

SENIOREIDEN TASAPAINOISEN ELÄMÄN OHJELMA, OSA 2

Emmaleena Harila
Saara Lakanen

Opinnäytetyö
Marraskuu 2009

Toimintaterapian koulutusohjelma
Hyvinvointiala





Tekijä(t) SUKUNIMI, Etunimi HARILA, Emmaleena LAKANEN, Saara	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 03.11.2009
	Sivumäärä 50+5	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi SENIOREIDEN TASAPAINOISEN ELÄMÄN OHJELMA, OSA 2		
Koulutusohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) ARVEKARI, Hannele RUTANEN, Maaret		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän Hoivapalveluyhdistys Ry / Seniorinuotta-projekti		
Tiivistelmä <p>Tämä opinnäytetyö tehtiin osana Seniorinuotta-projektia. Työn tarkoituksena on kuvata Tasapainoisen elämän ohjelman pilottiryhmän teemoja ja toteutumista sekä ryhmään osallistuneiden arkea ja kokemuksia. Tutkimustehtävinä on kuvata: Ryhmään osallistujien arjessa tapahtuneita muutoksia, ohjelman toteutuminen käsiteltyjen teemojen osalta, osallistujien kokemuksia käsitellyistä teemoista sekä osallistujien kokemuksia ohjelmasta.</p> <p>Opinnäytetyössä käytetään sekä laadullisia että määrällisiä tutkimusmenetelmiä. Tutkimuskysymysten käsittelyä ohjaa kvalitatiivinen tutkimusote, mutta osassa aineiston keruuta ja tulosten käsittelyä käytetään kvantitatiivisia menetelmiä. Tutkimuksen aineisto koottiin Tasapainoisen elämän ohjelmaan osallistuneiden täyttämistä palautelomakkeista, ohjaajien havainnoista, osallistujien loppuhaastatteluista sekä ohjaajan tekemistä loppuarvioinneista. Opinnäytetyötä ohjaa toiminnan tieteen näkökulma.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset antavat viitteitä siitä, että ohjelmaan osallistuneet ovat hyötynet Tasapainoisen elämän – ohjelmasta. He ovat kokeneet tärkeiksi ja hyödylliseksi käsitellyt teemat, ja heidän arkielämässään tapahtuneet muutokset ovat olleet pääasiassa positiivisia.</p>		
Avainsanat (asiasanat) ennaltaehkäisevä ryhmämuotoinen toimintaterapia, toiminnan tiede, ikääntyneet, hyvinvointi		
Muut tiedot		



Author(s) HARILA, Emmaleena LAKANEN, Saara	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 03.11.2009
	Pages 50+5	Language Finnish
	Confidential () Until	Permission for web publication (X)
Title OCCUPATIONAL BALANCE AND LIFESTYLE – PROGRAM FOR OLDER ADULTS, PART 2		
Degree Programme Occupational Therapy		
Tutor(s) ARVEKARI, Hannele RUTANEN, Maaret		
Assigned by Jyväskylän Hoivapalveluyhdistys Ry / Seniorinuotta-project		
Abstract <p>This Bachelor's Thesis was done as a part of Seniorinuotta-project. The purpose of this thesis is to describe the themes, the success and also the everyday life and experiences of the people who took part of the pilot group of Occupational Balance and Lifestyle - Program for Older Adults. The intentions of the research tasks are to describe: The changes which took places in the participants' everyday lives, implementation of the program in the view point of the themes that took places, participants' experiences of the themes and the program itself.</p> <p>The following Bachelor's Thesis is using both the qualitative and quantitative research methods. Qualitative methods channel the processing of research questions but some part of data collation and the result processing are done by using quantitative methods. Research data was compiled from the feedback forms of the people who took part of the Occupational Balance and Lifestyle program and their final interviews, and from the leaders' perceptions and their final evaluations. This Bachelor's Thesis was done by a viewpoint of Occupational Science.</p> <p>Results of the Bachelor's Thesis are claiming that the participants have benefited of the Occupational Balance and Lifestyle program. They feel that the themes were important and useful, and the occurred changes in their everyday life were mainly positive.</p>		
Keywords preventive group shaped occupational therapy, occupational science, well being, older adults		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	4
2 TASAPAINOISEN ELÄMÄN OHJELMAN TAUSTA.....	5
2.1 Ikääntyminen Suomessa	5
2.2 Lifestyle Redesign ja sen sovellutukset.....	6
2.3 Toiminnan tiede.....	9
2.4 Toimintaterapia	12
2.5 Tasapainoisen elämän ohjelman prosessi	14
TASAPAINOISEN ELÄMÄN OHJELMA, OSA 2	16
3 TASAPAINOISEN ELÄMÄN OHJELMAN TEEMAT.....	16
3.1 Teemat	16
3.2 Fyysinen hyvinvointi	16
3.2.1 Ruoka ja ruokavalio	17
3.2.2 Kipu	17
3.2.3 Fyysinen aktiivisuus	18
3.3 Aktiivisuus kotona ja yhteisössä	19
3.4 Turvallisuus.....	20
3.5 Henkilökohtaiset olosuhteet.....	20
3.5.1 Raha-asiat	20
3.5.2 Sosiaaliset suhteet.....	21
3.5.3 Harrastukset ja vapaa-aika	22
3.5.4 Ruokailu	22
3.6 Ryhmän lopetus.....	23
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	23
4.1 Tutkimustehtävät	23
4.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu.....	23
4.2.3 Palautelomake ja ohjaajien havainnot.....	25
4.2.4 Osallistujien loppuhaastattelu.....	26
4.2.5 Ohjaajan tekemä loppuarviointi	26
5 TUTKIMUSTULOKSET.....	27
5.1 Teemojen toteutus ja palaute.....	27
5.1.1 Fyysinen hyvinvointi	27
5.1.2 Aktiivisuus kotona ja yhteisössä	32

	2
5.1.3 Turvallisuus	33
5.1.4 Henkilökohtaiset olosuhteet	35
5.1.5 Ryhmän lopetus	38
5.2 Loppuhaastattelusta saadut tulokset	40
5.2.1 Muutokset ryhmäläisten arkielämässä	40
5.2.2 Ryhmäläisten toiveet tulevaa arkea kohtaan	41
5.3 Ohjaajan tekemän loppuarvioinnin tulokset	41
6 YHTEENVETO TULOKSISTA	43
6.1 Yhteenveto toteutuneista teemoista	43
6.2 Yhteenveto loppuhaastattelujen tuloksista	44
6.3 Yhteenveto ohjaajan tekemän loppuarvioinnin tuloksista	45
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	45
7.1 Johtopäätöksiä tuloksista	45
7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	47
7.2.1 Tutkimuksen eettisyys	47
7.2.2 Tutkimuksen luotettavuus	48
8 POHDINTA JA KEHITYSIDEAT	49
LÄHTEET	51
LIITTEET	54
LIITE 1: SENIORINUOTAN TIEDOTE	54
LIITE 2: RYHMÄLÄISTEN PALAUTELOMAKE	55
LIITE 3: TASAPAINOISEN ELÄMÄN OHJELMAN OSALLISTUJEN LOPPUHAASTATTELU	56
LIITE 4: RYHMÄNOHJAAJAN HAVAINNOINTILOMAKE	57

KAAVIOT

KAAVIO 1. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista fyysisen hyvinvoinnin sekä ruuan ja ravinnon osalta	28
KAAVIO 2. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista kivun osalta	30
KAAVIO 3. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista fyysisen aktiivisuuden osalta	31

KAAVIO 4. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista aktiivisuus kotona ja yhteisössä -teeman osalta.	33
KAAVIO 5. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista turvallisuuden osalta...	34
KAAVIO 6. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista sosiaaliset suhteet – sekä harrastukset ja vapaa-aika –teemojen osalta.....	36
KAAVIO 7. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista raha-asioiden ja ruokailun osalta.....	38
KAAVIO 8. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista ryhmän lopetuskerran osalta.....	39

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Palautelomakkeiden numeeriset kysymykset ja niiden vaihtoehdot.	25
TAULUKKO 2. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista fyysisen hyvinvoinnin sekä ruuan ja ravinnon osalta.....	28
TAULUKKO 3. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista kivun osalta.	30
TAULUKKO 4. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista fyysisen aktiivisuuden osalta	32
TAULUKKO 5. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista aktiivisuus kotona ja yhteisössä -teeman osalta.	33
TAULUKKO 6. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista turvallisuuden osalta.....	35
TAULUKKO 7. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista sosiaaliset suhteet – sekä harrastukset ja vapaa-aika –teemojen osalta.....	36
TAULUKKO 8. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista raha-asioiden ja ruokailun osalta.....	38
TAULUKKO 9. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista ryhmän lopetuskerran osalta.....	40
TAULUKKO 10. Tasapainoisen Elämän ohjelmaan osallistuneiden ryhmäläisten numeeristen palautteiden keskiarvot.....	44

1 JOHDANTO

Jyväskylän Hoivapalveluyhdistyksen hallinnoimana aloitettiin vuonna 2008 Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama Seniorinuotta-projekti. Projektin tarkoituksena on luoda uusi psykososiaalisen tuen ja terapian palvelukokonaisuus osaksi ennaltaehkäisevää vanhustyötä. (Seniorinuotta– psykososiaalista tukea ja terapiapalveluita seniori-ikäisille 2008.) Osana Seniorinuotta-projektia alettiin kehittää Tasapainoisen elämän ohjelmaa yhteistyössä Jyväskylän yliopiston sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulun kanssa.

Tasapainoisen Elämän ohjelma perustuu Yhdysvalloissa kehitettyyn terveyttä edistävään ohjelmaan Lifestyle Redesigniin, joka on tarkoitettu ikääntyneiden parissa työskenteleville toimintaterapeuteille. Lifestyle Redesignista on toteutettu englantilainen sovellutus Lifestyle Matters -ohjelma. Tasapainoisen Elämän ohjelmaa suunniteltiin käyttäen apuna Lifestyle Redesign- ja Lifestyle Matters-ohjelmien manuaaleja. Molemmat ohjelmat perustuvat toiminnan tieteeseen. Tasapainoisen Elämän ohjelman tavoitteena on antaa asiakkaille työvälineitä terveyden, toiminnan ja hyvinvoinnin sekä niiden välisen suhteen ymmärtämiseen ja arkeen yhdistämiseen.

Tämä opinnäytetyö tehtiin osana Seniorinuotta-projektia. Työn tarkoituksena on kuvata Tasapainoisen elämän ohjelman pilottiryhmän teemoja ja toteutumista sekä ryhmään osallistuneiden arkea ja kokemuksia. Ohjelman vaikuttavuutta tarkastellaan laajemmin projektin loppuarvioinnissa.

Pilottiryhmän toteutuksen raportointi ja kokemusten arviointi toteutetaan kahtena opinnäytetyönä. Kokonaisuuden ensimmäisen osan teemoja ovat ryhmän aloittaminen; toiminta, terveys ja ikääntyminen sekä hyvinvoinnin ylläpitäminen. Toisen osan teemoja ovat fyysisen hyvinvoinnin ylläpitäminen; aktiivisuus; turvallisuus; henkilökohtaiset olosuhteet sekä ryhmän lopetus. Tämä opinnäytetyö on kokonaisuuden toinen osa. Ohjelman vaikutusten arviointi toteutetaan projektin toimesta yhteistyössä Jyväskylän yliopiston kanssa.

Seuraavassa avaamme ohjelman taustaa yhdessä opinnäytetyökokonaisuuden toisen osan kirjoittajien, Leena Lamminpään ja Susanna Savolaisen kanssa. Oma opinnäytetyömme alkaa 3. kappaleesta, kohdasta ”Tasapainoisen elämän ohjelma, osa 2”.

2 TASAPAINOISEN ELÄMÄN OHJELMAN TAUSTA

2.1 Ikääntyminen Suomessa

Suomalaisen hyvinvointivaltion toimintaympäristö on muuttunut ja tulee muuttumaan yhä enemmän seuraavina vuosikymmeninä. Väestön eliniän ja elintason nousu asettavat Suomelle uudenlaisia haasteita. Ikärakenteen muutos näkyy suomalaisessa hyvinvointivaltiossa palvelutarpeiden voimakkaana kasvuna. Kuitenkin viimeisen kymmenen vuoden aikana 65-79 -vuotiaiden toimintakyky ja arkitoiminnoista suoriutuminen ovat parantuneet, ja tätä suuntaa tulisi edelleen tukea. (Hyvinvointi 2015-ohjelma - Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita 2007, 15-18, 40-41.)

Vanhenemisprosessi, iän mukana lisääntyvä sairastavuus ja elämäntavan muutokset heikentävät toimintakykyä vähitellen sekä lisäävät toiminnanvajavuuksia ja avun tarvetta. Heikkinen (2005) kertoo artikkelissaan Ikivihreät-projektin tuloksista, joiden mukaan noin 40 %:lla 65-74 -vuotiaista ja noin puolella sitä vanhemmista on päivittäistä elämää häiritseviä sairauksista johtuvia oireita. (Heikkinen 2005.)

Itsenäinen elämä ja kotona asuminen ovat tärkeitä vanhenevaa väestöä koskevia sosiaali- ja terveyspoliittisia tavoitteita. Tutkimusten mukaan suurella osalla väestöstä on jo 75-vuotiaana vaikeuksia päivittäisistä askareista suoriutumisesta. Ongelmien havaitseminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on tärkeää, koska alentumassa oleva toimintakyky ennustaa kasvavaa avun ja palvelujen tarvetta. Tästä syystä on tärkeää etsiä uudenlaisia ennaltaehkäiseviä palveluratkaisuja, joiden avulla voidaan tukea kotona asumista ja siirtää pitkäaikaisen hoidon tarvetta myöhemmäksi. (Mäkelä, Karisto, Valve & Fogelholm 2006, 182.)

Ikääntymiseen kuuluvat muutokset ja niiden alkamisikä, nopeus sekä vaikutukset vaihtelevat toimintakyvyn osa-alueiden ja yksilöiden välillä. Vanhuudessa elämänlaatua voivat heikentää omaisten ja ystävien menetykset, yksinäisyys, sairauksien lisääntyminen ja toiminnanvajavuuksien aiheuttama avun tarve. (Heikkinen 2005.) Elämänlaatuun sisältyy ihmisen tausta, sosiaalinen tilanne, kulttuuri, ympäristö ja ikä. Nämä tekijät vaikuttavat myös ihmisen näkemyksiin elämän merkityksestä, joka ilmenee yksilön ja ympäristön välisessä suhteessa. (Hyvinvointi 2006.)

Kuntoutuksen tehostamisella ja ennaltaehkäisyllä voidaan saavuttaa hyviä tuloksia iäkkään väestön keskuudessa. Terveiden, toimintakyvyn ja elämänlaadun kannalta on tärkeää huomioida riittävä fyysinen aktiivisuus, terveellinen ravinto sekä henkisen vireyden ylläpito osana aktiivista ikääntymistä. (Heikkinen 2005.)

2.2 Lifestyle Redesign ja sen sovellutukset

Lifestyle Redesign on ikääntyneiden kanssa työskenteleville toimintaterapeuteille kehitetty, terveyttä edistävä ohjelma. Se perustuu vuosien 1994 ja 1997 välillä toteutuneeseen The Well Elderly Study-tutkimukseen, jonka tarkoitus oli määrittää toimintaan perustuvan toimintaterapiainervention vaikuttavuus ikääntyneiden elämänlaadun kohentamiseksi. Tutkimukseen osallistui 361 yhdysvaltalaisista 60-89-vuotiasta ikääntyneitä. Tutkimus osoitti, että ennaltaehkäisevällä toimintaterapialla on suuri terveyttä ja elämänlaatua edistävä vaikutus itsenäisesti asuvilla ikääntyneillä. Lisäksi se alentaa terveydenhoitoon liittyviä kustannuksia. (Mandel, Jackson, Zemke, Nelson, & Clark 1999, xi; Jackson, Mandel, Zemke & Clark 2001, 6.)

Lifestyle Redesign on toiminnallisen analyysin prosessi, jonka myötä asiakkaat oppivat ymmärtämään toiminnan luonnetta ja sen vaikutusta heidän elämäänsä. Tämän jälkeen asiakkaat voivat soveltaa näitä taitoja omaan arkielämäänsä ja kehittää terveyttä edistäviä rutiineja. (Jackson ym. 2001, 8.) Lifestyle Redesign-ohjelmassa käydään läpi ikääntyneiden kotona asumiselle olennaisia teema-alueita ja pyritään integroidaan ne ohjelmaan osallistujien arkeen. Tavoitteena on tarjota ikääntyneille laadukasta hoitoa, jonka avulla pyritään myös ennalta ehkäisemään sairastumista. (Mandel ym. 1999, xi.)

