

Maailma on mahdollisuuksia täynnä, mutta pitäisi saada narun päästä kiinni.

Arkeen Voimaa itsehoitoryhmä osallisuuden vahvistajana

Marjukka Huhtala
Tarja Hautajoki

Opinnäytetyö
Joulukuu 2016
Sosiaali- ja terveysala
Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma

Tekijä(t) Hautajoki, Tarja Huhtala, Marjukka	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Joulukuu 2016
		Julkaisun kieli Suomi
	Sivumäärä	Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Maailma on mahdollisuuksia täynnä, mutta pitäisi saada narun päästä kiinni - Arkeen Voimaa itsehoitoryhmä osallisuuden vahvistajana		
Kuntoutusohjauksen ja-suunnittelun koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Juntunen Kristiina & Walden Pirjo		
Toimeksiantaja Suomen Kuntaliitto		
Tiivistelmä <p>Suomen Kuntaliitolle tehdyn opinnäytetyön tarkoituksena oli osoittaa kuinka moni Arkeen Voimaa- itsehoitoryhmiin osallistuneista oli työllistynyt. Lisäksi osallisuutta tarkasteltiin muun mielekkään tekemisen, kuten opiskelun, vapaaehtoistyön ja harrastusten sekä oma- ja itsehoitotaitojen ja sosiaalisten suhteiden näkökulmasta. Aineisto kerättiin postikyselyllä. Kysely lähetettiin 167:lle, jotka olivat osallistuneet vuosina 2014-2015 Arkeen Voimaa-ryhmään eri Suomea.</p> <p>Vastausprosentiksi saatiin 48%. Vastaaajista 53,5% oli syntynyt 1920-1940-luvuilla, joista valtaosa oli jo eläkeiässä. Yhteiskunnallisen osallisuuden vahvistuminen työelämään siirtymisen osalta ei ollut tämän ikäryhmän kohdalla enää ajankohtaista. Vastaaajista työikäisiä oli 46,5%. Työikäisistä vastaaajista neljä oli siirtynyt työelämään.</p> <p>Vastaaajat kokivat ryhmästä saadun vertaistuen merkittävänä voimavarana. Lisäksi osallistuneiden oma- ja itsehoitotaidot olivat vahvistuneet, minkä johdosta vastuunotto itsestä ja läheisistä lisääntyi. Arjessa jaksamista edistivät itsearvostuksen ja –luottamuksen vahvistuminen, jonka myötä usko omaan kykyihin kasvoi. Jaksamista arjessa edistivät myös erilaiset kivunhallintaan- ja lievitykseen opitut menetelmät. Tämä tuki arjen valintojen tekemistä hyvinvointia ja terveyttä edistävään suuntaan. Tästä voitiin päätellä vastaaajien sitoutumisen ja motivaation omahoitoon ja omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen kasvaneen.</p> <p>Kehittämisehdotukseksi muodostui markkinoinnin suuntaaminen työikäisille esimerkiksi työterveyshuoltoon. Lisäksi toivottiin vertaistuellista jatkumoa organisoitujen tapaamisten muodossa, jotta kokemuksellinen oppiminen mahdollistuisi jatkossakin ryhmän jälkeen.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Osallisuus, Arkeen Voimaa, pitkäaikaissairaus, itsehoitoryhmä, omahoito, itsehoito, minäpystvyys, vertaistuki, kokemuksellinen oppiminen, itseluottamus, yksinäisyys, sosiaalinen kipu, sosiaalinen tuki		
Muut tiedot Tutkimuksen saatekirje, Arkeen voimaa kysely		

Author(s) Hautajoki, Tarja Huhtala, Marjukka	Type of publication Bachelor's thesis	Date December 2016 Language of publication: Finnish
	Number of pages x	Permission for web publication: x
Title of publication The world is full of opportunities, but one should only know where to start – The Arkeen Voimaa Self-Care Group as an enhancer of participation		
Degree programme Degree Programme in Rehabilitation counselling		
Supervisor(s) Juntunen Kristiina & Walden Pirjo		
Assigned by The Association of Finnish Local and Regional Authorities.		
Abstract <p>The thesis was assigned by the Association of Finnish Local and Regional Authorities, and its purpose was to examine how many of those participating in the self-care group called Arkeen Voimaa had found employment after attending the group. In addition, participation was investigated from perspectives of other meaningful activities, such as studying, volunteering and personal interests as well as from those of self-care skills and social relationships. The data was collected by using post questionnaires. The questionnaire was sent to 167 people who had participated in the Arkeen Voimaa-groups in 2014-2015 across Finland.</p> <p>The response rate of the survey was 48 per cent, and 53.5% of the respondents were born in the 1920-1940's, so the majority of them were retired. Strengthening social participation was no longer actual with this group considering their moving to working life. 46.5 per cent of the respondents were at working-age, and four of them had just moved to working life after attending the group.</p> <p>Peer support was considered a significant mental resource given by the Arkeen Voimaa-group. In addition, the participants' self-care skills had grown stronger, which led to being more responsible for oneself and one's loved ones. In addition, the participants' grown self-esteem and self-confidence had increased their trust in their own abilities, which had led to better management of everyday life. Methods learned for pain relief and pain management had also enhanced coping with daily life. These methods supported making healthy choices in life. This led to the conclusion that the respondents' commitment to and motivation of self-care and also taking care of their own well-being had increased. The respondents' development idea was directing marketing at those in working life, for example at occupational health care. In addition, they hoped to be able to continue organized peer support meetings in order to ensure experiential learning also in the future.</p>		
Keywords/tags (subjects http://vesa.lib.helsinki.fi/) Participation, Chronic Disease Self-Management Program, CDSMP, chronic illness, self help group, self-help, self-care, peer support, experiential learning, self-confidence, loneliness, social pain, social support		
Miscellaneous Cover letter, questionnaire		

Sisältö

1 Johdanto	1
2 Arkeen Voimaa	3
2.1 Pitkäaikaissairaus ryhmäläisiä yhdistävänä tekijänä.....	4
2.2 Pitkäaikaissairauksien tuomat arjen haasteet	5
2.3 Vertaistuki	6
2.3.1 Sosiaalinen tuki	7
3 Osallisuus	8
3.1 Osallisuus työllistymisen näkökulmasta	9
3.2 Osallisuus mielekkään tekemisen näkökulmasta	10
3.3 Osallisuus omahoidon ja itsehoidon näkökulmasta.....	11
3.4. Osallisuus sosiaalisten suhteiden näkökulmasta	12
4 Opinnäytetyön tarkoitus, tutkimusmenetelmä ja toteutus.....	13
4.1 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	13
4.2 Kvantitatiivinen tutkimus	13
4.3 Aineiston keruu, otanta ja tulosten analysointi.....	14
5 Tutkimustulokset	16
5.1 Aineiston taustatiedot	16
5.2 Osallisuus.....	19
6 Johtopäätökset.....	24
7 Pohdinta	31
7.1 Tulosten tarkastelua	32
7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	34
7.3 Kehittämistarpeet.....	35
Lähteet	37
Liitteet.....	40
Liite 1	40
Liite 2	41

Kuviot

Kuvio 1. Osallistujien elämäntilanne ennen Arkeen Voimaa-ryhmään osallistumista	19
Kuvio 2. Osallistujien elämäntilanne Arkeen Voimaa-ryhmään osallistumisen jälkeen	20

Taulukot

Taulukko 1. Vastaajien jakaumat sukupuolen ja syntymävuoden mukaan....	16
Taulukko 2. Vastaajien jakaumat maakunnittain	17
Taulukko 3. Jakauma pitkäaikaissairauksien lukumäärän mukaan.....	17
Taulukko 4. Jakauma pitkäaikaissairauksien mukaan	18
Taulukko 5. Mielekkään tekemisen määrä ennen Arkeen Voimaa- ryhmään osallistumista kotona tai kodin ulkopuolella	21
Taulukko 6. Mielekkään tekemisen määrä Arkeen Voimaa- ryhmään osallistumisen jälkeen kotona tai kodin ulkopuolella.....	22
Taulukko 7. Itsehoitoon, oireiden hallintaan ja arjessa jaksamiseen sekä arjen sujuvuuteen saatu tuki	23
Taulukko 8. Sosiaalisen osallisuuden vahvistuminen	24

1 Johdanto

...huolettaa, että sitä mökkiytyy ja ystävyysuhteet kärsivät. Onneksi on puhelin, jolla voi pitää yhteyttä, mutta eihän se korvaa kasvokkain tapamista. Lähteminen kodin ulkopuolelle asioimaan tuntuu työläältä, joskus vähän pelottavaltakin, siihen saa valmistautua ja psyykkata itseensä monta päivää. Töissä olisi mukava käydä - vaikka yhtenä päivänä viikossa, mutta kukapa tämmöstä sairasta töihin ottais edes osaa aikaisesti...

Edellä oleva lainaus on poimittu erään neurologiseen pitkäaikaissairauteen sairastuneen henkilön kanssa käydystä keskustelusta hänen luvallansa.

Lainauksesta käy hyvin ilmi yhteys pitkäaikaissairauden ja osattomuuden kokemuksen välillä. Myös Siltaniemen ym. (2008, 8) tutkimuksessa todetaan työttömyyden, heikon terveydentilan ja muiden hyvinvointivajeiden heikentävän yksilöiden osallisuuden kokemusta. Lisäksi näiden sanotaan heikentävän myös mahdollisuuksia vaikuttaa omaan asuinalueeseen tai yhteiskunnallisiin asioihin.

Särkelä-Kukon (2014, 33) mukaan osallisuuden merkittävä ja positiivinen seuraus on yksilön voimaantuminen, joka tulee esille päätöksentekotaitoina ja kykyinä ohjata omaa elämää. Yksilötason voimaantuminen on yhteisön voimaantumisen edellytys, sillä yksilöiden voimaantumisella on vahvat vaikutukset yhteisön mahdollisuuksin vaikuttaa omaan elinympäristöön. Osallisuuden kokemus syntyy, kun yksilö huomaa ja tiedostaa osallisuuden mahdollistamat hyödyt. Tämä tarkoittaa kykyä tuoda esille ja arvioida toiminnalle asetetut tarkoitukset, tavoitteet ja niiden toteutumisen. Se tarkoittaa myös kykyä huomata osallisuuden tarjoamat mahdollisuudet vaikuttaa omaa elämää koskeviin päätöksiin.

Suomessa elää suuri joukko pitkäaikaissairaita. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2015 työkyvyttömyyseläkettä sai 161 100 henkilöä, joista 20 100 olivat osatyökyvyttömyyseläkkeellä. Mielenterveyden häiriöt olivat suurin työkyvyttömyyttä aiheuttaneita sairauksia. Toiseksi suurin ryhmä olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, kolmanneksi verenkiertoelinten sairaudet ja neljäntenä hermoston sairaudet. Yleisimpiä pitkäaikaissairauksia olivat masennus, verenpainetauti, astma tai allergia ja nivelrikko. (Työkyvyttömyyseläkettä saaneet 2016; Kuntaliitto 2015, 16.)

Julkisissa terveystalveissa tavoitellaan toimintakulttuurin muutosta professoikeskeisyydestä kohti jaettua asiantuntijuutta. Tämä tarkoittaa vapaaehtoisten, vertaisten, kokemus-kouluttajien ja itse asiakkaiden asiantuntijuuden jakamista ja mukaan ottamista päätöksentekoon, osallistamista. (Arkeen Voimaa - Ryhmästä tukea pitkäaikaissairaiden oireiden hallintaan ja arjen sujuvuuteen.)

