

Opinnäytetyö (AMK)

Toimintaterapian koulutusohjelma

2013

Annukka Pekola ja Anu Vähäsöyrinki

# ENNALTAEHKÄISEVÄ TOIMINTATERAPIARYHMÄ ELÄKKEELLE SIIRTYNEILLE

Lifestyle Redesign® -ohjelmaan perustuen



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Toimintaterapian koulutusohjelma

Lokakuu 2013 | 56 sivua + 6 liitettä

Ohjaaja: Anu Kuikkaniemi

Annukka Pekola ja Anu Vähäsöyrinki

# ENNALTAEHKÄISEVÄ TOIMINTATERAPIARYHMÄ ELÄKKEELLE SIIRTYNEILLE

Lifestyle Redesign® -ohjelmaan perustuen

Kasvava eläkeikäisten osuus tulee olemaan haaste suomalaisessa terveydenhuollossa. Siihen on ryhdytty vastaamaan ikääntyneiden palvelujen ja niiden sisällön uudistamisella. Painopistettä ongelmien hoidosta on alettu siirtämään inhimillisesti ja taloudellisesti kannattavaan hyvinvoinnin aktiiviseen edistämiseen ja ongelmien ennaltaehkäisemiseen. Ikääntyessä menetykset tai elämänmuutos erilaisten rajoittavien asioiden myötä lisäävät usein yksinäisyyden kokemuksia. Tavoitteellisen ryhmätoiminnan on nähty edistävän sosiaalista kanssakäymistä ja aktiivista elämänotetta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää ikäihmisten ennaltaehkäiseviä palveluja hyödyntäen toimintaterapeutin ammatillisuutta. Toimeksiantona oli Raisiossa sijaitsevan ikäihmisten neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmen toimintaterapiaryhmän kehittäminen. Toimeksianto sai alkunsa Hulvelan Helmessä aiemmin opinnäytetyönä toteutetusta Toimiva arki -ryhmän kehittämistarpeista.

Opinnäytetyönä toteutettiin Toimiva arki -ryhmä juuri eläkkeelle siirtyneille ihmisille, jotka kokivat yksinäisyyttä tai tyhjyyttä arjessaan työstä poisjäämisen aiheuttaman elämänmuutoksen seurauksena. Ryhmä rajattiin tarkoituksenmukaisesti ja sen rekrytointiin panostettiin. Ryhmäläisille tehtiin yksilöllinen alku- ja loppuhaastattelu toimintaterapian malliin perustuvalla COPM-menetelmällä (Canadian Occupational Performance Measure) sekä myöhäsiän depressioseula GDS-15 -mittarilla. Ryhmä kokoontui kolmen kuukauden ajan kerran viikossa keväällä 2013.

Alku- ja loppuhaastatteluissa käytetyillä menetelmillä pystyttiin osoittamaan toimintaterapiaryhmän vaikuttavuutta. Loppuhaastatteluiden tuloksia olivat, että ryhmäläiset kokivat itselle merkityksellisistä toiminnoista suoriutumisen ja siihen tyytyväisyyden parantuneen. Yksinäisyyden kokemukset vähenivät ja aiheet masennuksen epäilyistä hävisivät lähes kaikilta ryhmän aikana. Opinnäytetyön tuotoksena valmistui palvelukuvaukset, joka on dokumentti ryhmän toteutuksesta ja työväline ryhmän ohjaamiseen yhdessä toteutuksen kuvauksen kanssa. Toimintaterapiaryhmien laajempi käyttöönotto ennaltaehkäisevissä palveluissa nähdään merkittävänä tukemaan ikääntyvien hyvinvointia.

ASIASANAT:

Yksinäisyys, eläkkeellejääminen, ennaltaehkäisevät ikääntyneiden palvelut, ryhmätoiminta, toimintaterapiaryhmä

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Occupational therapy programme

October 2013 | 56 + 6 appendixes

Instructor: Anu Kuikkaniemi

Annukka Pekola and Anu Vähäsöyrinki

# PREVENTIVE OCCUPATIONAL THERAPY GROUP FOR RECENTLY RETIRED SENIORS

Based on Lifestyle Redesign® program

There is a growing retirement population which will be a challenge in Finnish health care. Acts have been taken to answer that need by reforming elderly services and their content. The focus is to actively promote wellness and prevent problems in both humanely and financially profitable way. Aging brings often loss and transition in life by different restrictive issues which increase the feelings of loneliness. Goal-directed group activities have been proven to enhance social interaction and active lifestyle.

The purpose of this study was to develop preventive services in elderly care by emphasizing the professional skills of occupational therapist with individual pre and post interviews. The aim was to develop group activities with occupational therapy group in elderly services in *Hulvelan Helmi*, an information and service center for elderly located in Raisio. Developmental need arose from the earlier pilot study implications for *Toimiva arki* group activity in *Hulvelan Helmi*.

*Toimiva arki* group was held for recently retired seniors who felt loneliness or emptiness in daily life after transition from working life to retirement. It included focusing on group recruitment by defining the ways to reach a suitable target group. The individual pre and post interviews were held by standardized occupational measure COPM method (Canadian Occupational Performance Measure) and GDS-15 –indicator, the screen for depression in later life. Group gathered for three months once a week during spring 2013.

The results were that the occupational group members felt improved functionality and satisfaction in their meaningful daily occupations. Also loneliness decreased and the measured suspicions for depression disappeared from most of the group members. The group was very homogenous which strongly unified the group members. The result of this group was a service description and a working tool to lead similar groups. In the future the need for similar occupational groups is recognized for supporting the daily life and preventive services of recently retired seniors.

## KEYWORDS:

Loneliness, after retirement, preventive elderly services, occupational therapy group

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 IKÄÄNTYNEIDEN YKSINÄISYYS KASVAVANA HAASTEENA YHTEISKUNNASSA</b>	<b>9</b>
2.1 Ikääntyessä koettu yksinäisyys ja siihen johtavia tekijöitä	9
2.2 Toiminnan merkitys ja yksinäisyyden vaikutuksia ikääntyessä	10
<b>3 IKÄÄNTYNEIDEN YKSINÄISYYDEN ENNALTAEHKÄISY RYHMÄTOIMINNALLA</b>	<b>15</b>
3.1 Tuloksellisen ryhmätoiminnan piirteitä ja vaikutuksia yksinäisille ikääntyville	15
3.2 Lifestyle Redesign® -ohjelma tuloksellisena ryhmätoimintana	18
<b>4 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT – TOIMEKSIANTO, TARKOITUS JA TAVOITTEET</b>	<b>21</b>
<b>5 TOIMIVA ARKI -RYHMÄN KOKOAMINEN</b>	<b>22</b>
5.1 Kohderyhmän rajaaminen	22
5.2 Ryhmän rekrytointi	23
<b>6 RYHMÄLÄISTEN HAASTATTELUT</b>	<b>25</b>
6.1 Haastattelujärjestelyt	25
6.2 COPM-menetelmä haastatteluiden runkona	26
6.3 GDS-15 -mittari haastatteluiden lisänä	27
6.4 Aineiston analysointi – alkuhaastatteluiden anti	28
<b>7 TOIMIVA ARKI -RYHMÄN TOTEUTUS</b>	<b>30</b>
7.1 Ryhmäkertojen rakenteessa toistuvat kulmakivet	30
7.2 Ryhmäkertojen sisältö	34
<b>8 TOIMIVA ARKI -RYHMÄN AIKANA TAPAHTUNUT MUUTOS RYHMÄLÄISISSÄ</b>	<b>40</b>
8.1 COPM-menetelmällä mitattu muutos ryhmäläisissä	40
8.2 GDS-15 -mittarilla mitattu muutos ryhmäläisissä	43
8.3 Ryhmäläisten kokemuksia ryhmästä – loppuhaastatteluiden anti	43
8.4 Johtopäätökset Toimiva arki -ryhmästä	45
<b>9 PALVELUKUVAUS TOIMIVA ARKI -RYHMÄSTÄ</b>	<b>47</b>

<b>10 POHDINTA</b>	<b>48</b>
--------------------	-----------

<b>LÄHTEET</b>	<b>54</b>
----------------	-----------

## **LIITTEET**

- Liite 1. Rekrytoinnin lehtimainos.
- Liite 2. GDS-15 -mittari.
- Liite 3. Aikataulu ryhmäkerroista.
- Liite 4. Esimerkki ryhmäkerrasta.
- Liite 5. Välipalautelomake.
- Liite 6. Palvelukuvaus Toimiva arki -ryhmästä.

## **KUVAT**

Kuva 1. CMOP-mallin keskeiset osat kuviona.	11
Kuva 2. Lifestyle Redesign® -ohjelman ydinajatuksia.	19

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Haastateltava ryhmäläinen nro 1.	40
Kuvio 2. Haastateltava ryhmäläinen nro 2.	41
Kuvio 3. Haastateltava ryhmäläinen nro 3.	41
Kuvio 4. Haastateltava ryhmäläinen nro 4.	42
Kuvio 5. Haastateltava ryhmäläinen nro 5.	42
Kuvio 6. GDS-15 -mittarilla saadut pisteet.	43

# 1 JOHDANTO

Yhteiskunnan ikärakenteen muuttuessa eläkkeelle jäävien osuus tulee kasvamaan suurten ikäluokkien siirryttyä eläkkeelle. Suurilla ikäluokilla tarkoitetaan toisen maailmansodan jälkeisinä vuosina 1945-50 syntyneitä ihmisiä, jolloin Suomessa oli korkea syntyvyys. Iän perusteella eläkkeelle voi yleensä jäädä 63–68-vuotiaana (Kansaneläkelaitos 2013). Vuoteen 2030 mennessä yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä nousee nykyisestä 18 prosentista 26 prosenttiin. Lähitulevaisuudessa väestöllinen huoltosuhde eli lasten ja eläkeikäisten määrä sataa työkäistä kohden tulee kasvamaan. (Tilastokeskus 2012.)

Yhteiskuntamme tulee mahdollistaa kaikille hyvinvointia ja terveyttä tukevat yksilölliset, yhteisölliset ja yhteiskunnalliset ratkaisut. Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman, niin kutsutun Kaste-ohjelman. Sillä johdetaan ja uudistetaan suomalaista sosiaali- ja terveyspolitiikkaa. Kaste-ohjelman tavoitteena on, että hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat ja sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet ja palvelut on järjestetty asiakaslähtöisesti. Suomen erityisenä haasteena on väestön nopea ikääntyminen ja siksi yhtenä osatavoitteena Kaste-ohjelmassa on ikääntyneiden palveluiden rakenteiden ja sisällön uudistaminen. Kuntoutuksen ja muiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen osuutta tulee lisätä ikääntyneiden palvelukokonaisuuksissa. Kaste-ohjelmassa painotetaan myös ennaltaehkäisevän työn ja varhaisen tuen merkitystä, jotka ovat sekä inhimillisesti että taloudellisesti kannattavia. Painopistettä siirretään ongelmien hoidosta fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin aktiiviseen edistämiseen ja ongelmien ehkäisemiseen koko väestössä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista astui voimaan 1.7.2013. Tämän vanhuspalvelulain kutsutun lain tavoitteena on edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja kaventaa

hyvinvointieroja sekä tukea osallisuutta ja voimavaroja. Lailla pyritään edistämään iäkkäiden itsenäistä ja mahdollisimman pitkään kotona asumista puuttamalla ajoissa toimintakyvyn riskitekijöihin ja turvaamaan palvelutarpeen arviointiin pääsy. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

Tilastokeskuksen ikärakennvertailun mukaan Raisiossa on kaupungin asukasluvusta tällä hetkellä 65 vuotta täyttäneitä 18 prosenttia, mikä kasvaa vuoteen 2035 mennessä 30 prosenttiin. Väkimäärä vanhenee siten huomattavasti seuraavan 20 vuoden aikana ja enemmän kuin suhteessa koko valtion väestöön. (Tilastokeskus 2013.) Ikääntyvien ihmisten kasvavan määrän tarpeita palvelemaan on perustettu Kaste-ohjelman synnyttämänä ikäihmisten neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmi, joka toimii tämän opinnäytetyön toimeksiantajana. Raision kaupungilla sekä neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmellä ei ole ollut tarjolla ryhmämuotoista toimintaa juuri eläkeiän ylittäneille, vaan kaikki palvelut ovat olleet kohdennettuja iäkkäämmille. Tämän takia opinnäytetyömme on osaltaan palvelemissa Raision kaupungin ikääntyneiden palveluiden kehittämis- ja uudistamistyötä.

Hulvelan Helmeen valmistui Toimiva arki -ryhmän ohjaajan opas syksyllä 2012 aikaisemmassa opinnäytetyössä toteutetun ryhmän pohjalta (Hyrnsalmi 2012). Toimiva arki -ryhmässä kuitenkin tuli esiin asioita, joita oli tarpeen kehittää ryhmän toimivuuden ja vaikuttavuuden lisäämiseksi. Opinnäytetyömme lähti vastaamaan näihin kehittämistarpeisiin, joita olivat kohderyhmän tarkempi rajaus, ryhmäläisten alku- ja loppuhaastattelu sekä rekrytointiin panostaminen. Tarve oli hyödyntää myös selkeämmin toimintaterapeutin ammatillisuutta Toimiva arki -ryhmän ohjaajana, koska toimintaterapian kokonaisvaltainen näkökulma ihmisestä on tärkeä lisä ikääntyvien ennaltaehkäisevissä palveluissa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää ikäihmisten ennaltaehkäiseviä palveluja toimintaterapian mahdollisuuksilla. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmen Toimiva arki -ryhmää tekemällä siitä selkeämmin toimintaterapeuttien osaamisaluetta.

Ryhmän toiminta pohjautui Lifestyle Redesign® -ohjelmaan, joka on on Yhdysvalloissa kehitetty ryhmämuotoinen menetelmä ennen kaikkea iäkkäiden ihmisten tukemiseksi (Clark ym. 1999, 11). Tavoitteena oli osoittaa ryhmän vaikuttavuutta toimintaterapian kanadalaisen toiminnallisuuden malliin (Canadian Model of Occupational Performance) perustuvalla yksilöllisellä alku- ja loppuhaastattelulla. Kohderyhmänä oli juuri eläkkeelle jääneet yksinäisyyttä ja tyhjyyttä kokevat ihmiset muuttuneessa elämäntilanteessa, kun työ ei enää täytä arkipäiviä. Yhtenä tavoitteena oli myös selvittää ja käyttää erilaisia tapoja, miten tavoittaa ja saada rekrytoitua sopiva määrä juuri eläkkeelle siirtyneitä Toimiva arki -ryhmään. Toteutetusta ryhmästä oli tavoitteena tuottaa palvelukuvaus, joka toimisi jatkossa työvälineenä toimintaterapiaryhmän ohjaamisessa.

## 2 IKÄÄNTYNEIDEN YKSINÄISYYS KASVAVANA HAASTEENA YHTEISKUNNASSA

### 2.1 Ikääntyessä koettu yksinäisyys ja siihen johtavia tekijöitä

Viime vuosina länsimaissa ja Suomessa monien tutkimusten myötä esille tullut ikääntyvien ihmisten yksinäisyys ja huoli siitä on herättänyt paljon keskustelua mediassa (Tiikkainen 2006, 9; Uotila 2011, 13). Pitkälän tutkimuksessa (2012, 1215) 36-39 prosenttia yli 300 000 ikääntyneestä ihmisestä koki itsensä yksinäiseksi ainakin toisinaan. Uotilan tutkimuksessa (2011, 26) aina tai usein yksinäisyyttä tuntevien iäkkäiden ihmisten määrä oli 5-10 prosentin välillä.

Käsitteenä yksinäisyys nähdään moniulotteisena sisältäen erilaisia ilmentymiä tilanteista, tulkinnoista ja teorioiden lähestymistavoista riippuen. Annetut merkitykset muistuttavat toisiaan, mutta eroavat siinä, miksi ja miten sosiaaliset suhteet ovat puutteellisia aiheuttaen yksinäisyyttä. Weissin interaktionistinen eli vuorovaikutusteoria vuodelta 1973 jakaa yksinäisyyden emotionaaliseen ja sosiaaliseen eristäytymiseen. (Tiikkainen 2006, 12; Uotila 2011, 19.) Emotionaalinen puoli aiheutuu läheisen tai intiimin kiintymyssuhteen, kuten puolison tai elämäkumppanin, menettämisestä tai puuttumisesta. Sosiaalisen eristäytyneisyyden nähdään johtuvan sosiaalisten kontaktien ja vuorovaikutuksen, kuten ystävien, naapureiden tai työkavereiden vähäisyydestä tai poissaolosta. (Uotila 2011, 13; 19-20.) Yksinäisyydellä, sosiaalisella eristäytymisellä ja yksin asumisella on läheinen mutta kompleksi yhteys. Kaksi ensin mainittua nähdään usein synonyymeinä. Yksinäisyys on kuitenkin subjektiivinen, kutsumaton tunne kumppanuuden tai seuran puutteesta, kun taas sosiaalinen eristäytyminen objektiivinen ympäröivien sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden poissaolo ikääntyvälle ihmiselle. (Bond ym. 2005, 43-44.)

