

OMAISHOIDETTAVIEN VERTAISTUELLINEN
RYHMÄTOIMINTA RIISTAVUOREN
PALVELUKESKUKSESSA

Anna Henriksson

OMAISHOIDETTAVIEN VERTAISTUELLINEN
RYHMÄTOIMINTA RIISTAVUOREN
PALVELUKESKUKSESSA

Anna Henriksson
Opinnäytetyö, kevät 2016
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Henriksson, Anna. Omaishoidettavien vertaistuellinen ryhmätoiminta Riistavuoren palvelukeskuksessa. Helsinki, kevät 2016, 61 s., 4 liitettä. Diakoniammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ideakansio omaishoidettavien vertaistukea ja toimijuutta vahvistavasta ryhmätoiminnasta. Ideakansio tehtiin Riistavuoren palvelukeskuksen Omakunto-ryhmiä ohjaavien sosiaaliohjaajien työn tueksi. läkkäistä omaishoitopariskunnista koostuvien Omakunto-ryhmien viikoittaisella kokoontumiskerralla sekä omaishoidettavat että omaishoitajat osallistuvat omissa ryhmissään kuntosaliosuuteen sekä vertaistukiryhmään. Opinnäytetyön produktina tuotetun ideakansion tavoitteena on tarjota mahdollisimman monipuolisia ja toimintakyvyltään erilaiset ryhmäläiset huomioonottavia sisällöllisiä mahdollisuuksia ryhmäkokoontumisiin.

Ideakansio suunniteltiin painottaen Omakunto-ryhmän omaishoidettavien ja työntekijöiden esittämiä toiveita sisällön suhteen. Heidän ajatustensa kartoittamiseksi järjestettiin ryhmäkeskustelut omakuntolaisten sekä työntekijöiden kanssa erikseen. Ideakansio sisältää opinnäytetyön raportista tiivistettyjä osuuksia toimijuudesta vertaistuesta ja ryhmätoiminnasta sekä ryhmäprosessin eri vaiheisiin sopivia ryhmätoimintojen sisältöjä. Toimintasisältöjä valikoitiin erilaisista kirjallisista ja sähköisistä ryhmätoiminta- ja menetelmäoppaista sekä Riistavuoren työntekijöiden omista ideoista. Toimintaohjeissa on tavoiteltu selkeyttä ja helppoa toteutettavuutta.

Työntekijät pitivät ideakansiota onnistuneena, käyttökelpoisena sekä asetettujen tavoitteiden mukaisena ryhmänohjauksen työvälineenä. Kansiota voidaan hyödyntää myös muissa ikääntyneiden vertaistukiryhmissä.

Asiasanat: omaishoito, toimijuus, vertaistuki, ryhmätoiminta

ABSTRACT

Anna Henriksson. Home care peer support group activity for care recipients at Riistavuori Service Centre. 61 p., 4 appendices. Language: Finnish. Helsinki. Spring 2016. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services. Degree: Bachelor of Social Services.

The aim of this thesis was to create an activity folder for care recipients of a home care peer support group at Riistavuori service home; Finland. The action folder was compiled to aid social instructors of Omakunto peer support groups in their work. The Omakunto groups consist of older couples of caregivers and care recipients. In their weekly meetings both groups take separately part in physical training and peer support activities. The aim of the action folder was to provide the most versatile content for group meetings suitable for participants with different functional abilities.

The content of the activity folder was designed with emphasis on the wishes expressed by Omakunto group care recipients and social counselors. Separate group discussions were held for both parties to identify their ideas. The activity folder contains summarized parts of material gathered for the thesis on agency in peer support and group activity, as well as activities for groups in different phases of group formation. The content was selected from various written and electronic group activities and method guides, as well as Riistavuori employees' own ideas. Clarity and feasibility was a priority in compiling the group activities.

The employees of Riistavuori find the action folder successful and useful. It meets the set objectives for the group guidance tool. The folder can also be used with other senior peer groups.

Keywords: home care, agency, peer support, group activity

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 OMAISHOITO	8
3 TOIMIJUUS.....	11
3.1 Ikäihmisen toimijuus.....	11
3.2 Sairastuneen toimijuus.....	12
3.3 Toimijuuden tukeminen ohjaustyössä.....	14
4 VERTAISTUKI.....	16
4.1 Vertaistuen määritelmät	16
4.2 Sairastuneen vertaistuki.....	18
5 RYHMÄTOIMINTA	20
5.1 Vertaistukiryhmän kehitysvaiheet.....	20
5.2 Vertaistukiryhmän ohjaaminen	23
5.3 Ikäihmisten ryhmätoiminta	25
6 RIISTAVUOREN PALVELUKESKUS JA OMAKUNTO-RYHMÄT	28
6.1 Riistavuoren palvelukeskus.....	28
6.2 Omakunto-ryhmät	29
7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	31
8 RYHMÄKESKUSTELUJEN TULOKSET	33
8.1 Omakuntolaisten ryhmäkeskustelun tulokset	33
8.1.1 Ryhmätoiminnan hyvät puolet ja merkitys ryhmäläisille	34
8.1.2 Vertaistuki ja vaikeiden asioiden käsittely	35
8.1.3 Ohjaajan rooli ja ryhmätoiminnan sisällöt.....	36
8.2 Työntekijöiden ryhmäkeskustelun tulokset	36
8.2.1 Vertaistuen määritelmät ja omaishoidettavan rooli.....	37
8.2.2 Omakuntoryhmän tavoitteet ja ohjaajan rooli	38
8.2.3 Ideakansion sisältö.....	39
9 IDEAKANSION TOTEUTUS JA ARVIOINTI.....	40
9.1 Ideakansion toteutus	40
9.2 Ideakansion arviointi	43

10 POHDINTA.....	44
10.1 Opinnäyteprosessin pohdinta.....	44
10.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	46
10.3 Ammatillinen kasvu	48
10.4 Kehittämisideat	49
LÄHTEET.....	51
LIITTEET	58
LIITE 1: Suostumuslomake Omakunto-ryhmäläisille.....	58
LIITE 2: Suostumuslomake työntekijöille	59
LIITE 3: Omaishoidettavien henkilöiden ryhmäkeskustelu.....	60
LIITE 4: Työntekijöiden ryhmäkeskustelu.....	61

1 JOHDANTO

Vanhusikäluokkien määrän lisääntyminen kasvattaa hoitomenoja ja luo paineita julkisen terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen rahoituksen kestävyydelle. Nykyinen linjaus avopalvelujen painottamisesta ja laitospaikkojen vähentämisestä lisää omaishoitoa sekä kotona annettavaa hoivaa. Omaishoidon kehittämisen tarve on ollut ajankohtainen aihe viime aikojen sosiaalipoliittisissa keskusteluissa. Kehusmaan (2014) väitöstutkimus ikääntyneiden palveluiden käytöstä ja niiden kuluista osoitti, että omaishoito laskee merkittävästi valtion ja kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon hoidon menoja. Taloudellisesti olisi perusteltua saada tuen piiriin huomattavasti enemmän ihmisiä, sillä siitä syntyvät menot ovat vain pieni osa omaishoidon kautta syntyvistä säästöistä. Tällä hetkellä ikääntyvien omaishoito on merkittävästi yleisempää kuin tukea saavien perusteella voisi päätellä. Tutkimus osoitti myös, että vanhusten sosiaalipalveluihin panostamalla olisi mahdollista vähentää terveyspalvelujen käyttöä ja menoja. (Kehusmaa 2014, 80.)

Omaishoito on yhteiskunnallisesta näkökulmasta tarkasteltuna optimaalista kustannusten suhteen ja se vastaa myös perheiden toiveisiin. Suurin osa ikäihmisistä haluaa asua kotona mahdollisimman pitkään. Kotona asuminen ja perheen kanssa pysyminen liittyvät perheillä inhimillisiin ja psykologisiin seikkoihin. (Saarenheimo 2005, 7–8.) Omaishoidettavien ja omaishoitajien arjessa selviytymistä tulee tukea palvelujen kehittämisen lisäksi takaamalla riittävät resurssit (Omaishoitajat ja läheiset -liitto 2015; Mikkola 2009, 15). Kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 70) loppuraportissa todetaan, että yhtenä riskinä omaishoitotilanteissa on omaishoitajan ja hoidettavan eristäytyminen yhteisöstä. Riittävien resurssien turvaaminen on myös sosiaalisten suhteiden, osallistumisen ja harrastamisen mahdollistamista omaishoitopariskunnille.

Idea iäkkäiden omaishoitajien ja heidän läheistensä toimintakykyä tukevasta ryhmätoiminnan aloittamisesta Riistavuoressa sai alkunsa loppuvuodesta 2012. Ensimmäinen omaishoitopariskunnille tarkoitettu kuntosali- ja vertaistukiryhmä

aloitti tapaamiset sosiaaliohjaajan ja kahden fysioterapeutin ohjaamana maaliskuussa 2013. Ryhmätoiminta sai nimen OmaKunto. Palvelukeskuksessa toimii tällä hetkellä kaksi OmaKunto-ryhmää ja uusi ryhmä on aloittanut marraskuussa 2015. Ryhmätoiminnan tavoitteina on tarjota vertaistukea ja tukea osallistujien fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä.

Omakunto-ryhmien lisääntyessä ja muiden tahojen osoittaman kiinnostuksen vuoksi Riistavuoressa nähtiin tarve omaishoidettavien henkilöiden vertaistuellisen ryhmätoiminnan sisältöjä koskevalle ideakansiolle. Opintojeni alusta lähtien toiveeni oli, että opinnäytetyöni olisi työelämälähtöinen ja ajankohtaiseen aiheeseen liittyvä. Aihe on erityisen innostava, koska omaishoidettavien näkökulmasta asioita on tarkasteltu tutkimuksissa vielä hyvin vähän. Omaishoidon käsikirjassa todetaan, että omaishoitajien vertaistukiryhmässä omaishoitaja voi irrottautua hetkeksi hoivaajan roolistaan, sillä kotona ollessa rooli muodostuu usein apua tarvitsevan läheisen mukaan (Viitanen & Purhonen 2010, 172). Samoin omaishoidettava voi kaivata mahdollisuutta hoivattavan roolista irtautumiseen. Keskeisenä ajatuksena on, että opinnäytetyön produktina syntyvästä ideakansiosta on tulevaisuudessa käytännön apua omaishoidettavien vertaistukiryhmiä ohjaaville ammattilaisille.

2 OMAISHOITO

Omaishoito tarkoittaa perheen piirissä arjessa tapahtuvaa epävirallista hoivan antamista ja saamista (Mikkola 2009, 23; Saarenheimo 2005, 7). Suomen lainsäädäntö määrittää omaishoidon tarkoittavan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoitajalla tarkoitetaan omaista tai muuta hoidettavalle henkilölle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitokeskustelun hoidettavan kotikunnan kanssa. Omaishoidon tukikokonaisuuteen kuuluvat hoidettavalle annettavat tarvittavat palvelut sekä omaishoitajalle maksettu hoitopalkkio, vapaa ja omaishoitoa tukevat palvelut. (Laki omaishoidon tuesta 2005; Omaishoitajat ja läheiset -liitto 2015.)

Omaishoidontuki ei ole subjektiivinen oikeus, vaan kunnat huolehtivat siitä määrärahojensa puitteissa. Omaishoitajärjestelmän yksi ongelma onkin tällä hetkellä, että toimintaa ehdollistaa liikaa kunnan budjetti. Kansalaiset ovat eriarvoisessa asemassa riippuen siitä, missä kunnassa he asuvat. (Kalliomaa-Puha & Kangas 2015, 115.) Suomessa arvioidaan olevan noin 300 000 omaishoitosuhdetta, joista 60 000 on ympärivuorokautisesti sitovaa ja vaativaa. Kuitenkin vain pieni osa kaikista avun tarvisijoista on lakisääteisen omaishoidon tuen piirissä: vuonna 2014 omaishoitokeskusteluita oli tehty noin 43 000. (Omaishoitajat ja läheiset-liitto 2015.) Tuen alikäytön syynä voi olla osittain ajatus siitä, että omaishoito on vain ammattimaista hoivan antamista ja toisaalta kyse voi olla hoivaajien turhasta vaatimattomuudesta ja tuen hakemiseen liittyvän energian puuttumisesta (Hiilamo & Hiilamo 2015, 57). Virallista tukea haetaan ja myönnetään usein vasta omaishoidon raskaimmassa vaiheessa, jolloin jaksaminen on jo äärirajoilla (Omaishoitajat ja läheiset -liitto 2015).

Omaishoitotilanteen syntymiseen liittyy aina koko perheeseen vaikuttava elämänmuutos. Hoitosuhde voi alkaa äkillisesti tai kehittyä hitaasti avuntarpeen lisääntyessä. Omaishoidettaville omaishoitajan antama hoito mahdollistaa omassa kodissa elämisen mahdollisimman pitkään. Omaishoitajan näkökulmasta kotihoito turvaa hoidettavan hyvää elämänlaatua ja tyytyväisyyttä. Usein

hoitaja kokee myös, ettei vaihtoehtoja läheisen hoidolle ole. Hoitosuhteesta huolimatta ensisijaisesti suhteessa ollaan edelleen vanhempia, puolisoita ja lapsia. (Omaishoitajat ja läheiset -liitto 2015.) Omaishoitoa ei voida ulkopuolelta vaatia, vaan se edellyttää yhteenkuuluvaisuuden tunnetta. Tärkein syy omaishoivalle onkin omaishoitajan ja hänen läheisensä välinen henkilökohtainen ja läheinen suhde, joka on olemassa hoivasuhteesta riippumatta. (Mikkola 2009, 34.)

Vuonna 2012–2013 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman Omaishoidon tuen -kuntakyselyn mukaan suurimpina tarvetekijöinä omaishoitajuudelle ovat vanhuuteen liittyvä fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen, muistisairaudet ja muut muistiongelmät sekä pitkäaikaiset fyysiset sairaudet tai vammat. Suurin osa omaishoitajista ja hoidettavista on yli 64-vuotiaita ja valtaosa omaishoitajista hoitaa puolisoaan. Kyselyn mukaan omaishoidettavien avun tarve oli pääsääntöisesti varsin sitovaa ja vaativaa. Arvion mukaan ilman omaishoitajaa jopa 24–36 prosenttia omaishoidettavista olisi laitoshoidossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Omaishoitoperheessä sosiaalinen verkosto voi kutistua monella tapaa. Arkeen tulleet uudet hoitoon liittyvät rutiinit säätelevät päivien kulkua, eikä sosiaaliselle kanssakäymiselle välttämättä jää aikaa. Ystävät ja perheenjäsenet saattavat etäännyä. Omaishoitajalla puolison sairaus voi edellyttää jatkuvaa läsnäoloa. Sairauden edetessä puolisojen osallistuminen esimerkiksi harrastuksiin tai järjestötoimintaa voi käydä mahdottomaksi. (Eskola & Saarenheimo 2005, 54–55.)

Omaishoidettavaksi tuleminen on prosessi, jota edeltää henkilön ikääntymiseen tai sairastumiseen liittyvä fyysisen tai psyykkisen toimintakyvyn aleneminen ja sitä kautta avun tarpeen lisääntyminen. Toimintakyvyssä tapahtuneet muutokset voivat vähentää henkilön autonomiaa, elämänhalua ja hyvinvointia (Sarvimäki 2010, 19). Usein myös puolisoiden välinen suhde muuttuu hoivasuhteen myötä. Usein hoivasta ja avun tarpeesta puhuttaessa korostuu kielteinen riippuvuus, jolloin puolisoita ei nähdä tasavertaisina toimijoina. Usein hoivan saaja määrittäytyy avuttomaksi toimijaksi, joka on kykenemätön määrittelemään omia tarpeitaan. (Mikkola 2009, 196.)

Psyykkinen sopeutuminen hoidettavan rooliin voi olla usein haastavaa. Oman kunnon heikkeneminen ja siitä seuraava avuttomuuden ja kyvyttömyyden kokemus voi tehdä läheisiltä saatavan avun vastaanottamisesta epämieluisaa. Kuormittavia tekijöitä omaishoidettavan henkilön näkökulmasta ovat muun muassa hoidettavan riippuvuus hoitajasta, roolien ja identiteettien muutos, itsemääräämisoikeuden kapeneminen ja sen mahdolliset rajoitukset ja loukkaukset, mahdolliset liikkumiseen, muistamiseen ja kommunikointiin liittyvät haasteet, haavoittuvuus ja hauraus, masennus sekä riski joutua kaltoinkohdeksi. (Mikkola 2009; Mäkelä 2013;16.)