Tärkeitä hyvään ikääntymiseen vaikuttavia tekijöitä ovat ruokavalio, elämäntapa ja päivittäiset rutiinit, sosiaalisen tuen määrä, liikunta ja tunne itsemääräämisoikeudesta. Näillä tekijöillä, joille on varattu omat teemat myös ohjelmassa, on positiivinen vaikutus ikääntyneiden terveyden ylläpitämiseen sekä heidän itsenäisyytensä säilyttämiseen. Näin ollen hyvän ikääntymisen ja elämänlaadun avaintekijä on aktiivisena ja tuottavana pysyminen. (Clark ym. 1997, 1321.)

Lifestyle Redesign-ohjelman ydinajatuksia ovat:

1. Elämä itsessään on toimintaa.
2. Toiminta voi luoda uusia näkemyksiä mahdollisesta minästä (possible self).
3. Toiminnalla on parantava vaikutus fyysiseen terveyteen ja mielenterveyteen sekä käsitykseen elämästä, järjestyksestä ja rutiinista.
4. Toiminnalla on paikkansa ennaltaehkäisevässä terveydenhoidossa.

(Mandel ym. 1999, 13.)

Lifestyle Redesign-ohjelman interventiojakso kesti yhdeksän kuukautta. Jakson alussa, lopussa ja kuusi kuukautta intervention päättymisen jälkeen toteutettiin asiakkaiden arvioinnit. (Hay ym. 2002, 1381.) Ryhmällä oli vertailukohteinaan sosiaalisen aktiivisuuden ohjelma sekä joukko asiakkaita, joille ei tehty interventiota. Tutkimustulosten mukaan Lifestyle Redesign-ohjelmaan osallistuneilla henkilöillä tapahtui merkittävää kehitystä koetussa tyytyväisyydessä omaan elämäänsä. Kahteen verrokkiryhmään rinnastettuna kohennusta tapahtui myös terveyteen liittyvässä elämänlaadussa. (Jackson ym. 2001, 6.)

Lifestyle Redesign tarjoaa ihmisten moninaisuuden huomioivan mallin interventiolle ja on helposti sovellettavissa erilaisille ympäristöille ja väestöille. Eri maiden toimintaterapeuttien toivotaan jatkokehittävän tutkimusta, jotta terveydenhuoltoa voitaisiin edistää. (Jackson ym. 2001, 11.)

Lifestyle Matters

Mountain, Mozley, Craig ja Ball kertovat artikkelissaan Clarkin ja muiden (1997, 2001) sekä Hayen ja muiden (2002) tutkimuksista, joissa tutkittiin Los Angelesin yhteisöissä eläviä ikääntyneitä. Tutkimuksissa todettiin Lifestyle Redesignin olevan tehokas edistämään fyysistä ja psyykkistä terveyttä, toiminnallista suoriutumista sekä tyytyväisyyttä elämään. Mountain ja muut (2008) mainitsevat myös muista tutkimuksista, joiden perusteella he näkivät, että oli otollinen aika tutkia Lifestyle Redesignin kaltaista lähestymistapaa myös Iso-Britanniassa. (Mountain, Mozley, Craig & Ball 2008, 406.)

Lifestyle Redesignin innoittamana toteutettiin Englannissa vuosien 2004 ja 2005 aikana Lifestyle Matters-ohjelma. Sen interventiojakso kesti kahdeksan kuukautta ja se koostui viikoittaisista ryhmäkerroista sekä kuukausittain tapahtuneista yksilökäynneistä. Lisäksi toteutettiin asiakas-arvioinnit interventiojakson alussa ja lopussa. Lifestyle Matters-ohjelma ei sovellu henkilöille, joiden kognitiivinen haitta-aste on keskivaikeasta vaikeaan. (Craig & Mountain 2007, 4, 19, 21.)

Lifestyle Matters-ohjelman soveltuvuustutkimukseen osallistui 28 yhteisössä asuvaa 60-92-vuotiasta ikääntyneitä. Heistä 26 oli kahdeksan kuukauden mittaisessa tutkimuksessa mukana loppuun asti. Osallistujat haastateltiin kvalitatiivisesti ja heille tehtiin kognitiota, masennusta, toimintakykyä, toiminnallista riippuvuutta sekä elämänlaatua mittaavia arviointeja ennen ohjelman alkua ja sen jälkeen. Soveltuvuustutkimuksen tulokset osoittavat, että ikääntyneet voivat hyötyä terveyttä edistävästä, toimintaan perustuvasta interventiosta. Suurin osa osallistujista sitoutui ohjelmaan sisältyviin toimintoihin ja koki ohjelmaan osallistumisen nautinnolliseksi. Osa ikääntyneistä koki, että ohjelman avulla he ovat kyenneet saavuttamaan asioita, joista he eivät olisi aiemmin uskoneet suoriutuvansa. (Mountain ym. 2008, 406 – 412.)

Lifestyle Matters-ohjelman kautta ryhmäläisille tarjotaan työkaluja toiminnan ja terveyden suhteen ymmärtämiseksi. Ohjelman eräs tarkoitus on auttaa ymmärtämään, että terveys on muutakin kuin sairauden puuttumista: fysiologiset muutokset tai krooniset sairaudet eivät välttämättä tarkoita elämänlaadun heikentymistä. Ryhmäläisiä myös tuetaan asettamaan ja saavuttamaan henkilökohtaisia tavoitteita. Menetelminä

ohjelmassa käytetään toiminnallista itseanalyysia, tarinan kertomista sekä luovaa työskentelyä. (Craig & Mountain 2007, 11.)

Muut sovellutukset

Lifestyle Redesign-ohjelmaa on käytetty lähtökohtana Occupation in Older Age -EU-projektissa 2005-2008. Projektin osallistujamaat olivat Iso-Britannia, Georgia, Alankomaat, Norja ja Portugali. Sen tarkoituksena oli kokeilla terveyttä edistävää, toimintaan perustuvaa interventiota kotona asuvilla ikääntyneillä. (ENOTHE 2008, 9.)

Lifestyle Redesign-ohjelmaa on myös käytetty pohjana muun muassa ruotsalaisessa pilottiprojektissa Aktivt liv på äldre dar sekä norjalaisessa Aktivitet og livsstil -sovellutuksessa (Johansson 2009, 4).

2.3 Toiminnan tiede

Lifestyle Redesign- ja Lifestyle Matters -ohjelmat perustuvat toimintaterapian käytännön tietoon ja toiminnan tieteeseen (Mandel ym. 1999, 1; Graig & Mountain 2007, 9). Näin ollen toiminnan tiede ohjaa myös tätä opinnäytetyötä.

Toiminnan tiede on kasvava perustieteenala, joka tukee toimintaterapian harjoittamista. Se tutkii toimintaa universaalina ilmiönä, eikä keskity soveltamaan sitä suoraan käytännön toimintaterapiaan. Perustiede antaa tutkijoille vapauden kehittää tieteenalaa ilman, että sitä täytyisi soveltaa käytäntöön. Tämän vuoksi se voi olla rikas idealähde. Tutkimusten mukaan perustieteen on osoitettu olevan tuottavampaa ja hyödyllisempää kuin soveltavan tieteen. (Yerxa ym. 1990, 1-4).

Toiminnan tiede syntyi tarpeesta toimintaterapian omalle perustieteelle sekä tohtori-koulutukselle, sillä lääketieteellinen lähestymistapa ei soveltunut toimintaterapian ydinajatuksiin eikä käytännön työn luonteeseen (Yerxa 2000b, 89).

Toiminnan tiede tutkii toimintaa ja yksilöä sekä yksilön kokemusta toiminnasta. Se pyrkii saamaan vastauksia muun muassa seuraaviin kysymyksiin:

1. Kuinka ihmisestä kehittyi toiminnallinen olento, joka käyttää taitojaan vastataksaan muuttuvan ympäristön tuomiin haasteisiin?
2. Kuinka yksilö kehittyy toiminnalliseksi olennoksi läpi elämänkaaren tullakseen varmaksi niissä toiminnoissa, joista hänen odotetaan suoriutuvan omassa kulttuurissaan?
3. Kuinka jokainen ihminen oppii ne taidot, joita tarvitaan omien mielenkiinnon kohteiden harjoittamiseen, tavoitteiden saavuttamiseen, selviytymiseen sekä siihen, kuinka jokainen pystyy vaikuttamaan oman paikan löytämiseen kulttuurissamme? (Yerxa 2000b, 90-91.)

Toiminnan tieteessä terveyttä ei määritellä vamman tai sairauden mukaan. Yerxa käsittelee tekstissään Pörnin (1993) ajatuksia, joiden mukaan ihminen voi, huolimatta vammastaan tai sairaudestaan, kokea olevansa terve sekä osallistua ja toimia yhteiskunnan jäsenenä, mikäli hänellä on riittävästi taitoja saavuttaakseen itselleen tärkeitä asioita omassa ympäristössään. (Yerxa 2000, 90-95.)

Toiminnan tiede auttaa ymmärtämään ihmisen toiminnallisuutta, sekä auttaa toimintaterapeuttia luomaan ja asettamaan juuri oikeanlaisia haasteita asiakkaille. Näin yksilöiden osaaminen, itsenäisyys ja tyytyväisyys päivittäisessä elämässä kasvavat. Toiminnan tieteen arvoina nähdään holismi, myönteisyys ihmisen kyvykkyydestä, ihmisen terveiden puolien huomioiminen ja lisääminen, yksilöllisyyden ymmärtäminen, itseohjautuvuuteen ja valintoihin rohkaiseminen sekä toiminnan näkeminen elintärkeänä osana elämää. (Yerxa 2000, 90-95.)

Toiminta

Toiminnan tieteen lähtökohtana on sana toiminta, occupation (Yerxa ym. 1990, 2-3). Toiminta (occupation) on yksilön itse aloittamaa ja itse organisoimaa tavoitteellista toimintaa (activity), joka yhdistetään tiettyyn ympäristöön. Sitä tukevat yksilölliset mielenkiinnon kohteet, ja se ilmenee taitona, joka takaa ihmisten pätevyyden, osallistumisen ja tuottavuuden omassa kulttuurissaan. Jokainen kulttuuri määrittää tärkeät toiminnat käsitteellisesti – esimerkiksi leikki, työ, vapaa-aika, uni ja lepo. Nämä kategoriat vastaavat kysymykseen, mitä teet ja miksi. Yksilön kokemukset jokapäiväisestä

elämänlaadusta näyttäisivät muodostuvan sitoutumisesta organisoituihin toiminnan kategorioihin. (Yerxa 2000b, 91.)

Toiminta nähdään ilmiönä, johon sisältyy yksilön ajan käyttö, yksilön sitoutuminen toimintaan, tietoa yksilöstä toiminnallisena ihmisenä sekä tietoa toiminnan historiasta (Christiansen & Townsend 2004, 1-23). Toiminta on yksilöllistä ja monimutkaista, se tapahtuu ympäristössä ja ajan virrassa, ja se koostuu säännöistä, tavoista sekä taidoista. Oikein järjestettyinä nämä auttavat yksilöä toteuttamaan toiminnallisia roolejaan sekä tuntemaan hyödyllisyyttä ja tehokkuutta. Toiminta antaa myös mahdollisuuden edistää omaa sekä muiden elämää ja löytää omien toimien kautta sosiokulttuurisia ja henkisiä merkityksiä. (Yerxa ym. 1990, 10.)

Yksilö, ympäristö ja toiminta

Ihmistä voidaan tarkastella useasta eri perspektiivistä. Toiminnan tiede tarkastelee ihmistä *Homo Occupacio*, toiminnallinen ihminen -perspektiivistä. Toiminnallista ihmistä tutkitaan toiminnallisena olentona ympäristössään. Jotta yksilön käyttäytymistä ja sitoutumista toimintaan voidaan ymmärtää paremmin, täytyy ottaa huomioon, miten biologiset, psykologiset, kulttuuriset sekä henkiset tekijät vaikuttavat toimintaan. Kaikkia edellä mainittuja tekijöitä on syytä tarkastella suhteessa ympäristöön. Toiminnallinen ihminen vastaa ympäristön asettamiin haasteisiin mukauttamalla omaa toimintaansa. (Yerxa 2000b, 92-93.)

Toiminnan tieteen tarkoituksena on osoittaa, kuinka ihminen asettaa itselleen tavoitteita, tekee tietoisia valintoja, määrittelee itseään ja kuinka ihminen ottaa vastuun itseltään sitoutumalla toimintaan. Se tutkii myös, kuinka yksilö hallitsee omaa ympäristöään järjestämällä päivittäisiä toimintojaan, ja kuinka yksilö käyttää aikaansa saavuttaakseen terveen tasapainon toiminnoissa suhteessa yhteisön odotuksiin. Toiminnallinen ihminen sitoutuu päivittäiseen elämäänsä kehittämiensä taitojen kautta, jotka ovat kulttuuriin sopivia. Yerxa käsittelee Whiten (1974) ajatuksia, joiden mukaan ihmisellä on halu olla tuottava, tarve vaikuttaa ympäristöönsä, halu tutkia, tyydyttää uteliaisuuttaan, luoda, keksiä sekä osoittaa pätevyyttään. (Yerxa 2000b, 91-93.)

Yerxan artikkelissa Pörn (1993) toteaa, että hyvinvointi ja terveys saavutetaan, kun ihmisen taidot mahdollistavat hänen toteuttaa elintärkeitä tavoitteita omassa ympäristössään. Jos ihmisellä, vammastaan huolimatta, on riittävä määrä taitoja, voi hän kokea olevansa terve ja osallistuva yhteiskunnan jäsen. (Yerxa 2000, 94.) Elämäntapa ja toiminnat vaikuttavat sekä psyykkiseen että fyysiseen hyvinvointiin. Toimintaan sitoutuminen vaikuttaa myös onnellisuuteen ja tyytyväisyyteen elämässä. (Christiansen & Townsend 2004, 22-23.)

Ympäristö voidaan nähdä monesta eri näkökulmasta sen asettamien vaatimusten ja mahdollisuuksien mukaan. Jotta ihminen sopeutuu mahdollisimman hyvin ympäristöönsä, täytyy hänen kyetä vastaamaan sen asettamiin fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin, yhteiskunnallisiin sekä henkisiin haasteisiin toiminnan avulla. Keskeistä on löytää ympäristöstä juuri sopiva haaste, sillä toiminnan tieteen soveltamisessa toimintaterapiaan tärkein lähtökohta on luoda asiakkaalle oikeanlaisia ja riittäviä haasteita huomioimalla ympäristön ja yksilön ominaisuudet sekä erilaisuudet. (Yerxa 2000a, 197-198.)

2.4 Toimintaterapia

Työotteeltaan asiakaslähtöinen toimintaterapia perustuu yhteistyöhön ja vuorovaikutukseen toimintaterapeutin ja asiakkaan välillä sekä toiminnan terapeuttiseen käyttöön. Näiden tavoitteena on edistää asiakkaan toimintamahdollisuuksia ja tukea asiakasta ylläpitämään ja parantamaan omaa toiminnallista suoriutumistaan. Toimintaterapian tarkoitus on tehdä asiakkaalle mahdolliseksi selviytyminen hänelle merkityksellisistä ja tärkeistä päivittäisen elämän toiminnoista toimintakykyyn vaikuttavista rajoituksista ja ympäristöllisistä esteistä huolimatta. Asiakaslähtöinen työote on keskeistä toimintaterapialle. (Launiainen & Lintula 2003, 7.)

Asiakaslähtöisessä toimintaterapiassa ihminen nähdään holistisena, aktiivisena toimijana, joka valitsee ja sitoutuu toimintoihin omassa ympäristössään (Townsend ym. 1997, 14). Asiakaslähtöisessä työssä asiakkaan tulee olla koko terapiaprosessin keskipisteessä. Lähtökohtana tälle ajattelutavalle on ajatus siitä, että jokainen henkilö on arvokas ja inhimillinen oma yksilönsä. Asiakkaan toiveet, tarpeet ja näkökulmat tulee

huomioida koko terapiaprosessin ajan. Terapeutti toimii myös ikään kuin peilinä auttaen realistisesti, empaattisesti ja asiakasta huomioiden yksilöä tulemaan tietoisiksi omista tunteistaan, minä- ja maailmakäsityksestään sekä omista voimavaroistaan. Terapiaa suunnitellaan ja toteutetaan nimenomaan yhdessä asiakkaan kanssa. Myös minän tietoinen käyttö on terapeutille olennaista; hän huomioi ja arvioi asiakkaan tarvitseman tuen määrän ja laadun erilaisissa tilanteissa ja toimii niissä sen mukaisesti, tilanteen edellyttämän roolin omaksuen. (Kielhofner 1997, 84-85.)

Toimintaterapeutin intervention pääperiaate on mahdollisimman itsenäisen, tuottavan ja merkityksellisen toiminnan käyttäminen sekä henkisen ja fyysisen toimintakyvyn tukeminen ja edistäminen. Nämä ovat vaikuttavia tekijöitä sairauden ja toiminnanvajavuuksien ennaltaehkäisyssä sekä terveyden edistämässä. (Clark ym. 1997, 1321-1322.)

Toimintaterapian tavoitteena on asiakkaan johdonmukainen ja tarkoituksenmukainen toiminnallinen suoriutuminen. Tällöin asiakkaan toiminnan, roolien ja ympäristön vaatimukset ovat sopusoinnussa. Toimintaterapian avulla etsitään myös selviytymiskeinoja muun muassa itsestä huolehtimiseen, asioimiseen ja kotielämään, yhteiskunnalliseen osallistumiseen, vapaa-ajan viettämiseen ja lepoon. (Launiainen & Lintula 2003, 7-8.)