Lisäksi sosiaali- ja terveystalvejen uudelleen organisoiminnin tulevaisuudessa lienee tilaa uusille toimintamalleille ja itsehoitoryhmien käyttö lisääntyy. Asiantuntijuuden jakamisen toimintamallia on testattu Arkeen Voimaa- projektilla, jonka johtamisesta ja hallinnoinnista sekä valtakunnallisesta organisoiminnista on vastannut Kuntaliitto. Arkeen Voimaa on näyttöön perustuva ryhmätoimintamalli, jonka pyrkimyksenä on tukea pitkäaikaissairaita henkilöitä ja vahvistaa heidän itsehoitotaitoja sekä sen myötä arjessa pärjäämistä. Arkeen Voimaa-projektin olennaisin tavoite on ollut kohentaa terveydenhuollon asiakkaiden koettua terveydentilaa ja hyvinvointia sekä edistää osallisuutta ja omavastuuta.

Arkeen Voimaa projektin ja ammattikorkeakoulujen yhteistyön seurauksena on syntynyt neljä ylemmän ammattikorkeakoulun päättötyötä. Lisäksi Jarmo Knuutila on Pro gradu-tutkielmassaan tarkastellut pitkäaikaissairaiden subjektiivista hyvinvointia ja heidän kokemuksiaan Arkeen Voimaa-vertaisryhmistä.

Näiden lisäksi Suomen Kuntaliitto rahoittajana haluaa tiedon kuinka monen vuonna 2014-2015 Arkeen Voimaa- itsehoitoryhmän osallistuneiden osallisuus on vahvistunut niin, että on ryhmään osallistumisen jälkeen työllistynyt tai aloittanut opiskelun. Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan pitkäaikaissairaiden osallisuuden vahvistumista työn, opiskelun, harrastusten, vapaaehtoistyön tai jonkin muun mielekkään tekemisen sekä oma- ja itsehoidon sekä sosiaalisten suhteiden näkökulmasta

2 Arkeen Voimaa

Arkeen Voimaa- toimintamalli (Chronic Disease Self-Management Program, CDSMP) on lähtöisin Stanfordin yliopistosta, jossa tehtiin havainto, että jopa 80%:lla pitkäaikaissairaista koetut oireet olivat sairaudesta riippumatta samat. Vertaisuus, minä pystyvyyden vahvistaminen ja ratkaisukeskeisten toimintamallien opetteleminen sekä vastuunottaminen omasta elämästä ovat ryhmän perusta. Arkeen Voimaa- ryhmät ovat suljettuja ryhmiä. Ryhmät ovat ns. sekaryhmiä, mikä tarkoittaa, että ryhmään voi tulla mukaan mitä tahansa pitkäaikaissairautta sairastavasta henkilö. Ryhmään otetaan 10-16 osallistujaa,

ja näin ollen ryhmät toimivat ns. suurryhmädynamiikalla. Kuusi tapaamiskertaa järjestetään viikon välein ja tapaaminen kestää 2,5 tuntia kerrallaan. Lisäksi huomioitavaa on että ryhmien ohjaajina toimivat ammatillisten ohjaajien lisäksi koulutuksen saaneet vapaaehtoiset vertaisohjaajat. (Arkeen Voimaa-ryhmästä tukea pitkäaikaissairaiden oireiden hallintaan ja arjen sujuvuuteen.)

Arkeen Voimaa-projekti on tehnyt paljon yhteistyötä ammattikorkeakoulujen kanssa, jonka tuloksena on valmistunut neljä ylemmän ammattikorkeakoulun päättötyötä. Jonna Heinonen on tutkinut Arkeen Voimaa -ryhmän vaikutuksia koettuun elämänlaatuun ja Päivi Mattson on työssään kuvannut Arkeen Voimaa –aluekoordinaattorin toimenkuvaa, Jenni Pinomäellä puolestaan on ollut aiheena vertaisohjaajien toiminnan tukeminen Arkeen Voimaa –toimintaohjelmassa ja Arkeen Voimaa -ryhmätoiminnan vaikutusta pitkäaikaissairautta sairastavien itsehoitotaitoihin on tutkinut Tuula Reini. Lisäksi Jarno Knuutila on Pro gradu-tutkielmassaan tarkastellut pitkäaikaissairaiden subjektiivista hyvinvointia ja heidän kokemuksiaan Suomessa toimineista Arkeen Voimaa-vertaisryhmistä. (Kunnat.net 2012, 16,24.)

2.1 Pitkäaikaissairaus ryhmäläisiä yhdistävänä tekijänä

Arkeen Voimaa -ryhmätoiminta on tarkoitettu pitkäaikaissairaille ja/tai omaisille, joilla on sairauden vuoksi vaikeuksia selviytyä arjessa. Ryhmään voi osallistua vähintään 18-vuotta täyttänyt, jonkin pitkäaikaissairauden tai muun haitan omaava henkilö tai hänen omainen. Ryhmään osallistuvan toimintakyky on oltava sellainen, että hän pystyy huolehtimaan itsestään ryhmätapaamisten aikana. (Toimintamalli 2016.)

Väestön sairastuessa pitkäaikaissairaiden määrä nousee yhä enenevässä määrin elämäntapasairauksina. Kroonisia eli pitkäaikaissairauksia ovat mm. reuma, diabetes, syöpä, ylipaino, sydän- ja verisuonisairaudet sekä mielen-terveysongelmat, jotka ovat usein hitaasti kehittyviä. Sairauden kanssa pärjääminen vaihtelee yksilöllisesti, osalla heistä voi olla hyvä elämänlaatu kun taas osalla toimintakyky heikkenee merkittävästi. Se, kuinka hyvin sairauden hyväksyy, miten sen huomioi elämässään, hoitaa itseään ja ylläpitää omaa elämäntapansa ovat merkittäviä tekijöitä sairauden kanssa pärjäämisessä. (Pärjää kroonisen sairauden kanssa – tutustu neuvoihin, 2015; Heinonen 2016, 8.)

2.2 Pitkäaikaissairauksien tuomat arjen haasteet

Pitkäaikaissairaudet aiheuttavat yksilölle erilaisia toimintakyvyn muutoksia. Sairauksien oireet voivat myös ilmetä eri ihmisillä ja sairaudesta riippuen eri tavoin. Sairauksien myötä esimerkiksi liikkuminen saattaa hankaloitua, muistaminen ja keskittyminen vaikeutua sekä kipuoireet ja uupumus usein vaikeuttavat arjessa selviytymistä. Arkeen Voimaa ryhmän yksi merkittävimmistä pyrkimyksistä on edistää ja tukea ryhmäläisten arkipärjäämistä.

Tutkimuksissaan Öhman, Söderberg & Lundman (2003) sekä Lorig, Holman & Sobel (2012) ovat todenneet, että pitkäaikaiset terveysongelmat voivat koskettaa yksilön arkea hyvinkin kokonaisvaltaisesti ja vieläpä ohjata tämän toimintaa. Krooninen kipu saattaa esimerkiksi johtaa fyysisen toimintakyvyn heikkenemiseen. Fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen saattaa puolestaan johtaa masennukseen ja unettomuuteen, jotka heikentävät yksilön toimintakykyä. Tutkijoiden mukaan pitkäaikaissairaille tyypillistä on koettaa minimoida

omaan arkeensa vaikuttavat sairauden seuraukset ja jotta elämä olisi mielekäästä, pyrkii pitämään kontrolli omasta elämästään. (Knuutila 2015, 5,9.)

2.3 Vertaistuki

Arkeen Voimaa- ryhmän toiminta perustuu toisilta samankaltaisessa elämäntilanteessa olevilta ryhmäläisiltä saatuun kannustukseen ja uusiin ideoihin, vertaisuuteen. Ryhmätoiminnan seurantatietojen mukaan suurimman hyödyn Arkeen Voimaa ryhmään osallistujat ovat saaneet sosiaalisen kanssakäymisen ja vertaistuen ansiosta. Vertaistuki voidaan määritellä yksilölliseksi, omaehtoiseksi ja yhteisölliseksi tueksi samankaltaisen elämäntilanteen omaavien ihmisten kesken. Ominaista vertaistuelle on vastavuoroisuus. Ihminen samankaltaisine kokemuksineen luo toivoa kuntoutumiseen myös vaikeina aikoina, yhteistä ymmärrystä vahvistavat yhteiset kokemukset. Ihanteellisessa tilanteessa yksilö kokee sekä auttaneensa että tullessa autetuksi samanaikaisesti. Vertaisten välisestä tuesta voidaan puhua joko sosiaalisen tuen alakäsitteenä tai se erityismuotona. Tuki on emotionaalista tai informatiivista arviointiapua, jossa kokemuspohjaisella tiedolla on merkittävä painoarvo. Arkeen Voimaa-ryhmiä voidaan kutsua myös hyvinvointioppimisen opintopiireiksi, joissa osallistujia kannustetaan oppimaan, kokeilemaan sekä etsimään uusia ratkaisuja ja työkaluja arjen haasteisiin. (Arkeen Voimaa ryhmätoiminta Suomessa 2016; Kuntaliitto 2015,17; Vertaistoiminta n.d.; Ranssi-Matikainen 2012, 106-107.)

Kokemuksellisella tiedolla on merkittävä asema vertaistuessa. Kokemuksellisessa oppimisessa keskeistä on reflektiivisyys, oman toiminnan ja sen perusteiden sekä seurausten tarkastelu, analysointi ja pohdinta. Kokemuksellisen

oppimisen olennainen osa on omakohtainen kokemus. Oppimisen edellytyksenä on ilmiön havainnointi ja pohtiminen sekä tietoinen ymmärtäminen ja käsitteellistäminen sopivan kuvausmallin tai teorian avulla. Kokemuksellinen oppiminen on prosessi, jossa yksilö rakentaa tietoa omakohtaisen kokemuksen perusteella. Prosessin keskeinen tekijä on toiminnasta saatujen tietojen reflektointi. Kokemusten reflektoinnista seuraa, että yksilö ymmärtää tarkasteltavan ilmiön paremmin ja sen käsitteellistäminen kehittyy. Palautteella voidaan tukea oppimisprosessia, se antaa pohjaa reflektiotahtumalle. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 177-178.)

2.3.1 Sosiaalinen tuki

Pitkäaikaissairaudesta aiheutuvista tekijöistä merkittävin on yksinäisyys. Moisio ja Rämön (2007, 394-397) tutkimuksissa todetaan että pitkäaikaissairaudella on vaikutukset niin sosiaalisiin suhteisiin, toimeentuloon kuin kaikkeen arkielämään. Edellä mainittujen tutkimusten mukaan esimerkiksi sairaudet vaikuttavat heikentävästi mahdollisuuksiin osallistua ja siitä aiheutuu yksinäisyyttä. Yksinäisyys onkin vertauskuvallisesti määritelty sosiaaliseksi kivuksi. Pitkäaikaissairaiden kohdalla kyse on ihmisistä, jotka kokevat koko ajan voimakasta ja syvää yksinäisyyttä siten, että sillä on haitalliset vaikutukset heidän hyvinvointiinsa.

Arkeen Voimaa ryhmäläisten useissa palautekyselyjen vastauksissa on käynyt ilmi, että ryhmäläiset ovat kokenee toisten ihmisten tapaamisen ja uusien ystävien saamisen ryhmästä saatuna merkittävänä hyötynä. Sosiaalista tukea yksilö voi saada perheenjäseniltään, ystäviltään, naapureiltaan, erilaisten har-

rastusten tai yhdistysten jäsenyyden kautta tai kirkon piiristä. Pitkäaikaissairaus, joka aiheuttaa kipua tai masennusta, voi merkitä yksilölle sosiaalisen verkoston ohentumista tai haasteita sosiaalisten suhteiden tai ystävyyssuhteiden luomisessa. Psykkisestä sairaudesta kärsivälle sosiaalisen vuorovaikutuksen vähäisyys saattaa olla merkittävä sairauteen liittyvä ongelma ja sosiaalisen tuen saatavuus näyttää tarkoittavan nopeampaa sairaudesta toipumista ja kuntoutumista. Vertaistuki on koettu useissa tutkimuksissa yhdeksi merkittävämmäksi hyvinvointia edistäväksi tekijäksi. Sosiaalisen tuen vaikutukset ovat riippuvaisia tuen luonteesta. Joskus sosiaalinen tuki saattaa vaikuttaa myös kielteisesti, se voi lisätä tuen saaja riippuvuutta ja heikentää hänen tunnetta omista vaikutusmahdollisuuksistaan. (Kuntaliitto 2015, 22; Järvikoski & Härkäpää 2011, 152-153.)

