

# ”Ongelmallinen rytmihän on jos valvoo yöt ja nukkuu päivät” – Ikäihmisten päivärytmi heidän itsensä ja asiantuntijoiden kuvaamana

*Sari Kivilehto & Wilhelmiina Ritala*

## 1 Johdanto

Suomessa ihmisten eliniän pidentyminen ja terveiden elinvuosien lisääntyminen tuovat yhteiskunnalle uusia mahdollisuuksia, mutta samalla myös haasteita julkisen talouden kestävyydelle. Vuonna 2013 sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja Suomen Kuntaliitto julkistivat laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Laatusuosituksen sisältöalueita ovat muun muassa asuminen ja elinympäristö, mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen ja oikean palvelun tuottaminen oikeaan aikaan. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2010; 2013.) Niin kunnallisilla kuin yksityisillä palvelun tarjoajilla on merkittävä rooli laatusuositusten täyttämässä.

Tämän tutkimuksen lähtökohtana on ollut aikaisemmista tutkimuksista (Kasanen, 2004; Kivilehto, Lybeck, Roos & Rytkönen, 2005) saadut viitteet siitä, että palvelun tarjoajien tuotteet eivät aina kohtaa ikäihmisten tarpeita ja toiveita. Palvelun tuottajat ovat voineet sekoittaa ikäihmisen arjen rutiineja omilla aikatauluillaan ja toimintatavoillaan. Tämä on epämuokavaa silloin, kun ennakoitavuus ja turvallisuus ovat tärkeitä ikäihmiselle. Tarvitaan enemmän tietoa vanhusten jokapäiväisestä elämästä ja heidän päivittäisistä toiminnoistaan, jotta tiedettäisiin, mihin suuntaan palveluja tulisi kehittää.

Tämän artikkelin tavoitteena on tehdä näkyväksi yksin asuvien ikäihmisen arki ja arjen rytmit. Artikkelissa valotetaan myös sitä, millaisia muutoksia rytmissä voi tapahtua ja miten ikäihmiset suhtautuvat näihin muutoksiin. Tavoitteena on lisäksi selvittää, millainen yhteys päivärytmillä on ikäihmisten itsenäiseen suoriutumiseen ja asumiseen. Artikkelin aineisto on kerätty haastatteleamalla pääkaupunkiseudulla päivätoimintaan osallistuvia yksin asuvia ikäihmisiä syksyllä 2011. Ikäihmisten lisäksi haasteltiin pääkaupunkiseudulla toimivia ikäihmisten parissa työtään tekeviä

asiantuntijoita tavoitteena kerätä heidän käsityksiään ikäihmisten päivärytmistä, päivärytmin muutoksista ja päivärytmin merkityksestä ikäihmisten itsenäiselle selviytymiselle.

## 2 Näkökulmia väestön ikääntymiseen

Väestön ikääntymisestä käydyissä keskusteluissa tai niin sanotussa vanhuspuheessa voidaan erottaa kolme erilaista näkökulmaa, jotka ovat taloudellis-yhteiskunnallinen, luonnontieteellinen (terveyteen ja toimintakykyyn liittyvä) sekä sosiokulttuurinen näkökulma. Taloudellis-hallinnollinen näkökulma korostaa ikääntymisen yhteiskunnalle asettamia haasteita huoltosuhteen muuttumisen ja palvelutarpeen lisääntymisestä aiheutuvien taloudellisten kustannusten johdosta.

Ikääntymisteorioiden valtavirtaa kuvataan niin sanotun konventionaalisen gerontologian käsitteen avulla. Se nojautuu luonnontieteelliseen tietoperustaan, jonka mukaan ikääntyminen medikalisoituu usein biologisena ja fyysisen rappeutumisen kaltaisena asiana. Tällöin ikääntyminen korostuu objektiivisena ja määrällisesti mitattavissa olevana ilmiönä, jossa vanheneminen nähdään kausaalisena syy-seuraussuhteena. Luonnontieteisiin perustuu myös niin sanottu uusi gerontologia, jossa korostuu näkemys terveyden ja fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisestä. (Suomi & Hakonen, 2008.) Toimintakyky voidaan laajasti ottaen määrittää ihmisen kyvyksi selviytyä itseään tyydyttävällä tavalla hänelle merkityksellisistä jokapäiväisistä toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää arkeaan. Toimintakyvyn rajoitukset voivat vähentää ikäihmisen autonomiaa, elämänlaatua ja hyvinvointia kapeuttamalla hänen elämänpiiriään ja rajoittamalla hänen osallistumistaan tärkeinä pitämiinsä toimintoihin. Lisäksi toimintakyvyn rajoitukset voivat kuormittaa läheisiä ihmisiä ja palvelujärjestelmää, kun yksilö tarvitsee apua suoriutuakseen välttämättömistä tehtävistään. (Martelin, Sainio & Koskinen, 2006.)

Edellä kuvatut näkökulmat jättävät huomiotta ihmisen oman kokemuksen ja sen, miten hän itse tuottaa ikääntymistään – näkemys ohittaa sosiaaliset ja kulttuuriset kysymykset. Vastapoolina näille käsityksille on niin sanottu kriittinen gerontologia, joka korostaa kulttuurisia ja yhteiskunnallisia prosesseja persoonallisten seikkojen ohella. Suomi ja Hakonen (2008) ovat nostaneet esille vanhuuden voimavaralähtöisen sekä sosiokulttuurisen näkökulman. Sosiokulttuurinen näkökulma nähdään vaihtoehtona olemassa olevalle vanhuspuheelle ja toimintatavoille. Sosiokulttuurisuus mahdollistaa voimavaroista lähtevän ikäkulttuurin edistämisen. Hakonen (2008, s. 33) määrittelee sosiokulttuurisuuden sellaiseksi sosiaalseksi kontekstiksi, joka kytkee ikääntyvän ihmisen elämänsä, elämänhistorian ja ikääntymisen paikat sekä yhteiskunnan vuorovaikutukselliseen yhteyteen keskenään. Sosiokulttuurisuus kohdistuu toimintaan sosiaalisessa kontekstissa. Tämä toiminta korostaa yksilöllisten ja sosiaalisten prosessien vuo-

rovaikutuksellisuutta ja kulttuurista rakentumista vahvistaen sekä yksilöllisiä että yhteiskunnallisia voimavaroja. Sosiokulttuurisen ulottuvuuden kannalta on olennaista, että ikääntyvillä on sekä aineellisia että kulttuurisia voimavaroja, joiden varaan mielekäs ja merkityksellinen arki voi rakentua. Olisikin pyrittävä saattamaan ikääntymisen teorit ja seniorien omat kokemukset kohtaamaan toisensa. (Hakonen, 2008, s. 9, 33–34, 36.)

Voimavarat nousivat esille, kun tutkittiin muun muassa 75 vuotta täytäneiden päivittäistä selviytymistä. Tulokset vahvistivat käsitystä siitä, että psyykkisellä terveydellä ja sosiaalisilla verkostoilla on merkittävä vaikutus ikääntyneiden arkipäivän selviytymiselle. Tutkimuksessa todettiin myös, että traumaattinen elämänmuutos ja poliklinikakäynnit vähensivät hyvän toimintakyvyn todennäköisyyttä. (Vaarama, 2004, s. 146.) Koskisen (2004, s. 79–80) mukaan itsenäisen selviytymisen ratkaisevina tekijöinä voidaan pitää psyykkisen ja mielen voimavarojen säilymistä, elämän tarkoituksellisuutta, myönteistä elämänsäntettä ja tyytyväisyyttä elämään. Ylläpitämällä sosiaalisia kontakteja ja selviämisen tunnetta voidaan edistää jokapäiväisten arkitointojen sujumista. Tuloksena on myönteinen kierre, joka mahdollistaa ikäihmisen pysymisen paremmassa kunnossa heikentyneestä toimintakyvystä huolimatta sekä itsenäisen asumisen omassa kodissa mahdollisimman pitkään. (Kasanen, 2004, s. 101; Kasanen & Kivilehto, 2004, s. 1.)

Voimavaroista puhuttaessa on muistettava myös aineelliset resurssit, kuten esimerkiksi asunto ja asuinympäristö, joiden varustetason puutteellisuus vaikeuttaa joka viidennen ikääntyneen itsenäistä selviytymistä. Useat tutkimukset (Kasanen, 2004; Kivilehto ym., 2005; Özer-Kemppainen, 2005) osoittavat, että esteetön asunto ja asuinympäristö tukevat ikääntyneiden itsenäistä selviytymistä ja jopa kaksinkertaistavat todennäköisyyden hyvään elämänlaatuun erityisesti yli 80-vuotiailla (Vaarama, Luoma & Ylönen, 2006, s. 127).

Myös vuonna 2013 valmistunut Ikihyvä Päijät-Häme -seurantatutkimus (Haapola, Karisto & Fogelholm, 2013), jossa analysoitiin ikääntyvien päijät-hämäläisten elinympäristöä, sosiaalisia suhteita, terveyttä ja koettua hyvinvointia, antoi tukea edellä esitetylle voimavara-ajattelulle ja loi pääosin positiivisen ja tulevaisuudenuskoa vahvistavan kuvan vanhenemisestä. Elämään ollaan entistä tyytyväisempiä, terveys ja toimintakyky ovat kohentuneet, lääkarilla käydään aikaisempaa vähemmän, suvaitsevaisuus on lisääntynyt ja tietotekniikan kehityksessäkin on pysytty mukana.

### 3 Ikäihmisen hyvän arjen edellytyksiä

Yksi ikäihmisten arjen keskeinen teema on Anderssonin (2007) ikääntyneisiin pariskuntiin kohdistuneen tutkimuksen mukaan jatkuvuus, jonka ydin on toistossa. Yksilö pyrkii vanhuudessakin säilyttämään ne arkielämän toi-

mintamallit, jotka hän on omaksunut aikaisemmissa elämänvaiheissaan. Ihminen sopeutuu vanhuuteen siten, että hän jatkaa elämäntapaansa mahdollisuuksien mukaan samanlaisena kuin ennenkin. Liian paljon jatkuvuutta merkitsee sitä, että elämä on yksitoikkoista. Ei ole muutoksia, jotka virkistäisivät ihmistä. Hyvä jatkuvuus on sitä, että ihminen tuntee muutosten vauhdin olevan sopiva suhteessa hänen sopeutumiskykyynsä. Vanhoille pariskunnille pyrkimys jatkuvuuteen oli pyrkimystä säilyttää elämäntapansa keskeiset piirteet. Tässä tärkeintä oli oma, turvallisuuden tunnetta luova koti sekä tuttu ympäristö. Suurimman uhan aiheutti terveyden heikkeneminen. Jatkuvuuden tavoittelu tekee elämän mielekkääksi ja saa vanhat pariskunnat jatkamaan elämäänsä entiseen tapaan vanhuuden tuomiin muutoksiin sopeutuen. Andersson (2007) löysi aineistostaan myös erilaisia jatkuvuusstrategioita, jotka auttavat ikäihmisiä selviytymään ja joilla he vastaavat vanhuuden tuomiin uhkiin. Tutkittaville oli tärkeää katsoa asioita parhain päin ja karkottaa mielestään ikävät asiat. Kotiaskareita tehtiin vähitellen ja voimavaroja säädellen. Erityisesti itsenäinen suoriutuminen oli tärkeää. (Andersson, 2007, s. 56, 81–82, 138–140.)

Ikäihmisten arkielämään ja arjen muodostumiseen vaikuttaa myös ikäihmisten kokema elämänlaatu. Christianssonin (1994) tutkimuksen mukaan elämänlaadun tasoa ennusti parhaiten tarpeellisuuden tunne. Ne vanhukset, jotka kokivat itsensä tarpeelliseksi, tunsivat yleensä myös mielialansa tasapainoiseksi. Heillä oli riittävästi tekemistä, ja heitä ei vaivannut yksinäisyys tai turvattomuus. Tarpeettomuuden tunne heijastaa mielekkäiden roolien ja elämälle sisältöä antavien tehtävien puuttumista ja yksipuolisia riippuvuussiteitä ympäristöön. Vain vastaanottavana osapuolena oleminen saattaa aiheuttaa tunteen, että on vain taakaksi muille, ja on siten omiaan heikentämään elämänlaatua. (Christiansson, 1994, s. 106–108.) Elämänlaatu ei välttämättä riipu ihmisen iästä. Sen sijaan kohdalainen terveys, itsenäisyys ja aktiivisuus lisäävät todennäköisyyttä kokea elämä hyväksi. Elämänlaatu on kuitenkin aina subjektiivinen kokemus, joka riippuu suuresti yksilön asenteesta. Kaiken kaikkiaan ihmisen oma suhtautuminen ja persoona vaikuttavat elämänlaadun kokemukseen enemmän kuin elämän ulkonaiset puitteet. (Christiansson, 1994, s. 108–113; Lehtonen, 1998, s. 3, 108.)

Terveys vaikuttaa ratkaisevasti vanhuksen kokemaan elämänlaatuun, joten terveyden merkitys voimavarana korostuu. Terveys vaikuttaa ennen kaikkea ikäihmisen toimintakykyyn ja siten hänen mahdollisuuksiinsa toteuttaa aikaisemmin ylläpidettyä elämäntapaa. Esimerkiksi liikuntakyvyn rajoitukset ja heikko näkö ja kuulo heikentävät elämänlaatua. Liikuntakyvyn heiketessä elinympäristö ja toiminnan kentät kaventuvat, itsemääräämisoikeus rajoittuu, sosiaaliset roolit muuttuvat ja avun tarve lisääntyy. Nykyään yhä useampi ikäihminen sairastuu muistisairauteen. Muistisairautta voidaan pitää jopa kansantautina. Muistisairauksia sairastavien määrän arvioidaan moninkertaistuvan tulevaisuudessa, kun väestö ikään-

tyy. Vuonna 2010 vähintään keskivaikeaa muistisairautta sairasti arviolta noin 95 000 henkilöä ja lievää muistisairautta noin 30 000–35 000 henkilöä. Vuonna 2020 vähintään keskivaikeaa muistisairautta sairastaa arviolta 130 000 henkilöä. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2012.)