Näyttöön perustuva (evidence-based) toimintaterapia on monitasoinen prosessi, johon sisältyy sekä tutkimus että terapiaprosessi. Näyttöön perustuvan toimintaterapian interventioiden kautta pyritään saamaan tuloksia, jotka kytkeytyvät tiettyyn ongelmaan, interventioon ja lopputulokseen. Tiedon, jota käytännön työn perusteluissa käytetään, tulee perustua asiakaskohtaiseen tietoon, kriittiseen relevanttiin tutkimustietoon sekä ammattihenkilöiden yksimielisyyteen ja aikaisempiin kokemuksiin. (Taylor 2007, 3-5.) Näyttöön perustuva toimintaterapia on tämän päivän käytännön työn ja tutkimuksen vaatimus (Salonen-Chydenius 2002, 8).

Mountainin artikkelissa kerrotaan ikääntyneiden terveyden edistämisestä ja siihen liittyvistä suosituksista, jotka National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) on laatinut. NICE:n julkaisussa asetettujen suositusten toteutuminen toimintaterapeutisessa interventiossa antaa mahdollisuuden osoittaa, miten toiminta voi edistää

terveyttä ja hyvinvointia palaten toimintaterapian varsinaiseen tehtävään ja arvoihin. Tuloksellinen terapiainterventio edellyttää toimintaterapeuteilta asiantuntijan roolin uudelleen määrittämistä sekä toimintaa yhdessä ikääntyneiden kanssa heidän omissa yhteisöissään. Toimintaterapeuttien tulee antaa ikääntyneille mahdollisuus oppia toinen toisiltaan ja tukea toisiaan siinä muutoksessa, joka tapahtuu heidän muokatessaan omaa elämäntapaansa haluamaansa suuntaan. Tästä hyvänä esimerkkinä mainittakoon Lifestyle Redesign-ohjelma. (Mountain 2008, 455.)

2.5 Tasapainoisen elämän ohjelman prosessi

Tasapainoisen elämän ohjelmaa kehitetään osana Seniorinuotta-projektin ryhmätöimintoja. Projektin muita toimintamuotoja ovat yksilö- tai pariterapia, erilaiset leirit sekä toiminnalliset ryhmät. Lisäksi projekti on mukana valtakunnallisissa tapahtumissa järjestämällä ohjelmaa esimerkiksi vanhusten viikolle sekä mielenterveysviikolle. (Rutanen 2008.)

Tasapainoisen elämän ohjelman soveltamistyö aloitettiin perustamalla työryhmä, johon kuuluivat projektin kaksi toimintaterapeuttia, Jyväskylän yliopiston toimintaterapian lehtori sekä neljä Jyväskylän ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskelijaa. Työryhmä perehtyi Lifestyle Redesign- ja Lifestyle Matters-ohjelmien manuaaleihin, joiden avulla Tasapainoisen elämän ohjelmaa suunniteltiin. Työryhmässä järjestettiin koulutus ohjelmaan osallistuvien asiakkaiden arvioinneissa käytettävien menetelmien käyttöön. Pilottiryhmän aikana työryhmä kokoontui viikoittain suunnittelemaan ryhmäkertoja. Alku- ja loppuarviointien yhteydessä kokoonnuttiin käsittelemään arviointien yhteydessä esille nousseita ajatuksia.

Tasapainoisen elämän ohjelman toteutus aloitettiin informoimalla ammattihenkilöitä, tiedottamalla ohjelmasta sanomalehdissä (Liite 1) ja tätä kautta hakemalla asiakkaita ohjelmaan. Asiakkaiden omat toiveet ja tarpeet, suosittelijan näkemys tilanteesta sekä toimintaterapeutin alkuhaastatteluissa esille nousseet asiat vaikuttivat siihen, millaisen Seniorinuotan palvelun pariin asiakkaat ohjautuivat. Osa asiakkaista jäi odottamaan sopivaa ajankohtaa palvelun toteutumiselle oman elämäntilanteensa vuoksi.

Syksyllä 2008 aloitettiin Tasapainoisen elämän ohjelman pilottiryhmä. Tasapainoisen elämän ohjelmaan valittiin alkuhaastatteluvaiheessa 10 henkilöä. Asiakkaat ohjautuivat Tasapainoisen elämän ohjelmaan seuraavilla tavoilla: viisi otti itse yhteyttä, kolme tuli ammattihenkilön ja kaksi puolison suosittelemana. Ohjelman asiakasryhmän muotoutuessa asiakkaista yksi siirtyi toiseen ryhmään sekä kaksi asiakasta jäi odottamaan parempaa ajankohtaa interventiolle. Tämän lisäksi yksi asiakas siirtyi toisesta ryhmästä Tasapainoisen elämän ohjelmaan. Näin ollen pilottiryhmässä oli mukana 8 asiakasta.

Tasapainoisen elämän ohjelman pilottiryhmä koostui yhteensä 20 ryhmäkerrasta, joiden kesto oli noin kaksi tuntia kerran viikossa. Lisäksi siihen kuului yksilötapaamisia 1-2 kuukauden välein kotikäynteinä, jolloin voitiin keskittyä asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin. Ohjelman hyödyn arvioimiseksi ryhmäläisille tehtiin alku- ja loppuarvioinnit, seuranta-arvioinnit tehdään kuusi kuukautta ohjelman päättymisen jälkeen. Joka ryhmäkerran päätteeksi asiakkaat täyttivät palautelomakkeen (Liite 2) anonymisti. Ryhmän ohjaajat kirjasivat kunkin ryhmäkerran sisällön ja toteutuksen, sekä yksilöllisiä havaintoja asiakkaista omaan lomakkeeseensa (Liite 3). Näistä lomakkeista saatuja tietoja hyödynnetään ohjelman kehittämistyössä.

Tasapainoisen elämän ohjelman tavoitteet ovat samankaltaiset kuin alkuperäisohjelmassa eli antaa asiakkaille työkaluja toiminnan, terveyden ja hyvinvoinnin suhteen ymmärtämiseksi ja niiden arkeen yhdistämiseksi. Ohjelman alkaessa selvitettiin asiakkaiden henkilökohtaiset tavoitteet ja toiveet ohjelman suhteen. Näin asiakkaat saivat vaikuttaa ryhmäkertojen sisältöön omien henkilökohtaisten tavoitteidensa kautta.

TASAPAINOISEN ELÄMÄN OHJELMA, OSA 2

3 TASAPAINOISEN ELÄMÄN OHJELMAN TEEMAT

3.1 Teemat

Tasapainoisen elämän ohjelman teemat ovat Lifestyle Matters -ohjelman mukaisia. Tässä opinnäytetyössä käsitellään kahdeksalla viimeisellä ryhmäkerralla käsiteltyjä teemoja, joita ovat:

1. Fyysinen hyvinvointi
 - Ruoka ja ruokavalio
 - Kipu
 - Fyysinen aktiivisuus
2. Aktiivisuus kotona ja yhteisössä
3. Turvallisuus
4. Henkilökohtaiset olosuhteet
 - Raha-asiat
 - Sosiaaliset suhteet
 - Harrastukset ja vapaa-aika
 - Ruokailu
5. Ryhmän lopetus

3.2 Fyysinen hyvinvointi

Ikääntyvien sairaudet voivat ilmetä nopeasti ja ne voivat heikentää huomattavasti aiemmin terveen ja hyvän fyysisen hyvinvoinnin omaavan ikäihmisen toimintakykyä. Vastaavasti kroonisten sairauksien vaikutukset ilmenevät yleensä vähitellen. Ikääntymiseen kuuluvat muutokset ja niiden huomiotta jättäminen voivat vaikuttaa sekä fyysiseen että psyykkiseen toimintakykyyn. Vaikka terveyden edistäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy eivät välttämättä estä sairauksien ja toimintavajavuuksien syntymistä,

tulisi ikääntyneitä silti kannustaa huolehtimaan omasta fyysisestä hyvinvoinnistaan. Moni Lifestyle Matters ohjelmaan osallistunut oli huolestunut fyysisestä hyvinvoinnistaan, mutta erityisesti myös alenevasta terveydestään. (Craig & Mountain 2007, 74-75.)

Fyysisen toimintakyvyn heikkenemisen taustalla on usein yksi tai useampi sairaus, mutta toimintakyky voi ennenaikaisesti heikentyä myös harjoituksen puutteesta. Koti ja muu elinympäristö vaikuttavat siihen, miten eri toimintakyvyn rajoitukset haittaavat päivittäisistä toiminnoista selviytymistä. Tavallista nopeampaa toimintakyvyn heikentymistä ennakoivat heikentynyt terveydentila, huonontunut toimintakyky sekä sairauksien runsas määrä. (Heikkinen 2005.)

3.2.1 Ruoka ja ruokavalio

Terveen ja tasapainoisen ruokavalion ylläpitäminen on tärkeää, sillä ruokavalion vaikutukset voivat näkyä fyysisessä toimintakyvyssä. Ikääntyneiden on tärkeää huomioida ja pohtia ravinnon ja terveyden välistä suhdetta. Lifestyle Matters ohjelmassa moni osallistuja kertoi huonon ruokavalion ja vähäisen liikunnan johtaneen painon nousuun. (Craig & Mountain 2007, 78.) Ikääntyneiden ihmisten ravitsemukseen liittyvät ongelmat ovat yleensä erilaisia kuin nuorempien. Ylipaino on tavallista juuri eläkkeelle jääneiden keskuudessa. Kuitenkin, iän edelleen karttuessa ja varsinkin sairauksien seurauksena, ruokahalu usein heikkenee, syödyn ruuan määrä vähenee ja paino laskee. Toimintakyvyn säilymisen tukena painon laskun ehkäisy ja ravitsemushoito ovat keskeisiä ikääntyneiden hyvän ravitsemuksen tavoitteita. (Suominen 2008, 467.) Hyvällä ravitsemustilalla voidaan ehkäistä tai siirtää sairauksien puhkeamista, hidastaa sairauksien pahenemista ja edistää sairauksista toipumista (Iäkkäiden ravitsemus 2008).

3.2.2 Kipu

Ikääntymisprosessin vuoksi vanhemmalla väestöllä esiintyy usein eri sairauksista johtuvia kiputiloja. Heille tulee kuitenkin tarjota mahdollisuus hyvään elämänlaatuun kivusta huolimatta. Monella Lifestyle Matters ohjelman ryhmäläisellä kipu on vaikuttanut niin fyysiseen kuin psyykkiseen terveyteen. (Craig & Mountain 2007, 83 - 84.)

Suomalaisten tutkimusten mukaan 16–86% ikääntyneistä kärsii toistuvista kivuista ja 25 % lla kipu on jatkuvaa. Krooninen kipu heikentää toimintakykyä ja elämänlaatua. Se määritellään kivuksi, joka on kestänyt yli 3 kuukautta tai joka ei lakkaa kudosvaurion parannuttua. Psykkiset tekijät, erityisesti masennus, lisäävät kipuherkkyyttä ja vaikeuttavat kivun syiden tulkintaa. (Kivelä & Rähä 2007, 74.)

Ikääntyneillä on nuorempaa väestöä enemmän kroonisia sairauksia, niiden komplikaatioita sekä kipua. Vanhenemiseen liittyy tuki- ja liikuntaelimestön sekä verenkiertoelimestön rappeutuminen. Nämä tekijät ovat ymmärrettävä syy monille kroonisille kiputiloille, joita voivat ylläpitää esimerkiksi masennus, aviopuolison tai sosiaalisen aseman menetykset sekä muut sairaudet. Myös yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyminen saattavat ilmetä kipuina. Kivun hoidolla on elämänlaadun ylläpitäjänä keskeinen asema. Yleensä kiputilat ovat yksinkertaisia ja tavanomaisin keinoin hoidettavissa. Kivun keskeisyyttä ikäihmisten elämässä vähentävät aktiivisuuden ylläpito ja virikkeet. (Kalso 2002, 328-332.)

3.2.3 Fyysinen aktiivisuus

Fyysisellä aktiivisuudella on positiivinen vaikutus terveyteen, ja fyysisen kunnon ylläpitämisellä on tärkeä rooli onnistuneessa ikääntymisessä. Tämän vuoksi ikääntyneitä on hyvä auttaa tarkastelemaan kuntoilun vaikutusta terveyteen ja hyvinvointiin. Lifestyle Matters ohjelman aikana osallistujat huomasivat fyysisen aktiivisuuden vaikuttavan fyysiseen hyvinvointiin, terveyteen, kognitiiviseen toimintakykyyn sekä sosiaaliseen elämään. (Craig & Mountain 2007, 87-88.)

Fyysistä aktiivisuutta on pidetty yhtenä merkittävimpana kognitiiviseen toimintakykyyn vaikuttavana elintapatekijänä. Erilaiset liikunnalliset aktiviteetit, hyötyliikunnasta kuntoliikuntaan, ylläpitävät toimintakyvyn fyysisiä, psyykkisiä sekä sosiaalisia puolia. Liikunta vilkastuttaa aivotoimintaa, sillä siihen liittyy vaihtelevia suorituksia, ja se parantaa aivojen verenkiertoa ja hapen saantia. Fyysisellä aktiivisuudella on havaittu olevan myönteisiä vaikutuksia erityisesti muistiin ja toiminnan ohjaukseen. (Suutama & Ruoppila 2007, 169.)

Vanhenemisen ja sairauksien yhteisvaikutus johtavat herkästi kehon toimintojen heikkenemiseen, joka rajoittaa fyysistä aktiivisuutta. Fyysisen toiminnan väheneminen puolestaan johtaa jokapäiväistä elämää haittaavaan toiminnan vajavuuteen. Liikkumattomuudella on keskeinen rooli fyysisen toimintakyvyn heikkenemisessä. Lyhyetkin passiivisuuden jaksot vanhuudessa ovat uhka toimintakyvylle. (Karvinen 2002, 169.)

3.3 Aktiivisuus kotona ja yhteisössä

Yhteisöllisyyden tunne voi edistää hyvinvointia luomalla kuuluvuutta, tarkoituksellisuutta sekä antamalla verkostollista tukea. Ikääntyneiden tulisi pohtia omia ajatuksiinsa yhteisöstä ja kulttuurista, tunnistaa mitä asioita yhteisö voi tarjota, tarkastella yhteisöjä, joihin kuuluu tai joihin haluaisi kuulua sekä käsitellä asioita, jotka voivat heikentää yhteisöön kuulumista. (Craig & Mountain 2007, 93-94.)

Toimintakyvyn heiketessä ihminen on alttiimpi ympäristönsä vaikutuksille. Tämän vuoksi tutussa ympäristössä asuminen luo edellytykset pidempään autonomiseen elämään. Tuttu ympäristö mahdollistaa iäkkäälle kompensatio- ja selviytymiskeinojen kehittämisen sitä mukaa kun hänen toimintakykynsä heikkenee. (Valvanne 2001, 343-345.)

Vanhuus on totuttu näkemään aktiivisista rooleista vetäytymisenä, menettämisenä sekä toiminnan vajavuuksien lisääntymisenä. Ikääntyneiden osallistumista ovat kuitenkin lisänneet eläkejärjestelmän kehittyminen, toimintakykyisten elinvuosien lisääntyminen ja eläkeläisväestön koulutustason nousu. Taloudellisiin, sosiaalisiin ja poliittisiin aktiviteetteihin osallistuminen on alettu nähdä myös vanhempien ihmisten oikeutena. Aktiivisuus yhteisössä on konkreettista osallistumista ja toimintaa, joka voi tuottaa ikääntyneelle osallisuuden kokemuksen yhteisöön. (Leinonen 2007, 299, 304-305.)

3.4 Turvallisuus

Asuinympäristöllä on merkittävä rooli ikääntyneiden itsenäisyydessä; hyvin suunniteltu ympäristö voi tukea jo olemassa olevia taitoja, kun taas heikot olosuhteet luovat vaikeuksia ja voivat aiheuttaa tapaturmia. Ikäihmisiä tulisi tukea ja opastaa pienentämään asuinympäristönsä vaaratekijöitä, ja samalla pyrkiä vähentämään turvattomuuden tunnetta. Lifestyle Matters ohjelma pyrki lisäämään tietoisuutta ympäristön turvallisuudesta, kehittämään straregioita, joilla poistettaisiin mahdollisia vaaratekijöitä, tunnistamaan riskialttiita toimintoja sekä esittelemään apuvälineitä, joilla kodin turvallisuutta ja ryhmäläisten turvallisuudentunnetta pystyttäisiin nostamaan. (Craig & Mountain 2007, 114-115.)