3 Osallisuus

Arkeen Voimaa- ryhmän yksi olennaisista tavoitteista on edistää ryhmään osallistuneiden osallisuutta. Ihmisen yksilöllinen tunne tai kokemus kuulumisesta yhteiskuntaan tai johonkin yhteisöön esimerkiksi työn, opiskelun, järjestö- tai harrastustoiminnan kautta ilmentää osallisuutta. Osallisuus ilmenee yhteisöissä sen jäsenten arvostuksena, tasavertaisuutena, luottamuksena ja vaikutusmahdollisuutena yhteisössään. Se on monitasoinen ja –syinen tuntemisen, kuulumisen sekä tekemisen kokonaisuus. Lisäksi osallisuuden merkittäviä elementtejä ovat sitoutuminen ja kuulluksi tuleminen. (Osallisuus 2016.)

Osallisuus voidaan jäsentää kolmiportaiseen kokonaisuuteen. Yhteiskunnallisella tasolla osallisuudessa on keskeistä, kuinka yksilöllä on mahdollisuus osallistua päätöksentekoprosessiin. Osallisuudessa ympäröivissä yhteisöissä on kyse kiinnittymisestä johonkin yhteisöihin, ympäristöön ja yhteiskuntaan, yhteenkuuluvuuden tunteen syntymisestä, turvallisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta. Oman elämän osallisuus puolestaan rakentuu voimaantumisen, identiteettien sekä valmiuksien hallitsemiseksi omaa elämää. Oman elämän osallisuudessa keskeistä on omakohtainen sitoutuminen, omaehtoinen toiminta ja vaikuttaminen omaa elämää koskevien asioiden kulkuun sekä vastuun ottaminen seurauksista. Osallisuus ja osallisuuden kokemukset nivoutuvat aina osallistujan ihmiskäsitykseen ja henkilökohtaiseen elämismailmaan. Kansallisella tasolla osallisuus on kansalaisen oikeutta osallistua ja vaikuttaa tasavertaisena itseään koskeviin asioihin ja yhteiskunnan kehitykseen. Yksilön osallisuuden taso ja yhteiskunnallinen aktiivisuus muuttuvat elämänsä ja -tilanteiden mukaisesti. Sosiaaliset verkostot ja osallisuuden kokemukset toimivat suojaavina tekijöinä hyvinvointivajeita ja syrjäytymistä vastaan. Osallisuus voidaan nähdä myös syrjäytymisen vastavoimana. (Osallisuuden jäljillä 2014, 7-9.)

3.1 Osallisuus työllistymisen näkökulmasta

Työllistyminen pitkäaikaissairaiden osallisuuden muotona on lähtökohtana tässä työssä. Särkelä- Kukon (2014, 44) mukaan suomalaisessa yhteiskunnassa korostetaan työtä ja työn merkitystä sekä työlle annetaan ensisijainen merkitys myös osallisuuden saavuttamisessa. Työn parista löytyvät helposti ystävyyssuhteet ja muut sosiaaliset verkostot. Myös vapaa-ajan vietossa tulee monella tavoin esiin työ tai ammatti. Työtä voidaan pitää yhtenä itsensä toteuttamisen ja tekemisen tapana, joka myös tukee työtä tekevien ja työtä omaavien osallisuutta. Osallisuutta on siis hyvä lähestyä myös työnteon näkökulmasta,

sillä pitkäkestoinen palkkatyön ulkopuolelle jääminen saattaa johtaa sosiaali-
seen syrjäytymiseen, jolla on vaikutuksia hyvinvointiin ja terveyteen. Haavoit-
tuvimpia ovat syrjintää ja ennakkoluuloja elämässään kohtaavat vähemmistö-
ryhmät, joihin voidaan lukea myös pitkäaikaissairaat.

3.2 Osallisuus mielekkään tekemisen näkökulmasta

Arkeen Voimaa- ryhmään ovat tervetulleita kaiken ikäiset, mukaan lukien
työeläkkeellä olevat pitkäaikaissairaat. Tästä syystä osallisuuden näkökulmaa
on laajennettava koskemaan myös muuta mielekäästä tekemistä. Kun ihminen
sairastuu, voi sairastuminen vaikeuttaa elämänhallintaa ja huoli tulevaisuud-
esta sekä ihmissuhteista lisääntyy. Oireet voivat ruokkia toinen toistaan ja
oireiden yhteisvaikutus heikentää terveydentilaa sekä pahentaa oireiden ke-
hää. Tässä oireiden kehässä yksinäisyys lisääntyy ja aloitekyky tarttua asi-
oihin heikkenee. Itsensä toteuttamisen, toiminnan puutteen ja sosiaalisen eris-
tämisen välillä vallitsee vahva yhteys. (Arkeen Voimaa - Ryhmästä tukea
pitkäaikaissairaiden oireiden hallintaan ja arjen sujuvuuteen.)

Särkelä- Kukko (2014, 43) on todennut, että tekeminen on itsensä toteuttami-
sen edellytys ja itsensä toteuttamisen muoto, joka antaa valmiuksia hahmottaa
kokonaisvaltaisesti mm. yksilön osallistumista ja voimavarojen käyttöönottoa
eri elämäntilanteissa. Se auttaa myös tiedostamaan itsensä toteuttamiseen lin-
kittyviä rajoituksia ja mahdollisuuksia. Mielekäs tekeminen voi olla itsensä to-
teuttamisen näkökulmasta melkein mitä tahansa sellaista, jonka yksilö kokee
itsellensä merkitykselliseksi ja mielekkääksi, ja jonka myötä kasvaa hyvä itse-

tunto sekä kyky arvostaa itseään ja omaa toimintaansa. Se voi olla yksin tai itseksensä tekemistä tai tekemistä yhdessä muiden kanssa. Itsensä toteuttaminen ja mielekäs tekeminen voivat näin ollen liittyä työn lisäksi myös vapaa-ajan toimintaan. Se voi olla mm. vapaaehtoistyötä, opiskelua tai harrastamista joko kotona puuhastellen tai osallistumista kodin ulkopuoliseen harrastustoimintaan.

3.3 Osallisuus omahoidon ja itsehoidon näkökulmasta

Arkeen Voimaa-ryhmätoiminta pitää sisällään omahoidon että itsehoidon käsitteet. Asiakkaan osallisuuden lähtökohtana on, että asiakas on aktiivisena ja tasavertaisena osallisena esimerkiksi elämäänsä koskevassa päätöksenteossa, toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Läsnäolo ja vilpitön kiinnostus painottuvat osallisuudessa. Ammatillisella on ammatillista osaamista asiakkaan hyväksi, mutta asiakas itse on oman elämänsä asiantuntija. Nämä kaksi näkökulmaa yhdistetään osallistavassa toiminnassa, joka tukee asiakkaan hyvinvointia. (Arkeen voimaa 2016; Kirveslahti, Siven, Vanhala & Vihunen 2014, 54.)

Omahoito pitää sisällään hoidon, joka on asiakkaan itsensä toteuttamaa, mutta ammattihenkilöiden kanssa yhdessä suunnittelemaa kulloiseenkin yksittäisen asiakkaan tilanteeseen. Omahoidossa painotetaan asiakkaan vastuun ottamista omista ratkaisuksistaan. Itsehoito on asiakkaan itsellensä ja omaan tilanteeseensa suunnittelemaa hoitoa, jossa suunnitteleminen tapahtuu ilman terveydenhuollon henkilökunnan apua. Itsehoito voi olla asiakkaan terveydentilanteeseen liittyvien toimenpiteiden tekemistä, kuten elämäntaparemontin aloittamista. (Paukkala 2014.)

3.4. Osallisuus sosiaalisten suhteiden näkökulmasta

Arkeen Voimaa ryhmäläisten suullisten ja kirjallisten palautteiden perusteella ryhmä on tuonut osallistujille henkistä tarmoa. Palautteiden mukaan ryhmäläiset ovat kokeneen tulleen aidosti kuulluksi ja nähdyksi vertaistensa seurassa sekä saaneet uusia ystäviä arjen elämään. Lisäksi ryhmäläisten vuorovaikutustaidot ovat parantuneet. Loistavia esimerkkejä tästä ovat seuraavat lainaukset:

-kahvittelemme toistemme luona kuukausittain

-lainaan kirjojani muille ryhmäläisille ja käymme yhdessä hakemassa EU:n ruokakasseja ja kirpputoreilla

-suunnittelemme yhteistä risteilyä ensi kevääksi

(Välimäki, Korhonen, Norja & Paahtama 2013.)

Osallisuus käsitetään monitasoisena ja monisyisenä kuulumisen, tekemisen ja tuntemisen kokonaisuutena. Ihminen kokee voimakasta osallisuutta ollessaan toisten kanssa vuorovaikutuksessa ja osallisuuden kokemukset muodostuvat pienistä arjen asioista, kuten sosiaalisista suhteista. Hyvät sosiaaliset suhteet ovat yksilölle merkityksellinen voimavara. Sosiaaliset suhteet ja yhteisöt sekä kokemus yhteisöllisyydestä ja liittymisestä saavat aikaan osallisuutta. (Rouvinen-Vilenius 2014, 5; Särkelä-Kukko 2014, 36,41.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tutkimusmenetelmä ja toteutus

4.1 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän työn tarkoituksena oli osoittaa, kuinka Arkeen Voimaa-itsehoitoryhmä oli vahvistanut osallistujien osallisuutta työn, opiskelun, vapaaehtoistyön ja mielekkään tekemisen näkökulmasta. Työn tarkoituksena oli myös saada tietoa vertaisryhmien hyödyistä pitkäaikaissairaille.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada vastauksia aineiston avulla seuraaviin tutkimusongelmasta johdettuihin tutkimuskysymyksiin:

1. Kuinka moni Arkeen Voimaa-ryhmään osallistuneista on työllistynyt?
2. Kuinka moni Arkeen Voimaa-ryhmään osallistuneista on löytänyt arkeensa itsellensä mielekäästä tekemistä?
3. Miten Arkeen Voimaa-ryhmä on vahvistanut ryhmään osallistuneiden osallisuutta?
4. Mitä mielekäs tekeminen pitää sisällään?

4.2 Kvantitatiivinen tutkimus

Koska tutkimuskysymyksiin haluttiin numeerisia vastauksia, valikoitui esijaiseksi tutkimusotteeksi kvantitatiivinen l. määrällinen tutkimus. Nimensä mukaisesti määrällinen tutkimus käsittelee lukuja ja niiden määriä tutkittavan ilmiön osalta (Kananen 2015, 201). Tutkimuksessa on käytetty myös metoditriangulaatiota yhdistämällä määrällinen ja laadullinen tutkimusmenetelmä.

Laadullisella lähestymistavalla täydennettiin määrällisen tutkimuksen tuloksia. Määrättyjen asioiden kuvaaminen, kuten tässä työssä tutkimuskysymys 5. Mitä mielekäs tekeminen pitää sisällään?, mahdollistuu ainoastaan tekstin avulla. (Kananen 2015, 71; Vinkka 2015, 70.)