Kun on tutkittu vanhenemista ja siihen sopeutumista, on todettu, että ikäihmisillä on varsin ehjä käsitys itsestään ja siitä, että vanhuus tuo mukanaan muutoksia. Useimmiten vanhenemista pidetään myönteisenä kokemuksena. Kun ikäihmiset arvioivat esimerkiksi terveyttään, se tapahtuu suhteessa ikätovereihin eli on siis tavallaan ikävakiointu vakio. Tältä pohjalta ymmärretään, miksi esimerkiksi suuri osa 80-vuotiaista arvioi terveytensä hyväksi, vaikka kliinisesti terveitä ei heidän keskuudessaan juurikaan ole. Sopeutumista tapahtuu myös suhtautumisessa tulevaisuuteen: elämän aikamuoto muuttuu entistä enemmän nykyhetkessä ja päivä kerrallaan elämiseksi. (Heikkinen, 2002, s. 24.)

Ihmisen arjen toimintaa sekä vuorovaikutusta ympäröivän yhteisön kanssa on kuvattu myös arjen hallinta -käsitteen avulla. Arjen hallinta voidaan nähdä sekä sisäisenä että ulkoisena hallintana. Ulkoinen arjen hallinta tarkoittaa muun muassa käytännön taitojen hallintaa ja sisäinen taas korostaa elämän tasapainoisuutta suhteessa itseen ja suhteessa lähimmäisiin. (Haverinen & Saari-Lahti, 2009.) Sekä arjen hallinnan että siihen liittyvän elämän hallinnan ensisijaisena tavoitteena on ihmisten hyvinvointi.

Koti on ikäihmisille tärkeä, ja he haluavat useimmiten asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään (ks. Andersson, 2007; Kivilehto ym., 2005; Kasanen, 2004). Tutkiessaan kodin merkitystä ikäihmisille Halminen (2009) on Koskisen (2004) tavoin havainnut merkittäväksi teemaksi vapauden ja autonomian: kotona saa olla oma itsensä teeskentelemättä tai näytteleättä. Kotia pidettiin tutuna ja turvallisena ja siellä viihdyttiin yksin omien ajatusten ja muistojen kanssa. Ikäihmiset olivat kokeneet myös kodin merkityksen muuttuneen iän myötä. Kotoa ei haluttu enää lähteä vierailuille tai asioille niin usein kuin ennen, eikä mielellään olisi haluttu enää muuttaa. Koti voitiin kokea myös ongelmana, jos sinne jäätin yksin ilman tarpeellista apua. (Vilkko, 2001, s. 53–56; Halminen, 2009, s. 8.)

Sekä kodilla että asuinpaikalla on merkitystä ikäihmisen voimavarana. Esimerkiksi kylä tai kaupunginosa on ikääntyneelle merkittävä yhteisöllinen voimavara. Koskisen (2004) mukaan paikkaan liittyy aina niin tunne- ja henkinen puoli kuin elämän historiallisuus. Ne lisäävät elämän ennustettavuutta ja turvallisuutta sekä vaikuttavat mielialaan ja tunteisiin. Paikka voidaan mieltää sosiokulttuuriseksi tilaksi, jossa ympäristö ja esi-neet kantavat kollektiivista ja yksilöllistä muistia. Voimavarojen kannalta ympäristön tulisi olla ikäihmiselle sopiva – ei liian helppo, mutta ei liian vaativakaan. Ikäihminen selviytyy hyvin, kun hänen kykynsä ja ympäristön haasteet ovat tasapainossa. (Koskinen, 2004, s. 71–72.)

## 4 Ikäihmisten ammatilliset apujoukot

Yhteiskunnallisena tavoitteena, mutta myös ikäihmisten omana toiveena, on selviytyä itsenäisesti omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Iän karttuessa ja voimien vähetessä moni ikäihminen tarvitsee asumista tukevia palveluja. Kunnalliset kotiin annettavat palvelut jakautuvat kotipalveluun ja kotisairaanhoidon, jotka toimivat yleensä tiiviissä yhteistyössä. Varsin vaativaakin sairaanhoitoa voidaan toteuttaa kotona. Myös omaisten tukeminen on osa kotisairaanhoidon työtä.

Vanhusten tukipalvelut on tarkoitettu edistämään ikäihmisten päivittäistä selviytymistä ja sosiaalista vuorovaikutusta. Esimerkkejä tällaisista tukipalveluista ovat ateriapalvelu, kuljetuspalvelu, saattoapu, erilaiset turvapuhelinratkaisut, kylvytys, vaatehuolto, siivouspalvelu ja päivätoiminta. Apu ei kuitenkaan ole vain yksisuuntaista, sillä myös ikäihmiset auttavat muita. Tyypillistä on esimerkiksi lastenlasten hoitaminen. (Andersson, 2007, s. 99.) Kunnallisen perinteisen kotipalvelun tai uuden kotihoidon kattavuus supistui 90-luvun lamavuosina ja on sen jälkeenkin kasvanut vain hitaasti, hitaammin kuin ikääntyneiden määrä, joten säännöllisen kotihoidon piirissä olevien ikääntyneiden osuus on pienentynyt. Kun kunnallisen kotihoidon asiakasmäärät ovat vähentyneet, hoitovastuuta on siirtynyt omaisille. Apua antoivat eniten puoliso (49 %) ja omat lapset (42 %). (Vaarama & Noro, 2005.) Nykyisin yksityiset palveluntarjoajat paikkaavat yhä enemmän kunnallisten palvelujen niukkuutta ja puutetta.

Kunnallisen kotihoidon asiakasmäärät eivät ole vähentyneet, mutta tarvetta on enemmän kuin palvelua saadaan. Kun hoitotyö on lisääntynyt, on kodinhoitotyötä karsittu pois. Kotihoidon tarjonnan ja tarpeen välillä on syvä kuilu. Iäkkäiden henkilöiden kohdalla näkyvät tarjonnan niukkuus ja tehtävien rajaaminen. He kaipaavatkin usein enemmän apua siivoukseen, kaupassa käyntiin ja ulkoiluun. (Tenkanen, 2003.) Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2013 uudistetun kunnille osoittaman ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön toimintakyvyn edistämistä sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (nk. vanhuspalvelulaki) toimeenpanoa. Laatusuositus korostaa muun muassa mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaamista ja oikea-aikaisia ja monipuoliseen palvelujen tarpeen selvittämiseen perustuvia palveluja. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2013.)

Useat kunnat järjestävät päivätoimintaa koti- ja omaishoitoa vahvistamaan. Päivätoiminnan tavoitteena on tukea ikääntyneiden, vaikeavammaisten ja pitkäaikaissairaitten kotona asumista ja ehkäistä laitoshoidon joutumista. Toiminta perustuu asiakkaan omien voimavarojen arvostamiseen ja kuntouttavaan sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävään työtapaan. Kuntouttava päivätoiminta on suunnitelmallista päivätoimintaa, joka tukee kotihoitoa ja jota tarjotaan esimerkiksi muistioireisille. Kuntouttavalla päivätoiminnalla pyritään vaikuttamaan tekijöihin, joiden takia sel-

viytyminen kotona muistisairauden edetessä vaarantuu. Omaishoitajien antaman asiakaspalautteen mukaan päivätoiminta tukee hyvin perheiden arjessa selviytymistä. Päivätoimintaa järjestetään palvelukeskuksissa, ja se voi sisältää esimerkiksi harrastusryhmiä, kuntoutusta ja liikuntaa. Esimerkiksi Vantaalla päivätoiminta suunnataan ensisijaisesti ikääntyneille kotona asuville ihmisille, joiden fyysinen, psyykinen ja kognitiivinen sekä sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt tai vaarassa heikentyä. Nämä ihmiset eivät jaksakaan käydä tai pysty käymään muissa kodin ulkopuolisissa toiminnoissa. (ks. Vantaan kaupunki, 2013.)

## 5 Tutkimuskokonaisuus, aineisto ja analyysi

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten päivärytmin muutokset ovat yhteydessä ikäihmisten itsenäiseen selviytymiseen. Ikäihmisten päivärytmin tutkimukseen kuuluu kaksi vaihetta, joista ensimmäisessä selvitettiin ikäihmisten päivärytmiä haastattelemalla ikäihmisiä itseään ja toisessa koottiin asiantuntijoiden käsityksiä ikäihmisten päivärytmistä haastattelemalla vanhustenhuollossa työskenteleviä henkilöitä.

Tutkimuksen lähestymistapa on laadullinen ja sosiokulttuurinen. Sosiokulttuurista lähestymistapaa käytetään nykyisin paljon esimerkiksi sosiaali- ja terveystieteen tutkimuksissa silloin, kun tavoitteena on saada ikäihmisten oma ääni kuuluville. Sosiokulttuurisessa lähestymistavassa korostuu ikäihmisten yksilöllisten ja sosiaalisten prosessien vuorovaikutussellisuus ja kulttuurinen rakentuminen. (Hakonen, 2008.)

Aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla syksyllä 2011 pääkaupunkiseudulla päivätoiminnassa mukana olevilta yksin asuvilta ikäihmisiltä sekä ikäihmisten parissa työskenteleviltä eri alojen asiantuntijoilta. Haastattelut nauhoitettiin ja nauhoitukset litteroitiin. Litteroidun aineiston analyysissä käytettiin sisällönanalyysin menetelmää. Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Tuomi ja Sarajärvi (2002, 110) erottavat laadullisessa tutkimuksessa aineistolähtöisen, teoriaohjaavan ja teorialähtöisen analyysin. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä teoreettiset käsitteet luodaan aineistosta ja käsitteitä yhdistelemällä saadaan vastaus tutkimustehtävään. Teoriaohjaavassa analyysissä on tiettyjä teoreettisia kytkentöjä ja teoria voi toimia apuna analyysin tekemisessä. (Tuomi & Sarajärvi, 2002.) Tämä tutkimus käyttää enimmäkseen aineistolähtöistä analyysiä. Analyysin pohjalta on tehty päätelmiä päivärytmin rakentumisesta, muutoksista sekä merkityksestä ikäihmisten jokapäiväisessä elämässä.

Tutkimuksen tulosten tarkastelu on jaettu kahteen osaan. Ensimmäisessä osassa esitellään ikäihmisten ja toisessa osassa asiantuntijoiden haastatteluista saadut tulokset, ja lopuksi tuloksia peilataan kirjallisuuteen.

## 6 TULOKSET OSA 1: Ikäihmisten päivärytmit heidän itsensä kuvaamina\*

### 6.1 Tutkimuskysymykset ja tutkittavat

Ikäihmisten haastattelujen avulla etsittiin vastauksia kysymyksiin, 1) mistä ikäihmisten päivärytmi muodostuu ja 2) millaisia muutoksia päivärytmiin on tullut. Johtopäätöksenä kuvataan, mikä on päivärytmin merkitys ikäihmisen itsenäiselle selviytymiselle ja asumiselle.

Haastateltavat valittiin päivätoimintaan osallistuvista vapaaehtoisista ikäihmisistä. Kaikki haastateltavat olivat suhteellisen iäkkäitä: heidän ikänsä vaihteli 76 vuodesta 85 vuoteen. Haastateltavia oli kaikkiaan kymmenen: neljä miestä ja kuusi naista. Haastatelluista henkilöistä on koottu lyhyet luonnehdinnat taulukkoon 1.

**Taulukko 1. Yhteenveto haastatelluista henkilöistä**

<i>Sukupuoli</i>	<i>Ikä</i>	<i>Siviilisäätö</i>	<i>Asumismuoto</i>	<i>Muita huomioita</i>
nainen (N1)	81	eronnut	kerrostalo	lapsista kolme asuu pääkaupunkiseudulla ja yksi Ruotsissa, sairastaa diabetesta
nainen (N2)	76	leski	kerrostalo	lapset asuvat pääkaupunkiseudulla, aivoinfarkti noin kymmenen vuotta sitten, muisti huonontunut, käyttää mielellään rollaattoria liikkumisen apuna
nainen (N3)	85	leski	omakotitalo	tyttäret asuvat melkein naapurissa, esim. lonkka leikattu, mutta on melko hyväkuntoinen, nukkuu huonosti
nainen (N4)	82	leski	kerrostalo	tyttäret asuvat pääkaupunkiseudulla, on melko hyväkuntoinen, nukkuu huonosti
nainen (N5)	83	eronnut	kerrostalo	lapset kuolleet, liikkuu rollaattorin kanssa, eniten terveysongelmia selän ja jalkojen kanssa, kotihoito auttaa esim. peseytymisessä
nainen (N6)	83	leski	omakotitalo	tytär asuu lähistöllä mutta poika kuollut, liikkuu rollaattorin kanssa, monenlaisia terveysongelmia
mies (M1)	79	leski	omakotitalo	yksi lapsi asuu naapurissa ja yksi kauempana, ongelmana mm. jalan iskiä, liikkuu rollaattorin kanssa
mies (M2)	83	naimisissa (vaimo muuttanut vanhainkotiin)	palvelutalo	liikkuu rollaattorin kanssa, tytär asuu pääkaupunkiseudulla
mies (M3)	82	leski	kerrostalo	asuu hissittömän kerrostalon 3. kerroksessa, ei lapsia, terveysongelmia jalan ja selän kanssa mutta muuten varsin hyvässä kunnossa (esim. ajaa autoa)
mies (M4)	85	leski	omakotitalo	lapset asuvat pääkaupunkiseudulla, on vielä varsin hyväkuntoinen (esim. ajaa autoa)

.....

