

IKÄIHMISTEN KOHTAAMISPAIKAN TOIMINTAMALLI

“Yhdessä yksinäisyyttä vastaan”

Anna-Leena Kallio ja Kirsi Piirainen

Opinnäytetyö
Hyvinvointipalveluiden osaamisala
Vanhustyön koulutusohjelma
Geronomi (AMK)

2016

Hyvinvointipalveluiden osaamisala
Vanhustyön koulutusohjelma
Geronomi AMK

Tekijä	Anna-Leena Kallio, Kirsi Piirainen	Vuosi	2016
Ohjaaja	Sari Arolaakso- Ahola, Minna Turunen		
Työn nimi	Ikäihmisten kohtaamispaikan toimintamalli		
Sivu- ja liitemäärä	30 + 2		

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää ennaltaehkäisevää toimintaa ikäihmisten kotona asumisen tueksi. Tavoitteena oli luoda ikäihmisten tarpeita vastaava matalan kynnyksen kohtaamispaikan toimintamalli kotona asumisen tueksi. Lähtökohtana oli tehdä toiminnallinen projektityö, josta olisi konkreettisesti hyötyä ikäihmisille. Oma koti on ikäihmisille paras paikka asua ja nykyinen vanhuspolitiikka tukee käsitystä asiasta. Ikäihmisten yksinäisyys on suuri ongelma jos osallistava toiminta ja yhteisöllisyys puuttuvat.

Projektialoite lähti yksin asuvien ikäihmisten esille tuomista haasteista ja tarpeista. Kehitimme toimintamallia Jalava ja Keinosen projektityömallin pohjalta. Osallistimme ikäihmiset toiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Projektin aikana keräsimme suullista palautetta osallistujilta. Palautteet kirjasimme päiväkirjaan. Projektin tuloksena syntyi ikäihmisten kohtaamispaikan toimintamalli, joka on siirrettävissä eri toimintaympäristöihin.

Ikäihmisten kohtaamispaikka Myötätuuli sai positiivista palautetta yhteisöllisyyden ja osallisuuden vahvistumisesta ja ajankohtaisen tiedon jakamisesta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä saimme kokemusta projektityöstä, suunnittelusta, ryhmien ohjaamisesta ja esiintymisestä. Projektin kautta olemme saaneet uusia yhteistyökumppaneita.

Avainsanat ikäihminen, yksinäisyys, yhteisöllisyys, osallisuus

Degree Programme in Human Ageing and Social Service.

Bachelor of Human Ageing and Elderly Service

Author	Anna-Leena Kallio, Kirsi Piirainen	Year	2016
Supervisor(s)	Sari Arolaakso-Ahola, Minna Turunen		
Subject of thesis	An operational model for a meeting place for the elderly		
Number of pages	30 + 2		

The purpose of our thesis was to develop preventative actions to support the elderly being able to live at home. The goal was to create an operational model corresponding to the needs of the elderly for a low threshold meeting place in support of living at home. The basis of the thesis was to conduct a functional project which would be of concrete benefit and use for the elderly. The best place for the elderly to reside in is their own home, and the current geriatric policies support this conception of the matter. Loneliness of the elderly is a big problem if participatory action and a sense of community are lacking.

The initiative for the project started with the challenges and needs that elderly people brought forth regarding them living on their own. We developed the operational model based on the model of the project work of Jalava and Keinonen. We engaged the elderly in the planning, execution and evaluation of the activities. During the project we collected oral feedback from the participants. The feedback was recorded into a diary. The result of the project was an operational model for a low threshold meeting point for the elderly, which is transferable to different operating environments.

Myötätuuli, a meeting place for the elderly, received positive feedback regarding the strengthening of the sense of community and participation and distribution of current information. Through conducting an operational thesis we gained experience on project work, planning, guiding groups and presenting. We have gained new partners through the project.

Key words elderly, loneliness, sense of community, participation

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	PROJEKTIN LÄHTÖKOHTA JA TAUSTA	7
2.1	Projektin tarkoitus ja tavoite	7
2.2	Projektin toteutustapa	8
2.3	Resurssit ja kustannukset	9
2.4	Samankaltaiset projektit	10
3	YKSIÄISYYDEN EHKÄISY OSALLISUUDEN JA YHTEISÖLLISYYDEN AVULLA	11
3.1	Ikäihmisten yksinäisyys	11
3.2	Yksinäisyyttä määrittävät tekijät	12
3.3	Ikäihmisten osallisuus	14
3.4	Ikäihmisten yhteisöllisyys	14
3.5	Palveluneuvonta	15
4	IKÄIHMISTEN TERVEYDEN JA TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN	16
4.1	Ikäihmisten terveys ja liikunta kotona selviytymisen tukena	16
4.2	Ikäihmisten kaatumiset	18
5	KOHTAAMISPAIKAN KEHITTÄMISPROSESSI	20
5.1	Projektin käynnistyminen ja toiminnan ideointi	21
5.2	Toiminnan rakentuminen	21
5.3	Toteutus	22
6	PROJEKTIN TULOS JA ARVIOINTI	24
6.1	Palaute käyttäjiltä	25
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	26
7	POHDINTA	28
	LÄHTEET	30
	LIITTEET	33

1 JOHDANTO

Nykyisin Suomessa yli 65-vuotiaiden osuus koko väestöstä on 19,9 %. Vuonna 2030 se kasvaa 26 %:n. (Tilastokeskus: väestöennuste 2015). 65-vuotiaista naisista asuu yksin noin 30 % ja miehistä noin 20 %, mutta ikävuosien myötä yksinasuvien määrä nousee. Korkeimmillaan yksinasuvien naisten määrä on yli 85-vuotiaissa, jolloin yli 60 % naisista asuu yksin. Vastaavasti miehillä luku on korkeimmillaan 90-vuoden jälkeen, jolloin 40 % miehistä asuu yksin. (Tilastokeskus: vuosikatsaus 2014.) Sosiaali- ja terveysministeriön laatimat laatusuositukset hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (2013:11) korostavat iäkkäiden osallisuuden vahvistamista sekä mukaanottoa kehittämisessä ja päätösten teossa. Palvelujen rakenteen muutosta ja toimintatapoja kunnissa tulisi suosituksen mukaan muuttaa niin, että kotiin annettavien palveluja tulisi lisää ja niiden tulisi monipuolistua. Erityisesti suositus korostaa kuntoutuspalveluja, ravitsemuksen ja liikunnan merkitystä hyvinvoinnin edistämässä. Kotona asumista tulisi suosituksen mukaan tukea mahdollisimman pitkään. Vanhuspalvelulaki (980/2012) korostaa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemista sekä ikääntyneen mahdollisuutta osallistua tarvitsemien palvelujen kehittämiseen. Lain mukaan ikääntyneen tulisi saada ohjaukselta tarjolla olevista palveluista myös ennaltaehkäisevässä mielessä.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää ennaltaehkäisevää toimintaa ikäihmisten kotona asumisen tueksi. Tavoitteena oli luoda ikäihmisten tarpeita vastaava matalan kynnyksen kohtaamispaikan toimintamalli kotona asumisen tueksi. Opinnäytetyön lähtökohtana oli työstää toiminnallista projektityötä, josta olisi konkreettisesti hyötyä ikäihmisille. Oma koti on ikäihmisille paras paikka asua ja nykyinen vanhuspolitiikka tukee käsitystä asiasta. Yksinäisyys on kuitenkin suuri ongelma, tietty yhteisöllisyys puuttuu sekä mielekkäät osallistavat toiminnot. Ideanamme oli, että aktiviteetit liikunnan muodossa, ravitsemus- palvelu- ja terveysneuvonta löytyisivät yhdestä paikasta matalan kynnyksen kohtaamispaikasta. Samankaltaisia ikäihmisten kohtaamispaikkoja on perustettu aikaisemmin.