4.3 Aineiston keruu, otanta ja tulosten analysointi

Määrällisen tutkimusaineiston keräämiseen on valittavissa kyselylomake, systemaattinen havainnointi tai valmiiden rekisterien ja tilastojen käyttö. Tutkimuskohteiksi soveltuvat tutkimusaineiston keräämisen tavasta riippumatta ihmiset ja kulttuurituotteet, joita ovat kaikki ihmisten tuottamat kuva- ja tekstiaineistot (Vilkka 2015, 94).

Tämän opinnäytetyön aineiston keruussa käytettiin sekamuotoista kyselylomaketta. Sekamuotoisessa kyselylomakkeessa on vastausvaihtoehdoista annettu osa, mutta mukana on myös avoimia kysymyksiä. Tiedonkeruumenetelmästä voidaan käyttää myös nimitystä survey-tutkimus, joka viittaa siihen, että kysely on standardoitu eli vakioitu. Vakioitu kyselylomake tarkoittaa sitä, että kaikilta kyselyyn vastaajilta kysytään sama asiasisältö täsmälleen samalla tavalla ja vastaaja lukee kirjalliset kysymykset itse sekä vastaa niihin kirjallisesti. Tällainen aineiston keruutapa soveltuu hyvin suurelle ja hajallaan olevalle ihmisjoukolle. Kyselylomakkeen etuna on, että vastaaja jää tuntemattomaksi, mutta toisaalta on riski, että vastausprosentti jää alhaiseksi, jolloin puhutaan tutkimusaineiston kadosta. (Vilkka 2015, 94.)

Kyselylomake laadittiin taustateorian ja tutkimusongelman pohjalta. Lomakkeen laadinnassa huomioitiin myös toimeksiantajan edustajan toiveet. Kyselylomake testattiin ennen varsinaista postikyselyn toteuttamista. Testauksen

perusteella palautetta ei tullut kysymysten tulkinnanvaraisuudesta. Ainoastaan aineiston analysointivaiheessa avoimien kysymyksien kohdalla vastamatta jääneet kohdat olivat haastavia luokitella ja ne olisi voinut tulkita, että vastaajat eivät olleet valinneet mitään vaihtoehtoa. Satunnaisvirheiden pois-sulkemiseksi tyhjät vastaukset jätettiin huomioimatta ja tulkitsematta sekä varmistettiin se, että mittarilla mitattiin aina samaa asiaa. Lähtökohtaisesti opinnäytetyön kyselylomake oli pätevä (validi), koska kysymykset oli laadittu vastaamaan tutkimuskysymyksiin kattavasti. Suurin osa vastaajista oli iältään työelämän ulkopuolella ja tällä on merkitystä arvioitaessa opinnäytetyön kokonaisvaliditeettia.

Tutkimus toteutettiin postikyselynä. Kyselylomake lähetettiin vuosina 2014-2015 Arkeen Voimaa-ryhmään osallistuneille henkilölle, jotka olivat jättäneet osoitetietonsa ryhmän järjestäjälle. Kyselyyn osallistuneiden yhteystiedot saimme opinnäytetyömme toimeksiantajan yhteyshenkilöltä.

Aineiston tiedot käsiteltiin huolella ja suunnitellusti. Aineiston analysointiin käytettiin koko palautunut materiaali ja aineisto luettiin useaan kertaan läpi sekä eri muuttujilla annettiin arvot. Tutkimuksen tulokset analysoitiin sekä Excel - ohjelman että SPSS-ohjelman avulla siirtämällä palautuneista vastauslomakkeista tiedot ohjelmiin. Tutkimustuloksissa jakaumat esitettiin luomalla taulukot word-ohjelman avulla ja SPSS-ohjelman muodostamilla kuvioilla. (Heikkilä 2014). Kyselylomakkeet numeroitiin sitä mukaan, kun ne palautuivat vastaajilta. Näin tutkija voi tarkistaa jälkikäteen jokaisen kyselylomakkeen tallennuksen tarkkuuden tai varmistaa, onko kysymyksessä poikkeava havainto (Vilka 2015, 111).

5 Tutkimustulokset

5.1 Aineiston taustatiedot

Kyselyyn osallistujilta kysyttiin taustatietoina sukupuoli, syntymävuosi, asuinpaikka, pitkäaikaissairauksien lukumäärä ja sairaudet. Taulukoissa 1-4 aineiston jakaumia on havainnollistettu edellä mainittujen taustatietojen mukaan.

Taulukko 1. Vastaajien jakaumat sukupuolen ja syntymävuoden mukaan

Syntymävuosi	Nainen n= 53 (61,6 %)	Mies n= 13 (15,1 %)	Kaikki N = 86 (100 %)
1920	1 (1,2)		1 (1,2)
1930-1940	39 (45,3)	6 (7,0)	45 (52,3)
1950-1960	27 (31,4)	5 (5,8)	32 (37,2)
1970-1980	6 (7,0)	2 (2,3)	8 (9,3)

Vastaajista suurin osa (52,3 %) oli syntynyt 1930-1940 –luvuilla. Työikäisiä 1950-1980- luvuilla syntyneitä vastaajista oli 40 henkilöä (46,5 %). Vastaajista kaikissa ikäryhmissä suurin osa oli naisia (61,6 %) ja miesten osuus vastaajista oli (15,1 %).

Taulukko 2. Vastaajien jakaumat maakunnittain

Maakunta	Vastaajien määrä N = 86 (100 %)
Uudenmaan maakunta	12 (14,0)
Varsinais-Suomen maakunta	28 (32,6)
Keski-Suomen maakunta	24 (27,9)
Etelä-Karjalan maakunta	7 (8,1)
Pohjois-Savon maakunta	10 (11,6)
Pohjois-Pohjanmaan maakunta	5 (5,8)

Vastaajilta kysyttiin asuinpaikkakuntaa. Vastaukset asuinpaikkakunnista kategorioitiin maakunnittain. Vastaajista suurin osa (74,4 %) asui Etelä-Suomessa Varsinais-Suomen, Keski-Suomen ja Uudenmaan maakunnissa .

Taulukko 3. Jakauma pitkäaikaissairauksien lukumäärän mukaan

Kroonisten sairauksien lukumäärä	Vastaajien lukumäärä N = 86 (100 %)
0	4 (4,7)
1	20 (23,2)
2	24 (27,9)
3	14 (16,3)
4	8 (9,3)
5	9 (10,4)
6	5 (5,8)
7	1 (1,2)
8	0 (0,0)
9	1 (1,2)

Vastaajista suurin osa (72,1 %) sairasti useampaa kuin yhtä pitkäaikaissairautta. Vastaajista ainoastaan vajaa neljännes (23,2 %) sairasti vain yhtä pitkäaikaissairautta. Neljällä vastaajalla (omaishoitajat) ei itsellään ollut pitkäaikaissairautta, he hakivat ryhmästä tukea pitkäaikaissairaana omaishoitajana toimimiseen ja jaksamiseen.

Taulukko 4. Jakauma pitkäaikaissairauksien mukaan

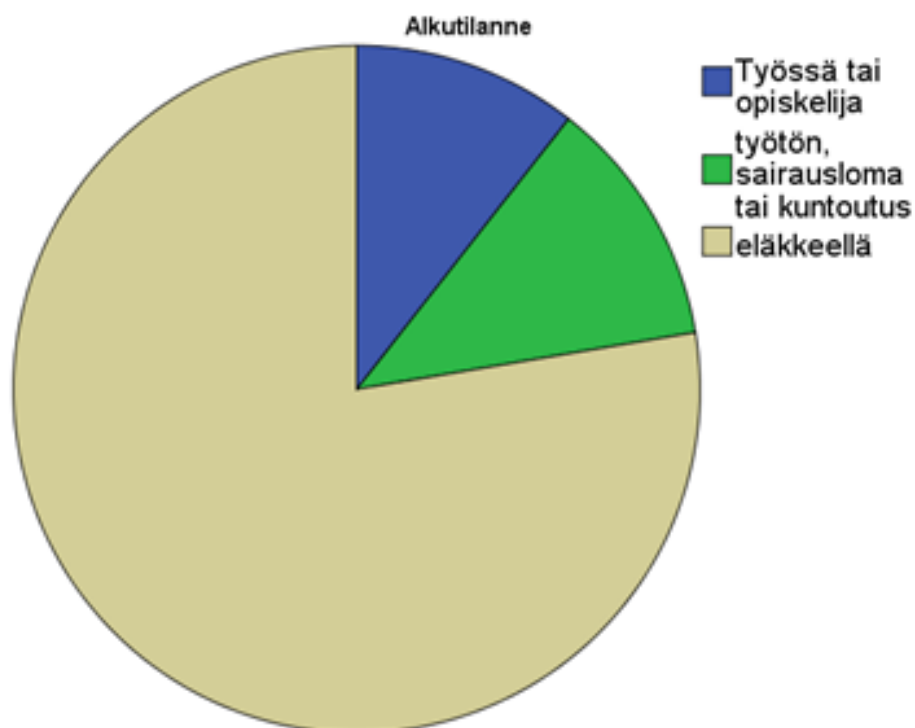
Kysymys 11 b	Sairauksien lukumäärä
Mitä kroonisia sairauksia teillä on?	N = 226 (100 %)
A = Tyypin 2 diabetes	24 (10,6)
B = Tyypin 1 diabetes	1 (0,4)
C = Astma	27 (12,0)
D = Krooninen keuhkoputkentulehdus, emfyseema tai COPD	3 (1,3)
E = Muu keuhkosairaus	5 (2,2)
F = Kohonnut Verenpaine	44 (19,5)
G = Sydäntauti	15 (6,6)
H = Nivel tulehdus tai muu reumaattinen tauti	31 (13,7)
I = Syöpä	13 (5,8)
J = Depressio	12 (5,3)
K = Ahdistuneisuushäiriö, tai muu tunne-elämän/ mielenterveyden häiriö	12 (5,3)
L = Muu krooninen tila	39 (17,3)

Kyselyyn osallistuneilta kysyttiin heidän sairastamaansa pitkäaikaissairautta. Vastauksista esille nousseet kolme yleisintä pitkäaikaissairautta olivat kohonnut verenpaine (19,5 %), nivel tulehdus tai muu reumaattinen tauti (13,7 %) sekä astma (12 %). Muu krooninen tila pitää sisällään useita eri pitkäaikaissairauksia, jotka eivät ole yhteneväisiä suhteessa taulukon muihin sairauksiin.

Näiden vastauksien osuus oli vajaa viidennes (17,3 %). Kaikilla vastaajilla (86 henkilöä) oli yhteensä 226 pitkäaikaissairautta. Prosenttiosuudet ilmaisevat kunkin sairauden osuutta kaikista yhteenlasketuista pitkäaikaissairauksista.