\* kirjoittajat: Sari Kivilehto ja Wilhelmiina Ritala



## 6.2 Ikäihmisen päivärytmin muodostuminen

Mistä ikäihmisten päivärytmi muodostuu? Haastattelussa ikäihmisiä pyydettiin kertomaan tavallisen päivänsä kulusta ja sisällöstä. Tapahtumista kehoitettiin kertomaan kronologisessa järjestyksessä, jolloin asiat tulisivat mieleen helpommin. Tämä oli tarpeen, koska joillekin haastateltaville omista rutiininomaisista arjen toimista kertominen oli aluksi vaikeaa. Tasaista ja rauhallista arkea ja siinä päivittäin toistuvia asioita oli vaikea jäsenellä. Päivittäiset rutiinit olivat itsestään selviä, ja haastateltavat kokivat, etteivät tee oikeastaan mitään päivän aikana – ainakaan mitään erikoista, kuten yksi haastateltava kuvailee.

*No voi kamala... mitä vanha ihminen ny tekee! Heheh. No mitä siinä normaalisti tapahtuu. Pestään ja puetaan ja... ei mulla muuta tapahdu. (N1)*

Haastateltavien oli helpointa kertoa aamun toimista. Lähes kaikkien haastateltavien aamutoimet olivat samantyyppisiä. Heräämisen jälkeen haastateltavat kertoivat nauttivansa aamupalaa ja ottavansa aamulääkkeitä, ja monet kertoivat lukevansa melko pitkään sanomalehteä. Jotkut haastateltavat heräsivät ja tekivät aamutoimet hyvinkin aikaisin aamulla, toiset taas myöhemmin, tottumuksen mukaan. Aamun jälkeen haastateltavat kertoivat ajan kuluvan tavallisen arkisen puuhastelun ja oleilun parissa pääasiassa kotona. Haastatteluaineiston analyysin perusteella ikäihmisten päivän toimet voitiin jakaa välttämättömiin toimintoihin sekä harrastuksenomaisiin toimintoihin. Välttämättömiin toimintoihin kuuluivat perustarpeista huolehtiminen kuten henkilökohtainen hygienia, lääkkeiden ottaminen ja ruokailu sekä kotitaloustyöt kuten ruoan valmistaminen, kodin siistiminen, pyykinpesu ja asioiden hoitaminen kodin ulkopuolella. Jotkut haastateltavat tekivät itse kaikki nämä toimet, ja osa sai ainakin johonkin ulkopuolista apua.

Haastatelluilla oli monenlaisia harrastuksenomaisia toimintoja eli toimintoja, joiden tekeminen koettiin erityisen mukavaksi ja mielenkiintoiseksi. Yksi tyypillinen mielenkiinnon kohde oli ajankohtaisten asioiden seuraaminen. Asioita seurattiin lehdistä, televisiosta ja radiosta. Ajankohtaisten asioiden seuraamisen koettiin ”pitävän kiinni maailmassa”. Mielisiksi ajanvietteeksi mainittiin myös kirjojen lukeminen, käsityöt, musisointi, ristikkojen täyttö, pihatyöt, television katselu, kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa sekä lemmikkieläimen hoitaminen. Jokaisella haastateltavalla oli ainakin yksi sellainen asia, jonka tekeminen oli tekijälle tärkeää ja sai aikaan mielihyvää.

Haastatteluaineiston perusteella ikäihmisten päivärytmissä oli samankaltainen (päivänkierron mukainen) perusrytmi, eli haastateltavat heräsivät aamulla, toteuttivat sen jälkeen päivän tekemisiään ja kävivät illalla nukkumaan. Perusrytmin lisäksi jokaisella haastateltavalla oli oma yksilöl-

linen, vaihteleva rytmensä, joka muuntui heidän vointinsa, tottumustensa ja kiinnostuksen kohteidensa mukaan. Haastateltavien päivät vaikuttivat varsin samanlaisilta ja vähän tapahtumia sisältäviltä – jopa yksitoikkaisilta. Ikäihmiset eivät kuitenkaan kokeneet elämäänsä yksitoikkoiseksi. Kun toimintakyky heikkeni, kotiaskareiden ja muiden toimintojen suorittaminen tapahtui hitaammin ja niihin kului päivästä enemmän aikaa. Tämä on luultavasti yksi selitys sille, miksi tutkittavat eivät valitelleet pitkästäytymistä, vaan tuntuivat saavan aikansa hyvin kulumaan.

Päivärytmin sisällöllisen hahmottamisen jälkeen haastateltavilta kysyttiin, pyrkivätkö he noudattamaan tiettyä rytmiä päivissään. Puolet haastateltavista kertoi noudattavansa tiettyä rytmiä. Aineiston analyysin perusteella rytmit voitiin jakaa joko suunniteltuihin rytmeihin tai suunnittelelemattomiin rytmeihin. Suunniteltu rytmi saattoi olla väljästi tai tiukasti suunniteltu. Suunnittelelemattomista rytmeistä oli erotettavissa luontainen rytmi ja vapaa, vähän kahlitseva rytmi. Kaksi haastateltavaa kuvasi tietyn päivärytmin syntyvän aina luonnostaan ilman, että siihen tarvitsi pyrkiä.

*Se tulee kyllä ihan luonnostaan ja sitte. (N3)*

*No... en minä nyt niin kaavoihin kangistunu oo, mutta tota... se menee väkisten aina sillee. (N5)*

Edellä kuvatussa rytmi oli niin hyvin omaksuttu, että sitä noudatettiin sen enempiä ajattelematta eli rytmi kuului henkilön toimintaan ikään kuin luonnostaan. Kaksi haastateltavaa koki, etteivät he tee juuri mitään tai ainakaan mitään erityistä päivän aikana, eikä heidän siksi tarvitse pyrkiä noudattamaan mitään tiettyä rytmiä.

*No mitä sitä tekis enää vanhana. Ei mulla ainakaan oo mitään. (N1)*

Ajateltiin myös, että eläkkeellä ei ollut tarvetta noudattaa tiettyä rytmiä. Oltiin vapaita velvollisuuksista ja rytmi koettiin kahlitsevaksi. Huolimatta siitä, että päivärytmiä ei tietoisesti noudatettu, pyrittiin kuitenkin pysymään aktiivisina ja viettämään säännöllistä elämää sen sijaan, että olisi jääty sängyn pohjalle makaamaan.

*Kyllä yritän välttää sitäkin, että jää pitkään nukkumaan aamulla. Sekin on sellanen, että jos siihen oppii ja totuttelee... (M3)*

*Välilä tuntuu, että laiskottaisiin ja on semmosella päällä, että nyt ei viittis nousta ylös ollenkaan ja tekis mieli jäädä sinne sänkyyn. Mut sitte aattelee, että sitä ei voi sillä lailla... Sillon sitä tota lässähtää. (N3)*

Vaikka haastatellut pyrkivät pysymään aktiivisina, moni kertoi nukkuvansa yöllä huonosti. Osa haastateltavista kertoi käyttämiensä lääkkeiden väsyttävän. Monella väsymys vaikutti päivän kulkuun, ja sen takia jotain asioita ei jaksettu tehdä ollenkaan. Usean haastateltavan päivään kuului väsymyksen vuoksi päivänokoset tai ainakin lepäilyä. Toisaalta yksi haastateltava kertoi välttävänsä päiväunia, että saisi yöllä nukkuttua kunnolla. Huonokuntoisemmat haastateltavat kertoivat viettävänsä aikaa melkein ainoastaan sisätiloissa, kun taas monet parempikuntoiset kertoivat ulkoilevansa ja käyvänsä esimerkiksi vierailuilla tuttavien luona. Kaksi haastateltavaa kertoi vielä ajavansa autoakin itse. Jotkut tutkittavat kertoivat pystyvänsä itse siivoamaan, osa taas tarvitsi siihen ulkopuolista apua.

Päivärytmillä oli erilainen rooli tai tehtävä eri ikäihmisten jokapäiväisessä elämässä. Joillekin päivärytmi oli raami tai kehikko ja joillekin muistilista. Toisille rytmi edusti välttämättömyyttä ja jatkuvuutta, joka piti kiinni jokapäiväisessä elämässä. Yhteistä kaikille haastateltaville oli, että he kertoivat elävänsä päivä kerrallaan. Tämä päti myös niihin henkilöihin, jotka kertoivat suunnittelevansa päivän kulkua ja joilla oli sovittuja menoja. Pääosin suunnitteleminen kuitenkin tapahtui yhden päivän säteellä. Päivärytmin roolia kuvattiin monilla eri tavoilla. Yhden haastateltavan mielestä päivän pitää olla jämäpti ja siinä tulee olla tietyt raamit. Säännön mukaisuus ja rutiinit olivat hänelle tärkeitä.

*Mun sisko ei ymmärrä ollenkaan: sä ku oot eläkkeellä, niin mitä sun tarvii – mutta mulla täytyy olla jämäpti päivä, joo. (N4)*

*Eli se tuntuu tärkeeltä? (H)*

*Se on mulle tärkeä, joo. (N4)*

*Aivan, no osaatko yhtään sanoo, että minkä takia? (H)*

*No, koska se on... siin on jotkut raamit. (N4)*

Joidenkin haastateltavien mielestä tietyn rytmin noudattaminen oli arkielämää helpottava tekijä. Totuttujen rutiinien tuoma turva ja helppous olivat tärkeitä, eikä niinkään tiettyihin raameihin pyrkiminen tai niiden olemassa olo itsessään. Haastateltavien mukaan päivät sujuivat hyvin, kun asiat yritti tehdä aina tietyllä tavalla.

*Minkä takia sen on tärkeetä, että pitää pitää olla se rytmi? (H)*

*En mä tiedä, mut sit sen muistaa, ku tekee aina ne samat. Ei tarvii miettii, mitä tekee. Heh. Sen kun tekee vaan. (M2)*

*No ei kai siinä [tietyn päivärytmin noudattamisessa] mitään erikoista syytä ole. Mutta sitä vaan katsoo kelloa, että nyt voi sitten ruveta perunan keittoon. (M3)*

Rytmi muistutti, mitä seuraavaksi tehdään, ja toimi haastateltavalle ikään kuin muistilistana. Yksi haastateltava kertoi tottuneensa noudattamaan tiettyä rytmiä vaimonsa kanssa, kun tämä vielä eli. Vaimo oli kuollut viisi vuotta sitten, mutta mies kertoi nykyäänkin elävänsä suurin piirtein samanlaisen rytmin mukaan.

*Pyritkö noudattaan tämmöstä tiettyä rytmiä, mitä kuvailit? (H)*

*Kyllä mä sitä... koska se on tämmönen tavallaan välttämätönkin tehdä nämä kaikki asiat. Ja sit on siivouspäivät... ja nytte mä en oo mitään mattoja ulos, imuroinu vaan. (M4)*

*No osaatko sanoo, miks se on tärkeätä, miks sitä pitää noudattaa? (H)*

*No se on nyt yleensä ihan oman viihtyvyyden takia. Ja kun me on siten vaimon kanssakin tehty ne siivoukset ja muut aikanaan. (M4)*

*Niin ne on jääny sitte. (H)*

*Ne on jääny sit sillä lailla. (M4)*

Haastateltava oli tottunut noudattamaan tiettyä rytmiä vaimonsa eläessä ja jatkanut sitä vaimonsa kuoleman jälkeen. Rytmi edustaa elämässä jatkuvuutta ja sitä, että elämä pysyy hallinnassa. Yhden haastateltavan rytmin noudattamiselle oli terveydellinen syy: jalan kipeytynyt iskiasherma, joka tarvitsee hoidokseen riittävästi liikuntaa. Hän kertoi yleensä aamupäivisin menevänsä ulos lenkille rollaattorinsa kanssa ”liikuttamaan” jalkaa.

*Minkä takia se tuntuu tärkeeltä, että noudattaa sitä tiettyä rytmiä? (H)*

*Kyllä se tietysti on tämä lonkka, joka... siel on se iskiasherma nii, täytyy vähän liikkua – aika paljonkin tota... (M1)*

Haastateltava koki, että tämä lähes jokaiseen päivään kuuluva lenkki, tietynlainen liikuntarytmi, oli hänelle kiinnekohta, joka rytmitti hänen päiväänsä. Toinen haastateltava kertoi pitävänsä kiinni ateriarytmistä, koska hänen sairastamansa diabetes sitä vaatii. Sairauden ehdoilla rytmitetty päivä edusti tietynlaista välttämättömyyttä, jotta hän pärjäsi sairautensa kanssa. Myös viikkorytmi nousi esille haastattelussa. Yksi haastateltava kertoi, että hänellä on viikkorytmi, jossa tietyille päiville oli tietyt menot: yhtenä päivänä oli päivätoiminta, kahtena tiettynä päivänä kauppapäivät ja kahtena päivänä käynti vaimon luona vanhainkodissa. Muutama muukin haastateltava kertoi, että heillä oli sovittuja vakituksia menoja, joista muodostui tietty viikkorytmi.