Yksinäisyys koetaan ja nähdään eri tavoin eri ikäisenä. Erilaisille ikävaiheille tyypilliset tekijät voivat altistaa yksinäisyydelle. Ikääntymiseen liitetään vahvasti

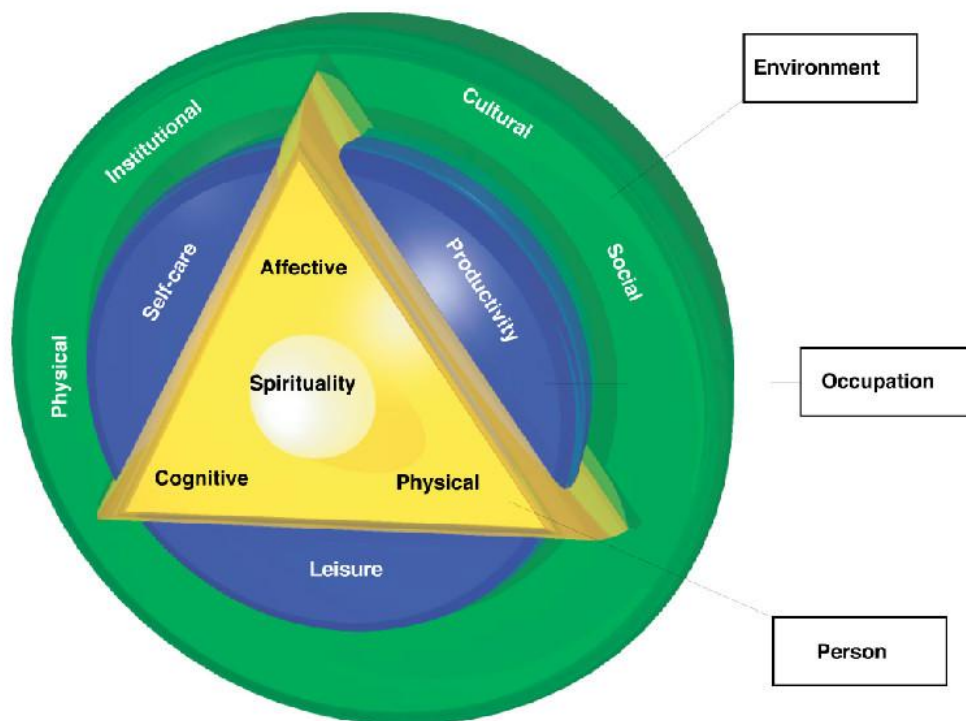
eriasteiset yksinäisyyden kokemukset. Iän merkityksestä yksinäisyyden kokemisessa on raportoitu erisuuntaisia tuloksia. Pitkäaikaisten seurantatutkimuksien mukaan ikääntyminen lisää useimmiten yksinäisyyden kokemuksia. (Uotila 2011, 13; 25-26.) Ikääntyessä menetykset ja eri tavoin rajoittavien asioiden ilmaantuminen voivat johtaa yksinäisyyden kokemiseen. Yksin asuminen altistaa yksinäisyyden kokemuksille, mutta myös asuminen jonkun muun kuin puolison kanssa ei välttämättä vähennä yksinäisyyttä, vaan saattaa jopa lisätä sitä. (Uotila 2011, 26.) Yksin asuminen on yksi huomattavimmista tekijöistä, jotka vaikuttavat ikääntyneen hyvinvointiin (Shu-Chuan & Sing 2004, 130). Toimeksiannon paikkakunnalla, Raision kaupungissa, yleisin asuntokuntatyyppi on vuonna 2013 yhden hengen talous, joka on 38 prosenttia kaikista asuntokunnista (Tilastokeskus 2013).

## 2.2 Toiminnan merkitys ja yksinäisyyden vaikutuksia ikääntyessä

Toimintaterapian kanadalaisen toiminnallisuuden mallin (Canadian Occupational Performance Measure) käsitteitä ovat toiminta, ihminen ja ympäristö. Toiminta on kaikkea mitä ihminen tekee hallitakseen itseänsä. Siihen sisältyy itsestä huolehtimista, elämästä nauttimista ja yhteiskunnan sosiaalisen ja taloudellisen rakenteen edistämistä. Toiminnan mahdollistaminen tarkoittaa ihmisten kanssa yhteistyössä toimimista antaen heidän valita, organisoida ja suorittaa niitä toimintoja, jotka ovat heille hyödyllisiä ja tarkoituksenmukaisia. Kaikki ihmiset tarvitsevat mahdollisuuden tehdä toimintoja, joista nauttivat. Toimintaterapiassa nähdään, että toiminnalla on vahva yhteys ihmisen elämän merkityksellisyyden kokemiselle. Toiminta on merkityksellistä silloin, kun sen tarkoitus tai tavoite on ihmiselle tärkeä henkilökohtaisesti tai kulttuurisesti. Toiminnalla on myös tärkeä osa terveyttä ja hyvinvointia. Terveysten nähdään riippuvan ihmisen mielekkäiden toimintojen tekemisestä kotona, työssä, yhteiskunnassa ja vapaa-ajalla. Toiminta on ihmisen perustarve ja se luo ihmiselle tasapainoa ja turvallisuudentunnetta. (Canadian Association of Occupational Therapists 1997, 2, 30, 35.)

Toiminnallisuus on seurausta dynamisesta suhteesta ihmisen, ympäristön ja toiminnan välillä läpi ihmisen eliniän. Toiminnallisuus koskee kykyä valita ja organisoida sekä tehdä riittävästi mielekkäitä toimintoja. Ihminen on yhteydessä ympäristöön ja toiminta tapahtuu vuorovaikutuksessa ympäristön ja ihmisen välillä. Muutos missä tahansa osassa vaikuttaa kaikkiin muihin osiin. Tämä näkyy kanadalaisen toiminnallisuuden mallin käsitteistä kootussa kuviossa (Kuva 1.) (CAOT 1997, 30.)

Figure 1: Canadian Model of Occupational Performance



Reproduced from *Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective*, © CAOT 2002

FOR EDUCATIONAL PURPOSES ONLY

Kuva 1. CMOP-mallin keskeiset osat kuviona.

Toimintaterapeutit näkevät ihmisen ainutlaatuisena yksilönä, huolimatta sairaudesta, iästä, kehityshäiriön vaikeudesta tai sosiaalisesta asemasta. Toimintaterapeutit tarkastelevat perinteisesti ihmistä kokonaisvaltaisen kehyksen näkökulmasta. Sen mukaan toimintaan osallistuminen on aina

yhteydessä muihin ihmisiin tai ympäristöön. Ihminen on toiminnallinen olento ja jokainen voi tehdä valintoja elämässään. Jokaisella ihmisellä on kyky osallistua toimintaan ja mahdollisuus muutokseen. Ihminen on sosiaalinen ja henkinen olento ja ihmiset muuttuvat ympäristön vaikutuksesta sekä muuttavat ympäristöä. (CAOT 1997, 31, 41.)

Ympäristö on se osa, jossa toiminnallisuus tapahtuu. Toimintaterapiassa nähdään, että ympäristö on laaja käsite sisältäen kulttuurisen, institutionaalisen, fyysisen ja sosiaalisen kontekstin. Fyysiseen ympäristöön kuuluvat esimerkiksi luonnollinen ympäristö eli luonto ja rakennettu ympäristö eli rakennukset ja asunnot. Sosiaaliseen ympäristöön kuuluvat esimerkiksi sosiaaliset ja ammatilliset verkostot sekä yhteiskunnalliset voimavarat. Kulttuuriseen ympäristöön kuuluvat muun muassa etnisyys, rotu, sukupuoli, ikä ja kulttuuriset odotukset liittyen ihmisen toimintaan. Institutionaaliseen ympäristöön kuuluvat poliittinen järjestelmä, sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmä ja yhteiskunnan rakenteet. Suoriutuminen, organisoiminen, valinnat ja tyytyväisyys toiminnassa ovat lujasti yhteydessä ihmisen ja ympäristön välillä. (CAOT 1997, 31.)

Kyky toimia eli se miten ihminen suoriutuu toiminnasta on ikääntymisen ja iäkkäiden hoidon tärkeä mittari. Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden koheneminen tukee itsenäistä suoriutumista, kotona asumista ja mahdollisuuksia toimia aktiivisena yhteisön ja yhteiskunnan jäsenenä. Ikääntyvien ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja kuntoutukseen kannattaa panostaa, koska terveys ja hyvinvointi vaikuttavat ratkaisevasti sosiaali- ja terveystalvvelujen tarpeeseen ja kustannuksiin. (Karttunen 2009, 17.) Toiminnallisuus muokkautuu ikääntyessä vanhenemismuutoksista, elämäntavoista ja elinoloista johtuen. Muutokset toiminnallisuudessa näkyvät sosiaali- ja terveystalvveluiden tarpeen ja käytön lisääntymisessä yli 75-vuotiailla. (Eloranta ym. 2008, 9-10.)

Keskeisenä iäkkäiden ihmisten hyvinvointiin ja toiminnallisuuteen vaikuttavana tekijänä on yksinäisyys (Tiikkainen 2006, 9). Sillä on vaikutusta niin sosiaaliseen, psyykkiseen kuin fyysiseen puoleen ihmisessä. Itsevalittuna yksin

oleminen voi olla myös myönteistä ja toivottua. Yksinäisyys voi lisätä luovuutta ja vapauden tunnetta. (Newall 2013.) Usein kokemukset, tunteet ja mielikuvat liittyvät kuitenkin kielteisiin merkityksiin. Eri tulkinnat tuovat esille yksinäisyyttä epämiellyttävänä, satuttavana kokemuksena, johon liittyy ahdistusta, ärtyisyyttä, masentuneisuutta, vieraantumista ja sosiaalista eristäytymistä. Vaikealaatuinen yksinäisyyden kokemus voi johtaa itsenäisenä riskitekijänä depressiivisille oireille, kuten jatkuvaan tyhjyyden tunteeseen, omanarvontunteen, energian ja oma-aloitteisuuden puutteeseen. Masennuksen on nähty olevan myös yksinäisyyden seuraus ja toisaalta masennukseen itsessään sisältyy jo yksinäisyyden piirteitä. Tuskallinen jatkuvana koettu yksinäisyys yhdistyy itseluottamuksen ja energian puutteeseen sekä tuntemuksiin omasta arvottomuudesta. (Hauge ym. 2012, 553, 557; Uotila 2011, 20, 28.)

Sosiaalisten suhteiden vaikutusta yksinäisyyteen on tarkasteltu monista näkökulmista ikääntyneillä. Siihen liitetään juuri vähäiset sosiaaliset kontaktit, mutta niiden määrää tärkeämmäksi muodostuu tyytyväisyys olemassa oleviin sosiaalisiin suhteisiin. Ne, jotka kokevat yksinäisyyttä, toivovat useampia tai tiiviimpiä sosiaalisia kontakteja kuin mitä heillä on. Perhesuhteet ovat hallitsevassa asemassa iäkkään elämässä ja suhde puolisoon on keskeinen, mikä voi vähentää tarvetta muuhun sosiaaliseen verkostoon. Parisuhteen puuttuminen ei kuitenkaan ole yksinäisyyden kokemiseen keskeinen tekijä vaan sen menettäminen, mikä voi aiheuttaa täydellisen aukon ihmissuhteisiin. Leskien todetaan olevan eräissä tutkimuksissa yksinäisin ihmisryhmä. (Uotila 2011, 26-27.) Puolisonsa menettäneillä ikääntyneillä on nähty yksinäisyyden kokemusten lisääntyvän voimakkaimmin (Dykstra ym. 2005, 725).

Sosiaalisen verkoston koko, tapaamistiheys, tuki ja aktiivisuus ovat yhteydessä fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen ja kuolleisuuteen (Tiikkainen 2006, 19). Interventioita ja tukitoimia suunniteltaessa on syytä ottaa kuitenkin huomioon, että käsitteillä ja ihmisen subjektiivisella kokemuksella on merkitystä. Pitkälä (2012, 1215) korostaa yksinäisyyden olevan eri asia kuin sosiaalinen eristäytyminen, masentuneisuus tai passiivisuus. Ihminen voi kokea yksinäisyyttä, vaikka hänellä olisi paljon sosiaalisia vuorovaikutussuhteita

ympärillään – tai ihminen voi tietoisesti valita sosiaalisen eristäytymisen. Itsessään sosiaalisella eristäytymisellä ei ole huonoa ennustetta, sitä vastoin sosiaalinen passiivisuus ja juuri yksinäisyyden kokeminen ennakoivat kuolemanvaaraa. On raportoitu, että ikääntyneet yksinäiset kuolevat aikaisemmin kuin ne, jotka eivät koe yksinäisyyttä (Tiikkainen 2006, 19).

Yksinäisyys asettaa haasteen terveydenhuoltojärjestelmälle. Yksinäisillä ihmisillä saattaa olla monia fyysisiä ja kognitiivisia oireita ja sairauksia, kuten muistihäiriöitä, sydänsairauksia ja päihdeongelmia. (Pitkälä 2012, 1215.) Muistiongelmaiset vetäytyvät helpommin ihmissuhteista (Uotila 2011, 28). Kansainvälinen tutkimus osoittaa, että yksinäisyys on selkeä riskitekijä korkealle verenpaineelle (Momtaz ym. 2012, 696). Ikääntyvät yli 65-vuotiaat alkoholin riskikäyttäjät Suomessa ovat kuvailleet suurimpina syinä juomiselleen merkityksetöntä elämäänsä, masennusta ja yksinäisyyttä (Immonen ym. 2011, 1169).

Yksinäisyyttä kokevien havaitaan suoriutuvan päivittäisistä askareista heikommin ja tarvitsevan useammin ulkopuolisen apua sekä käyttävän enemmän terveydenhuollon palveluja (Shu-Chuan & Sing 2004, 130; Uotila 2011, 28). Toisaalta oman terveytensä huonoksi kokevat ikääntyneet sanovat tuntevansa usein yksinäisyyttä (Tiikkainen 2006, 20). Jatkuva sairastaminen kroonisten sairauksien yhteydessä sekä yleisesti toimintakyvyn alentuminen on yhdistetty lisääntyneisiin yksinäisyyden tunteisiin. Ihmisen toiminnallisuudessa ja terveydessä tapahtuneet muutokset vaikuttavat jo olemassaoleviin sosiaalisiin suhteisiin ja uusien ihmissuhteiden luomiseen hankaloittavasti. (Uotila 2011, 28.) Aistitoimintojen heikentyminen, kuten huono näkö ja alentunut kuulo vaikeuttavat sosiaalista kanssakäymistä (Tiikkainen 2006, 21).

## 3 IKÄÄNTYNEIDEN YKSINÄISYYDEN ENNALTAEHKÄISY RYHMÄTOIMINNALLA

### 3.1 Tuloksellisen ryhmätoiminnan piirteitä ja vaikutuksia yksinäisille ikääntyville

Ikääntyvien hyvinvoinnin ja elämänlaadun parantaminen torjumalla sosiaalista eristäytymistä ja yksinäisyyttä on havaittu olevan entistä tärkeämpi osana terveyden edistämistä. Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan terveyden edistäminen katsotaan prosessiksi mahdollistaa ikääntyvän oman kontrollintunteen lisäämistä elämässä ja parantaa terveyttä. Terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisevien interventioiden tehokkuutta on kuitenkin kyseenalaistettu kansainvälisesti, koska niiden vaikuttavuutta ei ole kyetty mittaamaan. Vajetta paikkaamaan on tehty laajoja kansainvälisiä systemaattisia katsauksia vuosien mittaan tehdyistä tutkimuksista, joilla on pyritty vähentämään yksinäisyyden tunnetta. Bondin katsauksessa (2005, 41, 43) suurin osa, yhdeksän kymmenestä, tuloksellisiksi määritellyistä interventioista tai menetelmistä sisälsi opettavaista tai tukea antavaa ryhmätoimintaa. Eniten vaikutusta oli opetuksellisella ja sosiaalisesti aktiivisella ryhmätoiminnalla, jolla on tietty kohderyhmä, lieventämään sosiaalisen eristäytymisen ja yksinäisyyden tunteita.