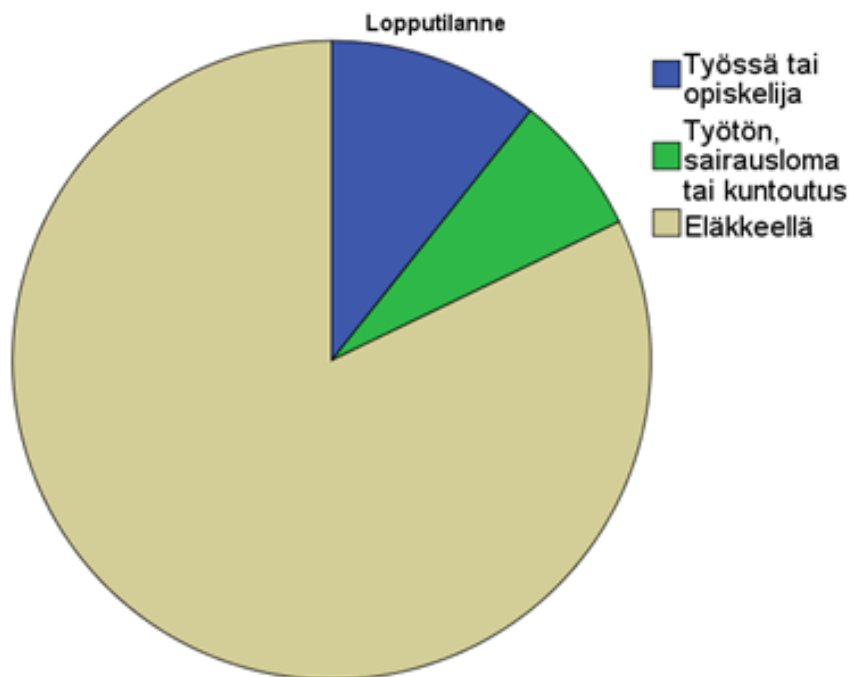
5.2 Osallisuus

Kyselyyn osallistuneiden elämäntilannetta kysyttiin ennen ja jälkeen ryhmään osallistumista, jotta saatiin vastaus tutkimuskysymykseen 1. Kuinka moni Arkeen Voimaa-ryhmään osallistuneista oli työllistynyt. Seuraavat kuviot (kuvat 1 ja 2) havainnollistavat muutoksia ryhmään osallistuneiden elämäntilanteissa.



Kuvio 1. Osallistujien elämäntilanne ennen Arkeen Voimaa-ryhmään osallistumista

Alkutilanteessa ennen Arkeen Voimaa- ryhmään osallistuneista vastaajista yhdeksän (9) henkilöä (10,6%) oli työssä tai opiskelemassa. Työttömänä, sairauslomalla tai kuntoutuksessa olevien henkilöiden lukumäärä oli kymmenen (10) henkilöä (11,8%) . Vastaajista eläkkeellä oli kuusikymmentäkuusi (66) henkilöä (77,6%).



Kuvio 2. Osallistujien elämäntilanne Arkeen Voimaa-ryhmään osallistumisen jälkeen

Arkeen Voimaa -ryhmään osallistumisen jälkeen ryhmätasolla työllisten ja ei-työllisten määrä pysyi samana. Yksilötasolla puolestaan vastaajien työllistymisessä muutoksia tapahtui seuraavasti; yksi opiskelijana ryhmään osallistunut työllistyi, yksi eläkeläisenä osallistunut työllistyi sekä kaksi työttömänä ryhmään osallistunutta työllistyivät. Ja päinvastoin vastaajista jäi kolme työelämästä työttömäksi (1), sairauslomalle (1) sekä eläkkeelle (1).

Arkeen Voimaan-ryhmään osallistumisen jälkeen ryhmätasolla elämätilan-
netta tarkastellessa oli vastaajista työssä tai opiskelemassa yhdeksän (9) henki-
löä (10,6%). Vastaajista työttömänä, sairauslomalla tai kuntoutuksessa oli
kuusi (6) henkilöä (7,1%) ja vastaajista eläkeläisiä oli kuusikymmentäyhdek-
sän (69) henkilöä (81,2 %).

Vastaajista suurin osa oli eläkeläisiä, jotka olivat syntyneet 1930 - 1940-lu-
vuilla. Vastaajista neljä työllistyi Arkeen Voimaa- ryhmään vuosina 2014 ja
2015 osallistumisen jälkeen. Näistä vastaajista yksi opiskelijana ryhmään osal-
listunut työllistyi valmistumisensa jälkeen, kaksi työttömänä ryhmään osallis-
tunutta työllistyivät ja yksi eläkeläisenä ryhmään osallistunut (syntynyt 1966)
aloitti osa-aikatyön ryhmäkäyntien jälkeen. Vastaajista yksikään Arkeen Voi-
maa- ryhmään vuosina 2014-2015 osallistuneista ei aloittanut tutkintoon johta-
vaa opiskelua.

Taulukko 5. Mielekkään tekemisen määrä ennen Arkeen Voimaa- ryhmään osallistumista kotona tai kodin ulkopuolella

Mielekäs tekeminen	Henkilöiden lukumäärä
	N = 86 (100 %)
0= ei mitään mielekästä tekemistä	5 (5,8)
1= vähintään yksi harrastus	48 (55,9)
2= vapaaehtoistyö	21 (24,4)
3= jokin muu mielekäs tekeminen	8 (9,3)
Ei valittua vaihtoehtoa, ei vastausta	4 (4,7)

Yllä oleva taulukko havainnollistaa vastaajien osallisuutta harrastuksen, vapaaehtoistyön tai itselleen mielekkään tekemisen näkökulmasta ennen Arkeen Voimaa-ryhmään osallistumista. Kysymyslomakkeessa vaihtoehto 1 tarkoittaa harrastusta, vaihtoehto 2 vapaaehtoistyötä ja vaihtoehto 3 jotain muuta vastaajalle itselleen mielekästä tekemistä. Ennen ryhmään osallistumista yli puolella (55,9 %) oli vähintään yksi harrastus ja noin neljännes (24,4 %) oli osallistunut vapaaehtoistyöhön sekä kahdeksan henkilöä (9,3 %) ilmoitti mielekkääksi tekemiseksi jonkin muun kuin harrastuksen tai vapaaehtoistyön. Vastaajista viidellä (5,8 %) henkilöllä ei ollut mitään mielekästä tekemistä.

Taulukko 6. Mielekkään tekemisen määrä Arkeen Voimaa-ryhmään osallistumisen jälkeen kotona tai kodin ulkopuolella

Mielekäs tekeminen ja osallistuminen	Kyllä vastausten lukumäärä N = 86 (100 %)	Ei vastausten lukumäärä N = 86 (100 %)	Ei vaihtoehtoa valittuna N = 86 (100 %)
Mielekkään tekemisen aloittaminen ryhmään osallistumisen jälkeen	38 (44,2)	45 (52,3)	3 (3,5)
Kodin ulkopuolisen toiminnan aloittaminen ryhmään osallistumisen jälkeen	30 (34,9)	54 (62,8)	2 (2,3)

Yllä oleva taulukko havainnollistaa vastaajien osallisuuden vahvistumista joko uuden mielekkään tekemisen aloittamisen tai kodin ulkopuolisen toimintaan osallistumisen myötä. Uuden mielekkään tekemisen oli aloittanut 44,2 % vastaajista ja vastaajista 34,9 % oli osallistunut johonkin kodin ulkopuoliseen toimintaan Arkeen Voimaa-ryhmään osallistumisen jälkeen. Vastaukset kysymyksiin 4 ja 5 olivat hyvin samanlaisia ja vastauksista ei pystynyt erottamaan

oliko mielekäs tekeminen kotona vai kodin ulkopuolella tapahtuvaa toimintaa. Vastauksista nousivat merkittäviksi mielekkään tekemisen muodoiksi liikunta ja yhdistystoimintaan osallistuminen. Liikuntamuodoista suosituimpia olivat vesiliikunta, kuntosali, keilaaminen sekä kehon hallintaa ja –liikkuvuutta kehittävät liikuntamuodot, kuten jooga, venyttely ja pilates. Uusina harrastusmuotoina vastauksista nousi esille kuorolaulu, maton kudonta, mökkeily ja matkustelu. Mielekkäänä tekemisenä nähtiin myös omaehtoinen opiskelu (kielet ja ict-aidot) sekä yhdistys- ja kerhotoiminta.

Taulukko 7. Itsehoitoon, oireiden hallintaan ja arjessa jaksamiseen sekä arjen sujuvuuteen saatu tuki

	Kyllä vastausten lukumäärä N = 86 (100 %)	Ei vastausten lukumäärä N = 86 (100 %)	Ei vaihtoehtoa valittuna N = 86 (100 %)
Tuki itsehoitoon liittyvissä asioissa	53 (61,6)	30 (34,9)	3 (3,5)
Uusia keinoja oireiden hallintaan	48 (55,8)	35 (40,7)	3 (3,5)
Arjessa jaksamisen ja arjen sujuvuuden vahvistuminen	53 (61,6)	31 (36,0)	2 (2,3)

Yllä olevassa taulukossa tarkasteltiin vastaajien oman elämän osallisuuden vahvistumista. Vastaajista yli puolet 53 henkilöä (61,6%) saivat Arkeen Voimaa -ryhmään osallistumisen myötä tukea itsehoitoon liittyvissä asioissa. Uusia keinoja oireiden hallintaan sai myös yli puolet vastaajista (55,8%) ja tukea arjessa jaksamiseen ja arjen sujuvuuteen puolestaan sai 53 henkilöä (61,6%).

Taulukko 8. Sosiaalisen osallisuuden vahvistuminen

Sosiaalinen osallisuus	Kyllä vastausten lukumäärä N = 86 (100 %)	Ei vastausten lukumäärä N = 86 (100 %)	Ei vaihtoehtoa valittuna N = 86 (100 %)
Uusien ystävyys-suhteiden muodostuminen Arkeen Voimaa- ryhmään osallistumisen myötä	29 (33,7)	56 (65,1)	1 (1,2)
Yhteydenpito ryhmään osallistuneiden kesken Arkeen Voimaa-ryhmän ulkopuolella	36 (41,9)	48 (55,8)	2 (2,3)

Yllä olevassa taulukossa tarkasteltiin vastaajien sosiaalisen osallisuuden vahvistumista Arkeen Voimaa- ryhmään osallistumisen jälkeen. Kyselyyn vastaajista kolmannes (33,7 %) sai solmittua uusia ystävyys-suhteita ryhmään osallistumisen myötä. Arkeen Voimaa -ryhmän ulkopuolella 36 vastaajaa (41,9 %) piti yhteyttä ryhmään osallistuneiden kesken.

6 Johtopäätökset

Tarkasteltaessa kyselyyn osallistujien jakaumia syntymävuoden mukaan käy ilmi, että vastaajien suurin ikäryhmä oli 1930- ja 1940- luvulla syntyneet. Tältä osin kysymys vastaajien osallisuuden vahvistumisesta työelämään siirtymisen tai opiskelun muodossa ei kyseisen ikäryhmän kohdalla ole enää ajankoh- taista. Tutkintoon johtavaa opiskelua vastaajista ei ollut aloittanut yksikään ryhmään osallistumisen jälkeen ja ryhmätasolla tarkasteltuna osallistujien

työllistymistilanne oli pysynyt samana ennen ja jälkeen ryhmään osallistumisesta. Yhteenvedona opinnäytetyön tuloksiin perustuen voidaan todeta, ettei Arkeen Voimaa-ryhmätoiminnalla ole ollut huomattavaa merkitystä osallisuuden vahvistumisessa työllistymisen tai opiskelun näkökulmasta. Tarkasteltaessa työllistymistä tai opiskelua suhteessa Arkeen Voimaa-ryhmän tavoitteisiin, voidaankin mainita, että ryhmän tarkoituksena on ensisijaisesti tukea ryhmäläisten osallisuuden vahvistumista omahoidon ja itsehoidon taitojen, arjen mielekkään tekemisen ja sosiaalisen osallisuuden näkökulmasta.

Mielekäs tekeminen on hyvin subjektiivinen kokemus, mitä mielekäs tekeminen kenellekin on. Yhdelle se voi olla erilaiset kotityö, toiselle ulkoilu, kolmannelle vapaaehtoistyö jne. Kyselyssä kysyttiin mitä mielekästä tekemistä osallistujilla oli ennen Arkeen Voimaa-ryhmään osallistumista ja olivatko he aloittaneet jonkin itselleen mielekkään tekemisen ryhmään osallistumisen jälkeen. Tulosten perusteella voidaan todeta, että mielekäs tekeminen on myös varsin kokonaisvaltainen kokemus. Vastauksista ilmenee esimerkiksi arkipäivän askareista selviytymisen merkitsevän yksilölle mielekästä tekemistä. Toisaalta osallistuminen kodin ulkopuoliseen toimintaan, esimerkiksi omaehtoinen kieltenopiskelu tai laulaminen kuorossa koettiin mielekkäänä tekemisenä. Näin ollen vastauksista ei ole tulkittavissa yksiselitteisesti mielekkään tekemisen sisältöä.