Osa haastateltavien kuvaamista arjen toiminnoista voidaan pitää rutiineina, joilla Korvelan, Holmbergin, Jonssonin ja Kupiaisen (2009) mukaan tarkoitetaan kaikkia päivittäin toistuvia tehtäviä tai tarkemmin kohdistuneita tekoja, joiden suorittaminen ei edellytä paljon tietoista ajattelua. Toistuvat rutiinit muodostavat arkipäivälle tietyn rytmin. Päivärytmin voi ajatella edistävän Haverisen ja Saarilahden (2009) esittämää sekä ul-

koista että sisäistä arjen hallintaa, jotka liittyvät niin käytännön taitojen hallintaan kuin sisäisen elämän tasapainoisuuteen.

Yhden haastateltavan, Helmin (nimi muutettu), päivärytmi poikkesi selkeästi muiden haastateltavien päivärytmistä. Helmi oli saanut noin yhdeksän vuotta aiemmin aivoinfarktin, jonka hän arvioi olleen käännekohta elämässään. Infarktin jälkeen hänelle oli ilmaantunut ongelmia, joilla näytti olevan vaikutusta itsenäiseen selviytymiseen. Haastattelussa Helmi kertoi olevansa luonnostaan iltavirkku ja aamu-uninen: hän heräsi usein vasta iltapäivällä ja valvoi television äärellä yömyöhään. Siinä missä muilla näytti olevan mielekäs ja suhteellisen säännöllinen päivärytmi, Helmin rytmi oli osittain varsin epämääräinen. Helmin päivä kului torkkuessa, ja nukkumaan meneminen oli epäsäännöllistä. Helmi kertoi jäävänsä usein iltaisin television ääreen ja vasta yömyöhään jaksavansa raahautua makuuhuoneeseen. Helmi vietti kertomansa mukaan varsin passiivista elämää, ja hänen tavallinen päivänsä näytti sisältävän vähemmän tapahtumia kuin muiden haastateltavien.

*No, kovin ykstoikkonen se [tavallinen päivä] on ainakin. Kovin yks-toikkone, ellei tänne kukaan tule. Sit jos tänne joku tulee, niin sillon tietysti yritän olla pystyssä. Ja kyl mä ny käynkin niiden lasten luona, koska nyt mul on niitä taksimatkoja. (N2)*

*Suunnitteletko mitenkään, mitä teet päivän aikana tai seuraavana päivänä tai...? (H)*

*Een. Koska mä tiedän, että mä tiedän, että mä en kuitenkaan tee mitään. Että ihan turha ruveta suunnittelemaan. (N2)*

Ehkä Helmi korosti turhan paljonkin passiivisuuttaan, sillä haastattelussa hän toisaalta mainitsi myös kaupassa asiointin, ulkoilussa auttavan fysioterapeutin, ilmeisen tärkeän kissansa sekä lapset, joiden kanssa hän päivittäin oli ainakin puhelinyhteydessä. Osittain Helmin tilannetta voidaan selittää Elovainion (1996, s. 23–36) havainnoilla siitä, että havaittavien toimintojen vähetessä painopiste siirtyy mielen toimintaan. Ulkoisesti passiivinen vanhus voi olla sisäisesti, mieleltään, aktiivinen, esimerkiksi muistella menneitä, haaveilla ja pohtia asioita. Helmin kohdalla asia oli osittain näinkin. Haastattelun perusteella hän vaikutti mietiskelevän paljon erilaisia asioita.

*[Päivittäisessä elämässä tärkeää on] et mä oon täällä kotona, yksin. Mä viihdyn hyvin yksin. Sanotaan sillä tavalla ... (N2)*

Helmillä oli tukenaan erilaisia itsenäistä selviytymistä edistäviä tahoja. Näistä yksi oli kaupungin kotihoito, josta hänelle soitettiin aamulla ja kehoitettiin nousemaan ylös ja ottamaan aamulääkkeet. Myöhemmin kotihoito soitti vielä uudelleen ja varmisti Helmin olevan hereillä ja syöneen

aamupalan sekä ottaneen lääkkeet. Kotihoidon soittojen lisäksi haastateltavalla oli muitakin ulkopuolisia tukipalveluja tai -toimintoja: raha-asiat oli uskottu väyven hoidettavaksi ja ruoka tuli arkipäivisin ateriapalvelusta. Ruokapalveluun haastateltava oli erityisen tyytyväinen, koska omien sanojensa mukaan hän ”ei enää itse osaa laittaa mitään”. Kerran tai kaksi kertaa viikossa Helmi kävi ulkoilemassa fysioterapeuttipiskelijän kanssa, koska kaatumisriskin vuoksi yksin ulkoilu ei onnistunut. Ulkopuolisella avulla oli Helmille suuri merkitys arjesta selviytymisessä. Helmi halusi asua kotonaan, mutta se ei olisi onnistunut ilman näitä ammatillisia apujoukkoja.

### 6.3 Päivärytmin muutokset

Millaisia muutoksia päivärytmiin voi tulla? Tutkimuksen ennako-oletuksena oli, että muutokset saattavat heikentää ikäihmisen itsenäistä selviytymistä tai tehdä sen jopa mahdottomaksi. Haastattelujen perusteella ikäihmisten päivärytmit olivat muuttuneet kahdella tavalla: muutoksen oli aiheuttanut jokin yksittäinen, kerralla tapahtunut käännekohta, tai muutos oli tapahtunut vähitellen. Haastateltavien kokemia käännekohtia olivat olleet aivoinfarkti, lapsen tai puolison kuolema ja puolison muutto pois kotia vanhainkotiin. Tapahtuneille käännekohtille oli tyypillistä, että se oli muuttanut päivärytmin ”kertarysäyksellä”. Puolison kuolema aiheutti luonnollisesti hyvin suuren muutoksen päivärytmiin ja koko elämään, kun taas esimerkiksi puolison muutto vanhainkotiin oli aiheuttanut lievemmän muutoksen. Yhden haastateltavan poika oli kuollut noin vuosi ennen haastattelua, ja kokemus oli ollut äidille erittäin rankka.

*Kyllähän se semmonen juttu oli, että koko viime syksy oli yhtä mylläkkää tossa. Enhän mä mitään pystyny siinä tekemään, mut ku kaikki piti hommata uusiks. Se oli melko raskas syksy. Kyl se niin kova paikka oli toi pojan paikka, että joku toinen varmaan olis jo sortunutkin. Se oli paljon kovempi ku mun miehen lähtö. (N6)*

Menetyks vaikuttaa arjen rytmiin monella tavoin. Ihmisen kuolema aiheuttaa omaiselle ”mylläkän”, joka on esimerkiksi tavaroiden selvittelyä ja hautajaisten järjestämistä. Kun samassa hetkessä yhdistyy läheisen ihmisen menettäminen sekä kuolemasta aiheutuva asioiden järjestely, ovat elämä ja arki pitkään sekaisin. Haastattelujen perusteella kaikilla läheisen ihmisen menettäneillä oli samanlainen kokemus. Itsenäisen asumisen kannalta näyttää olevan merkittävää, miten sekavan vaiheen jälkeen löytää uuden rytmin arkeensa. Toinen haastateltava kertoi hoitaneensa sairasta miestänsä tämän kuolemaan asti ja olleensa sen vuoksi usean vuoden ajan kädet täynnä työtä. Miehen kuolema oli ollut tälle haastateltavalle ison muutoksen aiheuttaja suurelta osin myös siksi, että hän oli yhtäkkiä vapautunut hoitovelvollisuuksista.

*Ja mä hoidin sitä montakohan vuotta... Sil oli niin paha se hengenahdistus ja keuhkoahauma. Et mä olin kyllä... mul oli kyllä ikävä, kun hän kuoli. Se oli selvä. Mutta kyl mä olin niin syntinen, et kyl mä aatelin, et kyl se oli helpotuski. Se on kyllä niin iso muutos, et sitä ei voi niin kun kuvailla. (N4)*

Miehen kuoleman aiheuttama muutos oli ollut naisen elämän käännekohta: kuolema oli ollut rankka kokemus, mutta samalla se oli ollut helpotus hoitovelvollisuuksien kannalta. Kaikki suuria käännekohtia kokeneet haastateltavat olivat selvinneet vaikeuksista, ja he olivat löytäneet arjen rytmin uudelleen – mahdollisesti hyvinkin erilaisena kuin ennen. Tutkittavat vaikuttivat olevansa sinut rankkojen kokemustensa kanssa ja sopeutuneensa tilanteeseen. Haastateltavat suhtautuivat kokemuksiinsa menetyksiin elämään kuuluvana asiana, ja he olivat aktiivisesti pyrkineet sopeutumaan ja siirtymään eteenpäin. Edellä kuvattu asennoituminen saattoikin olla ratkaiseva tekijä selviytymisessä.

Läheskään aina muutokset eivät tapahdu äkillisesti, vaan ne tulevat pikkuhiljaa. Tyypillisiä muutoksia ovat iän myötä tulevat sairaudet ja fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen. Vähitellen ilmaantuvia vaivoja ovat esimerkiksi uniongelmat ja muistin heikkeneminen. Väsymys vaikuttaa päivän vireyteen ja siten toimintakykyyn. Huono unen laatu, nukahtamisvaikeudet ja yölliset heräilyt aiheuttivatkin monelle ikäihmiselle ongelmia. Kaksi haastateltavaa kertoi heikentyneen muistin ja itselle tärkeiden asioiden unohtamisen harmittavan. Yhdellä haastateltavalla oli käytössään runsaasti muistilappuja, että hän muistaisi esimerkiksi päivätoiminnan ja muut sovitut menot.

Useimmat haastateltavat kertoivat hankkineensa jonkinlaista apua ja tukea arkeensa. Kaikkein tyypillisintä oli siivousavun saaminen. Muuta tukea oli muun muassa ruoan tilaaminen ateriapalvelusta, kotihoidon tai kotisairaanhoidon käynnit ja kaupungin tarjoama taksikortti. Yksi haastateltava asui ikäihmisten palvelutalossa, jonka ruokalassa hän kertoi käyvänsä päivittäin. Monet kertoivat myös saavansa apua esimerkiksi lapsiltaan. Nämä saattoivat auttaa siivouksessa, käydä kaupassa tai kyyditä paikasta toiseen. Vaikka ikäihmiset tarvitsivat apua yhä enemmän, he olivat antaneet apua usein itsekin. Osa haastateltavista kertoi hoitaneensa aikanaan paljon lapsenlapsiaan, mutta olevansa nykyään pääasiassa avun saajina. Vaikka osalla ikäihmisistä oli varsin merkittävältä tuntuja rajoitteita toimintakyvyssään, he kokivat selviytyvänsä hyvin arjen toimissaan. Näin koettiin niissäkin tapauksissa, joissa esimerkiksi suihkussa käynti ja ulkoilu eivät enää onnistuneet itsenäisesti tai luuston haurauden takia ei pystytty seisomaan tuetta minuuttia kauempaa. Voidaan ajatella, että samalla tavoin kuin haastateltavat olivat sopeutuneet suurien käännekohtien aiheuttamiin mullistuksiin, he olivat mukautuneet myös vähitellen ilmaantuviin muutoksiin.

*Se olisi sokki, jos kaikki tulis yhtä aikaa. Joo. Pikkuhiljaa siinä tulee. Eli semmosta isompaa muutosta ei oikeestaan oo sitten ollut. Eeei. Ja täytyy... täytyy ittensä rauhoittaa, että... (N 5)*

Haastateltava puhuu ”itsensä rauhoittamisesta”, jolla hän kuvasi sitä, miten hän eli ja toimi arjessaan muutosten ehdoilla: asiat oli tehty hitaammin ja rauhallisemmin, joitain asioita oli lakattu tekemästä tai annettu toisten tehtäväksi ja työtapoja oli muutettu. Osaksi erilaisten tukitoimintojen ja -palvelujen ansiosta kaikki haastateltavat pärjäsivät arjen toimisaa hyvin. Arjen toimissa haastateltavien asennetta leimasi myönteisyys ja tyytyväisyys, vaikka toimet eivät aina sujuneet yhtä helposti ja ongelmitta kuin nuorempana. Haastateltavilta kysyttiin, mikä on sellainen arkeen liittyvä asia, jonka he haluaisivat tehdä mutta jota he eivät syystä tai toisesta enää pystyneet tekemään. He kertoivat, että olisi mukava pystyä esimerkiksi ajamaan pyörällä, hoitamaan kukkapenkkiä tai muuten liikkumaan vaivattomasti. Asian kerrottiin tietysti harmittavan, mutta kukaan ei kuitenkaan tehnyt siitä suurta numeroa. Sitä, että asioita ei enää pystytty tekemään samalla tavalla kuin nuorempana, pidettiin luonnollisena vanhuuteen kuuluvana asiana. Haastateltavat eivät myöskään ilmaisseet päivittäisessä elämässään olevan suuria epämieluisia asioita – he tuntuivat olevan tyytyväisiä elämäänsä.

*Mä sanon, että jos mä vaan jotenkin näiden pillereiden kanssa pystyn menemään, niin minä yritän mennä niitten kanssa niin kauan kuin mahdollista. Joo. Se on tärkeintä, että omin jaloin pystys jotenkuten liikkumaan. Ees täällä sisällä, jos ei muualla. (N6)*

Edellä kuvatun haastateltavan tavoin moni muukin koki terveyden määrittävän päivittäisestä elämästä selviytymistä. Kaikilla haastateltavilla oli ollut jonkinlaisia ongelmia terveyden kanssa, ja he toivoivat pysyvänsä sen verran hyvässä kunnossa, että pärjäsivät edes jotenkin arjessaan. Paitsi fyysisellä terveydellä myös psyykkisellä terveydellä ja sosiaalisilla verkostoilla on tärkeä merkitys ikäihmisen voimavarojen säilymiselle ja edelleen arjesta selviytymiselle (ks. Vaarama, 2004; Koskinen, 2004).