Näiden toimintaa ohjaa usein vapaaehtoiset työntekijät ja toiminta perustuu virikkeellisyyteen. Kehittämämme toiminnan lähtökohtana oli tavoitteellinen kotona asumista tukeva toiminta ja palveluneuvonnan näkökulma. Toiminnan suunnittelun taustalla oli gerontologinen tieto ikäihmisestä kokonaisuutena sekä ajantasaisen tiedon jakaminen ikäihmisiä askarruttavissa asioissa. Työstimme projektityötä Jalavan ja Keinosen (2008) projektityömallin pohjalta. Projektissa osallistimme ikäihmiset mukaan toiminnan suunnitteluun. Lähdimme työstämään ideaa ja järjestimme toimintaa ikäihmisten omista tarpeista lähtien.

2 PROJEKTIN LÄHTÖKOHTA JA TAUSTA

Projekti ehdotus tai aloite voi tulla keneltä hyvänsä. Projektia lähdetään valmistelemaan ehdotuksen pohjalta. Projekti käynnistetään yleensä ongelman ratkaisemiseksi, laatutyöhön liittyen tai tuotekehitykseen liittyen. (Jalava & Keinonen, 2008, 28.) Projektimme lähti liikkeelle käyttäjien tarpeista. Useampi yksin asuva ikäihminen lähestyi meitä kertoen yksin asumisen haasteista ja tuen tarpeista. Yhteydenotot tapahtuivat työelämässä lähihoitajana työskennellessä. Ikäihmiset asuivat työpaikkanamme olevan ryhmäkodin lähiympäristössä seniorikerrostaloissa. Yleisimmin haasteita aiheuttivat yksinäisyys ja sosiaalisten suhteiden vähyys sekä liikkumisen ongelmat ja kaatumisen pelko. Myöskin arjesta uupui mielekäs tekeminen. Nämä yhteydenotot käynnistivät kohtaamispaikan ideoinnin. Kun saimme työharjoittelun ajaksi ilmaiset tilat käyttöömmekahden seniorikerrostalon yhteisestä monitoimitilasta, johon kuului liikuntasalin puoli sekä kokoon-tumistilat, päätimme lähteä testaamaan toimintamallia sekä kehittämään sitä eteenpäin käyttäjien kanssa. Tämän yhteistyön tuloksena syntyi ikäihmisten kotona asumista tukeva kohtaamispaikan toimintamalli.

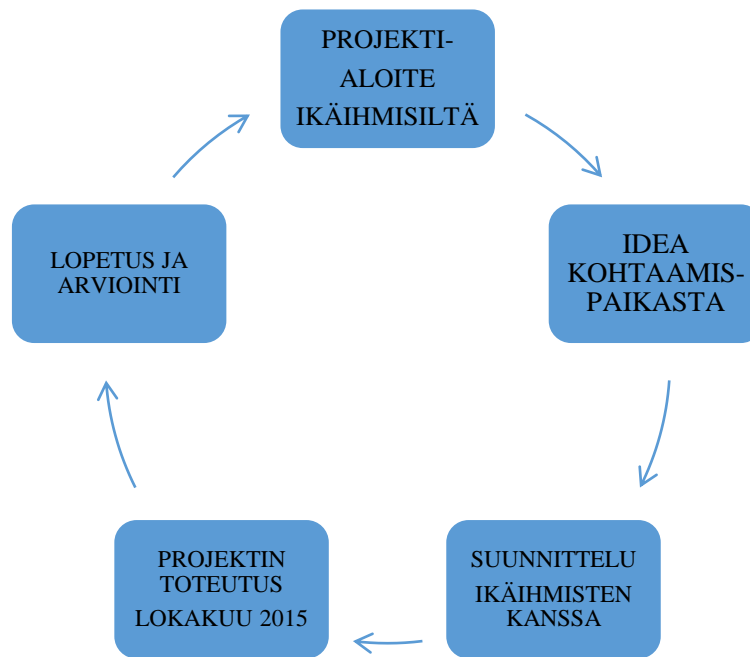
2.1 Projektin tarkoitus ja tavoite

Projektin tarkoitus määrittää sille asetetut tavoitteet ja toiminnan tuloksena syntyy muutos, jota projekti tavoittelee (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 29–30). Tarkoitus ja tavoitteet määrittävät tehtävät (Jalava & Keinonen 2008, 80). Projektilla on selkeä tavoite johon toiminnalla pyritään (Kettunen 2009, 15). Tavoitteen tulee olla selkeä, realistinen ja käytännössä toteutettava (Silfverberg 2007, 27). Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää ennaltaehkäisevää toimintaa ikäihmisten kotona asumisen tueksi. Opinnäytetyömme tavoitteena oli luoda ikäihmisten tarpeita vastaava matalan kynnyksen kohtaamispaikan toimintamalli kotona

asumisen tueksi. Toimintamallissa korostuu palveluneuvonta, hyvinvoinnin edistäminen ja toimintakyvyn tukeminen.

2.2 Projektin toteutustapa

Jalavan ja Keinosen (2008) projektityömallissa on viisi eri vaihetta joka alkaa valmistelulla, suunnittelulla, toteutuksella, lopettamisella ja arvioinnilla. Projektin tuloksia tulee seurata jatkuvasti ja arvioida niiden tuloksia. (Kuvio 1.) Projektilla on elinkaari, jossa voidaan erotella eri vaiheita. (Paasivaara, Suhonen, Nikkilä 2008, 103–105.) Opinnäytetyömme on toiminnallinen. Siinä yhdistyy käytännön toteutus ja toiminnan raportointi. Käytännöllinen osuus koostuu toimintamallista, jonka kehittelemme projektityösuunnitelmaa toteuttaen. Projektin idea lähti tarpeen tunnistamisesta. Toiminnalle oli tilausta ja tarvetta, joka tuli esille kotona asuvien ikäihmisten tarpeista. Projektin alussa järjestimme palaverin, jossa suunnitelimme lähitalojen asukkaiden kanssa toimintaa ja kerroimme tulevasta projektista ja sen kestosta. Suunnittelun jälkeen toteutimme viikko-ohjelmaa käytännössä ja lopussa arvioimme toiminnan onnistumista.



Kuvio 1. Projektityömalli (mukailtu Jalava & Keinonen 2008, 26.)

2.3 Resurssit ja kustannukset

Olimme molemmat opintovapaalla työelämästä, joten keskityimme opinnäytetyön tekemiseen täysipainoisesti. Suoritimme syksyn aikana syventävää harjoittelua ja yhdistimme luontevasti työharjoittelun ja toiminnallisen opinnäytetyön projekti osuuden. Hyvällä aikataulun suunnittelulla kohdensimme resurssit oikein. Kustannuksia pyrimme välttämään, koska meillä ei ollut työelämän edustajaa kustannuksiin osallistumassa. Pienemmät kustannukset syntyivät mainosten ja viikko-ohjelmien tulostuskuluista. Olimme neuvotelleet samassa talossa olevan ryhmäkodin johtavan ohjaajan kanssa ja voisimme käyttää talon tulostuspalveluja ilmaiseksi. Monitoimitilojen käytöstä olimme olleet yhteydessä isännöitsijään ja saimme vapaasti käyttää tiloja ilman kustannuksia. Tilojen käytön ehtona oli, ettemme mainosta toimintaa talon ulkopuolisille asukkaille. Monitoimitilassa oli valmiina liikuntavälineitä, pelejä ja muita tarvikkeita vapaassa käytössä.