Suomalaisten turvattomuuden tunteen lisääntymiseen liittyy ikääntyneen väestön määrän ja tuloerojen kasvu sekä syrjäytymiskehitys. Kotitaloudet varautuvat entistä enemmän rikoksiin, sillä vaurastuminen ja omaisuuden kasvu ovat lisääntyneet. (Hyvinvointi 2015 – ohjelma 2006, 14.) Suomessa tapahtuu yli 65-vuotiaille henkilöille Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan vuosittain reilut 100 000 tapaturmaa. Valtaosa niistä tapahtuu kotona tai sen lähiympäristössä. Yli 80% tapaturmista on kaatumisia, liukastumisia tai putoamisia. Tavallisin kuolemansyy yli 65-vuotiailla henkilöillä näistä on kaatuminen. Tapaturmien vuoksi Suomessa kuoli vuonna 2006 yli 3000 henkilöä. (Tapaturmat lukuina, 2009).

3.5 Henkilökohtaiset olosuhteet

3.5.1 Raha-asiat

Monille Lifestyle Matters -ohjelman ryhmäläisille raha-asiat oli tema, joka vaikutti kaikkiin elämän osa-alueisiin. Suurin osa ryhmäläisistä ei kuitenkaan kokenut sen olevan avain onneen, vaan suuri vaikuttaja niihin päivittäisiin aktiviteetteihin, joihin yksilöt pystyivät osallistumaan. (Craig & Mountain 2007.)

Jokaisella väestöryhmällä on erilaisia ominaispiirteitä kulutuksessa ja elinkustannuksissa vaihdellen elämäntilanteen, elämänvaiheen ja kotitalouden koostumuksen mu-

kaan. Ikääntyneiden joukossa on lähivuosina suuri määrä pitkäaikaistyöttömiä, joiden eläkkeet uhkaavat jäädä pieniksi, vaikka tulevaisuudessa ikääntyneet saavat parempia eläkkeitä ja eläkeläisten keskimääräinen toimeentulo on paranemassa. Myös ikääntyneiden toimeentuloerot pysyvät tulevaisuudessa todennäköisesti suurina. (Simpura 2005.)

3.5.2 Sosiaaliset suhteet

Lähes jokainen ihminen kehittää ja ylläpitää sosiaalisia kontakteja ja ystävyyssuhteita elämänsä aikana. Ikääntyneet voivat kohdata usein monia esteitä solmiessaan ja ylläpitäessään sosiaalisia sekä henkilökohtaisia suhteita. Rohkeudenpuute, huono terveydentila ja liikuntakyvyn heikkeneminen sekä kotoa pois muuttaminen vaikuttivat monen Lifestyle Matters ohjelmaan osallistuneen yksinäisyyden ja eristäytymisen kokemiseen. (Craig & Mountain 2007, 128-129.)

Sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen verkosto voivat suojata riskeiltä ja edistää terveyttä, mutta ne voivat vaikuttaa myös sairastumiseen sekä sairauden kestoon. Yksilön hyväksi kokemat sosiaaliset suhteet auttavat selviytymään erilaisista ikääntymiseen liittyvistä menetyksistä. Ne auttavat myös sopeutumaan toimintakyvyn heikkenemiseen ja sairauksiin. Sosiaalisen aktiivisuuden on todettu pienentävän muun muassa toiminnanvajeen, kognitiivisen heikkenemisen, masentuneisuuden ja laitoshoitoon sijoittumisen riskiä, sekä vaikuttavan myönteisesti myös ihmisen kokemaan terveyteen. Kohonneeseen kuolleisuusriskiin ja heikkoon fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen on usein taas liitetty sosiaalisen tuen puute. Sosiaalinen verkosto voi vaikuttaa käyttäytymismalleihin, tapoihin, asenteisiin, arvoihin ja normeihin. Sosiaalinen verkosto kuitenkin mahdollistaa sosiaalisen sitoutumisen sekä osallistumisen. Näiden kautta ihminen voi toteuttaa ja vahvistaa merkityksellisiä ja sosiaalisia roolejaan. Sosiaaliset roolit luovat yhteisöllisyyttä ja vaikuttavat itsetuntoon, oman itsen arvostukseen sekä yhteenkuuluvuuden tunteeseen. (Tiikkainen & Lyyra 2007, 72-75.)

3.5.3 Harrastukset ja vapaa-aika

Harrastuksista ja uusista aktiviteeteista suoriutuminen voi tuoda onnistumisen kokemuksia ikääntyneille ja näin rikastuttaa heidän sosiaalista elämää. Myös Lifestyle Matters ohjelman ryhmäläiset kokivat, että osallistuminen hyvin toteutettuihin harrastuksiin tarjosi onnistumisen kokemuksia. (Craig & Mountain 2007, 138 – 139.)

Muutokset terveydessä ja toimintakyvyssä vaikuttavat monella tapaa ikääntyneen vapaa-ajan toimintojen sekä harrastusten jatkamiseen kodissa ja kodin ulkopuolella. Eri-laiset vapaa-ajan harrastukset ovat kuitenkin tärkeitä toimintoja ikääntyneiden ihmisten terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi. Harrastukset lisäävät fyysistä aktiivisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä, jolloin fyysinen toimintakyky paranee ja yksinäisyyden ja syrjäytymisen riskit pienenevät. Jotta ikääntyneet pystyvät osallistumaan kodin ulkopuolella tapahtuviin vapaa-ajan toimintoihin, tulee yhteiskunnan tarjota vapaa-ajan palveluita, niiden sovelluksia eri ikäryhmille, kohtuullisia osallistumiskustannuksia sekä tukipalveluita, kuten kuljetus-, ohjaus- ja välinepalveluita. (Pikkariainen 2007, 88, 95.)

3.5.4 Ruokailu

Ruokailun tärkein tehtävä on ravita ihminen hyvin. Sillä on kuitenkin myös sosiaalinen merkitys ja se voi tarjota tilaisuuden keskustella ja antaa tukea toiselle. Yhdessä syöminen voi olla keino vahvistaa olemassa olevia ystävyys-suhteita. Ruuan ja syö-misen yhteyteen suhtaudutaan usein välinpitämättömästi, mutta on olemassa lukuisia todisteita siitä, että ikääntyneiden ateriavalintoihin vaikuttaa paljon, missä kontekstissa ruoka syödään. (Craig & Mountain 2007, 134.)

Ruuan psyykkistä ja sosiaalista mielihyvää tuottava merkitys korostuu iän karttuessa. Ruokailuhetket voivat olla usein päivän kohokohtia. Kuitenkin eläkkeelle jäämistä seuraa usein päivittäisen rytmien muutoksia. Päivittäisistä askareista, kuten kaupassa käymisestä, ruuan laitosta ja ruokailusta voi tulla vaikeita tai mahdottomia. Sosiaalinen verkosto pienenee, ja seurauksena voi olla eristäytyminen ja sitä kautta yksipuolinen ja huono syöminen. (Suominen 2008, 467-468, 478.)

3.6 Ryhmän lopetus

Viimeinen ryhmäkerta antaa mahdollisuuden reflektoida ja käydä läpi ryhmän aikana opittuja asioita. Ryhmäläisiä tulisi rohkaista tunnistamaan saavutuksensa ja juhlimaan niitä. Lopetuskerta antaa mahdollisuuden arvioida sekä ryhmässä että yksilössä tapahtuneita muutoksia. Tällöin voidaan myös miettiä tulevaisuutta, jossa ryhmäläiset voivat laittaa käytäntöön uudet opitut taidot ryhmän ulkopuolella. (Craig & Mountain 2007, 152, 159.)

Ryhmän loppuvaiheessa ohjaajan täytyy selvästi ilmaista ryhmäläisille, milloin ryhmä kokoontuu viimeisen kerran. Ryhmäläiset voivat tarvita apua tunteidensa tunnistamisessa ja keskeneräisten asioiden läpikäymisessä. Rituaalit, jotka tekevät ryhmän lopettamisen helpommaksi, ovat tärkeitä. Jatkokokoontumisesta sopiminen voi auttaa ryhmäläisiä suhtautumaan paremmin ryhmän loppumiseen ja suuntautumaan tulevaan. (Finlay 1997, 69.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

4.1 Tutkimustehtävät

Tutkimustehtävinä oli kuvata:

1. Ryhmään osallistujien arjessa tapahtuneita muutoksia.
2. Ohjelman toteutuminen käsiteltyjen teemojen osalta.
3. Osallistujien kokemuksia käsitellyistä teemoista.
4. Osallistujien kokemuksia ohjelmasta.

4.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu

Tässä tutkimuksessa käytettiin sekä laadullisia että määrällisiä tutkimusmenetelmiä. Tutkimuskysymysten käsittelyä ohjasi kvalitatiivinen tutkimusote, mutta osassa ai-

neiston keruuta ja tulosten käsittelyä käytettiin myös kvantitatiivisia menetelmiä. Laadullisessa lähestymistavassa näkyy osittain toimintatutkimuksellisia piirteitä.

Kvalitatiivinen tutkimus on kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, jolloin aineisto kerätään todellisessa ja luonnollisessa tilanteessa. Tietoa kootaan pääasiassa tutkijan havaintojen sekä tutkittavien kanssa käytyjen keskustelujen avulla. Näiden apuna käytetään usein myös erilaisia testejä ja lomakkeita. Laadullisessa tutkimuksessa yleisimpinä aineistokeruumenetelminä käytetään kyselyitä, haastatteluja, havainnointia sekä erilaisiin dokumentteihin perustuvaa tietoa. Tapa, jolla niitä käytetään, määräytyy tutkimusongelmien ja –resurssien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.) Laadullisissa aineistonkeruun metodeissa tutkittavien omat näkökulmat ja ajatukset pääsevät esille. Aineistoa käsitellään siten, että jokainen tapaus on ainutlaatuinen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164-165.)

Tässä opinnäytetyössä kvalitatiivinen tutkimusote ilmenee kiinnostuksena ryhmäläisten yksilöllisiin ajatuksiin ja kokemuksiin. Aineistonkeruussa käytettiin laadullisia metodeja, joiden tarkoituksena oli selvittää tutkittavien omat ja yksilölliset näkökulmat. Näitä metodeja olivat ryhmäkertojen palautelomakkeiden avoimet kysymykset, ohjaajien havainnot ryhmäkerroista sekä ryhmäläisten loppuhaastattelut.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkijan on tärkeää tehdä aineistonkeruun tai koejärjestelyn suunnitelmat niin, että havaintoaineistolla pystytään tuottamaan määrällistä ja numeerista mittaamista. Tulosten käsittelyssä muuttujat tulee muodostaa taulukkomuotoon ja aineistosta tehdä tilastollisesti käsiteltävä. Tuloksia voi kuvailla myös prosenttilukoiden avulla. (Hirsjärvi ym. 2009, 140.)

Tässä opinnäytetyössä kvantitatiivisia metodeja käytettiin osassa aineistonkeruuta. Ryhmäläisiltä pyydettiin määrällisiä, numeerisia arviointeja sekä ryhmäkertojen palautelomakkeissa että ohjaajan tekemässä loppuarvioinnissa. Numeerisia tuloksia käsitellään taulukoiden ja kaavioiden avulla.

4.2.3 Palautelomake ja ohjaajien havainnot

Ryhmäläiset täyttivät jokaisen ryhmäkerran lopuksi palautelomakkeen (Liite 2) ryhmätilassa ohjaajien läsnä ollessa. Palautelomakkeessa ryhmäläisiä pyydettiin kuvaamaan, miten he kokivat ryhmäkerran ilmapiirin, teemojen hyödyllisyyden ja niiden käsittelytavan. Muutamalla ryhmäkerralla ei käsitelty vain yhtä teemaa, joten osassa palautelomakkeista arvioitiin useampaa aihetta erittelemättä niitä toisistaan. Lomakkeessa kysyttiin, mistä ryhmäläiset pitivät tai eivät pitäneet ryhmäkertojen aikana, ja minkä he kokivat hyödylliseksi. Lomakkeessa pyydettiin ryhmäläisiltä myös kehittämissideoita. Kysymykset olivat avoimia kysymyksiä ja/tai numeroituja monivalintakysymyksiä asteikolla 1 – 5 (TAULUKKO 1.)

TAULUKKO 1. Palautelomakkeiden numeeriset kysymykset ja niiden vaihtoehdot.

Arvioni toteutuneen ryhmäkerran ilmapiiristä	1 Huono, epämiellyttävä	2	3	4	5 Erittäin tukeva, positiivinen
Käsittelyn aiheen hyödyllisyys omassa elämässäni	1 Ei lainkaan hyödyllinen	2	3	4	5 Erittäin hyödyllinen
Arvioni aiheen käsittelytavasta	1 Epätarkoituksenmukainen	2	3	4	5 Erittäin hyvä ja sopiva

Ohjaajat kirjasivat avoimesti omat havaintonsa jokaisesta ryhmäkerrasta (Liite 4). He havainnoivat pääasiassa, miten ryhmäläiset tarttuivat eri teemoihin ja keskustelivat

aiheesta. Ohjaajien kommentit on tässä opinnäytetyössä kirjattu samaan kappaleeseen ryhmäkertojen sisältöjen kanssa.

4.2.4 Osallistujien loppuhaastattelu

Yhtenä aineistonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua loppuhaastattelua (Liite 3), joka tehtiin ryhmän loputtua ryhmäläisille heidän kotonaan. Haastattelutilanteessa oli paikalla ainoastaan haastateltava ja haastattelija. Haastattelukysymykset muodostettiin yhdessä Tasapainoisen Elämän – ohjelman työryhmän kanssa. Ne käsitelivät ryhmäläisten odotuksia Tasapainoisen Elämän – ryhmää kohtaan, heidän kokemiaan muutoksia arjessa sekä heidän toiveitaan tulevaa arkea kohtaan. Tässä tutkimuksessa käsitellään haastattelun kahta viimeistä kysymystä.

4.2.5 Ohjaajan tekemä loppuarviointi

Osana aineistonkeruuta ohjaaja teki ryhmäläisille viimeisten kotikäyntien yhteydessä ryhmän päätyttyä loppuarvioinnin, joka muodostui puolistrukturoidusta haastattelusta. Haastattelussa ohjaaja keskusteli asiakkaiden kanssa heidän tilanteestaan ja kokemuksestaan ohjelmasta. Ohjaajalla oli mielessään valmiit kysymykset ja teemat, joista hän halusi keskustella ryhmäläisten kanssa. Ryhmäläisiä pyydettiin avoimesti kertomaan:

1. Mikä on ollut parasta ryhmässä.
2. Mitä olisi voinut muuttaa.
3. Missä olisi vielä kehitettävää.

Avoimen haastattelun yhteydessä ohjaaja pyysi heitä myös arvioimaan numeerisesti (asteikolla 1 ei lainkaan – 5 erittäin paljon) kuinka he ovat kokeneet hyötyvänsä ryhmässä mukana olost.

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Teemojen toteutus ja palaute

5.1.1 Fyysinen hyvinvointi

Ryhmäläisiä johdatettiin aiheeseen kertomalla yleisesti fyysisestä hyvinvoinnista. Ohjaaja sekä ryhmäläiset keskustelivat aktiivisesti erilaisista hyvinvointiin liittyvistä asioista sekä haasteista, joita ikääntyminen tuo mukanaan. Myös arkoja aiheita, esimerkiksi inkontenssivaivoja käsiteltiin. Ryhmäläiset keskustelivat pareittain tavoista, joiden avulla pitävät huolta itsestään ja hyvinvoinnistaan. Aiheeseen liittyi myös lääkkeasiat. Niitä käsiteltiin taulukon avulla, joka oli apuna keskustelussa, jossa pohdittiin lääkkeiden ja tablettien käyttöä. Ryhmänohjaaja koki, että aihe herätti aktiivista keskustelua, johon kaikki osallistuivat. Ryhmäläisissä kiinnostusta herättivät erityisesti lääkeasiat, ja he toivoivat saavansa keskustella niistä lisää asiantuntijan kanssa.

Ruoka ja ravinto

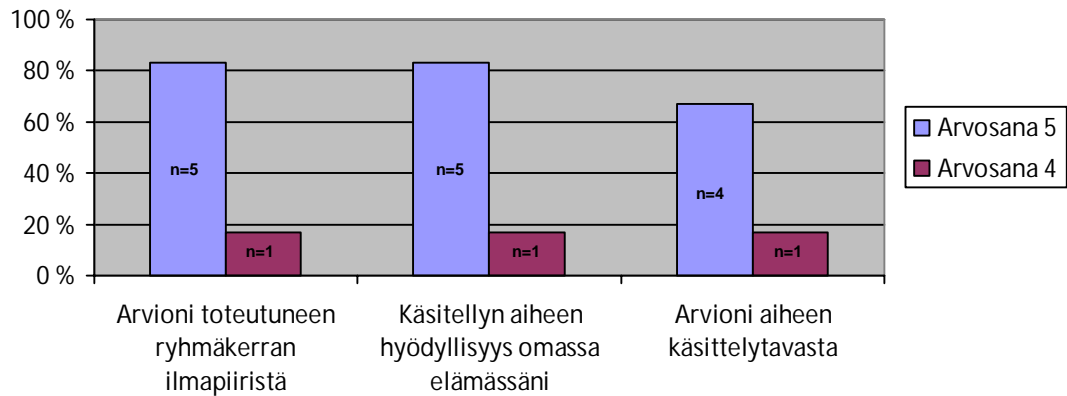
Ryhmässä keskusteltiin yleisesti terveellisestä syömisestä. Ohjaaja pyysi ryhmäläisiä kertomaan, minkälaista ruokaa he syövät ja mitkä asiat vaikuttavat ruuan valitsemiseen. Ryhmäläiset miettivät yhdessä terveellisiä ja epäterveellisiä ruokia taulukon avulla. Ryhmänohjaajan mukaan ryhmäläisillä oli yksilöllisiä näkemyseroja ruoka-aineiden terveellisyydestä. Jokainen kertoi tyypillisestä ateriastaan muulle ryhmälle ja pohti samalla olisiko omassa ateriassa jotain parannettavaa tai muutettavaa, ja onko oma ruokailu tarpeeksi monipuolista. Kukaan ei kuitenkaan löytänyt muutettavaa tyypillisessä ateriassaan. Keskusteluun liitettiin myös sairauksien, kuten diabeteksen ja verenpainetaudin, vaikutus ruokailutottumuksiin.