#### **6.4 Päivärytmi itsenäisen selviytymisen ilmentäjänä**

Mikä on päivärytmin merkitys ikäihmisen itsenäiselle selviytymiselle ja asumiselle? Tutkimuksen taustalla oli ennakko-oletus, että päivärytmin puuttuminen kertoo ikäihmisen arjen hallinnan heikkenemisestä ja edelleen hänen kyvystään itsenäiseen asumiseen (Haverinen & Korvela, 2006, s. 16–17). Haastateltavien kuvaukset tavallisista päivistään ja arjestaan toivat esille, että kaikilla ikäihmisillä, yhtä lukuun ottamatta, oli oma vakiintunut päivärytminsä. Helmi erosi muista haastateltavista siinä, että hänen



päivärytminsä oli häilyvä ja hän sai muita enemmän tukea erilaisista palveluista. Vaikutti siltä, että hänen itsenäinen selviytymisensä oli heikompi kuin muiden haastateltavien. Haastattelujen havainnot tukevat Haverisen ja Korvelan (2006) näkemystä siitä, että päivärytmin tai päivän tukirakenteiden puuttuminen voi ennakoida arjen hallinnan heikkenemistä. Kuitenkin kun ikäihmisen ongelmat ovat tiedossa, niihin voidaan puuttua ja tietoisesti tukea päivärytmiin pääsemistä ja samalla tukea ikäihmisen asumista omassa kodissaan.

Kaikilla haastateltavilla oli päivissään mielekästä tekemistä, jonka he kokivat tukevan arjessa selviytymistään. Tämä on yhteneväinen aikaisempien havaintojen (ks. Kasanen, 2004; Kasanen & Kivilehto, 2004) kanssa, joiden mukaan niin sanottu myönteinen kierre pitää yllä toimintakykyä ja itsenäistä asumista.

Haastateltavien arjen hallintaan näytti vaikuttavan se, että he pitivät itsensä aktiivisina (ks. Katz, 2000). Myös myönteinen elämänasenne tuli esille haastattelussa. Haastateltavien asenne elämään oli varsin leppoisa: elettiin päivä kerrallaan eikä otettu stressiä turhista asioista. Myönteinen elämänasenne ja pyrkimys aktiivisuuteen näkyivät myös käännekohtia tarkasteltaessa. Suurienkin muutosten, kuten puolison kuoleman, jälkeen oli pyritty aktiivisesti eteenpäin eikä jääty ”paikalleen sotkemaan” – erästä haastateltavaa siteeraten. Käännekohtaa seuranneen vaikean vaiheen jälkeen päivärytmi ja arjen hallinta oli löydetty uudelleen. Vähitellen tapahtuneisiin päivärytmin muutoksiin oli sopeuduttu sitä mukaa kuin niitä oli ilmaantunut.

Haastateltavat eivät harmitelleet, etteivät pystyneet enää tekemään kaikkia niitä asioita, jotka nuorempana olivat vielä onnistuneet. Arjen toimet suoritettiin aiempaa hitaammin ja voimavaroja säädellessä. Työtapoja oli ehkä muutettu ja joitain toimia annettu toisten tehtäväksi. Terveyden ja toimintakyvyn heikkeneminen hyväksyttiin normaaliin vanhenemiseen kuuluvaksi. Haastateltavat olivat mukautuneet näihin iän myötä tapahtuneisiin muutoksiin, ja niiden vauhti oli ollut sopiva sopeutumiskykyyn nähden (ks. Andersson, 2007).

Haastateltavat kokivat pärjäävänsä hyvin arjen toimissa (ks. Heikkinen, 2002). Selviytyminen koettiin hyväksi siitäkin huolimatta, että ikäihmisillä saattoi olla huomattavia toimintakyvyn rajoitteita. Suurin osa haastateltavista sai jonkinlaista tukea, kuten siivousapua, ateriapalvelusta tilatun ruoan tai apua kotihoidosta. Nämä palvelut helpottivat toimintakyvyn heikkenemisen aiheuttamia rajoitteita ja tukivat itsenäistä selviytymistä.

Kuten Koski ja Harinen (2008, s. 7) ovat todenneet tutkimuksissaan, muutosten keskellä arki näytti muodostavan järjestyksen, joka toi tunteen elämän hallinnasta. Arkeen kiinnittyminen oli keino selvitä, kun elämä järkkyy. Haastateltavat näyttivät sopeutuneen hyvin sekä äkillisiin käännekohtiin että vähitellen tapahtuneisiin muutoksiin. Sopeutumisessa tuli esiin jatkuvuuden tavoittelu, jota käsitettä Andersson (2007) on käyttä-

nyt tutkimuksessaan. Haastatelluilla oli käytössään myös jatkuvuusstrategioita, kuten esimerkiksi joidenkin kotitöiden tekemisen jatkaminen samaan tapaan kuin puolison eläessä.

Poikkeuksetta kaikkien haastateltavien mielestä oli tärkeä asua omassa kodissa – oli se sitten tavallisessa kerrostalossa tai palvelutalossa. Jotkut vuosikymmeniä samassa talossa asuneet kokivat asunnollaan olevan tunnearvoa ja olivat siksi haluttomia muuttamaan. Toisaalta hissittömän talon kolmannessa kerroksessa asuva haastateltava kertoi mielellään muuttavansa vaikka heti palvelutaloon, jossa yksi haastateltava jo asuikin. Kodin tarjoamaa yksityisyyttä pidettiin tärkeänä. Siellä saa olla vaikka ”pitkin ja poikin” ja siellä saa ”tehdä ja päättää asioista niin kuin itse tykkää”.

## 7 TULOKSET OSA 2: Asiantuntijoiden näkemykset ikäihmisten päivärytmeistä

### 7.1 Tutkimuskysymykset ja tutkittavat

Edellisessä, ikäihmisten päivärytmiä valottavassa luvussa näkyi ulkopuolisten tahojen merkitys ikäihmisten päivärytmin tukemisessa. Tämän luvun tavoitteena on kuvata ikäihmisten parissa työskentelevien asiantuntijoiden näkemyksiä ikäihmisten päivärytmistä. Asiantuntijoiden haastattelujen avulla etsittiin vastauksia kysymyksiin, 1) mistä ikäihmisen päivärytmi muodostuu, 2) millaisia muutoksia päivärytmisissä ilmenee ja 3) miten päivärytmi tukee ikäihmisen itsenäistä selviytymistä ja asumista. Tutkimusaineisto koostui kuuden pääkaupunkiseudulla ikäihmisten kanssa työskentelevän asiantuntijan haastatteluista. Haastateltavina oli sairaanhoitajia, lähihoitaja ja fysioterapeutti. Osa haastateltavista työskenteli päivätoiminnassa ja osa muissa vanhustenhuollon tehtävissä. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin sekä analysoitiin sisällön analyysin menetelmällä. Tulokset esitellään tutkimuskysymyksittäin.

### 7.2 Asiantuntijoiden kuvauksia päivärytmeistä

Mistä ikäihmisen päivärytmi muodostuu? Useat haastateltavat määrittelivät päivärytmin siten, että päivärytmi alkaa siitä, kun aamulla herätään, ja päättyy siihen, kun illalla käydään nukkumaan. Haastateltavat korostivat, että päivärytmin toteuttamisessa ei ole yhtä ainuttakaan tapaa ja että päivärytmiä ei voi tyhjentävästi määritellä siten, että kaikki toimisivat tietyllä tavalla. Päivärytmi voi olla pysyvämpi niillä, jotka ovat paljon kotona, kuin niillä, jotka ovat aktiivisia kodin ulkopuolella.

*Päivärytmi – joo se voi olla ensinnäkin hyvin hyvin erilainen eri ihmisillä ja mitä siihen sit voi liittyä tai ... Voidaan miettiä kellonaikaa et mitä tapahtuu mihinkin aikaan päivästä... (A1)*

*Eli se on se päivän jakautuminen miten ihminen sen päivän rytmittää, jaottaa. Mitä tekee sen päivän aikana, mitkä on suunnilleen hänen rytminsä ja miten hän toimii siitä kun hän herää ja käy nukkumaan. Et jokaisella on oma tapa – eikä se herää samaan aikaan eikä käy nukkumaan samaan aikaan – se on hyvin yksilöllistä niin kuin puhutaan, että joku on aamu-uninen tai iltauninen tai mitä tahansa. Tämä on persoonakysymys tai semmonen henkilökysymys, päivärytmi. (A3)*

Haastatteluissa kävi myös ilmi, että jotkut ikäihmiset noudattivat esimerkiksi heräämisessä ja sängystä ylös nousemisessa edelleen sitä rytmiä, joka heillä oli ollut työelämässä. Työrytmi oli ikään kuin jäänyt päälle, vaikka sitä ei enää eläkeläisenä olisi tarvinnut noudattaa. Päivärytmin kuvattiin muodostuvan kolmenlaisista rutiineista: aamu-, päivä- ja iltarutiineista. Aamurutiineihin kuuluvat muun muassa aamupala, lääkkeiden otto, peseytyminen ja puukeutuminen. Päivärutiineihin voi liittyä monenlaisia toimintoja, tai sitten hoidetaan vain niin sanotut peruskuviot eli kaupassa asioinnit ja lääkärisikäynnit. Iltarutiineihin liittyvät usein lääkitykset, esimerkiksi unilääkkeen ottaminen iltaisin. Ruokailujen kuvattiin rytmittävän päivää keskeisellä tavalla. Esimerkiksi aamupuuron syöminen on tärkeä osa aamutoimia ja päivän aloitusta. Monissa haastatteluissa korostettiin ruokailujen tärkeää merkitystä ikäihmisten arjessa varsinkin silloin, jos elämä on muuten hyvin rajallista.

*Hmm – hmm – ja sit jo ruvetaan melkein puhumaan kun on aamiainen syöty niin että no milloins se olikaan se lounas – eli se voi olla niinku hyvin tämmöinen keskeinen asia koko siinä päivässä. (A1)*

Esille nousi myös ikäihmisten itsemääräämisoikeus, jonka mukaan heidän tulisi voida elää sellaista elämää ja sellaisen rytmin mukaan, jonka katsovat itselleen parhaaksi. Kuitenkin yhteiskunnalla palveluineen on oma rytmensä, joten saadakseen palveluita ikäihmisten on noudatettava sen rytmiä. Elämisen rytmiin liitettiin voimakkaasti yhteisöllisyys. Jos ikäihmisellä ei ole yhteisöä, johon kuuluu, ei rytmilläkään ole merkitystä – rytmi saa merkityksensä yhteisöllisestä toiminnasta ja siitä, että ikäihminen on osa yhteisöä.

*Hyvä rytmi sinänsä, jokainen pystyy luomaan sellasen hyvän rytmin että on aamiainen ja lounas ja nää ja sitten käydään ulkona ja näin. Mutta jos ihminen ei pääse kuulumaan mihinkään niin silloin se on ihan sama millainen rytmi sulla on päivässä, koska se päivä ei tunnu mukavalta. Ne kaikki haluaa kuulua – me kaikki halutaan kuulua johonkin ryhmään on se sitten ystävä on se sitten työporukka eläkeläis-kerho mikä tahansa. Mutta jokaisella ihmisellä täytyy olla oikeus sa-*

*noa, että mikä on se hänen hyvä päivärytminsä. Me ei voida niinku vaan mestaroida ja sanoa ikäihmiselle että sun täytyy nyt ... (A2)*

Mielenkiintoinen päivärytmiin liitetty teema oli odottaminen erilaisten toimien välissä. Varsinkin niillä ikäihmisillä, joilla on muistisairaus, odottaminen on hallitseva osa arkea ja päivärytmiä.

*... ja sitten odottaminen on suuri tällainen päivärytmin muodostaja – että ne odottaa tiettyä asiaa – se on siinä välissä aina se, joka on sellanen tyhjä kohta heillä se odottaminen. Ateriapalvelu tai koska tulee kotihoidon työntekijä tai koska tulee se tytär tuomaan jonkun asian. Heillä joilla on se muistisairaus – varsinkin heille se on sitä istumista ja odottelua ja nukahtelua silloin sun tällöin. (A2)*

Päivätoiminnan mainittiin muodostavan siihen osallistuville ikäihmisille oman rytminsä. Päivä lähtee liikkeelle, kun ohjaajat herättävät ne asiakkaat, jotka saapuvat päivätoimintaan tilatulla kuljetuksella. Kun asiakkaat ovat saapuneet kello 9 mennessä, heille tarjotaan aamiainen, jonka yhteydessä osa ikäihmisistä ottaa lääkkeensä. Aamiaisen jälkeen on erilaista toimintaa lehtien lukemisesta aivojumppaan. Aamuosuuden päätteeksi asiakkaat syövät lounaan ja jatkavat erilaista tekemistä iltapäivään kello 15 asti. Yksi haastateltava totesikin humoristisesti päivätoiminnan vievän kolme päivää ikäihmisten viikosta. Yksi päivä menee päivätoimintaan valmistautumiseen, toinen, kun ollaan mukana päivätoiminnassa, ja kolmas päivä kuluu päivätoiminnasta toipumiseen.

*Omaishoitajat kerto taas, että ne on sitten aika väsähtäneitä siellä – nukkuvat pari päivää, kun ne on täällä tsempannut oikein. Kun täällä oikein tsempataan, sit ne lepäilee kotona – se niinku ottaa voimille, mutta tänne tulo on tärkeätä, että he niin ... kaikki voimavaransa siihen, että he jaksaa tulla ja olla tällä ja nauttii – se on se tärkeä. (A3)*

Haastateltavien mukaan päivätoiminta on ikäihmisille tärkeää ja mieleistä toimintaa. Se tarjoaa monenlaisten virikkeiden lisäksi mahdollisuuden tavata vertaisia ja olla osana yhteisöä. Vaikka päivätoiminta on saanut hyvää palautetta sekä ikäihmisiltä itseltään että heidän omaisiltaan, on lopettamisen uhka häilynyt toiminnan yllä vuodesta toiseen. Tämä johtuu osittain siitä, että toiminnan vaikuttavuutta on ollut vaikea todentaa.