Tuloksellisissa tutkimusinterventioissa pienryhmäläisillä, esimerkiksi yksin elävillä ikääntyneillä naisilla, jotka keskustelivat terveyteen liittyvistä aiheista tai harjoittivat taitojen lisäämistä, väheni selvästi yksinäisyyden tunne ja lisääntyivät sosiaaliset kontaktit, itsetunto ja järjestettyyn toimintaan osallistuminen. Myönteisen tuloksen vaikuttavuus ei ole yleistettävissä koko ikäryhmään, koska tutkimuksessa osallistujat olivat itseohjautuneet ryhmään ollen näin sosiaalisesti aktiivisia mutta jonkinasteista yksinäisyyttä kokevia. Myös liikunnallisten harjoitusten käyttö ryhmässä vähensi yksinäisyyttä. (Bond ym. 2005, 51.) Pitkälä (2012, 1215) mainitsee niinkään monista lupaavista interventiotutkimuksista, joita on tehty suomalaisten ikääntyneiden

yksinäisyyden lievittämiseksi. Parhaiten ikääntyneet hyötyivät ryhmäinterventioista, joissa he saivat itse osallistua toiminnan suunnitteluun. Lisäksi vaikuttavimmat tulokset tulivat teoreettisen pohjan omaavista interventioista, jotka olivat tavoitteellisia ja tukevia ollen sisällöltään sosiaalista aktiivisuutta lisäävää toimintaa.

Ikääntyneiden parissa työskentelevällä henkilökuntamäärällä ja -rakenteella on merkitystä toiminnallisuutta ylläpitävän ja ennaltaehkäisevän toiminnan toteuttamiselle. Mitä enemmän hoitoyksiköissä on erityistyöntekijöitä, sitä todennäköisemmin yksikössä on ryhmätoimintaa. Kuitenkin vain harvoissa ikääntyneiden palvelutaloissa ja palveluasumisyksiköissä on erityistyöntekijöitä kuten toimintaterapeutteja, fysioterapeutteja ja taideterapeutteja. Tuloksellisen ryhmätoiminnan toteuttaminen edellyttää henkilökunnalta ryhmädynamiikan tuntemusta, ryhmänohjaustaitoja sekä tietoa ryhmiin soveltuvista toimintamuodoista. Heidän tulee myös olla tietoisia kuntoutuksen vaikutusten mittaamisesta. On tärkeää että henkilökunta ymmärtäisi taide- ja kulttuuritoiminnan yhtenä osana jokaisen elämää ja tarpeita myös sosiaali- ja terveystalouden piirissä. (Blomqvist & Hovila 2005, 22-23.)

Väestön ikääntyessä ja eliniän kasvaessa ennaltaehkäisevien ja toiminnallisuutta ylläpitävien toimintojen käytäntöön saaminen on tärkeää. Ryhmätoimintana toteutetulla ennaltaehkäisevällä toiminnalla on monia etuja. Ryhmätoiminta edistää esimerkiksi ikääntyneiden keskinäistä sosiaalista kanssakäymistä ja tarjoaa mahdollisuuden vanhenemisen myötä tapahtuvien muutosten käsittelyyn vertaisryhmässä. (Blomqvist & Hovila 2005, 53.) Ikääntyessä sosiaalinen tuki on avainasemassa edistämässä ihmisen terveyttä, osallisuutta ja turvallisuutta (Shu-Chuan & Sing 2004, 130). Ryhmätoiminnan vaikuttavuus perustuu lisäksi tekijöihin, jotka saavat toisen ihmisen tuntemaan itsensä tärkeäksi, hyväksytyksi. Arvostuksen saamisen on todettu edistävän aktiivista elämänotetta, mikä on yksi onnistuneen ikääntymisen perustekijöistä. Ryhmäläisen kokemus omasta arvostuksestaan lisääntyy, kun ohjaajat arvostavat tämän elämänhistoriaa, rooleja, toimintaa yksilönä sekä yhteiskunnan jäsenenä. (Grönlund 2010, 119.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän tarjoama ikääntyneiden ihmisten toiminnallisuutta ylläpitävä toiminta on useimmiten ryhmämuotoista. Yksilöllisiin tukitoimiin verrattuna ryhmätoiminta palvelee suurempaa asiakasryhmää ja on näin taloudellisempaa. (Blomqvist & Hovila 2005, 22.) Tutkittaessa avokuntoutuksen vaikutuksia ikääntyneiden toiminnallisuuteen, elämänlaatuun ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin, tulee erityisesti kiinnittää huomiota intervention sisältöön ja oikea-aikaisuuteen. Ihmiset kannattaa muodostaa mahdollisimman homogeeniseksi ryhmäksi. Tällöin ryhmien harjoittelu voidaan toteuttaa optimaalisella tasolla ja ryhmäytyminen tapahtuu helpommin ja vuorovaikutus ryhmäläisten välillä on antoisampaa. Ryhmäharjoitteet ovat tehokas tapa sitouttaa ikääntyviä ihmisiä kuntoutukseen. (Karttunen 2009, 94.)

Suomalaisessa tutkimuksessa psykososiaalisen ryhmäkuntoutuksen vaikuttavuus yhdistettiin alhaisempaan kuolleisuuteen ja vähentyneeseen terveydenhuollon palvelujen käyttöönottoon (Pitkälä 2009, 792). Jyväskylässä toteutettiin vuosina 2007-2010 Seniorinuotta-projekti kehittämään ikääntyvien psykososiaalisen tuen palveluita. Projektissa mukana olevien toimintaperustaisten ryhmien vaikutuksia tarkasteltiin. Näitä olivat Lifestyle Redesign® -ohjelmasta sovellettu Tasapainoisen elämän ohjelma (TEO) sekä luovien toimintojen Kulttuurivoimala (KV) ohjelma. (Juntunen ym. 2013, 188.) TEO ryhmässä periaatteena oli, että itselle tärkeisiin toimintoihin osallistumista edistämällä autetaan ikääntynyttä järjestämällä hänen omaa toiminnallista elämäänsä uudelleen. Näin ikääntynyt kohtaa omat tarpeensa ja elämäntilanteensa paremmin. Ryhmä kesti kuusi kuukautta ja Kulttuurivoimala-ryhmä 12 viikkoa. Molempien ryhmien tarkastelussa, jossa yhtenä menetelmänä oli COPM, oli huomattu mielialan ja elämänlaadun kohenemista sekä toiminnallisuuden paranemista. Todettiin, että kotona asuvien ikääntyneiden osallistuminen tällaiseen ryhmätoimintaan vähentää masentuneisuuden oireita ja lisää toiminnallisuutta arjen toiminnoissa. Ryhmäkertojen määrällä ei ollut vaikutuksia tutkimuksen tuloksiin. (Juntunen ym. 2013, 188.)

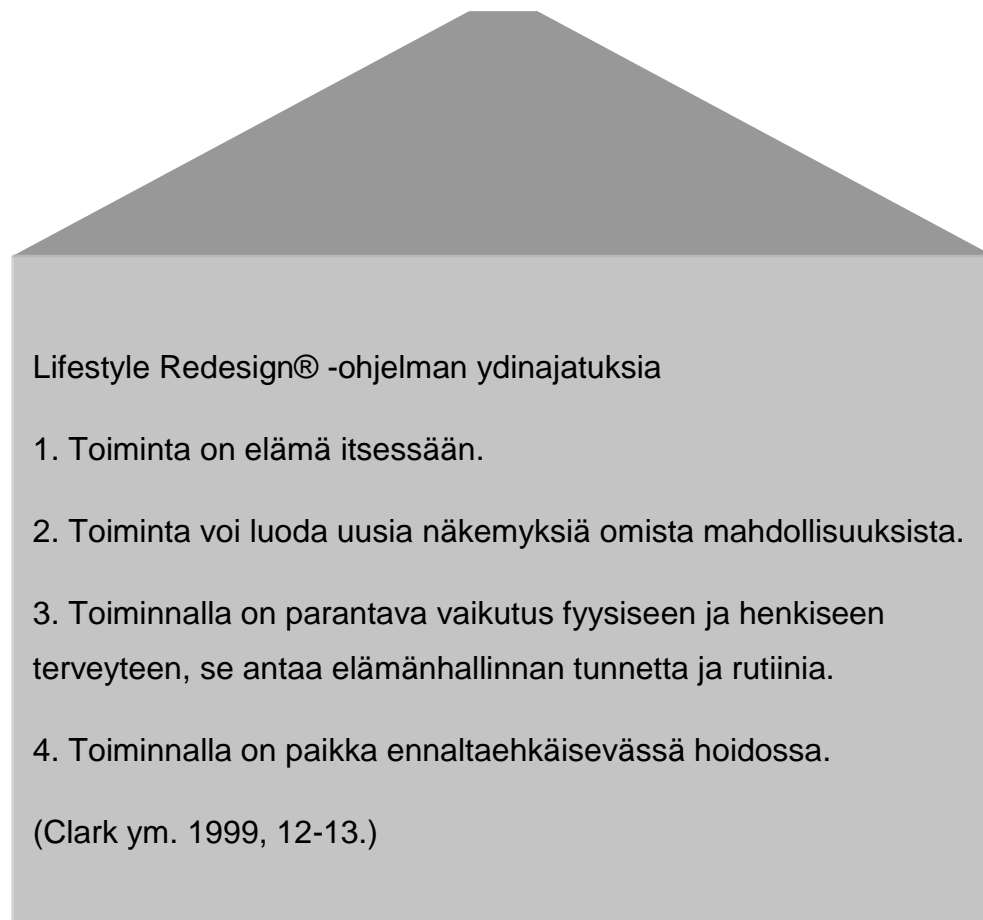
### 3.2 Lifestyle Redesign® -ohjelma tuloksellisena ryhmätoimintana

Toiminnan tiede syntyi toimintaterapeuttien toimesta tarpeeseen selittää toimintaan osallistumisen moninaista luonnetta ja käyttöä terapiassa. Sen juuret tulevat toimintaterapian perustavanlaatuisista näkemyksistä toiminnan luonteesta. Toimintaterapian periaatteet ovat kehittyneet toiminnan tieteen, ideologian ja filosofian vuorovaikutuksen tuloksena. Toiminnan tieteeeseen pohjaa keskeisesti kansainvälinen toimintaterapian kehitys, ammatillinen identiteetti ja uskomukset. Toimintaterapian filosofia korostaa tarkoituksenmukaisten toimintojen tärkeyttä ihmisen arkitöiminnöissä sosiaalisessa ja fyysisessä ympäristössä. Päivittäiset toiminnot vaikuttavat voimakkaasti ihmisen terveyteen ja tarjoavat tarkoituksen elämälle. Toiminnan tiede selventää ja laajentaa tätä filosofiaa tutkien uusia kysymyksiä tukien innovatiivisesti toimintaterapian käytäntöä. Toiminnan tiede on ihmistiede, joka koskee muodon, toiminnan ja toimintojen merkityksen tutkimista niin terapeuttisissa kontekstissa kuin sen ulkopuolella. (Imperatore & Henny-Kohler 2000, 99-101.)

Lifestyle Redesign® -ohjelma on Yhdysvalloissa kehitetty, lukuisin tutkimuksin tulokselliseksi havaittu ryhmämuotoinen menetelmä, joka tukee ennen kaikkea ikääntyneen väestön tai työkäisten hyvinvointia. Ohjelma perustuu toimintaterapiaan ja toiminnan tieteeeseen. Sen periaatteita ovat muutoksen mahdollistaminen, toiminnan terapeuttisuus, ryhmäkertojen rakenne, toimintaterapeutin rooli ryhmässä, yksilötapaamiset alkuhaastattelun tekoa varten, teemojen käsittelytavat ja ohjelman teemat. Ohjelman kehittäjät kehottavat soveltamaan sitä eri kohderyhmille. Kyseessä on prosessin kautta opittava ymmärrys toiminnan vaikutuksesta omaan elämään. Ohjelman tarkoitus on saada asiakkaat soveltamaan ryhmässä oppimaansa arkielämän tavoiksi ja terveyttä edistäviksi rutiineiksi. (Jackson ym. 1998, 329.)

Lifestyle Redesign® -ohjelmaa on mitattu Yhdysvalloissa vertaamalla sitä muun muassa muihin sosiaaliin ryhmätoimintoihin. Tuloksissa tämä toimintaterapeuttinen ryhmä vähensi eniten terveystarve eläkeiän kynnyksellä

olevilla ikääntyneillä. Avainasemassa korostettiin toimintaterapian ammatillisuuden tärkeyttä mahdollistamassa ikääntyviä saamaan hyötyä arkielämässään asti. (Jackson ym. 1998, 327.) Toiminnan tieteessä nähdään, että kun ihminen menee mukaan toimintaan, tällä toiminnalla on mahdollisuus muuttaa ihmistä sekä ympäröivää tilannetta (328). Se oli yksi olennainen taustatajatus ohjelman suunnittelussa ja käyttöönotossa. Oheisessa kuvassa (kuva 1.) on lueteltu ohjelman periaatteita. (Clark ym. 1999, 11-12, 14.)



Kuva 2. Lifestyle Redesign® -ohjelman ydinajatuksia.

Lifestyle Redesign® -ohjelma on terapeutinen siksi, että se tarjoaa itsenäisesti asuville ikääntyneille ihmisille työkalun, jolla he analysoivat omaa toimintaansa. Se mahdollistaa heille heidän lähestymistapojensa ymmärryksen ja muuttamisen jokapäiväisissä toiminnoissa, optimoiden näin toimintaa ja hyvinvointia. Kun toimintaterapeutit toteuttavat Lifestyle Redesign® -ohjelmaa, he auttavat ikääntyneitä ihmisiä korjaamaan tai muuttamaan näiden päivittäisiä rutiineja niin, että nämä voivat pysyä terveinä ja tuottavina ja nähdä uudenlaista tulevaisuutta. (Clark ym. 1999, 11, 13.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT – TOIMEKSIANTO, TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Raisiossa sijaitseva neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmi. Toimeksiantona oli toimipisteen ryhmätoiminnan kehittäminen, joka sai alkunsa Sanna Hyrynsalmen opinnäytetyöstä Toimiva Arki -ryhmä ikäihmisille. Hyrynsalmi ohjasi Hulvelan Helmessä Toimiva Arki -ryhmää ikäihmisille keväällä 2012 ja teki Toimiva arki -ryhmän ohjaajan oppaan. Kyseinen ryhmätoiminta perustui Lifestyle Redesign® -ohjelmaan. Jatkokehittämisidea lähti liikkeelle Hyrynsalmen ottaessa yhteyttä opinnäytetyön tekijöihin ja ilmoittaessa Hulvelan Helmen tarpeesta Toimiva arki -ryhmän toiminnan kehittämiseksi. Kehittämiskohtia olivat ryhmän rekrytointiin panostaminen ja riittävän suuren osallistujamäärän takaaminen, ryhmän rajaaminen tarkoituksenmukaisesti sekä yksilöllinen alku- ja loppuarviointi.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää ikäihmisten ennaltaehkäiseviä palveluja toimintaterapian mahdollisuuksilla. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmen Toimiva arki -ryhmää tekemällä siitä selkeämmin toimintaterapeuttien osaamisaluetta. Ryhmän ideologia pohjautuu toimintaterapiaan ja toiminnan tieteeseen perustuvaan Lifestyle Redesign® -ohjelmaan. Tavoitteena oli osoittaa ryhmän vaikuttavuutta toimintaterapian kanadalaiseen toiminnallisuuden malliin (Canadian Model of Occupational Performance) perustuvalla yksilöllisellä alku- ja loppuhaastattelumenetelmällä. Yhtenä tavoitteena oli myös selvittää ja käyttää erilaisia tapoja, miten tavoittaa ja saada rekrytoitua sopiva määrä juuri eläkkeelle siirtyneitä Toimiva arki -ryhmään. Toteutetusta ryhmästä oli tavoitteena tuottaa palvelukuvaus, joka toimisi jatkossa työvälineenä toimintaterapiaryhmän ohjaamisessa.