Kyselyn tulosten mukaan pitkäaikaissairaiden osallisuus itsehoidon ja omahoidon näkökulmasta on vahvistunut Arkeen Voimaa-ryhmään osallistumisen myötä. Vastauksista selviää, että vastuun ottaminen omasta hyvinvoinnista on lisääntynyt. Tätä kuvaa hyvin seuraava kommentti :

...pitää itse ottaa vastuu omasta hyvinvoinnista... on tärkeää pitää huolta itsestä, jaan huonot asiat pienemmiksi ja huomaan että ne järjestyvät paremmin..

Tulokset osoittivat ryhmään osallistuneiden itsehoitotaitojen vahvistuneen, sillä ryhmään osallistumisen myötä vastaajat olivat oppineet suunnittelemaan itsenäisesti omaan tilanteeseensa sopivia muutoksia terveytensä ja hyvinvointinsa edistämiseksi. Itsehoitomuodoista ylivoimaisesti tärkeimmiksi hoitomuodoiksi osoittautuivat liikunta ja ravintotottumukset. Vastaajat kertoivat lisänneen arkeensa liikuntaa ja osa oli aloittanut pitämään ruokapäiväkirjaa. Kyselyn perusteella voidaan päätellä, että Arkeen Voimaa ryhmästä saatu tieto ja oppi voivat olla pitkäaikaissairaalle ensiaskel kohti elämäntaparemonttia hyvinvointia ja terveyttä edistävään suuntaan.

Opinnäytetyön tuloksista selvisi myös, että vertaisilta saatiin tietoa ja työkaluja kivunhallintaan ja -lievittämiseen sekä rentoutumiseen. Vastauksista kävi myös ilmi, että osallistujien vastuunottaminen omista ratkaisuistaan oli kasvanut. Tärkeäksi koettiin saadun tiedon soveltaminen omaan elämään ja sitä kautta syntyneet uudet oivallukset ja ratkaisut omahoitoon. Lisäksi osallistujien sitoutuminen ammattilaisten kanssa toimimiseen sekä heidän kanssaan yhdessä suunnittelemaan omahoitoon oli vahvistunut vertaisten kokemusten ja käytännön vinkkien kautta. Tämän perusteella voidaankin ajatella, että vertaistuki on verrattavissa ammattilaisilta saatuun tukeen.

...olen päässyt eroon särkylääkkeistä... ajatuksen siirtoa pois kivun aiheuttajasta... sai uusia keinoja kivun lievitykseen...

Vastauksista esille nousseen viikoittaisen toimintasuunnitelman laatiminen kertoo myös sitoutumisesta ja vastuunottamisesta oma- ja itsehoidon suhteen

sekä arjen hallintaan ja sujuvuuteen saadusta tuesta. Henkilökohtaisen toimintasuunnitelman laatiminen onkin Arkeen Voimaa-ryhmästä saatuja tärkeimpiä työkaluja. Tämän työkalun avulla opitaan asettamaan riittävän konkreettisia ja pieniä - saavutettavissa olevia tavoitteita. Näiden osatavoitteiden myötä on mahdollista päästä isompaan päämäärään. (Toimintamalli 2016.)

...nyt teen joka viikolle oman ohjelman, mitä päätän tehdä, hommat hoituvat paremmin ja tulee tehtyä...Pienikin homma auttaa...En tiedä, tulee aallonpohjia, sitten AHAA- elämyksiä...

Opinnäytetyön tuloksista on nähtävissä ryhmään osallistuneiden motivaation ja aktiivisuuden vahvistuneen arjessa. Ryhmään osallistujat kokivat saaneensa arkeensa energiaa sekä uusia ajatuksia. Vastaaajien kertoman perusteella voidaan päätellä, että he ovat oppineet rinnastamaan vaatimukset itseään kohtaan realistisimmiksi suhteessa käytettävissä oleviin voimavaroihinsa. Vastaaajien aloitekyvyn huomattiin parantuneen niin, että kivuista huolimatta ei jäädä paikoilleen eikä niiden anneta hallita arkea kuten ennen ryhmään osallistumista. Tuloksiin nojaten voidaan myös todeta, että ryhmään osallistujat olivat löytäneet päiviinsä sisältöä, jonka johdosta arkipäivät eivät tunnu yhtä pitkästyttäviltä kuin ennen. Myös Heinonen (2016) on opinnäytetyössään saanut samankaltaisia tuloksia. Heinonen on työssään maininnut, että Arkeen Voimaa-ryhmän jälkeen muutokset ryhmään osallistujien elämässä liittyvät elämänhallinnan vahvistumiseen, tyytyväisyyteen sekä rohkeuteen toimia itsenäisesti. Yhteenvetona tämän työn tulosten perusteella voidaankin osoittaa, että Arkeen Voimaa-ryhmään osallistuminen on vahvistanut osallistujien arjen sujuvuutta ja arkipärjäämistä sekä oman elämän osallisuutta.

Ryhmämuotoiset vertaistapaamiset koettiin kyselyn perusteella hyödyllisiksi sosiaalisen osallisuuden kokemuksen näkökulmasta. Vastauksista selvisi, että

osalla oli ollut kuitenkin suuremmat odotukset uusien sosiaalisten suhteiden muodostumisesta, jota seuraava lainaus kuvaa erinomaisesti;

Olin kuullut, että Arkeen Voimasta tulisi uusia kontakteja, ryhmäytymistä teeman ulkopuolella ja yhteisiä esim. teatterikäyntejä. Sitä odotin kovasti että ryhmä olisi ollut yhteyksissä ryhmän ulkopuolella mutta meidän ryhmä ei ryhmäytynyt niin kuin itse olisin halunnut...

Toisaalta vastauksista löytyi myös hyviä esimerkkejä ystävyysuhteiden muodostumisesta ryhmän myötä. Useista vastauksista käy ilmi, että ryhmään osallistujat ystävyistyivät keskenään ja pitivät yhteyttä omatoimisesti vielä ryhmän päätyttyä. Ryhmäläiset pitivät yhteyttä puhelimitse, sähköpostitse, Facebookissa ja Whatsapissa. Seuraavat kommentit kuvaavat ystävyysuhteiden syntymisiä ja aktiivista yhteydenpitoa tapaamisten muodossa ryhmän jälkeen:

...kokoontumme kerran kuussa jossain syömässä (5hlöä) vähän samantilaisessa tilanteessa olevien kanssa.....löysin yhden ystäväni, olemme käyneet kahvittelemassa ja keskustelleet puhelimesta...sain kaksi uutta ystävä... syntyi useita ja hyviä ystävyysuhteita...kyläilyä yhden kurssikaverin kanssa useasti...vierailimme säännöllisesti viiden kaverin kanssa toistemme luona ja pelaamme korttia... uusi hyvä kyläpaikka kurssikaverin luona...olen alkanut käydä tervehtimässä huonokuntoista ystäväni...

Ryhmäläisten sosiaalinen osallisuus oli vahvistunut myös satunnaiskontaktien myötä. Vastauksista käy ilmi, että ryhmäläiset tapaavat satunnaisesti toisiaan ja vaihtavat kuulumisia tavatessaan. Tällaiset satunnaiset kohtaamiset ja juttutuokiot voivat vähentää yksilön kokemaa yksinäisyyden tunnetta sekä vahvistaa hänen hyvinvointiaan. Näitä kuvaavat vastauksista poimitut seuraavat kommentit:

...satunnaisia tapaamisia torilla...tapaamisia eri tilaisuuksissa,...katukuvassa ja torilla jutustelua...kuulumisten vaihto tavatessa esim. Kaupassa...nähdään uimassa, silloin vaihdetaan kuulumisia...

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että vastaajien osallisuus ympäröivissä yhteisöissä oli vahvistunut. Useista vastauksista ilmenee, että vastaajat olivat kiinnittyneet Arkeen Voimaa-ryhmän jälkeen erilaisiin yhteisöihin tai ympäristöihin, kuten yhdistys-, päivä- ja kerhotoimintoihin, aloittaneet vapaaehtoistyön, ryhtyneet kokemuskouluttajaksi ja osallistuneet Arkeen Voimaa-ryhmän ryhmäohjaajakoulutukseen.

Vertaistuki nousi osallistujille tärkeimmäksi anniksi ryhmään osallistumisessa. Vertaistuen myötä ryhmään osallistujat oivalsivat, etteivät ole sairautensa kanssa yksin, vaan on muitakin samanlaisia kokemuksia omaavia henkilöitä. Ryhmässä vertaisilta oli saatu tukea ja kannustusta itsestä huolehtimiseen ja arjessa jaksamiseen. Myös tsemppaaminen, positiivinen asenne, vaikeudet ovat voitettavissa – ajattelutavan vahvistuminen välittyi ryhmän käyneiden vastauksista. Vertaistuki nähtiin tärkeänä myös epävirallisessa muodossa, eikä vain järjestöjen kautta. Vertaistuki koettiin merkittävänä myös vuorovaikutustaitojen kehittymisen kannalta ja sen nähtiin luovan uskoa tulevaisuuteen. Vertaisten parissa yksilö koki itsensä tasavertaiseksi muiden pitkäaikaissairautta sairastavien kanssa. Vastauksista ilmeni myös tiedon ja uusien ajatusten saaminen arkeen, joka ilmenee seuraavista lainauksista:

...saanut tietoa, uusia oivalluksia ja toisten kokemuksia... monenlaista tietoa ja ideoita...vinkkejä omaan oloon: siis henkiseen puoleen...tietoa eri tavoista... teorian tietoa tulevaisuutta varten...teoriaa jota olen osittain soveltanut arkipäivän asioissa..

Myös Knuutilan (2015) tekemän pro-gradun tutkielman tulokset tukevat ajatusta, että vertaistuki voidaan nähdä hyvinkin tehokkaana keinona pitkäaikaissairaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä.

Osallisuuden vahvistumisen lisäksi aineistosta kävi ilmi, että ryhmästä oli saatu tukea ja ymmärrystä siihen, että tunne-elämän vaihtelut kuuluvat tavanomaisena osana pitkäaikaissairaahan arkeen. Tuloksista on nähtävissä, että ryhmään osallistuneet olivat oppineet hyväksymään sairautensa paremmin, olemaan armollisempia itselleen sekä oppineensa ajattelemaan asioita positiivisesti. Myönteiset ajatukset ja oman jaksamisen huomioiminen olivat parantaneet osallistujien mielialaa. Seuraavat kommentit kuvaavat keinoja, joita vastaajat olivat saaneet esimerkiksi masennuksen ehkäisyyn ja oireiden hallintaan:

... Mielenhallinta, rentoutuminen, en stressaa arkipäivän asioilla niin paljon...ota itsistä- älä hötkyile...yrittää ajatella muuta kuin sairautta, rentoutumista harjoituksin.. sain ryhmästä sysäyksen ponnistella irti apatiasta...olen myönteisempi itseä kohtaan, nyt mieli valoisampi, on uskoa huomiseen, kiitän arkeen voimaa..