3 TOIMIJUUS

3.1 Ikäihmisen toimijuus

Jyrkämän suomalaiseen ikääntymiseen tutkimukseen tuoma toimijuuden käsite on tuonut uudenlaisen ja dynaamisemman lähestymistavan vanhuuteen. Toimijuuden tutkimuksessa ikäihmiset nähdään aktiivisina, omaa toimijuuttaan tuottavina ja valintoja tekevinä sosiaalisina toimijoina ja kansalaisina. Näkökulma mahdollistaa vanhenevan ihmisen näkemisen toimivana subjektina silloinkin, kun esimerkiksi pitkälle edennyt dementoituminen on murtamassa identiteettiä. Toimijuus liittyy elämänkulkunäkökulmaan, jolloin lähtökohtana on ihmisen ikääntymisen elämänmittaisuus. Tarkastelun kohteeksi nousee tällöin myös aiempi eletty elämä, joka on luonut ihmiselle tietyn ajallis-paikallisen sijainnin, liittänyt häneen muita ihmisiä ja laajempia yhteiskunnallisia tilanteita; tämänhetkinen elämäntilanne on seurausta menneestä elämästä ja valinnoista, mutta myös muihin ihmisiin ja ympäristöön liittyneistä tekijöistä ja sattumista. (Jyrkämä 2008, 192–193; Jyrkämä 2012, 145–146; Virkola 2014, 44.)

Modaliteettinäkökulmasta tarkasteluna ihmisen toimijuus rakentuu osaamisen, kykenemisen, haluamisen, täytymisen, voimisen ja tuntemisen välisistä suhteista ja niistä syntyvästä kokonaisuudesta. Ihmisen toimintaa ohjaavat itsestä lähtevät osaaminen, haluaminen ja tunteminen. (Mikkola 2009, 40.) Osaamisella viitataan laajasti ihmisen pysyviin osaamisiin: tietoihin ja taitoihin, joita hän on elämänkulun aikana hankkinut tai tulee hankkimaan. Haluaminen liittyy motivaatioon, tahottomiseen ja tavoitteisiin. Tuntemisessa puolestaan on kyse ihmisen perusominaisuudesta, jonka avulla voi arvioida, arvottaa, kokea sekä liittää kohtaamiinsa asioihin ja tilanteisiin tunteita. (Jyrkämä 2008, 195.)

Kykeneminen, täytyminen ja voiminen taas lähtevät ulkoa päin syntyvistä paikoista, ehdoista ja mahdollisuuksista. Kykenemisellä viitataan fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn, joka on tilanneriippuvainen ja johon ikääntyminen tuo omat muutoksensa. Täytymisen ulottuvuuteen kuuluvat moraaliset ja sosiaaliset odotukset, esteet, pakot ja rajoitteet. Voimisella viitataan kulloisenkin tilanteen

antamiin mahdollisuuksiin sekä rajoituksiin. (Jyrkämä 2008, 194–195.) Esimerkiksi uimataito on yksilön pysyvä hankittu taito (osaaminen), mutta senhetkinen sairaus (kykeneminen) tai ulkopuolinen tekijä vaikkapa kova virtaus, voivat estää uimisen (Jyrkämä 2007, 205).

Toimijuus ja sen tuottamat merkitykset ovat elämäntilanteesta riippuvaisia. Ikä, sukupolvi, sukupuoli, ajankohta sekä kulttuurinen tausta, ympäristö ja yhteiskuntaluokka ovat toimijuuden muodostumiseen liittyviä ulottuvuuksia, jotka asettavat erilaisia ehtoja ihmisen toimintamahdollisuuksille. Nämä toimijuuden koordinaatit luovat rajoitteiden ja esteiden lisäksi myös mahdollisuuksia sekä kannusteita. Olennaista on se, miten yksilö tunnistaa, arvioi ja lopulta tulee käytännön arjessa toimeen edellä mainittujen tekijöiden kanssa. Keskeistä toimijuuden näkökulmasta on myös, miten tulevaisuutta arvioidaan: näyttäytyykö se toiveikkaana, mahdollisuuksia sisältävänä vai vaihtoehdottomana. (Jyrkämä 2007, 205–208; Jyrkämä 2008, 193–194; Jyrkämä 2012, 146–147. Virkola 2014, 47.)

3.2 Sairastuneen toimijuus

Sairastuminen ja sitä kautta tapahtuvat muutokset toimintakyvyssä ja avun tarve muokkaavat ihmisen käsityksiä omista kyvyistä, mahdollisuuksista sekä toimijuuden antamista merkityksistä. Ihmisen osallisuuden ja mahdollisuuden itsenäisen elämään ja niiden vahvistamisen ei tulisi määrittyä riippumattomuuden tai riippuvuuden ja avun tarpeen perusteella. Ikääntymisestä ja avuntarpeesta huolimatta niiden tulisi olla osa arkea. (Mikkola 2009, 40–41.) Yksilöiden autonomia ja itsenäinen selviytyminen ovat länsimaisessa kulttuurissamme itseisarvoja, joten avuttomuus nähdään kulttuurissamme kielteisenä asiana ja se halutaan usein häivyttää ikäihmisten toimijuutta käsiteltäessä (Tedre 2007, 100). Kyvyttömyys selviytyä arkisista toiminnoista heikentää yksilön uskottavuutta ja mahdollisuutta täysivaltaiseen kansalaisuuteen (Mikkola 2009, 41).

Mikkolan (2009) puolisohoivan ulottuvuuksia käsitelleessä väitöstutkimuksessa yhtenä osa-alueena tutkittiin hoivan saajan toimijuutta. Heikentynyt toimintakyky

vaikutti toimijuuteen ja lisäsi avuttomuuden kokemusta. Sairastumisen tai vammautumisen takia moni oli joutunut luopumaan monista aikaisemmin tärkeistä asioista. Koska toimijuuden osoittaminen ei aina onnistu nykyhetkessä, on sitä mahdollista etsiä oman elämänhistorian kautta. Hoivan saajalla on mahdollisuus vahvistaa suotuisaa kuvaa itsestään toistamalla ja korostamalla niitä asioita, joissa hän on pärjännyt hyvin elämänsä aikana. Oman toimijuuden muodostamisessa erityisesti oman toiminnan ja fyysisen selviytymisen korostaminen ovat merkityksellisiä. Tyypillistä on myös oman selviytymisen ja toimintakyvyn vertaaminen muihin. Toimijuuden ja oman itsensä hyväksymisen kannalta elämänhistorialla ja omilla sekä ympäristön asenteilla on suuri merkitys. Ikääntynyt haluaa tulla kohdelluksi sellaisena kuin on itsensä nähnyt aikaisemmin, ei pelkästään passiivisena avun tarvitsija ja saajana. Mikkolan tutkimuksessa toimijuuden vuorottelu puheessa hoivan saamisen ja selviytymisen välillä, kertoi tarpeesta selviytyä itsenäisesti, mutta tietoisena omista toimintakyvyn rajoitteista. (Mikkola 2009, 110–113, 119, 143.) Kaiken kaikkiaan iäkkäille ihmisille on usein tärkeää tuoda esille se seikka, että he ovat yhä itsenäisesti toimeentulevia ja autonomisia yksilöitä ja näin erottautua vallitsevasta vanhuksen kulttuurisesta kuvasta, johon liitetään raihnaisuus ja sairaudet (Lumme-Sandt 2005, 136).

Avuttomuuden tunteeseen liittyy paljon hyvin kielteisiä ja tuskallisia tunteita, jotka uhkaavat olemassaoloa ja toimijuutta sekä koskettavat henkilön ihmisarvoa ja kulttuurista minäkuvaa. Oman itsenäisyyden ja toimintakyvyn menettäminen ja riippuvuus muista ihmisistä voivat merkitä ikäihmisen mielessä nöyryytystä, epäsuosioon joutumista ja häväistymistä. Avun tarpeen myöntäminen ja hyväksyminen ei ole helppoa. (Mikkola 2009, 113–115.) Myös Virkolan (2015, 105–107) muistisairaiden naisten toimijuutta käsittelevässä tutkimuksessa haastatellut halusivat tuoda puheessaan esille kompetenttia toimijuutta sairaudesta huolimatta. Vallitsevan kulttuurin odotuksien mukaisesti kyvykkyys ja pärjääminen ovat arvostettuja. Pelko omien kasvojen menettämisestä ja muiden arvioitavaksi joutumisesta sekä häpeällisten tilanteiden välttäminen, kuten avun tarpeen myöntäminen, kuuluvat tähän aikaan.

3.3 Toimijuuden tukeminen ohjaustyössä

Toimijuudesta käsin tarkasteltuna erilaiset muutostilanteet elämäntilanteessa ovat erityisen merkityksellisiä. Millaiseksi elämä muotoutuu ja on muotoutumassa esimerkiksi juuri omaishoitotilanteen alkamisen jälkeen. (Jyrkämä 2013, 424.) Elämäkulun huomioiminen ohjaustyön taustakuviona on merkityksellistä. Tällöin tarkastelukulma ja ymmärrys laajenevat nykyhetken ja tulevaisuuden lisäksi elämänhistoriaan ja muuntuviin elämäntilanteisiin. Ohjauksen keskeisenä tehtävänä on toimijuuden tukeminen erityisesti siirtymäkohdissa, elämäkulun välitiloissa. Näissä katkoksissa yksilöllä on mahdollisuus pohtia edessään olevia vaihtoehtoja, toisin toimimisen tapoja sekä arvioida mahdollisia uusia suuntia, avautuvia mahdollisuuksia ja esteitä. Toimijuuden rakentuminen ja monimuotoisuus tulevat näkyviksi erityisesti näissä elämämuutostilanteissa. (Kauppila, Silvonen & Vanhalakka-Ruoho 2015, 40.)

Zehnerin ja Valokiven (2008) tutkimuksen mukaan hoivatarpeesta huolimatta toimijuus säilyy, joskin varsin voimattomana ja heikkona. Tutkijoiden kysymys kuuluu, onko hoivattavan ainoa vaihtoehto luopua pitkälti omasta toimijuudestaan ja sopeutua olemaan pelkästään hoivan kohde. Palvelujärjestelmän tulisi tunnistaa hoivattavien ikäihmisten vahvuudet ja heikkoudet toimijoina ja asiakkaina. (Zehner & Valokivi 2008, 201–203.) On merkittävää, miten vanhenevat ihmiset eri tilanteissa nähdään ja millaisena heidät tunnistetaan ja kuinka toimijuus mielletään esimerkiksi jo pitkälle edenneen muistisairaana ihmisen tai vaikeasti afaattisen henkilön kohdalla. Tulkinnat vaikuttavat siihen, miten ihmisten kanssa toimitaan. (Jyrkämä 2013, 422.) Toimintakyvyn heikentyessä ihminen voi päästä haluamiinsa tavoitteisiin toisen toimijan avulla. Auttamisen tulisi tarkoittaa tukemista, ei toisen puolesta tekemistä, jotta usko omiin kykyihin säilyisi (Ylä-Outinen 2012, 123.) Toimijuusnäkökulman kautta ohjaustyössä on mahdollista muokata ja suunnata uudella tavalla perinteisiä näkemyksiä ja toimintamalleja sekä ikäihmisille tarjottuja identiteettejä.

Toimijuuden tulkintakehikon kautta voidaan tarkastella neljää eri tekijää. *Ensimmäisenä* on olennaista ymmärtää toimijuuden kontekstuaalisuus: se liittyy konkreettisiin tilanteisiin ja toimintoihin, jotka sidostuvat tiettyyn aikaan ja paikkaan.

Toisekseen on huomioitava, se että kyvyt, osaamiset, haluamiset, täytymiset, voimiset ja tuntemiset ovat muuttuvia. Tiettyjen kykyjen heiketessä voi ihminen oppia uutta, haluta uusia asioita, kohdata uusia rajoja ja rajoitteita, mutta samanaikaisesti tavoitella uusia mahdollisuuksia ja tuntea erilaisia tunteita. *Kolmanneksi* tulee nähdä toimijuuden vuorovaikutuksellisuus, se toteutuu suhteena ja suhteessa toisiin ihmisiin. *Neljäs* merkillepantava seikka on toimijuuden merkityksellisyys, sen kokemuksellisuus, tulkinnallisuus ja usein myös neuvoteltavuus. Toimijuus ei tarkoita samaa kuin aktiivisuus. Toimijuus voi näyttäytyä myös joutilaisuutena, tilanteellisena vastarintana. Myös kuolevan ihmisen toimijuutta on mahdollista tunnistaa sen erilaisissa ja ehkä hyvin hiljaisissa ilmenemismuodoissa. (Jyrkämä 2008, 196; Jyrkämä 2013, 242.)

Mikkolan tutkimus osoittaa, että puolisoivassa puolisoitten toimijuuden puolustaminen edellyttää molempien toimintaa. Yhteiseen toimijuuteen sisältyy puolisoitten keskinäinen riippuvuus, mutta myös yhdessä vahvistuminen. Kummankin näkyväksi tekeminen, hoivan antamisessa ja saamisessa, vahvistaa molempien toimijuutta. Puolisot toivovat, että heitä kohdellaan ensisijaisesti pariskuntana ennen hoivan ulottuvuutta. Yhdessä toimiminen ja yhteenkuuluvaisuus vahvistavat sidosta ulkopuoliseen maailmaan ja mahdollistavat osallisuutta ja normaalia kansalaisuutta. (Mikkola 2009, 144.)

4 VERTAISTUKI

4.1 Vertaistuen määritelmät

1990-luvun lama-ajan ja hyvinvointipalveluiden kriisin myötä Suomeen syntyi lukuisia vapaaehtoistoiminnan muotoja. Vertaistoiminta ja erilaiset oma-apuryhmät vakiintuivat 1990-luvun puolivälissä osaksi sosiaali- ja terveysalan toimintamuotoja. Tarve rakentaa yhteisöllisyyttä sekä jakaa kokemuksia ja apua on kasvanut luonnollisten tukiverkoston, kuten suku- ja kyläyhteisöjen, vähentyessä. Samaan aikaan on korostunut ihmisen subjektiivinen oman elämän asiantuntijuus protestina asiantuntija-auktoriteeteille ja muodollista, passiivista asiakkuutta rakentaville ammatillisille työkäytännöille. (Laimio & Karnell 2010, 10–11; Hyväri 2005, 214–216; Jantunen 2010, 85.)

Vertaistoiminnan eri käsitteet, kuten vertaisuus, vertaisryhmä, vertaistuki ja vertaistukiryhmä, saattavat aiheuttaa väärinkäsityksiä, koska niitä käytetään samaa asiaa tarkoittavina. Vertaisuus on vertaistukea laajempi käsite, sillä vertaisuutta ja vertaistoimintaa kahden tai useamman ihmisen välillä voi syntyä myös ilman ongelmaa, sairautta tai kriisiä esimerkiksi iän perusteella tai kollegoiden välillä ilman keskinäisen tuen antamista. Vertaistuessa olennaista on ”hengenheimolaisuuden” lisäksi toisten auttaminen ja avun saaminen. (Hyväri 2009, 215; Mikkonen 2009, 30.)

Vertaistukea on määritelty lukuisilla eri tavoilla. Yhteistä määritelmässä on ajatus samanlaisessa elämäntilanteessa tai samankaltaisten ongelmien parissa olevien ihmisten kokemukselliseen tietoon perustuvasta keskinäisestä ja vastavuoroisesta avun ja tuen antamisesta. (Laimio & Karnell 2010, 13–15.) Nylundin (2005, 203) mukaan vertaistukea voi saada sekä antaa monella tavalla ja useassa muodossa. Hyväri (2005, 215) määrittelee seuraavasti: ”vertaistukiryhmällä ymmärtää toisten auttamiseen ja tukemiseen tähtäviä vastavuoroisia suhteita, joissa kriittisiä tai kriisiytyneitä elämäntilanteita käsitellään yhdessä”. Hyväri jatkaa määritelmään vielä ajatuksen siitä, että kriisien käsittelyn lisäksi ryhmässä luodaan yhteisyyttä sekä ystävyysuhteita.

Vertaistuki kytkeytyy sosiaalisen tuen käsitteeseen. Sosiaalinen verkosto käsittää kaikki ne kontaktit, joita yksilöllä on. Sosiaalista tukea saa vain osalta verkostoon kuuluvilta. Vaikka henkilön tukiverkostossa olisi perheenjäseniä ja ystäviä, hän voi silti tarvita vertaistuen suoma mahdollisuutta käsitellä jotain tiettyä ongelmaa. Asioiden käsitteleminen voi olla vaikeaa tai mahdotonta läheisten kanssa. Vertaiset ja vertaistukiryhmät eivät luonnostaan kuulu sosiaaliseen verkostoon vaan ovat yksilön itsensä valitsemia ja muodostamia. (Laimio & Karnell 2010, 13; Jantunen 2010, 87; Mikkonen 2009, 35.)