2.4 Samankaltaiset projektit

Oulun keskustan ja Tuiran Ikäihmisten olohuonetoiminta projekti kuuluu RAY:n rahoittamaan Eloisa ikä- avustusohjelmaan, jonka tavoitteena luoda edellytyksiä ikäihmisten hyvälle arjelle ja mielekkäälle tekemiselle. Eloisa ikä ohjelmaa koordinoi Vanhustyön keskusliitto. Projektin tavoitteena on oululaisten ikäihmisten yksinäisyyden vähentäminen ja yhteisöllisyyden lisääminen tarjoamalla avoin toiminnallinen kohtaamispaikka, missä voi viettää aikaa seurustellen mukavan tekemisen parissa. Toimintaan kuuluu virikkeiden tarjoaminen sekä vertaistoiminnan toteuttaminen vapaaehtoistyöntekijöiden avulla. (Ikäihmisten olohuone 2015.) Kemijärven Virtapiiri on Ikääntyvien kohtaamispaikka kokeilu, joka on yksi kaupunkiElvin osahankkeista, jota toteutettiin yhteistyössä Kemijärven kaupungin kanssa. Tarve ikääntyvien kohtaamispaikkaa kohtaan tuli esille KaupunkiElvin perustutkimuksesta. Virtapiirissä otettiin käyttäjät mukaan toiminnan suunnitteluun. Toimintaa oli kolmen kuukauden ajan yhtenä päivänä viikossa. (Tiainen 2007, 3.) SenioriJelppi on turkulaisille ikäihmisille sekä heidän omaisilleen tarkoitettu avoin kohtaamispaikka, josta saa vertaistukea moniin ikäihmistä askarruttaviin arkisiin asioihin sekä apua tiedonhankintaan. SenioriJelpistä voi hakea neuvoja kotona asumisen tukipalvelujen hakemiseen tai virkistys- ja harrastustoiminnan löytämiseen senioriyhdistyksen jäsenistä muodostetun vertaistukena toimivan vapaaehtoisryhmän avulla. Neuvonta perustuu kunkin työntekijän omaan elämäkokemukseen sekä haluun auttaa. Toiminta pyörii täysin vapaaehtoisvoimin. Toimintaa on maanantaista torstaihin klo: 10–14. (SenioriJelppi 2011.)

3 YKSINÄISYYDEN EHKÄISY OSALLISUUDEN JA YHTEISÖLLISYYDEN AVULLA

3.1 Ikäihmisten yksinäisyys

Vanhuspalvelulaissa (980/2012) ikäihmiseksi määritellään henkilö joka on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen. Ikäihmisellä on sairauden tai vamman myötä alentunut fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky. Yksinäisyyttä kokee ikääntyneistä ihmisistä määritelmästä ja mittaustavasta riippuen muutamasta prosentista 70 prosenttiin. Arviolta kolmannekselle yksinäisyys on jossain määrin ongelma, mutta kymmenelle prosentille yksinäisyys on merkittävä uhka terveydelle ja hyvinvoinnille. Yksinäisyyttä voi esiintyä kausiluonteisesti esimerkiksi toimintakyvyn muutosten ja ihmissuhteiden menetysten yhteydessä. Osalle ikääntyneistä yksinäisyyden tunne on jatkuvaa. Yksinäisyys täytyy kuitenkin erottaa yksinolosta, joka on tietoista hakeutumista omiin oloihin. (Lyyra & Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 146–147, 154.)

Yksinäisyyttä pidetään sosiaalisena ongelmana ja se liitetään usein ikäihmisiin. Yksinäisyyden kokemukset ovat yksilöllisiä ja ympäristöön liittyviä. Toiset ihmiset ovat ikäihmisille tärkeitä ja yksinäisyys koetaan uhkaavana tilanteena. Ihmisellä täytyy olla kyky solmia ja hoitaa ihmissuhteita. Yksinäisyyteen voi vaikuttaa ihmisen persoona ja erilaiset tilanteet. On luonne yksinäisiä, jotka eivät halua solmia ihmissuhteita ujouden tai puutteellisten sosiaalisten taitojen takia. Tilanneyksinäisillä elämäntilanteessa tapahtuu muutoksia, kuten sairastuminen tai muutto toiselle paikkakunnalle. Yksinäisyyttä pidetään usein kielteisenä kokemuksena huonojen vuorovaikutussuhteiden vuoksi. Sosiaalinen yksinäisyys ilmentää epäonnistumista liittymisenä yhteisöön. Yksinäisyys voi olla ikäihmisen oma valinta. (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 288.) Yksinäisyyden perustuessa omaan

valintaan ja tahtoon ikäihminen voi elää hyvää elämää. Elämää rikastuttavat harrastukset joita voi tehdä itsenäisesti yksin ja syvällisemmin asioita pohdiskellen. (Näslindh-Ylispangar 2012, 20.)

Tutkimuksen mukaan ikäihmisten yksinäisyyden kokemukset ovat monisyisiä. Yksinäisyyttä selittäviä asioita olivat ihmissuhteiden määrä, toimintakyvyn heikkeneminen, oman minäkuvan muutos ja heikko yhteiskunnallinen asema. Ikäänntyneiden omat yksinäisyyden kokemukset käsittivät laajemmin yksinäisyyttä eri näkökulmista. Toisaalta julkisuudessa yksinäisyyttä käsitellään suppeasti tietystä näkökulmasta. On olemassa myös myönteisenä koettua yksinäisyyttä. (Uotila 2011, 46–74.) Tiikkaisen (2006) tekemän tutkimuksen mukaan sairaudet ja sen aiheuttamat toimintakyvyn muutokset ja ihmissuhteiden menetykset lisäävät yksinäisyyden tunnetta. Yksilölliset tekijät ja persoonallisuuden piirteet vaikuttavat miten erilaiset menetykset vaikuttavat yksinäisyyden kokemukseen. Elämänhistoria vaikuttaa, minkälaisia sopeutumisen menetelmiä yksilöllä on. Odotukset ja tavoitteet ovat myös tärkeässä roolissa. Ikäihmisten omat kokemukset yksinäisyydestä eivät liity ystävien tapaamisen määrään vaan laatuun. Ihmissuhteisiin liittyy aina odotuksia ja miten tyydyttävä ihmissuhde on. Puolison menetys, myöhemmällä iällä avioero, lasten tai lastenlasten elämän vaikeudet, luopumiset, sairaudet ja yksinäisyys yleisesti koetaan yksinäisyyttä aiheuttaviksi tekijöiksi. (Heiskanen & Saaristo 2011, 131–136.)

3.2 Yksinäisyyttä määrittävät tekijät

Leskeytyminen on yksi suurimpia yksinäisyyden aiheuttajia etenkin miehillä, joilla leskeys voi johtaa useiden sosiaalisten suhteiden katkeamiseen. Huonoksi koettu taloudellinen tilanne altistaa yksinäisyydelle. Ikäänntyneillä naisilla puolison menettämisen seurauksena heikkenee usein myös taloudellinen tilanne. Koulutus

on yhteydessä terveyteen ja hyvinvointiin ja on voinut vaikuttaa positiivisesti taloudelliseen tilanteeseen sekä sosiaalisten taitojen kehittymiseen. Yksinäisyyden kokemiseen ja selviytymiskeinoihin vaikuttavat kulttuuritekijät. Perhekeskeisissä kulttuureissa ikääntyneet kokevat itsensä yksinäisemmäksi, kuin yksilökeskeisissä kulttuureissa, koska yksilökeskeisissä kulttuureissa yksin asuminen ja itsenäinen elämä ovat hyväksyttävämpää. Ikääntymisen myötä vuorovaikutussuhteiden merkitys yksinäisyydelle vähenee, selityksenä voi olla, että ihminen valikoi sosiaalisia suhteitaan säilyttääkseen voimavarojaan. Erityisen tärkeää on luottamus avunsaannista tarpeen tullen sekä yksinäisyyttä kokevalle läheisyyttä ja kiintymystä tuottava suhde. (Lyyra ym. 2007, 149–151.)

