

IKÄÄNTYNEIDEN KOKEMA OSALLISUUS OMAAN ELÄMÄÄN JA OMAN NÄKÖINEN ARKI

Sara Vornanen
Maisterintutkielma
Yhteiskuntapolitiikka
Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Syksy 2023

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Tekijä Sara Vornanen	
Työn nimi Ikääntyneiden kokema osallisuus omaan elämään ja oman näköinen arki	
Oppiaine Yhteiskuntapolitiikka	Työn tyyppi Maisteritutkielma
Aika Syksy 2023	Sivumäärä 61 + 3
Ohjaaja Sakari Taipale	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tässä maisteritutkielmassa tarkastelen ikääntyneiden kokemuksia osallisuudesta omaan elämään ja oman näköisestä arjesta. Tutkielman tavoitteena on selvittää, millaista osallisuutta ikääntyneet kokevat, millainen oman näköinen arki heille on sekä mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat osallisuuden ja oman näköisen arjen toteutumista. Tutkielmani teoreettinen viitekehys sijoittuu ikääntymisen, osallisuuden ja arjen tutkimukseen. Laajemmin tarkasteltuna tutkielma koskettaa hyvinvointivaltion hoiva- ja kestävyysvajetta sekä niiden korjaamiseksi tehtyjen politiikkaratkaisujen vaikutuksia yksittäisiin ikääntyneisiin. Tutkielman aineisto koostuu 86, 64 – 93-vuotiaan ikääntyneen haastattelusta. Haastattelut on kerätty vuosina 2019 – 2020 Ikäinstituutin Elämänote-hankkeessa.</p> <p>Aineiston analyysin toteutin aineistolähteisellä sisällönanalyysillä. Halusin toteuttaa analyysin aineistolähtöisesti, jotta pääsisin mahdollisimman hyvin keskittymään ikääntyneiden näkemyksiin ja kokemuksiin. Jaoin analyysin kahteen osioon, ensimmäinen osio käsittelee ikääntyneiden osallisuutta omaan elämään ja toinen osio ikääntyneiden oman näköistä arkea. Ensimmäisessä osiossa esittelen analyysin osallisuutta koskevat neljä pääteemaa sekä viisi alateemaa. Toisessa osiossa esittelen analyysin oman näköistä arkea koskevat kaksi pääteemaa sekä viisi alateemaa. Analyysin tulokset kertovat, miten ja millaista osallisuutta ikääntyneet kokevat omassa elämässään, millaista oman näköinen arki on, sekä mitkä asiat tukevat tai rajoittavat näiden toteutumista.</p> <p>Tutkielman tulokset kertovat paitsi osallisuudesta, myös palveluiden ja asumisratkaisujen merkityksestä ikääntyneiden kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Tutkimukseni osoittaa, että osallisuus omaan elämään ja oman näköinen arki ovat tärkeitä asioita läpi elämänkulun. Ikääntymisen ja toimintakyvyn muutosten ei pitäisi tarkoittaa sitä, että yksilö menettää oikeuden itsemääräämiseen ja oikeuden olla merkityksellinen osa omaa elämää ja arkea.</p>	
Asiasanat Ikääntyminen, arki, osallisuus, hoiva	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	ARKI IKÄÄNTYMISEN KONTEKSTISSA.....	9
2.1	Aktiivinen ikääntyminen	10
2.2	Asuminen	11
2.2.1	Pakoillaan vanhenemisen politiikka.....	11
2.2.2	Ikääntyneille tarjottavat palvelut kotiin.....	13
2.2.3	Kodin merkitys	15
3	OSALLISUUS JA TOIMIJUUS.....	17
3.1	Osallisuudesta	17
3.2	Autonomia ja osallisuus omaan elämään.....	18
3.3	Toimijuudesta ja toimintakyvystä	20
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	22
4.1	Tutkimustehtävä ja -kysymykset.....	22
4.2	Aineiston kuvaus	22
4.3	Analyysimenetelmä	24
4.4	Analyysin toteutus.....	26
4.5	Tutkimuksen eettinen pohdinta.....	30
5	IKÄÄNTYNEIDEN OSALLISUUS OMASSA ELÄMÄSSÄ.....	32
5.1	Arvostus	32
5.2	Autonomia	34
5.3	Turvallisuus ja yksityisyys	35
5.4	Yhteisöllisyys	36
5.5	Osallisuutta tukevat ja rajoittavat tekijät.....	37
5.5.1	Terveys ja toimintakyky	37
5.5.2	Palvelut	38
5.5.3	Kodin ja itsemääräämisoikeuden kunnioitus.....	39
5.5.4	Kokemus taakkana olemisesta ja vaatimattomuus	40
5.5.5	Sosiaaliset suhteet.....	41
6	OMAN NÄKÖINEN ARKI.....	43
6.1	Harrastukset.....	43
6.2	Yhteisöllisyys ja lähipiiri	45
6.3	Oman näköistä arkea tukevat ja rajoittavat tekijät.....	46
6.3.1	Sairaudet ja toimintakyvyn rajoitteet	46
6.3.2	Palvelut	47

6.3.3	Ympäristön esteettömyys.....	49
6.3.4	Taloudellinen asema	50
6.3.5	Koronapandemia	51
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	53
	LÄHTEET	58
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Maisteritutkielmassani tutkin ikääntyneiden kokemuksia osallisuudesta omaan elämään sekä oman näköisestä arjesta. Osallisuus omaan elämään kiteytyy siihen, että ikääntynyt voi elää arvostettuna, kuultuna ja ymmärrettynä. Ikääntynyt on tällöin merkityksellinen osa paitsi omassa arjessa, myös yhteisöissä. Oman elämän osallisuus linkittyy vahvasti toimijuuteen, itsemääräämisoikeuteen ja elämän ymmärrettävyyteen. (Isola ym. 2017, 25.) Kokemus oman näköisestä arjesta muodostuu mm. tunteesta, että arki ohjautuu oman tahdon mukaan ja se koostuu itselle tärkeistä asioista. Vaikka jokaisen arki on yksilöllistä, tutkijat ovat löytäneet yhtäläisyyksiä, jotka toistuvat useiden arjessa. Sosiologi Mike Featherstone (1992) on koonnut eri tutkijoiden tunnistamat arjen ominaispiirteet seitsemään pääpiirteeseen: rutiineihin, toistoon, uusintamiseen, nykyhetkeen, leikkisään sosiaalisuuteen, spontaaniuteen ja tiedon heterogeenisyyteen. Erityisesti rutiinit ja toisto on nähty arjen rytmittäjänä ja järjestäjänä. Rutiinit suojaavat yksilöitä arjen ulkoisilta epävarmuuksilta, ne tekevät elämästä ennustettavamman ja turvallisemman.

Suomalainen yhteiskunta on pitkään nähty vahvana hyvinvointivaltiona, joka tarjoaa universaalit palvelut jokaiselle kansalaiselle riippumatta yhteiskuntaluokasta, sosiaalisesta tai taloudellisista asemasta. Väestön nopean ikääntymisen myötä tämän lupauksen toteuttaminen ei kuitenkaan ole onnistunut. Suomalaisen hyvinvointivaltion yksi suurimmista kriiseistä on väestön ikääntymisen myötä syntynyt kestävyys- ja hoivavaje. Hoppanian ym. (2016) mukaan kestävyysvaje ei ole mikä tahansa heikko taloustilanne, vaan nimenomaan poikkeuksellisen nopeasta väestön ikääntymisestä syntyvä huoltosuhteen heikkeneminen, joka johtuu siitä, että työssäkäyviä on liian vähän suhteessa työvoiman ulkopuolella oleviin. Suomalaisen hyvinvointivaltion tilannetta voidaankin tarkastella hoivapolitiikan näkökulmasta tietynlaisena pattitilanteena. Ikääntyminen synnyttää kestävyysvajetta, kestävyysvaje ohjaa politiikkaa julkisten palvelujen leikkaamiseen ja leikkaukset synnyttävät hoivavajetta yksittäisten

ikäntyneiden elämässä. Kestävyys- ja hoivavajetta punnitaan poliittisissa keskusteluissa: ratkaistaanko yksilön kohtaama hoivavaje vai julkisten talouden kohtaama kestävyysvaje? (Hopponia, Karsio, Näre, Olakivi, Sointu, Vaittinen & Zechner 2016.)

Hoivavaje on ristiriidassa Suomen lainsäädännön kanssa. Suomen perustuslain 19§ mukaan jokaisella on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Lisäksi vanhuspalvelulaki määrittää, että hyvinvointialueen on järjestettävä iäkkäille laadukkaita, oikea-aikaisia ja riittäviä sosiaali- ja terveystalvveluita. Lainsäädäntö ei kuitenkaan kykene yksin takaamaan sitä, miten lakiin kirjatut perusoikeudet käytännössä toteutuvat. Myös se, mikä on "laadukasta", "riittävää" tai "oikea-aikaista" iäkkäiden kohdalla vaihtelee paitsi yksilön, myös ajan mukaan. (Hopponia, Karsio, Näre, Olakivi, Sointu, Vaittinen & Zechner 2016.)

Hoivavajetta on lähdeittä ratkaisemaan mm. muuttamalla ikääntyneiden asumispolitiikkaa. Suomessa ikääntyneiden hoivapolitiikka on jo pitkään nojannut vahvasti ajatukseen, jossa oma koti on paras paikka ikääntymiselle. Poliittikalinjausta kutsutaan paikoillaan vanhenemisen politiikaksi. (Vasara 2020, 239.) Terveiden ja hyvinvointilaitoksen tavoitteena on, että vuoteen 2030 mennessä yli yhdeksän kymmenestä 75 vuotta täyttäneestä asuisi yhä omassa kodissaan. (Paltamaa, Pikkarinen & Janhunen 2018.) Paikoillaan vanhenemisen politiikan nähdään olevan yksi keino helpottaa hoiva-alan kuormittumista ja hyvinvointivaltion velkaantumista. Lisäksi politiikkalinjauksen perustellaan olevan ikääntyneiden oma tahto pysyä omassa kodissa niin kauan kuin mahdollista.

Ongelman ratkaiseminen ei kuitenkaan ole näin yksiselitteistä. Varmasti useimmille meistä koti on tärkeä ja merkityksellinen paikka. Ikääntyneiden suhde kotiin ei kuitenkaan ole mustavalkoinen. Kotiin latautuu valtava määrä muistoja, kokemuksia ja tunteita. Kotiin liitetään omatoimisuuden ja suomalaisen sisun ideaali, kyllä minä pystyn ja minä pärjään. (Vasara 2020.) Suhde kotiin kuitenkin muuttuu elämänkulun ja muutosten myötä. Toimintakyvyn muuttuessa tärkeäksi kysymykseksi nousee se, pystyykö ikääntynyt olemaan osallinen omassa kodissaan ja elämään oman näköistä arkea. Saako ikääntynyt tarvittavan avun toimijuuden toteuttamiseksi ja haluaako ikääntynyt ylipäätään apua omaan kotiinsa, joka on yksityinen ja henkilökohtainen paikka.

Palveluita saavan ikääntyneen arjen saaminen oman näköiseksi ja toivomaksi on haasteellista, sillä työntekijät tuo väistämättä mukanaan organisaation käytäntöjä, jotka ovat välttämättömiä työtehtävien toteuttamiseksi. Ikääntyneiden palvelut voidaankin nähdä kahdesta näkökulmasta, joissa toisessa työntekijä tekee työtään ja toisessa ikääntynyt elää arkeaan. Työntekijöiden päivät ovat tiukkaan aikataulutettuja, ja työtehtävät määrättyjä maksullisuuden ja muiden myöntämisperusteiden mukaan. Osa ikääntyneistä haluaa peruspalvelut, osa haluaa lisäksi tukipalveluita ja osa ei haluaisi palveluita kotiinsa ollenkaan.

Krögerin, van Aerschotin ja Puthenparambilin (2018) mukaan kotiin tarjottavat palvelut on sirpaloituneet viime vuosina. Aiemmin ikääntyneiden oli mahdollista ottaa kotiinsa kotipalvelu, joka koostui kaikista arjen toimintojen avustamisesta, kuten siivouksesta ja lääkkeiden jaosta. Nykyisessä mallissa kotipalvelusta on eristetty tukipalvelut, joihin kuuluu mm. siivous, ateriapalvelu ja ulkoilu. Muutos näkyy hoitajien tehtävistä. Vuosien 2005 ja 2015 välillä hoitajien kaupassa käynti on pudonnut 20 prosentista neljään prosenttiin. Sen sijaan hygieniaan liittyvät avustavat tehtävät ovat lisääntyneet 81 prosentista 93 prosenttiin. Muutos kertoo paitsi tukipalveluiden eriyttämisestä, myös siitä, että kotona asuvat ikääntyneet ovat entistä huonokuntoisempia. Työntekijöiden käytetty aika vuorovaikutukseen on myös vähentynyt, kahvittelu on tippunut 25 prosentista viiteen prosenttiin.

Paltamaan ym. (2018) mukaan palveluiden sirpaloituminen vaikeuttaa myös palveluihin hakeutumista ikääntyneille, sillä yhden paketin sijaan palveluita pitää hakea yhtä monta kuin on tarpeitakin. Helposti osa tarvittavista palveluista jää hakeematta joko osaamattomuuden tai taloudellisten puutteiden vuoksi. Kotihoidossa työntekijät tekevätkin herkästi ns. harmaata työtä, jota ei kirjata mihinkään, jolle ei ole varattu erikseen aikaa, mutta se on merkittävä tekijä ikääntyneelle ja sille, että hän voi asua kotonaan. Harmaata työtä ovat mm. postin hakeminen, yhteydenpito läheisiin, apteekkiasioiden tarkistaminen ja lohduttaminen. Harmaa työ on ongelmallista, sillä sitä ei ole usein suunniteltu kotikäynteihin, sitä ei kirjata mihinkään, jonka vuoksi on täysin sattumanvaraista ja päivästä kiinni, ehtiikö työntekijä toteuttamaan näitä asioita.

Koti osallisuuden paikkana on paljon muuta kuin fyysiset seinät, koti syntyy ihmillistä toiminnoista. Puhekielessä kotiin viitataan yleensä puhuttaessa pitkäaikaisesta kodista. Pitkäaikaisen kodin positiivinen merkityssuhde turvallisena omatoimisuuden paikkana voi hiipua, jos toimintakyky muuttuu. Vaikka pitkäaikainen koti on suurimalle osalle meistä ensisijainen loppuelämän asuinpaikka, on muutos väistämättä mukana elämänkulussa. Usein ikääntyneen toive pysyä kotona niin pitkään kuin mahdollista symboloi syvempää toivomusta terveyden ja toimintakyvyn säilymisestä. (Vasara 2020.) Tutkielmani aineistossa ikääntyneiden kodit vaihtelevat. Suurin osa asui yhä pitkäaikaisessa kodissaan, kuten omakotitalossa tai rivitalossa, mutta osa oli muuttanut yhteisö- tai seniorikotiin, jotka olivat esteettömämpiä ja palvelut olivat nopeammin saavutettavissa.

Arvokkaaseen ikääntymiseen voidaan päätyä monella eri tavalla. Yhdelle ikääntymisen paikkana on pitkäaikaisessa koti, toiselle yhteisöllinen koti ja kolmannelle palvelukoti. Merkittävää on se, pääseekö ikääntynyt itse olemaan osallisena arjessaan. Kiinnostuin aiheesta työskennellessäni ikääntyneiden yksityisessä ja myöhemmin julkisessa hoivakodissa. Työssäni näin päivittäin, miten toimintakyvyn heikentyessä ikääntyneet pyrittiin silti pitämään kiinni arjessa ja huomioimaan heidän toiveet. Näin, että myös hoivakodista voi tulla koti, ja sinne voi muodostaa uudenlaisen arjen, jossa ikääntynyt pääsee olemaan enemmän osallisena, sillä siellä on ympärivuorokautisesti

tarvittava apu. Kiinnostuin tuolloin yleisesti ikääntyneiden eri asumismuodoista, hoivaratkaisuksista sekä siitä, miten elämänsä myötä osallisuus ja oman näköinen arki muodostuvat. Tutkimuksen aihe on yhteiskuntapoliittisesti merkittävä, sillä väestön ikääntymisen myötä syntyneet kestävyys- ja hoivavajeet kuormittavat koko sosiaaliturvaa, hoiva-alaa, työntekijöitä sekä ikääntyneitä. Tulevaisuudessa ikääntyneiden määrä tulee vain kasvamaan, jonka vuoksi tarvitaan tutkimusta siitä, miten tehdyt ratkaisut tarkoittavat asiakkaiden näkökulmasta, sillä heihin vaikutukset kohdistuvat suoraan.

Vaikka erotan tutkimuksessani ikääntyneiden osallisuuden omassa elämässä ja oman näköisen arjen, ne liittyvät voimakkaasti toisiinsa. Oman näköinen arki ja sitä tukevat tekijät tukevat myös oman elämän osallisuuden tunnetta. Yhtäältä jos ikääntynyt ei koe olevansa osallisena omassa elämässään, niin arki ei todennäköisesti tunnu omalta, koska osallisuuden tunnetta rajoittavat tekijät vaikuttavat myös arkeen. Tämä on nähtävissä myös tutkielman tuloksista, sillä ne tukevat toisiaan.

Tutkielmani etenee ensin teoreettiseen viitekehykseen, jossa avaan arkea ikääntymisen kontekstissa, arjen tutkimusta, asumista, ikääntyneille tarjottavia palveluita kotiin, kodin merkitystä ja osallisuutta. Tutkielmassani käsittelen osallisuutta, johon liittyy merkittävästi ikääntyneen toimijuus ja itsemääräämisoikeus, jonka vuoksi avaan myös niitä teoriaosiossa. Teoreettisen viitekehyksen jälkeen kuvaan tutkimuksen toteutuksesta. Avaan tutkimustehtävän ja -kysymykset, jonka jälkeen kuvailen tutkimuksen aineiston. Tämän jälkeen tarkennan tutkimuksessa käyttämäni analyysimenetelmää ja miten toteutin aineiston analyysin. Menetelmäosuuden lopuksi pohdin tutkimuksen etiikkaa. Esittelen analyysin kahdessa osassa: ensimmäinen käsittelee ikääntyneiden osallisuutta omaan elämään ja toinen koskee ikääntyneiden oman näköistä arkea. Lopuksi teen tutkielmasta ja sen tuloksista yhteenvedon ja pohdin sen merkitystä yhteiskunnallisesti.

2 ARKI IKÄÄNTYMISEN KONTEKSTISSA

Arki on yksi maailman itsestään selvimmistä asioista, sillä kaikki me elämme jonkin näköistä arkea. Tästä huolimatta arjen jäsentäminen tai käsitteellistäminen on yllättävän pulmallista. Eeva Jokinen (2015) on määritellyt arjen inhimilliseksi toiminnaksi ja olemassaoloksi, joka ilmenee eri muodoissa. Arkea ei tulisi etsiä tietyistä paikoista, se ei sijaitse vain kotona, työpaikalla tai ruokakaupassa. Sen sijaan arkinen ulottuvuus löytyy kaikesta, niin omalta kotisohvalta, politiikasta kuin viihdemaailmasta. Ihmiset eivät päivittäin siirry arjesta ei-arkeen ja toisinpäin. Arki voi liikkua mukana keveänä silloin, kun se on huomaamatonta ja helppoa. Arki niin sanotusti rullaa painollaan.

Arki ei ole pysyvää vaan se muuttuu elämän varrella. Ikääntymistä ja ikääntyneiden arkea on jäsenetty mm. erilaisten sosiaaligerontologien teorioiden kautta, kuten *irtaantumisteorian*, *aktiivisuusteorian* ja *jatkuvuusteorian*. Irtautumisteorian mukaan ikääntymisen myötä arjen aktiivisuus vähenee ja yksilö irtaantuu paitsi yhteiskunnallisista, myös muista itselle tutuista arjen toiminnoista. Irtautumista tapahtuu mm. työelämästä eläkkeelle jäämisen jälkeen, sosiaalisista suhteista ja harrastuksista. Aktiivisuusteoria sen sijaan näkee aktiivisuuden, sosiaaliset suhteet ja arjesta kiinnipitämisen mahdollisina myös vanhemmalla iällä. Aktiivisuusteoria on tietynlainen kritiikki irtautumisteorialle. Aktiivisuusteoriasta on tullut hallitseva ohjenuora yhteiskunnallisessa keskustelussa ja politiikassa. Kerron aktiivisesta ikääntymisestä lisää alaluvussa 2.2. *Aktiivinen ikääntyminen*. Jatkuvuusteorian mukaan ikääntyneiden on mahdollista oppia sopeutumaan arjen muutoksiin ja uusiin ympäristöihin. Ikääntyneet voivat jatkaa entistä elämätyyliään sekä oppia uusia toimintamalleja pyrkien sitä kautta jatkuvuuteen elämän sisällöissä. (Riekkinen-Tuovinen 2018, 24.)

Tutkimusten mukaan arkeen kuuluu rutiinit, jotka tuovat pysyvyyttä, jatkuvuutta ja turvallisuutta (Featherstone 1992; Salmi 2004). Ikääntyneille rutiinit eivät kuitenkaan ole itsestäänselvyksiä, sillä ikääntymisen tuomien muutosten myötä rutiinien muodostaminen ja ylläpito vaikeutuvat. Ikääntymistutkimuksessa on käytetty termejä *kolmas* ja *neljäs ikä*. Kolmannella iällä viitataan eläkkeelle jäämisen jälkeiseen

aikaan, jolloin yksilö on vapaa velvollisuuksista, mutta vielä kykenevä elämään arkeaan aktiivisesti. Eliniän pidentymisen seurauksena tutkijat kehittivät ns. neljännen iän kuvaamaan hauraampia ikääntyneitä ja heidän arkeaan, joka ei toimintakyvyn muutosten vuoksi voi enää olla aktiivista ja tuottavaa. (Higgs & Gillear 2017.) Jaottelu on saanut osakseen kritiikkiä, erityisesti kolmatta ikää on kuvailtu liian 'positiiviseksi', aktiivisuutta ja tuotteliaisuutta korostavaksi. Termi voi täten tuottaa paineita siitä, että kaikkien siihen kuuluvien ikääntyneiden tulisi olla tuottavia ja aktiivisia. Neljättä ikää on kritisoitu siitä että se kuvaa ikääntyneet taakkana tuleville sukupolville ja se ei huomioi ikääntyneiden voimavaroja monimuotoisesti. (Marin 2003.)

Sosiaaligerontologisten teorioiden avulla voidaan jäsentää sitä, miten ikääntyminen vaikuttaa arjen sisältöön ja toimintoihin. Ikääntyneiden arjen tutkimuksessa tärkeiksi teemoiksi nousevat aktiivisuus sekä asuinympäristö ja itsenäinen eläminen. Aktiivisuudessa tarkastellaan sekä sosiaalisia suhteita että terveyttä ja toimintakykyä. (Bowling 2005.) Tässä kappaleessa perehdyn tarkemmin ikääntymisen arjessa sekä aktiiviseen ikääntymiseen että ikääntyneiden asuinympäristöön. Tarkastelen aktiivista ikääntymistä vakiintuneena ikääntymisen mallina vastauksena väestörakenteen muutosten aiheuttamaan hoivavajeeseen. Tarkastelen ikääntyneiden asumispolitiikkaa, ikääntyneiden asumisympäristöjä sekä kodin merkitystä. Asuminen määrittää paljon arkea, sillä se on konkreettinen ympäristö, jossa arki pyörii. Erityisesti ikääntyneillä, joilla hyvin usein arkipäivät kuluvat kotiympäristössä.

2.1 Aktiivinen ikääntyminen

Väestörakenteen muutosta voidaan tarkastella kahdesta eri näkökulmasta. Yhtäältä lääketieteellisen ja gerontologisen kehityksen avulla ihmisten elinikää on pidentetty merkittävästi, mutta samaan aikaan eliniän pidentymisen ja samanaikainen syntyvyyden väheneminen ovat synnyttäneet merkittävän kestävyysvajeen. Kestävyys- ja hoivavajeeseen on kansallisesti ja kansainvälisesti pyritty löytämään ratkaisuja. Yksi näistä ratkaisuista on ollut suunnata poliittisia ohjelmia tukemaan aktiivista ja terveellistä ikääntymistä. Maailman terveysjärjestö WHO on kuvaillut kehitystä toden, että kun ihmisten elinvuosia on saatu lisättyä, niin nyt on aika lisätä elämänlaatua näihin vuosiin. (Buys & Miller 2012, 103.)