Vertaistuki voidaan nähdä aktiivisena toiveena oman hyvinvoinnin parantumisesta. Sen kautta voi lähteä muutosprosessi, jossa ihminen oivaltaa paremmin omat vahvuutensa ja voimavaransa sekä ottaa vastuuta omasta elämäntilanteesta (Laimio & Karnell 2010, 13.) Muiden auttaminen voi olla auttajalle jopa hyödyllisempää kuin avun vastaanottaminen. Itsensä hyödylliseksi ja tarpeelliseksi tunteminen muita auttamalla on merkittävä kokemus, joka lisää yksilön omanarvontuntoa ja synnyttää mielihyvää. Se voi myös syventää ymmärtämystä omasta ongelmasta. (Jantunen 2010, 87–88.)

Vertaistuen toimivuutta on mahdollista tarkastella neljän eri tekijän kautta. Ensimmäinen tekijä on omakohtaisen ongelman kautta syntynyt tieto, joka mahdollistaa ohjauksellisen ulottuvuuden. Toisekseen vertaistukiryhmässä on mahdollista vaihtaa rooleja avun antamisen ja saamisen välillä. Kolmantena tekijänä on positiivinen eetos, joka merkitsee sitä, että edetään mahdollisuuksien mukaisesti. Neljäs vertaistuen toimivuuden perusta on sisäinen kokemustietoon perustuva asiantuntijuus, ei ulkopuolelta haettu asiantuntijuus. Tutkimukset osoittavat, että vertaistukiryhmässä keskinäisen kokemustiedon jakamisen sekä auttamisen lisäksi on tärkeää mahdollisuus kuulua johonkin sekä ongelmien selkiytyminen. (Jantunen 2008, 25.)

4.2 Sairastuneen vertaistuki

Sairastuneen vertaistukea käsittelevässä väitöskirjassaan Mikkonen (2009, 29) toteaa, että vertaistukiryhmissä jaetaan kokemuksia, tunnetaan yhteenkuuluvuutta ja saadaan jokapäiväisen elämän tueksi tietoa, jota ryhmä synnyttää toimimalla muiden tukien ja palvelujen rinnalla asiantuntijuutena. Jantusen (2008) mukaan masentuneet kokivat ulkopuolisuuden tunteita omassa elämässään ja suhteessa muihin ihmisiin. Jos masentuneella on voimavaroja hakeutua vertaisten seuraan, voi vuorovaikutuksessa oleminen ja yhteyteen kuuluminen vertaistuen kautta olla voimaannuttava kokemus. Se ilmentyy tilan löytymisenä omille kokemuksille, uskona mahdollisuuksiin ja kanssaeläjänä olemisena. Tutkimuksessa nousi esiin myös luottamuksen ulottuvuus. Luottamus ilmentyy toisen arvostuksena, kunnioittamisena, avoimuutena, kokemusten jakamisena, aitoutena, suostumisena ja antautumisena tuntemattomaan. Myös myötäeläminen, empatia ja lämpö ovat läsnä luottamusta sisältävissä ihmissuhteissa. (Jantunen 2008, 26, 86.)

Autoetnografisessa sairastumista ja kuntoutumista käsittelevässä väitöskirjassaan Rissanen (2015) kuvaa vertaisten kohtaamisen antavan kokemuksen normaaliuden ja tavallisuuden tunteesta, koska muutkin ovat kokeneet ja tunteneet jotain samanlaista. Vertaistuki voi antaa uusia rakennusaineita ja näkökulmia elämään ja arkeen. Se voi myös muuttaa kokemuksen merkitystä esimerkiksi realisoimalla sairastamisen mittasuhteita synnyttämällä oivalluksen siitä, että ei kannata takertua menneeseen vaan etsiä uusia mahdollisuuksia. Yhteinen jakaminen voi mahdollistaa erilaisen tavan suhtautua menneeseen, nykyisyyteen ja tulevaisuuteen. Vertaisuus ja vastavuoroisuus antoivat Rissaselle myös kokemuksen arvokkuudesta ja ihmisarvosta. (Rissanen 2015, 115, 117.)

Muuttuneessa elämäntilanteessa aikaisemmat ajattelutavat ja kontrollikeinot eivät enää välttämättä toimi, jolloin voi korostua tarve oman identiteetin etsimiseen. Vertaistukiryhmä voi omalta osaltaan olla tukemassa ihmisen identiteettityötä. Yhteisten keskustelujen avulla löytyy uusia keinoja ja ratkaisuja, muutoksen ja oppimisen todennäköisyys kasvaa. Vaikeiden asioiden käsittely myös huumorin

kautta on sallittua ja kertoo keskinäisestä ymmärtämyksestä. Osallisuuden kokemus ja joukkoon kuuluminen lisää hyvinvointia. (Järvinen & Taajamo 2006, 12; Rissanen 2015, 117.)

5 RYHMÄTOIMINTA

5.1 Vertaistukiryhmän kehitysvaiheet

Kaikilla ryhmillä on oma elinkaari, joissa on havaittavissa erilaisia kehitysvaiheita. Järvinen ja Taajamo (2006) esittävät vertaistukiryhmän kehityksen viisivaiheisena prosessina: tutustumisvaihe, puheeksi ottamisen vaihe, vertaistuen aktivoitumisen vaihe, yhdessä oppimisen vaihe ja lopetusvaihe. Ryhmän kehittyminen vaatii ryhmäläisten sitoutumista keskinäiseen vuorovaikutukseen ja tavoitteeseen. Kehittyminen ja ryhmäytyminen vievät oman aikansa. (Jauhiainen & Eskola 1994, 91–92.)

Tutustumisvaiheessa ryhmäläiset tukeutuvat vielä paljon ohjaajaan ja toiminta on yleensä varovaista ja tarkkailevaa. Jokainen hakee omaa rooliaan ja asemaansa ryhmässä. Usein itseilmaisu on vielä tässä vaiheessa sovinnasta ja tunnustelevaa. Ryhmäläiset tutustuvat toistensa taustoihin, kokemuksiin ja asenteisiin. Aloitusvaihetta hallitsee tilanteeseen orientoituminen (Kaukkila & Lehtonen 2007, 24–26; Niemistö 1999, 161; Pennington 2002, 71.) Tutustumisen apuna voidaan käyttää erilaisia harjoituksia, joihin kaikkien osallistujien on helppo lähteä mukaan. Toiminnalliset harjoitukset häivyttävät jäykkyyttä ja lisäävät elävyyttä, uteliaisuutta ja avoimuutta ryhmässä. (Järvinen & Taajamo 2006, 27.) Alkavassa ryhmässä on tärkeää myös luoda selkeät, yhdessä sovitut säännöt ja sopia salassa pitämisestä. Muita eettisiä ohjenuoria, joista kannattaa ryhmässä keskustella, ovat vastavuoroisuus, tasavertaisuus, jokaisen kunnioittaminen sekä itsemääräämisoikeus. (Järvinen & Taajamo 2006, 24–27; Jyrkämä 2010, 49; Pennington 2002, 71.)

Hyvin toimivassa ryhmässä on yhteisten sääntöjen ja suuntaviivojen lisäksi kaikkien tuntema perustehtävä tai tavoite, jota voidaan tarvittaessa myös muokata. Yhteisten tehtävien ja tavoitteiden luominen helpottaa ryhmätyöskentelyä sekä rakentaa vertaistukiryhmässä olennaista yhteyden kokemusta. Yhteisten tavoitteiden suunnittelu on tärkeää myös siksi, että ryhmä säilyisi elävänä ja kehitty-

vänä yhteisönä, eikä jumittuisi pelkästään ongelmakeskeisyyteen. Tavoitteita voivat olla esimerkiksi hyvän olon, elämänilon ja voimavarojen lisääntyminen. Keskustelun ohella tavoitteisiin pääsemiseksi tarvitaan toimintaa ja käytännön neuvoja. (Heiskanen & Hiisijärvi i.a.)

Ryhmän jäsenten päästessä alkujännityksestä eroon keskustelua syntyy vilkkaammin ja jäsenet alkavat aktiivisemmin tutustua muihin ryhmäläisiin. Myönteiset tunnetilat ovat vallitsevia, eikä ristiriitoja yleensä tule vielä tässä vaiheessa esille. Prosessin edetessä myös kielteiset ja eriävät mielipiteet alkavat nostaa päätään. On mahdollista, että esille nousee ryhmän tavoitteiden ja tehtävän vastustusta. (Pennington 2002, 72.) Puheeksi ottamisen vaiheessa ryhmä koetaan riittävän turvalliseksi, jolloin nousee tarve keskusteluteemojen ja aiheiden syventämiseen keskusteluissa. Arkojen ja kipeiden aiheiden käsitteleminen ja puheeksi ottaminen on vaikeaa, mutta niiden käsitteleminen on tärkeää. Joskus puheeksi ottaminen on välttämätöntä myös ryhmän toimivuuden kannalta, esimerkiksi ryhmän jäsenten välisten jännitteiden ja ristiriitojen vaikuttaessa kielteisesti ilmapiiriin. Asioiden avoin käsittely turvallisessa ilmapiirissä auttaa ryhmää kiinteytymään, saavuttamaan tavoitteitaan ja vie kehitysvaiheita pidemmälle. Vertaistukiryhmässä on tärkeää, että osallistujat rohkaistuvat tuomaan esille itselle vaikeita asioita, kertomaan tunteistaan ja mieltä painavia asioita ja toisaalta se, että muut ryhmäläiset ottavat nämä tunteet vastaan, kunnioittavat niitä sekä jakavat ne kertojan kanssa. (Järvinen & Taajamo 2006, 44–46.)

Perusedellytyksenä vertaistukiryhmän toiminnalle ja hyvinvoinnille on turvallinen ja salliva ilmapiiri, jossa jokaisella on mahdollisuus olla oma itsensä eikä vaikeista asioista tarvitse vaieta. On merkittävää kokea tulevansa hyväksytyksi. Erilaisista kokemuksista ja taustoista huolimatta pitäisi ryhmäläisten kesken vallita tasaver-taisuus ja -arvoisuus, jolloin myös eriävät mielipiteet ja näkökulmat sallitaan. Turvallinen ilmapiiri luo puitteet, jossa ryhmäläiset ovat "parhaimmillaan". Syntyy uusia ajatuksia ja yhdessä oppimista sekä saadaan itsetuntoa rakentavia onnistumisen kokemuksia. Vapaassa ilmapiirissä voidaan ylittää luovuuden esteitä ja vaihtaa totuttuja rooleja. (Heiskanen & Hiisijärvi i.a.)

Vertaistuen aktivoitumisen vaihe on ryhmän toiminnan kannalta hedelmällinen:

ryhmäläiset ovat löytäneet oman paikkansa ja roolinsa ja energia kanavoituu yhteisen toiminnan ja yhteisten tavoitteiden työstämiseen. Ryhmäläiset ovat kasvaneet kielteisten asioiden esiintuomisessa ja käsittelyssä. Päällimmäisenä vallitsee kuitenkin keskinäisen kunnioituksen ja yhteisymmärryksen ilmapiiri. (Kaukila & Lehtonen 2007, 24–26.) Ryhmän jäsenet ovat valmiita antamaan sekä vastaanottamaan sosiaalista tukea. Arjen pulmiin ja ongelmiin on löytynyt vaihtoehtoisia tapoja ja ratkaisumalleja toisten kokemusten ja omien oivallusten avulla. Samanaikaisesti asiantuntijuus omien asioiden suhteen on voinut vahvistua omaa ja muiden osallistujien tietoa ja toimintaa arvioidessa. Tässä vaiheessa ryhmän toimintaa ja ryhmähenkeä kiinteyttää yhdessä toimiminen tekemällä jotain tavallisesta ryhmätoiminnasta poikkeavaa. Yhteisen toiminnan ei tarvitse välttämättä olla mitään monimutkaista. Yhteishenkeä vahvistavilla tai ilmapiiriä rentouttavilla harjoitteilla voidaan lisätä ryhmässä viihtymistä ja positiivista ilmapiiriä. (Järvinen & Taajamo 2006, 60–61.)

Vertaistukiryhmissä, joissa ryhmäläiset pysyvät samoina ja kokoonnutaan pitkäkestoisesti, päästään ajan kanssa yhdessä oppimisen vaiheeseen, jolle on tyypillistä yhteisvastuullisuus ja näkökulmien rikkaus. Ryhmä on kokonaisuus ja sen vuorovaikusta käytetään ongelmanratkaisun välineenä. Ryhmä keskittyy ja työskentelee tavoitteiden ja pääasiassa perustehtävän mukaisesti. Tällä tasolla voidaan puhua tuottavasta ryhmästä, jossa resursseja hyödynnetään tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti ja myös ristiriidat osataan ratkaista. Keskustelu on parhaimmillaan dialogista, jossa keskeisellä sijalla on kyky ja halu kuulla ja kuunnella toisia. Dialogisessa keskustelussa on keskeistä mielipiteiden tasavertaisuus, jokaisen kokemus osallistumisesta yhteiseen asioiden käsittelyyn sekä kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen. Moniäänisyys tarkoittaa sitä, ettei ole olemassa yhtä oikeaa mielipidettä. Uusien ratkaisujen löytyminen edellyttää, etteivät ryhmäläiset luule tietävänsä, mikä on toisille parasta. (Järvinen & Taajamo 2006, 66–67; Holm 2010, 53.)

Ryhmän vuorovaikutukseen kuuluu myös kritiikin ja palautteen saaminen ja vastaanottaminen, jota kannattaa harjoitella. Mahdolliset loukkaantumiset tulisi ottaa puheeksi ja yrittää löytää ryhmäläisten kanssa rakentava ratkaisu asiaan. Selkeään itseilmaisun ja palautteen kautta omakuva ja identiteetti voivat vahvistua.

(Holm 2010, 57; Järvinen & Taajamo 2006, 57.)

Ryhmäprosessin viimeinen vaihe on lopetusvaihe, jolloin ryhmän toiminta päättyy ja on aika erota muusta ryhmästä. Ryhmän päättyminen voi aiheuttaa tunteita, kuten surua tai eroahdistusta palkitsevan yhdessäolon loppuessa. Myös helpon tunteet ovat mahdollisia. (Pennington 2002, 72; Kaukkila & Lehtonen 2007, 24–26.) Ryhmän toimintaa kannattaa arvioida yhdessä puhumalla aika ajoin, vaikka ryhmä jatkaisikin toimintaa (Jyrkämä 2010, 48). Ryhmän toiminnan ja käytettyjen menetelmien arviointi on tärkeää, jotta ryhmä pysyisi kehittyvänä ja jäseniään tukevana yhteisönä. Arvioinnin kohteena voi olla esimerkiksi ilmapiirin turvallisuus ja vuorovaikutuksen ja toiminnan sujuvuus. (Heiskanen & Hiisijärvi i.a.)

5.2 Vertaistukiryhmän ohjaaminen

Ohjaamiseen sisältyy monenlaisia taitoja, tehtäviä ja rooleja. Ryhmän eri kehitysvaiheissa ryhmänohjaajalta vaaditaan erilaisia toimintoja. Hyväksi ryhmänohjaajaksi kasvetaan ryhmien ohjaamisen myötä. Jokainen ohjaaja työskentelee omalla persoonallaan vahvuuksineen ja heikkouksineen, mutta tietyt ominaisuudet auttavat ohjaustyössä. Näitä piirteitä ovat esimerkiksi empaattinen eläytyminen, avoimuus ja aitous, luottamus ryhmän kykyihin ja voimavaroihin, ryhmän jäsenten tasavertainen kunnioittaminen, välittömyys ja huumorintaju, taito käsitellä vaikeita asioita, kyky tehdä ja välittää havaintoja sekä käytännönläheinen realismi. Ryhmän ohjaamisessa tarvitaan myös ryhmän organisaattorina toimimista, vaikuttajaa sekä ryhmäprosessin ylläpitäjää. Oma ohjaamistyötä on hyvä reflektoida prosessin aikana ja tiedostaa oman ohjaustoiminnan vaikutukset. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 59–62; Järvinen & Taajamo 2006, 19.)