Tunne-elämän hallinnan vahvistumisen lisäksi voidaan tulosten perusteella päätellä, että vastaajien itsetunto sekä itseluottamus olivat vahvistuneet. Ryhmässä opittu ajatusten suuntaaminen positiivisiin asioihin ja pois kivusta sekä sairauskeskeisyydestä on yhteydessä itsetunnon vahvistumiseen. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että aloitekyky paranee ja ihminen saa paremman otteen elämästään.

Hyvä itsetunto merkitsee omien mahdollisuuksien ja rajoitteiden tunnistamista totuuden mukaisesti. Hyvän itsetunnon omaava henkilö hyväksyy omat elämän haasteensa ja henkilökohtaiset puutteensa. Hyvät ominaisuudet it-

sessä nähdään huonoja ominaisuuksia tärkeämpänä sekä omat kyvyt ja mahdollisuudet toimintaympäristössä tulevat paremmin nähdyksi. Hyvä itsetunto vahvistaa elämänhallinnan ja itsenäisyyden tunnetta sekä helpottaa elämää, jolloin rohkeus tehdä omaa elämää koskevia valintoja ja ratkaisuja vahvistuvat. Hyväksyvä ja kannustava seura sekä ilmapiiri ovat tärkeitä itsetunnon vahvistumisen kannalta ja vastoinkäymiset eivät romuta maailmaa, vaan niiden kohdatessa kannattaa keskittyä elämässä hyvin oleviin asioihin. (Hyvä itsetunto on optimistista realismia n.d.)

7 Pohdinta

Tämän työn tarkoituksena oli osoittaa, miten Arkeen Voimaa-itsehoitoryhmään osallistuneiden osallisuus oli vahvistunut työn, opiskelun, vapaaehtoistyön ja mielekkään tekemisen näkökulmasta. Huomioitavaa on, että suurin osa vastaajista olivat jo 65-vuotta täyttäneitä ja näin ollen jo työelämän ohittaneita. Vastausten mukaan myös tälle ikäryhmälle Arkeen Voimaa-ryhmään osallistumisella oli suuri merkitys arjen sujumuuden ja jaksamisen kannalta. Erityisen hienoa oli havaita, että osallistujat olivat saaneet ryhmään osallistumisen myötä sisältöä arkipäiviinsä ja näin ollen arjesta oli tullut aktiivisempää.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tilaajan, Suomen Kuntaliiton, toiveesta saada tietoa työllistyneiden määrästä Arkeen Voimaa- itsehoitoryhmään osallistumisen jälkeen. Vaikka ryhmäkäyntien jälkeinen työllistyneiden

osuus oli varsin pieni, on ryhmään osallistumisen todellista merkitystä tarkasteltava pidemmällä aikavälillä. Arkeen Voimaa-ryhmään osallistuminen loi elämälle raamit ja vahvisti elämänhallintaa, mikä voi tukea myöhemmässä elämänvaiheessa työhön palaamista ja työssä jaksamista. Arkeen Voimaa -ryhmätoiminnan varsinaisena päämääränä ei siis ole osallistujien työllistyminen. Ryhmän sisältö on suunniteltu vahvistamaan ensisijaisesti osallistujien oman elämän osallisuutta, yksilön voimaantumista sekä kiinnittymistä ympäröiviin yhteisöihin ja yhteiskuntaan. Vastausten mukaan ryhmään osallistuminen voi olla sysäys yksilön vuorovaikutuksellisessa kehityksessä sekä muutosprosessissa kohti työelämää. Tämän perusteella Arkeen Voimaa-ryhmällä on saavutettu tuloksia ja ryhmään osallistuneet ovat saavuttaneet itselleen asettamia tavoitteita, jotka johtavat mahdollisesti pysyviin muutoksiin.

7.1 Tulosten tarkastelua

Ryhmään osallistuneiden työllistymisen lisäksi opinnäytetyössä selvitettiin osallisuuden vahvistumista mielekkään tekemisen ulottuvuudesta. Tarkastelun kohteena oli ryhmäkäyntien myötä aloitettu jokin uusi mielekäs tekeminen joko kotona tai sen ulkopuolella. Vastaajista lähes puolet 44,2% ilmoitti aloittaneensa ryhmään osallistumisen jälkeen jonkin itselleen mielekkään tekemisen. Useissa vastauksissa kotona aloitettu mielekäs tekeminen näkyi hyvin moniulotteisena käsitteenä. Vastaajat mielsivätkin mielekkään tekemisen liittyvän vastaajien omaan parempaan jaksamiseen ja lisääntyneeseen aktiivisuuteen. Mielekäs tekeminen näyttäytyi myös vastaajien elämänhallinnan vahvistumisena, kuten jaksamisena valmistaa ruoka päivittäin tai säännöllisen elämänrytmin muodostumisena mm. uni-valverytmin selkeytymisenä. Osallisuuden vahvistuminen mielekkään tekemisen ulottuvuudesta näkyi myös

vastuunottamisena lähipiiristä, kuten lapsenlapsista ja lemmikeistä. Oman elämän osallisuuden vahvistumisen myötä on yksilö kykenevä jakamaan voimavarojaan myös muiden hyväksi. Oman elämän osallisuuden vahvistuminen on hyvä perusta rakentaa vuorovaikutusta ympäröiviin yhteisöihin ja yhteiskuntaan. Tarkasteltaessa kodin ulkopuolista mielekästä tekemistä Arkeen Voimaa-ryhmään osallistumisen jälkeen, kodin ulkopuoliseen uuteen toimintaan oli osallistunut 39,4 % vastaajista. Tämän perusteella näyttäisi siltä, että osallistujat olivat saaneet ryhmästä rohkeutta ja valmiuksia osallistua eri yhteisöjen toimintaan sekä voimavaroja toimia yhteisöissä yhteiseksi hyväksi.

Merkittäväksi ryhmäkäyntien anniksi vastaajat kokivat omahoito- ja itsehoitotaitojen vahvistumisen. Oli hienoa havaita, että vastaajien vastuunotto omasta elämästä oli vahvistunut. Tämä näkyi vastauksissa sitoutumisena ja motivaationa tehdä valintoja sekä toimia omaa hyvinvointia ja terveydentilaa edistävällä tavalla. Erityisesti huomioitavaksi seikaksi nousi se, että ryhmästä oli saatu ja opittu keinoja rentoutumiseen ja kivun sekä oireiden hallintaan. Vaikka kipu ei useinkaan vähentynyt ryhmään osallistumisen myötä, suhtautuminen kipuun muuttui niin ettei se enää hallinnut elämää niin voimakkaasti. Nämä edellä mainitut seikat ovat juurikin niitä muutoksia, joita Arkeen Voimaa-ryhmätoiminnalla tavoitellaan. Oma- ja itsehoitotaitojen vahvistuminen merkitsee yksilölle rohkeutta tehdä ratkaisuja itsenäisesti oman terveytensä edistämiseksi ja vähentää riippuvuutta terveydenhuollon ammattilaisten tarjoamasta avusta, joka näin ollen lisää yksilön itsenäisyyttä, valtaistumista.

Oma- ja itsehoitotaitojen vahvistumisen lisäksi tuloksissa korostui vertaistuen merkitys. Myös Knuutila pro gradu- tutkielmassaan (2015, 2) viittaa Dennisiin (2003), jonka mukaan tutkijoiden ja terveydenhuollon ammattialaisten keskuudessa sosiaalisten suhteiden merkitys osana terveyttä ja hyvinvointia

sekä sairauksien hoitamista ollut myös enenevässä määrin esillä. Vertaistuki ja sosiaaliset suhteet ovat merkittäviä voimavaroja yksilön terveyden ja hyvinvoinnin tukemisessa sekä pitkäaikaissairauksista aiheutuvien haasteiden kanssa selviämässä. Kyselyyn vastanneet kokivat vertaiskohtaamisissa vahvuutena samankaltaisten kokemusten jakamisen ja sen myötä yhteisen kielen syntyminen. Kokemuksellinen tieto jaettiin tasavertaisina kumppaneina, eikä tietoa ja ohjeita annettu esimerkiksi ylhäältä päin ammattilaisen taholta. Ilma-
piiri vertaiskohtaamisissa koettiin hyväksyväksi ja luottamukselliseksi. Kokeuksiin perustuvat toimivat käytännön keinot olivat helposti vietävissä arkeen ja johtivat pieniin sekä pysyvimpiin muutoksiin yksilön elämässä. Useiden pienten muutosten myötä elämänlaatu muuttui positiiviseen suuntaan. Vertaisilta saatu sosiaalinen tuki vähensi oli myös yksilön kokemaa yksinäisyyttä, koska vertaistuen myötä kynnyks kohdata ja ylläpitää ryhmän myötä syntyneitä ystävyysuhteita madaltui.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyö tehtiin kvantitatiivisena tutkimuksena ja tutkimusmenetelmäksi valikoitui postikysely. Kyselyjä lähetettiin yhteensä 179:lle Arkeen Voimaa-ryhmään vuosina 2014-2015 osallistuneille henkilöille, jotka olivat jättäneet osoitetietonsa toimeksiantajan yhteyshenkilölle. Vastauksia palautui 86 kpl:ta vastausprosentin ollessa 48%, joka on tutkimuksen luotettavuuden kannalta kohtuullinen. Kyselyyn vastaajien suurin ikäryhmä oli yli 65-vuotiaat, jo työelämän ulkopuolella olevat henkilöt. Tällä kyselyllä ei onnistuttu saamaan vastauksia työikäisiltä pitkäaikaissairailta. Pohdittavaksi jääkin se että pitääkö kyselyyn vastaamatta jäänyt ryhmä (52%) sisällään enemmän työikäisiä, joka olisi ollut opinnäytetyön kannalta merkittävä kohderyhmä. Kyllä-ei-

vastauksista oli laadittavissa hyvät yhteenvedot eli tulokset. Puolestaan lomakkeessa oleviin puoliavoimiin kysymyksiin tuli vastauksia odotettua vähemmän, jonka vuoksi johtopäätökset oli tehtävä suppeammasta aineistosta. Opinnäytetyön tulokset antavat samansuuntaisia vastauksia kuin Arkeen Voimaan- ryhmästä kerätystä palautekyselystä on nähtävissä.

Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Osallistumiseen ei sisällynyt riskejä. Osallistuminen tapahtui anonyymisti ja kaikki kyselylomakkeilla saatu tieto käsiteltiin salassapitovelvollisuus huomioiden. Saatekirjeen sisällössä selvitettiin tutkimuksen tarkoitus, miten tutkimus etenee ja mitä tutkimukseen osallistuminen vastaajalta edellytti. Tutkimuksen tekemisessä huomioitiin ohjeiden mukaiset hyvät tieteelliset käytännöt, joihin kuului mm. huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä sekä tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Lisäksi opinnäytetyötä tehdessä lähtökohtana on muiden tutkijoiden työn kunnioittaminen ja arvostaminen. Raportointi toteutetaan totuudenmukaisesti. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara, 2013, 23-27.)

7.3 Kehittämistarpeet

Tämän työn puitteissa työikäisiä pitkäaikaissairaita ei tavoitettu. Mikäli jatkossa työllistymisnäkökulma halutaan pitää yhtenä Arkeen Voimaa- ryhmän vaikuttavuusmittarina, on arvioitava mitä kautta ryhmää markkinoidaan ja minkä kautta työikäiset pitkäaikaissairaat tavoitetaan. Vastauksista nousi ryhmän sisältöön liittyvää kritiikkiä, kuten esimerkiksi vapaamuotoisen keskustelun lisääminen koettiin tärkeäksi. Ryhmään osallistuneet olisivat toivoneet ryhmäkokoontumisiin sisältyvien taukojen lisäksi enemmän aikaa keskustelulle. Arkeen Voimaa-ryhmäkokoontumisiin sisältyvä ohjelma on lisensoitu,

joten sisältöön ei sen myötä voi vaikuttaa. Vastaajat kokivat myös ryhmän ulkopuoliset tapaamiset tarpeellisiksi. Pohdittavaksi jatkossa jää, mikä taho voisi organisoida ryhmäläisten verkostoitumista Arkeen Voimaa ryhmän ulkopuolella ja ryhmän päättymisen jälkeen. Vastaajat kertoivat hyötynensä ja voimaantuneensa ryhmätapaamisista, mutta ajan myötä ryhmän päättymisen jälkeen pieni osa vastaajista koki tilanteensa palautuneen takaisin ennalleen. Tämä osoittaa sen, että yhteydenpito tai jatkotapaamiset kannattelisivat pitkäaikaissairaita arjessa pidemmälle heidän elämässään.