Yksi keskeinen ikääntyneen ihmisen terveyttä ja hyvinvointia heikentävä tekijä on yksinäisyys. Yksinäisyyden tunne voi johtaa fyysisiin ja psyykkisiin terveysongelmiin ja sen on todettu ennustavan kuolleisuutta, masennusta, muistin heikentymistä, laitoshoitoon joutumista ja huonoksi koettua terveyttä. (Lyyra ym. 2007, 153; Luo, Hawkley, Waite & Cacioppo 2012.) Huonoksi koettu terveys ja toimintakyky altistavat yksinäisyydelle. Kognitiivisen toiminnan heikentyminen voi johtaa yksinäisyyden tunteeseen ja toisinpäin. Aistitoimintojen heikentyminen, esimerkiksi heikentynyt kuulo vaikeuttaa sosiaalista kanssakäymistä ja näin ollen lisää yksinäisyyden tunteen riskiä. (Lyyra ym. 2007, 149–151.) Kannustaminen sosiaaliseen toimintaan voi parantaa yksinäisyydestä johtuvia masennuksen oireita (Holvast, Burger, Waal, Marwijk, Comijs & Verhaak 2015, 1-7).

3.3 Ikäihmisten osallisuus

Sosiaalinen osallisuus käsitteenä merkitsee kuulumista johonkin yhteisöön. Aktiivinen osallisuus ja yhteenkuuluvuuden tunne ehkäisee syrjäytymistä ja eristäytymistä. Osallisuus merkitsee tyydyttäviä vuorovaikutussuhteita ihmisiin ja omia vaikutusmahdollisuuksia asioihin. (Suomi & Hakonen 2008, 232.) Ikääntyneiden oman toiminnan tukeminen ja oikeus kanssakäymiseen eri-ikäisten ihmisten kanssa parantaa hyvinvointia ja vaikuttaa elämänlaatuun. Heikentynyt toimintakyky ei saa johtaa kanssakäymisen puuttumiseen. (Kivelä & Vaapio 2011, 21.) Nurmelan (2012) tekemän tutkimuksen mukaan osallisuus on osa yhteisöllisyyttä. Tärkeitä yhteisöjä on perhe, oma suku, naapurit, erilaiset yhdistykset ja harrastuspiirit. Kodin ulkopuolella tapahtuva yhteisöllinen osallisuus oli vähentynyt johtuen ikääntymisestä, toimintakyvyn laskusta ja ympäristön esteistä. Tutkimuksen mukaan ikääntyneet eivät koe asiaa kielteisenä vaan tuntevat osallisuutta tiedosta yhteisön saavutettavuudesta. Osallisuuden kokemus on yksilöllistä ja se nähdään hyvinvointia lisäävänä elementtinä. Kailion (2014) tutkimuksen mukaan ikäihmisten osallisuus oli mielipiteiden ja toiveiden huomioimista, osallisuutta päätöksenteossa ja saada ajankohtaista tietoa asioista. Tutkimustulokset kannustavat osallistamaan ikäihmisten palvelujen suunnitteluun laadun parantamiseksi.

3.4 Ikäihmisten yhteisöllisyys

Sosiaalista toimintakykyisyyttä osoittavat yksilön osallistuminen ja aktiivisuus erilaisiin yhteisöihin ja yhteiskunnan tilanteisiin sekä harrastuksiin. Ikääntyneillä ihmisillä sosiaalisen toimintakyvyn ongelmat johtuvat usein läheisen tai luotetun ihmisen puuttumisesta, vähäisistä kontakteista toisten ihmisten kanssa sekä yksinasumisesta. Tällöin ikäihminen usein eristyy sosiaalisesti ja menettää roo-

linsa. Nuorempana menetettyjä rooleja voi korvata uusilla rooleilla, mutta ikään-
tyneenä esimerkiksi eläköitymisen vuoksi tai leskeytymisen myötä roolit jää usein
korvaamatta. Suotuisassa yhteisössä on mahdollisuus löytää uusia sosiaalisia
asemia ja rooleja, joiden avulla ikääntynyt kiinnittyy yhteiskuntaan. Erilaisia yh-
teisöjä ovat esimerkiksi harrastuspiirit, asumisympäristöt tai perhe. (Heikkinen
ym. 2013, 288–289.)

3.5 Palveluneuvonta

Ikäihmiset tarvitsevat neuvontaa edistämään hyvinvointia ja toimintakykyä. Neu-
vonnalla kannustetaan ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnista sekä tarjotaan
tietoa sosiaaliturvasta ja palveluista. Neuvonnassa huomioidaan ikäihmisten yk-
silölliset tarpeet. Ennaltaehkäisevän työn haasteena ovat ikäihmiset jotka eivät
ole motivoituneet oman hyvinvointinsa lisäämiseen. (Heikkinen ym. 2013, 430–
431.) Ikäihmisen neuvonta edellyttää ammatillisuutta ja gerontologista osaa-
mista. Ikäihmisten palveluiden laatusuosituksissa on kirjattu ikäihmisten oikeus
palveluneuvontaan. (Näslih-Ylispangar 2012, 155.)

4 IKÄIHMISTEN TERVEYDEN JA TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN

4.1 Ikäihmisten terveys ja liikunta kotona selviytymisen tukena

Terveys on merkittävimpiä kotona selviytymiseen ja ikääntyneiden hyvinvointiin vaikuttava tekijä. Terveys myös määrittää ikääntyneen kokema toimintakykyä ja hyvinvointia ja sen merkitys korostuu vanhuudessa. Terveystilan heikentyessä ikääntynyt voi kokea suoranaisesti tai välillisesti toimintakyvyn rajoitteita ja se voi heikentää mahdollisuuksia jatkaa aikaisempaa elämäntapaa. Liikkumiskyvyn huonontuminen johtaa sosiaalisen osallistumisen vaikeutumiseen. Suurimmalla osalla ikääntyneistä on jokin pitkäaikaissairaus. 75-vuotiailla on keskimäärin kaksi kroonista sairautta ja 75–84-vuotiaista 14 %:lla ei ole yhtään pitkäaikaissairautta. Eliniän kasvaessa ikääntyneen elämään tulee lisää toimintakykyisiä vuosia sekä vuosia, jolloin avuntarve kasvaa ja toimintakyky heikentyy. Tutkimusten mukaan 60–70-vuotiaiden toimintakyky on kohentunut pitkäaikaissairauksista huolimatta ja lähes kaikki heistä asuu omissa kodeissaan itsenäisesti. Vanhimmissa ikäryhmissä itsenäistä selviytymistä vaikeuttaa toiminnan vajaavuuksien lisääntyminen. Arjessa selviytymistä ja toiminnan vajaavuuksia voidaan ehkäistä järjestämällä toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää toimintaa. (Lähdesmäki & Vuornanen, 2009. 16–17; Heikkinen ym. 2013, 316.)

UKK-instituutin laatimat terveystuotokset yli 65-vuotiaille suosittelivat harjoittamaan lihasvoimaa, tasapainoa ja notkeutta 2-3 kertaa viikossa. (Kuva 1) Lihasvoimaharjoitteita olisi hyvä tehdä joko kehon omalla painolla, esimerkiksi tuoilta ylösnousu- tai kyykistys harjoituksilla tai muita apuvälineitä hyödyntäen. Kestävyyskuntoa tulisi harjoittaa 2,5 tuntia reippaasti, esimerkiksi kävellen tai pyöräillen. Rasittavaa kestävyyskuntopharjoittelua tulisi tehdä 1 tunti ja 15 minuuttia viikossa, esimerkiksi uiden. Liikuntasuosituksia noudattamalla liikkuminen ehkäisee kaatumisia ja hoitaa monia sairauksia sekä parantaa toimintakykyä. (UKK-instituutti 2015. Terveystuotokset yli 65-vuotiaille).