Vertaisryhmän ohjaajan käsikirjassa korostetaan ensimmäisen kokoontumiskerran tärkeyttä ryhmätoiminnan onnistuneen käynnistymisen kannalta. Myönteinen ensivaikutelma motivoi osallistujia jatkamaan sekä antamaan oman panoksensa. Ryhmän ohjaajan tehtävänä on alusta lähtien turvallisen ja avoimen ystä-

vällisen ilmapiirin luominen. Ensimmäisillä kerroilla esimerkiksi kahvitarjoilun järjestäminen ja jokaisen ryhmäläisen toivottaminen tervetulleeksi henkilökohtaisesti tervehtien edesauttavat rennon tunnelman syntymistä. (Järvinen & Taajamo 2006, 26–27.)

Ohjaajan tulee huomioida, että asiat eivät mene aina suunnitellulla tavalla. Jotkut aihealueet tai sisällöt eivät toimi tietyille ryhmille tai osallistujilla saattaa olla omat esteensä. Kokematon ohjaaja voi pyrkiä pitämään liian tiukasti kiinni suunnitelmastaan ohjelmasta, jolloin ryhmän luova vuorovaikutus häiriintyy. (Brand, Holmi & Kuikka 2013, 81.) Vertaistukiryhmän ohjaaja ei ole terapeutti vaan kanssakulkija. Hänen tehtävänä on ryhmäprosessin ohjaamisen lisäksi ryhmäläisten johdattaminen heidän henkilökohtaisissa prosesseissaan itseauttamisen suuntaan, jolloin ryhmäläisten oman elämän asiantuntijuus vahvistuu. Vertaistukiryhmässä on erityisen olennaista, että ryhmänohjaajan on sinut itsensä kanssa ja tunnistaa oman jaksamisen, kykyjensä ja mahdollisuuksiensa rajat. Ryhmädynamiikan ja muutosprosessien luonteen ymmärrys sekä toiminnallisten ryhmämenetelmien osaaminen hyödyttävät ryhmänohjaajaa työssään ja auttavat myös jaksamaan paremmin. (Heiskanen & Hiisijärvi i.a.)

Ryhmädynamiikalla tarkoitetaan ryhmän näkymätöntä voimaa, joka muodostuu ryhmäläisten keskinäisistä jännitteistä, kiinnostuksista ja tunteista kuten pelosta, toiveista ja odotuksista (Kaukkila & Lehtonen 2007, 27). Jokaisella ryhmäläisellä on oma yksilöllinen ryhmän ulkopuolinen elämäntilanne ja toisaalta tilanteeseen vaikuttaa käsillä oleva yhteinen ryhmätilanne. Nämä moninaiset vaikutteet ja jatkuvasti muuttuva kokonaisuus on syytä ottaa huomioon ryhmäprosessin aikana, koska tapahtumien kulkua on vaikea ennustaa etukäteen. (Jauhiainen & Eskola 1994, 31–33.) Ryhmäprosessin on tarkoituksenmukaista olla jatkuvassa liikkeessä. Kehitys voi pysähtyä, jos ryhmätilanteen dynaamisessa kentässä on esteitä kuten ristikkäisiä tavoitteita tai muita hajaannusta aiheuttavia tekijöitä. Nämä esteet tulee ryhmässä kohdata, jotta prosessi voi edetä. (Niemistö 1999, 83.)

Ryhmänohjaajan tehtävänä on rohkaista ryhmäläisiä keskusteluun. Hän voi auttaa ryhmäläisiä syventämään ymmärrystä ryhmästä ja itsestä. Avoimet kysymyk-

set kuten mitä, milloin, kuka, miten, voivat auttaa keskustelua eteenpäin. Ohjaajan roolina on myös ryhmäläisten kannustaminen esittämään toisia rohkaisevia ja eteenpäin vieviä kysymyksiä. Aina dialogisuus ei kuitenkaan toteudu ryhmäläisten erilaisuudesta tai erilaisista tarpeista johtuen. (Järvinen & Taajamo 2006, 69; Holm 2010, 53.)

Ohjaajan tulisi kannustaa ryhmäläisiä tuomaan esille myös kielteisiä ja vaikeaksi koettuja asioita. Negatiivisten asioiden käsittely ja hallitseminen ovat edellytyksiä tunne-elämämme hyvinvoinnille. Ryhmän toimintaa vaikeuttavien jännitteiden ja ristiriitojen käsitteleminen voivat aiheuttaa hämmennystä ja epävarmuutta myös ohjaajassa, jolloin ryhmäprossin kulkuun liittyvä tietous helpottaa. Vaikeissa tilanteissa ohjaaja voi pyytää myös ryhmää apuun tuomalla julki huolen ryhmästä ja sen toiminnasta. (Järvinen & Taajamo 2006, 46–47.) Varsinkin vahvan aggressiivisten tunteiden käsittely on haastavaa, mutta on hyvä muistaa, että vihan ja muiden kielteisten tunteiden hautominen antaa niille usein vain lisää voimaa. Ryhmän yhteinen ja rakentava keskustelu on paras toimintamalli. Ohjaajan kannattaa aina johdatella ryhmää myönteisempään näkökulmaan vihan laannuttamiseksi. (Holm 2010, 55–57.)

5.3 Ikäihmisten ryhmätoiminta

Ikääntyneiden yksinäisyyttä laajasti tutkineessa Vanhustyön keskusliiton Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishankkeessa käsiteltiin yhtenä osana erilaisia ikäihmisten ryhmätoimintoja. Tummuvuori ja Vilo (2005) kuvailevat ryhmäterapiaa koskevassa artikkelissaan muun muassa ryhmän erilaisia vaiheita. Vaikka vertaistukiryhmässä ei ole kyse terapiasta, soveltuvat monet kirjoittajien huomiot myös sen kaltaisiin ryhmiin.

Ryhmän ohjaajan on hyvä tiedostaa ryhmätoimintaa aloittelevalle ikäihmisille yleisiä pelkoja, jännitystä ja hämmennystä aiheuttavia tekijöitä. Niitä ovat esimerkiksi riittämättömyyden tunne ja uskallus puhua ryhmässä, pelko siitä, onko sopivia vaatteita, ovatko muut ryhmäläiset hienompia tai koulutetumpia, ajoissa ehti-

minen, paikalle löytäminen ja niin edelleen. Ikääntyneiden ryhmissä ohjaajan otteen tulisi olla supportiivinen ja empaattinen, ohjaaja voi omalla aktiivisuudellaan säädellä aloittavan ryhmän ahdistuksen ja hämmennyksen määrää. (Tummavuori & Vilo 2005, 50.)

Ikääntyneiden henkilöiden ryhmissä avoimen keskustelun syntyminen saattaa viedä pidemmän aikaa kuin nuorempien ryhmissä. Ryhmäläiset avautuvat luottamuksen synnyttyä. On myös mahdollista, että jollain ryhmäläisistä on suuri tarve puhua. Tällöin ohjaajan on tarvittaessa rajattava puhetta, jotta kaikilla ryhmäläisillä on mahdollisuus puhua. Tyypillisiä keskusteluteemoja ovat sota-ajan tapahtumat, heimokeskustelut, ikä ja vanheneminen sekä luopuminen ja turvattomuuden tunne. Alkavassa ryhmässä voi nousta esille myös vastustusta esimerkiksi koskien keskusteluteemojen aiheita tai kipeiden asioiden käsittelyä voidaan vältellä. Ryhmäprosessin edetessä on mahdollista, että ryhmässä syntyvä läheisyys voi olla jollekin ryhmäläiselle ahdistavaa. Erilaiset pettymyksen ja kateuden tunteet voivat nousta myös esiin. Ryhmässä voi turvallisessa ympäristössä pohtia ja heijastaa omia kielteisiä puolia toisten kautta. (Tummavuori & Vilo 2005, 51–53, 55.)

Ikääntyneiden henkilöiden ryhmissä on tärkeää huomioida tiettyjä ryhmän jäseniin ja resursseihin liittyviä tekijöitä, jotta kaikille osallistujille voitaisiin taata täysipainoinen mahdollisuus osallistua ryhmän toimintaan ja keskusteluun. Ryhmäläisten kuntoon liittyvät haasteita ovat liikkumiseen, hienomotoriikkaan, näkö- ja kuuloaistiin sekä muistiin liittyvät ongelmat. Ikääntyneiden ryhmille tyypillisiä ominaispiirteitä ovat myös sairastelut sekä ryhmien heterogeenisyys toimintakyvyn suhteen. Vireystilan vaihtelut voivat vaikuttaa ryhmätoimintoihin osallistumiseen. Resursseihin liittyviä haasteita ovat muun muassa materiaalit, tilat, välineet ja liikkuminen. (Pitkälä, Routasalo, Blomqvist & Mäntyranta 2007, 87–88). Keskeistä on, ettei ketään mahdollisista rajoitteista huolimatta aliarvioitaisi. Ohjaajan joustava, tunnusteleva ja tilanneherkkä toiminta sekä kärsivällinen ja luova asenne ovat avainasemassa.

Muistisairaudet ja aivoverenkierron häiriöt voivat aiheuttaa puheen tuottamisen, ymmärtämisen sekä lukemisen ja kirjoittamisen vaikeuksia. Afasiaa sairastavien

ihmisten kertomukset ovat Aaltosen (2002, 100–102) mukaan paikoitellen pinnaltaan vioittuneita kielellisten kykyjen murtumisen takia. Muistisairaana kohdalla kerronnan ongelmat ilmenevät kahdella yhteen kietoutuneella tavalla: kielenkäytön sekä refleksiivisyyden tasolla. On mahdollista, että sairastunut ei itse välttämättä tunnista omassa kerronnassaan mitään rikkinäistä vaan näkee sen loogisena. Tällöin tilanteessa onkin keskeistä kuulijan kyky tulkita sirpaleista tarinaa. Merkitykset tulevat ymmärretyksi keskustelukumppanin tietojen, taitojen ja motivaation kautta. (Virkola 2014, 97.)

6 RIISTAVUOREN PALVELUKESKUS JA OMAKUNTO-RYHMÄT

6.1 Riistavuoren palvelukeskus

Riistavuoren palvelukeskus on yksi Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden palvelu- ja virkistyskeskuksesta. Toiminta on tarkoitettu helsinkiläisille kotona asuville eläkeläisille ja työttömille (Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden virasto 2015a.) Riistavuoren palvelukeskus järjestää hyvin monipuolista ohjelmaa erilaisista avoimista kädentaito-, liikunta-, kulttuuriryhmistä eri tavoin painottuneisiin suljettuihin ryhmiin, kuten arviointi- ja kuntoutusjaksolla olleille, muistisairaille tai henkilöille, joilla on päihteiden ongelmakäyttöä. Tämän lisäksi viikko-ohjelmassa on monenlaisia kulttuuri- ja muita tapahtumia. Keskuksessa kokoontuu myös ulkopuolisten tahojen järjestämiä ryhmiä. (Riistavuoren palvelukeskus 2016.)

Riistavuoren palvelukeskuksen toiminnan tavoitteena on kehittää uusia toimintatapoja kotona asumisen tueksi. Riistavuoren ohjatut ryhmät on erityisesti suunnattu asiakkaille, jotka ovat jääneet nykyisten palveluiden ulkopuolelle tai jotka tarvitsevat enemmän lisätukea. Näitä ryhmiä ovat esimerkiksi muistisaira, joilla ei vielä ole diagnoosia tai asiakkaat, jotka eivät jaksakaan olla koko päivää päivätoiminnassa sekä epäviralliset omaishoitajat. Palvelukeskuksen asiakkaiksi tullaan esimerkiksi kuntoutus- ja arviointijakson yhteydessä, lyhytaikais- tai kriisihoitosta, kotihoidon, sosiaali- ja lähityön tai omaisen ohjaamana. Moni hakeutuu myös omatoimisesti ryhmiin esimerkiksi tuttavien suosituksesta. (Santama 2012, Riistavuoren palvelukeskus 2016.)

Riistavuoren toiminnan tavoitteiksi on määritelty asiakaslähtöinen palvelukulttuuri, kunnioittavan kohtaamisen kulttuurin vahvistaminen, vaikuttavuuden parantaminen osallisuutta tukemalla sekä oikeuksien turvaaminen ja valinnanvapauden lisääminen. Asiakaslähtöisyys on Riistavuorella koko toiminnan lähtökohdaksi, joka tarkoittaa joustavuutta toiminnassa, sen kehittämisessä ja työajoissa. Asiakaslähtöisen palvelukulttuurin sisältönä on se, että palveluita ja kehittämissuunnitelmia suunnitellaan yhdessä asiakkaiden kanssa ja heiltä kerätään pa-

lautetta. Asiakkaiden omatoimisten ryhmien muodostumista myös tuetaan. Riistavuorella toimii useampi asiakaspalautteen perusteella aloitettu ryhmä. Asiakkaiden valinnanvapaus ja sen lisääminen tarkoittavat sitä, että asiakas voi itse valita toiminnan, johon osallistuu oman mielenkiintonsa mukaan. (Santama 2012.)

6.2 Omakunto-ryhmät

Idea Omakunto-ryhmien perustamisesta syntyi vuonna 2012 Riistavuorella eri toimijoiden esittämien tarpeiden pohjalta. Helsingin läntisen alueen omaishoitajakurssilla omaishoitajat kertoivat, ettei heillä ollut mahdollisuutta hyödyntää palvelukeskuksen toimintaa puolison vaatiman hoivan vuoksi ja samoihin aikoihin Riistavuoren lyhytaikaisyksikkö Tuulenpesän fysioterapeutti huomasi työssään tarpeen omaishoitajien fyysisen toimintakyvyn tukemiseen sekä käytännön vinkkien antamiseen. Suunnittelun pohjana käytettiin Kuntoutuksen edistämissäätiön ”Iäkkään omaishoitajan ehkäisevän kuntoutuksen kehittäminen 2009–2012” projektista saatuja tuloksia. (Riila 2014.)

Omakunto-ryhmät muodostuvat iäkkäistä omaishoitopariskunnista. Osallistujat ovat Riistavuoren lyhytaikaishoidon yksikön asiakasperheitä ja palvelukeskuksen sosiaaliohjaajan ohjaaman omaishoitajien valmennusryhmän kautta mukaan tulleita pariskuntia. Osallistujia ei ole rajattu sairausryhmän tai käytettävän apuvälineen mukaan. Ryhmään ei järjestä erillistä kuljetusta, vaan osallistujat tulevat paikalle joko omalla autolla tai kuljetuspalveluna taksilla. (Riila 2014.)

Omakunto-ryhmät tapaavat kerran viikossa. Toinen, neljän pariskunnan ryhmä kokoontuu maanantaisin ja toinen, yhdentoista hengen, tiistaisin. Uusin, marraskuussa aloittanut ryhmä on vasta muodostumassa määrältään. Pariskunnat saapuvat yhdessä Riistavuoreen. Ensin omaishoidettavat osallistuvat omana ryhmänään kuntosaliosuuteen, jona aikana omaishoitajat kokoontuvat omassa vertaistukiryhmässään. Tämän jälkeen omaishoitajat siirtyvät kuntosaliharjoitteluun ja läheiset omaan vertaistukiryhmäänsä. Kumpikin osio kestää noin tunnin. Kuntosalilla ryhmää ohjaavat Riistavuoren terapiayksikön fysioterapeutit, vertaistuki-

ryhmää ohjaa sosiaaliohjaaja. Tämä toimintamalli mahdollistaa sen, että omaishoitajan ei tarvitse järjestää läheisensä hoitoa, vaan kummallekin tarjotaan samanaikaisesti mahdollisuus kuntouttavaan toimintaan.

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ideakansio omaishoidettavien vertaistukea ja toimijuutta vahvistavasta ryhmätoiminnasta. Opinnäytetyön raportin lisäksi toiminnasta työstettiin ideakansio työntekijöiden työvälineeksi. Kansio sisältää erilaisia ryhmätoimintojen sisältöjä sekä teoriaosuuksia. Ryhmätilanteita suunniteltaessa on tärkeää huomioida, että omaishoidettavien ryhmässä saattaa kokoontua toimintakyvyltään hyvin erilaisia ihmisiä. Ryhmässä voi samanaikaisesti olla henkilöitä, joilla on jokin muistisairaus tai toiminnanvajaus voi olla pelkästään fyysinen. Sisältöjen tulee ottaa huomioon nämä moninaisuudet jokaisen osallisuuden mahdollistamiseksi.