Opinnäytetyön tekeminen tuki käsitystä siitä, että vertaisryhmätoiminta vahvistaa yksilön osallisuutta sen kaikilla tasoilla. Opinnäytetyötä tehdessä varmistui näkemys, että vertaisryhmille palvelujen täydentäjänä on tilaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Tällä työllä tuotettua tietoa voidaan hyödyntää kuntoutuksen ohjaajan työssä, kuten myös muissa sosiaali- ja terveysalan tehtävissä. Ammattilaisten ja vapaaehtoisten yhteistyön tehokkuus tuli tämän työn kautta osoitettua todeksi. Yhteistyö kantaa ja koituu aina asiakkaan hyväksi. Meillä kaikilla on opittavaa toisiltamme.

Lähteet

- Arkeen Voimaa ryhmätoiminta Suomessa. N.d. Kunnat.net. Viitattu 15.8.2016. <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sote-kehittamistyo/arkeenvoimaa/Sivut/default.aspx>
- Dennis, C-L. 2003. Peer support within a health care context: a concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*. 40, 321-332.
- Heinonen, J. 2016. Arkeen Voimaa - ryhmätoiminnan seuranta – jatkoseurantasuunnitelma. 8, 42. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu, terveysala, terveyden edistäminen. Terveyden edistämisen koulutusohjelma. Viitattu 26.7.2016. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/114491/Heinonen_Jonna.pdf?sequence=1
- Hirsjärvi, S., Remes, P. Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 178. Porvoo; Bookwell Oy.
- Hyvä itsetunto on optimistista realismia. N.d. Mieli. Suomen mielenterveysseura. Viitattu 30.11.2016. <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/hyv%C3%A4-itsetunto-optimistista-realismia>
- Jämseń, A. & Pyykkönen, A. (toim.) 2014. Osallisuuden jäljillä. 7-9. ISBN. Saarijärvi 2014
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 152-153, 177. Helsinki; WSOYpro.
- Kirveslahti, K., Siven, T., Vanhala, M. & Vihunen, R. 2014. Kasvun aika. 54. Helsinki; Sanoma Pro Oy.
- Knuutila, J. 2015. Kroonisuuden ja hyvinvoinnin kirjo - Pitkäaikaissairaiden ja kroonisten tilojen kanssa elävien koetun hyvinvoinnin muutokset Arkeen Voimaa -ryhmissä. 5,9,15. Pro gradu tutkielma. Turun yliopisto. Sosiologia.
- Mittaaminen: Mittarin luotettavuus. 2008. KvantiMOTV. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 12.12.2016. <http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html>

Moisio, P. & Rämö, T. 2007. Koettu yksinäisyys demografisten ja sosioekonomisten taustatekijöiden mukaan Suomessa vuosina 1994 ja 2006. *Yhteiskuntapolitiikka* 4, 72, 394-397.

Mykkänen-Hänninen, R. & Kääriäinen, A. 2009. Vertaisuus ja vertaistuki erouttamisessa. 10-11. Helsinki; Hakapaino Oy.

Nyman, M. 2009. Kansalaisyhteiskunta ja vertaistuki. 227. Oulu; Hyvän mielen talo ry.

Osallisuus. 2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 14.6.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Paukkala, M. 2014. Itsehoidon ja omahoidon lisääminen sähköisillä palveluilla. Viitattu 27.7.2016. <http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tapahtumat/aineisto/2014/sote-kuma-aineistot-2014/Documents/2014-09-11-20-Paukkala-Maija.pdf>

Pärjää kroonisen sairauden kanssa – tutustu neuvoihin 2015. Studio 55. Viitattu 14.6.2016. <http://www.studio55.fi/terveys/article/parjaa-kroonisen-sairauden-kanssa-tutustu-neuvoihin/4788158>

Ranssi-Matikainen, H. 2012. Yhdessä sittenkin. Kokemukset erokriisistä, vertaistuesta ja muutoksesta parisuhteessa. 116/Kirkon tutkimuskeskuksen julkaisu. 106-107. Porvoo; Bookwell Oy.

Rouvinen-Vilenius, P. 2014. Mitä on osallisuus? Julkaisussa *Osallisuuden jäljillä*. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys. Saarijärvi; Saarijärvi offset. 52.

Siltaniemi, A., Perälähti, A. Eronen, A., Londen, P. & Peltosalmi J. 2008. Hyvinvointi ja osallisuus Itä-Suomessa, kansalaiskyselyn tuloksia. 81. Helsinki; Gummerus

Suomen Kuntaliitto. 2015. Arkeen Voimaa-projekti. 2012-2014. Loppuraportti. 16. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Helsinki; Suomen Kuntaliitto. Viitattu 27.7.2016. http://shop.kuntatyonantajat.fi/product_details.php?p=3173

Särkelä-Kukko, M. 2014. Osallisuuden eriarvoisuus ja eriarvoistuminen. Julkaisussa *Osallisuuden jäljillä*. Saarijärvi; Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry, 34-50.

Terveeksi kotikonstein – omahoito-opas. N.d. Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveystakeskus. Viitattu 27.7.2016. http://www.jyvaskyla.fi/instance/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/66922_omahoito_opas.pdf

Toimintamalli. Arkeen Voimaa. 2016. Viitattu 26.8.2016. <http://www.arkeenvoimaa.fi/toimintamalli>

Työkyvyttömyyseläkettä saaneet 2016. Findikaattori. Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 12.6.2016. <http://www.findikaattori.fi/fi/76>

Vertaistoiminta. N.d. Mielenterveyden keskusliitto. Viitattu 27.7.2016. <http://mtkl.fi/palvelut/vertaistoiminta/>

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 9, 100. Juva; Bookwell Oy.

Välimäki, S. Korhonen, R., Norja, H., Paahtama, S. 2013. Arkeen Voimaa 2011-2014. Pienillä muutoksilla kohti sujuvampaa arkea. PowerPoint-esitys. Viitattu 27.7.2016. <http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tapahtumat/aineisto/2013/kuntamarkkinat/soster/Documents/2013-09-12-10-V%C3%A4lim%C3%A4ki-Sari.pdf>

Liitteet

Liite 1

TUTKIMUKSEN SAATEKIRJE

Hyvä Arkeen Voimaa-ryhmään osallistunut

Opiskelemme Jyväskylän Ammattikorkeakoulussa kuntoutuksenohjauksen ja suunnittelun koulutusohjelmassa. Olemme tekemässä tutkintoomme liittyvää opinnäytetyötä. Työssämme selvitämme Arkeen Voimaa-ryhmään vuosina 2014-2015 osallistuneiden mahdollista työllistymistä tai muita mielekkäitä muutoksia arjessa.

Jokainen vastaus on tärkeä tutkimuksen onnistumiseksi. Toivomme että käytäisitte muutaman minuutin kysymyksiin vastaamiseen. Vastauksien kautta Teillä on mahdollisuus vaikuttaa Arkeen Voimaa-ryhmän toiminnan kehittämiseen. Vastaaminen tapahtuu liitteenä olevalla lomakkeella kirjallisesti ja nimettömänä. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti eikä vastauksia yhdistetä yksittäisiin vastaajiin missään vaiheessa.

Toivomme, että vastaatte kyselyyn mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään xx.xx.xxxx. mennessä.

Kyselyn voi palauttaa palautuskuoressa, jonka postimaksu on maksettu.

Mikäli Teillä on kysymyksiä opinnäytetyöhömmme liittyen, ottakaa meihin yhteyttä sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin sekä yhteistyöstä etukäteen kiittäen,
Kuntoutuksen ohjauksen ja suunnittelun opiskelijat

Tarja Hautajoki

tarja.hautajoki@student.jamk.fi

Marjukka Huhtala

Marjukka.huhtala@student.jamk.fi

Liite 2

"ARKEEN VOIMAA KYSELY"

Valitkaa kysymyksistä Teille sopiva vaihtoehto. Tarvittaessa voitte jatkaa vastausta paperin toiselle puolelle. Merkitkää kysymyksen numero, johon vastaatte.

1. Olitteko ennen Arkeen Voimaa-ryhmää?

Työssä käyvä_

Osa-aikatyössä_

Kokoaikatyössä_

Työtön_

Opiskelija_

Sairauslomalla_

Kuntoutuksessa_

Työkyvyttömyyseläkkeellä_

Muu, mikä_____

2. Mitä mielekästä tekemistä Teillä oli ennen Arkeen Voimaa-ryhmää kotona tai kodin ulkopuolella?

Harrastus_, mikä?_____

Vapaaehtoistyö_, mikä?_____

Muu, mitä?_____

3. Oletteko nyt Arkeen Voimaa-ryhmän jälkeen

Työssä käyvä_

Osa-aikatyössä_

Kokopäivätyössä_

Työtön_

Opiskelija_

Sairauslomalla_

Kuntoutuksessa_

Työkyvyttömyyseläkkeellä_

Muu, mikä _____

4. Oletteko aloittanut jonkin itsellenne mielekkään tekemisen Arkeen Voimaa-ryhmän jälkeen?

Kyllä_, minkä? _____

En_

5. Oletteko osallistunut johonkin uuteen kodin ulkopuoliseen toimintaan Arkeen Voimaa-ryhmään osallistumisen jälkeen?

Olen_, mihin? _____

En_

6. Saitteko ryhmästä tukea itsehoitoon liittyvissä asioissa?

Kyllä_, millaisia? _____

En_

7. Saitteko ryhmästä uusia keinoja oireiden hallintaan?

Kyllä_, millaisia? _____

En_

8. Onko ryhmään osallistuminen vahvistanut arjessa jaksamistanne tai arjen sujuvuutta?

Kyllä_, miten? _____

Ei_

9. Syntyikö Teille uusia ystävyysuhteita Arkeen Voimaa-ryhmään osallistumisen myötä?

Kyllä_

Ei_

10. Oletteko tavanneet tai olleet muuten yhteyksissä ryhmän osallistuneiden kanssa Arkeen Voimaa-ryhmän ulkopuolella

Kyllä __, minkälaista yhteydenpitoa? _____

Ei __

11. Merkitkää alapuolelle, mitä kroonisia sairauksia Teillä on (ympyröikää sairastamanne sairaus)

A. Tyypin 2 diabetes/kohonnut verensokeri

B. Tyypin 1 diabetes/kohonnut verensokeri

C. Astma

D. Krooninen keuhkoputkentulehdus, emfyseema tai COPD

E. Muu keuhkosairaus, mikä _____

F. Kohonnut verenpaine

G. Sydäntauti, mikä _____

H. Niveltulehdus tai muu reumaattinen tauti, mikä _____

I. Syöpä, mikä _____

J. Depressio

K. Ahdistuneisuushäiriö tai muu tunne-elämän/mielenterveyden häiriö

L. Muu krooninen tila, mikä _____

12. Minä vuonna osallistuitte Arkeen Voimaa-ryhmään? _____

13. Kaupunki/Kunta: _____

15. Sukupuoli:

Mies_

Nainen_

16. Syntymävuosi: _____

KIITOS VASTAUKSESTANNE!