## 5 TOIMIVA ARKI -RYHMÄN KOKOAMINEN

### 5.1 Kohderyhmän rajaaminen

Toimiva arki -ryhmän kohderyhmäksi rajattiin juuri eläkkeelle siirtyneet ihmiset, jotka kokivat yksinäisyyttä tai tyhjyyttä arjessaan työstä poisjäämisen aiheuttaman elämänmuutoksen seurauksena. Tavoitteena oli saada kokoon ryhmä, missä sen jäsenten yhteisenä tekijänä olisi riski olla tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saajana "väliinputoajana". He olisivat kuitenkin vielä kotona asuvia, hyväkuntoisia eläkkeelle jääneitä ihmisiä. Tämän takia ryhmän jäsenet eivät välttämättä olisi säännöllisessä hoitosuhteessa, esimerkiksi terveyskeskuksessa tai kotihoidon piirissä.

Selkeä kohderyhmän rajaus eläkkeelle siirtyneisiin sai täyden tuen toimeksiantajalta, koska kyseiselle kohderyhmälle ei ollut vielä tarjolla palveluja, jotka ennaltaehkäisisivät eläkeiän ongelmia. Siihen ei tähän mennessä oltu saatu riittäviä keinoja ja resursseja. Kohderyhmän kooksi tavoiteltiin noin kahdeksaa pysyvää jäsentä, jotta myös tulosten analyysistä saataisiin kattavampi kokonaisuus ja vakuuttavammat johtopäätökset. Arvioitiin, että kohderyhmän fyysinen kunto olisi todennäköisesti parempi kuin mitä vanhemmalla väestöllä, mikä ehkäisisi ryhmästä poisjäämistä sairastelun takia. Ensimmäisen kerran Hulvelan Helmeen toteutetussa Toimiva arki -ryhmässä vuonna 2012 oli iäkkäämpiä ryhmäläisiä, mikä saattoi yhtenä osana vaikuttaa siihen, että osanottajamäärä ryhmäkerroilla vaihteli paljon. Kyseiseen ryhmään tuli ryhmäläisiä toimeksiantajan välityksellä. (Hyrnsalmi 2012.) Painoarvoa uuden ryhmän kokoamisessa oli sen takia kohderyhmän rajaamisella eri tavalla ja ennaltaehkäisevään suuntaan sekä rekrytointiin panostamisella.

## 5.2 Ryhmän rekrytointi

Eläkkeelle jääneiden ja yksinäisyyttä kokevien ryhmäläisten rekrytoimiseksi tehtiin kuvaava ja ytimekäs mainos keväällä 2013 toteutettavasta ennaltaehkäisevästä Toimiva arki -ryhmästä (Liite 2.). Suunniteltiin, että mainos jaettaisiin Raision eläkeläisjärjestöille sekä työterveyshuoltoon, missä työntekijät voisivat suositella ryhmää henkilöille, joiden ajattelisivat hyötyvän ryhmästä. Eläkeläiset käyvät noin vuoden kuluessa eläkkeelle jäämisestä vielä kerran lopputarkastuksessa työterveyshuollossa, missä ajateltiin tällaisen tarpeen saattavan tulla esiin.

Raision kaupungin Raisio Tiedottaa -lehdessä julkaistiin sama mainos ryhmästä. Kyseisen mainoksen sisältämä lehtinumero jaettiin joka talouteen Raisiossa helmikuun 2013 alussa. Mainoksen ajankohdaksi päädyttiin helmikuuhun ryhmän alkaessa maaliskuussa, koska toimeksiantajan kokemuksen perusteella paljon aikaisemmin tapahtuva mainostaminen ei tuottaisi tulosta. Ryhmän mainoksessa tuli esille ryhmään osallistumisen kriteerit, jotta juuri oikea kohderyhmä tavoitettaisiin. Hyvä rekrytointi nähtiin yhtenä olennaisena tekijänä ryhmän kokonaisvaltaisen onnistumisen kannalta.

Suunnitelman mukaisesti ryhmän mainostuksessa toteutui se, että sen teemoista ja sisällöstä mainostettiin Raisio Tiedottaa -lehdessä helmikuussa 2013. Toimeksiantaja lähetti helmikuussa kyseisen ilmoituksen Raision vanhusneuvoston ja eläkeläistoimikunnan jäsenille ja eläkeläisyhdistysten yhteyshenkilöille. He välittivät tiedon kaikille Raision alueen eläkeläisjärjestöihin kuuluville. Työterveyshuoltoon ei päädytty lopulta ottamaan yhteyttä, koska edellä mainitut rekrytointitavat ajateltiin tarpeeksi kattaviksi.

Raisio Tiedottaa -lehden mainos ilmeni tärkeimmäksi rekrytointitavaksi sopivan kohderyhmän löytämiseksi. Lehtimainoksen perusteella tuli viisi ilmoittautunutta haastatteluun. Niistä yksi vetäytyi pois oman perhetilanteen takia. Muut neljä valittiin ryhmään. Eläkeläisjärjestöjen sähköpostilistan kautta mainostettuna ei tullut lainkaan yhteydenottoja. Hulvelan Helmen Facebook-sivuilla julkaistiin myös mainosteksti, mutta se ei aiheuttanut yhteydenottoja. Tämä kertoo siitä,

että sähköisen viestinnän kautta on vielä haastavaa tavoittaa eläkeiän ylittäneitä mukaan ryhmätoimintaan.

Lisärekrytointia alettiin miettiä, jotta tavoitettaisiin ja saataisiin enemmän kuin neljä ryhmäläistä. Alkuviikosta toisella haastatteluviikolla päädyttiin menemään Raision eläkeläisyhdistyksen kuukausikokoukseen kertomaan ryhmästä. Toimeksiantaja piti siellä esittelyn Hulvelan Helmen toiminnasta, minkä tiloissa kokoontuvasta Toimiva arki -ryhmästä kertominen sopi hyvin samassa yhteydessä. Kokouksessa annettiin mahdollisuus ilmoittautua haastatteluun paikan päällä esityksen päätyttyä tai puhelimitse jälkeempään Hulvelan Helmeen. Tilaisuudesta saatiin kaksi kiinnostunutta haastateltavaa ryhmään, jotka tulivat samalla viikolla alkuhaastatteluun. Näistä toinen valittiin. Toinen ei ollut sopiva ryhmään korkean ikänsä sekä aktiivisen elämäntapaansa ja -tilanteensa takia. Hänellä ei ollut tarvetta osallistua ennaltaehkäisevään ryhmään, vaikka olisikin mielellään osallistunut. Kaikki muut valitut ryhmäläiset olivat ikäjakaumaltaan 60-66-vuotiaita.

Yhteensä ryhmään valittiin viisi ihmistä, jotka vastasivat parhaalla tavalla haettua kohderyhmää. Kaikki kiinnostuneet ja sitä kautta valitut saivat olemaan naisia. Vaikka kiinnostuneita yhteydenottoja oli kaiken kaikkiaan alle kymmenen, ryhmän mainos Raisio Tiedottaa -lehdessä oli hyvin toimiva kohderyhmää ajatellen. Kaikki sen perusteella hakeutuneet kertoivat tunnistaneensa itsensä kuvauksesta ja kokivat sen juuri itselleen sopivaksi, koska kaipasivat uusia sosiaalisia kontakteja. Eläkeläisjärjestön kokouksessa pidetyn mainospuheen jälkeen mukaan tullut ryhmäläinen kertoi huomanneensa saman tien toiveikkaan mahdollisuuden hänelle sopivaan ryhmään. Hän innostui ryhmästä, jossa ryhmänjäsenet keskustelisivat keskenään, saattaisivat oppia tuntemaan paremmin toisiaan pienemmän ryhmäkoon takia ja olisivat ikähaarukaltaan nuorempia eläkeläisiä.

## 6 RYHMÄLÄISTEN HAASTATTELUT

### 6.1 Haastattelujärjestelyt

Mainostetusta ryhmästä kiinnostuneet ottivat yhteyttä neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmeen helmikuussa 2013. Suunniteltiin, että ilmoittautuneista 15 ensimmäistä otettaisiin henkilökohtaiseen alkuhaastatteluun, koska haastatteluajoja oli varattuna 15 kahtena peräkkäisenä keskiviikkona. Tämä siksi, koska käytössä oli rajallinen määrä haastattelutiloiksi sopivia huoneita. Ajatuksena oli, että haastatelluista ryhmään valittaisiin sopivimmat 8-10 henkilöä sitoutuneisuuden ja yksinäisyyden kokemisen perusteella.

Jokaiselle haastateltavalle tehtiin alkuhaastattelu toimintaterapian kanadalaiseen toiminnallisuuden malliin perustuvalla Canadian Occupational Performance Measure -menetelmällä (COPM) sekä myöhäsiän depressioseula GDS-15 -mittarilla. Ensimmäiset alkuhaastattelut tehtiin vuorotellen niin, että toinen opinnäytetyön tekijöistä haastatteli ja toinen havainnoi. Näin varmistettiin, ettei eroja tule haastattelutavalla, mikä voisi vaikuttaa haastattelun lopputuloksiin. Loppuhaastattelu tehtiin samoilla menetelmillä ryhmän päätyttyä toukokuun 2013 lopussa. Jokaiselle ryhmäläiselle varattiin henkilökohtainen haastattelu aika muutaman päivän päähän viimeisestä ryhmäkerrasta.

Molemmat haastattelijat olivat käyttäneet COPM-menetelmää haastattelutapana aikaisemmin asiakkaiden kanssa. Koehaastattelua kuitenkin mietittiin ennen varsinaista haastattelua. Haastateltavaksi käyvän puolituntimattoman ikääntyneen ihmisen järjestäminen osoittautui hankalaksi lyhyellä aikataululla, joten päädyttiin yhdessä kertaamaan COPM-lomake kysymyksineen ja osioineen tarkkaan läpi. Nämä osiot helpottavat haastattelun kulkua johdonmukaisuudellaan.

Haastattelumenetelmillä selvitettiin, miten ryhmään osallistuminen olisi vaikuttanut jokaiseen: oliko elämäntilanne ja toiminnallisuus pysynyt samana vai

oliko tapahtunut muutosta yksinäisyyden kokemisessa ja oliko ryhmällä ollut siihen vaikutusta. Alku- ja loppuhaastattelujen tekeminen nähtiin alusta asti tärkeäksi osaksi Hulvelan Helmeen tehtävää kehittämistyötä, koska niillä muutoksen mittaaminen pystyttiin osoittamaan. Haastateltaville kerrottiin sekä puhelimesta heidän ilmoittautuessaan että haastattelutilanteessa ryhmän olevan opinnäytetyön toteutus, jolla selvitetään kohderyhmän kokoon haalimista.

## 6.2 COPM-menetelmä haastatteluiden runkona

Alku- ja loppuhaastatteluun valittu puolistrukturoitu COPM-menetelmä on luotettava toimintaterapian arviointimenetelmä. Se tukee tavoitteiden asettamista asiakaslähtöisesti ja osallistaa asiakasta prosessiin. Menetelmä etsii arjen toimintojen ongelma-alueita itsestä huolehtimisen, tuottavuuden ja vapaa-ajan alueissa asiakkaan itsensä nimitessä arjen toiminnoista viisi keskeisintä ongelmaansa. Itsestä huolehtimiseen kuuluvat henkilökohtaiset toiminnot, asioiden hoitaminen ja liikkuminen. Tuottavuuteen kuuluvat kotitöiden tekeminen, koulu ja leikki sekä palkkatyön tai vapaaehtoistyön tekeminen. Vapaa-aikaan kuuluvat sosiaalisten suhteiden hoitaminen ja sekä rauhalliset että aktiiviset harrastukset. Haastattelijan tehtävänä on auttaa haastateltavaa löytämään haasteet päivittäisen elämän toiminnoissa. Haastateltava arvioi numeerisesti näistä suoriutumisen arjessaan ja niihin tyytyväisyyden. Tämä mahdollistaa muutosten seurannan menetelmän uudelleenarvioinnin avulla. (Law ym. 1998, 2, 33; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013.)

COPM-menetelmän alkuvaiheessa haastateltava nimeää ongelmien tunnistamiseksi omasta arjesta sellaisia päivittäisiä toimintoja, joita hän haluaa tehdä, joita hänen täytyy tehdä tai joita hänen odotetaan tekevän, mutta ei osaa, ei tee niitä tai ei ole tyytyväinen näiden toimintojen tekemiseen. Toisessa vaiheessa haastateltava pisteyttää numeerisesti nimeämänsä toiminnan ongelman tärkeyttä pisteytyskortin asteikolla 1-10. Asteikolla numero 1 ei ole lainkaan tärkeä ja 10 on erittäin tärkeä. Kolmannessa vaiheessa vahvistetaan

haastateltavan kanssa viisi tärkeintä ongelmaa. Haastateltava pisteyttää suoriutumisensa ja tyytyväisyytensä jokaiseen ongelmaansa pisteytyskortilla. Suoriutumisen pisteytyskortissa 1 tarkoittaa, ettei suoriudu lainkaan ja 10, että suoriutuu erittäin hyvin toiminnosta. Tyytyväisyyden pisteytyskortissa 1 tarkoittaa, ettei ole lainkaan tyytyväinen ja 10, että on erittäin tyytyväinen toiminnosta suoriutumiseen. (Law ym. 1998, 34, 39-43.)

COPM-menetelmän neljäs vaihe on uudelleenarviointi, jossa sopivan ajanjakson jälkeen haastateltava pisteyttää uudelleen jokaisen nimeämensä toiminnon sen hetkisen suoriutumisen ja tyytyväisyyden pisteytyskortteja käyttäen. Viimeisessä vaiheessa lasketaan alku- ja uudelleenarvioinnin muutos pisteet toimintojen suoriutumisessa ja tyytyväisyydessä. (Law ym. 1998, 44.)

### 6.3 GDS-15 -mittari haastatteluiden lisänä

GDS-15 -mittarin nähtiin olevan hyvänä tukena haastatteluissa COPM-menetelmälle, joka ei selvitä mahdollista masentuneisuutta, jos asiakas ei nimeä sitä suoraan toimintaansa rajoittavaksi tekijäksi. Hauge ym. (2012, 557) ja Uotila (2011, 28) mainitsivat, että masennuksen on nähty olevan seurausta yksinäisyydestä. Riski sairastua masennukseen myös kasvaa iän myötä. Siksi ryhmäläisten tunnetilan ja omaan elämäntilanteeseen suhtautumisen selventämiseksi käytettiin alku- ja loppuhaastatteluissa GDS-15 -mittaria (Geriatric Depression Scale), joka on myöhäisiän depressioseula (Liite 3). GDS-15 -mittari on kehitetty erityisesti ikääntyneiden masennusoireiden tunnistamiseen. Mittari on yleisesti kuntoutus- ja hoitohenkilökunnan käyttämä eikä ainoastaan toimintaterapeuttien työväline.

Tiedonkeruumenetelmänä on kysymysten esittäminen suullisesti haastateltavalle, joihin vastataan kyllä tai ei. Haastateltavaa pyydetään arvioimaan tuntemuksiaan viimeisen viikon ajalta. Osa kyllä- ja ei -vastauksista on lomakkeessa satunnaisesti harmaalla pohjalla. Harmaalla pohjalla olevat

vastaukset lasketaan yhteen ja vähintään kuusi harmaan alueen vastausta antaa aiheen depression epäilyyn. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

Mittarin täyttämiseen tarvitaan aikaa noin viisi minuuttia, mikä tuki mittarin valitsemista alkuhaastatteluun COPM-menetelmän rinnalle. Alkuperäinen mittari sisältää 30 kysymystä ja GDS-15 -mittariin on kerätty siitä 15 kysymystä, joilla on todettu olevan suurin korrelaatio masennusoireisiin. Standardised Assessment Scales for Elderly People -julkaisu vuodelta 1992 on suositellut GDS-30 -mittaria sen yksinkertaisen käyttötavan vuoksi. Laajemman ja suppeamman mittarin välillä on todettu vahva korrelaatio ja kysymysten skaala perustuu useisiin tutkimuksiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

#### 6.4 Aineiston analysointi – alkuhaastatteluiden anti

Alkuhaastattelun puolistrukturoidulla COPM-menetelmällä ja strukturoidulla GDS-15 -mittarilla tehtiin aineistonanalyysi kokoamalla haastattelujen anti yhteen. Aineiston käsittelyssä käytettiin kvalitatiivista ”pehmeää” otetta, jonka taustalla on fenomenologis-hermeneuttinen suuntaus. Aineistonkeruussa oli kvalitatiiviseen tutkimusotteeseen kuuluvia tunnusmerkkejä kuten puolistrukturoitu haastattelu, pieni ja epäedustava otoskoko, joustavat hypoteesit ja muistiinpanot menetelmälomakkeiden lisäksi. Toimiva arki -ryhmä kehittämistyönä edustaa osallistavaa havainnointia, koska alku- ja loppuhaastatteluiden vertaamista tekevät haastattelijat ovat myös ryhmän ohjaajia. (Helakorpi 1999, 50-51, 53.) Osallistava lähestymistapa nousee laadulliselle tutkimukselle ominaisista tavoista reflektoida ja selittää vaikutuksia, ryhmäläisten tunteita ja kokemuksia heidän omista näkökulmistaan. Osallistava tutkimus ottaa osanottajat mukaan toiminnan suunnitteluun ja arviointiin. Se pyrkii muuttamaan esimerkiksi sosiaalisia suhteita tutkimuksen aikana. (French ym. 2001, 234-235.)