Palaute

83 % ryhmäläisistä (n=5) arvioi toteutuneen ryhmäkerran ilmapiirin erittäin tukevaksi ja positiiviseksi ja 17 % (n=1) arvosanalla 4. Ryhmäläiset pitivät eniten keskustelusta ja ajatustenvaihdosta sekä ryhmän välisestä yhteistyöstä. Ryhmäläiset eivät löytäneet

mitään negatiivista sanottavaa ryhmäkerrasta. Hyödyllisimmäksi koettiin lääkeasioiden käsittely, ohjeet ruokavalioon ja aterioinnista keskustelu. 83 % (n=5) arvioi käsiteltyjen aiheiden hyödyllisyyden omassa elämässään erittäin hyödylliseksi ja 17 % (n=1) arvosanalla 4. 67 % (n=4) arvioi aiheiden käsittelytavan erittäin hyväksi ja sopivaksi ja 17 % (n=1) arvosanalla 4. Yksi jätti vastaamatta kysymykseen. Ryhmäkerrasta ei annettu kehittämisideoita.

KAAVIO 1. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista fyysisen hyvinvoinnin sekä ruuan ja ravinnon osalta.



TAULUKKO 2. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista fyysisen hyvinvoinnin sekä ruuan ja ravinnon osalta.

Kysymys	Eniten pidin tällä kerralla	Vähiten pidin tällä kerralla	Hyödyllisintä tällä ryhmäkerralla	Kehittämisideoita
Yhteenveto vastauksista	Vuorovaikutus ryhmän kesken	Ei vastauksia	Teemojen käsittely	Ei vastauksia

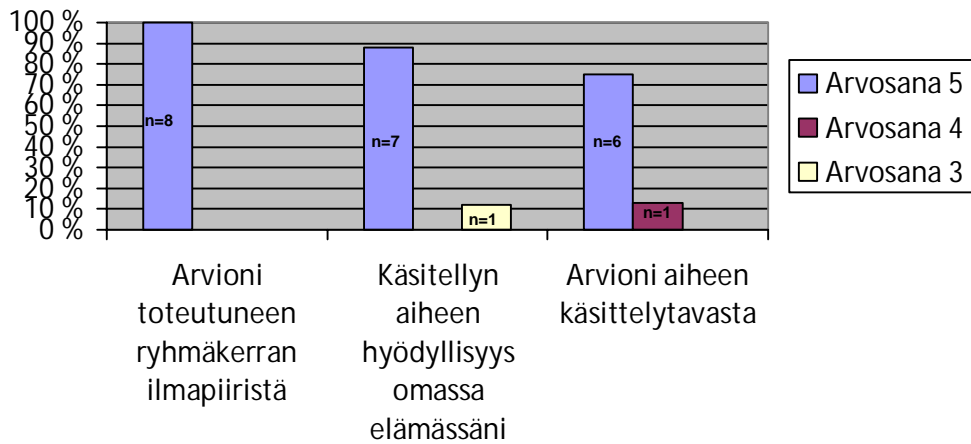
Kipu

Alussa ohjaaja ja ryhmäläiset keskustelivat orientaationa aiheeseen yleisesti kivusta. Tämän jälkeen ryhmäläisille annettiin tehtäväksi kuvata kokemaansa kipua värien ja muotojen avulla. Kipu-aiheeseen liittyvässä keskustelussa käsiteltiin kipua aiheuttavia tekijöitä, ja pohdittiin, miten kipu rajoittaa aktiivisuutta ja miten aktiivisuus vaikuttaa kipuun. Lisäksi jaettiin ajatuksia kivun hallinnasta, nivelistävällisestä liikunnasta sekä siitä, onko lääkitys ainoa tapa hoitaa kipua. Ohjaaja antoi tietoa nivelten säästämistä ja esitteli pienapuvälineitä. Ryhmäläisiä pyydettiin kertomaan millaisia käytännön apuvälineitä he ovat itse kehittäneet. Ohjaaja veti ryhmäläisille lyhyen jumpan.

Palaute

Jokainen (n=8) koki toteutuneen ryhmäkerran ilmapiirin erittäin tukevaksi ja positiiviseksi. Ryhmäläiset pitivät eniten keskustelusta, kivunhallintamenetelmien läpikäymisestä sekä omakohtaisten kipukokemusten jakamisesta. Ryhmäläiset eivät löytäneet mitään negatiivista sanottavaa ryhmäkerrasta. Hyödyllisimmäksi koettiin alkukeskustelu, apuvälineiden esittely sekä ryhmäkerran ajan riittäminen. Käsiteltyjen aiheiden hyödyllisyyden omassa elämässään 88 % (n=7) arvioi erittäin hyödylliseksi ja 12 % (n=1) arvosanalla 3. 75 % (n=6) mielestä aiheiden käsittelytapa oli erittäin hyvä ja sopeva, ja 13 % (n=1) koki, että käsittelytapa oli 4 arvoinen. Yksi jätti vastaamatta kysymyksen. Kehittämisideoissa ryhmässä tehty jumppa koettiin hyväksi.

KAAVIO 2. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista kivun osalta.



TAULUKKO 3. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista kivun osalta.

Kysymys	Eniten pidin tällä kerralla	Vähiten pidin tällä kerralla	Hyödyllisintä tällä ryhmäkerralla	Kehittämisideoita
Yhteenveto vastauksista	Vuorovaikutus ja teeman käsittely	Ei vastauksia	Teeman käsittely ja ajan riittäminen	Jumppa

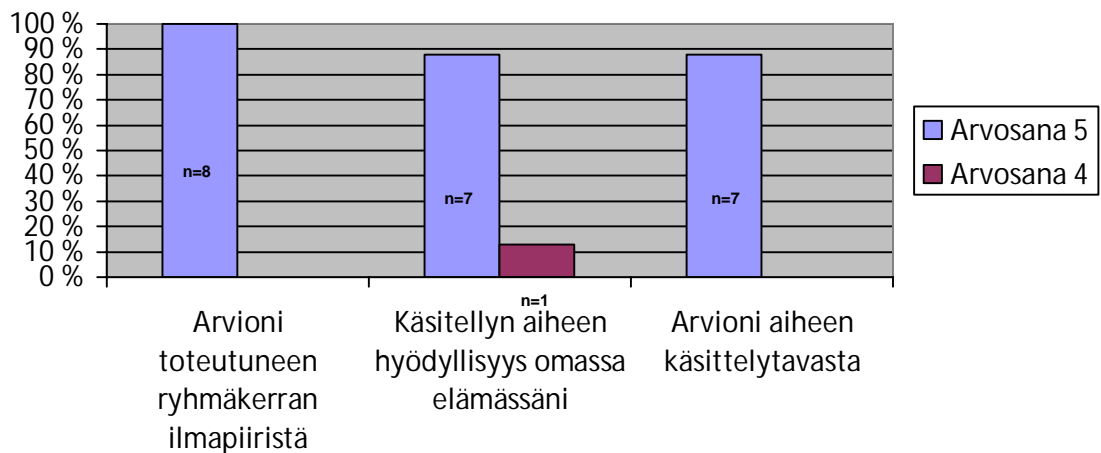
Fyysinen aktiivisuus

Aiheen käsittely aloitettiin keskustelemalla, mitä fyysisestä aktiivisuudesta saa, miten se vaikuttaa ja miten kuntoilun lisäksi voi pitää huolta fyysisestä aktiivisuudesta. Taulukon avulla ryhmäläiset pohtivat, mitä fyysisen aktiviteetin pitäisi tarjota, jotta se motivoisi heitä. Ohjaajan mielestä taulukko toimi hyvin keskustelun apuna.

Palaute

Kaikki (n=8) ryhmäläiset arvioivat toteutuneen ryhmäkerran ilmapiirin erittäin tukevaksi ja positiiviseksi. Ryhmäläiset pitivät eniten alustuksesta, liikkumaan motivoimisesta, yhteistyöstä, keskustelusta sekä kokemusten jakamisesta. Ryhmäläiset eivät löytäneet mitään negatiivista sanottavaa ryhmäkerrasta. Hyödyllisimmäksi koettiin liikuntaan liittyvät vinkit, keskustelu ja ryhmäkerran ilmapiiri. Käsiteltyjen aiheiden hyödyllisyyden omassa elämässään 88 % (n=7) arvioi erittäin hyödylliseksi ja 13 % (n=1) arvosanalla 4. Ryhmäläisistä 88 % (n=7) arvioi aiheiden käsittelytavan erittäin hyväksi ja sopivaksi. Yksi jätti vastaamatta kysymykseen. Ryhmäläiset eivät löytäneet kehittämissideoita.

KAAVIO 3. Yhteenvedo ryhmäläisten numeerisista arvioista fyysisen aktiivisuuden osalta.



TAULUKKO 4. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista fyysisen aktiivisuuden osalta.

Kysymys	Eniten pidin tällä kerralla	Vähiten pidin tällä kerralla	Hyödyllisintä tällä ryhmäkerralla	Kehittämideoita
Yhteenveto vastauksista	Vuorovaikutus ja teeman käsittely	Ei vastauksia	Teeman käsittely ja vuorovaikutus	-

5.1.2 Aktiivisuus kotona ja yhteisössä

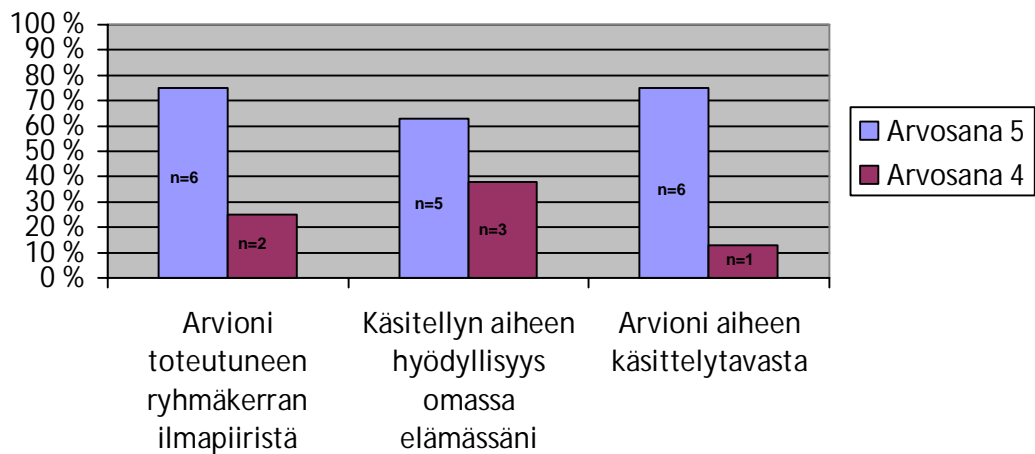
Ryhmäläisille annettiin tehtäväksi määrittää yhdessä, mitä on yhteisö ja kulttuuri. Suomen kartan avulla katsottiin, missä kukin on syntynyt, ja Jyväskylän karttaan merkittiin, missä kukin asuu tällä hetkellä. Karttojen avulla pohdittiin kulttuurien ja yhteisöjen eroja, mietittiin, miten oma yhteisö on muuttunut esimerkiksi muuttamisen jälkeen ja minkä yhteisöjen jäseneksi kokee kuuluvansa. Lisäksi keskusteltiin muun muassa, minkä yhteisöjen ulkopuolella on, onko yhteisöjä, joihin haluaisi kuulua ja onko olemassa ihmisiä, jotka tuntevat olevansa ulkopuolisia yhteisöstä. Näiden keskustelujen avulla ryhmäläisiä kannustettiin ymmärtämään, mitä yhteisö ja kulttuuri tarkoittavat, sekä osallistumaan kulttuurin ja yhteisön toimintaan. Ohjaajan mukaan keskustelu oli vilkasta ja ryhmäläisten oli hankala pysyä aiheessa.

Palaute

Ryhmäkerran ilmapiiri arvioitiin pääosin (n=6) erittäin tukevaksi ja positiiviseksi. 25 % (n=2) arvioi ilmapiirin tukevaksi ja positiiviseksi. Ryhmäläiset pitivät eniten menneen ajan muistelusta ja keskustelusta lapsuuden yhteisöistä. Ryhmäläiset kokivat, että aika loppui ryhmäkerralla kesken. Hyödyllisintä ryhmäkerralla heidän mielestään oli aktiivinen keskustelu yhteisöistä, joihin he olivat kuuluneet. Käsiteltyjen aiheiden hyödyllisyyden omassa elämässään 63 % (n=5) arvioi erittäin hyödylliseksi ja 38 %

(n=3) arvosanalla 4. Ryhmäläisistä 75 % (n=6) arvioi aiheiden käsittelytavan erittäin hyväksi ja sopivaksi ja 13 % (n=1) arvosanalla 4. Yksi jätti vastaamatta kysymyksen. Ryhmäläiset eivät löytäneet kehittämisideoita.

KAAVIO 4. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista aktiivisuus kotona ja yhteisössä -teeman osalta.



TAULUKKO 5. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista aktiivisuus kotona ja yhteisössä -teeman osalta.

Kysymys	Eniten pidin tällä kerralla	Vähiten pidin tällä kerralla	Hyödyllisintä tällä ryhmäkerralla	Kehittämisideoita
Yhteenveto vastauksista	Muistojen jakaminen	Ajan riittämättömyys	Teemasta keskustelu	-

5.1.3 Turvallisuus

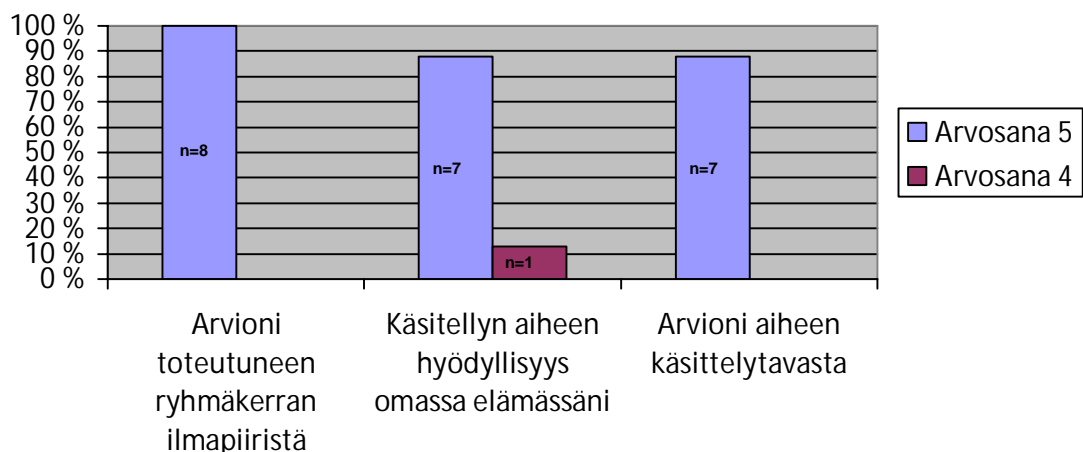
Aihetta lähdettiin käsittelemään keskustelemalla, minkälaiseksi kokee olonsa omassa asuinympäristössään. Mietittiin itsenäisesti ja pareittain, mitä voi toimia tehdäkseen

olonsa turvalliseksi. Ohjaaja kertoi hieman tapaturmista ja niiden aiheuttajista Suomessa. Ryhmäläisille jaettiin lomake, johon oli listattu keinoja turvallisuuden lisäämiseksi. Kotitehtävänä oli lomakkeen avulla tarkistaa oman kodin turvallisuus. Ohjaaja koki, että ryhmäläisten kesken syntyi paljon keskustelua liittyen erityisesti ympäristön turvallisuuteen.