Virpi Timosen (2016) mukaan aktiivinen ikääntyminen voidaan nähdä tiettyinä ihanteellisena ikääntymisen mallina, josta on tullut osa kansallista ja kansainvälistä politiikkaa. Aktiivisen ikääntymisen lähtökohtana on, että ikääntyminen ei ole kuoleman odotusta, vaan terveellisillä elämäntavoilla ja toimintakyvyn ylläpidolla ikääntyneet voivat elää pitkään hyvää, aktiivista elämää. Aktiivinen ikääntyminen näkyy sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa ikäohjelmassa vuoteen 2030. Ohjelmassa tavoitteena on säilyttää iäkkäät pidempään toimintakykyisinä palvelujärjestelmän

kestävyyden vuoksi. Ohjelman mukaan ikääntymisen aiheuttamiin muutoksiin valmistautuminen aloitetaan keski-ikässä ja tätä jatketaan eläkkeelle siirtyessä. Valmistautumiseen kuuluu mm. erilaiset elintapaohjelmat ja teknologian hyödyntäminen ikääntyneiden itsenäisen suoriutumisen tukemisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.) Ohjelmassa mainitaan myös Active Ageing Index. Indeksillä on kansainvälisesti kehitetty indikaattori, joka koostuu neljästä osa-alueesta: 1. työllisyydestä, 2. osallistumisesta yhteiskuntaan, 3. itsenäisestä, terveestä ja turvallisesta elämisestä sekä 4. kyvykkyydestä ja aktiivisen vanhenemisen mahdollistavasta ympäristöstä. Indeksillä tunnistetaan eroja maiden välillä ja tuotetaan päätöksenteossa käytettävää tietoa. (Kiuru & Valokivi 2022.)

Aktiivisen ikääntymisen perusidea on siis auttaa ikääntyneitä saavuttamaan mahdollisimman paljon laadukkaita, terveitä ja toimintakykyisiä elinvuosia. Vaikka aktiivisen ikääntymisen tavoite on tärkeä, se on saanut laajalti kritiikkiä siitä, että se etsii ratkaisuja yhteiskunnan taloudellisiin haasteisiin yksilöiden tekojen kautta. Aktiivista ikääntymistä on kritisoitu myös eksklusiiviseksi, sillä se jakaa ikääntyneet aktiivisiin ”hyviin” suorittajiin sekä passiivisiin ”huonoihin” toimijoihin. (Kiuru & Valokivi 2022.) Aktiivisesta vanhenemisestä on tullut poliittisten ja yhteiskunnallisten toimien myötä ikään kuin onnistuneen vanhenemisen malli, joka jättää ulkopuolelle ne ikääntyneet, jotka eivät ole hyvässä kunnossa, terveitä, sosiaalisesti ja fyysisesti aktiivisia. (Timonen 2016.)

Aktiivisen ikääntymisen tavoitteet kohdistuvat ikääntyneiden lisäksi hoiva-alan työntekijöihin. Tavoitteena on, että myös ikääntyneen siirtyessä palveluiden piiriin, hoitajat kannustaisivat aktiivisesti ikääntynyttä pitämään huolta terveydestään ja toimintakyvystään. Tätä on kritisoitu siitä, että hoiva-ala on jo valmiiksi ylikuormittunut, eikä hoitajilla ole aikaa tai motivaatiota tehdä aktivoivaa työtä. Tällöin aktivoituminen jää ikääntyneen omalle vastuulle. (Hoppania ym. 2016.) Aktiivisen ikääntymisen onnistuminen perustuu loppujen lopuksi erilaisiin resursseihin, kuten terveyteen, taloudellisiin mahdollisuuksiin, sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, psyykkiseen hyvinvointiin ja vapaaseen elämäntilanteeseen. (Timonen 2016). On ongelmallista, että kansallisesti toteutettava ikääntymisen politiikka perustuu resursseille, joita kaikilla ei ole, eikä yhteiskunnalla ole mahdollisuutta niitä tarjota. Aktiivinen ikääntyminen kääntää katseita pois huutavasta hoivapalvelujen pulasta kohti yksilön omaa vastuuta.

2.2 Asuminen

2.2.1 Pakoillaan vanhenemisen politiikka

Väestön ikääntymisen myötä laitoshoidon ja – asumista on pyritty purkamaan. Nykyiset yhteiskuntapoliittiset linjaukset tavoittelevat ensisijaisesti sitä, että

ikäntyneet asuisivat ensisijaisesti omassa kodissaan laitoshoidon sijaan. Raitakari ja Juhila (2022) kutsuvat tätä hyvinvointityön organisoinnin muutosta kotikäännteeksi. Kyseessä on prosessi, jossa haavoittuvassa elämäntilanteessa olevat ihmiset ohjattiin ensin laitoksista erilaisiin ryhmäkoteihin, joista lopulta yhä enemmän kotona asumiseen. Muutosta ovat vieneet eteenpäin lääketieteen kehitys, ihmisoikeuksiin sekä asiakaslähtöisyyteen keskittyvät hoitoideologiat ja eri järjestöjen vaatimukset asiakkaisen itsemäärämisoikeuksien ja osallisuuden säilyttämisestä. (Raitakari & Juhila 2022.)

Politiikkaa ohjaakin nykyisin ajatus, jonka mukaan koti on paras paikka ikääntymiselle. Paikoillaan vanhenemisen politiikan vakiintuminen sai Suomessa alkunsa 2000-luvun aikana. Poliitiikan myötä ikääntyneille pyritään tarjoamaan palveluita ja tukea niin, että he pystyisivät asumaan samassa fyysisessä kodissa mahdollisimman pitkään. (Vasara 2020, 239.) Palveluiden monipuolistamisella tarkoitetaan, että perinteisen laitoshoidon ja kotihoidon lisäksi tarjotaan jo ennaltaehkäiseviä palveluita kotiin, joiden avulla toimintakyky voisi säilyä pidempään.

Paikoillaan vanhenemisen politiikan nähdään olevan yksi keino vastata ikärakenteen synnyttämiin haasteisiin hoiva-alalla ja kansantaloudessa. Hyvinvointivaltion velkaantumisen on ohjannut keskustelua sosiaaliturvan uudistamisen välttämättömyydestä (Saari 2017). Ikääntyneiden palveluissa uudistuminen tarkoittaa juuri palveluiden monipuolistamista, eli ennaltaehkäisevien palveluiden lisäämistä sekä palveluiden suuntaamista yhä enemmän ihmisten pitkäaikaisiin koteihin. Uudistus on huomattavissa mm. siitä, että yli 90 prosenttia ikääntyneistä jatkaa pitkäaikasessa kodissaan asumista (Vasara 2020, 240).

Valtioneuvoston Kansallisen ikäohjelman vuoteen 2030 mukaan "*Asumisen tukeminen on tärkeää sekä ikääntyneiden ihmisten että yhteiskunnan kannalta. Se liittyy asukkaiden toiveisiin ja itsemääräämiseen sekä tarkoituksenmukaisiin vanhuspalveluihin.*" (Valtioneuvosto 2022, 38). Ikäohjelmassa halutaan huomioida ikääntyneiden erilaiset tarpeet, toiveet ja itsemäärääminen. Tarkoituksena on tukea ikääntyneiden erilaisia asumistarpeita. Ohjelmassa myös painotetaan varhaista ennakoitua ja varautumista mahdollisesti tuleviin muutoksiin asumisessa. Ennakoitua tulisi tapahtua laajasti eri yhteiskunnan toimijoiden kesken: hyvinvointialueilla, kunnissa, asunto-osakeyhtiöissä, kiinteistö- ja rakennustoimijoilla sekä kansalaisten keskuudessa. (Valtioneuvosto 2020, 38.) Ennakoitumisella pyritään varautumaan väestörakenteen muutosten tuomiin haasteisiin hoivassa. Ikääntyneille on yhä haasteellisempaa löytää osallisuutta ja toimijuutta tukevaa asumisratkaisua huoltosuhteen heikkenemisen vuoksi.

Palveluiden viemistä kotiin perustellaan usein taloudellisilla säästöillä, vaikka kotihoito on usein laitoshoidon kanssa yhtä kallista, ja jopa kalliimpaa. Laitoshoidon kulut voivat olla vuosittain n. 45 000-55 000 euroa, yksinasuvalla ikääntyneellä kulut voivat olla n. 45 000, mutta kunnosta riippuen ne voivat nousta jopa 100 000 euroon vuodessa. Mikäli ihminen, joka todellisuudessa tarvitsisi laitoshoidoa, asuu kotona,

hän käyttää todennäköisesti perus kotihoidon lisäksi päivystystä, lyhythoitajaksoja, sairaaloiden eri palveluita ja päivätoimintaa. (Pitkälä 2021.) Kustannuksia ei siis tulisi arvioida pelkästään hoidon perusteella, vaan sen perusteella, mikä on kullekin asiakkaalle kaikista kustannustehokkainta.

Paikoillaan vanhenemisen politiikkaa perustellaan myös arvokkaan ikääntymisen kunnioittamisella sekä kodin merkityksellisyydellä. Ikääntymisen paikka kotona vai laitoshoidolta onkin moninainen ja kiistelty aihe. Suhde kotiin ei ole täysin mustavalkoinen. Yhtäältä se on paikka, jossa näkyy eletty elämä ja kaikki muistot siitä. Kotiin ladataan valtava määrä kokemuksia, tunteita ja muistoja. Kotiin liittyy omatoimisuuden sekä suomalaisen sisun ideaali. Kodissa tulisi kokea minäkuvan ja -pystyvyyden ideaalia tunnetta. Ylipäätään koti nähdään parhaana paikkana toteuttaa itseään ja itselle tärkeitä asioita. Suuri osa ikääntyneistä on valmis tekemään kompromisseja viimeiseen asti, vaikka oman terveyden uhalla. On selvää, että koti on useimmille meistä tärkeä ja merkityksellinen paikka. Ikääntyessä toimintakyky kuitenkin muuttuu, jolloin myös suhde kotiin voi muuttua. (Vasara 2020 ; Pitkälä 2021.)

Ikääntyneiden asumisratkaisuja rakentaessa olisikin syytä pohtia, miten nykyinen suhde fyysiseen paikkaan rakentuu, millä keinoilla suhdetta voidaan ylläpitää ja voidaanko olemassa olevilla keinoilla saavuttaa tuttu ja turvallinen kodin tuntu. Vaikka fyysinen pitkäaikainen koti säilyisi ennallaan, muutos on mukana siellä asuvien ihmisten elämänkulussa. Tällöin myös suhde kotiin voi muuttua. Koti ei ole vain fyysiset seinät, vaan se rakentuu arkisista käytänteistä, ja sitä suhdetta uusinnetaan päivittäin. (Vasara 2020.) On myös syytä huomioida, että kaikki eivät tahdo pitää kynsin ja hampain pitkäaikaisesta kodistaan kiinni – oman terveytensä uhalla. Moni ikääntyneistä joutuu jonottamaan laitushoitoon kohtuuttoman kauan, koki kodissaan turvattomuutta, yksinäisyyttä ja avuntarpeen tunnetta. Suomi on harvaana asuttu maa, ja vaikka palveluita pyritään parantamaan ja monipuolistamaan, niin kaikkia ikääntyneitä ne eivät vielä saavuta. (Pitkälä 2021.) Seuraavaksi kerron tarkemmin, millaisia palveluita ikääntyneille on kotiin.

2.2.2 Ikääntyneille tarjottavat palvelut kotiin

Seuraavaksi erittelen, millaisia palveluita ikääntyneet voivat saada kotiinsa, ja millaisia asumisratkaisuja ikääntyneille on tarjolla. Ikääntyneiden asumispalveluiden lainsäädännön valmistelusta sekä yleisestä ohjaamisesta vastaa sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Asumispalveluiden järjestämisvastuu kuuluu sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan hyvinvointialueille. Lisäksi asumispalveluiden tuottamiseen osallistuvat järjestöt ja yksityiset yrittäjät. Asumispalvelut on tarkoitettu asumisessa eri syistä tukea tarvitseville. Asumispalveluiden tavoitteena on, että puutteelliset asumisolot eivät synnyttäisi mm. laitoshoidon tarvetta. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2023a.) Asumispalvelut ovat yksi osa paikoillaan vanhenemisen politiikan linjaa, ja yksi keino vastata huoltosuhteen heikkenemisen aiheuttamiin haasteisiin.

Ikääntyneille tarjottavia asumispalveluita on tällä hetkellä *asunnon muutostyöt, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen sekä ympärivuotokautinen asuminen*. Asumisen muutostöillä tarkoitetaan taloudellista tukea, jolla voidaan tehdä muutoksia asunnon varusteluun tai muuten toteuttaa tarvittavia muutostöitä. Tukea myönnetään esim. ikääntyneille, mikäli muutostyöt mahdollistavat pitkäaikaisessa kodissa asumisen jatkumisen. Tuettu asuminen tarkoittaa ikääntyneen itsenäistä asumista kotona, jota tuetaan sosiaaliohjauksella. Tuettu asuminen ei tarkoita vielä kotihoitoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023a.)

Yksi tuetun asumisen muoto on yhteisöllinen asuminen. Asumisen yhteisöllisyys voidaan jakaa kahteen osaan: yhteisöasumiseen sekä yhteisölliseen asumiseen. Yhteisöasumiseen kuuluu asumiseen ja vapaa-aikaan liittyvä yhteinen toiminta, yhteiset sisä- ja ulkotilat, yhteinen organisaatio, joka määrittää toimintaa fyysisillä tiloilla ja hallinnollisesti yhteisen toiminnan järjestämisellä. Yhteisöllinen asuminen eroaa yhteisöasumisesta toiminnan vapaaehtoisuudella, asumismuoto tarjoaa mahdollisuuden osallistua yhteiseen tekemiseen, mutta se ei ole pakollista. (Jolanki, Leinonen, Rajaniemi, Rappe, Räsänen, Teittinen & Topo 2017, 10–16.)

Yhteisöllisen asumisen etuina on nähty lisääntyneet sosiaaliset kontaktit, tuki sekä yhteenkuuluvuuden tunne. Ikääntyneet tuntevat toisensa paremmin, mikä mataltaa kynnystä pyytää apua tarvittaessa, lisää keskinäistä luottamusta ja turvallisuuden tunnetta. Yhteisöllisyyden asumisen ongelmina on nähty tiiviin kanssakäymisen tuottamat haasteet, kuten matalampi kynnyksen erimielisyyksien syntymiselle. (Jolanki ym. 2017, 10–16.) Kaikki ikääntyneet eivät ole valinneet asuinpaikakseen yhteisökotia, osa on voitu ”painostaa” asuntoon esimerkiksi perheen puolesta.

Suomessa on viime vuosina nopeasti lisätty eläkeiän ylittäneille tarkoitettuja asumismuotoja. Näistä käytetään yleisnimitystä senioriasuminen, niihin on tyypillisesti alaraja n. +48-55 v. mutta ne halutaan selvästi erottaa palvelukodeista. Toisin kuin yhteisöllisessä asumisessa, senioriasunnoiden pääasiallinen tavoite ei ole yhteisöllisyys, vaikka taloista löytyykin tiloja, jotka on tarjoavat mahdollisuuden yhteiseen tekemiseen. Senioritalot ovat tavanomaisesti vanhemmille ihmisille tarkoitettuja kerrostaloja, jotka on rakennettu tavallisen asutuksen sekaan. Senioritaloista löytyy yleensä mahdollisuus koti- ja hoivapalveluihin. (Jolanki ym. 2017, 18–20.)

Seniorikodit ja yhteisölliset kodit tarjoavat erilaisia asumismuotoja ikääntyneille ja samalla helpottavat kotihoidon kuormaa vähentämällä yksittäisiä koteja, joissa pitää käydä säännöllisesti. Yksityiset kodit vievät enemmän resursseja, sillä osa ikääntyneistä voi asua hyvin kaukana palveluista, jonka vuoksi jo matkoihin kuluu suuri osa hoitajien työpäivästä. Kotihoito koostuu kotipalveluista ja tarvittaessa kotisairaanhoidosta. Kotipalveluun kuuluu perushoitotoimet, mm. pesutoimet ja lääkehoito. Kotipalvelusta on nykyisin eritelty tukipalvelut, joilla voidaan tarvittaessa täydentää kotihoitoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023b.)

Tukipalveluihin kuuluvat muun muassa ateriapalvelut, siivous, pyykinhuolto sekä sosiaalisuutta tukevat palvelut, kuten kahvittelu tai perheen kanssa videopuhe- lussa auttaminen. Erityisesti koronapandemian aikana etäyhteyksissä auttamisen tarve on kasvanut, sillä kasvokkaista kanssakäymistä ei ikääntyneiden kanssa suosi- teltu. Tukipalvelut on tarkoitettu paitsi perus kotipalvelua täydentämään, myös ikääntyneille, jotka eivät käytä perus kotipalvelua lainkaan, mutta tarvitsevat pientä lisätukea asumiseen. Tukipalvelut ovat asumispalveluiden ohella ensimmäisiä palve- luita, joita tarvitaan asumisen tueksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023b.)

2.2.3 Kodin merkitys

Koti on paikka, joka koetaan itselle merkitykselliseksi, johon tunnetaan kuuluvan ja josta käsin asetetaan muihin paikkoihin. Tämän käsityksen pohjalta kotia voidaan tutkimuksellisesti tarkastella lähtökohdasta, jossa *paikka* (place) ja *tila* (space) käsitteellisesti erotetaan toisistaan. Tila on mikä tahansa ympäristö, kuten asunto, katu, toimisto tai internetin keskusteluryhmä. Tilasta muodostuu paikka kun ihmiset kiinnittyvät niihin tunnetasolla ja luovat niihin henkilökohtaisia ja kollektiivisia merkityksiä. Kodin kohdalla asunnosta (*tila*) rakentuu merkityssuhteiden ja tunnetason kiinnittymisen kautta koti (*paikka*). (Juhila, Ranta & Holmberg 2022, 85–86.)

Kodin merkitys ei kuitenkaan ole pysyvä, vaan suhde siihen muuttuu elämän varrella käytäntöjen ja tunnekokemusten myötä. Paikat ovat prosessuaalisia ja jatkuvan muutoksen alla. Kokemukset eri paikoista voivat muuttua, kipailta ja olla ristiriidassa jonkin toisen paikan kanssa. (Jolanki 2021, 3.) Asunto voi muuttua kodista pelon tai yksinäisyyden paikaksi, jos ei koe pärjäävänsä yksin kotona, eikä saa tarvitsemaansa apua sinne. Merkitykset elävät ja muuttuvat ihmisten vuorovaikutuksen, arkikäytäntöjen ja tilanteiden muutosten myötä. (Juhila, Ranta & Holmberg 2022, 85–86.)

Kodin merkityksellisyyttä voidaan lähestyä kodin ideaalin kautta. Tony Chapmanin ja Jenny Hockeyyn (1999) mukaan perinteinen kodin ideaali rakentuu yksityisyyden, turvallisuuden ja kunnioituksen periaatteiden ympärille. Kaikki elämänkulun tilanteet eivät kuitenkaan ole yhteensopivia kodin ihanteen kanssa. Ikääntyessä omasta yksityisyydestä kiinnipitäminen voi olla mahdotonta, sillä oma arki kulkee tarjottavan avun rytmissä. Koti ei edusta enää samanlaista yksityisyyttä, sillä kodista on tullut myös hoitotyön tila.

Yksityisyyden tunnetta voi heikentää tänä päivänä kotona hyödynnettävät turva- ja seurantalaitteet sekä hoitokäyntien tiheys. Kaikki asiakkaat eivät aina pääse valitsemaan hoitotyötä tekevää työntekijää. Asiakkaat eivät myöskään välttämättä tiedä, kuka on tulossa ja milloin. Voi olla tilanteita, jolloin saman asiakkaan luona käy saman päivän aikana useampi eri työntekijä, näissä tilanteissa asiakkaan yksityisyyden tunne heikkenee, sillä silloin asiakkaalla ei ole enää kontrollia siitä,

kuka hänen kodissaan vierailee ja kuinka usein. (Raitakari & Juhila 2022, 29.) Kotona voidaan kokea yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteita. Vaikka kotia voidaan muokata turvallisemmaksi ja esteettömäksi, turvallisuuden tunne ei synny pelkästään kodin toiminnallisuuksista. Se syntyy myös omasta toimintakyvystä, siitä, että ei tarvitse pelätä itsensä satuttamista tai yksin jäämistä.

Kunnioituksella Chapman ja Hockey (1999) tarkoittavat rajojen kunnioittamista. Yksilöllä on omassa kodissaan tietty auktoriteetti, jonka kodin ulkopuoliset ymmärtävät. Kun palvelut tarjotaan ikääntyneille kotiin, kunnioitus on tärkeässä roolissa. Kun oma toimijuus ja paikka kodissa on kyseenalainen, olisi tärkeää, että kodin ulkopuoliset osoittaisivat toiminnallaan kunnioittavansa ikääntynyttä ja hänen kotiaan. Kunnioitukseen liittyy myös ymmärrys siitä, että kotiin kuuluu arjen merkitykselliset rutiinit ja toiminnot. Koti on kuulumista johonkin, sinne kuuluu sosiaaliset, kulttuuriset ja yksilölliset normit. (Raitakari, Günther & Räsänen 2022.)

Kodilla on suuri merkitys ikääntyneiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja terveyteen. Terve ikääntyminen koostuu mm. hyvinvoinnin tunteesta, toimintamahdollisuuksista, merkityksellisestä osallistumisesta, arkea tukevista ympäristöistä ja positiivisista asenteista. Ikääntyneen kykyjen ja toiveiden yhteensopivuus asuinympäristöön onkin tärkeää myös ikääntyneiden terveyden näkökulmasta. (Jolanki 2021, 3–5.)

3 OSALLISUUS JA TOIMIJUUS

3.1 Osallisuudesta

Osallisuus on noussut sekä kansallisesti että kansainvälisesti keskeiseksi teemaksi sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisessä, mm. kansainvälinen terveysjärjestö WHO (2016) on nostanut esille osallisuuden tärkeyttä. Suomessa osallisuus on ollut keskeisenä teemana useissa hallitusohjelmissa ja kehittämishankkeissa, kuten sosiaali- ja terveysministeriön *Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020* -strategiassa ja ikääntyneiden palveluiden laatusuosituksissa. (Kivinen, Vanjusov & Vornanen 2020.)

Osallisuudelle ei löydy yhtä tarkkaa oikeudellista määritelmää, vaan sen määrittely vaihtelee sääntelykontekstista riippuen. Yleisesti osallisuudella tarkoitetaan sitä, millaisia vaikutusmahdollisuuksia yksilöllä on, ja miten niitä mahdollisuuksia tuetaan. Juridisesti osallisuutta määritellään mm. sosiaalihuollon erityislainsäädännössä eri asiakasryhmien osallisuuden mahdollistamiseen liittyvien velvoitteiden kautta. Osallisuus tulee myös muissa laeissa ilmi, mm. perustuslaissa, hallintolaissa, kuntalaissa, sosiaalihuoltolaissa sekä laissa potilaan asemasta. (Kivinen, Vanjusov & Vornanen 2020, 275.)

Osallisuus on viitekehys, jonka sisälle on muodostunut erilaisia sosiaali-, terveys- ja käyttäytymisteorioita, jotka yrittävät omista intresseistä käsin vastata siihen, miten hyvää elämää edistetään. Osallisuuden eri teorioilla pyritään selittämään yksilöllistä ja kollektiivista toimintaa. Teorioiden avulla voidaan punnita mm. miten resursseja tulisi jakaa, miten eri tarpeet muodostuvat sekä mikä vaikutus tunteilla on ihmisten käyttäytymiseen ja suhteisiin. Osallisuuden viitekehysten avulla voidaan hahmottaa, miten palvelut, politiikka ja toiminta kannattaisi suunnata, jotta ihmisten osallisuus eri hyvinvointia tuottavista lähteistä vahvistuisi. (Isola ym. 2017.)

Osallisuus käsitteen käyttöä kritisoidaan joskus epäyhtenäiseksi, sillä käsitteen käyttö ja tarkoitus vaihtelevat eri tieteenalojen ja toimijoiden mukaan. Tyypillinen kritiikin kohde on osallisuuden ja osallistumisen sekoittaminen toisiinsa tai näiden käsitteiden synonyymeina käyttäminen. Vaikka käsitteet kulkevat käsi kädessä, ne eroavat toisistaan. Osallistuminen on mukana olemista, tavoitteita ja toimintaa, joilla voidaan edistää osallisuutta. Osallistuminen ei itsessään tarkoita yksilön osallisuutta, mutta osallisuuden oletuksena on, että yksilö osallistuu.