Omakunto-ryhmän tavoitteena on, että ryhmämuotoinen vertaistoiminta antaisi osallistujille mahdollisuuden kokemusten jakamiseen ja vaihtamiseen, oman identiteetin ja toimijuuden vahvistamiseen, mielekkäisiin kokemuksiin sekä tarjoaisi uuden yhteisön ja mahdollisesti uusia ystävyys-suhteita. Opinnäytetyön produktina tuotetun ideakansion tavoite on olla mahdollisimman monipuolinen ja erilaiset ryhmäläiset huomioonottava, jotta sillä olisi todellista käytettävyyssarvoa myös jatkossa.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitteena on käytännön toiminnan kehittäminen esimerkiksi ohjeistamalla, toiminnan järjestämisellä tai järjeistämällä. Toiminnasta syntynyt fyysinen tuotos voi olla esimerkiksi jonkinlainen opas tai kotisivut. Toiminnallista opinnäytetyötä tehdään lähellä käytäntöä, joten sen on hyvä olla työelämälähtöinen. (Vilka & Airaksinen 2003, 9–10.) Ajatus ideakansion tarpeellisuudesta Omakunto-ryhmiin nousi esiin jo vuonna 2012 työskennellessäni Riistavuoressa palvelukeskuksessa osa-aikaisena sosiaaliohjaajana. Sain palvelukeskuksen silloiselta vastaavalta ohjaajalta pyynnön suunnitella omaishoidettavien ryhmätapaamisia opinnäytetyönäni vuonna 2013 alkavassa omaishoitajaparis-kuntien-pilottiryhmässä.

Ideakansio on suunniteltu painottaen Omakunto-ryhmän omaishoidettavien ja työntekijöiden esittämiä toiveita sisällön suhteen. Valitsin ryhmäkeskustelumene-
telmän kartoittaakseni Omakunto-ryhmäläisten ja työntekijöiden näkemyksiä ja
toiveita ideakansion sisältöä varten. Ryhmäkeskustelulla tarkoitetaan järjestettyä
keskustelutilaisuutta, jossa joukko ihmisiä keskustelee vapaamuotoisesti, mutta
tiettyyn aiheeseen ja teemoihin keskittyen (Valtonen 2005, 223). Kävin esittele-
mässä opinnäytetyöni tarkoitusta ja ryhmäkeskustelun ideaa asiakaspariskun-
nille etukäteen ja samassa yhteydessä heille jaettiin suostumuslomakkeet. Tutki-
musluvan saatuani kaikki ryhmäkeskustelut toteutuivat marraskuussa 2015. Jär-
jestin kolme erillistä ryhmäkeskustelua: kummankin Omakunto-ryhmän kanssa
sekä työntekijöiden kanssa.

Ryhmäkeskustelut nauhoitettiin osallistujien suostumuksella. Keskustelujen jäl-
keen kuuntelin nauhoitukset läpi useampaan kertaan. En litteroinut keskusteluja,
koska aineistolle asetetut tavoitteet eivät vaatineet sitä. Ryhmäkeskustelujen ta-
voitteena oli saada tietoa osallistujien ja työntekijöiden toiveista ja ajatuksista
ideakansion tekemistä varten. Kirjasin ylös teemoitellen keskusteluissa esiin
noussseita aiheita.

8 RYHMÄKESKUSTELUJEN TULOKSET

8.1 Omakuntolaisten ryhmäkeskustelun tulokset

Kumpaankin noin tunnin pituiseen ryhmäkeskusteluun osallistui kolme henkeä. Olin valmistautunut niihin tutustumalla ikäihmisten sekä afaattisen puhujan haastatteluihin liittyviin artikkeleihin sekä keskustelemalla etukäteen ryhmää ohjaavan henkilön kanssa. Keskustelut toteutuivat normaalin ryhmätoiminnan aikana, koska kaikki ryhmäläiset halusivat osallistua. Ryhmäkeskustelussa aktiivisen ja kannustavan kuuntelijan rooli sekä jatkokysymysten esittäminen ovat keskeisellä sijalla kertomuksia ylläpitävinä moderointikeinoina (Valtonen 2005, 235). Olin valmistellut etukäteen kysymysrunгон (LIITE 3) apukysymyksineen.

Ryhmäkeskustelussa ryhmän vetäjällä eli moderaattorilla on keskeinen rooli otollisen ilmapiirin luomiseksi. Keskusteluvastuu on kuitenkin osallistujilla. (Valtonen 2005, 223–224.) Molemmissa ryhmissä keskustelu lähti itsestään luontevasti liikkeelle kahvitarjoilun lomassa. Olin käynyt etukäteen kertomassa opinnäytetyön tarkoituksesta ja palautin asian vielä mieliin tapaamisen aluksi mahdollisen epävarmuuden poistamiseksi. Halusin myös alkupuheenvuorossani omalla esimerkilläni osoittaa keskustelun hengen olevan pikemmin vapaamuotoinen kuin virallinen. Näin myös osallistujilla olisi mahdollisuus antautua keskusteluun, jossa omaa sanottavaa ei ole tarpeen hienosti muotoilla (Valtonen 2005, 232). Keskustelu polveili välillä myös muissa asioissa Kävimme toisen ryhmän kanssa esimerkiksi lyhyen mielenkiintoisen pohdinnan koskien vanhus-käsitettä. Keskusteluissa oli huumoria, mutta myös vakavia hetkiä. Esille nousi muistelua menetyksiin, työhistoriaan ja osallistujien muihin mielenkiinnon kohteisiin liittyen. Kummassakin ryhmässä virisi myös pohdintaa oman roolin muutoksesta sairastumisen myötä.

Ryhmäkeskustelussa vuorovaikutus, niin osallistujien kuin osallistujien ja ohjaajan välillä, synnyttää tietynlaista aineistoa tutkijalle, mutta samanaikaisesti siihen voi sisältyä osallistujia valtaistavaa potentiaalia. Keskustelu voi myös vahvistaa ryhmän me-henkeä sekä toimia omalta osaltaan vertaistukena. (Valtonen 2005,

227.) Keskustelujen lomassa tuli hienosti esille ryhmäläisten keskinäinen hyvä henki. Kummassakin ryhmäkeskustelussa oli hetkiä, jossa ryhmäläiset auttoivat ja kannustivat toinen toisiaan. Toisessa ryhmässä oli afaattinen henkilö, joka osallistui aktiivisesti keskusteluun eleillä ja äänneillä sekä myöntävillä ja kieltävillä vastauksilla. Tietyssä keskustelun kohdassa toinen ryhmäläinen tarjoutui auttamaan häntä ensin varmistettuaan, saako vastata tämän puolesta.

Opinnäytetyön kannalta keskeisiä teemoja olivat ryhmätoiminnan hyvät puolet ja ryhmän merkitys ryhmäläisille, vertaistuki ja vaikeiden asioiden käsittely ryhmässä sekä ohjaajan rooli ja ryhmätoiminnan sisällöt. Kummassakaan ryhmässä kukaan osallistujista osannut mainita negatiivisia asioita Omakunto-toiminnasta. Eräs keskustelija totesi naurahtaen, että ainoa kielteinen asia oli pöytäliinasta löytyvä reikä.

8.1.1 Ryhmätoiminnan hyvät puolet ja merkitys ryhmäläisille

Molemmissa ryhmissä koettiin, että ryhmäläisten kesken vallitsi hyvä henki. Keskustelijoiden oli vaikea määrittää, mistä se tarkalleen ottaen johtui. Erään ryhmäläisen määritelmän mukaan ryhmäläiset ja työntekijät ovat sopuisaa sakkia. Eriäviä mielipiteitä saa ryhmissä keskustelijoiden mukaan esittää, mutta niistä ei tehty kiistakysymyksiä. Yksi keskustelijoista mainitsi, että ryhmä on sopusuhtainen porukka, kukaan ole pomo tai riidankylväjä.

Kummassakin keskustelussa pidettiin hyvänä asiana sitä, että ryhmässä on erikuntoisia ja eri-ikäisiä ihmisiä. Erilaiset taustat ja elämäkokemus rikastuttavat toimintaa. Myös se, että ryhmissä on sekä miehiä ja naisia koettiin positiivisena seikkana. Toisessa ryhmässä tuli esiin, että ryhmän aloittaessa oma pärjääminen jännitti; jos joutuisi ryhmässä tekemään jotain mitä ei osaa. Kysyttäessä ryhmäläiset kertoivat, että alun jännitys hälveni nopeasti.

Toiminnalla nähtiin olevan positiivista merkitystä sekä henkiseen että fyysiseen terveyteen. Kuntoilun ja kuntosaliosuuden tärkeyden mainitsi lähes jokainen keskustelija. Keskusteluosion erilaiset sisällöt koettiin kehittävinä. Myös puolisosta

erossa oleminen ryhmätoiminnan aikana koettiin hyväksi, koska puolison kanssa vietetään suurin osa arjesta. Muutama keskustelija kertoi, että on vapaampi puhumaan ilman puolisoa. Kaikki keskustelijat olivat sitä mieltä, että tulivat kuulluksi ja että ryhmässä saa olla oma itsensä.

8.1.2 Vertaistuki ja vaikeiden asioiden käsittely

Vertaistuen osuutta Omakunto-toiminnassa keskustelijat pitivät tärkeänä. Kummassakin ryhmässä tuotiin esille ajatus siitä, että ollaan samalla aaltopituudella ja henkisesti saman tyyppisiä. Kolme keskustelijaa kuvaili hyvin samankaltaisesti ajatusta siitä, että ryhmässä yhdellä on yhtä vaivaa, toisella toista, pikkusen erilaista, jokaisella tavallaan. Eräs heistä sanoitti asiaa seuraavalla tavalla:

On sekin (vertaistuki) iso asia, kun sitä saattaa kotona välillä vaipua siihen, että kun on näin huono, ettei pääse liikkeellekään, se sitten sillä tavalla menettää merkityksensä, se, että mikä se vamma on kun yhdellä on yhtä ja toisella on toista ja kuitenkin kyllä se elämä voi ihan mukavaa olla, täytyy vaan löytää sitten sellaisia asioita, mitkä on mahdollisia. [...] Kun töistä jäi pois, menetti sen työyhteisön, johon oli mukava mennä, niin nyt on ryhmä, johon kuuluu.

Vertaisuutta syntyi myös ryhmäkeskustelun aikana esimerkiksi, kun kaksi ryhmäläistä huomasi jakavansa kokemuksen lapsen menettämisestä. Myös entinen yhteinen työkenttä (lääkäri ja sairaanhoitaja) tuntui herättävän vahvan vertaisuuden tunteen. Toinen keskustelijoista totesi: ”Menin ihan kanalihalle, kun kuulin yhteisestä sairaalataustasta”.

Keskustelu vaikeiden asioiden käsittelystä jäi melko vaisuksi. Kummassakin ryhmässä puhuttiin siitä, että jotkut asiat ovat niin henkilökohtaisia tai kipeitä, ettei niistä halua tai pysty ryhmässä puhumaan. Yksi keskustelijoista toi esille, että on hyvä käsitellä myös vaikeita asioita. Toisesta ryhmästä oli juuri menehtynyt henkilö ja hänen poismenonsa johdosta oli ryhmässä pidetty hiljainen hetki ja lähetetty yhteinen adressi. Myönteisen hengen ylläpitäminen nähtiin tärkeäksi, koska positiivisten asioiden muistaminen omassa elämäntilanteessa on joskus vaikeaa. Eräs keskustelijoista kuvaili: ”On laskettu niin, ettei lähetetä pois surullisina”.

8.1.3 Ohjaajan rooli ja ryhmätoiminnan sisällöt

Kysyttäessä huomioista aloittavalle ryhmälle, todettiin yhteishengen olevan onnistumisen kannalta se tärkein juttu. Ohjaajan rooli ja asenne koettiin tärkeäksi ja se, että ohjaaja sai ryhmäläiset mukaan. Ohjaajaa kiitettiin kummassakin ryhmässä ja henkilökuntaa kaiken kaikkiaan Riistavuorella. Heitä kuvattiin työhön paneutuneiksi. Yksi kuvaili ohjaajaa reippaaksi, positiiviseksi ja asialliseksi. Eräs keskustelijatotesi, että ohjaaja kyllä huolehtii meistä. Erityisesti toisessa ryhmässä koettiin ohjaajan rooli tärkeänä keskusteluun johdattelijana ja aiheiden tarjoajana, ettei tapaamiset menisi pelkäksi yleiseksi jutusteluksi.

Ryhmätoiminnan sisällöistä osallistujat nostivat esiin yhteisten keskusteluiden lisäksi erityisesti erilaiset tietokilpailut ja visailut, joiden koettiin olevan hyödyllistä ja tärkeää aivojumppaa. Keskusteluaiheina mainittiin uutiset, vanhat tavat ja sanonnat, linnut jne. Keskustelijoiden mielestä oli tärkeää, että jokaisella kerralla on oma teema tai aihe. Eräs ryhmäläinen kertoi ryhmässä oppimastaan uudesta asiasta olleen hyötyä ja iloa myös kotona.

Asiantuntijavierailut sekä tuote-esittelijät saivat myös kehuja. Useampi henkilö ilmaisi myös lähtemishalukkuutensa retkille. Molemmissa keskusteluissa sivuttiin pitkästi ja innolla ryhmäläisten mielenkiinnon kohteita sekä entisiä ja nykyisiä harrastuksia, kuten eri urheilulajeja, shakkia, italian kulttuuria ja puutarhatöitä. Ryhmäläisten mielestä oli ollut hyvä, että alussa oli yhdessä suunniteltu tulevan kauden toimintaa. Sisällöissä oli näin huomioitu heidän toiveensa ja mielenkiinnon kohteensa.

8.2 Työntekijöiden ryhmäkeskustelun tulokset

Työntekijöiden ryhmäkeskusteluun osallistui kolme henkeä. Kaksi heistä oli Oma-kunto-ryhmää ohjanneita ja yksi henkilö oli ohjannut muita ikäihmisten vertaistutkimusryhmiä. Keskustelu kesti runsaan tunnin ja se käytiin Riistavuoren tiloissa työntekijöiden työajalla. Ryhmäkeskustelussa perusidean mukaisesti keskustelun ve-

täjä ei aktiivisesti osallistu aiheesta käytävään keskusteluun, vaan ohjaa keskustelua haluttuun suuntaan tarjoamalla tiettyjä kohteena olevia teemoja sekä kannustaa osallistujia keskinäiseen vuorovaikutukseen. Verbaalit, avoimet kysymykset ovat keskeisellä sijalla. (Valtonen 2005, 234–235.) Olin valmistellut keskustelua varten kysymysrunгон, mutta keskustelua syntyi hyvin vilkkaasti ilman sitäkin. Ohjailin keskustelua haluamiini aiheisiin ja pyrin varmistamaan, että keskustelun aikana ehdittäisiin käymään läpi kaikki tarpeelliset asiat. Keskeisiä teemoja olivat vertaistuen määritelmät ja omaishoidettavan rooli, Omakunto-ryhmän tavoitteet ja ohjaajan rooli sekä ideakansion sisältö.

8.2.1 Vertaistuen määritelmät ja omaishoidettavan rooli

Työntekijöiden ryhmäkeskustelussa vertaistukea määriteltiin keskinäiseksi ymmärtämykseksi ja kokemukseksi siitä, että ryhmässä on helppo puhua, helppo itkeä ja tuoda julki kielteisetkin asiat, koska ryhmäläiset luottavat toisiinsa. Vaikka omaishoitotilanteeseen ollaan tultu erilaisista syistä ryhmäläiset ymmärtävät toinen toistaan. Vertaistukiryhmä on työntekijöiden mukaan paikka, jossa on mahdollista puhua kaikkein vaikeimmista, kielletyistä ja negatiivisimmista asioista ääneen. Asioista, joista ei pysty missään muualla välttämättä puhumaan.

Työntekijät kuvailivat, kuinka ryhmäläisten helpotuksen tunteet saattavat olla välillä lähes silminnähtäviä. Keskinäisen ajatusten vaihdon kautta voi saada kokemuksen synninpäästöstä kuullessaan, ettei olekaan ainoa tai paha tuntiessaan tietyllä tavalla. Omia tunteitaan ei tarvitse ryhmässä pyytää anteeksi, eikä muita vertaisia tarvitse kannatella. Erään työntekijän mukaan vertaistukea syntyy myös niissä tilanteissa, kun ryhmäläiset vertaavat omaa tilannettaan ja harmejaan toisten tilanteisiin ja harmeihin. Niistä asioista ei puhuta ääneen, koska ei haluta loukata toisia, mutta ne auttavat välillä näkemään hyviä asioita omassa tilanteessa.

