

Turunen K E: Ihminen ja tiede. Tieteellisen toiminnan perusteita. 2. muuttumaton painos. Atena, Jyväskylä 1987.

Välimaa R, Mäntyranta T: Ryhmähaastattelu tutkimusmenetelmänä yhteenveto ja suositukset. Kirjassa: Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. s. 75 - 82. Toim. Pötsönen R, Välimaa R. Jyväskylän yliopistopaino ja ER-Paino Oy, Jyväskylä 1998.

Ylinen S: Kuopiolaisten vanhusten yksilö-, yhteisö ja yhteiskuntatasolla kokema turvattomuus. Kuopion yliopisto, sosiaalitieteiden laitos 1994.

LIITE 1

Kuvio 1: PALVELUTALOSSA ASUVAN IKÄÄNTYNEEN IHMISEN
TURVATTOMUUS- JA TURVALLISUUSKOKEMUKSET, YHTEENVETO

TURVATTOMUUS	YHDISTÄVÄ YLÄKATEGORIA	TURVALLISUUS
<ul style="list-style-type: none"> ○ yksinäisyys ○ kanssakäymisen puute naapureiden kanssa ○ vaihtuva henkilökunta ○ kiireinen henkilökunta ○ avunpyytämisen vaikeus 	KOHTAAMINEN	<ul style="list-style-type: none"> ○ henkilökohtainen kanssakäyminen henkilökunnan kanssa ○ yhteiset tilaisuudet
<ul style="list-style-type: none"> ○ henkilökunnan puute ○ avun saamisen vaikeus ○ turvapuhelinjärjestelmän puutteet ○ epävarmuus tulevaisuudesta 	LUOTTAMUS	<ul style="list-style-type: none"> ○ tuttu henkilökunta ○ tarkistuskäynnit ○ asiantunteva henkilökunta ○ avun saanti nopeasti ja luotettavasti
<ul style="list-style-type: none"> ○ sairaudet ○ fyysisen toimintakyvyn aleneminen 	FYYSINEN TOIMINTAKYKY	<ul style="list-style-type: none"> ○ hyvä fyysinen kunto
<ul style="list-style-type: none"> ○ puutteellinen palvelutalorakennus ja piha-alue ○ pelottava lähiympäristö ○ asiattomat kulkijat 	FYYSINEN YMPÄRISTÖ	<ul style="list-style-type: none"> ○ asunnon muutostyöt