Kuva 1. Liikuntasuositukset yli 65-vuotiaille (UKK-instituutti 2015)

Fyysisen aktiivisuuden on osoitettu hyväksi keinoksi ylläpitää ja parantaa toimintakykyä sekä itsenäisen elämän edellytyksiä. Fyysisen aktiivisuuden kokonaisuus liittyy parempaan tasapainoon, kävelynopeuteen, jalkojen lihasvoimaan, kestävyYTEEN, kognitiiviseen kyvykkyyteen sekä mielialaan. (Heikkinen ym. 2013, 301.) Iän karttuessa lihasvoima heikkenee ja on keskeinen toimintavajauksen riskitekijä (Heikkinen ym. 2013, 141). Suurin osa ikäihmisten fyysisestä aktiivisuudesta syntyy päivittäisiä asioita hoidettaessa. Kunnan ylläpitämiseksi kävelylenkit

ovat ikäihmisten suosituin liikuntamuoto. Yli puolet 80-vuotiaista kotona asuvista ikäihmisistä ilmoittaa kävelevänsä lähes joka päivä ulkona. Ulkona liikkumista rajoittaa pelko kaatumisesta. Tämän tyyppinen pelkotila näkyy turvattomuutena ja johtaa siihen, että ulkona liikkumista välttävät myös ikäihmiset jotka fyysisen kykynsä puolesta pystyisivät ulkona liikkumaan. Pelko on yleistä etenkin yksinasuvilla naisilla, joilla on tuki- ja liikuntaelinsairauksia. (Heikkinen ym. 2013, 545 – 547.)

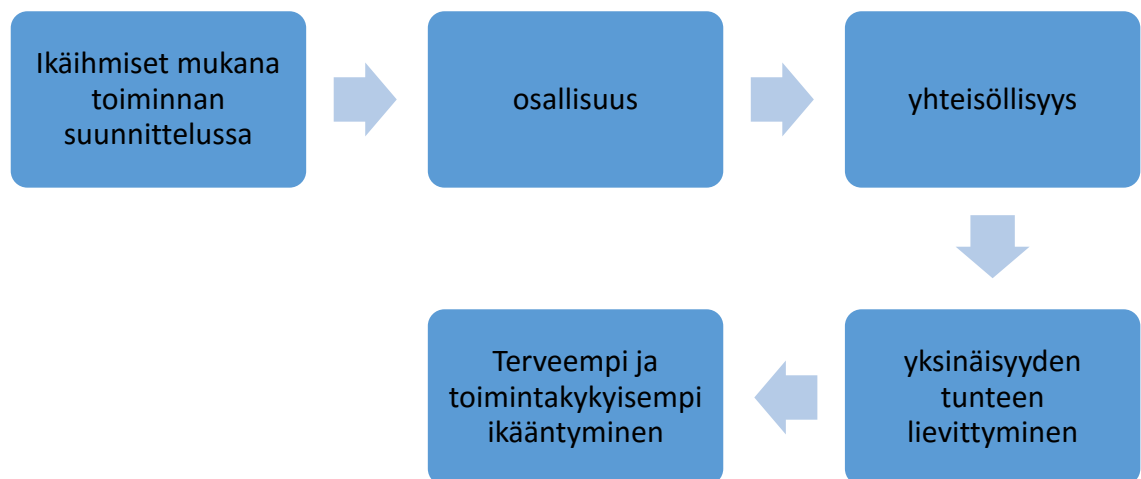
4.2 Ikäihmisten kaatumiset

Joka kolmas yli 65-vuotias kaatuu vähintään kerran vuodessa ja mitä iäkkäämpi henkilö on, sitä tavallisempaa kaatumiset ovat. Keskeisin kaatumiselle altistava riskitekijä on aikaisempi kaatuminen. Vähintään viidennes, joskus jopa puolet kaatumisista voitaisiin ehkäistä erilaisten toimenpiteiden avulla. Arviolta puolet kaatumisista aiheuttaa iäkkäille jonkin asteisen vamman. Terveystieteiden tutkimukset johtaa 20 % kaatumisista. Vuonna 2012 kaatumisista aiheutui lähes 400 miljoonan euron sairaanhoitokustannuksia. Vaikka kaatuminen ei aiheuttaisi isoa vammaa, voi kaatuminen aiheuttaa pelkoa, jonka seurauksena fyysinen ja sosiaalinen aktiivisuus vähenevät, toimintakyky heikkenee ja elämänlaatu kärsii. Huomattava kaatumisen pelko voi aiheuttaa esteen itsenäiselle elämälle. Riskitekijöitä, jotka voivat johtaa kaatumiseen ovat heikentynyt liikkumiskyky, alentunut tasapaino ja alaraajojen lihasvoima, vähentynyt fyysinen aktiivisuus sekä kaatumisen pelko. Myöskin epäsojivat jalkineet sekä liikkumisympäristön ja kodin vaaranpaikat altistavat kaatumisille. Paras tieteellinen näyttö kaatumistapaturmien ehkäisyssä on monipuolisesta liikuntaharjoittelusta, joka sisälsi tasapainoharjoitteita ja alaraajojen lihasvoimaa lisääviä harjoitteita. Erityisen tehokkaaksi se todettiin yli 80-vuotiailla kotona asuvilla ikäihmisillä, joilla oli toiminta- ja liikkumiskyvyssä jonkin verran rajoitteita. Vielä hyvän toimintakyvyn omaavat ja runsaasti ulkona liikkuvilla iäkkäillä parantunut tasapaino ja lihasvoima näkyivät ennen kaikkea vam-

moja tuottavien kaatumisten alentumisena. Liikuntaharjoittelun vammoilta suojaava vaikutus näyttäisi myös pysyvän useita vuosia intensiivisen harjoittelun jälkeen. (Karinkanta 2015, 19–20). Tasapainoharjoitteet ovat tehokkaita kaatumisten ehkäisyyn ja kaatumispelon vähentämiseen. Tasapainoharjoitteilla parannetaan kehon hallintaa sekä turvataan pystyssä pysyminen vaihtelevissa tilanteissa. Harjoitteiden avulla voidaan vähentää kaatumisen pelkoa. Pehmeällä alustalla liikkuminen, nopeat käännökset ja pysähdykset kehittävät tasapainokykyä. Liikuntalajeista mm. tanssi, maastossa liikkuminen ja pallopelit kehittävät tasapainoa. (Pajala S. 2012, 22–24.)

5 KOHTAAMISPAIKAN KEHITTÄMISPROSESSI

Pilotoimme ikäihmisten kohtaamispaikan toimintamallin keväällä 2015 työharjoittelussa ja jatkoimme toiminnan kehittämistä syksyn 2015 syventävän työharjoitteluna aikana. Keväällä 2015 toimintaa järjestettiin viitenä päivänä viikossa. Ikäihmisiltä tuli palautetta toiminnan runsaudesta ja aikataulujen sovittamisesta. Palautteen perusteella päätimme supistaa toiminnan kahteen päivään viikossa. Toiminnan lähtökohtana oli ikäihmisten osallistaminen toiminnan suunnitteluun ja aktivoiminen toimintaan mukaan osallisuuden ja yhteisöllisyyden kokemusta vahvistamaan sekä sen myötä yksinäisyyden tunnetta lievittämään. Toimintamallin ideana oli tukea kotona selviytymistä sekä terveyttä ja toimintakykyä. (Kuvio 2.)