Asiantuntijoilta kysyttiin seuraavaksi, millaisia yhteneviä piirteitä ja samankaltaisuuksia ikäihmisten päivärytmeistä on löydettävissä. Vastauksissa mainittiin jälleen, että ikäihmiset ovat erilaisia ja kukin heistä on oma persoonansa. Vanhenemisen myötä jotkut asiat korostuvat ja ikäihmiset voivat olla joustamattomampia ja joistain asioista tiukemmin kiinni pitäviä kuin nuoremmat. Yhdeksi yhteneväksi piirteeksi mainittiin univai-

keudet ja unettomuus. Monet ikäihmiset heräävät hyvin aikaisin aamulla. Tähän liittyy muistihäiriöisillä ikäihmisillä päivänukahtelu, joka voi aiheuttaa sen, että vuorikausirythmi menee sekaisin. Myös unensaantivaikeudet voivat aiheuttaa päivärytmin muutoksen. Pahimmassa tapauksessa päivärythmi voi kääntyä kokonaan päällelleen.

*Näitä univaikeuksia ja häiriöitä niin sul saattaa niinku kiepahtaa ihan tuota totaalisesti sit se jotenkin et ... yöstä tulee tavallaan päivä ja siellä touhutaan ja sit päivä torkutaan ja nukutaan että se mikä sen taustalla on en osaa sanoa mutta ... (A1)*

Huonoon nukkumiseen vaikuttaa se, että monet ihmiset tarvitsevat ikääntyessään vähemmän unta. Usein myös erilaiset säröt ja kivut voivat pitää ikäihmisiä hereillä. Lisäksi yölliset WC-käynnit voivat aiheuttaa sen, että vuoteeseen palattua ei saadakaan enää unen päästä kiinni. Jotkut haastateltavat liittivät aikaisen heräämisen vanhaan tottumukseen. Yksi asiantuntija kuvasi univaikeuksien ja unentarpeen vähenemisen tulevan monesti yllätyksenä ikäihmisille.

*Mun mielestä siitä on aina puhuttu siis niin kauan minäkin muistan – oon ollu yli kaksykt vuotta alalla – eli se aina vaan kun se tulee omalle kohdalle kullakin – kukin varmaan ajattelee että ei se mua koske et kyl mä aina pystyn nukkumaan ... (A5)*

Päivärythmi tai unirythmi voi myös muuttaa muotoaan – kun aikaisemmin on herätty aikaisin aamulla, niin ikääntyneenä nukutaankin aamulla pidempään ja valvotaan illalla myöhempään.

*Niin – heidän kellonsa on kyllä kääntynyt ihan semmosen kaks kolme tuntii niinku eteenpäin, että aamu alkaa vasta sieltä suunnilleen kymmenestä. (A1)*

Kotihoidon palvelut ovat hyvin sääntillisiä, ja ikäihminen joutuu sopeutumaan saamiensa palvelujen aikoihin. Myös ateriapalvelu määrittelee ikäihmisten päivärytmiä, koska ateria tuodaan tiettyyn kelloaikaan. Haastattelujen mukaan palvelujen vastaanottamisessa on kaksi puolta: toisaalta ne rajoittavat ja toisaalta pitävät yllä ikäihmisten päivärytmiä.

*... joutuu odottelemaan tuleeko se, mutta jos sitä tarvii niin sitä joutuu niin sanotusti nöyrytymään sen edessä ... ja ateriapalveluhan on kanssa semmonen mikä määrittelee ... että sekin vielä on näitä moken näköisiä palveluja, jotka kuitenkin luo siihen rytmiin rajoitteita tai muuta. (A3)*

Haastatteluissa tuli esille myös television tärkeä rooli ikäihmisten päivien rytmittämisessä. Monella ikäihmisellä on tiettyjä lempiohjelmia, joiden aikana ei oteta vastaan puheluita tai lähdetä pois kotoa.

### 7.3 Asiantuntijoiden kuvauksia päivärytmien muutoksista

Millaisia muutoksia päivärytmissä voi tapahtua tai on tapahtunut? Muutoksiksi tai jopa käännekohtiksi asiantuntijat mainitsivat ikäihmisen toimintakyvyn romahtamisen esimerkiksi kaatumisen tai sairastumisen seurauksena. Erityisesti liikuntakyvyn menettäminen on keskeinen elämään ja päivärytmiin vaikuttava muutos. Myös dramaattiset tapahtumat tai elämän käännekohdat, kuten puolison kuolema, voivat aiheuttaa päivärytmien muuttumisen. Yksi haasteellisimmista käännekohdista ikäihmisen elämässä ja päivärytmissä on muistisairauteen sairastuminen. (ks. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2012.) Sairauden kanssa joutuu monenlaisten haasteiden eteen, joista yksi ilmenee, kun kelloa käännetään kesä- tai talviaikaan.

*Heillä menee pitkän aikaa ennekuin he tota pääsee siihen kelloon kiinni elikkä se tunninkin heitto vaikuttaa tosi paljon. Samaten sitte nytte ku parin viikon päästä taas vaihtuu, niin se on todella vaikee tää, et se ei oo sairaille ihmisille ollenkaan hyväks tää siirtyminen. (A2)*

Paitsi kellon siirtämisen vuoksi voi muistisairaana ikäihmisen vuorokausirytmien muutenkin kiepsahtaa pääläelleen. Vireystila voi muuttua iltapäivää kohti mentäessä ja saada aikaan epätavallista käytöstä. Toisaalta odotetaan ja toisaalta ollaan koko ajan lähtövalmiina.

*Et meillä varsinkin noi omaishoitajat kertoo sitä, kuinka puoliso alkaa sit illalla kymmene aikaan pukemaan vaatteita päälle ja on lähdössä vaikka minne ja seisotaan siellä pihamaalla ja naapurit on löytänyt ihmisen sieltä. Varsinkin, jos muistisairailla on sellanen ongelma kuin sundowning elikkä kun alkaa tulla iltapäivää, niin sitte vireystila muuttuu taas ihan eri lailla ja tulee sellasta ahdistusta ja aletaan niinku toimimaan – ollaan niinku lähdössä hyvin paljon. (A2)*

Myös se, että joutuu syystä tai toisesta muuttamaan pois omasta kodistaan ja sosiaaliset kontaktit muuttuvat, voi aiheuttaa päivärytmissä muutoksia. Kuten edellisessä luvussa kuvattiin, puolison kuolema on käännekohta, joka vaikuttaa traagisella tavalla päivärytmiin, varsinkin niiden leskien päivärytmiin, joiden puoliso on ollut perheen toimija. Myös puolison joutuminen sairaalaan tai muuhun laitokseen muuttaa päivärytmiä joko niin, että päivärytmi häviää, tai niin, että vierailut laitokseen rytmittävät päivää: puolisoa käydään katsomassa tai jopa syöttämässä sekä muutenkin auttamassa. Omaishoitajuuden päättymisen jälkeen voi tulla romahdus ja

syy elämään katoaa. Erityisesti muistisairaalle ikäihmiselle tilanne voi olla hämmentävä, jos hän ei muista tapahtunutta ja hätäantyy puolison poisolosta. Haastatteluissa tuli esille, että parisuhde on tärkeä päivärytmissä kiinni pitävä asia.

*Et se parisuhde on tosi tärkeä tässä päivärytmissä sellasilla jotka omistaa sen parisuhteen ja sitten kun se häviää... Niin siihen pitäisi kiinnittää huomiota – parisuhde suojaa sitä et niinku päivärytmi pysy. (A2)*

Yksin asuvalla tällaista suojaa ei ole, joten hänelle on tärkeää säilyttää aktiivisuutensa ja muut sosiaaliset suhteensa. Haastateltavat korostivat päivätoiminnan tärkeää roolia päivärytmin ylläpitäjänä ja virkistykseen antajana ikäihmisten arjessa.

Yksi päivärytmiin vaikuttava tekijä, jonka jotkut haastateltavat toivat huolestuneena esille, oli joidenkin ikäihmisten runsas alkoholin käyttö. Alkoholin käytön arveltiin johtuvan yksinäisyyden ja masentuneisuuden tunteista. Myös muistisairaus voi lisätä riskiä liialliseen alkoholinkäyttöön.

#### **7.4 Päivärytmin rooli ikäihmisen itsenäisessä selviytymisessä**

Tärkeä pohdittava asia on päivärytmin rooli ikäihmisten jokapäiväisessä elämässä. Miten päivärytmi tukee ikäihmisen itsenäistä selviytymistä ja asumista? Asiantuntijoiden haastattelujen perusteella suurin osa ikäihmisistä haluaa asua omassa kodissaan niin pitkään kuin mahdollista. Ongelmia tulee silloin, kun ikäihminen ei ymmärrä esimerkiksi muistisairauden vuoksi omaa tilaansa ja sitä, että hän ei enää selviydy omassa kodissaan.

*Totta kai se itsenäinen pärjääminen, mut sit se, että kuinka se ihminen saattaa sitte ymmärtää ja todeta oman tilansa ...et mä en nyt pärjää ja sit voidaan niinku toivoa, et jotain asialle voitais sitten oikeesti tehdä... ja sit, jos ei voida niin sithän se aiheuttaa ahdistusta kovasti tälle ihmiselle. ... ja sit on tää yks ehkä ongelmallinen joukko, jotka eivät ymmärrä sitä, että eivät oikeesti pärjää eli sit sen palvelun tai asian vastaanotto voi olla hyvin vaikeaa. (A1)*

Asiantuntijat kuvasivat avunannon tuovan kahdentyyppeisiä haasteita: toisaalta pystytäänkö apua järjestämään ja toisaalta otetaanko apua vastaan. Osa ikäihmisistä tietää, että he tarvitsevat apua, mutta eivät ota sitä vastaan. Esimerkiksi fysioterapeutin käynnit, jotka ovat yksi ikäihmisten kotona asumisen tukitoimista, saattavat epäilyttää joitakin ikäihmisiä. Vanhukset eivät suostu lähtemään esimerkiksi jatkotutkimuksiin, koska pelkäävät, että heidät viedään pois kodistaan.

*Sit he kertoi, et siin on ollut sitä, et hänellä on hirveen pelko siitä, että hänet jotenkin väkisin sieltä omasta kodistaan niinku järjestetään pois – että liittyykö tämä nyt tämä minunkin käyntini siihen. (A1)*

Jotkut haastateltavat myös kyseenalaistivat sen, kohtaavatko kotiin tarjolla olevat palvelut ikäihmisen todelliset tarpeet. Joku voisi kaivata vaikkapa vain siivousapua, mutta ei sitä saa. Pohdinnan kohteena oli myös se, ovatko ikäihmisten palvelut oikea-aikaisia. Kotihoidossa ikäihmisen yksilöllistä päivärytmiä ei välttämättä pystytä ottamaan huomioon, koska esimerkiksi aamut ovat ruuhkaisinta aikaa.

*Kotihoidon toiminnassakin on hirveen ruuhkaista sitten ne aamu ylösnousun ajat ja samoin tulee tos vanhainkotihommassa mieleen se, että siin ei kyllä paljon ihmisten päivärytmejä välttämättä pystytä huomioimaan, vaan se on suunnilleen kymmeneen asti pitää olla kaikki pystyssä, vaikka joku ehkä ... – tää on nyt karrikoiden sanottu, mutta jos on, että joku haluais ... (A1)*

Haastatteluissa tuli esille myös ideoita ikäihmisten itsenäisen asumisen tukemiseen. Yksi idea oli matalan kynnyksen korttelikerhot taloyhtiöihin. Kerhon voisi perustaa kaksi tai kolmekin taloa yhteisesti. Kerhojen vapaa-muotoinen ja epämuodollinen toimintaa tukisi verkottumista ja edistäisi yhteisöllisyyttä.

*Pitäis saada korttelikerhoja vanhuksille varsinkin täällä kaupunkialueella, että jos ois niinku taloyhtiössä niinku tai kahden kolmen talon yhteinen kerhohuone niin nää ikäihmiset vois kokoontua siellä silleen epävirallisesti. Se auttais sitten ... ne pitäisi toinen toisistaan vähän huolta se auttais hyvinkin paljon sitä itsenäistä asumista sitten, kun ne tietää, että mä tunnen tästä taloyhtiöstä jonkun. (A2)*

Kotihoidon kehittäminen nähtiin yhdeksi keinoksi lisätä ikäihmisten itsenäistä selviytymistä ja asumista. Ongelmaksi koettiin se, että hoitajat vaihtuvat tiuhaan ja usein ei ole ketään, joka pitäisi huolta ikäihmisten kokonaistilanteesta. Myös omaisten aktiivisempi ja vahvempi rooli auttaisi ikäihmisiä selviytymään pidempään omissa kodeissaan.