Osallisuus ei muodostu siis pelkästä osallistumisesta, vaan se on paljon laajempi ja monimuotoisempi käsite. Osallisuuden kokemus syntyy osallistumisesta, vaikuttamisesta ja toiminnasta. Siihen kuuluu vuorovaikutusta, oikeuksia, tunne yhteiskuntaan kuulumisesta ja siinä toimimisesta. Osallisena tuntee tulevansa kuulluksi, pystyvänsä välittämään mielipiteensä, kykenevänsä vaikuttamaan omaan elämään ja mahdollisesti yhteisiin asioihin. Osallisuuteen kuuluu sitoutumista, velvollisuuksia sekä vastuuta. Se on subjektiivinen, tilannesidonnainen ja voimakkaasti tunneperäinen kokemus. Osallisuuden kokemukseen vaikuttaa yleensä toinen ihminen ja vuorovaikutus hänen kanssaan. Osallisuuden mittaaminen on haasteellista juuri siksi, koska tunne on niin subjektiivista, ei ole yhtä ainoaa mittaria, jolla osallisuutta voisi mitata. (Kivinen, Vanjusov & Vornanen 2020, 269.) Osallisuuden tutkimus painottuukin laadulliseen tutkimukseen, sillä se on hyvin pitkälti kokemuseräistä tutkimusta.

3.2 Autonomia ja osallisuus omaan elämään

Anna-Maria Isola ym. (2017) jaottelee osallisuuden viitekehyksen kolmeen osaan: 1) *osallisuus omaan elämään*, 2) *osallisuus vaikuttamisprosesseihin lähipiirissä ja yhteiskunnassa* ja 3) *paikallinen osallisuus*. Maisteritutkielmassani keskityn tämän osallisuuden viitekehyksen ensimmäiseen osaan, osallisuuteen omassa elämässä. Osallisuus omassa elämässä liittyy vahvasti yksilön autonomiaan, elämän ymmärrettävyyteen, hallittavuuteen ja ennakoitavuuteen. Jotta voi toimia autonomisesti ja osallistua itse koskeviin päätöksiin ja toimintoihin, se edellyttää elämän hallittavuutta ja ymmärrettävyyttä.

Osallisuus omassa elämässä on vahvistettu lainsäädännössä, erityisesti *laissa ikääntyneen väestön toimintakyöyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista* (980/2012). Lain tavoitteena on tukea ikääntyneiden toimintakykyä, hyvinvointia, terveyttä ja itsenäistä suoriutumista. Tavoitteena on myös vahvistaa ikääntyneiden mahdollisuuksia vaikuttaa sosiaali- ja terveyspalveluiden sisältöön ja toteutukseen.

Osallisuus omassa elämässä kiteytyy siihen, että yksilö voi elää kuultuna, arvostettuna, ymmärrettynä sekä merkityksellisenä osana eri suhteita ja yhteisöjä. Ollakseen osallinen omassa elämässä, täytyy pystyä vaikuttamaan elämänsä elämään, toimintaan ja palveluihin. Osallisuutta omassa elämässä voidaan lisätä toimeentulolla, tar-

peisiin vastaavilla palveluilla sekä tarjoamalla toimintaa, jossa pääsee luomaan yhteyksiä muihin ihmisiin. Lisäksi osallisuus vaatii autonomian vaalimista, elämän ennakoitavuuden vahvistamista, elämän hallittavuuden lisäämistä sekä toimintaympäristön luomista ymmärrettävämmäksi. (Isola ym. 2017, 25.)

Isolan (2017) mukaan autonomia on yksi keskeisistä käsitteistä oman elämän osallisuuden näkökulmasta. Autonomian käsite tulee kreikan kielestä sanoista *auto* (itse) ja *nomos* (laki). Käsitteellä onkin tarkoitettu itsehallintaa ja ”omalakisuuutta”. Käytännössä sillä tarkoitetaan yksilön kykyä määrätä asioitaan itse. Autonomia soteketaan usein itsemääräämisoikeuteen, ja käsitteitä käytetään toistensa synonyymeina. Käsitteet olisi kuitenkin syytä erottaa toisistaan. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa oikeutettua vaatimusta omien asioidensa määräämisestä. Toisin kuin autonomiassa, itsemääräämisoikeus ei aina sisällä kykyä määrätä asioitaan itse. (Tiensuu, Aalto-Heinilä & Mäki-Petäjä-Leinonen 2023, 9–10.)

Jotta yksilö voi aidosti olla osallisena omassa elämässään, tarvitaan autonomiaa. Mitä pidemmälle ikääntyneen toimintakyvyn heikkeneminen menee, sitä enemmän tulisi puhua itsemääräämisoikeuden vaalimisesta, sillä tuolloin ikääntynyt ei ole täysin autonominen eli kykenevä itsehallintaan. Sen sijaan tulisi vaalia ikääntyneen oikeutta hoitaa omia asioitaan mahdollisimman paljon. Kyky hallita itseään onkin vain yksi ominaisuus, millä yksilö voi vaatia itsemääräämisoikeutta. Autonomia kykynä hallita itseään ei ole ainoa ominaisuus, eikä edes riittävä tai välttämätön, jotta yksilö voisi saavuttaa täyden itsemääräämisen. (Tiensuu, Aalto-Heinilä & Mäki-Petäjä-Leinonen 2023, 20.) Vaikka yksilö olisi kykenevä päättämään, hänen päätöksiään ei aina tunnusteta tai huomioida. Ikääntyneiden kohdalla tämä voi näkyä siten, että ikääntynyt olisi vielä osittain kykenevä päättämään itseään ja arkeaan koskevista asioista, mutta häntä ei oteta mukaan päätöksentekoon.

Perinteisen oikeustieteellisen autonomian käsityksen rinnalle on nostettu ns. relationaalinen autonomia. Sen sijaan, että autonomia nähtäisiin puhtaasti siitä oletuksesta, että autonomia on täysin yksilön jakamatonta itsemääräämistä, relationaalinen autonomia korostaa vuorovaikutuksen ja ihmissuhteiden merkitystä päätöksenteossa. Relationaalinen autonomia koskettaa erityisesti yksilöitä silloin, kun toimintakyky heikkenee, ja tarvitaan muiden apua itseä koskevien päätösten tekemisessä. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2023, 349.)

Osallisuus omassa elämässä on siis yksilötason osallisuutta, jossa tarkastellaan osallistumista, suunnittelua ja vaikutusmahdollisuuksia nimenomaan oman elämän ja asioiden tasolla (Kivinen, Vanjuskov & Vornanen 2020, 270). Oman elämän osallisuudessa korostuukin paitsi yksilön itsemääräämisoikeus ja oma aktiivinen rooli toimijana, myös toimintakyvyn heikentyessä muiden rooli itsemääräämisoikeuden tukijoina ja osallistajina. Ikääntyneiden kohdalla ”muiden” roolissa ovat yleensä lähipiiri ja eri palveluiden työntekijät. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisilla on merkittävä rooli asiakkaan osallisuuden kokemukselle. Roolin merkitys korostuu asiak-

kaan toimintakyvyn heikentyessä, tai kun osallisuus tuntuu vastentahtoiselta tai vaikealta. Tiedonsaanti ja vuorovaikutus ovat tuolloin avainasemassa. Se miten, kuinka riittävästi ja ymmärrettävästi tietoa omista oikeuksista, hoidosta ja vaikuttamismahdollisuuksista ikääntyneille tarjotaan, vaikuttaa merkittävästi osallisuuden kokemukseen. (Kivinen, Vanjuskov & Vornanen 2020.)

3.3 Toimijuudesta ja toimintakyvystä

Ikääntymisen tutkimuksessa on kasvattanut suosiotaan alkujaan sosiologiasta lähtenyt toimijuuden (*agency*) tutkiminen. Ikääntymisen tutkimuksessa toimijuudessa keskitytään mm. toimintakykyyn, sen käsitteellistämiseen, mittaamiseen sekä toimintakyvyn yhteyteen biologisiin, psykologisiin ja sosiaalisiin taustatekijöihin. (Jyrkämä 2007, 195–197.) Toimijuuden tutkiminen monipuolistaa käsityksiä ikääntymisestä sekä ikääntymisen mahdollisista ongelmakohtista. Haluan ottaa toimijuus käsitteen osaksi maisteritutkielmaani, koska toimijuus ja toimintakyky ovat palasia osallisuudesta omassa elämässä.

Yhteiskuntatieteissä toimijuus ei sinänsä ole uusi asia. Kysymykset toiminnasta, sen merkityksistä ja luonteesta on ollut kiinnostuksen kohde jo Max Weberistä lähtien. Keskeisinä kysymyksinä ovat mm. millaisia suhteita yksilön, rakenteiden ja yhteiskunnan välille rakentuu ja kuka näitä suhteita sekä niiden toimintaa ohjaa. Miten paljon yksilö voi omilla valinnoillaan vaikuttaa toiminnan ohjaamiseen vai tapahtuuko ohjaus ulkopuolisten rakenteiden mukaan. (Jyrkämä 2007, 202.) Toimijuuden perusteena onkin kyse siitä, ohjaako yksilö vai ulkoiset lainalaisuudet yksilön toimintaa.

Toimijuus on yksilön tarkoituksenmukaista toimintaa, jota hän itse ohjaa ja analysoi tietoisesti. Toimintakyvyn heikentyessä toimijuus ei kuitenkaan ole niin yksinkertaista, vaan toimijuuden toteuttamiseksi tarvitaan toisten ihmisten apua. (Ylä-Outinen 2012, 28–30.) Toimijuuden edellytyksenä ei ole pelkästään se, että yksilö kykenee toimimaan itsenäisesti, vaan myös se, että yksilöllä on vapaus ja valta tehdä päätöksiä ja valita eri toimintavaihtoehtoista. Toimijuus nousee esille tilanteissa, joissa yksilö toimii tietyllä tavalla tilanteessa, vaikka hänen olisi mahdollista toimia toisin. (Giddens 1984.) Vanhuksilla toimintamahdollisuudet ja toimijuus ovatkin usein sidoksissa ympärillä oleviin ihmisiin. Apua tarvitseva ikääntynyt voi toteuttaa toimijuuttaan, jos hänelle tarjotaan tarvittu apu ja tuki. Se, että tiedetään millaista tukea ikääntynyt kaipaa, vaatii taitoa kuunnella sekä sanallista että sanatonta viestintää. (Ylä-Outinen 2012, 28–30.)

Jyrki Jyrkämän (2004, 157–158) mukaan toimintakykyä tulisi tarkastella ennemminkin suhteessa ympäristöön ja tilanteisiin. Sen sijaan, että ikääntyneeltä mitattaisiin vain käden puristusvoima tai muisti muistititestillä, tulisi toimintakykyä peilata ympäristöön, jossa ikääntynyt toimii. Perinteinen kolmijako fyysiseen, psyykkiseen ja sosi-

aaliseen toimintakykyyn ei ole tarpeeksi hedelmällinen kertomaan, mitä ominaisuuksia ikääntynyt tarvitsee eri ympäristöissä. Tutkimalla toimintakykyä vain yhtenä ominaisuutena, sivuutetaan täysin missä, milloin, miten ja millaisissa tilanteissa toimintakykyä tarvitaan. Tyypillisesti ikääntyneiltä mitataan ns. potentiaalista toimintakykyä, ei niinkään aktuaalista, käytettävissä olevaa toimintakykyä.

Tarkastelemalla ikääntyneiden aktuaalista toimintakykyä, tarkastelun kohteena ei ole enää ikääntyneen ominaisuudet, vaan toiminta eri ympäristöissä, kuten kotona, kaupassa tai palvelukodissa. Kiinnostuksen kohteeksi nousee myös se, millaisen toimintaympäristön eri paikat tarjoavat ikääntyneelle. Aktuaalista toimintakykyä voidaan hahmotella neljän eri toiminnan ulottuvuuden kautta: 1) osata, 2) kyetä, 3) haluta ja 4) täytyä. Aktuaalinen toimintakyky rakentuu näistä ulottuvuuksista. Sen hetkistä tiedoista ja taidoista, fyysisestä ja psyykkisestä toimintakyvystä, motivaatiosta ja tavoitteista sekä tilannesidonnaisesta pakosta. (Jyrkämä 2004, 157–158.) Kaikki nämä tekijät vaikuttavat siihen, miten ikääntynyt toimii tietyissä tilanteissa ja toimintaympäristöissä. Pelkkä toimintakyky ei tarkoita toimijuutta, eikä toimintakyvyn heikkeneminen tarkoita toimijuuden menettämistä.

Kirsi Juhilan ja Teppo Krögerin (2016) mukaan toimijuus voi näyttäytyä aktiivisena toimimisena omassa arjessa, valintojen ja päätösten tekemisena. Ikääntyneiden kohdalla tällainen toimijuus voi näyttäytyä mm. aktiivisen roolin ottajana asumisratkaisuista päätettäessä, jääkö kotiin vai ilmaiseeko tahtonsa muuttaa hoivakotiin. Toimijuus on läsnä myös ei niin aktiivisissa vuorovaikutustilanteissa, kuten hiljaisuudessa, kysymysten esittämisessä, vastauksissa tai vastaamatta jättämisissä. Toimijuus voidaan ymmärtää eräänlaisena vuorovaikutuksena ja vaikuttamisena. Toimintana, joka ohjaa yksilöä ja hänen asioitaan haluttuun suuntaan. Tässä tutkimuksessa toimijuus on osa ikääntyneiden osallisuutta omassa arjessa. Toimijuutta eri tilanteissa, toimijuuden mahdollisuuksia, vuorovaikutusta ja toiveiden toteutumista.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimustehtävä ja -kysymykset

Tämän tutkielman tavoitteena on selvittää, millaista osallisuutta ikääntyneet kokevat, millaista oman näköinen arki heille on sekä mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat osallisuuden ja oman näköisen arjen toteutumista.

Tutkimuskysymyksinä ovat :

1. *Miten ikääntyneet kokevat osallisuutta omassa arjessaan ? Mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat osallisuuden kokemusta ?*
2. *Millaista oman näköinen arki on ikääntyneille ? Mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat oman näköistä arkea ?*

Tutkielma on osa yhteiskunnallista hoivapoliittista keskustelua eikä kerro kaikkien suomalaisten ikääntyneiden kokemuksista. Tutkielman tarkoituksena on avata keskustelua ja pureutua tavoitetun kohdejoukon kokemuksiin arjesta, tuen tarpeesta ja osallisuudesta. Tutkimuksen kohdejoukkona ovat 64 – 93-vuotiaat, joista 24% oli miehiä ja 76% naisia. Kohdejoukosta kerron lisää seuraavassa luvussa.

4.2 Aineiston kuvaus

Käytän maisteritutkielmassani *Elämänote-ohjelman hankkeiden toimintaan osallistuneiden ikäihmisten haastatteluja vuosilta 2019-2020*. Elämänote-ohjelma oli vuosina 2018-2021 Ikäinstituutin sekä Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto VALLI ry:n yhteinen hanke, jonka tavoitteena oli edistää ikääntyneiden osallisuutta ja elämäntilannetta. Hanke koostui yhteensä 20 eri hankkeesta. Hankkeet olivat eri

paikkakunnalla järjestettävää toimintaa, jonka tavoitteena oli tukea ikääntyneiden korona asumista ja osallisuutta. Elämänote-ohjelman laadullinen seurantatutkimus oli yksi osa hankkeiden toimintaa. Seurantatutkimuksessa haastateltiin Elämänote-hankkeisiin osallistuneita ikääntyneitä. Haastattelut toteutettiin vuosina 2019–2020. (Hoppania & Vilkkö 2020 ; Hoppania, Vilkkö & Topo 2021.)

Hankkeiden toimintamallit perustuivat erilaiseen ryhmätoimintaan, jotka keskittyivät johonkin tiettyyn teemaan, kuten kulttuuriin, liikuntaan, ravitsemukseen ja ditaitoihin. Monissa hankkeissa ikääntyneet pääsivät itse toivomaan, mitä ohjelmaa hankkeissa järjestetään. Elämänote-ohjelma kohdentui ikääntyneisiin, joilla on jonkinlaisia haasteita elämäntilanteessa mm. sairauden tai taloudellisten vaikeuksien vuoksi. Osa hankkeiden toiminnasta kohdentuikin erilaiseen tuki- ja vertaistoimintaan esimerkiksi päihteiden kanssa tasapainoilevia tueksi. (Hoppania & Vilkkö 2020 ; Hoppania, Vilkkö & Topo 2021.)

Suurin osa haastateltavista osallistui johonkin Elämänote-hankkeen ryhmätoimintaan. Haasteltavat olivat hyvin monimuotoinen joukko, sillä ne valittiin ympäri Suomen kattavasta joukosta hankkeita. Lisäksi hankkeilla oli eri sisällöt, päämäärät ja toimintatavat, jotka ovat houkuttaneet mukaan monimuotoisesti eri lähtökohdista, elämäntilanteista ja elämänkuluista tulevia ihmisiä. (Hoppania & Vilkkö 2020 ; Hoppania, Vilkkö & Topo 2021.)

Haasteltaviksi valittiin n. 1–2 haastateltavaa jokaisesta Elämänote-ohjelman 20 eri hankkeesta, yhteensä haastateltavia kertyi 33. Haastateltavat olivat 64–93-vuotiaita, keski-ikä oli 75 vuotta. Haastateltavista 24% oli miehiä ja 76% naisia. Haastateltavat olivat eri puolilta Suomea, maaseuduilta, kaupungista, keskustoista ja lähiöistä yhteensä 14 eri paikkakunnalta. Haasteltavat asumismuodot vaihtelevat vuokra- ja omistusasunnoista erilaisiin yhteisö- ja seniorikoteihin. Haastattelijoina seurantatutkimuksessa oli 26.

Myös haastattelijat olivat ikääntyneitä, 63–81-vuotiaita. Haastattelijat olivat tutkimuksen toteutukseen vapaaehtoisesti osallistuvia eläkeläisiä. Haastattelijat olivat Elämänote-seurantatutkimuksen kansatutkijoita, heidän roolinsa oli toimia vertaishaastattelijoina. Haastattelijaksi haluttiin valita haastateltavien kanssa saman ikäisiä henkilöitä, jotta haastatteluista saataisiin mahdollisimman keskustelunomaisia. Lähtöajatuksena oli, että samanikäinen haastattelijaksi voisi samaistua haastateltavan kertomuksiin, tarjota vertaistukea ja että haastateltava mahdollisesti pystyisi avautumaan paremmin samanikäiselle henkilölle. Haastateltavat olivat samoilta alueilta kuin haastattelijat. He eivät kuitenkaan tunteneet toisiaan etukäteen. (Hoppania & Vilkkö 2020 ; Hoppania, Vilkkö & Topo 2021.) Raja-aineiston vain haastateltavien kokemuksiin, vaikka haastattelut ovat keskustelunomaisia, ja haastatteluissa tulee esille myös haastattelijoiden näkemyksiä osallisuudesta.

Aineisto koostuu yhteensä 86 haastattelusta. Haastatteluissa ikääntyneet pohtivat elämänkulkua, arkea ja Ikäinstituutin Elämänote-hankkeeseen osallistumista. Haastattelut toteutettiin kolmessa eri osiossa. Kaksi ensimmäistä haastattelua

toteutettiin n. kahden viikon sisällä toisistaan, viimeinen vuoden päästä ensimmäisestä. Kaikkiin haastatteluihin oli oma haastattelurunko, haastattelurungot löytyy tutkielman liitteistä. Taustatietoina haastateltavista on sukupuoli, haastattelupäivämäärä ja haastattelun kesto.

Kahdessa ensimmäisessä haastattelussa käsitellään ikääntyneiden arkea, sen sujuvuutta ja avuntarvetta. Haastateltavilta kysyttiin arjen rajoittavista tekijöistä, elämäntilanteesta, mitkä tekijät estävät elämästä oman näköistä arkea ja millaista tukea he saavat. Kysyttiin myös tulevaisuudesta, mm. siitä, miten he uskovat pärjäävänsä tulevaisuudessa. Lisäksi kysyttiin elämänkulusta ja mitkä asiat ovat elämässä tärkeitä. Haastatteluissa pureuduttiin myös osallistumiseen ja vaikutusmahdollisuuksiin arjen toiminnoissa. Viimeisessä haastattelussa ikääntyneet jättävät oman viestinsä päättäjille siitä, mikä heille on merkityksellistä, ja johon he toivoisivat parannusta. (Hoppania & Vilko 2022.)

Hyödynnän tutkielmassani haastatteluista niitä osioita, jotka käsittelevät ikääntyneiden arkea, sen sujuvuutta ja rajoitteita, mitkä asiat edistävät oman näköisen elämän ja arjen elämistä. Lisäksi otan huomioon osiot, jotka käsittelevät ikääntyneiden osallistumista ja vaikuttamista arkeen. En siis käsittele aineistosta osioita elämänkulusta tai palautteita Elämänote-ohjelmaan osallistumisesta.

4.3 Analyysimenetelmä

Hyödynnän maisteritutkielman analyysiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Tutkielmani keskittyy kokemusten tutkimiseen, jonka vuoksi laadullinen menetelmä toimii siihen parhaiten. Sisällönanalyysi on perinteinen kvalitatiivinen menetelmä, jonka avulla voidaan analysoida dokumentteja sekä objektiivisesti että systemaattisesti. Dokumenteiksi sopivat niin haastattelut, uutiset, kirjat, keskustelut kuin raportitkin. Lähes mikä tahansa kirjalliseen muotoon muutettavissa oleva materiaali sopii sisällönanalyysin kohteeksi. Menetelmä sopii jopa strukturoimattomien aineistojen analyysiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Menetelmän avulla tutkittavasta ilmiöstä voidaan rakentaa tiivis kuvaus. Sisällönanalyysilla tutkimusaineisto voidaan järjestää systemaattisesti niin, että tutkittavasta ilmiöstä saadaan tutkimustulokset johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Analyysimenetelmällä tutkimusaineistosta saadaan poimituksi kuvaavia kategorioita, käsitekarttoja, käsitejärjestelmiä sekä malleja. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011). Sisällönanalyysin toteuttamiseen ei ole mitään tarkkoja sääntöjä, vaan ohjenuoria analyysiprosessiin (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5).

Sisällönanalyysi voi olla joko induktiivista tai deduktiivista. Induktiivinen sisällönanalyysi on aineiston ehdoilla tehtyä analyysia. Sen sijaan deduktiiviseen analyysiin hyödynnetään aikaisemman tiedon pohjalta rakennettua analyysirunkoa. Analyysirungon ei tarvitse olla tiukka, ideana on hyödyntää runkoa etsittäessä aineistosta

sisällöllisesti relevantteja asioita. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011.) Maisteritutkielmassani hyödynnän induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Valitsin nimenomaan aineistolähtöistä sisällönanalyysin, koska olen kiinnostunut ikääntyneiden kokemuksista ja näkemyksistä. Pääsen niihin kokemuksiin parhaiten käsiksi aineiston eli haastattelujen kautta.

Induktiivisen sisällönanalyysin voi karkeasti jakaa kolmeen eri vaiheeseen: *1. aineiston pelkistämiseen*, *2. aineiston ryhmittelyyn* ja *3. teoreettisten käsitteiden rakentamiseen* (Tuomi & Sarajärvi 2018). Analyysin alussa tutkija päättää, keskittyykö aineistossa selkeästi ilmaistuihin asioihin vai tarkasteleeko hän myös piiloviestejä (Kyngäs ja Vanhanen 1999, 5). Päätin tarkastella tutkimuksessani myös piiloviestejä, sillä aineistoa lukiessani huomasin, että useat haastateltavat varoivat vastauksissaan. Esimerkiksi jos haastateltavalta kysyttiin, haluaisiko hän arkeensa jotakin muutosta, vastauksena saattoi olla, ettei hän halua kuormittaa yhteiskuntaa tai että ei enää tämän ikäisenä. Siksi päädyin analysoimaan myös piiloviestejä, joita aineistosta mahdollisesti löytyy.

Analyysi alkaa analyysiyksikön eli koodi määrittämisellä. Koodi voi olla sana, lause tai jokin ajatuskokonaisuus. Tutkimustehtävä ja tutkimusaineisto määrittävät, millainen yksikkö sopii sisällönanalyysille parhaiten. Aineiston pelkistäminen tarkoittaa aineistosta turhan, tutkimukselle epäoleellisen tiedon karsimista eli koodaamista. Pelkistettävä aineisto voi olla litteroitu haastattelu, havainnointi tai muu auki kuvailtu aineisto. Pelkistäminen on tiivistämistä ja pilkkomista. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi lähtee siis liikkeelle aineiston pelkistämisestä, läpikäymisestä ja pilkkomisesta. Tekstiä luetaan, sitä paketoidaan, luetteloidaan ja yhdistellään. Saadaan ensimmäinen kosketus siihen mitä aineistossa on, mikä on omalle tutkimukselle oleellista, millaisia päällekkäisyyksiä mahdollisesti löytyy, mitä jätetään pois. Voidaan huomata, miten tekstissä toistuu tai ei toistu eri asiat, miten tekstit liittyvät toisiinsa tai tarkentavat toisiaan. (Krippendorff 2013.)

Lähestyin tutkimuksen aineistoa lukemalla 86 haastattelua alkuun kahdesti läpi. Merkitsin jo itselleni ylös haastatteluista kohdat, jotka koskettivat tutkimukseni aiheita, ikääntyneiden osallisuutta ja oman näköistä arkea. Pysin pelkistämään aineistoa, jotta saisin kiinni siitä, mitä kaikkea siitä voi ja on kannattavaa lähteä analysoimaan.

Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmitellään eli teemoitellaan. Teemoittelussa aineistosta koodatut asiat ryhmitellään samanlaisuuksien ja/ tai eroavaisuuksien perusteella eri luokiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Ryhmittelyssä on mahdollista käyttää erilaisia data-analyysin ohjelmia, kuten WordStat, TextQuest tai Wordin hakutoimintoa (Krippendorff 2013). Päätin hyödyntää aineiston ryhmittelyssä Wordin hakutoimintoa, ja muuten tehdä ryhmittelyn manuaalisesti.

Ryhmitellyt luokat nimetään niiden sisältöä parhaiten kuvaavalla käsitteellä. Luokaksi voi muodostua esimerkiksi ilmiön ominaisuus, piirre tai käsitys. Ryhmittelyn tarkoituksena on tiivistää ja jäsentää aineistoa laajemmiksi kokonaisuuksiksi. Yksittäisistä tekijöistä muodostuu laajempia käsitteitä ja osa koodatuista asioista voi

jäädä pois. Ryhmittely muodostaa pohjan tutkimuksen perusrakenteelle ja alustavat kuvaukset ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Ryhmittelin aineistosta ne osuudet, mitkä aineiston pelkistämässä nousivat tutkimukselle oleellisiksi. Ryhmittelin ne osiot niiden samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien mukaan. Pyrin ryhmittelyn aikana myös kirjaamaan ylös sen, mitä haastatteluissa ei tuotu esille.

Lopuksi ryhmitellyt luokat käsitteellistetään eli luodaan teoreettiset käsitteet. Käsitteellistämässä empiirinen aineisto liitetään rakennettuihin käsitteisiin ja luodaan johtopäätökset. Käsitteellistämässä ryhmitellyt luokat yhdistellään niin monta kertaa, kuin se on sisällön näkökulmasta järkevää. Lopputuloksena saadaan aineistosta muodostettu malli, esimerkiksi käsitejärjestelmät tai eri teemat, jotka vastaavat tutkimuksen kysymyksiin. Aineistolähtöisen sisällönanalyysi perustuu päättelyyn ja tulkintaan. Analyysissä edetään aineistosta kohti käsitteellistä näkemystä tarkastelun kohteena olevasta ilmiöstä. Tutkimuksen tuloksissa kerrotaan miten luokittelu on toteutettu, ja miten eri kategoriat ja sisällöt on muodostuneet. Johtopäätöksissä tutkija tuo esille havaintojen merkityksen tutkittavalle ilmiölle ja yhteiskunnalle. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Sisällönanalyysin onnistumiseen vaikuttaa mm. se, miten hyvin tutkija pystyy pelkistämään tutkimusaineiston sekä luomaan aineistosta käsitteet, jotka kuvailevat ilmiötä mahdollisimman luotettavasti ja todenmukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018). Sisällönanalyysissä, kuten muussakin laadullisessa tutkimuksessa tutkijan tulee olla huolellinen, ja käsitellä yksittäisiä kokonaisuuksia tarkasti. Kokonaisuuksia täytyy tarkastella mahdollisimman useasta eri näkökulmasta, ettei huomaamatta vie tutkimusta omien näkökulmien ohjaamana eteenpäin. Siksi aineiston ryhmittely, luokittelu, yhdistely ja vertailu on tärkeää, jotta tutkija näkee tutkittavan ilmiön monessa eri näkökulmassa, tällöin myös tutkimuksen luotettavuus paranee. (Eisenhardt 1989.)

Sisällönanalyysin haasteena nähdään tyypillisesti se, miten tutkija onnistuu luokittelemaan aineiston niin, että ne kuvaavat tutkittavan ilmiön objektiivisesti ja luotettavasti. Tutkimuksen luotettavuutta parantaa se, että tutkija pystyy osoittamaan tutkimuksessa tulosten ja aineiston välisen yhteyden. Vaikka muodostettu käsitejärjestelmä vaikuttaisi muuten luotettavalta, mutta sitä ei voida yhdistää tutkimuksen aineistoon, tutkimus ei ole luotettava. Tutkijalla on myös eettinen vastuu toteuttaa tutkimus mahdollisimman luotettavasti ja objektiivisesti. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 9–11.)

4.4 Analyysin toteutus

Aloitin analyysin lukemalla aineiston kertaalleen läpi. Näin sain käsityksen siitä, mitä kaikkea aineistossa käsitellään, ja mikä kaikki koskettaa tutkielmaani. Toisella lukukerralla merkitsin ylös tutkimuskysymysten kannalta tärkeät kohdat, eli ne, joissa käsiteltiin ikääntyneen osallisuutta omaan elämään, sitä tukevia ja rajoittavia

tekijöitä sekä ikääntyneen arkea, mitä siihen kuuluu ja mitkä tekijä tukevat tai rajoittavat oman näköistä arkea. Huomioin aineistosta myös piilomerkitykset, sillä jo ensimmäisellä lukukerralla huomasin lähes jokaisen haastateltavan hieman säästelevän toiveitaan. Halusin keskittyä aineistolähtöisessä analyysissä paitsi siihen mitä sanotaan, myös mitä ei sanota. Tämän jälkeen siirsin koodatut kohdat omaan Word tiedostoon, jotta aineistoa olisi helpompi ryhmitellä.

Ryhmittelin koodit tiedostossa kahteen osioon: Ikääntyneiden osallisuus omassa elämässä ja Oman näköinen arki. Näiden osioiden alle muodostui analyysin teemat. Ensimmäiseen osioon muodostui neljä pääteemaa sekä viisi alateemaa. Neljä pääteemaa ovat 1. *Arvostus*, 2. *Autonomia*, 3. *Turvallisuus ja yksityisyys* sekä 4. *Yhteisöllisyys*. Pääteemat kertovat, mitä kautta ja miten ikääntyneet kokevat osallisuutta omassa elämässään. Viisi alateemaa ovat 1. *Terveys ja toimintakyky*, 2. *Palvelut*, 3. *Kodin ja itsemääräämisoikeuden kunnioitus*, 4. *Kokemus taakkana olemisesta ja vaatimattomuus* sekä 5. *Sosiaaliset suhteet*. Viisi alateemaa kertovat, mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat oman elämän osallisuutta. Toiseen osioon muodostui kaksi pääteemaa ja viisi alateemaa. Kaksi pääteemaa ovat 1. *Harrastukset* ja 2. *Yhteisöllisyys ja lähipiiri*. Pääteemat kertovat milaista oman näköinen arki ikääntyneille on. Viisi alateemaa ovat 1. *Sairaudet ja toimintakyvyn rajoitteet*, 2. *Palvelut*, 3. *Ympäristön esteettömyys*, 4. *Taloudellinen asema* ja 5. *Koronapandemia*. Alateemat kertovat, mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat oman näköistä arkea. Analyysin etenemistä ja lopputuloksia havainnollistan taulukoissa 1 ja 2.

TAULUKKO 1

PÄÄTEEMAT: IKÄÄNTYNEIDEN OSALLISUUS OMAAN ELÄMÄÄN	ESIMERKKIOTE AINEISTOSTA
ARVOSTUS	<i>"Se on niinku semmonen vahva, voimaa antava kokemus, kun tulee semmone olo, et mua kuullaan ja mä oon tärkeä ja mun asiat on tärkeitä."</i>
AUTONOMIA	<i>"Kun mie tykkään tämänhetkisestä elämäntilanteesta että kukkaan ei määrää eikä rajota eikä, saa tehdä ja olla."</i>
TURVALLISUUS JA YKSITYISYYS	<i>"Koti on paikka missä on minulle tärkeät tavarat, ja jossa on hyöä ja turvallinen olla"</i>
YHTEISÖLLISYYS	<i>"Osallisuus, yhteisöllisyys, et se on hurjan tärkeätä tälle, saadaan ikäihmiset mukaan näihin toimintoihin mä oon kokenu sen todella, sanotaanko voimaannuttavana"</i>
ALATEEMAT: OSALLISUUTTA TUKEVAT JA RAJOITTAVAT TEKIJÄT	ESIMERKKIOTE AINEISTOSTA
TERVEYS JA TOIMINTAKYKY	<i>"Sitten onkin se hetki, ettei pystykään enää, niin se on kova askel ottaa." "Se kauhistuttaa se, että jos joutuu oleen sängyssä."</i>
PALVELUT	<i>"Että joku kävis kattomassa että kaikki on hyvin. Ja jos kelloo pitää soittaa että tuli pissat housuun että ne vaihtaa sitten lakanat ettei tartte istua tai nukkua siinä märässä sängyssä."</i>
KODIN JA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN KUNNIOITUS	<i>"Ei niiden tarvis montaa kysymystä tehdä, ku ne sais tietää sen, et onko tää ihmisen valmis ottamaan jonkun ihmisen sinne luokseen." "Siel on semmosii pieniä asioita, jolloin tää henkilö ois läsnä mun kodissa."</i>
KOKEMUS TAAKKANA OLEMISESTA JA VAATIMATTOMUUS	<i>"Et sitä, mitenkä sitä osaisi vaatia. Että jos sä vaadit kunnioitusta tai arvostusta, sinä olet harmillinen vanha ihminen." "Täällä on opittu elämään näillä ehdoilla mitkä meillä täällä on."</i>
SOSIAALISET SUHTEET	<i>"Kamala kiire ja, ihmiset vaihtuu ni ei siinä saa oikein mitään oikein varsinaista kontaktia että. Se on kiva kun oli sama ihminen."</i>

TAULUKKO 2

PÄÄTEEMAT: OMAN NÄKÖINEN ARKI	ESIMERKKIOTE AINEISTOSTA
HARRASTUKSET	<i>"Arki sujuu kaikkennäkösessä pienessä puuhastelussa, puuhommii ja metsähommii vähäsen ja pihatöitä ja autotallin laittoo ja kaikkee tämmöstä." "No mähän oon aika kova lukeen. Ja sitten on tietysti kesämökki. Mä oon ikäni sienestänyt marjastanut ja kalastanut."</i>
YHTEISÖLLISYYS JA LÄHIPIIRI	<i>"Se on sit sitä oman näköst elämää. Joo. Saa olla ihan niinkui kui, ja soitellaan fikkaitten kans joka päivä. Ja minä nään kovin paljon näitä ihmisiä."</i>
ALATEEMAT: OMAN NÄKÖISTÄ ARKEA TUKEVAT JA RAJOITTAVAT TEKIJÄT	ESIMERKKIOTE AINEISTOSTA
SAIRAUDET JA TOIMINTAKYVYN RAJOITTEET	<i>"Se olis nii paljon helpompaa, ku ne kuntouttais näitä ihmisiä, vaikka se ei parantais niitä enää. Nii se ainakin tekis siitä arjesta helpomman." "Mä haluan mennä teatteriin. Mutta sä et voi mennä teatteriin, koska sä et kuule. Tai jos sä et näe."</i>
PALVELUT	<i>"Niin no on se sikäli ettei ulkon oo, niin paljon liikkunu kun silloin viel pääsi. Et ny on sit, heikompi se, kulkeminen et kyl mul on vaan avustajatkin kans, kaks tyttöä et, käyväät nämä likatkin, pienil lenkeil mun kanssa."</i>
YMPÄRISTÖN ESTEETTÖMYYS	<i>"En minä tiä kun mulla on kaikki laitettu nuo, käsirivat ja kaikki kun saunassakin käyn, ja vessassa." "Uimahallipaikka on uusi, - - , mis tekis mieli sanoa pari valittua sanaa... Se ei ole esteetön."</i>
TALOUDELLINEN ASEMA	<i>"Mie en saa mittään. Niin. Kyllä tarvetta ois mutta. No kato kun kaikki on nykysin maksullista ja eihän mulla oo varaa ottaa."</i>
KORONAPANDEMIA	<i>"Se on tärkeä, nyt ku täst koronast päästäis et sais taas olla yhteyksissä ja vielä jaksais ku se on se ku joka päivä huomaa et omat voimat vähä kutistuu"</i>

4.5 Tutkimuksen eettinen pohdinta

Tutkimusetiikka on tutkijoiden ammattitaitoa ja ammattietiikkaa. Se on tieteellistä osaamista, johon liittyy eettiset periaatteet, säännöt, normit, arvot ja hyveet. Tutkimusetiikkaan sisältyy sekä vastuullinen, tieteellinen toimijuus että tutkimuksen käytännöllinen puoli. Akateeminen tutkijuus perustuu pitkälti antiikin hyve-etiikkaan. Tutkijan tulisi pohtia mikä oman toiminnan tarkoitus on, mitä toiminnasta seuraa sekä miten omat päämäärät saavutetaan moraalisesti oikein. Hyvän etiikan mukaan toteutettu tutkimus on luotettava, avoin ja rehellinen. (Fingerroos & Kokko 2022, 64–65.)

Jyväskylän yliopisto on sitoutunut Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) hyvän tieteellisen käytännön periaatteisiin. Hyvän tieteellisen käytännön perusta on luotettavuudessa, rehellisyydessä, arvostuksessa ja vastuunkannossa. Hyvä tieteellinen käytäntö muodostuu menettelytavoista, joilla pidetään huolta käytännön toteutumisesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Maisteritutkielmassani tieteellisen käytännön periaatteista korostuu erityisesti tieteellisen työn tekeminen, eettisyys, tutkimusaineiston käsittely ja hallinta, yhteistyö sekä asiantuntijuus- ja arviointi.

Tieteellinen työ tulee suunnitella, toteuttaa ja dokumentoida huolellisesti ja mahdollisimman avoimesti sekä huomioiden aikaisempi tutkittu tieto. Työ toteutetaan eettisesti, huomioidaan mahdollisesti tarvittavat luvat, suostumukset ja eettinen ennakoarviointi. Toteutetaan toimintaa tieteenalan sääntöjen ja ohjeiden mukaan, luotetaan ja arvostetaan tiedeyhteisöä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Maisteritutkielmassani ei tarvittu erikseen eettistä ennakoarviointia, sillä ihmistieteissä arviointi toteutetaan vain tarvittaessa esimerkiksi jos tutkimus kohdistuu alle 15-vuotiaisiin, tutkimus aiheuttaa vaaraa tutkittaville tai käsittelee erityisen sensitiivisiä aiheita.

Tutkimusaineistoa tulee käsitellä ja hallita vastuullisesti, huomioiden omistuksen ja käyttöoikeudet, tietosuojalainsäädäntö sekä salassapitovelvollisuudet (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Käytän tutkimuksessani *Elämänote-ohjelman hankkeiden toimintaan osallistuneiden ikäihmisten haastatteluja vuosilta 2019-2020*, minkä vuoksi minulla ei ole henkilörekisteriä tai muita henkilötietoja haastateltavista. Hain aineiston käyttööni Aila tietoaarkistosta. Sain aineiston käyttöoikeuden maisteritutkielmää varten, aineistoa ei tule käyttää muihin tarkoituksiin ja se tulee hävittää asianmukaisesti tutkielman valmistumisen jälkeen. Haastatteluista selviää haastateltavan sukupuoli, haastattelupäivä ja haastattelun kesto. Haastateltavien henkilöllisyys on siis hyvin turvattu, sillä en tiedä heidän nimeään, tarkkaa asuinpaikkaa tai muita henkilötietoja.

Maisteritutkielmani aineistossa ikääntyneet kertovat henkilökohtaisia kokemuksia arjesta, elämäkulusta, toimijuudesta ja osallisuudesta. Tutkielman aineisto ja aihe

ovat herkkiä, minkä vuoksi aineiston läpikäymisessä, analyysissä ja loppupohdinnoissa on tärkeää pyrkiä käsittelemään aineistoa mahdollisimman objektiivisesti, järjestelmällisesti ja eettiset periaatteet mielessä pitäen. Ikäinstituutti on huomionut henkilötiedot poistamalla aineistosta kaikki epäsuorat ja suorat tunnistetiedot, kuten asuinpaikan, henkilöiden nimet, hankkeiden tai ryhmien nimet sekä muut yksityiskohdat, josta voisi päätellä haastateltavan henkilöllisyyden. Esimerkiksi haastatteluista oli karkeistettu kohtia, joissa ikääntynyt kertoi paikkakunnasta yksityiskohtaisesti.

Aineiston keruu on suoritettu laadukkaasti. Aineisto kerättiin kolmella eri haastattelukerralla. Useat haastattelukerrat mahdollistivat kattavamman määrän tietoa, sillä haastattelut pysyivät tehokkaampina, kun yhden haastattelun kesto oli lyhyempi. Useat haastattelut mahdollistivat tiedonkeruun myös pidemmällä aikavälillä. Haastattelujen metodina oli keskusteleva, teema- ja kerronnalliseen haastattelun periaatteisiin nojaava. Tyypillisesti gerontologisessa tutkimuksessa haastattelijat ovat haastateltavia nuorempia, täysin eri sukupolveen kuuluvia. Vertaishaastattelut mahdollistaa haastateltavan ja haastattelijan merkitysmaailmojen kohtaamisen, keskustelevamman haastattelun, ja tätä kautta rikkaamman tiedon syntymisen. Haastatteluissa haastattelijat keskustelivat osallisuudesta, ja toivat omia näkemyksiään esiin, mutta eivät kuitenkaan ohjanneet keskustelua. Pyrin toteuttamaan analyysin mahdollisimman systemaattisesti, laadukkaasti ja luotettavasti. Tutkimuksessa tehdyt valinnat kerron mahdollisimman läpinäkyvästi. Analyysissä pyrin järjestelmällisesti epäilemään lopputuloksia, kunnes voin ne systemaattisesti valitsemallani menetelmällä perustella.

5 IKÄÄNTYNEIDEN OSALLISUUS OMASSA ELÄMÄSSÄ

Tässä luvussa vastaan ensimmäisen tutkimuskysymyksen alkuosaan: *Miten ikääntyneet kokevat osallisuutta omassa arjessaan?* Sekä ensimmäisen tutkimuskysymyksen loppuosaan: *Mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat osallisuuden kokemusta?* Analyysissä selvisi neljä pääteemaa ja viisi alateemaa, pääteemat vastaavat ensimmäisen tutkimuskysymyksen alkuosaa, alateemat vastaavat tutkimuskysymyksen loppuosaan. Neljä pääteemaa ovat: 1) Arvostus, 2) Autonomia, 3) Turvallisuus ja yksityisyys sekä 4) Yhteisöllisyys. Viisi alateemaa ovat: 1) Terveys ja toimintakyky, 2) Palvelut, 3) Kodin ja itsemääräämisoikeuden kunnioitus, 4) Kokemus taakkana olemisesta ja vaatimattomuus sekä 5) Sosiaaliset suhteet.

Pyrin keskittymään luvussa siihen, miten ja mitä kautta ikääntyneet kokevat osallisuutta omassa elämässään. Pureudun myös osallisuutta tukeviin ja rajoittaviin tekijöihin, sama tekijä saattoi olla sekä tukeva että rajoittava. Lisään analyysiin haastateltavien suoria lainauksia heidän sanomansa mahdollisimman tarkan välittämisen varmistamiseksi. Haastatteluista merkitsen ne tunnistetiedot, jotka aineistoon oli merkattu, eli kuinka mones haastateltava oli sekä sukupuoli.

5.1 Arvostus

Haastatteluissa arvostus nousi yhdeksi tärkeäksi temaksi. Ikääntyneet kokivat olevansa osallisina omassa arjessaan arvostuksen ja huomioon ottamisen kautta. Arvotuksena ikääntyneet näkivät heidän mielipiteidensä kuuntelemisen ja kunnioittamisen. Osallisuuden kokemukselle tärkeäksi nousivat arjen pienet asiat, kuten se, että kysytään haluaako kahvin mustana vai maidolla. Ylipäätään se, että ikääntyneeltä kysytään mielipidettä saa heissä aikaan osallisuuden kokemuksen, sillä silloin he pääsevät vaikuttamaan omaan elämään, olivat ne sitten pieniä tai suuria kysymyksiä. Tämä käy ilmi esimerkiksi seuraavasta haastattelusitaatista:

Pieni keskustelu, niin se olis erittäin kiva, silloin tuntee, että olen ihminen ja saan arvostusta. Hän saattaa, eikä se nyt vaikeeta ole, jos vaan kysyy kysymykset ovelta, tarvitsetko apua. (Haastateltava 1, nainen)

Osallisuutta koettiin myös, kun ikääntynyt kokivat olevansa tärkeitä. Haastateltavat kokivat voimaannuttaksi tunteeksi se, että ikääntynyt huomioitiin tärkeänä yksilönä, jolla on yhä merkitystä omassa ja muiden elämässä. Tämä havainto kertoo identiteetin säilyvyyden merkityksestä ikääntyneiden osallisuudelle. Identiteetti rakentuu ihmisten jokapäiväisessä vuorovaikutuksessa eri sosiaalisissa ja fyysisissä ympäristöissä. Identiteetti kuvaa yksilön näkemystä itsestään, kokemusta maailmasta ja omasta paikasta siinä. Identiteetin nähdään olevan erityisen tärkeää ikääntyneille, sillä se vahvistaa oman tarpeellisuuden kokemusta. Se on tietynlaista omanarvon tunteen säilyvyyttä. (Salonen 2011, 160.) Havainto näyttäytyy esimerkiksi seuraavasta sitaatista:

Että mun mielipiteistäni välitetään. Se oli niinku se. Niin, et se on niinku semmonen vahva, voimaa antava kokemus, kun tulee semmone olo, et mua kuullaan ja mä oon tärkeä ja mun asiat on tärkeitä. (Haastateltava 11, nainen)

Arvostuksen merkitys osallisuuteen omassa elämässä tulee esille myös Anna-Mari Isolan ym. (2017) kehittämässä osallisuuden viitekehyksessä, jossa todetaan, että oman elämän osallisuus kiteytyy siihen, että yksilö voi elää kuultuna ja arvostettuna. Viitekehysten mukaan osallisuus omassa elämässä linkittyy voimakkaasti elämän ymmärrettävyyteen ja hallittavuuteen. Elämän ymmärrettävyyteen ja hallittavuuteen vaikuttaa Isolan mukaan se, miten kunnioitettavasti vaihtoehdot esitetään ikääntyneelle. Tämä on juuri sama havainto, jonka tein aineistosta. Kunnioituksen ja arvostuksen kautta elämä tulee ikääntyneelle hallittavammaksi, jonka kautta hän myös kokee osallisuutta omaan elämään. Arvostuksen tärkeys näyttäytyy mm. seuraavassa sitaatissa:

Arvokas vanheneminen siis, että sä, koet että sinut yhteiskunnassa kunnioitavasti otetaan vastaan, ja ne ratkasut mitä yhteiskunnassa tehdään puoltavat sitä kunnioitusta. Ja että eri sukupolven edustajat, oppivat viisaasti näkemää että elämä on vanhenemista ihminen vanhenee ja se tarkoittaa sitä kun hyväksyy sen vanhenemisen niin kunnioittaa myös vanhoja ihmisiä. (Haastateltava 29, Nainen)

Ikääntyneistä ja hoivasta puhuttaessa nousee usein esiin ilmaisu ”arvokas ikääntyminen”. Esimerkiksi paikoillaan vanhenemisen politiikkaa on perusteltu arvokkaalla ikääntymisellä. Arvokkaan ikääntymisen lähtökohta ei kuitenkaan ole asumisratkaisuisia, vaan siinä, miten ikääntyneitä kohdellaan ja huomioidaan. Yksinkertaisuudessaan arvostus lähtee siitä, että kysytään ikääntyneen mielipidettä itseään koskevissa asioissa ja kunnioitetaan niitä mielipiteitä.

5.2 Autonomia

Autonomia ja itsemääräämisoikeus olivat teemoja, jotka odotin nousevan aineistosta, sillä ne tulivat niin vahvasti aikaisemmista tutkimuksista sekä kirjallisuudessa esiin, mm. Isola ym. (2017). Autonomia on itsehallintaa ja omalakisuuutta. Valitsin teeman nimeksi itsemääräämisoikeuden sijaan autonomian, sillä aineistosta nousi esiin nimenomaan se, että ikääntyneet kokivat olevansa osallisia silloin, kun he pystyvät toimimaan ja päättämään asioista itsenäisesti.