Palaute

Kaikki (n=8) ryhmäläiset arvioivat toteutuneen ryhmäkerran ilmapiirin erittäin tukevaksi ja positiiviseksi. Ryhmäläiset pitivät eniten avoimesta keskustelusta ja omien turvallisuuteen liittyvien kokemusten jakamisesta. Ryhmäläiset eivät löytäneet mitään negatiivista sanottavaa ryhmäkerrasta. He eivät osanneet myöskään eritellä, mikä ryhmäkerralla oli ollut hyödyllisintä. Käsiteltyjen aiheiden hyödyllisyyden omassa elämässään 88 % (n=7) arvioi erittäin hyödylliseksi ja 13 % (n=1) arvosanalla 4. Ryhmäläisistä 88 % (n=7) arvioi aiheiden käsittelytavan erittäin hyväksi ja sopivaksi. Yksi jätti vastaamatta kysymyksen. Ryhmäläiset eivät löytäneet kehittämissideoita.

KAAVIO 5. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista turvallisuuden osalta.



TAULUKKO 6. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista turvallisuuden osalta.

Kysymys	Eniten pidin tällä kerralla	Vähiten pidin tällä kerralla	Hyödyllisintä tällä ryhmäkerralla	Kehittämisideoita
Yhteenveto vastauksista	Vuorovaikutus ryhmän kesken	-	-	-

5.1.4 Henkilökohtaiset olosuhteet

Sosiaaliset suhteet

Sosiaalisia suhteita käsiteltiin ryhmässä ikääntymisen kannalta. Tarkoituksena oli pohdita, kuinka helppoa ikäihmisellä on ystävystyä uusien ihmisten kanssa. Ohjaajat toivat ryhmäläisille esille, että vaikka on ikääntynyt, se ei estä luomasta uusia sosiaalisia suhteita. Lisäksi ryhmäläiset miettivät, onko olemassa sellaisia harrastuksia, joista voisi saada uusia ystävyysuhteita.

Harrastukset ja vapaa-aika

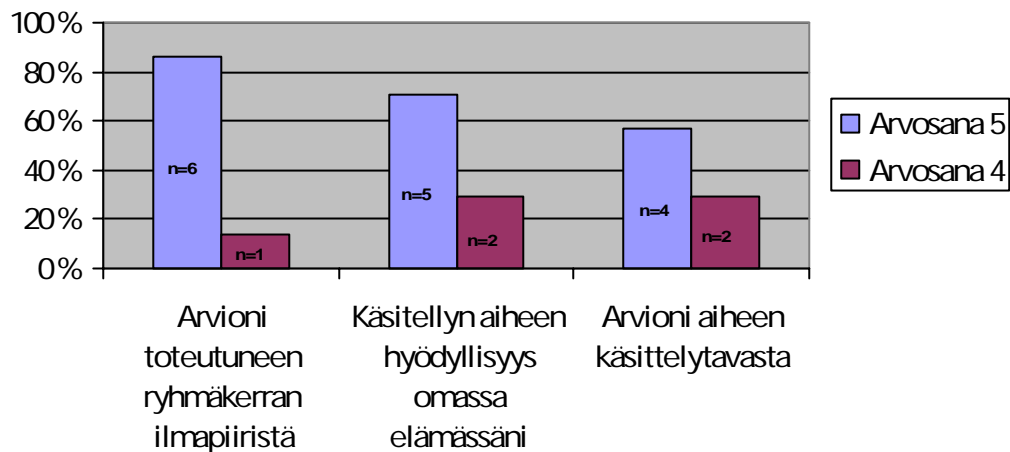
Ryhmäläisille jaettiin tietopaketti, jossa kerrottiin, mitä tarjontaa Jyväskylän kaupungilla on eläkeläisille kulttuurin, liikunnan ja muiden harrastusmahdollisuuksien osalta. Ryhmässä keskusteltiin myöhemmin Jyväskylän liikunnan etuuksista. Ryhmäläiset kävivät tutustumassa taidenäyttelyyn.

Palaute

86 % (n=6) ryhmäläisistä arvioi toteutuneen ryhmäkerran ilmapiirin erittäin tukevaksi ja positiiviseksi ja 14 % (n=1) tukevaksi ja positiiviseksi. Ryhmäläiset pitivät eniten keskustelusta, yhdessä olostä sekä näyttelystä. Ryhmäläiset eivät löytäneet mitään negatiivista sanottavaa ryhmäkerrasta. Hyödyllisimmäksi koettiin yhteiset keskustelut

sekä näyttelyyn tutustuminen. Käsiteltyjen aiheiden hyödyllisyyden omassa elämässä 71 % (n=5) arvioi erittäin hyödylliseksi ja 29 % (n=2) arvosanalla 4. Ryhmäläisistä 57 % (n=4) arvioi aiheiden käsittelytavan erittäin hyväksi ja sopivaksi ja 29 % (n=2) arvosanalla 4. Yksi jätti vastaamatta kysymykseen. Kehittämisideana ryhmäläiset olivat toivoneet jatkoa omalle ryhmälleen.

KAAVIO 6. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista sosiaaliset suhteet - sekä harrastukset ja vapaa-aika -teemojen osalta.



TAULUKKO 7. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista sosiaaliset suhteet - sekä harrastukset ja vapaa-aika -teemojen osalta.

Kysymys	Eniten pidin tällä kerralla	Vähiten pidin tällä kerralla	Hyödyllisintä tällä ryhmäkerralla	Kehittämisideoita
Yhteenveto vastauksista	Vuorovaikutus ryhmän kesken ja vierailu näyttelyssä	-	Keskustelu ja vierailu näyttelyssä	Ryhmän kokoontuminen jatkossa

Raha-asiat

Raha-asioita käsiteltiin jakamalla ryhmäläisille taulukot, joiden avulla he miettivät, mitä rahalla saa ja, mitä sillä ei saa. Lisäksi ryhmäläiset pohtivat, mitä keinoja on olemassa rahan säästämiseen. Aiheesta syntyi ohjaajan mukaan hyvin keskustelua.

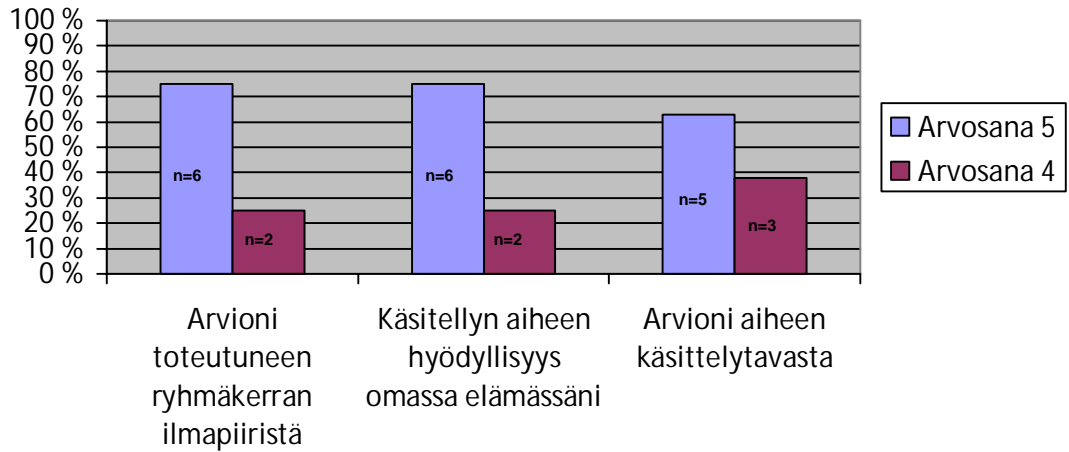
Ruokailu

Aihetta käsiteltiin lounaan yhteydessä. Ryhmäläisiä oli pyydetty tuomaan suosikki ruokaresepti muille ryhmäläisille. Resepteistä keskusteltiin ryhmän kesken. Ohjaaja aloitti keskustelun ruokatavoista ja ruokailun sosiaalisesta merkityksestä, mutta ryhmä ei tarttunut aiheeseen.

Palaute

75 % (n=6) ryhmäläisistä arvioi toteutuneen ryhmäkerran ilmapiirin erittäin tukevaksi ja positiiviseksi ja 25 % (n=2) arvosanalla 4. Ryhmäläiset pitivät eniten keskustelusta ja seurustelusta sekä ruuasta. Ryhmäläiset eivät löytäneet mitään negatiivista sanottavaa ryhmäkerrasta. Hyödyllisimmäksi koettiin keskustelut sekä vinkit ruuasta ja rahasta. Käsiteltyjen aiheiden hyödyllisyyden omassa elämässään 75 % (n=6) arvioi erittäin hyödylliseksi ja 25% (n=2) arvosanalla 4. Ryhmäläisistä 63 % (n=5) arvioi aiheiden käsittelytavan erittäin hyväksi ja sopivaksi ja 38 % (n=3) arvosanalla 4. Kehittämiseksi ryhmäläiset toivoivat, että ryhmä kokoontuisi myös jatkossa.

KAAVIO 7. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista raha-asioiden ja ruokailun osalta.



TAULUKKO 8. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista raha-asioiden ja ruokailun osalta.

Kysymys	Eniten pidin tällä kerralla	Vähiten pidin tällä kerralla	Hyödyllisintä tällä ryhmäkerralla	Kehittämideoita
Yhteenveto vastauksista	Vuorovaikutus ryhmän kesken ja ruoka	-	Keskustelu teemasta	Ryhmän kokoontuminen jatkossa

5.1.5 Ryhmän lopetus

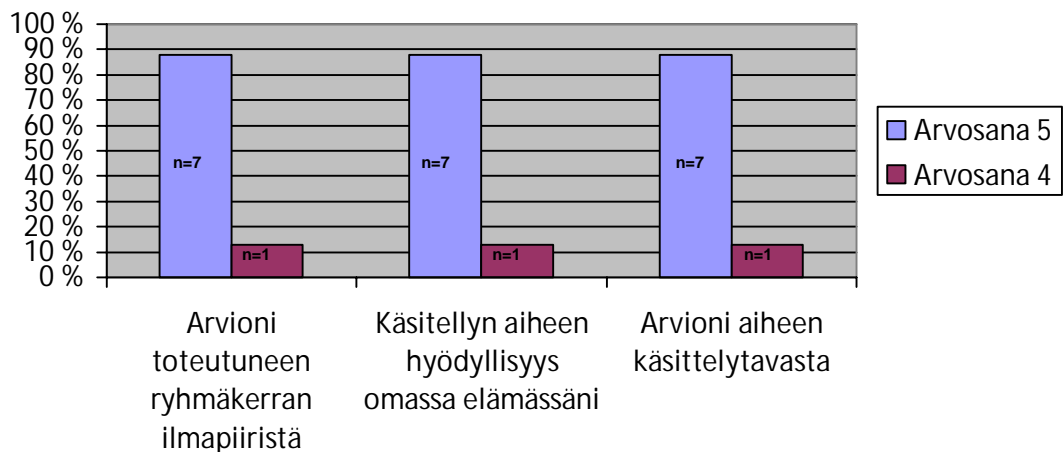
Ryhmä päätti kokoontua itsenäisesti jatkossa myös Seniorinuotta -projektin jälkeen. Lopetuskerralla keskusteltiin tästä aiheesta. Ryhmäläiset jakoivat keskenään yhteystietonsa. He kirjoittivat paperille, niitä asioita, joita olivat saaneet Tasapainoisen Elämän -ryhmästä. Näistä papereista ryhmäläiset muodostivat yhdessä runon, joka kirjoitettiin kaikkien nähtäväksi. Ryhmän lopuksi ohjaajat jakoivat todistukset sekä pienet viher-

kasvit jokaiselle ryhmäläisille. Tämän jälkeen ryhmäläisistä ryhmän ensimmäisellä kokoontumiskerralla otettu kuva heijastettiin seinälle.

Palaute

88 % (n=7) ryhmäläisistä arvioi toteutuneen ryhmäkerran ilmapiirin erittäin tukevaksi ja positiiviseksi ja 13 % (n=1) arvosanalla 4. Ryhmäläiset pitivät eniten ryhmän keskeisestä arvostuksesta ja avoimuudesta, alkuarvioinneista, keskusteluista ja ryhmän aiempien tapaamisten muistelemisesta. Ainoa negatiivinen asia, jonka ryhmäläiset mainitsivat ryhmäkerrasta, oli, että se oli viimeinen. Hyödyllisimmäksi koettiin keskustelut, yhdessä olo, tieto siitä, että voi ottaa tarvittaessa yhteyttä vetäjiin sekä todistusten saaminen juhlissa. Käsiteltyjen aiheiden hyödyllisyyden omassa elämässään 88 % (n=7) arvioi erittäin hyödylliseksi ja 13 % (n=1) arvosanalla 4. Ryhmäläisistä 88 % (n=7) arvioi aiheiden käsittelytavan erittäin hyväksi ja sopivaksi ja 13 % (n=1) arvosanalla 4. Kehittämisisideana ryhmäläiset toivoivat jatkoa kokoontumisille.

KAAVIO 8. Yhteenveto ryhmäläisten numeerisista arvioista ryhmän lopetuskerran osalta.



TAULUKKO 9. Yhteenveto ryhmäläisten kirjallisista arvioista ryhmän lopetuskerran osalta.

Kysymys	Eniten pidin tällä kerralla	Vähiten pidin tällä kerralla	Hyödyllisintä tällä ryhmäkerralla	Kehittämideoita
Yhteenveto vastauksista	Vuorovaikutus ryhmän kesken ja aiempien ryhmäkertojen muistelu	Viimeinen ryhmäkerta	Vuorovaikutus ryhmän ja ohjaajien kesken ja teeman käsittely.	Ryhmän kokoontuminen jatkossa

5.2 Loppuhaastattelusta saadut tulokset

Kotikäynneillä tehdyissä loppuhaastatteluissa ryhmäläisiä pyydettiin kuvailemaan, mitä muutoksia heidän arkielämässään on tapahtunut kuluneen puolen vuoden aikana, jolloin ryhmä on kokoontunut, ja mitä asioita he toivovat arkielämäänsä jatkossa.

5.2.1 Muutokset ryhmäläisten arkielämässä

Ryhmäläisten nimeämät arjen muutokset liittyivät pääasiassa kotiin ja asumiseen, perheeseen ja ihmissuhteisiin, liikkumiseen sekä vapaa-aikaan ja harrastuksiin. Lisäksi osa arjen muutoksista liittyi myös muihin yksittäisiin teemoihin.

Kotiin ja asumiseen liittyvät arjen muutokset olivat: asunnon laittaminen myyntiin, kotitöiden sujuminen jouhevasti sekä turhan huolehtimisen vähentyminen. *Perheeseen ja ihmissuhteisiin* liittyviä muutoksia olivat: uusien ystävyysuhteiden ja sitä kautta empatian saaminen, kotona avoimemmin puhuminen, läheisen kuolema, ammattihenkilöltä tuen saaminen, omista pinnalla olevista asioista keskusteleminen ammattihen-

kilön kanssa, ystävien tapaamisen lisääntyminen, muiden huomioiminen ja heidän mielipiteidensä kuunteleminen aiempaa enemmän sekä suhteen muuttuminen läheiseen valoisammaksi. *Liikkumiseen* liittyviä arjen muutoksia olivat: liikkumiskyvyn rajoittuminen pitkäaikaisen vamman vuoksi ja bussilla kulkeminen. *Vapaa-aikaan ja harrastuksiin* liittyvät muutokset olivat: ryhmän tuleminen osaksi arkea, aktiivisempi harrastaminen esimerkiksi kutominen, liikunnan harrastaminen, lukemisesta innostuminen ja virikkeiden löytäminen. *Muita* ryhmäläisten nimeämiä arjen muutoksia olivat: hiljaksen tervehtyminen, luopuminen, oman käyttäytymisen pohtiminen eri arkitilanteissa, mielialan kohoaminen sekä positiivisuuden ja energisyyden lisääntyminen.

5.2.2 Ryhmäläisten toiveet tulevaa arkea kohtaan

Ryhmäläisten nimeämät toiveet tulevaa arkea kohtaan liittyivät pääasiassa terveyteen, harrastuksiin ja ihmissuhteisiin. Muita yksittäisiä toiveisiin kohdistuneita teemoja olivat turvallisuus ja asuminen. Osa ryhmäläisistä odotti jatkoa Tasapainoisen elämän ryhmälle. Osalle taas oli vaikea ajatella kovin pitkälle tulevaisuuteen.

Terveyteen liittyviä toiveita olivat oman ja läheisten terveyden säilyminen, energisyyden säilyminen, päivän tapahtumista selviäminen, jaksaminen, terveyden säilyminen, jotta voisi hoitaa omia asioita sekä lääkkeiden vähentyminen ja sairauden parantuminen. *Harrastuksiin* liittyvät toiveet olivat uudelleen innostuminen käsitöistä, marjastamisen ja kalastamisen aloittaminen taas kesällä, keinojen löytäminen virkistäytymiseen sekä osallistuminen uuteen ryhmätoimintaan. *Ihmissuhteisiin* liittyviä toiveita olivat ihmissuhteiden ja ystävyysuhteiden säilyminen hyvinä, kaverin löytäminen käsityö-harrastukseen, sosiaalisten suhteiden säilyminen ja niistä tuen saaminen sekä läheisen ihmissuhteen kehittyminen paremmaksi. *Asumiseen ja turvallisuuteen* liittyvinä toiveina olivat asunnon myynti ja turvallinen vanhuus.