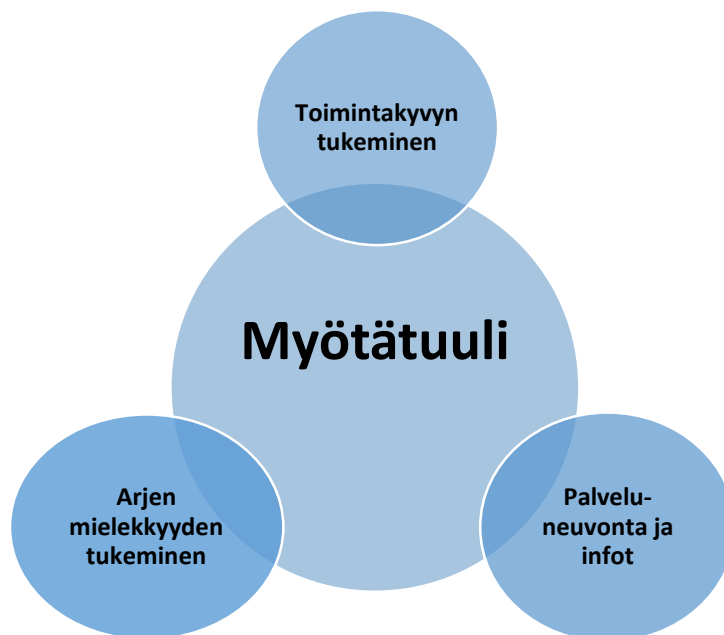
Kuvio 2. Toimintamallin idea

5.1 Projektin käynnistyminen ja toiminnan ideointi

Ennen toiminnan aloittamista pidimme suunnittelupalaverin ikäihmisten kohtaamispaikassa, jossa ikäihmiset saivat tuoda esille toiveitaan ja tarpeitaan toimintaan liittyen. Kerroimme myös projektin alku- ja loppu ajankohdan. Mukana oli kymmenen ikäihmistä läheisistä vuokratiloista. Suunnittelupalaverissa ikäihmiset toivoivat muun muassa bingoa, jumppaa, tanssia ja tietokilpailuja. Toimintaa suunniteltiin kahtena päivänä viikossa olevaksi: maanantaiksi ja perjantaiksi. Ikäihmisten aloitteesta ohjauksellinen osuus suunniteltiin tunnin mittaiseksi aamupäiväksi ja iltapäiväksi. Ajankohdat sopivat hyvin suunnitelmaan, koska monitoimitilassa oli toimintaa muina päivinä. Kohtaamispaikka oli ohjattujen ryhmien lisäksi avoinna klo: 9.00–14.00, joka mahdollisti henkilökohtaisen palveluneuvonnan sekä yksilöllisen avun ja tuen. Aluksi toimintapaikka kulki kohtaamispaikka nimellä, mutta toiminnan puolivälissä järjestimme äänestyksen toimintaa kuvastavasta nimestä ja yleisöäänestyksen perusteella kohtaamispaikka sai nimen Myötätuuli. Liitteenä käyttämämme Myötätuulen mainos. (Liite 1).

5.2 Toiminnan rakentuminen

Lähdimme suunnittelemaan toimintaa ikäihmisten toiveiden ja tutkitun tiedon pohjalta. Jumppaa ja ulkoilua toivottiin paljon. Viikko-ohjelma rakentui näiden pohjalta ja toiminnasta 50 % oli fyysistä toimintakykyä tukevaa. Palveluneuvontaa ja kotona asumista tukevia infoja oli 25 % toiminnasta. Arkeen mielekkyyttä tuovaa toimintaa oli 25 % toiminnasta. Henkilökohtaista palveluneuvontaa oli saatavilla aina Myötätuulen ollessa auki. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Myötätuulen toiminnan rakentumisesta.

Toiminnan rakenteen päättämisen jälkeen otimme yhteyttä alueella oleviin yhdistyksiin, yrittäjiin ja toimijoihin, jotta pystyisimme hyödyntämään heidän asiantuntemustaan ja tuomaan heitä ikäihmisten tietouteen. Heidän aikataulunsa huomioiden rakensimme viikko-ohjelmien rungon (Liite 2). Punaisena lankana toimi kotona asumisen tukeminen ja kotona asumista vaikeuttavien tekijöiden ennaltaehkäisy.

5.3 Toteutus

Fyysisen toimintakyvyn tukemista toivottiin paljon. Ikäihmiset toivoivat aamua näiden ohjattujen tuokioiden ajankohdaksi, joten päädyimme pitämään joka maanantaiaamu lihaskuntoa ja liikkuvuutta tukevan jumpan, jolla huomioimme ikäihmisten yksilöllisen toimintakyvyn antamalla vaihtoehtoja liikkeiden suorittamiseen joko tuolilla istuen tai seisten. Perjantai aamuisin päädyimme ulkoilemaan. Nimesimme ulkoilutuokion sauvakävely / rollaattori ralliksi, jotta jokainen ikäihminen

toimintakyvystä riippumatta rohkaistuisi mukaan. Ikäihmisillä oli ollut kaatumisia ja monella oli ongelmia tasapainon kanssa. Suurin osa ikäihmisistä kertoi pelkäävänsä liukkautta talvella. Lupasimme olla apuna ja tukena sekä tehdä erimittaisia kävelylenkkejä, jotta jokainen pystyisi osallistumaan. Iltapäivän ohjelmat vaihtelivat viikoittain. Järjestimme toiminnan arjen mielekkyyttä tukevaksi sekä infoista ja palveluneuvonnasta koostuvaksi. Kysyimme infoihin asiantuntijoita ja osan infoista pidimme itse. Itse pitämiemme infojen materiaalin koostimme opintomateriaalimme avulla sekä internetistä löytyvien tietojen avulla. Koostimme esitykset PowerPoint-esityksiksi ja heijastimme videotykillä valkokankaalle. Henkilökohtaisessa palveluneuvonnassa ikäihmisiä eniten askarrutti eläkkeensaajan asumistukeen liittyvät asiat, kunnassa saatavilla olevat palvelut sekä lomakkeiden täytössä olimme usein apuna.

Arjen mielekkyyttä lisäävillä tuokioilla pyrimme huomioimaan vapaaehtoistyön näkökulman kannustamalla ikäihmisiä jatkamaan järjestämiämme ryhmiä esimerkiksi bingoa, joka osoittautui suosituimmaksi pelimuodoksi. Toiminnassa hyödynsimme paikallisia yrittäjiä, yhdistyksiä sekä muita toimijoita. Yksi suosituimpia tapahtumia oli syystanssit, joihin saimme esiintymään paikallisen haitarin soittajan, solistin sekä senioritanssiryhmän. Tanssiryhmä esiintyi tanssiaisten aluksi ja sen jälkeen tanssitti ikäihmisiä. Pyrimme hyödyntämään myös viereistä päiväkotia sukupolvien välisen kanssakäymisen luomiseksi. Yksi suosituimpia tapahtumia oli hyvinvointipäivä, jolloin teimme toimintakyvyn mittauksia ikäihmisille ja annoimme palautetta sekä ohjeita mittaustulosten parantamiseksi. Päivän ohjelmaan sisältyi käden puristusvoiman mittaus, tasapaino ja toimintakykymittauksia.

6 PROJEKTIN TULOS JA ARVIOINTI

Toimintamallissa korostuu ikäihmisten toimintakyvyn tukeminen, palveluneuvonta ja arjen mielekkyyttä lisäävä toiminta. (Taulukko 1.) Mielestämme toiminta oli hyödyllistä ja toimintamallia voi hyödyntää eri paikkakunnilla samalla konseptillä. Tavoitteena oli luoda ikäihmisten tarpeita vastaava matalan kynnyksen kohtaamispaikan toimintamalli kotona asumisen tueksi. Onnistuimme tavoitteessa hyvin ja saimme toimintamallista positiivista palautetta ikäihmisiltä ja läheisen ryhmäkodin lähiesimieheltä. Toiminta ei mielestämme voi olla kokonaan vapaaehtoistyöntekijöiden vastuulla ja ikäihmiset antoivat myös samanlaista palautetta. Ikäihmiset toivat esille, että toiminnalla on hyvä olla ulkopuolinen ohjaaja, jotta konflikteilta vältyttäisiin, toimintaan osallistuminen olisi tasapuolista ja toiminta olisi monipuolista. Toiminta koettiin hyödylliseksi ikäihmisten keskuudessa. Toiminta toi arkeen mielekkyyttä ja oli paikka mihin mennä. Erityisen tarpeelliseksi kohtaamispaikan kokivat vasta paikkakunnalle muuttaneet sekä vasta leskeksi jääneet ikäihmiset. Heiltä saimme runsaasti palautetta, että olimme tuoneet heidän elämäänsä sisältöä ja uusia ihmisiä. Projektin sivutuotteena saatiin uusia vapaaehtoistyöntekijöitä bingoa vetämään ja ulkoiluttamaan. Projektin tuloksena syntyi toimintamalli, joka on siirrettävissä eri toimintaympäristöihin.