Ikääntyneet painottivat haastatteluissa tuntevansa olevansa osallisia omassa elämässä silloin, kun he pystyvät ja saavat tehdä mitä haluavat. Autonomiia koettiin siis paitsi kykyjen puolesta, myös sen vuoksi ettei ole enää riippuvainen mistään auktoriteetista, kuten työstä tai lapsista. Tämä nähdään esimerkiksi seuraavista sitaateista:

Kun mie tykkään tämänhetkisestä elämäntilanteesta että kukkaan ei määrää eikä rajota eikä, saa tehdä ja olla. (Haastateltava 17, Nainen)

Omasta riippumattomuudesta haluaa kyllä pitää kiinni. Kyllä mä oon koittanu oppia myös pyytämään apua tarvittaessa. Ja ehkä olen oppinutkin, mut että... Koittaa kaikesta selvitä kyllä niinkun mahdollisimman itsenäisesti. (Haastateltava 9, Nainen)

Aineistosta nousi esiin myös vastarintaa yleiselle käsitykselle siitä, että kaikki ikääntyneet haluavat olla ja elää mahdollisimman aktiivisesti, olla osa yhteiskunnallista toimintaa, kuluttaa, pitää yhteyttä läheisiin ja tutustua uusiin ihmisiin. Aktiivista ikääntymistä käytetään nykyään lähes synonyymina onnistuneen ikääntymisen kanssa niin politiikassa kuin puhekielessä. Aktiivisen ikääntymisen diskurssi on paikoillaan vanhenemisen politiikan ohella yksi politiikan vastauksista hoivavajeelle, ei tarvita niin paljon palveluita, kun ikääntyneet pysyvät aktiivisina ja siten toimintakykyisinä. (Timonen 2016.) Haastatteluissa tuotiin esiin, että ikääntyneet eivät ole yksi homogeeninen joukko. Vaikka yksi tutkielman teemoista on yhteisöllisyys, haluan tuoda esille, että kaikki ikääntyneet eivät halua elää ”aktiivisesti”, vaan jotkut haluavat nauttia omasta rauhastaan kotona. Nämä eivät myöskään poissulje toisiaan. Tärkeää on se että ikääntynyt pääsee itse päättämään mistä asioista arki koostuu. Tämä käy esiin mm. seuraavista sitaateista:

Mä niin kauheen hyvin viihdyn myös kotona että ei oo siitäkään kyse että, mä haluaisin aina kotoa lähteä että mä luen niin paljon ja kuuntelen musiikkia ja semmosta. (Haastateltava 29, Nainen)

Tuskin must semmost tulee, et mä, jos on joku tilaisuus, et mä menisin sitte aina kun on jotain. Kun mä en oikeestaan... Mä olen koti-ihminen ollu aina. Niin mä en oo kaivannu semmost. (Haastateltava 4, Nainen)

Autonomia sitoutui aineistossa vahvasti oman elämän osallisuuteen. Ikääntyneet halusivat pitää omasta itsemääräämisestään kiinni, sillä muuten elämä tuntui ohjautuvan ulkopuolisten rytmin mukaan. Vaikka osa haastateltavista liitti autonomian

riippumattomuuteen ja toimintakykyyn, suurin osa toi ilmi, että ylipäättään itsemääräämisoikeuden säilyttäminen läpi elämä on tärkeää. Ikääntyneet halusivat olla mukana päättämässä omaa elämää koskettavista asioista myös silloin, kun toimintakyky ja terveys heikkenevät.

5.3 Turvallisuus ja yksityisyys

Neljäs aineistosta noussut alateema oli turvallisuus ja yksityisyys. Ikääntyneet kertoivat haastatteluissa kokevansa osallisuutta turvallisuuden ja yksityisyyden tunteen kautta. Nämä tunteet korostuivat erityisesti kotiympäristössä, sillä koti edusti heille nimenomaan näitä teemoja. Haastatteluissa nousi esiin kodin kaksi eri merkitystä, se on sekä paikka että tila. Tila muuttuu paikaksi sen ja yksilön merkityssuhteen kautta. Siksi kodin merkitys ei olekaan pysyvä, sillä yksilön muuttuessa suhde tilaan voi muuttua, ja koti ei välttämättä enää tunnukaan kodilta. (Juhila, Ranta & Holmberg 2022, 85 – 86.)

Ikääntyneille koti ei merkinnyt tilaa, eli fyysisiä seiniä vaan pikemminkin paikkaa, jossa he kokivat itsensä turvallisiksi ja yksityisiksi. Osallisuutta omassa elämässä kerrottiin koettavan kotona ja kodin kautta, mutta tuotiin myös esille, että koti ei välttämättä tarkoita pitkäaikaista kotia, vaan se on turvallinen tila, jossa on hyvä olla. Tämä on nähtävissä esimerkiksi seuraavassa sitaatissa:

Se on minun yksityisaluettani. Koti voi olla missä tahansa. Koti on paikka missä on minulle tärkeät tavarat, ja jossa on hyvä ja turvallinen olla, ja kun mä paan oven kiinni niin, mulla on nimenomaan turvallinen olo. Eli minun ei tarvitse omistaa sitä asuntoa. (Haastateltava 29, Nainen)

Turvallisuuden ja yksityisyyden teema on yksi osoitus siitä, että paikoillaan vanhenemisen politiikka ei yksiselitteisesti ole toimiva tai kestävä ratkaisu. Haastatteluissa nousi yleinen käsitys siitä, että suuri osa ikääntyneistä toivoo pystyvänsä asumaan omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Toive kuitenkin symboloi pikemminkin toivetta siitä, että oma terveys ja toimintakyky säilyisivät mahdollisimman pitkään. Kukaan ei toivonut asuvansa mahdollisimman pitkään sen uhallalla, että koti ei tunnu enää turvalliselta.

Turvallisuus ja yksityisyys olivat aineistossa myös hieman ristiriidassa toisiinsa, sillä turvallisuuden tunteeseen koettiin jossain vaiheessa tarvittavan palveluita, mutta osa pelkäsi palveluiden myötä menettävänsä yksityisyyden tunnetta. Osa haastatelluista nosti esiin pelon siitä, että palveluiden myötä koti muuttuu hoitotilaksi, jossa ihmiset vaihtuu ja kulkee miten haluaa. Kerron tästä lisää alaluvussa 5.5.3 Kodin ja itsemääräämisoikeuden kunnioitus, luku on yksi alaluvuista, joissa kerron, mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat ikääntyneiden kokemuksia osallisuudesta.

5.4 Yhteisöllisyys

Suuri osa haastateltavista koki osallisuutta omassa elämässään yhteisöllisyyden kautta. Yhteisöllisyyttä koettiin eri tavoin, niin lähipiirin, tuttavien kuin työntekijöidenkin kanssa. Osa koki yhteisöllisyyden tärkeämmäksi kuin toiset, osa halusi kokea yhteisöllisyyttä vain omien läheisten kanssa, osalla ei ollut enää läheisiä ja he kokivat, että kaipaisivat ystävää arkeensa. Kaikissa haastattelussa yhteisöllisyys nousi kuitenkin keskusteluun jollain tasolla, ja se liitettiin tärkeäksi osaksi oman elämän osallisuutta ja sen kokemista. Yhteisöllisyyden merkitystä kuvattiin aineistossa mm. seuraavalla tavalla:

Se on kaikkein tärkeintä. Joku, joka tulee hakemaan kotoa ja lähette. Ja puhutte kaikkea, mitä mieleen juolahtaa ja on ihanaa. Ihania ihmisiä minun mielestäni. Niitä pitäisi saada paljon. (Haastateltava 1, Nainen)

Osa ikääntyneistä nosti yhteisöllisyyden esille nimenomaan keinona tuoda omaan elämään jotain sisältöä. Useat haastateltavista kertoivat olleensa aina aktiivisia omassa arjessaan, mutta ikääntymisen myötä elämästä on hävinneet monet harrastukset ja ystävät. Oman elämän osallisuuden kannalta yhteisöllinen tekeminen koettiin tärkeäksi ja yhteisöllisyyttä pyrittiin ylläpitämään arjessa hakeutumalla erilaisiin ryhmiin mukaan. Ryhmässä tekemisen nähtiin myös kannustavan mukaan silloinkin, kun "laiskottaa". Muiden ihmisten näkeminen sai ikääntyneet siis liikkeelle. Tämä näkyi aineistossa mm. näin:

Aika paljon yksinoloa, minun työtovereita ja ystäviä on kuollut ja tullut vanhaksi, että viime vuosina on aika monta poistunut sillä lailla ystäväpiiristä, että aika paljon olen yksin ja sen takia ilmoittauduin tuonne ystävätoimintaan, että löytäisin uusia ihmisiä itselleni. (Haastateltava 5, Nainen)

Osallisuus yhteisöllisyys, et se on hurjan tärkeätä tälle, saadaan ikäihmiset mukaan näihin toimintoihin mä oon kokenu sen todella, sanotaanko voimaannuttavana. (Haastateltava 6, Nainen)

On tärkeätä juuri se, että. Me ikäihmiset kaipaamme kyllä sitä toista ihmistä siihen. (Haastateltava 5, Nainen)

Ikääntyneet kokivat osallisuutta ryhmien vertaistuen kautta. Kaivattiin nimenomaan oman ikäistä seuraa, jonka elämänkulkuun ja -tilanteeseen pystyi samaistumaan ja saamaan vertaistukea arkeen. Isolan ym. (2017) mukaan oman elämän osallisuuden kuuluu se, että yksilö voi elää merkityksellisenä ja ymmärrettynä osana eri yhteisöjä. Aineistosta noussut teema tukee tätä väitettä. Ikääntyneille oli tärkeää, että joku toinen ymmärtää, miten ikääntymisen myötä elämä muuttuu. Vertaistuki ja yhteisöllisyys tukevat myös merkityksellisyyden tunnetta, joka myös on tärkeää oman elämän osallisuudelle. Salosen (2011) mukaan yhteiskunnan muuttuminen nuoruutta

ja tehokkuutta vaativaksi voi vaikuttaa ikääntyneiden minäidentiteettiin ja kokemukseen ikääntymisestä. Oman ikäisten ryhmätoiminnan ja vertaistuen kautta kokemus siitä, että yhteiskunta pyörii vain nuorten ympärillä voi muuttua.

5.5 Osallisuutta tukevat ja rajoittavat tekijät

Tässä kappaleessa esittelen viisi alateemaa. Alateemat käsittelevät oman elämän osallisuutta tukevia ja rajoittavia tekijöitä. Osa tekijöistä oli vain tukevia, osa rajoittavia ja osa pystyi olemaan molempia, riippuen siitä, oliko sitä ikääntyneen elämässä vai ei. Tämä osuus tutkielmasta vastaa ensimmäisen tutkimuskysymyksen jäljimmäiseen osaan: *Mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat osallisuuden kokemusta ?*

5.5.1 Terveys ja toimintakyky

Terveyden ja toimintakyvyn tärkeys nousi esiin jokaisessa haastattelussa, joissain useampaan kertaan. On toki selvää, että suurimmalle osalle meistä terveys on tärkeää, ja siitä halutaan pitää kiinni. Haastatteluista kävi kuitenkin ilmi, miten paljon oma terveys ja toimintakyky voivat edistää tai rajoittaa osallisuuden tunnetta omassa elämässä. Kuten aiemmin tuli ilmi, monet ikääntyneet yhdistävät terveyden ja toimintakyvyn siihen toiveeseen, että halutaan asua mahdollisimman pitkään omassa pitkäaikaisessa kodissa. Toimintakyvystä haluttiinkin ensisijaisesti pitää kiinni sen vuoksi, että omaan kotiin ei tarvitsisi ottaa palveluita tai muuttamaan sieltä pois. Tämä näkyy esimerkiksi seuraavissa sitaateissa:

Ei voi muuta kun toivoo et pysyy terveenä, et jaksaa olla kotona. (Haastateltava 4, nainen)

Toiveena olis, että pysyis mahdollisimman terveenä, eikä tarttis mennä hoitolaitoksiin. (Haastateltava 17, nainen)

Semmonen itsellinen selviäminen omassa elämässä, elikkä siihen esimerkiks nää liikuntaharrastuksetki tähtää, että pystyis pitämään itsestään fyysisesti huolta. (Haastateltava 9, nainen)

Ikääntyneet myös ymmärsivät terveyden hyvin laajasti. Terveys tarkoitti suurimmalle osalle paitsi fyysistä, myös psyykkistä ja sosiaalista terveyttä. Terveys oli useimmille tietynlainen vireystila, jossa he jaksavat hoitaa arjen askareet, pitää yhteyttä läheisiin ja pitää huolta itsestään. Terveyden nähtiinkin olevan tietynlainen perusta kaikelle arjessa, mikä tekee siitä oman elämän osallisuuden kannalta hyvin merkittävän tekijän.

Terveyttä, terveyttä, terveyttä. Ja sehän sitten tuopi sisällään sen kaiken muun. (Haastateltava 27, nainen)

Että mie jaksan lenkkeillä, jaksan pitää niihin ihmisiin, ystäviin yhteyttä ja meidän sukulaisiin ja... Silleen, että mie oon toimekäs edelleenki. (Haastateltava 18, nainen)

Terveyttä tietenkään tässä toivoo, että tämmösessäkin kunnossa saisi olla vielä. Jalat pysyis maassa ja pääkin jonkunlaisessa muistissa. (Haastateltava 8, nainen)

Terveys ja toimintakyky muuttuivat oman elämän osallisuuden rajoitteeksi silloin, kun ne heikkenevät. Ikääntyneet nostivat haastatteluissa esiin, että terveyden heikkenemisen myötä mm. liikkuminen vaikeutuu, osa harrastuksista jää pois ja yleisesti oma toimijuus häviää arjesta, kun ei pysty tekemään enää itselle mieluisia asioita. Tuolloin myös osallisuus omaan elämään heikkenee.

Et ei sitä, tuolla on liukasta ja tuolla kaikkea, ei viitti mennä niin, että jalat prakaavat alta, niin oot ihan onneton. (Haastateltava 3, nainen)

Eli teatterit jäi. Kotona yksinään kun oli niin luin, yhtäkkiä tuli itku, se oli semmonen kiukun itku, mä aattelin että tää täytyy lopettaa. Mutta ei se aina ole niin helppoa silloin kun on kovat kivut, mä en pääse, mä en voi, mä tahtoisin, musta olisi vielä. (Haastateltava 1, nainen)

Ikääntyneet nostivat esiin myös muistisairaudet ja niistä koituvat rajoitteet osallisuudelle. Muistin heikkenemisen myötä ikääntyneiden on haastavaa kokea osallisuutta, sillä heidän on haasteellista muistaa paitsi omia päivittäisiä asioita, myös lähipiirin kuulumisia. On haasteellista tunkea osallisuutta omasta elämästään, jos ei muista kunnolla mitä pitäisi tehdä tai mitä on tapahtunut. Tämä näyttäytyi mm. seuraavassa sitaatissa: *"No kyl se vähä haittaa, kun en mä muista et mitä on tapahtunu, ja mitä joku on puhunu varsinkin."* (Haastateltava 22, nainen)

5.5.2 Palvelut

Palvelut nähtiin haastatteluissa pääasiassa oman elämän osallisuutta tukevana tekijänä. Palvelut tukivat turvallisuuden tunnetta, jonka kautta ikääntyneet kokivat osallisuutta omassa elämässään. Suuri osa ikääntyneistä toivoi palveluita kotiinsa, sillä niistä koettiin olevan apua ja tukea arjen toimintoihin. Tätä kautta palvelut myös tukivat osallisuuden tunnetta. Tämä näkyi mm. seuraavissa sitaateissa: *"Näitä vapaaehtoisia ja kodissakävijöitä tarvitaan."* (Haastateltava 1, nainen) ja *"Me tarvitaan sitä ruokaa ihan joka päivä ja sitä huolto."* (Haastateltava 11, nainen)

Palveluista koettiin olevan apua arjen perustoiminnoista selviytymiseen, kuten siivoamiseen. Niinkin yksinkertainen asia kuin siivoaminen voi olla merkityksellinen asia ikääntyneen osallisuuden kokemukselle, sillä siivoaminen vaikuttaa suoraan kodin viihtyvyyteen, ja viihtyvyys osallisuuden kokemukseen. Myös pankkiasioissa avun saaminen tuotiin esille, sillä se auttaa toimijuuden tunteen kokemisessa. Osallisuutta on vaikea tunkea omassa elämässään, jos ei pysty pitämään huolta omista asioistaan. Kun asioiden hoitamiseen saa apua, niin se tukee myös osallisuuden tunnetta. Tämä näyttäytyy esimerkiksi seuraavassa sitaatissa:

Minun lapset osti yksityiseltä ensin, siivousapua. Ja sitten nythän me saadaan kunnasta ne setelit. Plus tämä ruokapalvelu. Me aina jutellaan ja yhdessä neuvotellaan. Ihan kaikesta. Ja sitten hän hoitaa minun pankkiasiat. (Haastateltava 32, nainen)

Yhtäältä palvelut olivat osallisuuden kokemusta rajoittava tekijä, jos palveluita ei saanut tarvittaessa kotiinsa. Kotihoidon kenttää on kavennettu viime vuosina, ja samaan aikaan kun ikääntyneet pyritään pitämään mahdollisimman pitkään omassa kodissaan, palvelukenttä on pirstaloitunut. Palveluiden pirstaloituminen vaikeuttaa ikääntyneille sen ymmärtämistä, mitä kaikkia palveluita hänen on mahdollista saada. Pirstaloituminen myös kallistaa palveluita, sillä palvelut tulee ostaa erikseen. Palveluiden pirstaloituminen näyttäytyi aineistossa mm. näin: *”Kotona haluaa olla, mutta ei pärjää.”* (Haastateltava 1, nainen) *”Kyllä mä kotona haluaisin olla mutta sitten mä tarvitsisin palveluja.”* (Haastateltava 29, nainen)

5.5.3 Kodin ja itsemääräämisoikeuden kunnioitus

Kodin ja itsemääräämisoikeuden kunnioitus sekä tukivat että rajoittivat haastateltavien osallisuuden kokemusta. Mikäli hoivahenkilökunta kunnioitti ikääntyneen kotia, aikatauluja ja mielipiteitä, se tuki osallisuuden kokemusta. Sen sijaan kodin ja itsemääräämisoikeuden kunnioituksen puute rajoitti ikääntyneiden osallisuuden kokemusta. Kunnioituksen puutteena koettiin se, jos hoivahenkilökunta tuli ja meni ikääntyneen kotiin omien aikataulujen mukaan ja kysymättä, henkilökunta vaihtui päivittäin tai jopa päivän sisällä tai jos ikääntyneeltä ei kysytty, mitä hän tarvitsee. Tämän huomaa esimerkiksi seuraavista sitaateista:

Ei niiden tarvis montaa kysymystä tehdä, ku ne sais tietää sen, et onko tää ihminen valmis ottamaan jonkun ihmisen sinne luokseen. Sehän voi olla, et se sanoo heti ei, tänne ei tarvii tulla ketään. (Haastateltava 2, nainen)

Joka toinen päivä siivous et aikaa piti muuttaa päivä tai kellonaika niin se ensin otti minuun yhteyttä koska mun kaa on helppo sopia niistä. Ja mä pystyn joustamaan siinä että ihan sama jos se tulee mulle, ei tee niiku yks siivooja mikä oli täällä ja mikä joutui lähtemäänkin kai et jonku. Oli puhetta et se tulee 3.30, se tuli varttii yli 11, mitään ilmottamatta. *”Mä tulin nyt siivoamaan”*. Sanoin et mun piti just lähtee syömään, tuli sisälle vaa että juu mä tulin. (Haastateltava 8, nainen)

Ikääntyneen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ei ole saumatonta, sillä itsemääräämisen edellytyksenä on, että yksilöllä on kyky määrätä omia päätöksiään ja toimintaansa ilman, että se vahingoittaa omaa tai muiden turvallisuutta. Esimerkiksi muistisairauksien myötä kyky ilmaista itseään voi vaihdella merkittävästi, mikä voi muuttua turvallisuuskysymykseksi. Itsemääräämisen rajoittaminen on lähtökohtaisesti perustuslain vastaista, mutta tietyssä ympäristössä välttämätöntä. Oleellista on, että hoivan ammattilaiset tietävät milloin ja miksi rajoitteita voi tehdä. (Paananen, Lindholm & Suhonen 2022.) Myös ikääntyneet ymmärsivät, että itsemääräämisoikeus ei ole rajaton. Ikääntyneet toivoivat kuitenkin inhimillisyyden säilyttämistä, tämä näkyi esimerkiksi tässä sitaatissa: *”Kun ne pitäis sen käsityksen, että me ollaan ihmisiä loppuun asti.”* (Haastateltava 11, nainen)

Yksilöt myös kokevat itsemääräämisen ja kunnioituksen eri tavoin. Toinen voi kuvitella olevansa täysin autonominen, vaikka hänen toimintaansa rajoitettaisiin päivittäin. Yhtäältä joku voi kokea, että hänen itsemääräämisoikeuttaan rajoitetaan enemmän, kuin sitä todellisuudessa rajoitetaan. (Kangasniemi ym. 2021, 9–11.) Hoivavahenkilökunta myös väistämättä tuo tullessaan työpaikan toimintatavat. Osa haastateltavista koki nimenomaan hoivan kiireen ja toimintatavat epämiellyttävinä omassa kodissaan. Kaivattiin tietynlaista inhimillisyyttä ja rauhallisia kohtaamisia. Tämä näkyi mm. näissä sitaateissa:

Se joka tulee, se kävelee sitten, tervehtii minua ja kävelee keittiöön ja kattoo, sit sen jälkeen, että ahaa, on ottanut. Oletko syönyt, olen syönyt, aha. Onko kaikki hyvin, on. Ja sä otit lääkkeit, sit mä lähdenkin. Sit lähetään. (Haastateltava 1, nainen)

Ensinnäkin se ympäristö missä asustelee ja sitten sitä hoitoo, et se ois rauhallista ja miellyttävää eikä mitään hosumista ja käsäyttämistä, et sais vanhuutensakin sillai niin sanotusti rauhassa. (Haastateltava 31, nainen)

Osallisuuden kokemusta voidaan kuitenkin tukea kunnioittamalla ikääntyneen kotia ja sopimalla hänelle sopivat aikataulut. Ikääntyneet myös toivoivat, että heiltä yksinkertaisesti kysyttäisiin miten he voivat ja mitä he tarvitsevat. Itsemäärääminen perustuukin pitkälti valinnan mahdollisuuksiin hoidossa. Sillä viitataan asiakkaan oikeuteen tehdä palveluun liittyviä valintoja, mm. hoitopaikan, palvelun ajankohdan ja toimintamallien suhteen. Sosiaali- ja terveyshuollon ei siis tulisi rajoittaa ikääntyneen arkea perusteettomasti esim. liikunnassa, yksityiselämässä tai läheisten tapaamisessa (Kess 2023.)