5.3 Ohjaajan tekemän loppuarvioinnin tulokset

Ohjaajan tekemässä loppuarvioinnissa oli tarkoituksena kartoittaa puolistrukturoidun haastattelun avulla ryhmäläisten kokemuksia ryhmästä.

Yleisesti parhaana koettiin teemat ja niihin liittyvät toiminnat, vuorovaikutus ryhmän kesken sekä omien tunteiden ja asioiden henkilökohtainen käsittely. Asioita, joita ryhmäläiset nimesivät koskien *teemoja ja niihin liittyviä toimintoja* olivat teemat, retket, rentoutuminen, toiminta, sosiaalisten suhteiden, itsestä huolehtimisen sekä erilaisen työskentelytapojen käsittely, teemojen vaihtelevuus, vetäjien antamat vinkit sekä teatterissa ja museossa käyminen. *Vuorovaikutusta* koskevia ajatuksia olivat keskustelut, teemoista puhuminen kotona, ryhmädynamiikka, rohkea mielipiteiden jakaminen, heterogeeninen ryhmä, ryhmäläisten erilaiset elämäntilanteet, avoimuus, luottamus ryhmäläisten kesken, ryhmäytymisen kokemus, lupa purkaa itseään ja välitön ilmapiiri. *Omien asioiden ja tunteiden henkilökohtaiseen käsittelyyn* liittyi oma aktivoituminen, itseluottamuksen ja uskaltamisen saaminen, arkojen asioiden puhuminen, rauhoittuminen, yksinoloon tottuminen, onnen tunteen kokeminen sekä uusien näköalojen ja toimintamahdollisuuksien avautuminen.

Kysyttäessä, mitä ryhmäläiset olisivat muuttaneet, vastaukset liittyivät pääasiassa ryhmäkerran kokoon, pituuteen sekä ajan riittävyys. Arvioinnissa tuli ilmi, että ryhmäkerran pituus ei saisi olla alle kahta tuntia tai nykyistä pituutta lyhyempi. Lisäksi yhtenä muuttamisehdotuksena oli, että ryhmän koko ei saisi ylittää 10 henkilöä. Yksittäiset vastaukset koskivat ryhmän *kokoonpanoa*; yhden haastateltavan mielestä ryhmän voisi olla akuuteissa tilanteissa homogeenisempi. Osa näki, että ryhmässä voisi antaa lisäinformaatiota tahoista, joista apua ja palveluja saa.

Kehittämissideoina nousi yleisesti ryhmän itsenäinen kokoontuminen jatkossa sekä ehdotuksia liittyen käsiteltäviin teemoihin. Teemoihin liittyviä ehdotuksia olivat vierailijoiden kutsuminen ryhmään kertomaan erilaisista sairauksista, muistivinkkien antaminen sekä ihmissuhdeasioiden syvällisempi käsittely.

Kysyttäessä asteikolla 1-5, kuinka paljon ryhmäläiset kokivat hyötynensä ryhmästä, 50 % arvioi hyötynsä erittäin paljon (5) ja 50 % paljon (4).

6 YHTEENVETO TULOKSISTA

6.1 Yhteenveto toteutuneista teemoista

Ryhmäkerrat ja toteutuneet teemat arvioitiin jokaisella ryhmäkerralla pääasiassa positiiviseksi. Numeerisesti annettujen vastausten keskiarvo oli aina enemmän kuin 4,5 (TAULUKKO 10.). Negatiivissävyytteistä palautetta annettiin hyvin vähän.

Ryhmäkerran ilmapiiri arvioitiin numeerisesti vähintään arvosanalla 4, ja saatujen numeroarvioiden keskiarvo oli vähintään 4,8. Yleisesti ryhmäläiset pitivät eniten keskusteluista sekä teemoihin liittyvistä ajatusten ja kokemusten jakamisesta. Lisäksi pidettiin ryhmän välisestä yhteistyöstä. Pääosin ryhmäläiset eivät nimenneet ryhmäkerrasta asioita, joista eivät pitäneet. Ajan loppuminen kesken sekä ryhmän loppuminen olivat ainoita asioita, jotka nousivat esille tässä kohtaa. Käsiteltyjen aiheiden hyödyllisyys omassa elämässä koettiin pääasiassa hyödylliseksi tai erittäin hyödylliseksi. Ainoastaan Kipu-teeman käsittelykerralla yksi henkilö arvioi aiheen hyödyllisyyden omassa elämässään arvosanalla 3. Hyödyllisimmäksi ryhmäkerroilla arvioitiin yleensä alustus sekä teemoista keskustelu. Kehittämideoita nimettiin yleisesti hyvin vähän. Muutamaksi kehittämiseksi nousi toive ryhmän jatkamisesta.

TAULUKKO 10. Tasapainoisen Elämän ohjelmaan osallistuneiden ryhmäläisten numeristen palautteiden keskiarvot.

Teemat	Fyys. hyvinvointi ja ruoka	Kipu	Fyys. akt.	Akt. kotona ja yht.	Turvallisuus	Sos. suht., harr. ja vapaa-aika	Raha ja ruokailu	Lopetus
Arv. tot. ryhmäkerran ilmap.	4,8	5	5	4,8	5	4,9	4,8	4,9
Käs. aih. hyöd. omassa elämässä	4,8	4,8	4,9	4,6	4,9	4,7	4,8	4,9
Arvio aiheen käs. tavasta	4,8	4,9	5	4,9	5	4,7	4,6	4,9

6.2 Yhteenveto loppuhaastattelujen tuloksista

Ryhmäläisten kotona tehdyissä loppuhaastatteluissa ryhmäläisten nimeämät arjen muutokset liittyivät pääasiassa kotiin ja asumiseen, perheeseen ja ihmissuhteisiin, liikkumiseen sekä vapaa-aikaan ja harrastuksiin. Pieni osa muutoksista liittyi myös muihin yksittäisiin teemoihin. Pääasiassa ryhmäläisten nimeämät muutokset olivat konkreettisia arkeen liittyviä asioita, kuten bussilla kulkeminen tai kutominen.

Toiveet tulevaa arkea kohtaan liittyivät terveyteen, harrastuksiin ja ihmissuhteisiin. Muita teemoja olivat turvallisuus ja asuminen. Osa ryhmäläisistä odotti jatkoa Tasapainoisen elämän ryhmälle. Osa koki haastattelussa vaikeaksi ajatella kovin pitkälle tulevaisuuteen.

6.3 Yhteenveto ohjaajan tekemän loppuarvioinnin tuloksista

Ohjaajan kotikäyntien yhteydessä tehdyssä arvioinnissa yleisesti parhaana koettiin ryhmän väliset keskustelut sekä avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri. Lisäksi ryhmäläiset olivat tyytyväisiä käsiteltyihin teemoihin, niiden monipuolisuuteen sekä ryhmässä tapahtuneeseen toimintaan. Osa koki, että ryhmä oli antanut apua ja tukea omien henkilökohtaisten asioiden läpikäymiseen. Ryhmäläisistä 50 % (n=4) arvioi hyötывänsä ryhmästä erittäin paljon ja 50 % paljon.

Kysyttäessä, mitä ryhmäläiset olisivat muuttaneet, vastaukset liittyivät pääasiassa ryhmäkerran pituuteen sekä ajan riittävyyteen. Ajatuksena oli, että ryhmäkerrat voisivat olla pitempiä. Muutama ryhmäläinen kaipasi enemmän tietoa yhteiskunnan tarjoamista palveluista. Kehittämissideoina nousi yleisesti ryhmän itsenäinen kokoontuminen jatkossa. Yksittäisinä vastauksina nousi muun muassa muistivinkkien antaminen ja keskittyminen teemoissa ihmissuhteisiin.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Johtopäätöksiä tuloksista

Kokonaisuudessaan tämän opinnäytetyön tulokset ovat todella hyviä ja niistä käy ilmi, että ryhmäläiset ovat olleet tyytyväisiä ryhmään, ryhmäkertoihin ja niiden sisältöön.

Palautelomakkeista saatiin pääasiassa hyviä tuloksia. Teemoihin liittyvää negatiivista tai kriittistä palautetta ryhmäläiset eivät antaneet. Ryhmäläiset arvioivat teemoja ja niiden käsittelytapoja positiivisesti, joten ryhmäkertojen sisältö oli onnistuttu suunnittelemaan ryhmäläisten mielenkiintoja vastaavaksi. Tämä voi johtua osittain siitä, että ryhmäläiset olivat saaneet itse vaikuttaa teemojen valitsemiseen omien kiinnostuksiensa mukaan. Ainoastaan kipua käsittelevällä kerralla yksi ryhmäläinen arvioi aiheita aiheen hyödyllisyydestä omassa elämässä alemmalla arvosanalla. Tämä ei luultavasti johtunut aiheen käsittelytavasta, sillä muut ryhmäläiset arvioivat aiheen erittäin hyö-

dylliseksi omassa elämässään. Aihe ei ehkä kohdannut ryhmäläisen yksilöllistä tarvetta ja kiinnostusta kyseistä aihetta kohtaan.

Palautelomakkeen täyttäminen jokaisen ryhmäkerran jälkeen ei välttämättä ollut tarkoituksenmukaista, sillä vastaukset olivat välillä suppeita ja samankaltaisia verrattuna aikaisempien ryhmäkertojen vastauksiin. Koska aika oli yleensä hyvin rajallinen, ryhmäläiset ovat voineet täyttää lomakkeet kiireessä. Tämä on voinut vaikuttaa tuloksiin, sillä ryhmäläiset eivät välttämättä ole jokaisella kerralla rauhassa pohtineet kriittisesti ja tarkasti palautelomakkeessa esitettyjä kysymyksiä. Toisaalta kysymykset eivät ehkä olleet tarpeeksi hyvin muotoiltuja, että niihin olisi saatu monipuolisempia ja kriittisiä vastauksia. Myös ohjaajan läsnäolo palautelomakkeiden täyttöhetkellä on voinut vaikuttaa ryhmäläisten arviointiin.

Loppuhaastatteluista saadut vastaukset, koskien ryhmäläisten arjessa tapahtuneita muutoksia, olivat monipuolisia ja positiivisia. Ainoastaan kaksi ryhmäläistä mainitsi negatiivisen muutoksen arjessa. Nämä muutokset liittyivät kuitenkin sellaisiin aiheisiin, joihin ei olisi pystytty vaikuttamaan ryhmän avulla. Ryhmäläisten vastaukset koskien toiveita tulevaa arkea kohtaan olivat suppeita. Tämä saattoi johtua kysymyksen asettelutavasta.

Ohjaajan tekemän loppuhaastattelun tuloksien mukaan ryhmäläiset ovat kokeneet tärkeäksi ryhmän välillä olleen luottamuksellisen ilmapiirin sekä ryhmässä tapahtuneet keskustelut. Tämä kävi myös ilmi palautelomakkeiden vastauksista. Ohjaajan tekemässä loppuhaastattelussa ilmeni, että ryhmäläiset kokivat hyötyvänsä ryhmästä paljon tai erittäin paljon.

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella näyttää siltä, että ryhmäläiset ovat hyötöneet Tasapainoisen elämän – ohjelmasta. He ovat kokeneet tärkeiksi ja hyödylliseksi käsitellyt teemat, ja heidän arkielämässään tapahtuneet muutokset ovat olleet pääasiassa positiivisia. Opinnäytetyön tulokset antavat viitteitä siitä, että suomalaiset ikäänntyneet voisivat hyötyä tämänkaltaisesta ryhmämuotoisesta ja ennaltaehkäisevästä toimintaterapiasta.

7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

7.2.1 Tutkimuksen eettisyys

Etiikan ja tutkimuksen yhteys on moniulotteinen. Toisaalta eettisiin ratkaisuihin vaikuttaa tutkimuksen tulokset, toisaalta taas eettiset näkökannat vaikuttavat tutkijan tieteelliseen työskentelyyn. Tuomi ja Sarajärvi (2003) esittävät Haaparannan ja Niiniluodon (1991) peruskysymykset tieteen eettisyydestä:

1. Minkälainen on hyvä tutkimus?
2. Onko tiedon jano hyväksyttävää kaikissa asioissa?
3. Miten tutkimusaiheet valitaan ja mitä tutkitaan?
4. Minkälaisia tutkimustuloksia tutkija voi tavoitella ja voivatko tulokset käsitellä niin kutsuttuja vahingollisia seikkoja?
5. Minkälaisia keinoja tutkija voi käyttää?

Useimmissa etiikkaa koskevissa säännöissä ja sopimuksissa painotetaan erityisesti viidettä näkökulmaa, eli tutkijan käyttämiä keinoja tutkimustulosten saamiseksi. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 122-123.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimustulosten saamiseksi aineistoa kerättiin ryhmäkertoja arvioivilla nimettömästi täytettävillä palauteomakkeilla (Liite 2) sekä kotikäyntien yhteydessä tehdyillä loppuhaastatteluilla (Liite 3). Loppuhaastattelun kysymykset laadittiin työryhmässä, johon kuuluivat projektin kaksi toimintaterapeuttia, Jyväskylän yliopistolta toimintaterapian lehtori ja erityistutkija sekä neljä Jyväskylän ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskelijaa. Lisäksi aineistona käytettiin ryhmän ohjaajan kotikäyntien yhteydessä tekemää haastattelua.

Eettisesti hyvän tutkimuksen täytyy noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, jota voidaan loukata erityisesti tiedonhankintatavoilla ja koejärjestelyillä. Tutkimuksen lähtökohtana korostetaan ihmisarvoa, jota pyritään kunnioittamaan antamalla tutkittaville päätäntävalta tutkimukseen osallistumisesta. Tutkittavilta tulee hankkia suostumus, johon on perehdytty huolellisesti. Lisäksi tutkijan on selvitettävä, mitä riskejä tutkittavien osallistumiseen sisältyy. (Hirsjärvi ym. 2009, 23-25.)

Ennen osallistumista Tasapainoisen elämän ohjelmaan ryhmäläiset allekirjoittivat tutkimusluvan. Tutkimusluvassa mainitaan, että asiakas voi halutessaan lopettaa ohjelman kesken missä vaiheessa tahansa. Asiakkaan antamat tiedot ovat luottamuksellisia, ne tulevat ainoastaan tutkimuskäyttöön ja niistä poistetaan kaikki tunnistettavuustiedot.

7.2.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksessa pyritään aina arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta, jolloin tarkoituksena on välttää virheiden syntymistä. Tutkimuksen luotettavuuden arviointiin liittyy reliabelius, joka tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta, sekä validius, eli tutkimusmenetelmän kyky mitata juuri sitä, mitä on tarkoitus mitata. (Hirsjärvi ym. 2009, 231-232.)

Ryhmäkertojen jälkeen täytettävien palautelomakkeiden numeerisissa kysymyksissä oli määritelty asteikon 1-5 ääriarvot, mutta ei väliarvoja. Väliarvojen määrittelyn puuttuminen on voinut vaikuttaa vastauksiin. Palautelomakkeista esimerkiksi ilmenee, että yhteen numeeriseen kysymykseen oli jätetty vastaamatta kuusi kertaa peräkkäin. Tyhjä vastaus saattaa tarkoittaa, että vastaajat eivät ole ymmärtäneet riittävän hyvin kysymystä tai numeerisia vastausvaihtoehtoja.

Palautelomakkeiden tarkoituksena oli kuvata ikääntyneiden kokemuksia käsitellyistä teemoista. Ryhmäläiset olivat kuitenkin jättäneet hyvin usein vastaamatta kysymykseen ”*Vähiten pidin tällä ryhmäkerralla*”, ja palautelomakkeessa pyydettyjä kehittämisideoita tuli vähän. Toisaalta kysymykseen ”*Eniten pidin tällä ryhmäkerralla*” ja ”*Hyödyllisintä tällä ryhmäkerralla oli*” tuli runsaasti vastauksia. Palautelomakkeissa ei kuitenkaan kysytty mitään suoraan teemoista. Palautelomakkeet kuvasivat mielestämme suppeasti ryhmäläisten kokemuksia käsiteltyjen teemojen osalta.

Ryhmän jälkeen tehdyn loppuhaastattelun toiseen kysymykseen ryhmäläiset pystyivät nimeämään suhteellisen konkreettisia asioita, esimerkiksi uusien ystävien saaminen ja linja-autolla liikkuminen. Muutamille oli kuitenkin hankalaa miettiä kuluneen puolen vuoden tapahtumia sekä nimetä konkreettisia arjessa tapahtuneita asioita. Kolmannen

kysymyksen vastaukset olivat suppeita, eivätkä ne tuottaneet kovin laajaa tulosta ryhmäläisten toiveista tulevaa arkea kohtaan. Loppuhaastattelun luotettavuutta heikentää se, että haastattelija on kirjannut ryhmäläisen ajatukset itse ylös, jolloin haastattelija on poiminut omasta mielestään tärkeimmät ja oleelliset asiat esille.