Omakunto-ryhmää ohjanneet työntekijät toivat esille huomionsa siitä, kuinka omaishoidettavilla voi olla usein tunne, ettei tyytymättömyyttä omaan tilanteeseensa voi tuoda esille. Omaan rooliin pitää tyytyä, koska puoliso joutuu hoitamaan ja jopa uhraamaan elämänsä. Kyse ei ole siitä, etteikö hoidettava arvostaisi

sitä, että puoliso mahdollistaa kotona olemisen, mutta ihmisyyteen kuuluvat myös kielteiset tunteet. Oma tahto ei häviä, vaikka ollaan hoidettavan asemassa. Omaishoidettavat haluavat nähdä itsensä myös muuna kuin hoidettavana ja olla myös muuta kuin pelkkä hoidettava. Keskustelijoiden mukaan Omakunto-ryhmäläiset antavat toisilleen voimaa ja kannustavat toinen toistaan pitämään puolensa ja ilmaisemaan toiveensa.

8.2.2 Omakuntoryhmän tavoitteet ja ohjaajan rooli

Työntekijät määrittivät Omakunto-ryhmän merkittäväksi tavoitteeksi toimijuuden vahvistumisen. Myös osallisuus ja voimaantuminen mainittiin tavoitteina. Perusajatuksena on se, että jokainen ryhmäläinen kykenee vielä moneen asiaan, esimerkiksi ystäväystymään. Ryhmätoiminta kohottaa myönteistä itsetuntoa: olen vielä sama henkilö rajoitteistani huolimatta. Ryhmäohjaajien mukaan fyysiset saavutetut tavoitteet ovat olleet todella merkittäviä. Kaiken kaikkiaan ryhmät nähdään kokonaisvaltaisena toimintana, jossa fyysinen ja psyykinen hyvinvointi kulkevat käsikädessä. Kun saa lisää fyysisiä voimia, myös psyykinen rohkeus kasvaa. Ryhmä luo uskoa tähän prosessiin. Myös keskinäisen auttamisen aspekti vahvistaa toimijuutta. Ryhmässä voi auttaa ja olla tarpeellinen. On tärkeää saada kokemus siitä, että on jotain annettavaa. Keskustelijoiden mukaan tällöin ryhmäprosessi on hyvässä vaiheessa.

Yhtenä teemana keskustelussa oli oman roolin pohtiminen ohjaajana ja ryhmän kehityskaaren eri vaiheissa. Työntekijät ovat työssään huomanneet, että usein aluksi ryhmäläisiä arveluttaa oma pärjääminen, joten on tärkeää saada jännitys hälvenemään. Alkuvaiheessa helpot tutustumisleikit auttavat esimerkiksi erilaisen korttien avulla. Usein ryhmäytyminen saattaa olla jo toisella tai kolmannella kerralla hyvällä mallilla. Keskustelijoiden mukaan ohjaajan rooli on tärkeä ja näkyvä alkuun sekä uusien jäsenten liittyessä ryhmään. Tarkoituksena on, että ryhmäprosessin edetessä ohjaaja voi siirtyä sivummalle. Ohjaajan tulee luoda omalla toiminnallaan tilanteita, johon kaikki pystyvät liittymään. Hänen on huolehdittava tasapuolisuudesta ja siitä, että kaikki tulevat kuulluksi. On tärkeää oppia

kuuntelemaan ryhmää ja kunnioitettava jokaisen tapaa osallistua ryhmän toimintaan.

Keskustelijat kertovat hyvään ohjaajuuteen kuuluvan myös joustavuuden. Toisinaan ryhmä voi lähteä johdattelemaan tapaamista poikkeavalla, mutta ehkä mielekkäämmällä tai merkityksellisemmällä tavalla, jolle kannattaa antautua ja antaa periksi omista suunnitelmista. Jokainen ryhmä on ainutlaatuinen ja myös jossain määrin riippuvainen ohjaajan omista mielenkiinnon kohteista. Ohjaajan on tärkeää tiedostaa, ettei hän ole ryhmässä toteuttamassa itseään, vaan mahdollistamassa muille kokemuksia. Usein Omakunto-ryhmässä negatiiviset asiat ja pettymykset voivat olla selkeimmin keskusteluissa esiin nousevia asioita. Kuitenkin voimavaroja kartoitettaessa ryhmäläisillä löytyy paljon hyviä asioita. Keskustelussa sivuttiin useammankin kerran sitä, kuinka löytää ne voimavarat, joita jokaisella on.

8.2.3 Ideakansion sisältö

Työntekijät esittivät selkeän toiveen siitä, että ideakansio olisi mahdollisimman helppokäyttöinen apuväline ryhmätoiminnan sisällöistä. Työntekijöillä on usein hyvin vähän aikaa suunnitella ryhmäkertoja ja tietokoneita on talossa vähän käytössä, joten heille olisi hyödyllisempää, että sähköisen version lisäksi kyseessä olisi käyttöön tulisi kirjallinen kansio. Keskustelussa painottui, että Omakunto-ryhmissä tulisi ottaa huomioon henkilöt, joiden puheentuottaminen on vaikeutunut. Erityisesti heitä osallistavan toiminnan työkaluista on puutetta. He toivat myös esille, että kansioon olisi hyödyllistä liittää teoretietoa ryhmätoiminnasta ja käsitteistä uusille aloittaville työntekijöille.

Keskustelussa ilmeni, että eri työntekijöillä on runsaasti käyttökelpoisia sisältöjä, mutta niitä ei ole kerätty yksiin kansiin. Työntekijöiden osaamista ja ideoita ei kii-reestä johtuen ehditä jakaa työyhteisössä.

9 IDEAKANSION TOTEUTUS JA ARVIOINTI

9.1 Ideakansion toteutus

Hyvän oppaassa tärkeää on muoto, käytettävyys kohderyhmässä ja käyttöympäristössä, asiasisällön sopivuus, tuotteen houkuttelevuus, informatiivisuus, selkeys ja johdonmukaisuus. Lähdekritiikin pohtiminen ja käytettävien tietojen luotettavuus ovat olennaisia seikkoja oppaan työstämisessä. Jotta opas palvelisi mahdollisimman hyvin kohderyhmää, on syytä pohtia tekstin sisältöä ja tavoitetta, vastaanottajaa, viestintätilannetta sekä tekstin ilmaisutapaa, tyyliä ja sävyä (Vilkkä & Airaksinen, 51–53.) Anttila (2005, 445) toteaa toimintatutkimuksen raportoinnista, että tärkein lopputuotos on usein käytännöllinen tulos, kuten fyysinen tuote, josta asetut päämäärät ilmenevät parhaiten.

Riistavuoren asiakaslähtöisen ja oman ammatillisen ideologian mukaisesti myös Omakunto-ryhmäläisten näkökulmien, kokemusten ja ideoiden kartoittaminen sekä niiden huomioinen oli tärkeää. Keskeisenä ajatuksena on, että sisällön tuottamisessa ryhmäläiset eivät ole kohteena vaan myös toimijoina. Sain heiltä arvokasta tietoa niistä sisällöistä, joista he ovat pitäneet ja muita tärkeitä huomioita ideakansion suunnitteluun. Tärkeä ajatus ideakansion suunnittelussa oli myös se, että vertaistukiryhmässä on olennaista yhteinen keskustelu. Ei ole siis tarkoituksenmukaista, että kokoontuminen täyttyy pelkästä suunnitellusta toiminnasta. Kuten työntekijät sanoittivat, ryhmätoiminnan sisällöt ovat vain apuvälineitä, todellisen sisällön tekevät ryhmäläiset itse.

Toivoin ideakansion olevan mahdollisimman kätevä ja käytännönläheinen työkalu. Tavoittelin ryhmätoimintojen sisällössä selkeyttä sekä helppoa toteutettavuutta. Työn arjessa vallitseva kiire tarkoittaa usein sitä, että aikaa ryhmien sisällön suunnittelulle on valitettavan niukasti. Erilaiset helposti käden ulottuvilla olevat toimintavinkit, materiaalit, oppaat yms. ovat työntekijöille kaivattuja ja tarpeellisia apuvälineitä. Tavoitteellinen ja laadukas ryhmätoiminta edellyttää harkittuja, hyvin suunniteltuja toiminnan sisältöjä. Työntekijät lähettivät minulle sähköpostitse ryhmäkeskustelun jälkeen omia sisältöideoitaan.

Olin yhteydessä Suomen afasiasäätiön ylläpitämään aivohalvaukseen sairastuneiden palvelukeskukseen (Afasiakeskus) saadakseni asiantuntijanäkemyksiä puheentuottamisen haasteita omaavien henkilöiden ryhmätoimintaan. Afasiakeskus järjestää päivä kuntoutusta aivohalvauksen saaneille henkilöille. Kävin helmikuussa 2016 tutustumassa keskuksen toimintaan ja haastattelemassa työntekijöitä. Sain käyntini jälkeen laajan materiaalipaketin yhden työntekijän tekemistä sisällöistä, jotka sain hänen luvallaan lisätä kansioon. Sisällöt olivat kognitiivisia, kielellisiä ja matemaattisia harjoitteita, joita he käyttävät ryhmissään. Työntekijä kertoi esimerkiksi, että jollain vaikeasti afaattisilla henkilöillä sanojen kirjoittaminen ei enää onnistu, mutta numeroiden kirjoittaminen kyllä. Hän suositteli välillä myös valkotaulun käyttämistä harjoitusten ja kuvien esillepanossa, jolloin koko ryhmä pystyy osallistumaan kerralla. Hyviä apuvälineitä kirjoittamisen tueksi ovat muun muassa liukuestealustat ja kynien paksunnokset. (Asiainen 2016.)

Afasiakeskuksessa asiakkaat on pyritty jakamaan eri viikonpäiville erilaisten kuntoutustarpeiden mukaisesti, mutta myös niin, etteivät ryhmäläiset olisi liian eritasoisia puheentuottamisen suhteen. Käytännön tasolla työntekijät toivat esille kuitenkin heilläkin nousseen haasteen siitä, kuinka toiminnan sisältö olisi kaikille mahdollisimman osallistavaa. Ymmärtämisen helpottamiseksi he neuvoivat kysymysten muokkaamista kyllä- ja ei -muotoon, piirtämistä, eleitä, kuvien käyttämistä ja kommunikaatiokansiota. Keskuksessa vapaaehtois pohjalta toimiva ja Afasia-lehteen kirjoittava psykologi Elisabeth Heikkilä (2016) kertoi, että puhumattomuudesta kärsivä ihminen voi oppia laulamaan asiansa. Keskeistä on pyrkimys ymmärtämiseen ja vuorovaikutukseen. On myös hyvä huomioida, että usein aivohalvauksen saaneilla henkilöillä on myös vireystilan vaihteluja, jotka vaikuttavat osallistumiseen ja keskittymiseen.

Päädyin valitsemaan sopivaa materiaalia myös Vanhustyön keskusliitto ry:n ylläpitämästä Vahvike-viriketoiminnan aineistopankista (www.vahvike.fi). Olin yhteydessä sivuston suunnittelijan toimivaan Outi Mäkeen varmistaakseni käyttöoikeuden Vahvike-materiaaleihin. Hän esitti toiveen, että valmis ideakansio voitaisiin julkaista myös heidän sivuillaan sen valmistuttua. Muita sopivia sisältöjä valikoin

edellä mainittujen lisäksi erilaisista kirjallisista ja sähköisistä lähteistä. Viime vuosina monissa hankkeissa on julkaistu ilahduttavan lukuisa määrä erilaisia virike- ja menetelmäoppaita nimenomaan vanhustyöhön. Niistä useissa on keskitytty tiettyyn teemaan kuten muistelutyöhön tai taidelähtöisiin menetelmiin. Pysin valikoimaan mahdollisimman erilaisia ja nimenomaan Omakunto-ryhmään sopivia sisältöjä painottaen omakuntolaisten ryhmäkeskustelussa ilmaisemia mielenkiinnon kohteita.

Omakuntolaisten ryhmäkeskusteluissa painottui kokemus aivojumppa-osioiden hyödyllisyydestä, joten etsin senkaltaisia sisältöjä lisää heidän toiveidensa mukaisesti vielä Afasiakeskuksesta saamani harjoitteiden lisäksi. Olin yhteydessä virikekirjoja kirjoittaneeseen Kirsti Koivulaan, jolta sain luvan julkaista myös sopivia osioita hänen teoksistaan. Aivojumppiin on valittu erityisesti sellaisia harjoitteita, joissa vastaaminen on mahdollista myös niille henkilöille, joilla on puheentuottamisen haasteita.

Työntekijät esittivät ryhmäkeskustelussa ajatuksen ideakansion rakenteesta, joka noudattelisi seuraavankaltaista ryhmänkehityksen kolmijakoa: tutustuminen, keskivaihe ja lopetusvaihe. Ideakansio alkaa opinnäytetyön raportista tiivistetyllä teorian tiedolla toimijuudesta, vertaistuesta ja ikäihmisten ryhmätoiminnasta. Lisäsin oppaaseen myös tietoa muistisairaiden ja afaattisten henkilöiden puheentuottamiseen liittyvistä haasteista ja vinkkejä heidän kohtaamiseen. Jokaisen ryhmäkehitysvaiheluvun alussa on teorian tietoa ryhmäprosessista, jonka jälkeen alkavat vaiheeseen sopivat toimintasisällöt. Soveltuviin kohtiin on lisätty osioita työntekijöiden sekä omakuntolaisten ryhmäkeskusteluista. Aivojummat ovat omana lukuun. Ideakansion lopusta löytyvät liitteenä eri sisällöissä tarvittavat apukuvat.

Työntekijöiden toiveiden mukaisesti tulostin Riistavuoren työntekijöille valmiin ideakansion, johon liitin eri harjoitteissa tarvittavat kuvat ja vastaamisen apuvälitteet. Sähköisen version taittoi Jari Partanen. Kansioon tarvittavat kuvitukset teki Aalto-yliopistossa opiskeleva Sanna Suonpää.

9.2 Ideakansion arviointi

Ideakansion eli opinnäytetyön konkreettisen tuotoksen toimivuuden arviointi ja mahdollisten parannusehdotusten pohtimista ei tule unohtaa (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 48). Produktia arvioidaan työn idean ja käyttökelpoisuuden sekä asetettujen tavoitteiden ja niiden saavuttamisen kannalta. Myös tietoperusta, kohderyhmä sekä teoreettinen viitekehys kuuluvat arviointiin. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154.)

Työntekijät pitivät ideakansiota onnistuneena, käteväenä sekä asetettujen tavoitteiden mukaisena ryhmänohjauksen työvälineenä. He kokivat, että kansiosta löytyy runsaasti erilaisia ja mielenkiintoisia sisältöjä. Teoriaosuudet olivat heidän mukaansa informatiivisia ja sopivan pituisia. Ohjaajat antoivat kiitosta myös eri osista löytyvistä linkeistä, joista voi käydä hakemassa lisää ideoita. He kertoivat aikovansa jakaa sähköistä versioita kollegoilleen heti työn valmistuttua.

Eräs työntekijä esitti myös ajatuksen siitä, että opas voitaisiin julkaista sähköisenä ja avoimena versiona esimerkiksi Helsingin kaupungin työntekijöiden omilla sivuilla. Tällöin kansioon olisi mahdollista liittää uusia ideoita ja kommentteja sekä esimerkiksi soveltamisideoita ohjaustilanteisiin tai niiden suunnitteluun. Lisäksi kansioon voisi päivittää asiakkaiden palautteita ja toiveita.

10 POHDINTA

10.1 Opinnäyteprosessin pohdinta

Opinnäytetyöni teko alkoi vuonna 2012 työskennellessäni Riistavuorella. Aihe tuntui alusta lähtien mielekkäältä ja kiinnostavalta. Työtäni innosti ilmeinen tarve ideakansiolle ja ajatus siitä, että se tulisi käyttöön laajemminkin. Omaishoidettavien äänen kuuleminen tuntui erityisen tärkeältä, koska omaishoivan tutkimuksessa omaishoidettavan näkökulmasta asioita on tarkasteltu vielä suhteellisen vähän. (Kalliomaa-Puha 2007, 2; Mikkola 2009, 16).

Opinnäytetyön tekemiseen kuului suunnitellun ja syntyvän aineiston kirjaaminen opinnäytetyöpäiväkirjaan, jonka avulla pystyin myös pohdiskelemaan pitkää prosessia. Vaikka aikataulujen järjestämisen suhteen oli helpompaa työskennellä yksin, olisin todella monta kertaa kaivannut työskentelyyni paria, jonka kanssa reflektoida pitkin työtä syntyneitä ajatuksia. Onnekseni pystyin käymään keskusteluja Riistavuoren työntekijöiden sekä muiden opinnäytetyöprosessin aikana tapaamieni henkilöiden kanssa.