5.5.4 Kokemus taakkana olemisesta ja vaatimattomuus

Lähes kaikista haastatteluista nousi esiin piilomerkitys, kokemus taakkana olemisesta. Ikääntyneet vastasivat hyvin vaatimattomasti, kun heiltä kysyttiin, mitä muutoksia he haluaisivat arkeensa tai palveluihin. Haastateltavat sanoivat myös suoraan, että he eivät halua olla kenellekkään vaivaksi. Vaatimattomuus on tietynlainen sukupolviero, suuri osa haastateltavista oli sota-ajan lapsia, 1930–1950-luvuilla syntyneitä. Sota-aika on voinut jättää tietynlaisen vaatimattomuuden ja nöyryyden ikääntyneisiin. Haastatteluista huomaa, että tietynlainen valittaminen koetaan ”turhaksi”. Tämä on nähtävissä mm. näissä sitaateissa: *”Et sitä, mitenkä sitä osaisi vaatia. Että jos sä vaadit kunnioitusta tai arvostusta, sinä olet harmillinen vanha ihminen.”* (Haastateltava 1, nainen) ja *”Ei mul oo semmost mitään. Mä oon tyytyväinen mitä mul on ollu ja mitä mul on. Kolmet sodathan mä olen nähnyt jo.”* (Haastateltava 4, nainen)

Monet haastateltavat myös kokivat avun saamisen vaikeaksi. Tähän liittyy voimakkaasti identiteetin muuttumiseen. Identiteetin yksi tärkeimpiä tarkoituksia on vahvistaa kokemusta omasta tarpeellisuudesta. Suurimalle osalle meistä identiteetti rakentuu toimijuuden, osaamisen ja pärjäämisen kokemuksista. (Salonen 2011, 160.) Avun tarvitseminen tarkoittaa monelle identiteetin muuttumista, sillä se tarkoittaa

sitä, ettei pärjää enää omin avuin. Avun ja identiteetin suhdetta toisiinsa kuvailtiin mm. näin:

Ja et mitkä systeemit täällä on, mitkä tarjoaa apua ja tota... Joo, eikä oo helppoa muuttua autettavaksi. On, et se tietynlaisen nöyrytyksen, että... Kyllähän tää vanheneminen saa ihmisen nöyrytykseen monin tavoin ja silleen, että on suostuttava tiettyihin asioihin elämässä. Mut kyllä niitä isomman avun tarpeita haluaa lykätä niin pitkälle, kuin mahdollista... (Haastateltava 9, nainen)

Ja sitten kun on sillai, että ei ite pysty. Kun on tähän asti pystynyt auttaa kaikkia, mitä on ympärillä, mitä on tarvinnut auttaa. Sitten onkin se hetki, ettei pystykään enää, niin se on kova askel ottaa. Niin sitä, että ei tuntisi siinä kohtaa semmosta, että en tahdo. (Haastateltava 11, nainen)

Kokemus taakkana olemisesta liittyi usealla haastateltavista toiveeseen, että oma terveys ja toimintakyky säilyisivät mahdollisimman pitkään hyvänä. Monet nostivat esiin pelon siitä, että eivät halua joutua nimenomaan passiivisiksi potilaiksi. Omasta toiminta- ja liikuntakyvystä halutaan pitää mahdollisimman pitkään hyvää huolta, ettei apua joutuisi pyytämään. Tämä näkyi aineistossa mm. näin:

Toivoo vaan, että sitten saa olla jaloillaan omatoimisena niin kauan kuin henki pihisee. Kyllä se vähän pelottaa, siis et jos joutuu tonne käännettäväks. Se on semmonen asia, et en halua. (Haastateltava 8, nainen)

Me ollaan naureskeltu tuolla kuntokeskuksessa näiden ikänaisten kanssa, että täällä me henkemme kaupalla olemme hoitamassa kuntoamme, jotta emme joutuisi tarvitsemaan paljon palveluita. (Haastateltava 9, nainen)

Vaativuus liitettiin myös suomalaisuuteen ja omaan ikään. Haastateltavat perustelivat, etteivät he tarvitse enää mitään erikoisia aktiviteetteja, toimintaa tai palveluita koska he ovat sisukkaita suomalaisia tai koska heillä on jo tietty ikä saavutettu. Arki kuvailtiin olevan riittävän hyvä, johon ei tarvita enää mitään erikoisuuksia. Omaan arkeen oltiin ns. totuttu ja opittu, ja siihen ei myöskään osattu toivoa mitään. Myös tässä nähdään ikääntyneiden palveluiden pirstaloituminen, sillä haastateltavat eivät myöskään tieneet, mitä palveluita heidän olisi mahdollista saada. Ikääntyneet kuvaavat tätä seuraavissa sitaateissa: *"Se on monella luonnekysymys ja varsinkin meillä suomalaisilla, että minä pärjään. Minä pärjään yksin."* (Haastateltava 5, nainen) ja *"Kyllä ne alkaa olla tällä iällä nämä toiveet jo aika vähissä."* (Haastateltava 16, mies)

5.5.5 Sosiaaliset suhteet

Ikääntyneet kokivat osallisuutta myös yhteisöllisyyden kautta, joten sosiaaliset suhteet tukivat hyvin monen osallisuuden kokemusta. Havainto on linjassa socioemotional selectivity teorian kanssa. Socioemotional selectivity teorian mukaan ymmärrys eliniän lyhydestä ja ajan rajallisuudesta motivoi ihmisiä keskittymään enemmän tunteisiin ja siten keskittämään huomiota muihin ihmisiin. Ymmärrys eliniän lyhydestä lisääntyy ikääntymisen myötä, minkä vuoksi ikääntyneille on tyypillisesti tärkeää pitää sosiaalisista suhteistaan huolta. (Drolet, Lau-Gesk, Williams & Jeong 2011, 51 – 72.)

Haastatteluissa tuli ilmi, että sosiaaliset suhteet tukivat hyvin monipuolisesti osallisuutta. Ikääntyneelle ei aina ollut väliä, oliko toinen ihminen omasta lähipiiristä, työntekijä vai naapuri. Tärkeää oli, että arjessa olisi tuttuja kasvoja, eikä ihmiset vaihtuisi päivästä toiseen. Suurin osa haastateltavista toivoi arkeensa kanssakäymistä muiden ihmisten kanssa, tätä tuotiin esiin mm. näin:

Se on kiva kun oli sama ihminen. (Haastateltava 29, nainen)

Ja toinen on se et tietysti sitä kautta niin, paljon vaihtu koko ajan eri ihmiset kotihoidossa. On, eihän siinä niinkun, kamala kiire ja, ihmiset vaihtuu ni ei siinä saa oikein mitään oikein varsinaista kontaktia että. (Haastateltava 30, mies)

Et mä saan olla lasten perheitten kanssa. Et saan olla yhteydessä, ne on mulle kyllä niin tärkeitä. Joka päivä melkein soitetaan. Tota nii, harva se ilta mä käyn siellä. (Haastateltava 8, nainen)

Sosiaalisista suhteista muodostui oman elämän osallisuutta rajoittava tekijä, jos ikääntyneellä ei ollut kontakteja arjessaan vaikka hän niitä haluaisi. Osa haastateltavista toi esiin yksinäisyyden tunteita, joita kokee arjessaan. Osa ikääntyneistä ilmaisi, ettei ole koskaan ollut erityisen sosiaalinen tai kaivannut muita ihmisiä elämäänsä. Yksin olo ja yksinäisyys tuleekin erottaa toisistaan, sillä yksin olo ei välttämättä aina tarkoita yksinäisyyttä. Yksinäisyyteen liittyy oletus, että yksinäisyyttä kokeva kaipaa kontakteja arkeensa. Yksinäisyyden kokemus rajoittaa ikääntyneen osallisuutta omaan elämäänsä, sillä silloin ikääntynyt ei pääse elämään itselle sopivaa, totuttua elämää. Yksinäisyys on ikääntyneiden keskuudessa melko yleistä, sillä elämänsä myötä lähipiiri voi pienentyä. Yksinäisyys näkyi aineistossa mm. näin: *”Ikävoys vaan on kaiken kurjin tässä. Kaipais semmosta puhkaveria, että seinille on ikävä puhua, kun ei ne tahdo vastata vielä.”* (Haastateltava 3, nainen)

6 OMAN NÄKÖINEN ARKI

Tässä luvussa vastaan toisen tutkimuskysymyksen ensimmäiseen osaan: Millaista oman näköinen arki on ikääntyneille? sekä toisen tutkimuskysymyksen jatko-osaan: Mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat oman näköistä arkea? Analyysin tuloksina syntyi kaksi pääteemaa ja viisi alateemaa. Kaksi pääteemaa vastaa toisen tutkimuskysymyksen ensimmäiseen osaan ja viisi alateemaa vastaa toisen tutkimuskysymyksen jatko-osaan. Kaksi pääteemaa ovat: 1) Harrastukset ja 2) Yhteisöllisyys ja lähipiiri. Viisi alateemaa ovat: 1) Sairaudet ja toimintakyvyn rajoitteet, 2) Palvelut, 3) Ympäristön esteettömyys, 4) Taloudellinen asema, 5) Koronapandemia.

Pyrin keskittymään luvussa siihen, millaista oman näköinen arki ikääntyneille on ja mitä asioita siihen kuuluu. Tarkennan alaluvuissa oman näköistä arkea tukevia tekijöitä. Osa tekijöistä oli sekä arkea tukevia että rajoittavia. Teema kulkee käsi kädessä tutkielman ensimmäisen teeman Ikääntyneiden osallisuus omaan elämään kanssa, sillä oman näköinen arki tukee osallisuuden kokemusta. Halusin kuitenkin eritellä teemat toisistaan, jotta tutkielmasta hahmottuisi tarkemmin osallisuuteen vaikuttavat juurisyyt.

6.1 Harrastukset

Haastateltavien ikääntyneiden arjet olivat kaikilla hieman erilaisia, mutta yhdeksi yhdistäväksi tekijäksi niistä löytyi harrastukset. Lähes kaikki haastateltavat toivat esiin harrastuksen merkityksen heidän arjessaan. Harrastuksia oli erilaisia, osa viihtyi kotona lukemisen ja käsitöiden parissa, osa harrasti eri liikuntalajeja, osa viihtyi metsässä marjastaen tai sienestäen. Seuraavaksi nostan useamman sitaatin ikääntyneiden harrastuksista, sillä niistä välittyy parhaiten harrastusten tärkeys ja monipuolisuus:

Arki sujuu kaikkensa pienessä puuhastelussa, puuhommii ja metsähommii vähäsen ja pihatöitä ja autotallin laittoo ja kaikkee tämmöstä. (Haastateltava 28, mies)

Et mul on liikunnallisia juttuja parina kolmena päivänä ja sitten tota... Jossakin kulttuuri-rienoissa pyrin käymään jopa viikoittain. (Haastateltava 9, nainen)

Mul on ollu aina lukeminen, käsityöt, ne on ollu ne perus... Harrastukset. Ne on siinä sitten ja sitten tietysti kaikki nää ristikot ja tämmöset, ne nyt tulee ja menee vähän... Palapelit, niitä mä en tee jok... Mul on välil semmosia kausia, millon mä teen niitä. (Haastateltava 2, nainen)

Haastateltavat painottivat eniten ulkoilun tärkeyttä. Luonto koettiin merkitykselliseksi, ja sinne haluttiin päästä säännöllisesti. Moni ikääntynyt nosti tässäkin yhteydessä huoleksi oman toimintakyvyn ja terveyden, että kuinka kauan jaksaa ja pääsee käymään ulkoilemassa. Luonnon tärkeys näkyy esimerkiksi seuraavissa sitaateissa:

Ja samaten mä oon metsien rakastaja. Mä liikuin ennen metsissä paljon ja halailin puita. Se on hirveen tärkeä, ulos pääseminen, se on ihan ku sais kauheesti särkylääkkeitä, se unohuu siinä menemises. Kotona yksin sitä vaan toteaa, et mulle ei tapahdu mitään, mä oon aivan onneton enkä mä enää jaksaa ajatella mitään. (Haastateltava 1, nainen)

Ei tarvi hakee mitään mutta kun sinne vaan pääsee oleen. Luonto on se on ollut aina mun ykkössuosikki. (Haastateltava 12, mies)

Osa haastateltavista toi esiin matkustelun. Matkustelu oli ollut tärkeä osa elämää, mutta ikääntymisen myötä se oli vähentynyt monella. Matkustelu vaikeutuu toimintakyvyn heikkenemisen myötä, sillä monet julkiset kulkuvälineet eivät ole täysin esteettömiä tai pitkät matkat tuntuvat ikääntyneestä liian raskaalta. Myös ystäväpiirin pienentyminen vaikutti osaltaan matkusteluun, mikäli oli tottunut käymään reissussa tiettyjen ihmisten kanssa. Osa haastateltavista pääsi kuitenkin vielä matkustamaan. Matkustamisen tärkeyttä tuotiin esimerkiksi näin esiin:

Mutta matkat ja tämmöset, mitkä mä oon aina tykännyt kovasti matkustaa, niin ne nyt on jäänyt sitten että. (Haastateltava 3, nainen)

Kyllä, aikaisemmin harrastin hyvin paljon tosiaan matkustamista ja teatterissa käymistä ja jonkin verran kävin oopperassa, elokuvissa, taidenäyttelyissä, nyt on matkustaminen jäänyt, kun hyvät ystäväni, jotka olivat enemmän kielitaitoisia kuin minä, niin toinen kuoli, toinen on hoitokodissa, että matkustaminen on nyt aika vähään jäänyt. (Haastateltava 22, nainen)

Kohtalaisen tyytyväinen, myö joskus kuitenkin reissataanki. Et nytki lähetään kesäkuun lopussa Riikaan ja Pietariin mennään sitte heinäkuun lopussa. Et se, että näkee jotain muutaki, että on vaihtelua, että ei ihan jumitu paikalleen. (Haastateltava 8, nainen)

Moni haastateltavista toi myös hyvin yksityiskohtaisesti arkensa kulun läpi. Kertomuksista välittyi, että rutiinit ovat hyvin tärkeitä osalle ikääntyneistä. Elämänkulun myötä tietynlainen rytmi voi helposti kadota elämästä. Eläkkeelle jääminen, lasten muuttaminen pois ja ehkä ystäväpiirin kaventuminen jättävät tietynlaisia aukkoja arkeen. Arki muuttuu hektisestä hyvin väljäksi. Moni haastateltavista olikin muodostanut oman näköiset rutiinit, josta sai rytmiä arkiviikkoihin. Seuraavaksi muutama sitaatti niistä:

Kyllä ne melkein on sitä, että aamulla aina ku noustaan, kahvit keitetään ja sitte ollaan ja luetaan kirjoja tai sitten mä tykkään täytellä ryptoja. Ennen minä oon tehny käsitöitä paljon, mutta tänä talvena oon kyllä ollu vähän laiska sitä tekemään. Ja sitten syödään ja joskus käydään ulkona. (Haastateltava 8, nainen)

No se on, nyt vaimon kanssa eellään kaksisteen ja, sitte että mul on aika paljon tätä liikuntapuolta. Semmosta vähän yksinäisen miehen liikuntaa, että en tota vaimoo paljon saanu näihin mukaan. Mutta aamu alkaa yleensä että, herätessä aamupalat ja sitte, lähden yleensä aamulenkille. Joku semmonen 45 minuutin lenkki, ja sitte on sanomalehden lukua, sen jälkeen. Että mul on digilehti sitte että mä oon tätä tietokoneen välityksellä sitte lueskellu. Lueskelen sanomalehden ja, sitte se on melkein että, syödään se lounas ja sitte käydään kaupassa. Ja sitte myös tuosta sanomalehdestä Meno-palstaa aina tutkin että mitäs tänään on semmosta mielenkiintosta. Asuinkaupungissa on aika paljon semmosta menoa jotakin. Niin mä sitte että siitä katotaan että, mihkä lähetään. Kuuntelee jotain musiikkia tai jotain ohjelmaa. Sitte iltasin, olen pyrkiny vähentään tv:n katselua mutta, en nyt mitään sarjoja enkä elokuvia semmosia kato mutta urheilusta oon kovasti kiinnostunu. Ja iltalenkit taas sitte siihen. Ei tässä mitään sen kummempaa sitte. Uutiset katson lopuks illalla. (Haastateltava 14, mies)

Harrastusten tärkeys liittyy arjen rutiineihin ja toistoon. Harrastukset ovat ikääntyneille tuttuja ja turvallisia toimintoja, jotka paitsi tuottavat sisältöä päivään, luovat rytmin kautta varmuuden ja pystyvyyden tunnetta. Säännölliset, tutut harrastukset tekevät arjesta vakaamman. Harrastukset tarjoavat ikääntyneelle myös onnistumisen kokemuksia, mikä vahvistaa pystyvyyden tunnetta. Jos toimintakyky on joissain arjen asioissa heikentynyt, niin tutut harrastukset tarjoavat mahdollisuuden saada vielä pärjäämisen ja osaamisen kokemuksia.

6.2 Yhteisöllisyys ja lähipiiri

Kuten osallisuudessakin, suuri osa ikääntyneistä kokivat, että yhteisöllisyys ja lähipiiri kuuluivat oman näköiseen arkeen. Yhteisöllisyys ja lähipiiri esiintyivät aineistossa oman näköiseen arkeen kuuluvana tekijänä. Lisäksi tuotiin esille, että sosiaaliset suhteet tukevat osallisuuden kokemusta. Oman näköinen arki ja osallisuutta tukevat tekijät ovatkin voimakkaasti yhteydessä toisiinsa. Ikääntyneet toivat yhteisöllisyyden esiin oman näköisen arjen yhteydessä sekä oman lähipiirin ja perheen kautta, osa kaipasi vaihtelua ja uusia ihmisiä arkeensa. Tämä näkyi aineistossa esimerkiksi seuraavissa sitaateissa:

Ja että jaksaa osallistua ja olla mukana ettei tarvi jäädä neljän seinän sisälle. Ja että pojat mun lapset käy kattomassa ja pidetään yhteyttä. (Haastateltava 23, nainen)

Se on sit sitä oman näköst elämää. Joo. Saa olla ihan niinkui kui, ja soitellaan flikkaitten kans joka päivä. Ja minä nään kovin paljon näitä ihmisiä. (Haastateltava 20, nainen)

Kokonaisuudessaan suurin osa haastatelluista ikääntyneistä halusi ylläpitää jo olemassa olevia sosiaalisia suhteita ja osa solmia uusia. Moni koko arjen yksitoikkoiseksi, jos ei nähnyt muita ihmisiä.

Nii. Ja sitten jo toi justiin että siis kyllähän niitä muita ihmisiä täytyy tavata. Mun mielestä. (Haastateltava 31, nainen)

Se pitää, sil on monta paikkaa, neljä-viis paikkaa aina mihnä se pitää voimistelua. Sellasta piristävää, vähän saadaan voimistelua ja tuolijumppaa on. Pikkusen jotain vaihtelua elämään. (Haastateltava 10, nainen)

Yhteisöllisyys liittyi useilla ikääntyneillä oman näköisen arjen ensimmäiseen pääteemaan, harrastuksiin. Ikääntyneet korostivatkin haastatteluissa arjessa kahta asiaa, toimintaa ja yhteisöllisyyttä. Lähes kaikki haastateltavista esittivät arkensa vähintään toisen kautta, jos ikääntynyt viihtyi yksin, hän toi arjessaan esiin jonkin harrastuksen, kuten käsityöt tai lukemisen. Yhtäältä jos harrastukset eivät olleet oma juttu tai toimintakyvyn heikkenemisen myötä itselle tutut harrastukset olivat jääneet pois, ikääntynyt toi esiin muiden ihmisten tärkeyden omassa arjessaan.

6.3 Oman näköistä arkea tukevat ja rajoittavat tekijät

Tässä alaluvussa kerron tarkemmin, mitkä tekijät tukivat tai rajoittivat oman näköisen arjen toteutumista. Osa tekijöistä tuotiin esiin sekä tukevana että rajoittavana, riippuen siitä, koettiinkö että se tekijä puuttui arjesta.

6.3.1 Sairaudet ja toimintakyvyn rajoitteet

Terveys ja toimintakyky tuli haastatteluissa esiin lähinnä oman näköistä arkea rajoittavana tekijänä. Sairaudet, liikunnalliset tai muut toimintakyvyn rajoitteet aiheuttavat ikääntyneiden mukaan haasteita arkeen. Haasteita ovat mm. liikkuminen paikasta toiseen. Liikkumisen haasteiden vuoksi arjesta karsiutuu pois itselle tärkeitä asioita, kuten tiettyjä harrastuksia tai ystävien näkemistä. Tämä näyttäytyi aineistossa mm. seuraavien sitaattien tavoin:

Mä haluan mennä teatteriin. Mutta sä et voi mennä teatteriin, koska sä et kuule. Tai jos sä et näe. Jos yrität saada teatterilippua, se pitää hankkia jollakin ihme konstilla. Koska jos sä tarvit kaksi paikkaa, tai yhden paikan, sä et sitäkään löydä sieltä. (Haastateltava 1, nainen)

Tuokin ystävä oottaa minua käymään niin minä sanoin että, se on jonkun matkaa tuolta tieltä hänen kotiin. Minä sanoin että kuule kun se on vähän turhan pitkä matka minun lähtee keppien kanssa. (Haastateltava 32, nainen)

Terveydelliset ongelmat rajoittivat oman näköistä elämää myös yleisen jaksamisen kautta. Osalla haastateltavista oli useampia sairauksia, jotka rajoittivat paitsi liikkumista, myös yleisesti arjessa jaksamista ja pärjäämistä. Sairaudet kuormittavat myös henkisesti, jolloin ikääntyneellä ei aina ole samanlaista jaksamista nähdä lähipiiriä tai tehdä itselle normaaleita asioita arjessa, kuten lukemista tai ulkoilua. Haastateltavat toivat tämä esiin mm. seuraavasti:

No eipä nyt hirveesti. Tässä oli pieni tämmönen rupeama kun ensin mulla oli selkä kipeä ja sit mul tuli niskat kipeeks, niin se kauheeta pistelyä sit joka paikassa. Ja sitten tuli viel flunssa, niin oli vähän surkee olo että ja justiin kun ittekseen on niin ei sillai ollu seuraa. (Haastateltava 31, nainen)

No, terveys esimerkiksi. Kun mä en pääse.. Mä oon aika.. luontorakas ja semmonen esimerkiksi mun intohimo on marjastus, mutta nyttän kun toi selkärangan.. mul on leikattukin kaks kertaa, niin siitä johtuvista vaikeuksista, mutta kun ne ei tiiä että johtuuko se siitä selkäydinkanavan ahtaudesta vai MS-taudista, niin mä onnun aika pahasti oikeeta jalkaa, elikkä juokseminen on täysin mahdotonta. (Haastateltava 15, mies)

Mä oon kova lukemaan myöskin, joka jäi pois siinä alussa. Niin tota, mut sit mun voimat on tosiaan nollassa. (Haastateltava 2, nainen)

Terveyden ja toimintakyvyn tuomat haasteet ikääntyneiden oman näköiselle arjelle kuvaavat myös sitä, kuinka kotihoidosta on karsittu tukipalvelut pois. Ennen kotipalveluun kuuluivat ulkoilutus ja kahvittelu, mutta nykyään ne tulee ostaa erikseen. Suuri osa ikääntyneistä ei osta palveluita, jotka eivät ole "välttämättömiä". Tämä ei tee niistä kuitenkaan vähemmän tärkeitä, sillä vaikutukset näyttäytyvät suoraan ikääntyneiden arjessa ja jaksamisessa.

6.3.2 Palvelut

Elämäote-haastattelujen perusteella palvelut sekä tukivat että rajoittivat ikääntyneiden oman näköistä arkea. Palvelut tukivat oman näköistä arkea tarjoamalla apua arjen perustoimintoihin, kuten siivoamiseen, pukemiseen, ruokailuihin ja kaupungilla asiointiin. Palvelut tukivat ikääntyneiden arkea silloin, kun toimintakyvyn heikkenemisen myötä kotona pärjääminen koettiin haasteelliseksi. Tämä tuotiin esiin esimerkiksi seuraavien sitaattien tavoin:

Mutta ennen kaikkea tämmöstä, suhteellisen edullista siivouspalvelua ja semmosta niin, siten en tykkää sotkusta. (Haastateltava 5, nainen)

Monesta paikasta voi saada avustajan, joka tulee pukemaan ja lähtee rollaattorin kanssa. Menee hänen kanssaan kahville ja näkee kovasti ihmisiä ympärillään. Kaupoissa käydään ja kirjastossa käydään, muuten vaan kattomassa tai kuulemassa mitä siellä on. (Haastateltava 1, nainen)

Palvelut nähtiin tarpeelliseksi myös liikunnan ja ulkoilun kannalta. Kuten aikaisemmin tuli ilmi, ulkoilu ja luonto oli monelle ikääntyneelle tärkeää. Liikuntarajoitteiden vuoksi se kuitenkin on monella jäänyt vähäiseksi. Useat haastateltavista toivoivatkin palveluita liikkumisen tueksi, kuten seuraavissa sitaateissa tuodaan ilmi:

Niin no on se sikäli ettei ulkon oo, niin paljon liikkunu kun sillon viel pääsi. Et ny on sit, heikompi se, kulkeminen et kyl mul on vaan avustajatkin kans, kaks tyttöö et, käyvät nämä likatkin, pienil lenkeil mun kanssa. (Haastateltava 20, nainen)

Mutta se että, se liikuntapuoli, se vaan täytyy jatkua mutta miten se jatkuu niin, mä haluaisin että se olis, semmosta ohjattua liikuntaa. Se sopii mulle ihan selvästi paremmin. Tarkotan sillä sitä, että kotona ei välttämättä tuu tehtyä sitä tarpeeks. (Haastateltava 12, mies)

Palvelut rajottivat oman näköistä elämää silloin, kun niitä ei saanut tarpeeksi tarpeisiin tai toiveisiin nähden. Osa haastateltavista kertoi yleisesti, että heidän mielestään kotihoitoa tai hoivapaikkoja ei ole tarpeeksi saatavilla tarpeeseen nähden. Haastatteluissa tuotiin myös esiin, ettei kaikki ikääntyneet osaa hakeutua palveluiden piiriin. Tämä näkyi esimerkiksi seuraavassa sitaatissa:

Mut tosiaan, entistä enemmän me tulemme tarvitsemaan henkilöitä, jotka tulevat meitä kotiin auttamaan. Justiin näitä kotiavustajia ja niitä on niin vähän edelleenkin kaikissa Suomen kaupungeissa ja kylissä on liian vähän, ni heillä odottaa joku toinen jo, jolla on todella, todella tarpeen. Ja ihmiset eivät osaa hakeutua palvelutaloihin. Mutta niitä on liian vähän. (Haastateltava 1, nainen)

Selkeästi eniten ikääntyneet toivat esiin palveluiden puutteista siivousavun. Moni haastateltavista koki, ettei saanut tarpeeksi apua siivoukseen. Tämä kertoo jälleen palveluiden pirstaloitumisesta, ja ettei kaikki osaa hakea jokaista tukipalvelua erikseen. Havainto kertoo myös, että osa haastateltavista oli vielä suhteellisen hyvässä kunnossa, sillä he eivät tarvinneet vielä muita, kuin tukipalveluita. Osassa seuraavista sitaateista on myös huomattavissa piilomerkitys, vaatimattomuus. Palveluiden tarvetta jälleen vähäteltiin, todettiin toisaalta tarvittavan niitä, mutta yhtäältä ei oltu kehdattua hakeakkaan. Tätä tuotiin esiin mm. näin:

Ainoa on et, tarttis siivousapua joskus saada. En, en saa mitään apua. En mä oo pyytänytkään. Ei. Kyl mä siinäki nyt sit pärjään, mut mun mielestä se on sit jollain tavalla hiukan raskasta. (Haastateltava 22, nainen)

Nii ne on sit ainut mikä tulee ensimmäinen et toi siivous ja ikkunoiden pesut varsinki ja lattioiden ja tämmöst vähän isompaa. Kyl se nyt on, viikkosiivouksen jaksaa että. Että ottaa hitaasti ja huone kerrallaan vaikka tai jotain mutte sitte noita nii mä en, ja mä en uskalla ollenkaan kiivetä ainakaan tikapuille. (Haastateltava 3, nainen)

Mutta jos sen annat täyttää koko päivän, niin se on ihan sama, että sä istut vaikka keinutuolissa. Odotat koko päivän, että saat vaatteet pois, ai niin, enhämmää pukenukkaan. Emmä viittiny mitään, ehän mä minnekään mene, eikä mulle mitään tapahdukaan, mä voin olla sängyssä. (Haastateltava 29, nainen)

Kokonaisuudessaan palveluiden merkitys oman näköisen arjen toteutumiselle oli suuri. Osa ikääntyneistä sai niitä, ja koki sen merkitykselliseksi, osa ei saanut niitä ja se rajoitti arkea merkittävästi. Henkilökunnan käyminen kotona voi olla ikääntyneelle päivän kohokohta, jos oma toimintakyky on heikentynyt niin, että arjesta on poistunut itselle merkitykselliset harrastukset, lähipiiri saattaa asua eri paikkakunnalla tai muuten olla kiireisiä ja poistuminen kotoa on haastavaa. Osa haastateltavista toikin esiin, että arkipäivät voi kulua lähinnä palveluiden odottamisena. Odotetaan sitä, että pääsee vaihtamaan vaatteet tai saa kahvitteluseuraa. Tällöin palvelut rajoittavat oman näköistä arkea merkittävästi.