Haastatelluista ja ryhmään valituista suurimmalla osalla oli ennen kaikkea selkeästi arjessa yksinäisyyden, tyhjyyden ja saamattomuuden kokemuksia. Alkuhaastattelussa COPM-menetelmällä ryhmäläisiltä nousi tarve sosiaalisesta

seurasta esimerkiksi lenkkikaveriksi tai kulttuuririentoihin. He kaipasivat myös toimintaa päiväaikaan rytmittämään arkea. Nämä olivat toimintaan keskeisesti vaikuttavia psykologisia esteitä, siksi nämä luettiin toiminnallisiksi ongelmiksi.

Muita esiin tulleita toiminnallisuuteen vaikuttavia ja sitä kautta toiminnallisuuden ongelmia, arjen haasteita oli ruokailutilanteen yksipuolisuus. Tämä kattoi ruokaseuran puutteen ja yksipuolisen ruokavalion, mikä johtui haluttomuudesta tehdä vaihtelevia ruokia yksin asuessa. Osalla ilmeni haasteita myös perusteellisempien siivousten aikaansaamisessa, mikä yhdellä tarkoitti kaappien ja laatikoiden lajittelua ja tyhjennystä kun taas toisella mattojen ja isompien huonekalujen siirtelyn hankaluutta. Myös toiveet liikunnan lisäämisestä ja uusien harrastusten aloittamisesta nousivat esille. Yhdellä ryhmään valitulla vastikään eläköityneellä ei ollut yksinäisyyden kokemuksia, mutta hän kaipasi uusia asioita ja suuntaa elämäänsä. Tämä ryhmäläinen oli aktiivisen ja virkeän oloinen, mutta hänet nähtiin hyväksi lisäksi saman ikäisten joukkoon muun muassa tuomalla siihen kannustavaa näkökulmaa.

Alkuhaastattelussa GDS-15 -mittarilla saatujen tulosten perusteella suuremmalla osalla ryhmäläisistä (3/5) oli aihetta masennuksen epäilyyn. Yli puolet (3/5) vastasi tuntevensa elämänsä tyhjäksi, itsensä jokseenkin arvottomaksi sekä luopuneensa monista riennoista ja harrastuksista. Loput haastateltavista (2/5) suhtautuvat elämäntilanteeseensa huomattavasti myönteisemmin.

## 7 TOIMIVA ARKI -RYHMÄN TOTEUTUS

### 7.1 Ryhmäkertojen rakenteessa toistuvat kulmakivet

Toimiva arki -ryhmä kokoontui Hulvelan Helmen tiloissa kolmen kuukauden ajan maaliskuun ja toukokuun 2013 välisenä aikana viikottain yhteensä 12 kertaa. Yksi ryhmäkerta oli kaksi tuntia. Ryhmän kokoontumisaika määräytyi vapaina olevien tilojen ehdoilla. Kokoontumistilan oli tärkeää olla suljettu, mikä edisti luottavaista ja turvallista tunnelmaa. Sen oveen laitettiin ilmoitus ”ryhmä käynnissä”, mikä tuki ryhmän rauhassa kokoontumista ilman häiriöitä.

Lifestyle Redesign® -ohjelmassa käytetään yhdeksän tai kuuden kuukauden kokoontumisaikaa, minkä aikana toimintaterapeutti on käynyt kerran kuukaudessa jokaisen ryhmäläisen kotona järjestämällä yksilöllisen tunnin vierailun. Koska Toimiva arki -ryhmä kokoontui lyhyemmän ajanjakson, kolme kuukautta, kahden keskiset ajat jätettiin pois, mutta ryhmäkertojen aikana ryhmäläiset otettiin huomioon yksilöllisesti. Yksilöllisyyden näkeminen ryhmäläisissä on toimintaterapiaryhmälle ominaista. (Clark ym. 2012, 783; Jackson ym. 1998, 332.)

Ryhmäkertojen teemoihin perehdyttiin huolellisesti alkuvuoden aikana ja tukea aiheiden käsittelyyn poimittiin taustakirjallisuudesta. Ryhmän kokoontumiskertojen teemat muodostuivat soveltamalla Toimiva arki -ryhmän ohjaajan opasta, joka pohjautuu tutkittuun ja näyttöön perustuvaan Lifestyle Redesign® -ohjelmaan. Mielenkiinnon kohteita ja ryhmäläisiä kiinnostavia aiheita käytiin läpi sekä alkuhaastatteluissa että ensimmäisellä tapaamiskerralla. Teemoja muokattiin kohderyhmälle sopivammiksi, esimerkiksi jättämällä pois iäkkäämmille suunnattuja teemoja ja ottamalla huomioon ryhmäläisten arjen ongelmia. Pois jätettyjä teemoja olivat kulkuneuvoilla kulkeminen ja rahan käyttö, koska ryhmäläiset eivät ilmaisseet näihin teemoihin liittyviä arkea rajoittavia tekijöitä. (Clark ym. 1999, 37.)

Ryhmäkertojen sisällön oli tärkeää olla merkityksellistä ryhmään osallistuville ihmisille, joiden eläkkeelle siirtymisestä ei ollut pitkä aika. Toiminnan tieteessä nähdään, että merkityksellisyyden kokeminen ihmisen omissa toiminnoissa on edellytys menestyksekkäälle ikääntymiselle. (Jackson ym. 1998, 328.) Ryhmäkerroilla käytettävistä teemoista koottiin ryhmän aikataulu ryhmäläisille jaettavaksi (Liite 4.). Ryhmäläisten mielenkiinnon kohteita toteutettiin konkreettisesti kuntosalikäynnillä ja tutustumisretkellä. Ryhmän päättyessä pohdittiin, toteutuiko ryhmän yhteinen tavoite. Ryhmäläisten henkilökohtaisia tavoitteita olivat alkuhaastatteluissa kerrottujen arjen ongelma-alueiden lieventäminen tai muuttaminen ja sitä kautta toimivampi, tyytyväisempi arki.

Jokaiselle ryhmäkerralle muodostui omat tavoitteet teeman mukaisesti. Ryhmäkertojen runkona oli teeman alustus ja käsittely, toiminnalliset harjoitukset sekä loppupalaute keskusteluna ja yhteenvetona ryhmäkerrasta. Ryhmäläiset antoivat palautetta rohkeasti ja avoimesti. Palautteet olivat jokaisen kerran päätteeksi positiivisia. Teemojen mukaan käytettiin paljon toiminnallisia menetelmiä, joissa jokainen joutui toimimaan sekä yksilönä että ryhmän jäsenenä. Teemoihin sopivista aiheista ja kysymyksistä keskusteltiin paljon. Ryhmäkerroille tehtiin keskustelevien ja toiminnallisten harjoitusten vuorottelua. Ryhmäläisiä osallistettiin mahdollisimman paljon ryhmän toimintaan joka vaiheessa. Toiminnan tiede korostaa sekä tiedon että toiminnallisten kokemusten antamista. Nämä auttavat ryhmäläisiä ymmärtämään omaa toimintaansa ja tunnistamaan mahdollisuuden positiiviseen muutokseen. (Jackson ym. 1998, 329.)

Ryhmäkerta alkoi aina kahvitarjoilulla. Sen aikana oli kuulumiskierros, minkä ohjaajat aloittivat ensimmäisillä kerroilla, kunnes siitä muodostui automaattinen tapa. Heti ensimmäisellä kerralla tuli avoin ilmapiiri. Kahvittelu oli mukava alku, mikä tuntui olevan yksi vapauttava tekijä ryhmän tunnelman kannalta. Esittelykierroksella ihmiset avautuivat rohkeasti yksinäisyydestä ja ongelmistaan. Kuulumisten vaihto joka ryhmäkerran aluksi osoittautui erittäin tärkeäksi ryhmäyttäväksi tekijäksi, koska siinä ryhmäläiset kertoivat avoimesti viikon tapahtumistaan muiden kuunnellessa vuorollaan. Tällä tavalla jokainen

ryhmäkerta linkittyi heidän omaan arkeensa, mikä auttoi samalla luontevasti toisiin ryhmäläisiin tutustumisessa. Leikkimielisesti ohjaajat kehottivat vaihtamaan eri ryhmäkerroilla istumapaikkoja, mikä toi vaihtelua vieressä istujiin. Tämä edesauttoi sitä, ettei joka kerta mennyt totuttuna tapana jutustelemaan tutun vierustoverin kanssa ja antoi viestiä siitä, että kaikki tutustuisivat kaikkiin tasapuolisesti. Myönteistä huomiota kiinnitettiin siihen, että osa ryhmäläisistä jäi usein syömään yhdessä ryhmäkerran jälkeen Hulvelan Helmen ruokalaan.

Teemojen alustus jaettiin joka toiselle ryhmäkerralle ohjaajien kesken, mikä onnistui hyvin. Ryhmäkerrat suunniteltiin kuitenkin yhdessä ja molemmat olivat perehtyneitä kunkin ryhmäkerran sisältöön. Ryhmäkerrat pyrittiin suunnittelemaan siten, että ryhmään varattu kahden tunnin aika tulisi käytettyä hyvin hyödyksi. Ryhmäkerrat aikataulutettiin arvioiden jokaisen osion ja harjoituksen kestot, mitkä ohjaajat ohjeistivat vuorotellen. Varalle oli aina ylimääräisiä harjoituksia, mutta niitä käytettiin harvoin. Molemmat ohjaajat ottivat hyvin ryhmän haltuun ja rohkaisivat ryhmäläisiä osallistumaan harjoituksissa. Ulkopuolisten luennoitsijoiden pyytämiseen saatiin neuvoja toimeksiantajalta. Sitä hyödynnettiin kahdella ryhmäkerralla: yhdellä fysioterapeutti tuli opastamaan kuntosalin käytössä ja yhdellä toimeksiantajan edustaja, geronomi tuli puhumaan kodin turvallisuudesta ja riskitilanteista.

Ryhmäkerroilla tapahtuvissa harjoituksissa ja tehtävissä käytettiin erilaisia materiaaleja, jotka suurelta osin saatiin toimeksiantajalta. Materiaalit olivat esimerkiksi askartelutarvikkeita, lautapelejä ja jumppavälineitä. Ryhmäkerroilla oli käytössä ohjaajan mukana kulkenut oma kannettava, mistä soitettiin taustamusiikkia muun muassa kuvallisten tehtävien sekä rentoutusharjoitusten aikana. Ohjaajien tuomaa muuta materiaalia olivat keittiökerralla tarvittavat raaka-aineet ja sauvasekoittimet. Materiaalien käytöstä ja määrästä tehtiin tarkempi listaus toimeksiantajalle, jotta hän voi määritellä, mikä määrä tarvikkeita ja rahaa kului tällaisen ryhmän toteutuksessa. Tämä oli hyvä kirjata mahdollisen tulevan tuotteistamisen takia. Ryhmäkertojen aluksi oli kahvitarjoilu ryhmälle, minkä toimeksiantaja kustansi.

Ryhmän ohjaajat pitivät jatkuvaa päiväkirjaa yksityiskohtaisesti jokaisesta ryhmäkerrasta, mihin useimmiten varattiin aikaa heti ryhmäkerran päätyttyä. Siihen sisältyi pohdintaa harjoitusten sujuvuudesta, ryhmäläisten kiinnostuneisuudesta sekä tunnelmia ja esiin nousseita ajatuksia. Ryhmäläisten ilahduttavia kommentteja ja osallisuutta mietittiin ja kirjattiin. Ryhmäkerran aikana erityisen hyvin onnistuneisiin asioihin ja ryhmäläisten mahdolliseen myönteiseen muutokseen, kuten iloisempaan ja aktiivisempaan käytökseen, kiinnitettiin suurin huomio. Havainnointi on toimintaterapeutin perusosaamista. Toimintaterapeutti huomioi ryhmäläisten yksilöllisiä ja kulttuurisia eroja sekä tukee ryhmäläisten itseohjautuvuutta. (Jackson ym. 1998, 334.)

Lifestyle Redesign® -ohjelmassa kannustetaan ryhmäläisiä pohtimaan, refleктоimaan toimintaansa sekä tulemaan tietoisiksi valinnoistaan ja vaihtoehtoistaan (Jackson ym. 1998, 329). Ryhmäläisille jaettiin ryhmän alkaessa ruutuvihot, mihin he saivat pitää vapaamuotoisesti päiväkirjaa. Näytti siltä, että se kulki aina ryhmäkerroilla mukana ollen muistiinpanovihkona. Vihon pitämisestä päiväkirjan muodossa ei seurattu, koska se oli tarkoitettu vapaasti henkilökohtaiseen käyttöön. Ryhmäkertojen aikana annettiin myös erilaisia kotitehtäviä seuraavaan teemaan liittyen. Kotitehtävien antaminen ei ollut mielessä varhaisessa suunnitteluvaiheessa, vaan ne ideoitiin ryhmän toteutuksen lähestyessä ennen ensimmäistä kertaa. Se tuki ryhmäläisten aktiivista osallistumista kokoontumisten ulkopuolella ja sovelsi Lifestyle Redesign® -ohjelmalle olennaista reflektointia. Kotitehtävinä annettiin esimerkiksi jonkin asian hakeminen tai itselle tärkeän lauseen miettiminen ennen seuraavaa kertaa, mikä yleensä jaettiin kaikkien kesken. Kotitehtävänä saattoi olla myös uuden tavan käytännössä harjoittelua tulevan viikon aikana. Ohjaajat kokivat kotitehtävät hyvinä ja aktivoivina. Ryhmäläiset toteuttivat niitä kiitettävästi ja usein ne vaikuttivatkin hyvin mieleisiltä.

*"Löysin tällaisen runon, tää on meille kaikille hyvä".*

## 7.2 Ryhmäkertojen sisältö

Ensimmäisellä ryhmäkerralla mietittiin ryhmän yhteisiä sääntöjä ja kudottiin lankakerällä verkko ryhmän välille odotuksista ja toiveista. Alkukerran teeman mukaisesti keskusteltiin siitä, miten siirtyminen eläkkeelle on vaikuttanut omaan toimintaan. Arjen hyviä ja huonoja puolia käytiin läpi toiminnallisella laiva on lastattu -leikillä. Kotitehtävänä annettiin muun muassa pohdittavaksi konkreettisen lupauksen siitä, mitä muuttaisi omassa arkiviikossaan ja mainittiin seuraavan kerran teema orientoitumisen vuoksi. Tarkoituksena oli toiminnan tieteeseen perustuen auttaa ymmärtämään, miten omat toiminnalliset valinnat vaikuttavat huomattavasti omaan hyvinvointiin (Jackson ym. 1998, 330).

Toisen ryhmäkerran alussa käytiin läpi annettu kotitehtävä. Yksi ryhmäläinen kertoi lupauksestaan liikunnan lisäämisestä, mitä oli jo toteuttanut joka päivä kuluneella viikolla. Siirryttiin teemaan fyysinen aktiivisuus, mistä keskusteltiin paperitiivistelmä jaettuna jokaiselle. Keskusteltiin myös paikallisista harrastusmahdollisuuksista Raisiossa; millaisia ja minkä hintaisia liikuntamuotoja on kaiken ikäisille tai keski-ikä yrittäneille ja ikääntyville. Asiasta keskustelu koettiin liikunnan intoa herättävänä, mikä tuli ilmi loppupalautteessa ja loppuhaastattelussa. Ryhmän aikana oli myös tuolijumppaa, tutun formaatin mukainen ”hedelmäsalaatti” liikuntaversiolla sekä pareittain tapahtuva venyttelyharjoitus. Vuorovaikutus koettiin luontevaksi ryhmän kesken ja keskustelu pysyi teeman ympärillä.