Haasteena kansion tekemisessä oli erilaisten toimintasisältöjen valtava määrä. Mistä löytää juuri ne osuvimmat, koska kaiken kattavaa kansiota oli mahdoton tehdä. Ajatuksena on, ettei kansio sinällään ole koskaan valmis, vaan työntekijät voivat jatkuvasti lisätä kansioon hyviä, uusia ideoitaan. Sähköisen, avoimen ideakansion lisääminen Helsingin kaupungin työntekijöiden omille verkkosivuille palvelisi kansion päivitettävyyden ajatusta.

Opinnäytetyöprosessin aikana erityisen antoisia ja opettavaisia ovat olleet kohtaamiset omakuntolaisten sekä Afasia-keskuksen asiakkaiden kanssa. Toki olin työskennellyt jo aikaisemmin ikäihmisten ryhmissä, mutta opinnäytetyöni tehdesäni roolini oli erilainen. Työn arjessa on väistämättä kiireisempää. Nyt erilaisessa opiskelijan roolissa ja oltuani muutaman vuoden myös kokonaan poissa työelämästä, kohtaamiset olivat kiireettömämpiä ja fokuoituneempia. Olen todella kiitollinen heidän suomastaan ajasta ja mahdollisuudesta näihin kohtaamisiin.

Työntekijöiden ryhmäkeskustelu oli ammatillisesti todella korkeatasoinen. Keskustelu toi esille hiljaista tietoa ja kirjoista lukemaani teoriaa. Työntekijät sanoittivat syvästi oivaltavalla ja empaattisella sekä osuvalla tavalla olennaisia asioita. Kokonaisuudessaan keskustelun sisältö voisi toimia aloittelevilla työntekijöillä perehdytyksenä ikäihmisten ryhmätoimintaan, työntekijöiden asenteisiin ja ohjauuteen. Kaiken kaikkiaan opinnäytetyömatkani varrella kohtaamani ihmiset ovat olleet todella avuliaita ja innostuneita aiheestani.

Työskentelyni ja intohimoni vanhusten parissa tehtävään työhön lisäsivät motivaatiotani matkan varrella. Toisaalta kiinnostukseni erilaisiin teorialähteisiin vaikeutti myös kirjoitusprosessia, koska jossain vaiheessa huomasin hakevani erilaisia lähteitä vain koko ajan lisää ja työn rajaaminen vaikeutui. Olisin esimerkiksi kernaasti tahtonut pohtia pidemmälti työssäni elämän tarkoituksellisuuden ja mielekkyyden tunteen säilyttämiseen liittyviä keinoja, mutta jouduin rajaamaan ne pois teoriaosuuden laajetessa liiaksi. Elämän tarkoituksellisuuden tunnetta vähentää tutkimusten mukaan terveyden ja toimintakyvyn heikentyminen, joka liittyy olennaisesti myös omaishoidettavien henkilöiden elämään. Elämän tarkoituksellisuuden tunnetta voidaan edistää eri keinoin oman asenteen (kuten optimistisuus, luovuus ja joustavuus) lisäksi muistelutyön, harrastusten ja toiminnan kautta. (Read 2013, 249, 251–254.). Nämä asiat mahdollistuvat Omakunto-ryhmien toiminnassa. Heikkilä (2015, 7–8) kuvaa Afasia-lehteen kirjoittamassaan sairastumisen jälkeisestä eheytymisestä kertovassa artikkelissaan, että olisi tärkeää katkaista sairastumisesta aiheutunut negatiivinen tunnetila, sillä se kuluttaa voimavaroja.

Koin erityisen haasteelliseksi kautta prosessin ajankäytön. Oli vaikeaa hahmottaa etukäteen, kuinka paljon aikaa tuli viemään esimerkiksi kansion materiaalien etsiminen ja valitseminen. Myös kansion ulkoasu ja taittaminen huolettivat, koska halusin luoda työlle yhtenäisen ja selkeän ilmeen, jota varten tarvitsin ulkopuolista apua.

10.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö toteutettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen ja ryhmäkeskusteluille haettiin Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuslupa. Riistavuorella on kirjattu ylös toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet, joita myös tässä opinnäytetyössä ja sen toteutuksessa noudatettiin. Ne sisältävät neljä asiaa: itsemääräämisoikeus, luottamuksellisuus, oikeudenmukaisuus sekä hyvän tekeminen. (Männikkö 2008.) Ihmisarvon sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen tulee olla lähtökohtana kaikessa tutkimuksessa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 25).

Toimintatutkimuksen luotettavuutta ja merkittävyyttä lisäävät teoriataustan huolellinen selvittäminen, käsitteiden selkeä rajaus ja määrittely, prosessin huolellinen dokumentointi, omien arvopäämäärien selvittäminen, muiden hyväksytyjen metodien yhdistäminen sekä keskustelut, jossa omat käsitykset saavat vahvistusta toisilta ammattilaisilta ja tutkimukseen osallistuneilta (Ruohonen, i.a.) Oppaan tekemisessä lähdekritiikki on erityisen tärkeää. Tekijän tulee pohtia, mistä tiedot on saatu ja perustella niiden oikeellisuus ja luotettavuus. (Vilkkä & Airaksinen 2005, 53.)

Osallistujille on kerrottava opinnäytetyön tarkoitus ja heillä tulee olla riittävä tieto sen kulusta. Saatuja tietoja on säilytettävä ja käsiteltävä luottamuksellisesti. Tutkimukseen osallistujilla täytyy olla mahdollisuus päättää omasta osallistumisestaan tutkimukseen. Osallistujien anonymiteetti tulee varmistaa raportoinnissa. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 17; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 25.) Keskusteluun osallistuvilta ja heidän puolisoiltaan pyydettiin suostumus ryhmäkeskustelua varten erillisellä lomakkeella (LIITE 1).

Tutkimusluvan saamisen jälkeen kävin esittelemässä opinnäytetyön aiheen ja ryhmäkeskustelun tarkoituksen kummallekin Omakunto-ryhmälle ja annoin suostumuslomakkeet ryhmää ohjaavalle sosiaaliohjaajalle. Poistuttuani ryhmästä, ohjaaja jakoi lomakkeet ryhmäläisille. Ryhmäläisille annettiin mahdollisuus viedä lomakkeet kotiin ja palauttaa ne seuraavalla kerralla tai palauttaa ne heti ryhmäko-

koontumisen jälkeen ohjaajalle. Näin toimittiin ryhmäläisten anonymiteetin varmistamiseksi.

Suostumusten saamisen jälkeen järjestettiin ryhmäkeskustelut normaalin Oma-kunto-ryhmätoiminnan aikana, koska kaikki ryhmäläiset halusivat osallistua. Mikäli joku ryhmäläisistä olisi kieltäytynyt haastattelusta, olisi osallistujille järjestetty ylimääräinen tapaaminen ja alkuperäinen ryhmätoiminta olisi pysynyt ennallaan, jottei kieltäytyminen olisi vaikuttanut asiakkaiden normaaliin ohjelmaan. Ylimääräinen tapaaminen olisi järjestetty henkilökunnan ja asiakkaiden toiveiden ja aikataulujen mukaisesti.

Myös ryhmäkeskusteluun osallistuvilta työntekijöiltä pyydettiin suostumus ryhmäkeskustelua varten erillisellä lomakkeella (LIITE 2). Palvelupäällikön kanssa sovittiin, että työntekijöiden suostumuslomakkeet jätetään yhteiseen virkistystilaan tutkimusluvan saamisen jälkeen ja työntekijöitä informoitiin asiasta. Työntekijät palauttivat lomakkeet opinnäytetyön tekijän nimellä varustettuun kuoreen vahtimestareille. Suostumusten saamisen jälkeen sovittiin yhteinen ryhmäkeskusteluaika työntekijöiden kanssa.

Ryhmäläisten tai työntekijöiden nimiä tai muuta seikkoja, joista heidät voisi tunnistaa, ei työssä käytetty. Ryhmäkeskusteluissa keskityttiin yleisellä tasolla ryhmätoimintaan. Suostumuslomakkeet ja keskusteluista syntyvät tallenteet hävitettiin opinnäytetyön julkistamisen jälkeen. Pyysin työntekijöitä valitsemaan ryhmäkeskustelun ajankohdan siten, että se vaikuttaisi mahdollisimman vähän heidän tai asiakkaiden normaaliin päiväohjelmaan. Opinnäytetyön toteutukselle ja työntekijöiden työpanokselle saatiin lupa monipuolisen palvelukeskuksen palvelupäälliköltä.

Ryhmäkeskustelua suunnitellessa oli myös syytä huomioida se, että ryhmässä saattaisi olla afaattisia oireita omaavia tai dementiaa sairastavia henkilöitä. Tämä ei kuitenkaan ollut este keskusteluun osallistumiselle vaan seikka, joka tuli huomioida kaikkien osallistumismahdollisuuksien varmistamiseksi. Afaattisia henkilöitä väitöstutkimukseensa haastatelleen Aaltosen (2005, 185) mukaan keskeistä

on halu kuunnella, antaa aikaa, olla kärsivällinen, mutta myös aktiivisuus, jos tilanne niin vaatii.

10.3 Ammatillinen kasvu

Koin ammatillisesti tärkeäksi, että opinnäytetyöni aihe oli sekä valtakunnallisella että kaupungin tasolla ajankohtainen. Yksi nykyisen hallituksen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä kärkihankkeista on Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa, jonka toteuttamiseen on käytettävissä yhteensä 30 miljoonaa euroa vuosille 2016–2018. Hankkeen yhtenä tavoitteena on omais- ja perhehoidon tueksi järjestettävä kuntoutus sekä omais- ja perhehoitajille että hoidettaville. (Valtioneuvosto 2016.) Helsingin kaupungin Palvelukeskustoiminnan kehittämissuunnitelmassa vuosille 2014–2016 on linjattu yhtenä päämääränä omaishoitoperheitten omahoitovalmennuksen toteutuminen kaikilla kaupungin palvelualueilla vuosittain. (Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden keskus 2015b).

Opinnäytetyöni tuo esille erityisesti omaishoidettavat, joiden näkökulma on omaishoidon tutkimuksissa ja julkisessa keskustelussa vielä melko marginaalinen. Kuten eräällä keskustelupalstalla omaishoidettava kirjoittaa: ”En ole missään nähnyt kirjoitusta, millaista on olla omaishoidettava. Ihan kuin me olisimme täysin ulkopuolisia tuohon omaishoito asiaan” (Kaleva-lehti juttutupa-keskustelupalsta 2016.) Opinnäytetyöni produktiona tuotettu kansio on uusi työväline ikäänntyneiden omaishoidettavien parissa työskenteleville henkilöille. Erilaisia vanhustyön oppaita läpi käydessäni, en löytänyt vastaavan kaltaista. Toiveeni olisi, että ideakansio tulisi laajemminkin käyttöön ja toisi näin omalta osaltaan uutta näkökulmaa ja huomiota omaishoidettavien asialle.

Opinnäytetyötä tehdessäni pyrin syventämään tietämystäni ja näkökulmaani laajasti ikäihmisten ja sairastuneen henkilön toimijuudesta, ryhmätoiminnasta sekä vertaistuesta. Erityisesti toimijuuden käsite oli erityisen innostava. Koen, että toimijuuden näkökulmaa kannattaa tuoda tutkimuksen lisäksi konkreettisesti myös työn käytäntöön. Toimijuuden laaja-alainen omaksuminen vanhustyön arjessa

muodostuu Jyrkämää mukaillen kysymyksistä, mitä ikääntyvä osaa, kykenee, haluaa ja tuntee ja mitä juuri tämä tilanne mahdollistaa kullekin henkilölle. Mitä tässä tilanteessa täytyy tehdä tai olla tekemättä. (Jyrkämä 2013, 424.) Valitessani ryhmätoimintojen sisältöjä pyrin huomioimaan, että niissä tuettaisiin kaikkien ryhmäläisten osallistumista ja voimavarojen käyttöönottoa.

Opin paljon myös afasiasta ja aivohalvauksen saaneista henkilöistä ja heidän kohtaamisestaan. Pyrin kautta prosessin refleктоimaan omaa ihmiskäsitystäni ja tapaan kohdata asiakkaita. Mielestäni tärkein oppi tuli nimenomaan kiireettömyyden kokemuksesta. Ajan antaminen ja rauhoittuminen tilanteeseen edesauttaa merkittävästi vuorovaikutuksen onnistumista henkilöiden kanssa, joiden puheentuottaminen vaikeutunut.

Työni alusta lähtien pohdin omaishoidettava-termin käyttöä, joka tuntuu tyypistävän henkilön roolin pelkästään hoidettavana olemisen objektiksi. Käytännössä omaishoidettavien pariskuntien tilanteet ja roolit ovat huomattavasti monimuotoisempia. Keskustelin asiasta myös työntekijöiden ja Omakuntolaisten kanssa. Työntekijät kertoivat myös pohtineensa asiaa ja usein käytössä oli ilmaus omaishoitajat ja heidän puolisonsa. Omakuntolaiset pohtivat ryhmäkeskustelussa vanhus-sanaa, eivätkä kokeneet sitä loukkaavana, samoin he itse käyttivät omaishoidettava-ilmausta vapautuneesti. Päädyin työssäni pitäytymään siinä heidän osoittamansa esimerkin mukaisesti ja toisaalta muut ilmaukset olivat voineet olla hämääviä tai liian pitkiä. Käytin myös ilmausta omakuntolaiset. Eettinen pohdiskelu kautta prosessin niin ilmausten kuin muidenkin seikkojen suhteen oli välttämätöntä ja opettavaista.

10.4 Kehittämissideat

Laitoshoitoa pyritään vähentämään siten, että yli 75-vuotiaista vain 3 prosenttia olisi enää laitoshoidossa. Myös vanhuspallvelulaki velvoittaa, että ikäihmisten pitäisi saada asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotona asumisen mahdollistaminen vaatii kuitenkin toimintakykyä ja sen ylläpitoa. Omaishoitajapa-

riskunnille tarkoitetut Omakunto-ryhmät ovat monella tapaa optimaalista toimintaa. Osallistujilta toiminnan aikana kerätty palaute on ollut erittäin positiivista. Sekä omaishoitajat että hoivattavat puoliset kertoivat saaneensa ryhmistä vertaistukea ja tärkeän yhteisen kodin ulkopuolisen harrastuksen. Toiminnan positiiviset tulokset näkyivät ennen kaikkea omaishoitopariskuntien arjessa parempana jaksamisena ja fyysisen toimintakyvyn kohenemisena. (Virtanen 2012; Riila 2014.)

Ideakansioon olisi mahdollista liittää myös fysioterapeuttien tai omaishoitajien vertaistukiryhmä-osuuksista toimintasisältöjä. Kansio voisi toimia tällöin myös laajemmin samankaltaisen toiminnan innoittajana esimerkiksi muissa palvelukeskuksissa sekä valtakunnallisella tasolla. Omakunto-toimintamallia kannattaisi esitellä erilaisilla vanhustyön foorumeilla. Sähköinen versio ideakansiosta mahdollistaa laajan tavoitettavuuden.

Opinnäytetyön tekemisen aikana nousi selkeästi esiin tarve monipuoliselle ryhmätoiminnan oppaalle, jossa olisi huomioitu erityisesti afaattiset henkilöt. Kerroin asiasta myös Kirsti Koivulalle, joka lupasi laittaa asian mietintään.

LÄHTEET

- Aaltonen, Tarja 2002. Sanatonko tarinaton? Afaatikon intersubjektiivinen maailma ja kertoen rakentuva identiteetti. Helsinki: Miina Sillanpään säätiön julkaisuja.
- Aaltonen, Tarja 2005. Haastattelun rajoilla. Afaattisen puhujan haastattelemisen. Teoksessa Johanna Ruusuvuori & Liisa Tiittula (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 163–188.
- Anttila, Pirkko 2005. Ilmaisuu, teos, tekeminen ja tutkiva toiminta. Hamina: Akatiimi Oy.
- Asiainen, Päivi 2016. Ryhmänohjaaja. Henkilökohtainen tiedonanto 9.2.2016. Aivohalvaukseen sairastuneiden palvelukeskus Afasiakeskus.
- Brand Sari, Holmi, Markku & Kuikka, Anu (toim.) 2013. Avain osallisuuteen. Menetelmiä ikääntyneiden ryhmätoimintoihin 1. Kehittyvät vanhuspalvelut julkaisuja 1/2013. Vanhus- ja lähimmäispalvelunliitto ry (Valli). Viitattu 28.2.2016.
http://www.valli.fi/fileadmin/user_upload/Etsivae_mieli/Avain_osallisuuteen__osa_1._nettiversio.pdf.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä – opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. C Katsauksia ja aineistoja 17. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Eskola, Päivi & Saarenheimo, Marja 2005. Omaishoitoperheen sosiaalinen verkosto. Teoksessa Marja Saarenheimo & Minna Pietilä (toim.) Kaksin kotona. Iäkkäiden omaishoitoperheiden arjen ulottuvuuksia. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.
- Heikkilä, Elisabet 2015. Sopeutuminen–eheytymistä. Afasia-lehti 4/2015. Viitattu 1.3.2016.
http://www.afasiakeskus.fi/images/tulosteet/afasialehti_2015_04.pdf
- Heikkilä, Elisabet 2016. Psykologi. Henkilökohtainen tiedonanto 9.2.2016. Aivohalvaukseen sairastuneiden palvelukeskus Afasiakeskus.
- Heikkinen, Hannu & Syrjälä, Leena 2008. Toimintatutkimuksen arviointi.