6.3.3 Ympäristön esteettömyys

Ympäristön esteettömyys tuki haastateltujen ikääntyneiden oman näköistä arkea, jos ympäristö oli esteetön. Kodista esteettömämmäksi tekivät mm. hissi, tukikaiteet, pienempi asunto (ei montaa huonetta joita tulisi siivota), tilavat huoneet ja leveät ovet, jotta mahtuu liikkumaan rollaattorin tai pyörätuolin kanssa, matalammat kaapit ja tasot sekä korotetut istuimet. Näitä tuotiin esiin seuraavalla tavalla:

Tää on vähän valittukin sitä silmällä pitäen, että iän lisääntyessä täällä pärjää. Elikkä tota, talossa on hissi ja näihin, esimerkiks vessaan ja tonne saunatiloihin on sen verran leveät ovet, et pyörätuolillakin sitten pääsee, kun se aika koittaa. Tai rollaattorilla. Joo, joo. Että... Joo, no keittiön kaapistot on kauhean korkealla, niinkun nykyään rakennetaan. (Haastateltava 9, nainen)

No ne kaikki, mitä mä tarviin, niin ne on kaikki laitettu sinne. Sillon ku mä pääsin ihan semmosen ensimmäisen kerran, pääsin sieltä sairaalasta, nii siellä oli tää kotouttamissairaanhoitaja, joka tuli mukana ja... Käytiin katsomassa kaikki paikat ennenku mä pääsin pois lopullisesti. Ja sen myötä sit tehtiin, mitä tarvittiin, just näiden kahvojen suhteen ja sitten... Kaikki nää suihkutuolit ja korotetut WC-istuimet ja kaikki nää. (Haastateltava 2, nainen)

Mutta täähän on niin hyvin disponoitu tää, että jos joutuu sitten pyörätuoliin tai rollaattoriin, niin tääl on aika leveet on, ei oo kynnyksiä eikä mitään, ja kylpyhuone on iso ja toi parveke on iso, että se on kaikki huomioitu sillä tavalla näissä. Että se on hyvä asia. (Haastateltava 2, nainen)

Vaikka useiden haastateltavien kotia oli muokattu esteettömämmäksi, joukosta löytyi myös monia, joiden koti ei ollut esteetön, ja se siten rajoitti oman näköistä arkea. Ongelmaksi nostettiin mm. liian suuri koti, liian matalat istuimet ja portaat, eli samoja asioita, joita nostettiin esiin, kun puhuttiin, millä tavalla oma koti tukee oman näköistä arkea. Ongelmia kuvailtiin aineistossa esimerkiksi seuraavissa sitaateissa:

Ensimmäinen kun ihminen täyttää vaikka 70. Saa olla aikaisemminkin, viimeistään pitäisi sosiaaliohittajan käydä kotona. Katsoa, onko hänellä kahva seinässä, jos hänellä on vaikea jostakin nousta, vaikka wc-pöntöltä. Seuraavaksi hänen pitää katsoa, että onko suihkussa tuoli, joka pysyy paikallaan ja onko siellä kumimatto. (Haastateltava 20, nainen)

Piennyttä. Tuntuu turhan iso sillä taval, et siivoustaki on sitten. Turhaan tämmönen yksinäinen ihminen, riittäis ihan joku pieni kaksio tai isompi yksiö. Et se on ainut. Mutta onhan tässä tilaa. Täällähän sitä vaeltaa. (Haastateltava 3, nainen)

Ikääntyneet toivoivat ympäristön esteettömyyttä paitsi omassa kodissa, myös kodin ulkopuolella. Helppokulkuinen ulkoiluympäristö koettiin tärkeäksi, sillä ulkoilu tuki merkittävästi osallisuuden ja oman näköisen arjen kokemuksia. Talvisin korostettiin jalkakäytävien huolellista auraamista ja hiekoittamista. Liikkumisen haasteet rajoittivat oman näköistä elämää, sillä silloin ikääntynyt jää tahtomattaan kotiin odottamaan, että pääsee taas tekemään itselle mieluisia asioita. Suomessa talvi on pitkä aika odottaa, että pääsee taas ulkoilemaan. Moni haastateltavista toikin esiin, että he haluavat asua lähellä palveluita, jotta esimerkiksi kaupassa tai apteekissa

käyminen olisi helpompaa, sillä julkiset kulkuvälineet eivät aina ole joko saatavilla tai esteettömiä. Tätä tuotiin esiin seuraavissa sitaateissa:

Ja sitten se, että tää [kauppakeskus] on sentään näin lähellä, et mä pystyn kävellen tulemaan tänne. Ja esimerkiksi jotain pientä, jos mult puuttuu litra maitoa tai jotain muuta, niin mä voin käydä hakemas kaupasta. (Haastateltava 2, nainen)

Ainut on just nuo matkat, et on vähän sidottu tähän neljään seinään. Kun bussit ja junat menee... Juna nyt on, mut se on vähän pidempänä ja bussi menee harvoin. Sä et pääse siitä jatkamaan sitten mihinkään, että se vaan se pieni [kauppakeskus] sitten mikä... Pari kolme kauppaa, niin eihän se oo ja sitten taas mennä [kotikaupunkiin], taas ei tuu mentyä näin talviaikaan. Siitä vaan mennään sit päivä kerrallaan ja odotetaan kevättä ja kesää, joka ois vähän mukavampaa tänne ulkoiluun. (Haastateltava 3, nainen)

Lisäksi ikääntyneet toivoivat, että julkiset tilat, kuten uimahallit ja kirjastot olisivat esteettömiä. Monelle haastateltavista harrastukset tukivat sekä osallisuutta omaan elämään että oman näköistä arkea, jonka vuoksi julkisten tilojen esteettömyys olisi näiden toteutumiselle tärkeää. Tämä näkyi aineissa mm. näin: *”En, enkä tuu sinne menemään, koska tää uimahallipaikka on uusi, ni on just tämmönen paikka, mis tekis mieli sanoa pari valittua sanaa... Se ei ole esteetön.”* (Haastateltava 2, nainen)

6.3.4 Taloudellinen asema

Taloudellinen asema rajoitti monen haastateltavan oman näköistä arkea. Osa koki, ettei taloudellisen tilanteen vuoksi voinut ottaa itselleen kotiin kaikkia tarvitsemiaan palveluita. Kuten aiemmin tuli ilmi, palvelut ovat merkittävä tekijä paitsi oman näköisen arjen, myös osallisuuden kokemisen toteutumiselle. Talouden aiheuttamia haasteita kuvailtiin aineistossa esimerkiksi seuraavissa sitaateissa:

Mie en saa mittään. Niin. Kyllä tarvetta ois mutta. No kato kun kaikki on nykysin maksullista ja eihän mulla oo varaa ottaa. (Haastateltava 16, mies)

Eihän niitä, oi voi ne on. Ja sitten ne on kauheen kalliita noi senioriasunnot, mitä me katottiin jo sillo kun ukko viel oli, et me ajateltiin jos semmosta ois lähetty hakee nyt jo, et oltais niin ku yhdessä, mutta ne oli niin arvokkaita, että ei mun eläke ainakaan ois riittäny. (Haastateltava 3, nainen)

No kyllähän mua huolettaa aina se taloudellinen tilanne että, mun eläke on niin pieni. Ja sitte kuitenkin omakotitalossa, siinä tulee kuitenkin niitä kustannuksia. (Haastateltava 33, nainen)

Talous aiheutti myös yleisesti huolta ikääntyneille. Pienet eläkkeet otettiin monessa haastattelussa puheeksi. Osa haastateltavista asui vielä omakotitalossa, missä kustannukset ovat kovat. Oman näköistä arkea rajoittaa paitsi konkreettiset asiat, joita ikääntynyt ei voi taloudellisen tilanteen vuoksi ostaa, myös yleisesti huoli omasta pärjäämisestä. Tulokset ovat linjassa aikaisemman tutkimuksen kanssa. Ikääntyneiden tyytyväisyys elämään on noussut tulotason noustessa, mutta tietyn perustason inhimillisen tarpeen saavuttamisen jälkeen tulotason nousulla ei ole ollut positiivista vaikutusta elämänlaatuun (Bowling, 176–177).

6.3.5 Koronapandemia

Osallisuus ja oman näköinen arki ovat paitsi kokemuksellisia tunteita, ne kertovat myös yhteiskunnallisista tilanteista, niiden toteutumiseen vaikuttaa mm. yksilön resurssit, toimintamahdollisuudet sekä yhteiskunnan tarjoamat palvelut. (Tamminen & Pirhonen, 2021.) Koronapandemia on esimerkki tilanteesta, jossa osallisuus ilmenee sekä yksilön kokemuksena että yhteiskunnallisena tilanteena, ja sen vaikutuksena eri väestöryhmiin.

Maailman terveysjärjestö WHO julisti COVID-19 viruksen leviämisen pandemiaksi maaliskuussa 2020. Julistuksen jälkeen Suomen hallitus julisti poikkeustilan, jonka myötä eri rajoituksia sovellettiin tartuntalain ja hätävuustulain mukaisesti. Tuolloin tiedossa olevien lääketieteellisten tietojen perusteella ikääntyneet luokiteltiin kuuluvan erityiseen riskiryhmään, minkä vuoksi hallitus päätti suositella, että kaikki 70 vuotta täyttäneet välttäisivät fyysisiä kontakteja. Suositus tulkittiin kuitenkin velvoitteeksi, mikä aiheutti ikääntyneiden keskuudessa sekaannusta rajoitteiden laajuudesta. (Leinonen 2022.)

Hallituksen suositukset aiheuttivat epävarmuutta siitä, mikä on sallittua sekä milloin voi liikkua. Suositukset puuttuivat suoraan ikääntyneiden arjen rytmiin ja rutiineihin, eli juuri niihin asioihin, jotka tekevät arjesta oman näköisen. Ikääntyneitä suositeltiin hoitamaan välttämättömät asioinnit kuten kaupassa ja apteekissa käynnin aikoina, jolloin muita asiakkaita olisi liikkeellä mahdollisimman vähän, eli aikaisin aamulla. (Leinonen 2022.) Haastatteluissa ikääntyneet toivat esiin, ettei kyseinen suositus sopinut kaikille, sillä kaikki ikääntyneet eivät ole aamuihmisiä. Tämä tuotiin esiin esimerkiksi seuraavassa sitaatissa:

Haastattelija: No mitä sä tykkäsit siitä ajatuksesta että eläkeläiset pääsi seitsemältä kauppaan ja sillä tavalla pyrittiin rauhottamaan tätä tilannetta? Haastateltava: Mä oon aamuunine, mä en halunnu muuttaa omaa rytmiäni. Mä pidän hitaista aamuista ja että mä saan kaiken tehdä hyvin rauhallisesti. (Haastateltava 29, nainen)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen teettämän tutkimuksen mukaan yksinäisyyden tunteet lisääntyivät kotihoidon piirissä olevilla ikääntyneillä koronapandemian aikana, noin 20% vastaajista ei käynyt ulkona lainkaan pandemian aikana ja liki 50% vastaajista kertoi olleensa vähemmän yhteydessä läheisiin sekä kasvotusten että etäyhteyksillä (Leinonen 2022.) Sama havainto näyttäytyi aineiston analyysissä. Haastateltujen ikääntyneiden mukaan kontaktien rajoittamiset rajoittivat oman näköisen arjen toteutumista. Jo valmiiksi yksinäisyyttä kokeneet kokivat sitä vielä enemmän ja he, jotka eivät ennen olleet kokeneet yksinäisyyttä, kokivat sitä rajoitustoimien myötä. Osa haastateltavista oli pitänyt etäyhteyttä läheisiin, mutta se ei tuntunut heille samalta. Osalla ikääntyneistä ei myöskään ollut muita välineitä kuin puhelin tai osa ei osannut käyttää muuta kuin puhelinta, jolloin kontaktista puuttuivat kasvot kokonaan. Tämä näkyi aineistossa mm. näin:

Se on tärkeä, nyt ku täst koronast päästäis et sais taas olla yhteyksissä ja vielä jaksais ku se on se ku joka päivä huomaa et omat voimat vähä kutistuu. (Haastateltava 24, nainen)

Rajoitustoimet muuttivat ikääntyneiden arkea merkittävästi. Sosiaalisten kontaktien rajoittuminen vaikuttaa jo itsessään yksilön psykologiseen ja emotionaaliseen hyvinvointiin. Ihmismieli kaippaa vuorovaikutusta kuulumisen, yhteyden ja merkityksellisyyden tunteen ylläpitämiseksi. (Leinonen 2022.) Sosiaalisten kontaktien rajoittuminen etäyhteyksiin aiheutti sekavia tunteita. Yhtäältä ikääntynyt pystyi pitämään läheisiin yhteyttä etälaitteilla, mutta he eivät kuitenkaan pystyneet olemaan täysin läsnä tilanteessa. Monet haastateltavista kuvailivatkin, ettei yhteydenpito etänä tunnu samalta. Tämä on nähtävissä mm. seuraavassa sitaatissa:

Joku on sitä sanonu et kyl tämä aika, tämä korona, karanteenijuttui puhuttu ni et se on ollu monelle vähän vaikeempi vielä se. Vaik sit sanotaan et on puhelimet mut ei se oo tietysti ihan sama. (Haastateltava 26, mies)

Koronapandemia rajoitti ikääntyneiden oman näköistä arkea, sillä se rajoitti juuri niitä asioita, jotka tukevat oman näköisen arjen toteutumista: itsemääräämisoikeutta, terveyttä, sosiaalisia kontakteja, harrastuksia ja palveluita. Pandemia muutti ikääntyneiden sosiaalisen vuorovaikutuksen dynamiikkaa merkittävästi. Ikääntyneet muuttuivatkin korona-aikana välttelyn kohteeksi, heidän näkemistään pyrittiin välttämään tai jos heitä nähtiin, niin pidettiin etäväliä ja pidettiin kasvomaskit kasvoilla (Leinonen 2022). Vaikka koronasta on tullut tähän päivään mennessä influenssan kaltainen virus ja rajoitukset ovat poistuneet, muutti pandemia-aika ikääntyneiden vuorovaikutuksen dynamiikkaa pysyvästi. Pandemian myötä tietoisuus sairauksista ja niiden tarttumisriskeistä lisääntyi, mikä jatkossakin voi vaikuttaa siihen, milloin ja miten ikääntyneiden kanssa pidetään yhteyttä.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Maisteritutkielman tavoitteena oli tarkastella, millaista osallisuutta ikääntyneet kokevat omassa elämässään ja millaista oman näköinen arki on ikääntyneille. Lisäksi tutkielman tavoitteena oli selvittää, mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat osallisuuden ja oman näköisen arjen toteutumista. Aineistoni koostui 86 Ikäinstituutin teettämästä Elämänote-hankkeen haastatteluista. Analysoin aineistoa aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Analyysin teemat jaoin kahteen osioon: toinen koskettaa ikääntyneiden osallisuutta omassa elämässä ja toinen oman näköistä arkea.

Ensimmäiseen osioon muodostui neljä pääteemaa sekä viisi alateemaa. Neljä pääteemaa ovat 1) Arvostus, 2) Autonomia, 3) Turvallisuus ja yksityisyys sekä 4) Yhteisöllisyys. Pääteemat kertovat, mitä kautta ja miten ikääntyneet kokevat osallisuutta omassa elämässään. Viisi alateemaa ovat 1) Terveys ja toimintakyky, 2) Palvelut, 3) Kodin ja itsemääräämisoikeuden kunnioitus, 4) Kokemus taakkana olemisesta ja vaatimattomuus sekä 5) Sosiaaliset suhteet. Viisi alateemaa kertovat, mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat oman elämän osallisuutta.

Toiseen osioon muodostui kaksi pääteemaa ja viisi alateemaa. Kaksi pääteemaa ovat 1) Harrastukset sekä 2) Yhteisöllisyys ja lähipiiri. Pääteemat kertovat, millaista oman näköinen arki ikääntyneille on. Viisi alateemaa ovat 1) Sairaudet ja toimintakyvyn rajoitteet, 2) Palvelut, 3) Ympäristön esteettömyys, 4) Taloudellinen asema ja 5) Koronapandemia. Alateemat kertovat, mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat oman näköistä arkea.

Tutkielman ensimmäisen osuuden tulosten mukaan ikääntyneet kokevat osallisuutta omassa elämässä arvostuksen, autonomian, turvallisuuden ja yksityisyyden sekä yhteisöllisyyden kautta. Tulokset ovat linjassa aiemman tutkimuksen kanssa. Anna-Maria Isolan ym. (2017) kehittämän osallisuuden viitekehyksen mukaan osallisuus omassa elämässä linkittyy voimakkaasti autonomiaan sekä elämän ymmärrettävyyteen ja hallittavuuteen. Tutkielmani tuloksissa ikääntyneet korostivat, että he kokevat olevansa osallisina omassa elämässään silloin, kun he ovat autonomisia, eli he pystyvät itse ohjaamaan elämäänsä

sekä itseään koskettavia asioita. Kuten Isolan ym. (2017) viitekehyksessä, ikääntyneet kokivat osallisuuden kannalta tärkeäksi, että elämä pysyy ymmärrettävänä ja hallittavana.

Ikääntyneet kokivat osallisuutta omassa elämässä myös arvostuksen, turvallisuuden ja yksityisyyden sekä yhteisöllisyyden kautta. Osallisuus omassa elämässä linkittyy voimakkaasti yksilön autonomiaan, mutta kuten tutkielmani tuloksista huomataan, osallisuutta omassa elämässä koetaan myös toimintakyvyn ja terveyden heikkenemisen jälkeen. Havainto tukee aiempaa tutkimusta siitä, että toimintakyvyn heikentyessä muiden rooli oman elämän osallisuuden tukijoina korostuu (Kivinen, Vanjuskov & Vornanen 2020). Turvallisuus ja yksityisyys teema kertoo ikääntyneiden suhteesta omaan kotiin ja sen merkityksestä osallisuuden kokemiselle. Tulos tukee aiempaa tutkimusta siitä, että kodin merkitys ei ole pysyvä, vaan se muuttuu elämän varrella (Jolanki 2021, 3). Kodissa ikääntyneille merkityksellistä ei ole fyysiset seinät vaan turvallisuuden ja yksityisyyden tunne.

Oman elämän osallisuutta tukevia tekijöitä ovat terveys ja toimintakyky, palvelut, kodin ja itsemääräämisoikeuden kunnioitus sekä sosiaaliset suhteet. Nämä tekijät muuttuivat osallisuutta rajoittaviksi, jos ne eivät toteutuneet ikääntyneen arjessa toivotulla tavalla. Erityisesti riittämättömät palvelut rajoittivat osallisuutta omassa elämässä. Riittämättömät palvelut aiheuttivat turvattomuuden tunnetta omassa kodissaan. Kuten aiemmissa tutkimuksissa, turvattomuuden tunne heikentää oman elämän osallisuutta (Vasara 2020). Palveluiden laadulla oli myös merkittävä rooli oman elämän osallisuudelle, jos ikääntyneiden kotia tai itsemääräämisoikeutta ei kunnioitettu, se rajoitti osallisuuden kokemusta. Tutkielman havainnot ovat linjassa aiemman tutkimuksen kanssa siitä, että osallisuus omaan elämään koostuu paitsi yksilön autonomiasta ja aktiivisesta roolista, myös muiden ihmisten tuesta. Esimerkiksi se, miten ja kuinka kunnioitavasti ikääntyneelle esitetään vaihtoehtoja, vaikuttaa osallisuuden kokemukseen (Kivinen, Vanjuskov & Vornanen 2020).

Tutkielman toisen osuuden tulosten mukaan ikääntyneille oman näköiseen arkeen kuuluu harrastukset sekä yhteisöllisyys ja lähipiiri. Tutkielmassa harrastuksen tärkeys liittyi rutiineihin ja toistoon. Harrastukset koettiin tutuiksi ja turvallisiksi, ne antoivat onnistumisen ja pystyvyyden kokemuksia, vaikka toimintakyky olisi jo heikentynyt. Sama havainto on tehty ikääntymisen tutkimuksessa aiemmin, mm. Mike Featherstone (1992) on tutkinut arjen ominaisuuksia, ja yksi niistä on rutiinit. Rutiinit tekevät arjesta ennustettavamman ja vakaamman. Oman näköistä arkea tukivat palvelut, ympäristön esteettömyys sekä taloudellinen asema. Kuten osallisuudessa, myös tässä tekijät muuttuivat oman näköistä arkea rajoittaviksi tekijöiksi, jos ne eivät toteutuneet ikääntyneen arjessa. Oman näköistä arkea rajoittivat sairaudet ja toimintakyvyn rajoitteet sekä koronapandemia, joka rajoitti haastateltavien arkea eniten vuosina 2020–2022, jolloin rajoitustoimet rajoittivat liikkumista ja fyysisiä kontakteja.

Tutkielman tuloksissa yhteisöllisyys ja sosiaaliset suhteet tulivat esiin niin oman elämän osallisuutta kuin oman näköistä arkea käsittelevissä teemoissa. Tulos on linjassa socioemotional selectivity teorian kanssa. Ikääntymisen myötä tuleva ymmärrys eliniän lyhyydestä ja rajallisuudesta motivoi ikääntyneitä keskittymään enemmän läheisiin (Drolet, Lau-Gesk, Williams & Jeong 2011, 51 – 72). Yhteisöllisyys ja sosiaaliset suhteet antavat ikääntyneille myös merkityksellisyyden tunteen, vuorovaikutuksen kautta he kokevat olevansa yhä tärkeä osa yhteisöä.

Tutkielmani tulokset osoittavat, että ikääntyneiden osallisuus omassa elämässä ja oman näköinen arki syntyvät hyvin yksinkertaisista asioista. Eniten toivottiin terveyttä, toimintakykyä, kykyä määrätä itse arjestaan, lähipiiriä ja tuttuja ihmisiä, mieluista toimintaa ja harrastuksia, turvallisuutta ja yksityisyyttä. Jos terveys ja toimintakyky heikkenivät, toivottiin avuksi palveluita ja esteettömiä tiloja, joiden avulla pystyy toteuttamaan itselle mieluista arkea. Toivottiin, että palvelut toteutettaisiin kunnioittavasti niin, että ikääntynyt pääsisi itse vaikuttamaan aikatauluihin ja palveluiden toteutukseen.

Vaikka olen jakanut tutkielman tulokset kahteen osioon: ikääntyneiden osallisuus omaan elämään ja oman näköinen arki, on tärkeää ymmärtää, että ne ovat läheisesti kytköksissä toisiinsa. Kun arki tuntuu oman näköiseltä, siinä saa tehdä itselle mieluisia asioita, ikääntynyt kokee pystyvänsä vaikuttamaan arkeen ja siinä tapahtuviin asioihin, niin se lisää samalla osallisuuden tunnetta. Yhtäältä jos ikääntynyt ei koe olevansa osallinen omassa elämässään, hän ei koe tulevansa arvostetuksi, koti ei tunnu turvalliselta tai yksityiseltä, hän kokee, että hänen itsemääräämisoikeuttaan loukataan tai hän ei tunne tulevansa kuulluksi, niin arki ei todennäköisesti tunnu oman näköiseltä. Osallisuus ja oma näköinen arki muodostavat kokonaisuuden, joka tukee ikääntyneiden hyvinvointia ja elämänlaatua.