Ryhmän ohjaajan tekemän loppuarvioinnin tarkoituksena oli kartoittaa ryhmäläisten kokemuksia Tasapainoisen elämän – ryhmästä. Ryhmäläisten antamat vastaukset olivat laajoja ja konkreettisia ja vastasivat hyvin neljänteen tutkimustehtävään. Ryhmäläiset ovat kuvanneet ryhmää seuraavasti:

Kaikilta on saanut jotakin. Ilmaisuus tuntuu mahtavalta! Ja vielä kahvit päälle!

Parasta on ollut ajatusten vaihto ja keskustelut, ja se, että ollaan yksi ryhmä.

Ohjaaja kirjasi loppuarvioinnin ylös ja poimi näin omasta mielestään tärkeimmät asiat paperille. Lisäksi tulosten kirjaajien tulkinnat kirjatuista arvioinneista ovat voineet vaikuttaa tuloksiin.

8 POHDINTA JA KEHITYSIDEAT

Aloitimme opinnäytetyöprosessin elokuussa 2008, jolloin kokoontuimme ensimmäisen kerran työryhmän kanssa. Opinnäytetyön aihe ei tällöin ollut vielä itsellemme kovin selkeä. Olimme talven ajan mukana Tasapainoisen elämän pilottiryhmän suunnittelupalavereissa, ja kävimme haastattelemassa sekä arvioimassa ryhmään osallistujia. Samalla keräsimme materiaalia työmme aineistoa varten. Opinnäytetyön rajaus selkiintyi vasta keväällä, jolloin aloitimme kirjoitusprosessin. Kirjoitusprosessi sujui mielestämme helposti, sillä materiaalia oli kerätty koko syksyn sekä talven ajan. Teoriapohjaan oli saatavilla runsaasti materiaalia, joten aikaa ei kulunut kovin paljon niiden hankkimiseen.

Teimme teoriapohjan yhdessä toisen opinnäytetyöparin kanssa. Yhteistyö oli antoisaa, sillä ideoita ja ajatuksia syntyi yhteen työpariin verrattuna enemmän. Toisaalta myös

mielipiteitä oli enemmän ja kompromisseihin täytyi sopeutua. Myös työnjako oli välillä haastavaa ja aikaa vievää, koska toinen työpari aloitti oman osuutensa meitä aiemmin. Työskentely yhdessä opetti kuitenkin perustelemaan omia kannanottoja ja näkemyksiä.

Opinnäytetyön alkaessa saimme kuvan, että työstämme on paljon hyötyä koskien suurempaa yliopistotutkimusta. Keväällä kuitenkin kävi ilmi, että meidän olisi kannattanut tutkia vain yhtä tai kahta teemaa, sillä keskittyminen moneen eri teemaan, ei antanut mahdollisuutta syventyä niihin tarpeeksi kattavasti ja laaja-alaisesti.

Kaiken kaikkiaan Seniorinuotta projektissa mukana olo on ollut antoisaa. Olemme saaneet työskennellä tiimissä, jossa on ollut mukana työntekijöitä yliopistolta, Seniorinuotta projektista sekä Jyväskylän Hoivapalveluyhdistykseltä. Olemme oppineet projektityötaitoja, saaneet koulutuksen COPM-arviointimenetelmästä sekä saaneet arvokasta kokemusta arviointien ja haastattelujen tekemisestä.

Opinnäytetyöprosessin aikana nousi esille muutamia kehitysideoita. Tässä opinnäytetyössä käsiteltyjä teemoja oli paljon, eikä niihin ollut mahdollista keskittyä kovin yksityiskohtaisesti. Yhdessä opinnäytetyössä voisi keskittyä korkeintaan kahteen teemaan, jotta niitä pystyisi käsittelemään riittävän laajasti. Ohjelmaa voitaisiin soveltaa myös muille eri asiakasryhmille, esimerkiksi anorektikoille. Lisäksi ohjelma voisi olla pitempikestoisempi, jolloin teemoja pystyttäisiin käsittelemään ryhmän kesken tarkemmin, ja osallistujat pystyisivät orientoitumaan paremmin käsiteltyihin aiheisiin.

Lisäksi aineistonkeruuvälineinä käytettyjä lomakkeita ja haastattelukysymyksiä tulisi muokata tarkoituksenmukaisemmiksi, jotta niillä pystyttäisiin saamaan tarkempaa ja kuvailevampaa palautetta ryhmästä ja ohjelmasta. Palautelomakkeita voisi täyttää myös kotona tai muussa ympäristössä, jotta pystyttäisiin sulkemaan pois ohjaajien ja muiden ryhmäläisten läsnäolon vaikutus vastauksiin.

Pilottiryhmän jäsenet olivat pääosin hyväkuntoisia ja monet heistä olivat omaaloitteisesti tulleet mukaan ryhmään. Tämän vuoksi esille nousi kysymys, miten säävuttaa riskiryhmässä olevat ikääntyneet, jotka tarvitsisivat tämänkaltaista psykososiaalisen tuen ryhmää.

LÄHTEET

Christiansen, C. & Townsend, E. 2004. An Introduction to Occupation. Teoksessa Introduction to Occupation – The Art of Science and Living. Toim. C. H. Christiansen & E. A. Townsend. New Jersey: Prentice Hall, 1-23.

Clark, F., Azen, S., Zemke, R., Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Hay, J., Josephson, K., Cherry, B., Hessel, C., Palmer, J., & Lipson, L. 1997. Occupational therapy for independent-living older adults – a randomized controlled trial. Journal of the American Medical Association 278, 16, 1321-1326.

Craig, C. & Mountain, G. 2007. Lifestyle Matters – An Occupational Approach to Healthy Ageing. United Kingdom: Speechmark Publishing Ltd.

ENOTHE. 2008. Developing a health promoting occupational therapy program for community living older people: Experiences from a European project group. Amsterdam: ENOTHE.

Finlay, L. 1997. Groupwork in Occupational Therapy. United Kingdom: Stanley Thornes (Publishers) Ltd.

Heikkinen, E. 2005. Iäkkäiden ihmisten terveys ja toimintakyky. Teoksessa Suomalaisien terveys. Toim. A. Aromaa, J. Huttunen, S. Koskinen & J. Teperi. Artikkelijulk. 18.7.2005. Viitattu 15.4.2009. <http://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti>, suomalaisten terveys, terveys ja terveystarpeet eräissä elämänvaiheissa, iäkkäiden ihmisten terveys ja toimintakyky.

Heikkinen, H. L. T. 2001. Toimintatutkimus – enemmän kuin tutkimusta? Teoksessa: Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Toim. J. Aaltola & R. Valli. Jyväskylä: PS-kustannus, 170-185.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hyvinvointi. 2006. Terve fiilinki parempi meininki – opiskelijahyvinvointihanke 2.1.2005-31.12.2006. Viitattu 21.4.2009. <http://www.token.fi/tervefiilinki/index.html>, hyvinvointi.

Hyvinvointi 2015 –ohjelma - Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 14.4.2009. <http://www.stm.fi/etusivu>, julkaisut, julkaisut aiheittain, sosiaali- ja terveystarpeet, 2007, kaikki vuoden julkaisut, Hyvinvointi 2015 – ohjelma. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita, koko julkaisu.

Iäkkäiden ravitsemus. 2008. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivut. Viitattu 22.4.2009. <http://www.thl.fi/>, tietoa aiheittain, ikääntyminen, iäkkäiden ravitsemus.

- Jackson, J., Mandel, D., Zemke, R. & Clark, F. 2001. Promoting quality of life in elders: An occupation-based occupational therapy program. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin* 43, 5-12.
- Johansson, A. 2009. Aktiivt liv på äldre dar –ett pilotprojekt för att pröva ett aktivitetsfokuserat program. *ÄO Äldreomsorg och äldrevård: FoU-rapport 2009:1*.
- Kalso, E. 2002. Vanhusten kipu. Teoksessa: *Kipu*. Toim. E. Kalso & A. Vainio. Jyväskylä: Duodecim, 328-332.
- Karvinen E. 2002. Iäkkäiden ihmisten liikunta. Teoksessa E. Mälkiä & P. Rintala. *Uusi erityisliikunta – liikunnan sovellukset erityisryhmille*. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura, 169-179.
- Kielhofner, G. 1997. *Conceptual Foundations of Occupational Therapy*. 2. painos. USA: F.A. Davis Company.
- Kivelä, S-L. & Räihä, I. 2007. Iäkkäiden lääkehoito. Helsinki: Lääkelaitos.
- Launiainen, H. & Lintula, L. 2003. Toimintaterapia ja toimintaterapeutit. Teoksessa *Toimintaterapianimikkeistö 2003*. Toim. T. Holma. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 7-9.
- Leinonen, A. 2007. Tuottava ikääntyminen: käsitteestä käyttömahdollisuuksiin. *Yhteiskuntapolitiikka*, 72, 3, 295-308.
- Mandel, D.R., Jackson, J.M., Zemke, R., Nelson, L. & Clark, F.A. 1999. *Lifestyle Redesign: Implementing the Well Elderly Program*. USA: The American Occupational Therapy Association, Inc.
- Mountain G., Mozley C., Craig C. & Ball L. 2008. Occupational Therapy Led Health Promotion for Older People: Feasibility of the Lifestyle Matters Programme. *British Journal of Occupational Therapy*, 71, 10, 406-413.
- Mäkelä, T., Karisto, A., Valve, R. & Fogelholm, M. 2006. Väsymys on yhteydessä huonoon arjessa suoriutumiseen ikääntyneillä. *Gerontologia* 4, 182-192.
- Pikkarainen A. 2007. Vapaa-aika ja harrastukset. Teoksessa *Vanheneminen ja terveys*. Toim. T-M. Lyyra, A. Pikkarainen & P. Tiikkainen. Helsinki: Edita, 88-114.
- Rutanen, M. 2008. Seniorinuotta-projektin projektisihteeri, TtM, toimintaterapeutti, Jyväskylän Hoivapalveluyhdistys Ry. Palaveri 13.8.2008.
- Salo-Chydenius, S. 2002. Ihminen oman elämänsä tekijänä – toimintaterapian toteuttamisen kertomuksia. Teoksessa *Ihminen oman elämänsä tekijänä – toimintaterapian toteuttamisen kertomuksia*. Toim. S. Salo-Chydenius. Helsinki: Suomen toimintaterapeuttiliitto ry, 7-13.
- Seniorinuotta – psykososiaalista tukea ja terapiapalveluita seniori-ikäisille. 2008. Seniorinuotta-projektin internetsivusto. Viitattu 2.9.2009.
[Http://www.seniorinuotta.com/?page_id=6](http://www.seniorinuotta.com/?page_id=6)

Simpura, J. 2005. Toimeentulon kolme näkökulmaa: Tulot, varallisuus ja kulutus. Eläketurvakeskuksen verkkojulkaisu. Viitattu 4.5.2009. <http://www.etk.fi>, koulutus, työeläkepäivä, työeläkepäivän webcast center, työeläkepäivä 3.11.2005 Helsingin Messukeskus, Toimeentulon kolme näkökulmaa: tulot, varallisuus ja kulutus.

Suominen, M. 2008. Ravitseminen vanhenemisen tukena. Teoksessa: Gerontologia. Toim. E. Heikkinen & T. Rantanen. Keuruu: Duodecim, 467-486.

Suutama T. & Ruoppila I. 2007. Kognitiivinen toimintakyky. Teoksessa vanheneminen ja terveys. Toim. T-M. Lyyra, A. Pikkarainen & P. Tiikkainen. Helsinki: Edita, 116-128.

Tapaturmat lukuina. 2008. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen sivut. Viitattu 22.4.2009. [Http://www.thl.fi/](http://www.thl.fi/), tietoa aiheittain, tapaturmat, tapaturmamäärät Suomessa.

Taylor, M.C. 2007. Evidence-Based Practice for Occupational Therapists. 2nd edition. UK: Blackwell Publishing.

Tiikkainen, P. & Lyyra, T-M. 2007. Sosiaaliset suhteet. Teoksessa: Vanheneminen ja terveys. Toim. T-M. Lyyra, A. Pikkarainen & P. Tiikkainen. Helsinki: Edita, 69-86.

Townsend, E., Stanton, S., Law, M., Polatajko, H., Baptiste, S., Thompson-Franson, T., Kramer, C., Swedlove, F., Brintnell, S. & Campanile, L. 1997. Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective. Canada: CAOT Publications ACE.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valvanne, J. 2001. Geriatriinen kuntoutus. Teoksessa: Geriatria. Toim. R. Tilvis, A. Hervonen, P. Jäntti, A. Lehtonen & R. Sulkava. Helsinki: Duodecim, 343-368.

Yerxa, E. J., Clark, F., Frank, G., Jackson, J., Parham, D., Pierce, D., Stein, C. & Zemke, R. 1990. An Introduction to Occupational Science, A Foundation for Occupational Therapy in the 21st Century. Teoksessa Occupational Science: The Foundation for New Models of Practice. Toim. E. J. Yerxa. New York: The Haworth Press, 1-17.

Yerxa, E. J. 2000a. Confessions of an Occupational Therapist who became a Detective. *British Journal of Occupational Therapy* 63, 5, 192-199.

Yerxa, E. J. 2000b. Occupational science: A renaissance of service to humankind through knowledge. *Occupational Therapy International*, 7, 2, 87-98.

LIITTEET

LIITE 1. SENIORINUOTAN TIEDOTE



Psykososiaalista tukea ja terapiapalveluita seniori-ikäisille (65 + vuotiaat)



Seniorinuotta-projektin vastaanottotoiminta on alkanut ja toiminnalliset ryhmät ovat alkamassa. Ryhmien tavoitteena on arjen tukeminen, voimavarojen löytäminen ja mielekkäiden toimintojen etsiminen.

Kaipaatko elämääsi iloa ja voimavaroja?

KULTTUURIVOIMALA alkaa kesäkuussa. Ryhmän tavoitteena on helpottaa alavireistä mielialaa mahdollistamalla kulttuuritoimintaan osallistuminen sekä tekemällä että kokemalla.

Kaipaatko elämääsi muutosta? Onko sinulla toiveita, muttei keinoja toteuttaa niitä?

TASAPAINOISEN ELÄMÄN – ryhmässä tarkastellaan omaa elämää ja pyritään saamaan aikaiseksi itselle merkityksellisiä muutoksia. Ryhmä alkaa elokuussa.

Ryhmät ovat maksuttomia. Ota rohkeasti yhteyttä ja ilmoittaudu mukaan!



Projektisihteeri, TtM, toimintaterapeutti Maaret Rutanen

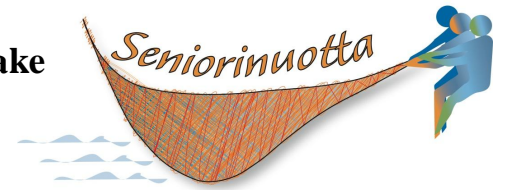
Palvelutalo Kotikaari, B-talo, 4.kerros

Puh. 040 736 4950, sähköposti maaret.rutanen@jklhoivapalvelu.com Polttolinja 39, 40520 Jyväskylä

vastaanotto ilman ajanvarausta torstaisin klo 12-13 (ei heinäkuussa) www.seniorinuotta.com

LIITE 2. RYHMÄLÄISTEN PALAUTELOMAKE

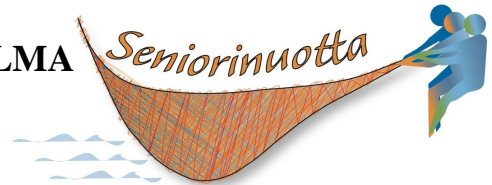
Tasapainoinen elämä – ryhmän arviointilomake



Pvm	Aihe					
Arvioni toteutuneen ryhmäkerran ilmapiiristä						
huono, epämiellyttävä	1	2	3	4	5	erittäin tukeva, positiivinen
Eniten pidin tällä ryhmäkerralla						
Vähiten pidin tällä ryhmäkerralla						
Käsittelyn aiheen hyödyllisyys omassa elämässäni						
ei lainkaan hyödyllinen	1	2	3	4	5	erittäin hyödyllinen
Arvioni aiheen käsittelytavasta						
epätarkoituksenmukainen	1	2	3	4	5	erittäin hyvä ja sopiva
Hyödyllisintä tällä ryhmäkerralla oli						
Kehittämisideoita						

LIITE 3. TASAPAINOISEN ELÄMÄN OHJELMAN OSALLISTUJIIEN LOPPUHAASTATTELU

TASAPAINOISEN ELÄMÄN OHJELMA Osallistujien loppuhaastattelu



1. Mitä odotuksia teillä oli Tasapainoisen elämän ohjelmalle?
2. Kuvailkaa, mitä asioita arkielämässänne on tapahtunut kuluneen puolen vuoden aikana?
3. Minkälaisia asioita toivotte jatkossa omaan arkielämäänne?

LIITE 4. RYHMÄNOHJAAJAN HAVAINNOINTILOMAKE

Tasapainoinen elämä – ryhmän kirjaamislomake



Pvm ja aika	Aihe
Ohjaajat	
Ryhmäläiset	
Ryhmäkerran sisältö ja tarvittavat välineet	
Ryhmäkerran kuvaus	
Seuraavan kerran teema – tarvittavat välineet	
Keskeiset asiat	