- Teoksessa Hannu Heikkinen, Esa Rovio & Leena Syrjälä (toim.)
Toiminnasta tietoon – Toimintatutkimuksen menetelmät ja
lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 144–162.
- Heiskanen, Tuula & Hiisijärvi, Seija i.a. Vertaisryhmä ja sen ohjaaminen. Viitattu
23.10.2015. <http://www.ela.fi/akatemia/ryhmienohjaaminen.php>.
- Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi 2015a. Sosiaali- ja
terveystoimi> Ikääntyneiden palvelut>Palvelukeskukset. Viitattu
5.9.2015. [http://www.hel.fi/static/mirror-
v2/archive/www.hel.fi/www/helsinki/fi/sosiaali-ja-
terveyspalvelut/ikaantyneiden-palvelut/palvelukeskukset-2.html](http://www.hel.fi/static/mirror-v2/archive/www.hel.fi/www/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaantyneiden-palvelut/palvelukeskukset-2.html).
- Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi 2015b. Palvelukeskustoiminnan
kehittämisohjelma vuosille 2014–2016. Viitattu 23.4.2016.
[http://www.hel.fi/static/sote/pake/Palvelukeskustoiminnan_kehittami
sohjelma_vuosille_2014-2016.pdf](http://www.hel.fi/static/sote/pake/Palvelukeskustoiminnan_kehittamisohjelma_vuosille_2014-2016.pdf).
- Hiilamo, Heikki & Hiilamo, Kirsi 2015. Hoivataistelu. Tekoja läheisten puolesta.
Helsinki: Kirjapaja.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita.
Helsinki: Tammi.
- Holm, Jaana 2010. Ihmisen kohtaaminen ja arvostava vuorovaikutus.
Teoksessa Tanja Laatikainen(toim.) Vertaistoiminta kannattaa.
Helsinki: Asumispalvelusäätiö ASPA, 51–59.
- Huuskonen, Päivi 2010. Vertaistukea verkossa. Teoksessa Tanja
Laatikainen(toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Helsinki:
Asumispalvelusäätiö ASPA, 71–85.
- Hyväri, Susanna 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet.
Teoksessa Marianne Nylund ja Anne Birgitta Yeung (toim.)
Vapaaehtoistoiminta: anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino,
214–235.
- Jantunen, Eila 2008. Osalliseksi tuleminen – masentuneiden vertaistukea
jäsentävä substansiivinen teoria. Helsinki: Diakonia-
ammattikorkeakoulu.
- Jantunen, Eila 2010. Vertaistuki masentuneiden osallisuuden vahvistajana.
Teoksessa Terhi Laine, Susanna Hyväri & Päivi Vuokila-Oikkonen
(toim.) Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki:

- Tammi, 85–98.
- Jauhiainen, Riitta & Eskola, Marjatta 1994. Ryhmäilmiö. Helsinki: WSOY.
- Jyrkämä, Jyrki 2007. Toimijuus ja toimijatilanteet – aineksia ikääntymisen arjen tutkimiseen. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-Kustannus, 195–217.
- Jyrkämä, Jyrki 2008. Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä – hahmottelua teoreettis-metodologiseksi viitekehikseksi. Gerontologia 4, 190–203.
- Jyrkämä, Jyrki 2012. Toimijuus ja terveyden edistäminen. Teoksessa Anita Näslindh-Ylispangar Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki: Edita, 143–152.
- Jyrkämä, Jyrki 2013. Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa Eino Heikkinen, Jyrki Jyrkämä, Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 421–425.
- Jyrkämä, Oili 2010. Vertaistukiryhmä käyntiin. Teoksessa Tanja Laatikainen(toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Helsinki: Asumispalvelusäätiö ASPA, 25–49.
- Järvinen, Ritva & Taajamo, Terhi 2006. Vertaisryhmän ohjaajan käsikirja. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto.
- Kaleva juttutupa-keskustelupalsta 2016. Omaishoidettava. 29.1.2016. Viitattu 31.3.2016. <http://www.kaleva.fi/juttutupa/terveys-ja-hyvinvointi/omaishoidettava/4675483>.
- Kalliomaa-Puha, Laura & Kangas, Olli 2015. Yhteistä ja yksityistä varautumista–vanhusten hoivan tulevaisuus. Kalevi Sorsa Säätiö. Viitattu 23.2.2016. http://sorsafoundation.fi/wp-content/uploads/2015/03/Yhteista_Web.pdf.
- Kalliomaa-Puha, Laura 2007. Vanhoille ja sairaille sopivaa? Omaishoitosisopimus hoivan instrumenttina. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 90. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Kaukkila, Veli & Lehtonen, Elisa 2007. Ryhmästä enemmän: käsikirja ryhmänohjaajan taitoja tarvitsevalle. Helsinki: SMS-tuotanto.
- Kauppila, Päivi Annika; Silvonen, Jussi & Vanhalakka-Ruoho, Marjatta 2015. Toimijuus, ohjaus ja elämäntulkku. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu

- 12.3.2016. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1747-8/urn_isbn_978-952-61-1747-8.pdf.
- Kehusmaa, Sari 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Laimio, Anne & Karnell, Sonja 2010. Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Tanja Laatikainen(toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Helsinki: Asumispalvelusäätiö ASPA, 9–19.
- Lumme-Sandt, Kirsi. 2005. Vanhan ihmisen kohtaaminen haastattelutilanteessa. Teoksessa Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 125–144.
- Mikkola, Tuula 2009. Sinusta kiinni -Tutkimus puolisoivan arjen toimijuuksista. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. A., Tutkimuksia 21. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Mikkonen, Irja 2009. Sairastuneen vertaistuki. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Mäkelä, Kati 2013. Vanhus kotona omaishoidon turvin. Omaishoidettavan kokemuksia kodista, hoivasta ja rooleista. Gerontologian pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos.
- Männikkö, Mikko 2008. Riistavuoren toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet. Kopio tekijän hallussa.
- Niemistö, Raimo 1999. Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. Helsinki: Helsingin yliopisto, Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus.
- Nylund, Marianne 2005. Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa Marianne Nylund ja Anne Birgitta Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta: anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 195–213.
- Omaishoitajat ja läheiset -liitto 2015. Mitä omaishoito on. Viitattu 3.9.2015. <http://www.omaishoitajat.fi/omaishoito>.
- Pennington, Donald 2002. The social psychology of behavior in small groups. Hove: Psychology Press.
- Pitkälä, Kaisu; Routasalo, Pirkko; Blomqvist, Lisbeth; Mäntyranta, Taina 2007. Ryhmäilmiöitä ikääntyneiden taide- ja virikeryhmissä. Teoksessa Kaisu Pitkälä, Pirkko Routasalo & Lisbeth Blomqvist (toim.) Taide-

- ja virikeryhmät psykososiaalisena kuntouksena. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 5. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.
- Riila, Mari 2014. Hoitotyön asiantuntija Helsingin kaupunki. Omaishoitopariskuntien kuntosali- ja vertaistukiryhmä. Tiivistelmä. Tuloste tekijän hallussa.
- Riistavuoren palvelukeskus 2016. Ajankohtaista. Viitattu 4.3.2016.
<http://www.hel.fi/hki/sote/fi/Sairaala-%2C+kuntoutus-+ja+hoivapalvelut/palvelukeskukset/Riistavuori/ajankohtaista>.
- Rissanen, Päivi 2015. Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Helsinki: Kuntoutussäätiön tutkimuksia 88/2015. Viitattu 21.2.2016.
http://www.kuntoutussaatio.fi/files/2116/Paivi_Rissanen.pdf.
- Ruohonen, Sinikka i.a. Toimintatutkimus opinnäytetyössä. Virtuaali AMK. Viitattu 10.3.2013.
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/030906/1144934265902/1144934468296/1144934658929/1146047909591.html>.
- Ruusuvuori, Johanna; Tiittula, Liisa 2005. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Johanna Ruusuvuori & Liisa Tiittula (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 22–56.
- Saarenheimo, Marja 2005. Johdanto. Teoksessa Marja Saarenheimo & Minna Pietilä (toim.) Kaksin kotona. Iäkkäiden omaishoitoperheiden arjen ulottuvuuksia. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 6. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.
- Santama, Kirsi 2012. Pehdytysluento Riistavuoren palvelukeskuksessa uusille työntekijöille 9.5.2012. Luentomuistiinpanot tekijän hallussa.
- Sarvimäki, Anneli; Heimonen, Sirkkaliisa & Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna (toim.) Vanhuus ja haavoittuvaisuus. Helsinki: Edita.
- Tedre, Silva 2007. Vanhuuden vahvat ja avuttomat. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-Kustannus, 95–119.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Omaishoidon tuki. Selvitys omaishoidon

- tuen palkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012. Viitattu 3.9.2015.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125550/URN_ISBN_978-952-302-144-0.pdf?sequence=1.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Vertaistuki. Viitattu 1.9.2015
<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki>.
- Tummavuori, Irene & Vilo, Riikka 2005. Ikääntyneiden ryhmien ohjaaminen. Teoksessa Ari Marjovuori, Kaisu Pitkälä, Pirkko Routasalo (toim.) Senioripysäkin ryhmäterapia psykososiaalisena kuntoutuksena. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 8. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto, 50–57.
- Valtioneuvosto 2016. Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa. Hankesuunnitelma-luonnos 25.02.2016. Viitattu 18.4.2016.
<https://d2htbfmhc6rwjj.cloudfront.net/attachments/7/7/d/e9d14462f425281ed14c6030fff53.pdf>.
- Valtonen, Anu 2005. Ryhmäkeskustelut – millainen metodi. Teoksessa Johanna Ruusuvaara & Liisa Tiittula (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 223–241.
- Vanhuspalvelulaki. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 28.12.2012/980. Viitattu 15.9.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>.
- Viitanen, Juha & Purhonen, Merja 2010. Järjestöt ja vertaistuki omaishoidossa. Teoksessa Marjo Meriranta (toim.) Omaishoitajan käsikirja. Kuopio: Unipress.
- Vilka Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Virkola, Elisa 2014. Toimijuutta, refleksiivisyyttä ja neuvotteluja. Muistisairaus yksinasuvan naisen arjessa. Jyväskylä: University of Jyväskylä. Viitattu 19.2.2016.
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/42804/978-951-39-5568-7_vaitos25012014.pdf?sequence=1.
- Virtanen, Tuija. Riistavuoren monipuolisen palvelukeskuksen vastaava ohjaaja.

Henkilökohtainen tiedonanto 15.12.2012.

Ylä-Outinen, Tuulikki 2012. Ikäihmisten arki – Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä.

Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja kauppätieteiden tiedekunta. Viitattu 8.2.2016.

http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0974-9/urn_isbn_978-952-61-0974-9.pdf.

Zehner, Minna & Valokivi, Heli 2008. Hoivan tarpeessa, hoivan keskiössä.

Teoksessa Päivi Lipponen (toim.) Rakas velvollisuus.

Omaishoitajan arjen haasteet. Helsinki: Kirjapaja, 181–204.

LIITTEET**LIITE 1: Suostumuslomake Omakunto-ryhmäläisille****Arvoisa Omakunto-ryhmäläinen**

Riistavuoren palvelukeskuksessa toimivan Omakuntoryhmän toiminnan tueksi on toivottu ideakansiota. Tarkoituksena on kerätä ajatuksianne ja kokemuksianne ryhmäkeskustelussa Omakunto-ryhmän toiminnasta uusia tulevaisuudessa aloittavia ryhmiä varten.

Yhteinen ryhmäkeskustelu käydään seuraavalla kokoontumiskerralla, eikä se vaadi teiltä ryhmäläisiltä mitään etukäteisvalmisteluja. Keskustelussa ei käsitellä henkilökohtaisia asioita, vaan ryhmätoiminnan sisältöä ja kehittämisideoita.

Olen Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelija ja teen työskentelystä opinnäytetyöni. Opinnäytetyössä tai ideakansiossa keskustelijoiden henkilöllisyys ei käy esille. Keskustelut nauhoitetaan teidän luvallanne vain opinnäytetyön tekijää varten ja nauhoitteet hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Kiitän jo etukäteen osallistumisestanne ryhmäkeskusteluun, sillä ajatuksenne ja kokemuksenne ovat erittäin arvokkaita. Annan mielelläni lisää tietoa opinnäytetyöstä ja ideakansiosta.

Kiittäen, Anna Henriksson, Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsinki

Annan suostumukseni ryhmäkeskusteluun osallistumiseen ja siitä saatavien tietojen käyttämiseen.

Helsingissä __. __.2015

Helsingissä __. __.2015

LIITE 2: Suostumuslomake työntekijöille

Arvoisa Riistavuoren monipuolisen palvelukeskuksen työntekijä

Olen Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelija ja teen opinnäytetyötäni omaishoidettavien vertaistukiryhmästä. Aineistoa opinnäytetyötä varten kerätään yhteisessä ryhmäkeskustelussa. Tarkoituksena on kerätä ajatuksianne ja kokemuksianne Omakunto-ryhmän toiminnasta ideakansioon uusia tulevaisuudessa aloittavia ryhmiä varten.

Työntekijöiden ryhmäkeskustelun keston on tarkoitus olla noin tunti ja se käydään Riistavuoren tiloissa teille sopivaan aikaan työajalla sellaisena ajankohtana, ettei se vaikuta merkittävästi teidän tai asiakkaiden normaaliin päiväohjelmaan. Tutkimuksen toteutukselle ja työntekijöiden työpanokselle on saatu lupa Riistavuoren monipuolisen palvelukeskuksen palvelupäällikkö Kirsi Salmelta. Keskustelussa ei käsitellä henkilökohtaisia asioita vaan ryhmätoiminnan sisältöä ja kehittämisideoita. Keskusteluun ei tarvitse valmistautua. Opinnäytetyössä tai ideakansiossa keskustelijoiden henkilöllisyys ei käy esille. Keskustelut nauhoitetaan vain opinnäytetyön tekijää varten ja nauhoitteet hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Kiitän jo etukäteen osallistumisestanne ryhmäkeskusteluun, sillä ajatuksenne ja kokemuksenne ovat erittäin arvokkaita. Annan mielelläni lisää tietoa opinnäytetyöstä ja ideakansiosta.

Kiittäen,

Anna Henriksson

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsinki

Annan suostumukseni ryhmäkeskusteluun osallistumiseen ja siitä saatavien tietojen käyttämiseen.

Helsingissä __. __.2015

Anna Henriksson

LIITE 3: Omaishoidettavien henkilöiden ryhmäkeskustelu

Mikä on ollut hyvää /mukavaa Omakunto-ryhmän keskusteluosiossa?

Onko jotain, mitä muuttaisitte tai mistä ette ole pitänyt?

Mitä muuta / erilaista / uutta toivoisitte ryhmätoimintaan?

Mikä merkitys Omakunto-ryhmällä on teille?

Tuleeko jotain muuta mieleen, mitä haluaisitte sanoa ryhmän toiminnasta?

LIITE 4: Työntekijöiden ryhmäkeskustelu

Minkälaisia ajatuksia ideakansion sisällöstä/ muodosta / käytettävyydestä /mikä toimisi parhaiten työkaluna?

Mitä käytännön ehdotuksia / vinkkejä ryhmätoimintojen sisällöistä?

Muita huomioitavia seikkoja nimenomaan omaishoidettavien henkilöiden vertaistukiryhmän toimintaan?

Mikä ei ole toiminut?

Millainen merkitys vertaistukiryhmällä on mielestänne omaishoidettavalle henkilölle?

Tuleeko vielä jotain muuta mieleen ideakansiota ajatellen?