*Kotihoito, jos ois sellanen, et siel olis omahoitajat niin he näkis sen asiakkaan pitkäaikaisesti niin sitä päivärytmiä voitais tukea. Et missä on ne ongelmat itsenäisessä asumisessa tai päivärytmissä, että kun näkee sen hetken niin ne ei pysty kertoo ... samaten mun mielestä omaisten pitäisi ehkä nykypäivänä vähän erilailla tukea ikäihmisiä. (A2)*



Muistisairaiden ikäihmisten isona ongelmana pidettiin sitä, että he kuvittelevat hoitavansa itsenäisesti asioitaan, mutta tosiasiaassa he eivät näin tee. Monet muistisairaajat eivät tunnista kykenemättömyyttään, ja heidän on hyvin vaikea ottaa apua vastaan ja luottaa auttajiinsa. Ikäihmiset voivat olla myös hyvin valikoivia siinä, millaisissa asioissa heitä saa auttaa. Vanhukset haluavat pitää määräysvallan omissa käsissään, eivätkä he luovuta sitä helposti muille. Luottamuksen rakentaminen asiantuntijoiden ja ikäihmisten välille on erittäin tärkeä yhteistyön edellytys.

*He kertoo ihan näin, että pitää lähteä tänään kauppaan käymään tai täytyy mennä pankkiin. Et nyt ei oo rahaa, et nyt täytyy mennä pankkiin – et nyt lapsille täytyy viikonlopuks tehdä ruokaa. He kokee mun asiakkaat täysin sen, että he hallitsee omaa elämäänsä ja ovat itsenäisiä ihmisiä. He eivät hahmota sitä, että he ... Jos me sanotaan, että sun tyttäres auttaa sua pankkiasioissa – eihän se auta mua mitään, että kyllä minä olen ne viiskytävuoitta itte hoitanu eihän mua kukaan auta, et mitä sä mulle tollasia puhut – ei ... (A2)*

Vaikka itsenäiseen asumiseen pyritään, se ei kuitenkaan aina ole kaikkien ikäihmisen kannalta turvallista ja tarkoituksenmukaista. Esimerkiksi oma sairastuminen ja puolison kuolema tuovat turvattomuutta, jolloin halutaan muuttaa esimerkiksi palvelutaloon. Toisaalta taas muistisairaajat eivät näe omaa tilannettaan realistisesti, koska heiltä puuttuu sairauden tuntu. He eivät myöskään tunnista niitä riskejä, joita he omalla toiminnallaan aiheuttavat itselleen.

*Tietyssä vaiheessa, kun ihminen sairastuu ja sitten siellä kotona alkaa olla pelottavaa. Kaatumisriski on yks sellanen, joka aiheuttaa sen monesti, että ne haluaa siirtyä palvelutaloon tai sitten se puolison kuolema. Niin ne on sellaisia asioita, jotka voi aiheuttaa sen, et he haluaa turvallisempaan ympäristöön tai joku sairaus aiheuttaa sen. (A2)*

*Mutta esimerkiks nää muistisairaajat on sitä mieltä, että he pärjää aina kotona yksin. He eivät koe sitä kotona asumista minkäänlaisena riskinä. On ollu sellanenkin muistisairas, että ku katottiin jääkiekko-ottelua televisiosta niin hän pelas koko ajan siinä ja sitten kun oli mäenhyppyä niin se yritti nousta tuoilta hyppäämään mäkeä. Niitä riskejä siellä kotona tulee sitten niin paljon, että se itsenäinen asuminen ei ole turvallista. ... se varmaan tulee näkymään tuolla katukuvassakin, että jos ei oo ennen muistisairauksiin törmänny niin varmaan törmää muistisairaisiin ja se outo käytös mitä ei oo ennen ymmärretty niin toivon mukaan ymmärrettäs ... (A2)*

Asiantuntijoiden mukaan ikäihminen haluaa muuttaa pois kotoaan useimmiten sen vuoksi, että hänen sekä sisäinen että ulkoinen turvallisuuden tunteensa horjuu tai hänellä on psyykkisiä ongelmia, ahdistuneisuutta, pelkotiloja tai fyysisiä toimintakyvyn rajoituksia. Omasta kodista pois muuttamista suunniteltaessa voi tulla esiin yllättäviä esteitä, eli vaikka ikäihmiset itse haluaisivat muuttaa pois kotoa, voi käydä niin, että lasten on vaikea hyväksyä vanhempiensa poismuutto ja se, että nämä eivät enää selviydy kotonaan. Taustalla saattaa olla näkemys sitä, että ”ainakaan minun vanhempiani ei laiteta laitoshoitoon”.

Kotona selviytymiseen vaikuttaa hyvin pitkälle se, missä asutaan, onko esimerkiksi kerrostalossa hissiä tai ovatko palvelut sopivien etäisyyksien päässä. Muutto ei aina tarkoita muuttoa palvelutaloon, vaan toiseen paremmin toimivaan asuntoon. Yhden haastateltavan ehdotuksena oli, että ikäihmisille pitäisi perustaa enemmän erilaisia ryhmäasuntoja tai -koteja, joissa vertaiset voisivat auttaa toinen toisiaan ja olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa keskenään. Käyttökelpoinen ratkaisu voisi olla esimerkiksi yhteinen tila talon keskellä ja huoneet sen ympärillä. Ryhmäasumisesta saataisiin myös kustannussäästöjä, kun kotihoidon ei tarvitsisi käydä erikseen jokaisen kodissa. Joitakin kokeiluja Suomessa on jo tehtykin ryhmäasumisen suuntaan.

*Se turvallisuuden tunne on se syy, minkä takii ne haluaa pois sieltä kotoa sitten. Sellaset ryhmäasunnot ois aivan ihania näille ikäihmisille. Ois kauheen helppo sitten, että sinne kotihoito tulis ehkä kerran viikossa katsoo vaan sitä porukkaa ja näin se ois paljon halvempaa ... (A2)*

Ikäihmisten itsenäinen selviytyminen ja kotona asuminen ovat hankalasti määriteltäviä asioita. Toteutuuko itsenäisyys, jos asuminen onnistuu vain monen eri palvelua tarjoavan asiantuntijan voimin? Entä missä menee se raja, jolloin ei enää ole kyse itsenäisestä selviytymisestä, vaan ikäihmiselle turvallisempi paikka on palvelutalo tai laitoshoido?

## 8 Tulosten yhteenveto: Ikäihmisten kokemukset ja asiantuntijoiden näkemykset päivärytmistä

*Mistä ikäihmisten päivärytmi muodostuu?* Asiantuntijoiden kertomuksissa nousi vahvasti esille ikäihmisten päivärytmin yksilöllisyys ja se, että ikäihmisiä ei voi niputtaa yhdenmukaiseksi massaksi. Jokainen ikäihminen on erilainen omine luonteenpiirteineen, tapoineen ja tottumuksineen. Tähän liittyy myös itsemääräämisoikeus, jonka mukaan jokaisen ikäihmisen tulisi saada elää sellaista elämää ja rytmiä, jonka katsoo parhaakseen. Päivärytmin muodostumisen keskeiset elementit olivat tavallinen, tasainen ja rauhallinen arki ja siinä päivittäin toistuvat asiat. Monia arjen toimintoja voidaan pitää rutiineina, jotka muodostavat toistuessaan tietyn rytmin arkipäivälle. Asiantuntijat kuvasivat ikäihmisten päivärytmin muodostuvan päiväkierron mukaisista aamu-, päivä- ja iltarutiineista. Näistä aamurutiinit olivat kaikkein selkeimmät aamupaloineen, lääkkeiden ottamisineen ja lehden lukemisineen.

Myös ikäihmiset itse kertoivat päivärytmin *rakentuvan* ruokailujen ja lääkkeiden ottamisten ympärille. Rutiineihin liittyi myös esimerkiksi tiettyjen tv-ohjelmien seuraaminen.

Ikäihmisten kertomusten perusteella päivärytmin *toteuttamistapa* oli joko *suunniteltu* tai *suunnittelematon*. Suunniteltu rytmi saattoi olla väljästi tai tiukasti suunniteltu. Suunnittelemattomista rytmeistä oli erotettavissa luontainen rytmi ja vapaa, vähän kahlitseva rytmi. Jotkut haastattelut kuvasivat päivärytmin syntyvän aina luonnostaan ilman, että siihen tarvitsi pyrkiä.

Ikäihmiset kuvasivat päivärytmin *roolia* elämässään monilla eri tavoilla. Joillekin se oli *raami* tai *kehikko* ja joillekin *muistilista*. Yhden haastateltavan mielestä päivän pitää olla jämpä ja siinä tulee olla tietyt raamit. Toisille rytmi edusti *välttämättömyyttä* ja *jatkuvuutta*, joka piti kiinni jokapäiväisessä elämässä. Säännönmukaisuus ja *rutiinit* olivat monelle tärkeitä.

Päivärytmien yhdeksi yhteneväksi ja ongelmalliseksi piirteeksi asiantuntijoiden kuvauksissa nousivat uniongelmat. Uniongelmien kuvattiin ilmenevän unensaantivaikeuksina, aamuvirkkuutena, yöllisinä heräilyinä ja päiväväsymyksenä. Myös tv:n katselu ja radion kuuntelu mainittiin yhteneväksi piirteeksi. Edellä mainitut asiantuntijoiden huomiot tukivat sitä kuvaa, joka muodostui ikäihmisten haastatteluista. Asiantuntijoiden mukaan monet ikäihmiset noudattivat vielä sitä rytmiä, jonka olivat omaksuneet työelämässä. (ks. Aalto & Varjonen, tämä teos.) Myös ikäihmisten omat kertomukset vahvistivat tätä havaintoa.

Odottaminen oli yksi asiantuntijoiden haastatteluissa esille noussut seikka. Odottaminen kuvattiin tilanteeksi ja ajaksi erilaisten toimintojen välissä. Erityisesti muistisairaille ikäihmisille odottamisen todettiin olevan hallitseva osa arkea. Odottaminen määrittelee erityisesti apua tarvitsevien päivärytmiä. Ollaan valppaana ja odotetaan, koska esimerkiksi kotipalvelu,

ateriapalvelu tai sukulainen saapuu. Palvelujen vastaanottamisessa on kaksi puolta: toisaalta ne pitävät yllä päivärytmiä ja toisaalta ne rajoittavat sitä. (ks. Kasanen, 2004.) Odottaminen ei tullut esille ikäihmisten haastatteluisissa. Ikäihmiset kertoivat olevansa tyytyväisiä arkeensa, eikä heillä ollut päivittäisessä elämässään suuria epämieluisia asioita.

*Millaisia muutoksia päivärytmiin voi tulla?* Ikäihmiset itse kertoivat muistin heikkenemisen ja tärkeiden asioiden unohtamisen harmittavan. Asiantuntijat mainitsivat muistisairauteen sairastumisen yhdeksi kaikkein haasteellisimmaksi muutokseksi tai jopa käännekohtaksi ikäihmisen elämässä. Muistisairaus muuttaa ikäihmisen elämän pysyvästi. Ikäihmiset eivät usein tunnista oman toimintakykynsä heikkenemistä, ja he pystyvät hämäämään esimerkiksi sukulaisiaan sillä, että he ovat tekevinään asioita itsenäisesti, mutta tosiasiasa moni rutiini ja päivärytmissä kiinni pitävä asia muuttuu tai puuttuu kokonaan. Ongelmallisimpia muistisairaiden ikäihmisten piirteitä on se, että heiltä puuttuu sairauden tuntu ja he eivät näe omaa tilannettaan realistisesti.

Vaikeimmaksi käännekohtaksi elämässään haastatellut ikäihmiset mainitsivat puolison tai lapsen kuoleman. Murheellinen tapahtuma saattoi sekoittaa päivärytmin pitkiksi ajoiksi. Haastattelujen perusteella kaikilla läheisen ihmisen menettäneillä oli samanlainen kokemus. He pitivät kuitenkin tärkeänä, että sekavan vaiheen jälkeen arjen rytmistä oli saatu uudelleen kiinni. Ikäihmisten haastatteluista kuvastui hyvin vahvasti myönteinen elämänsäsenne ja pyrkimys aktiivisuuteen. Vaikka päivärytmiä ei olisi tietoisesti pyritty noudattamaan, pyrittiin kuitenkin pysymään aktiivisina ja viettämään säännöllistä elämää sen sijaan, että olisi jääty sängyn pohjalle makaamaan.

Myös asiantuntijat olivat sitä mieltä, että aktiivisena pysyminen edistää säännöllisen päivärytmin muodostumista. Esimerkiksi päivätoiminta on toimintamuoto, joka auttaa ikäihmisiä esimerkiksi leskeytymisen jälkeen saamaan elämänsyrjästä kiinni. Myös aikaisempien tutkimusten mukaan kohtalainen terveys, itsenäisyys ja aktiivisuus lisäävät todennäköisyyttä kokea elämä hyväksi. (esim. Christiansson, 1994.) Parisuhde, mikäli sellainen on, on tärkeä päivärytmissä kiinni pitävä asia. Yksin asuvalla ei tällaista suojaa ole, joten aktiivisena pysyminen on entistä tärkeämpää, jotta päivärytmi säilyy.

Asiantuntijat toivat esille yhtenä päivärytmiin haitallisesti vaikuttavana tekijänä joidenkin ikäihmisten runsaan alkoholinkäytön. Tämä asia on ollut viime aikoina esillä, ja tutkimukset kertovat eläkeläisten lisänneen alkoholin säännöllistä käyttöä. (ks. Mäkelä, Mustonen & Tigerstedt, 2010.) Asiantuntijat liittivät alkoholinkäytön ikäihmisten yksinäisyyden tunteisiin ja masentuneisuuteen. Muistisairaana alkoholinkäytön mainittiin olevan erityisen ongelmallista. Muistisairaus sinänsä voi lisätä riskiä liialliseen alkoholinkäyttöön, joka samalla aiheuttaa käyttäjälleen ongelmia. Esi-

merkiksi se, että ikäihminen ei tunnista, mitä juo, millaisia määriä juo ja kuinka usein juo, voi aiheuttaa vaaratilanteita. Ikäihmisten haastatteluissa alkoholin käyttö ei tullut esille.