Kolmannella ryhmäkerralla käsiteltiin psyykkisen aktiivisuuden merkitystä kotitehtävän läpikäymisen jälkeen. Tämä oli liittynyt arkiliikuntaan sekä tämän kertaista teemaa alustava vahvistavan mietelauseen esittely. Mietelauseita oli mietitty tarkkaan ja niiden jakaminen tuntui antavan muulle ryhmälle ajattelemisen aihetta. Alkuun pelattiin myös hirsipuuta, mikä oli suurimmalle osalle tuntematon. Siinä olevat sanat olivat ajankohtaisia kyseiselle viikolle. Nämä olivat johdatusta aiheeseen siitä, mikä pitää mielen virkeänä. Tällä niin kuin myöhemmilläkin kerroilla käytettiin vuorovaikutteista tapaa eli heräteltiin ryhmäläisiä miettimään yhdessä ja antamaan vastauksia aiheesta, aikaisemmin

kuultua ja loogista päättelyä käyttäen. Ryhmäläiset miettivät, kirjoittivat ylös ja kertoivat vuorotellen asioita, miten aivoja voi huoltaa ja pitää kunnossa. Ryhmäkerralla pelattiin myös sanaselityspeliä, missä koettiin alun epävarmuuden jälkeen uskallusta ja onnistumista. Yhteiset pelit ylläpitävät ikääntyvien hyvinvointia (Jackson ym. 330).

Neljännän ryhmäkerran teemaa rentoutumista, stressinhallintaa ja omia voimavaroja alustettiin kotitehtävällä kiitollisuuden aiheista. Tehtävällä korostettiin sen hetkisten arjen pienten hyvien asioiden merkitystä. Kiinnitettiin huomio siihen, mihin suuntaa ajatuksiaan. Toimintaterapian näkemyksen mukaisesti ihminen vaikuttaa valinnoillaan omaan elämäänsä (CAOT 1997, 2). Ryhmäkerralla mietittiin jokaisen omia stressinhallintakeinoja ja sitä, miten kukin rentoutuu. Tällä tavalla oltiin lähellä jokaisen arkea ja muut saivat vinkkejä ja oivalluksia toisiltaan. Toimintaterapeuttinen aktiivisen toimijan näkökulma ryhmäläisille oli taustalla tässäkin (CAOT 1997, 2). Käytännöllisempiä harjoituksia olivat hartioiden hierontahetki ryhmässä ja ohjattu mielikuvamatka aaltojen äänien pauhatessa. Ryhmäkerta koettiin voimauttavana ja virkistävänä, mikä tuli ilmi keskustelussa loppupalautteen aikana. Myönteisen ajattelujärjestelmän ylläpitäminen on yksi terveyttä tukevista tavoista ikääntyvillä, mikä on huomioitu Lifestyle Redesign® -ohjelman suunnittelussa (Jackson ym. 1998, 330).

Viidennellä ryhmäkerralla annettiin tietoa ja keskusteltiin ikääntyvien terveellisestä ravitsemuksesta, kuten monipuolisesta syömisestä, pakkausselosteista ja ruoan valmistuksesta pienessä taloudessa. Jälkimmäinen tunti oli varattu tutustumiseen paikan kuntosalilla. Kuntosalilaitteita ja niiden käyttöä tuli opastamaan fysioterapeutti. Lopuksi harjoiteltiin vapaasti eri laitteissa. Kuntosalikäynnin tavoitteena oli madaltaa kynnystä mennä kuntosalille omalla vapaa-ajalla saamalla asianmukaisen perehdytyksen.

Kuudes ryhmäkerta jatkui ravitsemus- ja keittiöteemalla. Kotitehtävänä oli ollut lempireseptin tuominen, mikä innosti ryhmäläiset suosittelemaan eri tyyppisiä ruokia ja puhutaan totutuista perinneruoista. Sen avulla keskusteltiin ideoista ja vinkeistä pienen talouden arkiruokailun helpottamiseksi. Käytännönläheisestä

osuudesta vastasi terveellisten pirtelöiden valmistus eli marja- ja hedelmä”smoothiet” jugurtti-mehupohjalla, joiden valmistamisesta ryhmäläiset huolehtivat tasapuolisesti. Ohjaajat olivat päätyneet näiden valmistamiseen, koska kyseinen tapa tehdä ruokaa oli vieras ryhmäläisille. Siinä yhdistyi nykyaikainen ja kätevä tapa tehdä ravitseva välipala. Ruoka-aineallergioita oltiin kysytty aikaisemmin yhteistä ruoanlaittoa ajatellen. Valmiista pirtelöistä nautittiin katetun pöydän äärellä, missä keskusteltiin ruokailutilanteen viihtyvyyden tärkeydestä. Alkuhaastattelussa oli nostettu esille ruoan yksipuolisuus ja ruokailutilanteen ankeus ongelmana yksin elävän taloudessa, joten ryhmäkerralla tuettiin saamaan erilaisia ratkaisuja sille.

Kuudennen ryhmäkerran jälkeen eli puolessa välissä pyydettiin välipalautte myös kirjallisesti ja halutessaan nimettömänä (Liite 5.). Välipalautteen tekeminen ei ollut alun perin suunnitelmassa, mutta se palveli hyvin ohjaajia kertoen ryhmäläisten tunnelmia sekä antaen jäljellä oleville ryhmäkerroille toiveita ja kehittämisisideoita. Välipalautte antoi mahdollisuuden palautteenantoon yksityisemmin yhdessä käytävien loppupalautteiden lisäksi. Kehittämisisideana välipalautteesta otettiin atk-tuen käyttö. Sitä päätettiin hyödyntää myöhemmällä ryhmäkerralla ryhmän yhteisen tutustumisretken suunnittelussa. Välipalautteista kävi ilmi, että ryhmäläiset olivat tyytyväisiä ja kiitollisia siitä, että olivat päässeet ryhmään. Kysyttiin jo tässä vaiheessa mahdollisuutta ryhmän kokoontumiseen jatkossa.

*”Tosi hyvä porukka.”*

*”Aktiiviset vetäjät.”*

*”Kaikki kerrat ovat olleet mielenkiintoisia aiheiltaan.”*

*”Vaikka välillä tuntuu vaikealta aikainen aamulähtö sitten on kuitenkin hyvä tunne kun sai itsensä liikkeelle.”*

*”Antaa voimaa.”*

Seitsemännellä ryhmäkerralla käsiteltiin aikaa ennen ja nyt, mietittiin tärkeitä elämäntapahtumia ja käännekohtia piirtämällä ja kirjoittamalla, joita sitten

jaettiin muille ryhmäläisille. Ryhmäläiset olivat avoimia ja esille tuli erilaisia elämänhistorioita. Harjoitus päätettiin nykyhetken tarkasteluun ja elämänkaari laajemmin. Tehtiin myös toiminnallisempia kevennyksiä tilassa liikkuen ”kapteeni käskee” –tyylillä.

Kahdeksannen ryhmäkerran alkupuoliskolla toimeksiantaja tuli puhumaan ikääntyvien kodin turvallisuudesta, riskeistä ja ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä. Tiiviin luennon päätteeksi ryhmäläiset kyselivät ja saivat käytännön neuvoja oman kotinsa riskitekijöiden parantamiseksi. Toiminnan tieteessä pelon tunne tai huoli turvallisuudesta voi olla toimintaa estävä tai hidastava tekijä (Jackson ym. 1998, 331). Ryhmäkerran loppupuoliskolle oli varattuna tietokoneen käyttöä ja mahdollisuus vuorotellen kokeilla internetin hakupalveluja samalla siinä opastaen. Ryhmäläiset suunnittelivat itse mieleisensä tutustumisretken, mihin sisältyi kulttuurikohteen sekä lounaspaikan valinta järjestelyineen hakemalla paikkojen tiedot internetistä. Kuten monilla ikäisillään tai vanhemmilla, suurimmalla osalla ryhmäläisistä oli hyvin rajallinen tieto internetin käytöstä, joten kynnystä sen käyttöönottamiseksi haluttiin madaltaa ryhmän tuella ja yhdessä tietoja hakemalla.

Yhdeksäs ryhmäkerta oli vappujuhlien kanssa samaan aikaan, joten niihin päätettiin osallistua. Se tuki sosiaalisen juhlatunnelman avulla ryhmäytymistä ja rohkaisi kanssakäymistä sosiaalisessa tapahtumassa siman ja sokerimunkin kera leppoisassa tunnelmassa. Alkupuolisko käytettiin vielä ryhmän kesken minäkuvaa ja sen tuntemista vahvistavilla harjoituksilla. Nämä harjoitukset oli valittu, koska jatkuvana koettu yksinäisyys on yhteydessä itseluottamuksen puutteeseen ja tuntemukseen omasta arvottomuudesta (Uotila 2011, 28). Vapunvietossa ryhmä piti tiiviisti yhtä isommassa joukossa, mikä vahvisti ryhmäytymistä. Jackson ym. (1998, 330) toi esille Lifestyle Redesign® -ohjelman teemoja kuvaillessaan, että hauskanpito on yksi terveyttä ylläpitävä asia ikääntyessä.

Kymmenes ryhmäkerta sisälsi ihmissuhteiden sekä unelmien ja tulevaisuuden pohtimista. Toimintana piirrettiin ihmissuhteiden verkosto, mikä sitten jaettiin muiden kanssa. Tämä vaati rohkeutta, koska paikalla oli myös niitä, jotka

kokivat sosiaalisen ympyränsä olevan pieni. Keskustelussa oli kuitenkin kannustava sävy. Ihmisen ikääntyessä ihmissuhteet vääjäämättä muuttuvat perheenjäsenten kuolemista ja muutoista johtuen sekä erilaisten sairauksien lisääntyttyä (Jackson ym. 1998, 331). Seuraava toiminta koski tulevaisuuskollaasin, toisin sanoen unelmakartan tekemistä. Aikakauslehdistä leikattiin sellaisia kuvia ja tekstejä, mitkä olivat inspiroivia ja mistä haaveili. Loppupuoli meni jutellen ja tehtävään keskittyneenä. Sitä ei saatu valmiiksi, joten unelmakartat jätettiin viimeisellä kerralla jatkettavaksi. Vahvistettiin vielä seuraavan kerran järjestelyt, koska oli retken vuoro. Ryhmäkerralla puhuttiin voimaa antavien ihmissuhteiden merkityksestä toimintaa edistävänä asiana. Ryhmäkerrat tukivat ystävyys- tai tuttavasuhteiden luomista ryhmäläisten välillä, mikä oli auttamassa uusien ystävyys- tai tuttavasuhteiden luomista ryhmän ulkopuolellakin. (Jackson ym. 1998, 331.)

Yhdestoista ryhmäkerta toteutui tutustumisretkenä. Kohteeksi oli valittu taidekappeli, missä oli silloin pienimuotoinen taidenäyttely menossa. Paikan opas kertoi ryhmälle kappelin historiasta ja käyttäjäkunnasta. Toinen ohjaajista säästi kappelissa olleella flyygelillä kaikkien laulaessa virsiä hetken mielihoitona. Ryhmäläiset kokivat ja kertoivat tunnelman olevan harras ja hyvä. Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaan kulttuuri vaikuttaa ihmisen päivittäisiin toimintoihin ja kulttuurinen tietämys ja siihen osallistuminen vaikuttavat myönteisesti ikääntyvän hyvinvointiin (Clark ym. 2012, 783). Kappelista siirryttiin ruokailemaan idylliseen maalaisravintolaan. Lopuksi mentiin vierailulle yhden ryhmäläisen luokse tämän puutarhaa ja taloa katsomaan. Tutustumisretki koettiin todella onnistuneena.

*”Ei olisi uskonut, kun aamulla herää, että päivästä muodostuu näin mahtava ja tulee näin paljon elämyksiä.”*

Seuraavalla ja viimeisellä ryhmäkerralla jatkettiin tulevaisuuden pohtimista tekemällä unelmakartat loppuun. Tehtiin positiivisen palautteen harjoitus, katsottiin yhteisiä kuvia tutustumisretkeltä ja mietittiin ryhmäkertoja kokonaisuudessaan. Kaikki ryhmäläiset olivat halukkaita jatkamaan yhteisiä tapaamisia jatkossa kesätauon jälkeen omasta aloitteestaan. Yksi ryhmäläisistä

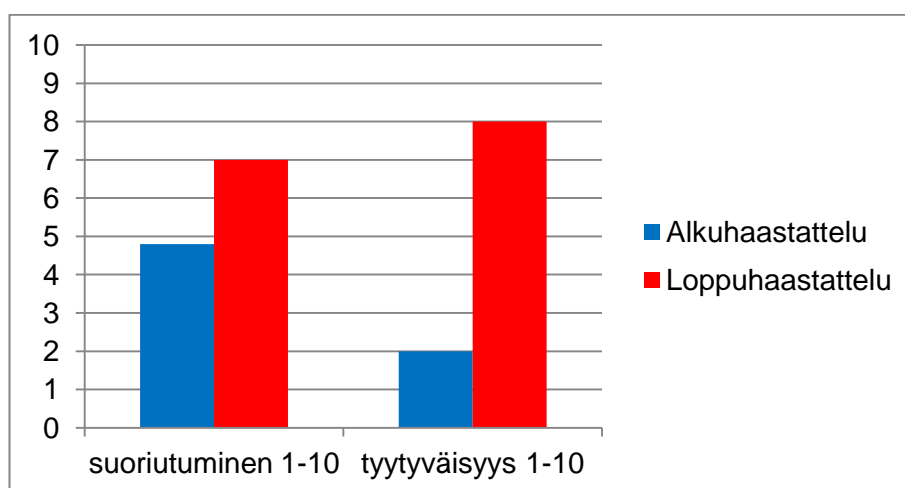
alkoikin konkreettisesti hoitamaan tapaamisia syksyä varten kysymällä Hulvelan Helmen vapaina olevista tiloista. Sitä jäätin vielä miettimään, mutta kesän lopulle sovittiin jo yksi tapaamiskerta. Kokonaisuutta ajatellen, eri ryhmäkerroille tarjotuista erilaisista, vaihtelevista toiminnoista jokainen ryhmäläinen saattoi huomata, päättää ja poimia itselleen sopivat, omaan hyvinvoinnin tunteeseen vaikuttavat toiminnan muodot. (Jackson ym. 1998, 330.)

## 8 TOIMIVA ARKI -RYHMÄN AIKANA TAPAHTUNUT MUUTOS RYHMÄLÄISISSÄ

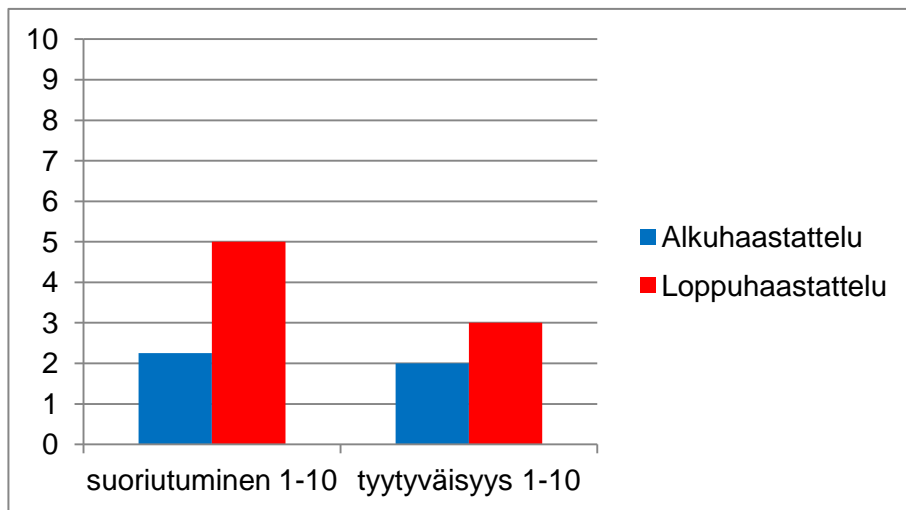
### 8.1 COPM-menetelmällä mitattu muutos ryhmäläisissä

Puolistrukturoitua haastattelua tai teemahaastattelua voidaan käyttää kvalitatiivisen analysoinnin lisäksi kvantitatiivisesti tilastollisen analyysin edellyttämään muotoon (Hirsjärvi 2000, 195). Se on tarpeen, kun mitataan muutosta alku- ja loppuhaastattelujen välillä. Muutos kuvattiin Excel- taulukkolaskentaohjelman pylväsdiagrammeilla.