Myötätuuli		
Toimintakyvyn tukeminen Tuolijumppa Toimintakykymittaukset Ulkoilu Tanssi Musiikkiliikunta	Palveluneuvonta/infot: Henkilökohtainen apu ja neuvonta Kelan etuudet Sosiaalietuudet Kotitalousvähennys Veteraanietuudet Ravitsemusneuvonta Apuvälineet Kodin vaaratekijät/kaatumiset Jalkahoitajan luento	Arjen mielekkyyttä lisäävä toiminta: Bingo Levyraati Tietovisa Hemmotteluhieronta Teatteriesitukset Retket

Taulukko 1. Myötätuulen toiminta

6.1 Palaute käyttäjiltä

Palautteen antaminen suullisena oli ikäihmisille luonnollisempaan kuin kirjallisessa muodossa annettu palaute. Yritimme saada palautetta kirjallisesti, mutta palautteita tuli suppeasti sisältäen ainoastaan yhden sanan tai lauseen. Kokeilun jälkeen päädyimme suulliseen palautteeseen. Palautetta keräsimme koko projektin toiminnan ajan. Kirjasimme palautteet ja päivittäisen toiminnan päiväkirjaan. Kyselimme suullista palautetta toiminnan aikana ja vastasimme saamaamme palautteeseen toiminnan muutoksilla. Projektin loppuksi järjestimme yhteisen loppupalaverin toiminnan arvioinnista. Infot koettiin kokonaisuutena hyviksi. Toiminnassa oli päässyt juttelemaan ja tapaamaan toisia ihmisiä. Toiselta paikkakunnalta muuttanut mies koki tutustuneensa uusiin naapureihin helpommin. Lähipalvelu ja matalan kynnyksen paikka koettiin tärkeäksi toiminnaksi. Syystanssit olivat piristys arkeen ja tanssia toivottiin lisää. Tanssiminen loi sosiaalista kanssakäymistä. Tuolijumppat koettiin hyväksi liikuntamuodoksi. Tietokilpailuja toivottiin

enemmän muistia harjoittamaan. Toimintaa oli ollut riittävästi ja ajankohtaista tietoa oli saatu. Yhteisöllisyys oli kokemusten mukaan vahvistunut ja saimme innostumaan uusia vapaaehtoistyöntekijöitä ulkoiluun ja bingoon.

“Infoissa tuli asioiden kertausta ja uutta asiaa”.

“Saanut tutustua uusiin ihmisiin”.

“Iso asia kun naapurit tunnistaa”.

“Tämän toiminnan kautta olen saanut tutustua naapureihin”

“Toimintaan oli helppo tulla”

”En ole viiteenkymmeneen vuoteen tanssinut”.

”Mukava kuunnella elävää musiikkia”.

“Jumpat hyviä”

“Yksin ei tulisi jumpattua”

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kirjallisuuden valinnassa tarvitaan lähdekritiikkiä. Kriittisyyttä tarvitaan lähteitä valittaessa sekä tulkittaessa. Lähteiden tulisi olla mahdollisimman tuoreita, jotta tutkimustieto olisi mahdollisimman ajanmukaista. Tutkijan olisi hyvä päästä alkuperäiselle lähteelle, jolloin tieto ei ole muuttunut lainaus- tai tulkinta ketjussa. Plagioinnin välttämiseksi on muistettava tarkka ja oikeanlainen lähde viittaaminen. (Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2008, 109, 118.) Mahdolliset haitat voivat koskea aineiston keruuta, säilyttämistä tai julkaisuvaiheen seuraamuksia. Henkisiä haittoja vältetään tutkittavan arvostavalla kohtelulla sekä kunnioittavalla kirjoitus tavalla. Taloudellisia ja sosiaalisia haittoja ehkäistään yksityisyyttä suojaavalla luottamuksellisella tietojen käsittelyllä ja säilytyksellä sekä vaitiolovelvollisuutta noudattamalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Toiminnallisessa osuudessa noudatetaan sosiaali- ja terveysalan eettisiä suosituksia. Ihmisarvon ja ihmisen kunnioittaminen ovat toiminnan perusteita sosiaali- ja terveysalalla. Kaikkien on saatava tasa-arvoista kohtelua. Vuorovaikutussuhteet ovat luottamuksellisia ja rehellisiä. Ammattilaisen tulee vastata työnsä laadusta ajantasaisella tiedolla. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan neuvottelukunta ETENE 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta.)

Toimintaan osallistuminen oli vapaaehtoista ja esillä olevista viikko-ohjelmista pystyi valitsemaan itseään kiinnostavat aiheet. Projektin kestosta tiedotettiin heti projektin alkaessa suunnittelupalaverissa. Toimintaa arvioitiin havainnoiden sekä kirjallisen ja suullisen palautteen avulla, jolloin kiinnitimme huomiota palautteen oikeaan tulkintaan sekä huomioimme vuorovaikutuksen merkityksen. Palautteen käytön kohteesta kerroimme selkeästi ja korostimme anonyymiyttä. Palautteessa tiedostimme, että kaikki eivät välttämättä uskaltaneet tai halunneet tuoda todellisia tunteitaan ja mielipiteitään esille. Palautteet säilytimme suojatuilla tietokoneilla ja kirjalliset palautteet asianmukaisella tavalla, jolloin niihin ei ulkopuoliset päässeet käsiksi. Palautteet tulemme hävittämään asianmukaisesti.

7 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää ennaltaehkäisevää toimintaa ikäihmisten kotona asumisen tueksi. Tavoitteena oli luoda ikäihmisten tarpeita vastaava matalan kynnyksen kohtaamispaikan toimintamalli kotona asumisen tueksi. Saavutimme tavoitteen eli kohtaamispaikan toimintamallin, jonka toimivuuden olemme testanneet käytännössä. Vahvuutena projektin onnistumisessa on ollut korkea motivaatio, rohkeus, tilojen toimivuus, aito halu ikäihmisten osallistamiseen ja kyky muuttaa suunnitelmia palautteen mukaan. Projektin heikkoutena oli ikäihmisten rajaaminen isännöitsijän pyynnöstä läheisiin senioritaloihin, joka rajoitti osallistujia määrää.

Olemme työskennelleet ikäihmisten parissa ja työn kautta havainneet yksinäisyyden merkittäväksi tekijäksi ikäihmisten elämässä. Monesti omaiset asuvat kaukana ja nykypäivän kiireinen elämänrytmi luo vuorovaikutukseen omat haasteensa. Ikäihmiset eivät myöskään halua olla omaisille taakkana. Toimintamallimme ideoiminen lähti ikäihmisten esille tuomista kotona asumista vaikeuttavista haasteista. Moni ikäihminen kokee olevansa oman kotinsa vanki. Yleisesti puolisoon kuolema aiheuttaa sosiaalisten suhteiden vähenemistä.

Olemme miettineet kotona asumisen korostamista ja sen tärkeyttä. Asialla on myös toinen puoli jossa unohdetaan ikäihmisen kokonaisvaltainen hyvinvointi. Ideamme lähti elämään huolettomasta heitosta järjestää matalan kynnyksen kohtaamispaikka ikäihmisille. Emme osanneet kuvitella miten kypsytelyn myötä idea lähti elämään koulumatkoilla Oulun ja Kemian välillä. Mitä pidemmälle toimintamallin idea eteni, sitä varmemmaksi tulimme kohtaamispaikan tarpeellisuudesta.

Ikäihmiset ovat olleet innokkaana mukana projektin alusta alkaen. He ovat tukenet ja innostaneet meitä kehittämään toimintamallia toimivaksi. Yhteistyö heidän kanssa sujui luontevasti ja toiminnan myötä syntyi luottamuksellisia suhteita. Ikäihmiset kokivat toimintamallin yhtä tärkeäksi, kuin mitä itse ajattelimme sen olevan. Meidän keskinäinen yhteistyömme on sujunut saumattomasti samankaltaisen arvo maailman ja näkemysten vuoksi. Olemme olleet avoimia toistemme

ideoille ja yhdessä mietitty niiden toteuttamista. Opinnäytetyön raporttia olemme työstäneet Google Drivessa, joka mahdollistaa yhtäaikaisen työstämisen. Ongelmia oli yhtenäisen raportin kokoamisessa ja tekstiasetusten yhteensovittamisessa. Yhteydenpito on sujunut sähköpostin, puhelimen ja whatsapp-viestien välityksellä.