*Mikä on päivärytmin merkitys ikäihmisen itsenäiselle selviytymiselle ja asumiselle?* Terveys ja ennen kaikkea koettu terveys vaikuttavat ratkaisevasti ikäihmisen kokemaan elämänlaatuun. Terveiden merkitys voimavarana korostuu ja vaikuttaa ikäihmisen mahdollisuuksiin toteuttaa tarkoituksenmukaista päivärytmiä ja siten itsenäistä selviytymistä ja asumista.

Asiantuntijoiden haastattelujen perusteella arjen sujumista voidaan edistää monenlaisilla palveluilla, kuten lähi-, tuki- ja kotipalveluilla sekä päivätoiminnan palveluilla. Fysioterapeutin käynnit ovat yksi ikäihmisen kotona asumisen tukitoimista. Haastateltu fysioterapeutti testasi asiakkaan liikkuvuuden ja lihasvoimat sekä antoi ohjausta toimintakyvyn ylläpitämiseen. Helsingissä on tehty vanhusten kanssa liikuntasopimuksia, joiden tavoitteena on säilyttää ikäihmisten luottamus omaan liikkumiseensa ja pystyvyyteensä ja estää toimintarajoitusten syntyminen. (ks. Nummijoki, 2009, s. 127.) Toimintakyvyn ylläpito on tärkeä arjen rytmejä ylläpitävä voima. Myös ikääntyneiden hoivapalvelujen vaatimien resurssien kannalta on toimintakyvyn parantaminen keskeisessä roolissa. (Ginn & Arber, 1999; Walker, 2005; Euroopan yhteisöjen komissio, 2006.)

Asiantuntijoiden mukaan myös erilaiset apuvälineet edistävät itsenäistä asumista. Teknologian käyttämisestä ikäihmisten apuna on tehty monenlaisia kokeiluja, ja teknologia onkin tulevaisuuden keino pitää yllä päivärytmiä ja edistää itsenäistä asumista. (ks. Blažun, 2013.) Sosiaalista kanssakäymistä ja muuta yhteisöllisyyttä tukemalla voidaan vähentää yksinäisyyttä. Esimerkiksi ennaltaehkäisevät kotikäynnit ja seniorineuvolat ovat tahoja, joiden avulla tuetaan ja aktivoidaan ikäihmisiä. Nykyään koulutetaan erilaisia vapaaehtoisia, kuten esimerkiksi senioriosaajia, jotka vapaaehtoistoiminnassa saavat rytmiä omaan elämäänsä ja samalla auttavat muita ikäihmisiä säilyttämään oman rytmensä.

Täysin täsmällistä tietoa ikäihmisten päivärytmistä on mahdotonta saada pelkästään haastattelemalla, mutta voidaan olettaa, että tässä tutkimuksessa jokainen haastateltava kertoi sen, minkä katsoi olevan itselleen merkityksellistä kunkin esille otetun teeman kohdalla. Haastatteluissa pyrittiin mahdollisimman vapaaseen ja rentoon keskusteluun. Vaikka haastateltavien määrä oli pieni, saatiin valituista haastatteluteemoista kootua hyvin monipuolinen aineisto, joka antoi vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tässä tutkimuksessa nousi vahvasti esille päivärytmin arjessa – niin yhteisöissä kuin yhteiskunnassa – kiinni pitävä voima. Säännöllinen päivärytmi pitää yllä ikäihmisen voimavaroja ja vaikuttaa siten hänen hyvinvointiinsa.

Suomalaisen sosiaali- ja terveystieteiden strategiana on tukea vanhusten itsenäistä suoriutumista ja asumista sekä saada heidät ottamaan

vastuuta omasta terveydestään ja toimintakykynsä säilyttämisestä. Ikäihmisten ja heidän parissaan työskentelevien asiantuntijoiden haastattelujen perusteella ikäihmiset ovat hyvin tietoisia omasta roolistaan hyvinvointinsa edistämisessä. Kuitenkin yhtä tärkeää kuin heidän oma panoksensa on se, että he saavat asiantuntijoilta tukea ja apua silloin, kun he sitä tarvitsevat.

#### LÄHTEET

- ANDERSSON, S. (2007). *Kahdestaan kotona. Tutkimus vanhoista pariskunnista* (Tutkimuksia 169). Helsinki: Stakes.
- BLAŽUN, H. (2013). *Elderly people's quality of life with information and communication technology (ICT): toward a model of adaptation to ICT in old age* (Dissertations in Social Sciences and Business Studies, no 59). University of Eastern Finland Faculty of Social Sciences and Business Studies. Kuopio.
- CHRISTIANSSON, T. (1994). Kalenteri-ikästä omaelämäkerralliseen ikään. Teoksessa A. Uutela & J. Ruth (toim.), *Muuttuva vanhuus* (s. 102–131). Helsinki: Gaudeamus.
- ELOVAINIO, P. (1996). Vanhuuden monet kuvat. Teoksessa T. Aittola, L. Alanen & P. Rantamaa (toim.), *Minkä ikäinen olettekaan, rouva?* (Yhteiskuntatieteiden, valtio-opin ja filosofian julkaisuja 5) (s. 23–40). Jyväskylän yliopisto.
- Euroopan yhteisöjen komissio (2006). *Komission tiedonanto. Euroopan väestökehitys – haasteista mahdollisuuksiin*. Haettu 3.12.2013 osoitteesta <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2006:0571:FIN:FI:PDF>
- GINN, J. & ARBER, S. (1999). The politics of old age in the UK. Teoksessa A. Walker & N. Gerhard (toim.), *The Politics of Old Age in Europe* (s. 152–167). Buckingham, Philadelphia: Open University Press.
- HAAPOLA, I., KARISTO A. & FOGELHOLM, M. (toim.), (2013). *Vanhuusikä muutoksessa. Ikihyvä Päijät-Häme -tutkimuksen tuloksia 2002–2012* (Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän julkaisuja 72). Haettu 3.7.2014 osoitteesta [http://www.palmenia.helsinki.fi/ikihyva/Vanhuusika\\_muutoksessa.pdf](http://www.palmenia.helsinki.fi/ikihyva/Vanhuusika_muutoksessa.pdf)
- HAKONEN, S. (2008). Ikäideat käytäntöjen työkaluiksi. Teoksessa A. Suomi & S. Hakonen (toim.), *Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin* (s. 33–52). Jyväskylä: PS-kustannus.
- HALMINEN, T. (2009). *Kodin merkitys iäkkäälle*. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Pori.
- HAVERINEN, L. & KORVELA, P. (2006). Voiko arkea hallita? Kotitaloustieteen näkökulma arkielämän tutkimiseen. *Teho* 2006 (3), 14–17.
- HAVERINEN, L. & SAARILAHTI, M. (2009). Arjen hallinnasta arjen vastuuseen? Näkökulmia ja sovelluksia arjen hallinta -käsitteestä. Teoksessa H. Janhonen-Abruquah (toim.), *Kodin arki* (s. 69–86) (Helsingin yliopiston kotitalous- ja käsityötieteiden laitoksen julkaisuja 19). Helsinki.
- HEIKKINEN, E. (2002). Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa E. Heikkinen & M. Marin (toim.), *Vanhuuden voimavarat* (s. 13–33). Helsinki: Tammi.
- HÄNNINEN, K. (2008). Palveluohjaus – täsmäpalvelua ikäihmisille. Teoksessa A. Suomi & S. Hakonen (toim.), *Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin* (s. 196–219). Jyväskylä: PS-kustannus.
- KASANEN, P. (toim.), (2004). *Elderathome. The prerequisites of the elderly for living at home: Criteria for dwellings, surroundings and facilities. Final report* (Työtehoseuran julkaisuja 393). Helsinki.

- KASANEN, P. & KIVILEHTO, S. (2004). *Ikäihmisten kotona asumisen edellytykset – itsenäisen asumisen malli avuksi asunnon muutostöiden suunnitteluun*. Työtehoseuran Kotitaloustiedote 9/04.
- KATZ, S. (2000). Busy bodies: Activity, Aging and the Management of Everyday Life. *Journal of Aging studies*, 14(2), 135–153.
- KIVILEHTO, S., LYBECK, T., ROOS, I. & RYTKÖNEN, A. (2005). *Ikäihmisten itsenäinen asuminen maaseudulla – edellytyksiä ja haasteita. Tutkimus Padasjoella ja Töysässä* (Työtehoseuran raportteja ja oppaita 24). Helsinki.
- KORVELA, P., HOLMBERG, M., KUPIAINEN, A. & JONSSON, M. (2009). Ajelehtivasta ankkuroituun arkeen – Arkirytmien muuttamisen tutkiminen perhetyössä sekvenssikartta -menetelmällä. Teoksessa H. Janhonen-Abruquah (toim.), *Kodin arki* (s. 103–119) (Helsingin yliopiston kotitalous- ja käsiyötieteiden laitoksen julkaisuja 19). Helsinki.
- KOSKI, L. & HARINEN, P. (2008). Arjen ahtaus ja turva. Teoksessa P. Harinen & L. Koski (toim.), *Arjen askeleet – Otteita elämän järjestyksistä* (s. 7–11) (Sosiologian tutkimuksia 7). Joensuun yliopisto.
- KOSKINEN, S. (2004). Ikääntyneiden voimavarat. Teoksessa M. Kautto (toim.), *Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5* (s. 24–90) (Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004). Helsinki.
- Kotihoito (2013). *Kotihoito tukee kotona selviytymistä*. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Haettu 3.12.2013 osoitteesta [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut)
- LEHTONEN, M. (1998). *Vanhuksen mielen ja selviytymisen tukeminen*. Vanhusten mieli -projektin 1995–1997 loppuraportti (Kehittyvät vanhuspalvelut -julkaisuja 1998/3). Helsinki: Vanhusta lähimmäispalvelun liitto ry.
- MARTELIN, T, SAINIO, P. & KOSKINEN, S. (2006). Iäkkäiden toimintakyvyn kohentaminen välttämätöntä. *Duodecim*, 122, 255–257.
- MÄKELÄ, P., MUSTONEN, H. & TIGERSTEDT, C. (2010) (toim.). *Suomi juo. Suomalaisten alkoholin käyttö ja sen muutokset 1968–2008*. Helsinki: Yliopistopaino.
- NUMMIJOKI, J. (2009). Toiminta ja liikkumiskyky porttina vanhusten toimijuuteen. Teoksessa Y. Engeström, A.-M. Niemelä, J. Nummijoki & J. Nyman (toim.), *Lupaava kotihoito. Uusia toimintamalleja vanhustyöhön* (s. 87–134). Jyväskylä: PS-kustannus.
- PALJÄRVI, S. (2012). *Muuttuva kotihoito. 15 vuoden seurantatutkimus Kuopion kotihoidon organisoinnista, sisällöstä ja laadusta*. Akateeminen väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Haettu 3.7.2014 osoitteesta [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0702-8/urn\\_isbn\\_978-952-61-0702-8.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0702-8/urn_isbn_978-952-61-0702-8.pdf)
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2011). *Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia* (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:1). Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2012). *Kansallinen muistiohjelma 2012–2020. Tavoitteena muistystävällinen Suomi* (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:10). Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2013). *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi* (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11). Haettu 3.7.2014 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3415-3>
- SUOMI, A. & HAKONEN, S. (toim.) (2008). *Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- TENKANEN, R. (2003). *Kotihoidon yhteistyömuotojen kehittäminen ja sen merkitys vanhusten elämänlaadun näkökulmasta* (Acta Universitatis Lapponiensis 62). Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- TUOMI, J. & SARAJÄRVI, A. (2002). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- VAARAMA, M. (2004). Ikääntyneiden toimintakyky ja hoivapalvelut. Nykytila ja vuosi 2015. Teoksessa M. Kautto (toim.), *Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5* (s. 132–198) (Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004). Helsinki.

- VAARAMA, M., LUOMA, M.-L., & YLÖNEN, L. (2006). Ikääntyneiden toimintakyky, palvelut ja koettu elämänlaatu. Teoksessa M. Kautto (toim.), *Suomalaisten hyvinvointi 2006* (s. 104–136). Helsinki: Stakes.
- VAARAMA, M. & NORO, A. (2005). *Suomalaisten terveys. Vanhusten palvelut*. Haettu 3.12.2013 osoitteesta [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=su000058#s4](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=su000058#s4)
- Vantaan kaupunki (2013). *Vanhusten päivätoiminnan ja päiväsairalan toimintamalli ja asiakkuuskriteerit 1.6.2013 alkaen*. Vantaan kaupunki, Sosiaali- ja terveyslautakunta. Haettu 3.12.2013 osoitteesta [http://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/89539\\_Paivatoiminnan\\_toimintamalli\\_1.6.2013\\_alkaen.pdf](http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/89539_Paivatoiminnan_toimintamalli_1.6.2013_alkaen.pdf)
- VILKKO, A. (2001). Koti mielessä. Teoksessa V. Jarva & P. Korvela (toim.), *Koti tieteiden risteyksessä. 110 vuotta kotitalousopettajien koulutusta* (s. 53–63) (Kotitalous- ja käsityötieteiden laitoksen julkaisuja 9). Helsingin yliopisto.
- WALKER, A. (toim.), (2005). *Growing Older in Europe*. Berkshire: Open University Press.
- ÖZER-KEMPPAINEN, Ö. (2006). *Alternative housing environments for the elderly in the information society. The Finnish experience* (Acta Universitatis Ouluensis. Series C, Technica 245). Oulu: University of Oulu. Haettu 3.12.2013 osoitteesta <http://herkules oulu.fi/isbn9514280822/>