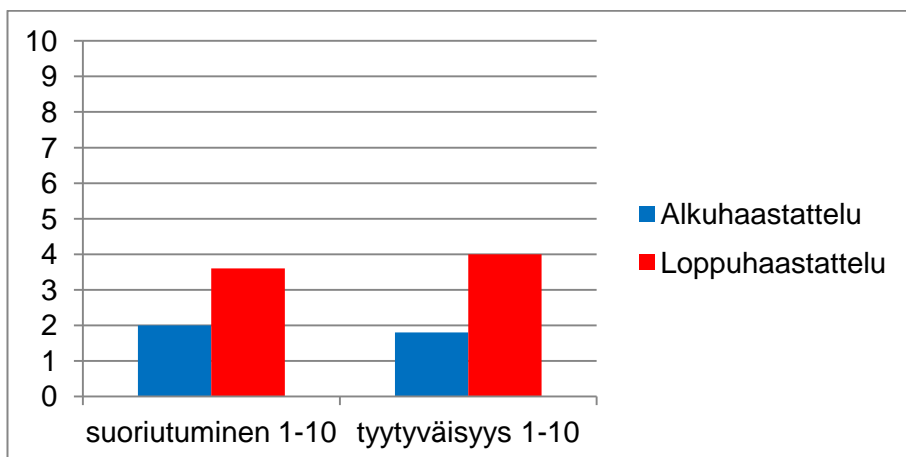
Henkilökohtaisessa loppuhaastattelussa tehtiin COPM-menetelmän viimeinen vaihe eli uudelleenarviointi. Haastateltavat arvioivat ryhmän päätyttyä uudelleen alkuhaastattelussa nimeämistään ongelmista suoriutumisen ja tyytyväisyyden asteikolla 1-10. Ohessa olevat kuviot kuvaavat alku- ja loppuhaastatteluiden välillä jokaisen viiden ryhmäläisen kokeman muutoksen nimeämässään ongelmissa (Kuvio 1-5.). Alku- ja loppuhaastattelupylväät tarkoittavat nimettyjen ongelmien keskiarvoa. Jokainen kuvio kuvaa tapahtuneen muutoksen olleen positiivinen sekä suoriutumisessa että tyytyväisyydessä. Osassa kuvioista ilmenee positiivisen muutoksen olleen hyvin voimakas.



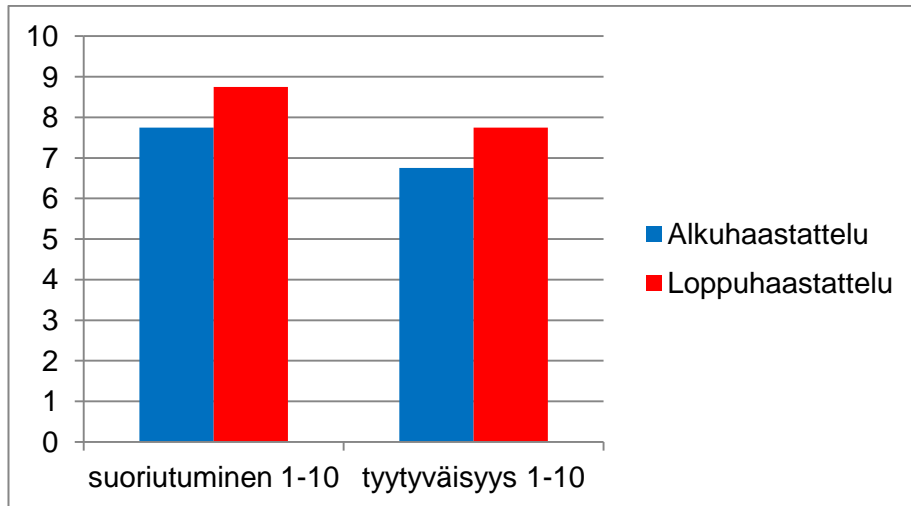
Kuvio 1. Haastateltava ryhmäläinen nro 1.



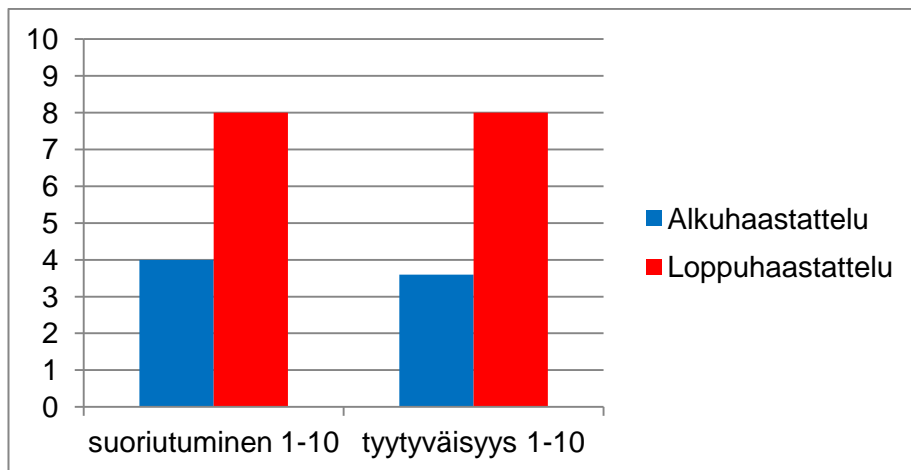
Kuvio 2. Haastateltava ryhmäläinen nro 2.



Kuvio 3. Haastateltava ryhmäläinen nro 3.



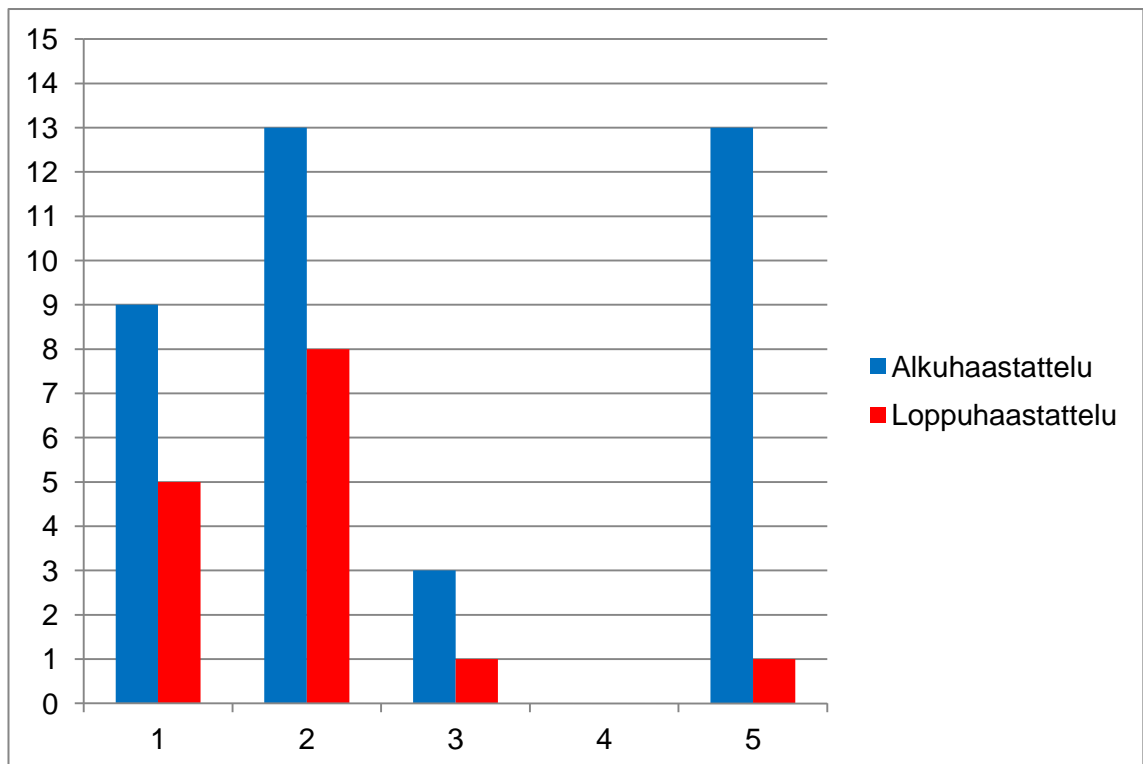
Kuvio 4. Haastateltava ryhmäläinen nro 4.



Kuvio 5. Haastateltava ryhmäläinen nro 5.

## 8.2 GDS-15 -mittarilla mitattu muutos ryhmäläisissä

GDS-15 -mittarilla yli kuusi pistettä antaa aiheen epäillä masennusta. Loppuhaastattelussa GDS-15 -mittarilla viideltä haastateltavalta saadut tulokset alla olevassa kuviossa (Kuvio 7.) osoittavat, että aiheet masennuksen epäilyistä hävisivät suurimmalla osalla kokonaan. Osalla tapahtunut muutos oli erittäin merkittävä. Haastateltavista yhdelle ei tullut alku- ja loppuhaastattelussa lainkaan pisteitä.



Kuvio 6. GDS-15 -mittarilla saadut pisteet.

## 8.3 Ryhmäläisten kokemuksia ryhmästä – loppuhaastatteluiden anti

Loppuhaastattelut analysoitiin samalla tavalla kuin alkuhaastattelut. Loppuhaastatteluissa kaikki ryhmäläiset kertoivat kokeneensa ryhmän

mieluisana ja tärkeänä. Esiin tuli, että sama elämäntilanne ja ikä yhdistivät ryhmäläisiä voimakkaasti.

*"Aivan ehdoton ollut."*

*"Tuli niin oikeaan saumaan."*

*"Oli ihana huomata, ettei ole yksin, että muita on samassa tilanteessa."*

*"Ikähaarukka hyvä."*

Jokaviikkoisella ryhmätoiminnalla oli ryhmäläisille suuri merkitys koko kevään aikana.

*"Oikein odotti aina näitä ryhmiä."*

*"On rytmittänyt tätä kevättä."*

Ryhmäkoko oli heidän mielestään sopiva.

*"Kiva kun oli pieni porukka."*

*"Avoimuus, ei olisi 10-12 onnistunut."*

Ryhmäkertojen teemat ja aiheet koettiin sekä mielenkiintoisina että hyödyllisinä ja toiminnalliset tehtävät mukavina. Esimerkiksi tulevaisuuskollaasin tekeminen unelmakarttana oli jäänyt hyvin mieleen.

*"Hyödyllistä tietoa."*

*"Hauskoja leikkejä ja pelejä."*

Ryhmäläiset kokivat ryhmän antaneen uusia ihmissuhteita ja helpottaneen kontaktin ottamista muissakin ympäristöissä.

*"Kun itte saa, niin on helppo jakaa ja antaa toisille."*

Ryhmänohjaus koettiin kannustavana.

*"Ohjaaja ei ole tarvinnut jännittää, sai tulla aina rennosti mukaan."*

Ryhmäläiset antoivat omasta halusta arvosanan ryhmästä.

*”Jos antaisi arvosanan, niin ei kymppi riittäisi, et se olis 12.”*

*”10+, ihmiset koki tän niin tärkeäksi.”*

#### 8.4 Johtopäätökset Toimiva arki -ryhmästä

Ryhmän rekrytoinnissa käytetyssä mainoksessa esiin tulleet osallistumiskriteerit saivat juuri kohderyhmäksi tavoitellut ihmiset ilmoittautumaan ryhmään. Sen ansiosta ryhmä oli hyvin homogeeninen. Sama elämäntilanne ja ikä yhdistivät ryhmäläisiä voimakkaasti. He kokivat ryhmän tärkeänä ja arkeaan tukevana. Alku- ja loppuhaastatteluuissa käytetyillä menetelmillä pystyttiin osoittamaan ryhmän vaikuttavuutta. Loppuhaastatteluiden tuloksia olivat, että ryhmäläiset kokivat itselle merkityksellisistä toiminnoista suoriutumisen ja tyytyväisyyden siihen parantuneen sekä yksinäisyyden kokemisen vähentyneen. Aiheet masennuksen epäilyistä hävisivät lähes kaikilta ryhmän aikana. Loppuhaastatteluista voi todeta, että ryhmällä oli vaikutusta ryhmäläisten toimintaan, asenteisiin ja tapoihin arjessa. Ryhmäläisten kokemusten perusteella eläkkeelle siirtyneet pitivät Toimiva arki -ryhmää merkityksellisenä itselleen. Toiminnan tieteeseen viitaten, jokaiselle ryhmäläiselle annettiin työkaluja, jotka herättivät ajattelemaan ja suuntaamaan toimintaansa tyytyväisyyttä edistäviin tapoihin. (Jackson ym. 1998, 330.)

Kriittisesti tarkastellessa tulee ottaa huomioon, että ryhmäläisten haastattelijat olivat samalla ryhmän ohjaajia. Tämä on saattanut vaikuttaa loppuhaastatteluiden tuloksiin, niin että haastateltavat ovat korostaneet positiivista kokemustaan ryhmästä. Sekä haastattelijoina että ohjaajina toimiminen on tyypillistä terapeuttien tekemälle osallistavalle tutkimukselle tai tutkielmalle (French 2001, 244). Loppuhaastatteluiden sijoittumisella heti ryhmän päätyttyä saman viikon loppupuolelle saattoi olla vaikutusta ryhmäläisten COPM-menetelmän itsearviointiin. Jos loppuhaastattelu olisi pidetty esimerkiksi viikon tai kahden kuluttua viimeisestä ryhmäkerrasta, vahva positiivinen tunne ei olisi välttämättä ollut vaikuttamassa vastauksiin

loppuhaastattelussa. Toisaalta alku- ja loppuhaastattelut on pidetty Lifestyle Redesign® -ohjelmassa heti ryhmää ennen ja heti sen päätyttyä, jotta ne mittaisivat mahdollista muutosta ihmisen terveydessä ja hyvinvoinnissa (Jackson ym. 1998, 327).

## 9 PALVELUKUVAUS TOIMIVA ARKI -RYHMÄSTÄ

Opinnäytetyön yhtenä tavoitteena oli kehittää neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmen ryhmätoimintaa. Tuotekehityksen tavoitteena voi olla uuden palvelumuodon tai palvelukokonaisuuden suunnittelu (Jämsä 2000, 75). Opinnäytetyön konkreettisena tuotoksena valmistui palvelukuvaus Toimiva arki-ryhmästä. Siinä kuvattiin prosessinomaisesti uuden palvelumuodon eli uuden ryhmän kokonaisuuden sisältö. Prosessikuvauksen perusrakenteita, joita käytetään atk-ohjelmissa ovat esimerkiksi jono, valinta ja toisto (Jämsä 2000, 75). Palvelukuvauksen rakenteeksi valittiin jono, koska se esittää prosessin tapahtumien peräkkäisyyttä. Tuotteistamisesta on hyötyä palvelutoiminnan kehittämisessä. (Holma 1994, 33-34.) Opinnäytetyön resurssien puitteissa uuden palvelutuotteen tuotteistamisprosessia ei kuitenkaan tehty, mihin olisi kuulunut myös sen budjetointi ja markkinointi. Liitteenä oleva palvelukuvaus toimii suuntaa antavana sapluunana ryhmän ohjaajalle (Liite 6). Se kuvaa tiiviissä muodossa mitä tämän ryhmän ohjaamisen eri vaiheisiin kuuluu ja mihin niissä vaiheissa tulee kiinnittää huomiota.

## 10 POHDINTA

Opinnäytetyömme tavoitteena oli kehittää ikääntyneiden ennaltaehkäiseviä palveluja toimintaterapiaryhmällä neuvonta- ja palveluohjauspiste Hulvelan Helmessä. Tämän katsomme saavuttaneemme valitsemalla tarkasti rajatun kohderyhmän ja osoittamalla ryhmätoiminnan tarpeellisuuden kyseiselle kohderyhmälle. Suurimmat ryhmäläisiä yhdistävät tekijät olivat ikä, hiljattain eläkkeelle siirtyminen ja suurimmalle osalle yksinäisyys tai tyhjiys arjessa. Lifestyle Redesign® -ohjelmaan perustuva toimintaterapiaryhmä on yksi toimiva menetelmä vastaamaan terveydenhuollon haasteisiin ikääntyvien hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Se pohjaa tukevasti toimintaan ja on suunniteltu soveltamalla toiminnan tieteen teoriaa ja tutkimustyötä. Ohjelma saavuttaa toimintaterapian historian juuret ja tarjoaa toimintalähtökohtaisen hoidon, joka on kannattava nykyaikana. (Clark ym. 1999, 11-12, 14.)