Opinnäytetyön myötä olemme luoneet uusia kontakteja yhteistyökumppaneihin ja yhteistyö heidän kanssaan on ollut luontevaa. Yhteyttä ja tiedonvaihtoa on pidetty yllä sähköpostien välityksellä sekä puhelimitse. Yhteistyökumppaneiden palaute toiminnasta on ollut hyvin positiivista ja kannustavaa. Olemme saaneet paljon esiintymis- ja ohjaamiskokemusta. Vuorovaikutus taidot ovat saaneet harjaannusta ja uskallamme rohkeammin kehittää uudenlaisia ideoita kokemuksen myötä.

Olemme kehittäneet uudenlaista toimintaa aikaisempaan vastaavanlaiseen toimintaan verrattuna. Aiemmin ikäihmisten kohtaamispaikka toimintaa on järjestetty esimerkiksi vapaaehtoistyön pohjalta, jolloin toiminta on perustunut elämäkokemukseen tai virikkeen järjestämiseen. Meidän toiminnan lähtökohtana oli geronomin asiantuntemus, joten pystyimme vastaamaan palveluneuvonnassa tulleisiin kysymyksiin sekä järjestämään tavoitteellista kotona asumista tukevaa toimintaa. Kokonaisvaltainen tieto ikäihmisen psyykkisestä-, fyysisestä- ja sosiaalisesta kokonaisuudesta tukivat toimintaa. Yhtäläisyyksiä aiemmin järjestetyssä toiminnassa on arjen mielekäs toiminta eli liikuntatuokiot, bingo ja musiikki hetket. Tärkein asia oli käyttäjiltä saama suullinen palaute toiminnan tarpeellisuudesta, yhteisöllisyyden ja osallisuuden kokemuksen lisääntymisestä. Olemme monta kokemusta rikkaampia ja tämän projektin opeista on suunnattomasti hyötynyt tulevaisuudessa.

LÄHTEET

Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia 2013. Helsinki:Duodecim

Heiskanen, T. & Saaristo, L. 2011. Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot. Juva: PS-kustannus

Holvast, F. , Burger, H. M.W. de Waal, M. , H.W.J. van Marwijk , H. C. Comijs & P. F.M. Verhaak. 2015. Loneliness is associated with poor prognosis in late-life depression: Longitudinal analysis of the Netherlands study of depression in older persons. http://ez.lapinamk.fi:2429/S0165032715004024/1-s2.0-S0165032715004024-main.pdf?_tid=d6eff548-bdc9-11e5-adcb-00000aab0f26&acdnat=1453111210_9c506db8af9d2588d4abef6c5ad58371

Ikäihmisten olohuone 2015. Oulun eläkkeen saajat Ry. Viitattu 12.8.2015.<http://ikaihmistenolohuone.elakkeensaajat.fi/>

Jalava, U. & Keinonen, K. J. 2008. Projektin suunnittelu-Tie tuloksiin. Ornanet. Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13.-14.painos. Tammi:Helsinki

Kailio, A-L. 2014. Kotona asuvien ikäihmisten osallisuus hyvinvointipalveluiden suunnittelussa. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen Yliopisto. Yhteiskunta- ja kauppatieteiden tiedekunta. Viitattu 17.01.2016. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140535/urn_nbn_fi_uef-20140535.pdf

Karinkanta, S. 2015. Iäkkäiden kaatumisia kannattaa ehkäistä. Ukk-Terveysliikunta uutiset 2015, 19-20. <http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1801-TLuutiset2015.pdf>

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Juva: PS-kustannus

Kivelä, S-L. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Suomen Senioriliike ry: Helsinki.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.Viitattu12.8.2015 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Luo, Y. Hawkey, LC.Waite, LS. & Cacioppo, JT. 2012. Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953612000275>

Lyyra T.-M., Pikkarainen, A. & Tiilikainen, P. (toim.). 2007. Vanheneminen ja terveys. Tampere: Tammer-Paino Oy

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2014. Vanhuksen parhaaksi. Hoitaja toimintakäytännön tukijana. Edita: Helsinki.

Nurmela, T. 2012. Sosiaalisen osallisuuden ilmeneminen ikääntyneiden arjessa. Pro-gradu-tutkielma. Sosiaalityö. Lapin Yliopisto. Viitattu 17.01.2016.
<https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61430/Nurmela.Timo.pdf?sequence=1>

Näslindh-Ylispanjar, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki: Edita.

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Fioca

Pajala, S. 2012. Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas. Tampere: Tampereen yliopistopaino oy. <http://www.ukkinstituutti.fi/fi-lebank/1555-IKINa-opas.pdf>

SenioriJelppi Ikäihmistentuki-jakohtauspaikka 2011. Viitattu 12.8.2015
<http://www.seniorijelppi.fi/>

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Helsinki: Edita.

Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. 2011. Viitattu 12.8.2015
http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=63023&name=DLFE-2903.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Viitattu 12.8.2015
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

Suomi, A. & Hakonen, S. 2008. Kulueraasta voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. PS-kustannus: Juva.

Tiainen, S. 2007. Ikääntyvien kohtaamispaikka Kemijärven virtapiiri. Loppuraportti Lapin Yliopisto. Viitattu 12.8.2015 <http://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=a4b4ff08-9aa9-4cb7-8075-5750a565797e>

Tiikkainen, P. 2006. Vanhuusiän yksinäisyys. Seuraututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. Jyväskylän Yliopisto.

Tilastokeskus 2014. Vuosikatsaus. 7. Viidennes asuu yksin. Helsinki. Viitattu 20.2.2016
http://www.stat.fi/til/perh/2014/02/perh_2014_02_2015-11-27_kat_007_fi.html

Tilastokeskus 2015. Väestöennuste. Helsinki. Viitattu 20.2.2016
http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001_fi.html

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatima eettiset periaatteet. Viitattu 12.8.2015 <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-en-nakkoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4/eettiset-periaatteet>

Uotila, N. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyys kokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Akateeminen väitöskirja

Urho Kekkonen kuntoinstituuttisäätiön liikuntapiirakka yli 65-vuotiaille. Viitattu 20.11.2015 http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/liikuntapiirakka_yli_65-vuotiaille

LIITTEET

Liite 1. Mainos

Liite 2. Viikko-ohjelma

Yhdessä yksi- näisyyttä vas- taan



MYÖTÄTUULI IKÄIHMISTEN KOHTAAMISPAIKKA

Suolatie 4 / monitoimitila
90440 Kempele

Avoinna: Ma & Pe klo: 9-14

Toiminta-ajatus

- Lähipalvelua
- Toimintaan on helppo tulla
- Matalan kynnyksen paikka
- Jokaiselle jotakin toimintaa
- Ohjattujen ryhmien ulkopuolella avoimet ovet mahdollistaa yksilöllisen ohjauksen.

Esimerkkejä toiminnasta:

- Infot: Kelan etuudet, sosiaali etuudet, apuväline- ja ravitsemus neuvontaa.
- Toimintakyky-, ravitsemus- ja muistitestit.
- Kulttuuri ja taide: Draama-projekti, elokuvat, näytelmät, musiikki, tanssi ja retket.

Liite 2 Viikko- ohjelma

Myötätuulen viikko-ohjelma

Ma 5.10.

Klo: 10–11 Jumppa

Klo: 14-15 Kanerva kuoro ravintola Ainossa

Pe 9.10.

Klo: 9.30 – 11.00 Olympialaiset päiväkotikiikkejä Viksuvekekaran pihalla

Klo: 13–14 Ikäihmisten etuudet info

TERVETULOA!