Tutkielman tulokset osoittavat, että oman elämän osallisuus ja oman näköinen arki eivät toteudu kaikkien ikääntyneiden arjessa. Merkittävin ero osallisuutta kokevien ja osallisuutta kokemattomien välillä oli terveys ja palvelut. Terveet, toimintakykyiset ikääntyneet kokivat selvästi enemmän osallisuutta kuin ikääntyneet, joilla oli sairauksia tai toimintakyky oli heikentynyt. Tulokset kertovat huolestuttavaa tietoa suomalaisesta hoidosta ja hoivapolitiikasta. Ikääntyneiden osallisuus omaan elämään on säädetty vanhuspalvelulaisissa (980/2012), lisäksi Suomi on sitoutunut pohjoismaisen universalismin periaatteeseen, jonka mukaan julkisen vallan velvollisuus on turvata kaikille riittävät ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut (Kröger, Van Aerschot & Puthenparambil 2019). Tulosten mukaan nämä eivät toteudu, sillä osa haastateltavista ei selkeästi kokenut osallisuutta omassa elämässään tai arjessaan oman näköiseksi, ja todennäköisimmin näin oli, jos ikääntyneen toimintakyky oli heikentynyt, palvelut olivat riittämättömiä tai niitä ei toteutettu niin, että ikääntynyt kokisi itsensä arvostetuksi.

Suomalainen hoivapolitiikka on jo kauan nojannut hoivavajeen ratkaisuisia aktiiviseen ikääntymiseen sekä paikoillaan vanhenemisen politiikkaan. Aktiivisen ikääntymisen malli hakee hoivavajeeseen ratkaisuja pyrkimällä saamaan ikääntyneiden elinvuosista mahdollisimman terveitä ja toimintakykyisiä. Mallia on kritisoitu siitä, että se etsii yhteiskunnan taloudellisiin ongelmiin ratkaisuja yksilöistä, ja koska se jättää mallin ulkopuolelle ikääntyneet, jotka eivät ole enää kykeneviä aktiiviseen arkeen (Timonen 2016; Kiuru & Valokivi 2022). Paikoillaan vanhenemisen politiikkaa ohjaa ajatus siitä, että koti on paras paikka ikääntymiselle. Paikoillaan vanhenemisen politiikka on aktiivisen vanhenemisen ohella pyrkimys etsiä ratkaisuja hoivavajeeseen. Tätä sanomaa on perusteltu ikääntyneiden toiveen kunnioittamisella ja arvokkaalla ikääntymisellä (Saari 2017).

Tutkielmani tulokset osoittavat kuitenkin toisin. Pitkäaikainen koti ei aina ole paras paikka ikääntymiselle, ja uskomus siitä, että se on ikääntyneiden oma toive, ei pidä täysin paikkaansa. Monet ikääntyneet toivovat voivansa asua mahdollisimman pitkään omassa kodissaan, mutta kaikissa haastatteluissa se liitettiin siihen, että samalla toivottiin toimintakyvyn ja terveyden riittävän mahdollisimman pitkään. Yksikään ikääntynyt ei toivonut asuvansa kotona hinnalla millä hyvänsä, vaan päinvastoin toiveena oli, että heti toimintakyvyn heikentyessä saataisiin riittävä määrä hoivaa. Ikääntyneet myös toivat esiin, että koti voi olla missä tahansa, kunhan siellä on turvallinen ja hyvä olla, missä kokee tulevansa arvostetuksi ja missä pääsee toteuttamaan itselle tärkeitä asioita.

Ikääntyneet eivät siis koe olevansa osallisina omassa elämässään tai arjessaan oman näköiseksi, jos he eivät saa tarvitsemiaan palveluita tai jos palveluiden laatu on huono. Valitettavasti monella ikääntyneellä on näin. Tämä johtuu osittain siitä, että hoivan palvelukenttä on pirstaloitunut, ja moni ikääntynyt ei osaa hakeutua kaikkiin palveluihin tai ei edes ymmärrä, mitä kaikkia palveluita hänen olisi mahdollista saada. Osa ikääntyneistä koki olevansa taakka, eivätkä he kehdanneet pyytää tarvittaessa apua. Pirstaloituminen on myös heikentänyt palveluiden laatua, sillä monet osallisuutta tukevat tehtävät, kuten ulkoilutus, ovat poistuneet peruspalveluista.

Laatuun vaikuttaa merkittävästi hoiva-alan kuormittuminen ja työvoimapula. Hoidettavia on liikaa hoitajiin nähden, ja päivien aikataulut on tiukka. Enää ei ole aikaa samanlaiseen kuulumisten vaihtoon kuin ennen. Henkilökunta myös vaihtuu tiuhaan, mikä rajoittaa kodin yksityisyyden ja turvallisuuden tunnetta. Iäkkäät kokevatkin ns. hoivaköyhyyttä arjessaan eli palveluiden riittämättömyyttä. Krögerin ym. (2019) mukaan noin joka viides 75 vuotta täyttäneistä kokee arjessaan hoivan riittämättömyyttä. Hoivaköyhyydellä on merkittävä vaikutus ikääntyneiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, sillä kuten todettu, hoivan merkitys osallisuuden kokemiselle ja oman näköiselle elämälle on suuri.

Tutkielmani osoittaa, millaista osallisuutta ikääntyneet kokevat omassa elämässään, millaista oman näköinen arki heille on ja mitkä tekijät tukevat tai rajoittavat näiden toteutumista. Tulosten mukaan kaikki ikääntyneet eivät koe

osallisuutta omassa elämässään tai arjessaan oman näköiseksi. Tulokset kertovat myös osan tekijöistä, joilla pystyttäisiin tukemaan ikääntyneiden osallisuutta ja oman näköistä arkea. Tutkielman tarkoitus on olla osa suomalaisen ikääntyneiden hoidon, hoivaköyhyyden ja asumispolitiikan keskustelua. Tutkielman aiheelle olisi tarvetta jatkotutkimukselle, sillä ikääntyneiden osallisuus ja oman näköinen arki ovat vaikuttavia mittareita ikääntyneiden hyvinvoinnista, hoidon tilanteesta ja ikääntyneiden asumisratkaisusta. Osallisuus kertoo niin monipuolisesti ikääntyneiden toimijuudesta, itsemääräämisestä, turvallisuuden tunteesta sekä henkisestä ja fyysisestä hyvinvoinnista, että se kertoo samalla paljon siitä, pystyykö ikääntynyt elämään arvokasta elämää ja saako hän tarpeeksi tukea sekä hoivaa arkeensa.

LÄHTEET

- Bowling, A. (2005). *Ageing well: Quality of life in old age*. Open University Press.
- Buys, L. & Miller, E. (2012). Active Ageing: Developing a Quantitative Multidimensional Measure. Teoksessa Boulton-Lewis, G. t., & Tam, M. t. *Active Ageing, Active Learning: Issues and Challenges*. Springer Netherlands. Haettu <https://doi.org/10.1007/978-94-007-2111-1>
- Chapman, T. H., Chapman, T., Hockey, J. L., Jenny Hockey, & Hockey, J. (1999). *Ideal Homes?: Social Change and the Experience of the Home*. Routledge.
- Drolet, A., Lau-Gesk, L., Williams, P. & Jeong H-G. (2011). Socioemotional Selectivity Theory: Implication for Consumer Research. Teoksessa Drolet, A., Schwarz, N. & Yoon, C. (toim.), *The Aging Consumer: Perspectives from Psychology and Economics*. Taylor & Francis, 51 – 72.
- Eisenhardt, KM. (1989). *Building theories from case study research*. *Academy of Management Review* 14: s. 532–550.
- Featherstone, M. (1992). 'The Heroic Life and Everyday Life'. *Theory, Culture & Society* 9(1): 159-182.
- Fingerroos, O. & Kokko, M. (2022). Tutkimusetiikka ja hyvä tieteellinen käytäntö. (s.64 – 89). Teoksessa Fingerroos, O., Kajander, K. & Lappi, T-R. (toim.), *Kulttuurien tutkimuksen menetelmät*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Tietolipas, 274. <https://oa.finlit.fi/site/books/e/10.21435/tl.274/>
- Giddens, A. (1984). *Yhteiskuntateorian keskeisiä ongelmia. Toiminnan rakenteen ja ristiriidan käsitteet yhteiskunta-analyysissä*. Helsinki: Otava.
- Heinonen, V. (2012). Katsaus: Arkielämän tutkimusperinteet, kulutus ja rutiinit. *Kulutustutkimus*. Nyt 1/2012, ISSN 1797-1985. Haettu [Microsoft Word - Arkikultunyt_fin_lopullinenVH \(kulutustutkimus.net\)](https://www.kulutustutkimus.net/arkikultunyt_fin_lopullinenVH)
- Higgs, P., & Gilleard, C. (2017). *Ageing, Dementia and the Social Mind*. John Wiley & Sons, Incorporated.
- Hoppania, H-K. (Ikäinstituutti) & Vilkkö, A. (Ikäinstituutti): *Elämänote-ohjelman hankkeiden toimintaan osallistuneiden ikäihmisten haastattelut 2019-2020* [sähköinen tietoaaineisto]. Versio 1.0 (2022-07-28). Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [jakaja]. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:fsd:T-FSD3660>
- Hoppania, H-K. (Ikäinstituutti) & Vilkkö, A. (Ikäinstituutti). (2020). "Jos mä sit kerran tulen" *Elämänote-ohjelman osallisuustutkimuksen tuloksia, osa 1/2*. Haettu osoitteesta https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2020/12/Elamanote-1_172x245_kevyt.pdf
- Hoppania, H-K. (Ikäinstituutti), Vilkkö, A. (Ikäinstituutti) & Topo, P. (Ikäinstituutti). (2021). "Se on mukavampi yhdessä tehdä" *Elämänote-ohjelman osallisuustutkimuksen tuloksia, osa 2 / 2*. Haettu osoitteesta https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2021/09/Elamanote-2_172x245_7_VALMIS.pdf
- Hoppania, H., Zechner, M., Vaittinen, T., Sointu, L., Olakivi, A., Näre, L., & Karsio, O. (2016). *Hoivan arvoiset: Vaiva yhteiskunnan ytimessä*. Gaudeamus.

- Isola, A.-M., Kaarinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. (2017). *Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa*. Työpäpaperi 33/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Jokinen, E. (2005). *Aikuisten arki*. Gaudeamus.
- Jolanki, O. H. (2021). *Senior Housing as a Living Environment That Supports Well-Being in Old Age*. *Frontiers in Public Health*, 8, Article 589371. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.589371>
- Jolanki, O.H., Leinonen, E., Rajaniemi, J., Rappe, E., Räsänen, T., Teittinen, O. & Topo, P. (2017). *Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus*. Valtioneuvoston kanslia
- Juhila, K., Ranta, J. & Holmberg, S. (2022). Kotiin paikantuvan tutkimuksen metodologisia lähtökohtia. (s. 85 – 120). Teoksessa Raitakari, S., Günther, K. & Räsänen, J.-M. (toim.) *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*. Tampere: Tampere University Press. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-038-0>
- Juhila, K. & Kröger, T. (2016). Asumispoluista elämisen polkuihin. (s.215 – 254). Teoksessa Juhila, K. & Kröger, T. (toim.) *Siirtymät ja valinnat asumispoluilla*. Jyväskylän Yliopisto. SoPhi.
- Jyrkämä, J. (2004). Ikääntyminen ja ikääntyvien kuntoutus. (s.153 – 160). Teoksessa Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) *Kuntoutus kanssamme: Ihmisen toimijuuden tukeminen*. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Jyrkämä, J. (2008). *Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä. Hahmottelua teoreettis-metodologiseksi viitekehyykseksi*. *Gerontologia* 22/4, 190–203.
- Kangasniemi, M., Leino-Kilpi, H., Moilanen, T., Papinaho, O., Siipi, H., Suominen, S. & Suhonen, R. (2021). *Hoidon laiminlyönnit ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palvelussa – itsemääräämisoikeus ja ihmisarvoinen hoito*. Kunnallissalan kehittämissäätöjen julkaisu 48.
- Kess, K. (2023). *Itsemääräämisoikeus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Alma Talent.
- Kivinen, T., Vanjusov, H. & Vornanen, R. (2020). Asiakkaan ääni – osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet. Teoksessa Hujala, A. & Taskinen, H. (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. (s. 267–287). Tampere University Press
- Knuuttila, Seppo. (2003). Arjen ongelma tietoyhteiskunnassa. Teoksessa Sanna T. & Sari, T. (toim.), *Tietotekniikkasuhteet. Kulttuurinen näkökulma*. Helsinki: SKS, 195 – 216.
- Krippendorff, K. (2013). *Content analysis: An introduction to its methodology* (3rd ed.). SAGE.
- Kröger, T., Van Aerschot, L. & Puthenparambil, J.-M. (2019). *Ikääntyneiden hoivaköyhyys*. *Yhteiskuntapolitiikka* 84:2.
- Kuula, A. (2015). *Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Vastapaino.
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. (2011). *Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa*. *Hoitotiede* 2011, 23 (2), 138–148.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. (1999). *Sisällön analyysi*. *Hoitotiede* 2011, 3 – 12.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalv palveluista 2012/980. Finlex. Haettu osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Leinonen, E. (2022). Everyday life and the new shapes of identities – The different meanings of ‘things that did not happen’ in the lives of Finnish older persons during the pandemic. *Journal of Aging Studies*, Volume 62. Haettu [Everyday life and the new shapes of identities – The different meanings of ‘things that](https://doi.org/10.1007/s11207-022-0980-0)

[did not happen' in the lives of Finnish older persons during the pandemic - ScienceDirect](#)

- Marin, M. (2003). Yhteiskunta ja hyvä vanheneminen: lähestymistapoja hyvän vanhenemisen yhteiskunnallisiin ehtoihin. Teoksessa Heikkinen, E. & Marin, M. (toim.) *Vanhuuden voimavarat*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 89-117.
- Paananen, J., Lindholm, C. & Suhonen, R. (2022). *Rajoittamisesta keskusteleminen muistisairaahan hoivakotiasukkaan omaisten kanssa hoitoneuvotteluissa*. Gerontologia 36(4).
- Paltamaa, J., Pikkarainen, A., & Janhunen, E. (2018). *Keski-Suomen kotikuntoutuskokeilun tulokset ja suositukset: Kukoistava kotihoito -hankkeen osaraportti*. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Pitkälä, K. (2021). Laitoksessa vai kotona?. Teoksessa Heikkinen, E. & Strandberg, T. (toim.), *Suomiko onnellisen vanhuuden maa?*. Into Kustannus.
- Raitakari, S., Günther, K. & Räsänen J.-M. (2022). Johdanto: Koti hyvinvointityön ja haavoituvuuden kohtaamisen ympäristönä. (s. 7–22). Teoksessa Raitakari, S., Günther, K. & Räsänen, J.-M. (toim.) *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*. Tampere: Tampere University Press. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-038-0>
- Raitakari, S. & Juhila, K. (2022). Kotikäänne: Hyvinvointipalveluiden ja -työn muutos. (s. 25–59). Teoksessa Raitakari, S., Günther, K. & Räsänen, J.-M. (toim.) *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*. Tampere: Tampere University Press. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-038-0>
- Saari, J. (2017). *Sosiaaliturvavariippuvuus – Sosiaalipummit oleskeluyhteiskunnassa?* Suomen Yliopistopainos. Tampere.
- Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. (2004). *Puhelin, mummo vai joustava työaika?: Työn ja perheen yhdistämisen arkea*. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Salonen, K. (2011). Sosiaalinen näkökulmana vanhuudessa. Teoksessa Kotiranta, T., Niemi, P., & Haaki, R. (toim.), *Sosiaalisen toiminnan perusta*. Gaudeamus Helsinki University Press.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020). *Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi*. Haettu https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM_2020_31_j.pdf?sequence=4
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023a). *Asumispalvelut ja asunnon muutostyöt*. Haettu <https://stm.fi/asumispalvelut-asunnon-muutostyot>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023b). *Kotihoito*. Haettu [Kotihoito - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Sosiaalihuoltolaki>
- Tamminen, O. & Pirhonen, J. (2021). *Puheita ja tekoja – osallisuuden haasteet vanhuudessa*. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 58: 384–395.
- Tiensuu, P., Aalto-Heinilä, M. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (2023). Johdanto: Itseys, autonomia ja itsemääräämisoikeus. (s. 7–50). Teoksessa Tiensuu, P., Aalto-

- Heinilä, M. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (toim.) *Itsemääräämisoikeus: Teoriasta käytäntöön*. Vastapaino. Tampere.
- Timonen, V. (2016). *Beyond Successful and Active Ageing: A Theory of Model Ageing*. Policy Press, University of Bristol.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Haettu osoitteesta https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Valtioneuvosto. (2022). *Kansallinen Ikäohjelma Vuoteen 2030 – Tavoitteena Ikäkyvykäs Suomi: Periaatepäätös*. Valtioneuvosto.
- Vasara, P. (2020). Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö, Yhteiskuntapolitiikka. *Asumispolulta Kerrottua*. Kasvun ja vanhenemisen tutkijat ry.
- Ylä-Outinen, T. (2012). *Ikäihmisten arki – Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä*. Itä-Suomen yliopisto.

LIITTEET

LIITE 1: HAASTATTELURUNKO 1

Elämänote-tutkimus, haastattelu 1.

2019

Aloituis – tutustuminen, suostumuslomake, äänittimen käynnistys.

Kerro alkuun päivämäärä ja ketkä keskustelevat (etunimillä).

1. Arki ja ”hankkeeseen” osallistuminen:

Kertoisitko arjestasi, minkälaisia päiväsi ovat?
Olet käynyt ”hankkeen nimi, toiminta tms.” Mikä sai sinut lähtemään mukaan?
Muut harrastukset, ryhmät, kerhot? Yhdistys- ja järjestötoiminta?
Miten asut? Perhe, ystävät, läheiset, kanssakäyminen heidän kanssaan?

2. Elämän tärkeät asiat:

Mitkä asiat elämässäsi ovat erityisen tärkeitä? Mistä et millään haluaisi luopua?
Millaista sinulle on omannäköinen / sinun näköisesi elämä?

3. Kotiseutu ja kodin merkitykset (mukaan lukien naapurusto):

Asut nyt täällä (paikkakunta, alue), tuntuuko seutu kotoisalta? Kaipaatko muualle?
Millainen naapurusto sinulla on? Oletko tekemisissä naapureiden kanssa?
Tuntuuko kotisi kodilta?
Tukeeko nykyinen koti arkielämääsi tai olisiko tarvetta muutoksille? Millaisille siinä tapauksessa?
Millaiset asiat tekisivät kotona asumisesta sujuvampaa ja mukavampaa?

4. Pärjääminen ja hankaluudet:

Onko arjessasi sellaisia asioita, jotka rajoittavat sinua tai estävät toteuttamasta omannäköistäsi elämää? Minkälaisia hankaluuksia sinulla on ja miten pärjät?
Millaista tukea saat arkeesi? Saatko tarvittaessa apua?
Mietkö tulevaisuutta – miten pärjät jatkossa? Mitkä asiat auttavat pärjäämään?

5. Elämän taidot ja vahvuudet:

Jos ajattelet elämääsi, mitä olet oppinut, mitkä ovat niitä keskeisiä asioita ja tekijöitä, jotka auttavat sinua pärjäämään? Miten kuvaisit omia vahvuuksiasi?

Lopuksi kerrotaan haastateltavalle, että seuraavalla kerralla kun haastattelua jatketaan, näihin teemoihin palataan ja lisäksi puhutaan laajemmin elämänkulusta, menneestä ja tulevasta. **Sovi seuraava tapaaminen.**



LIITE 2: HAASTATTELURUNKO 2

Elämänote-tutkimus, haastattelu 2.

2019

Haastattelu syventää haastattelua 1. Keskeinen teema on osallisuus.

1. Eletystä elämästä, elämäkulusta

Mikä elämässäsi on muuttunut elämäkulun aikana ja mikä on säilynyt ennallaan?

2. Osallistuminen ja vaikutusmahdollisuudet

Millaiset asiat ja minkälainen toiminta sinun mielestäsi luo yhteenkuuluvuutta? Esimerkiksi onko sinulle tärkeää yhdessä tekeminen, samanmielisyys, vastavuoroisuus, toisilta oppiminen, tai oman panoksen antaminen yhteiseen toimintaan? Koetko, että sinulla on mahdollisuuksia vaikuttaa asioihin, jotka koet itsellesi tärkeiksi?

Mitä odotuksia ja toiveita sinulla on (___hankkeelle)? Mitä tämän kokemuksen perusteella voit kertoa hankkeeseen osallistumisesta?

Mitä toivot ryhmältä ja siihen osallistuvilta ihmisiltä? Entä vetäjiltä? Minkälaisena näet oman roolisi ryhmässä/toiminnassa? Pääsetkö vaikuttamaan toimintaan? Mitä erityisiä vahvuuksia, osaamista, näkökulmaa tai taitoja voisit tuoda yhteiseen toimintaan?

3. Tulevaisuuden toiveet omalle elämälle

Mitä toivot elämältä, tulevilta vuosilta? Mikä/mitkä asiat auttaisivat sinua saavuttamaan tavoitteesi? Kaipaatko uusia haasteita? Uskallatko tarttua mahdollisuuksiin? Millainen on elämänteesi?

Kun katselet elämääsi taaksepäin ja mietit nykyhetkeä, mitä sellaista haluaisit tulevaisuudelta, jota olet aina toivonut voivasi vielä tehdä?

4. Haastattelun loppuksi

Nyt kun on oiva mahdollisuus, haluaisitko tämän haastattelun päätteeksi vielä lisätä jotain (esim. sellaista mitä ei ole tullut esille tai mitä pidät tärkeänä tuoda esille)?

Haluaisin vielä kuulla, miltä haastattelut ovat sinusta tuntuneet?

Otamme sinuun yhteyttä vuonna 2020, jolloin teemme seurantahaastatteluja. Tapaamisiin!

KIITOS OSALLISTUMISESTA!



LIITE 3: HAASTATTELURUNKO 3



Elämänote-tutkimus, haastattelu 3, seuranta, 2020.

1. Elämäntilanne

Mitä sinulle kuuluu? Onko elämäntilanteesi tai arkesi muuttunut viime näkemästä? (Terveystila, oma ja läheisten elämäntilanne, avuntarpeet)

2. Osallistuminen Elämänote-hankkeeseen

Viimeksi haastatteluja tehtäessä olit mukana [tietty Elämänote-hanketoiminta].

Toimintaan osallistuminen: Oletko vielä mukana? Mikä saa pysymään mukana? Tai miksi et enää ole mukana?

Toiminnan pysyvyys: Vieläkö toiminta jatkuu? Minkälaista jatkuvuutta tai pysyvyyttä toiminnalle toivoisit?

Osallistumisen merkitys: Tutustuitko uusiin ihmisiin? Onko kanssakäymisesi muiden ihmisten kanssa muuttunut? Opitko jotain uutta (tietoja, taitoja)? Oliko toiminnalla jotain muuta merkitystä elämässäsi? Minkälaista muuta toimintaa toivoisit järjestettävän?

Vaikuttaminen yhteisiin asioihin: Tuletko kuulluksi toiminnan suunnittelussa? Minkälaisia resursseja mielestäsi järjestötoiminnassa tarvitaan (esim. tilat, kuljetukset, vetäjät)?

3. Viesti päättäjille

Elämänote-ohjelmassa tehdään päättäjäviestintää iäkkäiden kotona asumisen tukemiseksi ja osallisuuden lisäämiseksi.

Mitä haluaisit sanoa päättäjille? (Kuntapäättäjät, kansallisen tason päätöksentekijät)
Mikä on iäkkäälle väestölle arvokasta? Mistä tulisi huolehtia yhteiskunnallisesti? Mikä asia ei ole kunnossa? Mitä pitäisi muuttaa tai parantaa?

4. Vahvuusvarasto

Palataan vielä ensimmäisen haastattelun teemaan elämän taidoista ja vahvuuksista. Ikäinstituutissa on tehty tähän avuksi vahvuusvarasto. [Annetaan haastateltavalle vahvuusvarasto ja aikaa tutustua siihen].

Poimi ja ympyröi viisi omaa vahvuuttasi. Kerro miksi valitsit nämä? [Vahvuusvarasto jää haastateltavalle.]

5. Lopuksi

Onko sinulla mielessäsi vielä sellaisia haastattelujen teemoihin liittyviä asioita, joista haluaisit puhua? Kiitos osallistumisesta!