Avokuntoutuksen interventioiden oikea-aikaisuus ja sisältö ovat tärkeitä toiminnallisuuden vaikutuksia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ajatellen (Karttunen 2009, 94). Tämä tutkimuksiin nojaava tieto ja ryhmäläisten kokemukset ja ajatukset ryhmästä sen aikana sekä jälkeen osoittavat mainitsemamme tarpeellisuuden kyseiselle kohderyhmälle. Teoriassa olemme käsitelleet yksinäisyyden ilmenemistä tarkkaan ja monista lähtökohdista käsin. Sitä taustaa vasten voimme sanoa suurimman osan ryhmäläisistä saattaneen olla tulevien vuosien riskiryhmää, millä yksinäisyyden kokemukset jatkuessaan olisivat alentaneet radikaalisti toiminnallisuuden tasoa omassa arjessaan.

Weissin vuorovaikutusteoriaan (Tiikkainen 2006, 12) viitaten ryhmäläisissämme oli emotionaalisesti yksinäisiä, jotka kokivat yksinäisyyttä puolison tai lähiomaisen menettämisestä, sekä sosiaalisesti yksinäisiä. Jälkimmäinen johtui työelämän ja sitä kautta tulevien kontaktien vähentymisenä tai ystävien harventumisena ikääntymisen vaikuttaessa erilaisiin, muuttuneisiin elämäntilanteisiin tai asuinpaikkoihin. Monet muutkin asiat ryhmäläistemme asuin- tai elämäntilanteessa olivat yhteneväisiä yksinäisyyttä aiheuttavien tekijöiden kanssa, mukaan lukien tyytymättömyys vähäisiin sosiaalisiin

suhteisiin, mistä Uotila mainitsi (2011, 26-27). Niiden määrää tärkeämmäksi näytti nousevan kuitenkin tyytyväisyys jäljellä oleviin suhteisiin, mikä ilmeni haastattelun pohjalta esimerkiksi toiveilla lenkkikaverista tai kahvitteluseurasta silloin tällöin.

Tuloksellisissa tutkimuksissa yksinäisyyden kokemisen lieventämiseksi havaittiin suurimmat vaikutukset opetuksellisella ja sosiaalisesti aktiivisella ryhmätoiminnalla, millä on tietty kohderyhmä (Bond 2005, 41; 43). Ryhmän ohjauksessa näimme ryhmädynamiikassa konkreettisesti näiden asioiden myönteisen vaikutuksen. Käytimme menetelmiä, joissa ryhmäläiset oppivat uusia asioita sosiaalisesti aktivoivan toiminnan lomassa. Bondin mukaan sosiaalisen eristäytymisen ja yksinäisyyden torjuminen parantamalla ikääntyvien hyvinvointia ja elämänlaatua on entistä tärkeämpää terveyden kannalta. Pitkälä (2012) mainitsi ikääntyneiden hyötyvän parhaiten teoreettisen pohjan omaavista ryhmäinterventioista, jotka olivat tavoitteellisia ja tukevia sekä toiminnaltaan sosiaalista aktiivisuutta lisääviä. Yksin elävät ikääntyneet naiset, terveyteen liittyvistä aiheista keskustelu sekä taito- ja kevyet liikunnalliset harjoitteet vähensivät interventioissa yksinäisyyttä. Ne myös paransivat muun muassa itsetuntoa ja tapahtumiin osallistumisaktiivisuutta (Bond 2005). Mainitut asiat sopivat hyvin Toimiva arki -ryhmäläisten kokemuksiin.

Toimintaterapeutin ammatillisuuden merkitystä toimme esille käyttämällä haastatteluissa toimintaterapian standardoitua COPM-menetelmää (Canadian Occupational Performance Measure), jolla mittasimme ryhmän vaikuttavuutta. Kyseessä oli viiden ryhmäläisen arjen tasolla kokeman hyödyn mittaamista, heidän itsearvioituna menetelmän pisteytyskortteja käyttäen. Aiemmin on todettukin, että tuloksellisen ryhmätoiminnan toteuttamiseksi henkilökunnan tulee olla tietoinen kuntoutuksen vaikutusten mittaamisesta. Tuloksellisuus edellyttää myös ryhmädynamiikan tuntemusta, ryhmänohjaustaitoja ja tietoa ryhmiin soveltuvista toimintamuodoista. (Blomqvist & Hovila 2005, 22-23.) Toimiva arki -ryhmän perustana oli Lifestyle Redesign® -ohjelma, joka on tuloksellinen ryhmämuotoinen toimintaterapian menetelmä (Clark ym. 1999, 11). Ohjelmasta iäkkäille toteutettuna oli valmistunut edeltävänä vuonna

Toimiva arki -ryhmän ohjaajan opas (Hyrnsalmi 2012). Tämän ryhmän kehittämistä jatkoimme keväällä 2013 ja sovelsimme sitä suuntaamalla sen suuriin ikäluokkiin, hiljattain eläkkeelle siirtyneisiin ihmisiin (Kansaneläkelaitos 2013).

Toimintaterapiassa nähdään toiminnan olevan ihmiselle merkityksellistä, jos sen tarkoitus tai tavoite on tälle tärkeä henkilökohtaisesti. Hyvinvointi linkittyy itselle mielekkäiden toimintojen tekemiseen. (CAOT 1997, 30, 35.) Toimiva arki -ryhmässä kunnioitettiin ryhmäläisten mielipidettä antamalla heille mahdollisuus vaikuttaa ryhmäkertojen sisältöön. Näin ryhmäkerroista haluttiin ryhmäläisille mieleinen samalla uusia asioita ja tilanteita kokemalla. Pitkälä (2005) mainitsi myös tutkimuksista, missä itse toiminnan suunnitteluun osallistuminen tuo suurimman hyödyn ikääntyneelle. Toimintaterapeutit tarkastelevat ihmistä kokonaisvaltaisesta näkökulmasta, jonka mukaan ihmiselle ei ole merkityksellistä osallistua toimintaan erillään muista ihmisistä ja ympäristöstään (CAOT 1997, 31). Ryhmäkertojen keskusteluissa annettiin arvo ryhmäläisten omille ympäristöille. Omasta arjestaan ei voi puhua ilman ympäristöään. Ryhmä pääsi tutustumaan yhden ryhmäläisen kesäympäristöön koko ryhmän vieraillessa kutsusta tämän luona toiseksi viimeisellä ryhmäkerralla tutustumisretken osana. Tämä kertoi ilahduttavasti ryhmäytymisen onnistumisesta.

Ryhmän kokonaisvaltaiseen onnistumiseen vaikutti pitkälti hyvä rekrytointi, jolla saimme ryhmästä hyvin homogeenisen. Karttusen (2009) mukaan ryhmäytyminen tapahtuukin helpoiten, kun ihmisistä on muodostettu mahdollisimman homogeeninen ryhmä. Tekemämme rekrytoinnin perusteella on todettava, että kohderyhmä on vaikeasti tavoitettava, mistä kertoo ryhmän lopullinen koko. Lähtiessämme rekrytoimaan ryhmään jäseniä tavoitteenamme oli saada 8-10 ryhmäläistä. Tämä tavoite ei toteutunut määrän jäädessä viiteen ryhmäläiseen. Ryhmän pidettyämme emme me ryhmänohjaajina sekä ryhmäläiset itse voisi olla enempiä tyytyväisiä ryhmän kokoon. Alkuperäisessä Lifestyle Redesign® -ohjelmassa korostettiin pienen ryhmän tärkeyttä, mikä tarkoitti korkeintaan 8-10 ryhmäläistä. Ohjelman kustannustehokkuus on toettu

monin tutkimuksin edistämällä ikääntyvien kykyä pitää terveydestään huolta, mikä vähentää terveydenhuollon kustannuksia (Clark ym. 2012, 782; Jackson ym. 1998, 332).

Pienessä Toimiva arki -ryhmässä jokainen sai usein suunvuoron, mikä olisi isossa ryhmässä ollut hankalampaa. Näin saatiin yksilöllisesti osallistettua ryhmäläisiä paremmin keskusteluissakin. Pienestä ryhmästä tuli luotettava ja turvallinen, viikottainen arjen tukija, missä sai jakaa sen hetkisiä huoliaan ja ilojaan. Pienessä ryhmässä korostui jokaisen ryhmäläisen tärkeys, ja ryhmän yksi selkeä vahvuus oli sitoutuneisuus. Kaikki ryhmäläiset olivat aina paikalla, paitsi kerran, kun yksi ryhmäläinen oli poissa pätevän syyn takia. Ryhmätoiminnan vaikuttavuuden yksi osatekijä on saada toinen ihminen tuntemaan itsensä tärkeäksi (Grönlund 2010, 119). Ohjaajista lähtee ryhmäläisen arvostus tämän elämänhistoriaa, roolejaan ja toimintaa kohtaan, niin yksilönä kuin ympäristössä.

Sitoutuneisuus ryhmään näkyi myös siinä, että ryhmäläisten aloitteesta tuli halukkuus ryhmätapaamisiin jatkossa. Tästä voi päätellä, että ryhmän vaikuttavuus jatkuu pidemmälle Toimiva arki -ryhmäkertojen päätyttyäkin. Tämän merkitys ennaltaehkäisevästi yksinäisyyden tuntemiseen näemme suurena ryhmän vaikuttavuuden kannalta. Ryhmäläisten suurin tarve oli uuden seuran saaminen erilaisiin harrastuksiin, minkä takia oli mukava nähdä heidän tutustuneen niin hyvin, että halusivat jatkaa yhteydenpitoa keskenään.

Ennaltaehkäisevien ikääntyvien palvelujen kehittämiseksi juuri eläkkeelle siirtyneiden tavoittamiseksi on edelleen työstämistä. Tutkimusten määrä yksinäisistä sekä ryhmään ilmoittautuneiden määrä olivat ristiriidassa keskenään. Todennäköistä on, niin meidän kuin ryhmäläisten sanomana, että sosiaalisen ja arkea tukevan ryhmän tarpeessa olevia on enemmän. Syitä voivat olla, että näitä ihmisiä ei tavoiteta, he eivät koe omakseen ryhmätoimintaa tai eivät rohkene lähteä sitä kokeilemaan. Eläkeläisjärjestöissä toimii yleensä aktiiviset ikääntyneet tai iäkkäät, joten nämä eivät koe tarpeelliseksi ryhmää, jossa on kohderyhmänä työelämän jälkeen yksinäisyyttä tai tyhjyyttä arjessaan kokevat vielä hyväkuntoiset ihmiset.

Opinnäytetyömme puitteissa ei ollut ajallisia resursseja jälkeempään tapahtuvalle uudelleenarvioinnille, vaikka mietimme alkuvaiheessa toisenkin jälkihaastattelun tekemistä noin kolmen kuukauden kuluttua. Tätä kehittämistyötä vastaavalle kohderyhmälle on tehty hiljattain ryhmätoimintaa, joten eläkkeelle siirtyneiden ennaltaehkäiseviin palveluihin on alettu kiinnittämään huomiota Suomessa. Tuoreessa tutkimuksessa on tullut esille niin ikään hyviä ja rohkaisevia tuloksia eläkkeelle siirtyneiden ja ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi ja arjen tukemiseksi ryhmäkuntoutuksen avulla (Heinonen 2013). Heinosen ryhmän vaikuttavuuden seurannassa ryhmäläisiä haastateltiin kuuden kuukauden kuluttua ryhmän päätyttyä. Näissä huomattiin myönteisten vaikutusten neutralisoituneen tai kääntyneen lievään laskuun. Tästä voisi päätellä, että ennaltaehkäisevän ryhmän päättymisen jälkeisiä kuukausia tulisi ottaa kehittämistyön piiriin. Seurantahaastattelut pidemmän ajan päähän joko kolmen, kuuden kuukauden tai vuoden päähän kuvaisivat ryhmän pitkäaikaisempia vaikutuksia. Monissa muissa tutkimuksissa jälkeempään tehdyt haastattelut ovat osoittaneet edelleen myönteistä kehitystä. Jos kuitenkin asia ei ole aina näin, pidempää tai esimerkiksi vuoden päästä tehtävää ryhmäinterventiota voisi kokeilla käytännössä.

Koimme toiminnallisen opinnäytetyön tekemisen hyvin mieluisana. Opimme itse valtavasti koko prosessista, niin ammatillisesti kuin kokemuksellisesti. Saimme kehittää toimintaterapiaryhmää alusta asti kohderyhmän valitsemisesta ja ryhmän rekrytoinnista aina ryhmän vaikuttavuuden tuloksiin asti. Oli mielenkiintoista käyttää Lifestyle Redesign® -ohjelmaa käytännössä soveltaen sitä ajankohtaiselle ja tärkeälle kohderyhmälle. Vielä suhteellisen hyväkuntoisille ikääntyville ei ole aiemmin nähty tarvetta käyttää resursseja Varsinais-Suomen alueella, joten sen tuloksellisessa toteuttamisessa teimme uraa uurtavaa työtä.

Opinnäytetyö esitellään mahdollisesti Rasion sosiaali- ja terveyslautakunnassa seuraavien kuukausien aikana sekä toimintaterapian kehittämis- ja tutkimussymposiumissa Oulussa marraskuussa 2013. Siitä on tekeillä myös artikkeli. Toimiva arki -ryhmän ja palvelukuvauksen tuotteistamisesta on

puhuttu, jotta tämän toimintaterapiaryhmän edesauttamia hyviä vaikutuksia ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi saavutettaisiin laajemmin. Huoli yksinäisten kasvavasta määrästä on aiheellinen ikääntyvien kasvavaan määrään suhteutettuna ja toivomme tämän opinnäytetyön ilmentävän toimintaterapian entistä tärkeämpää merkitystä ikääntyvien ennaltaehkäisevissä palveluissa.

## LÄHTEET

Bond, J.; Cattan, M.; Learmouth, A. & White, M. 2005. Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions. *Aging and Society*. Vol 25, no 1, 41-67.

Blomqvist, L. & Hovila, E. 2005. Yhdessä elämyksiä arkeen. Vanhustyön keskusliiton raportti 1/2005. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Canadian Association of Occupational Therapists. 1997. *Enabling Occupation: An occupational therapy perspective*. Ottawa: CAOT Publications ACE.

Clark, A.; Jackson, J.; Carlson, M.; Chou, C-P.; Cherry, B.; Jordan-Marsh, M.; Knight, B.; Mandel, D.; Blanchard, J.; Granger, D.; Wilcox, R.; Lai, M.; White, B.; Hay, J.; Lam, C.; Marterella, A. & Azen, S. 2012. Effectiveness of a lifestyle intervention in promoting the well-being of independently living older people: Results of the Well Elderly 2 Randomised Controlled Trial. *Journal of Epidemiol Community Health*. Vol 66, 782-790.

Clark, A.; Jackson, J.; Mandel, D.; Nelson, L. & Zemke, R. 1999. *Occupation in Lifestyle Redesign: The Well Elderly Lifestyle Redesign – Implementing the Well Elderly Program*. American Journal of Occupational Therapy Association. Inc. Maryland.

Dykstra, P.; Tilburg, T. & Jong Gierveld, J. 2005. Changes in Older Adult Loneliness. *Research on Aging*. Vol 27, no 6, 725-747.

Grönlund, R. 2010. Pitkään kotona – kuntoutuksen avullako? Tutkimus ryhmämuotoisesta vanhuskuntoutuksesta. Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy.

French, S.; Reynolds, F. & Swain, J. 2001. *Practical Research: A Guide for Therapists*. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Jackson, J.; Carlson, M.; Mandel, D.; Zemke, R. & Clark, F. 1998. *Occupation in Lifestyle Redesign: The Well Elderly Study Occupational Therapy Program*. *The American Journal of Occupational Therapy*. Vol 52, No 5, 326-336.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. *Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hauge, S. & Kirkevold, M. 2012. Variations in older persons descriptions' of the burden of loneliness. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Vol 26, no 3, 553-560.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. *Tutki ja kirjoita*. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Heinonen, H. 2013. Ikääntyneiden laaja-alainen toimintakyvyn edistäminen tavoitteellisen toiminnan keinoin yhteistyössä julkisen ja kolmannen sektorin kanssa. Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto, seminaari-esitys 26.9.2013. Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos.

Helakorpi, S. 1999. *Opinnäytetyö ja tutkimustoiminta ammattikorkeakouluissa*. Hämeenlinna: Opettajakorkeakoulun julkaisuja.

Holma, T. 1994. *Toimintaterapianimikkeistö ja toimintaterapian tuotteistaminen*. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Kuntatalon painatuskeskus.

Hyrynsalmi, S. 2012. Toimiva arki –ryhmä ikäihmisille : perustuen Lifestyle Redesign® -ohjelmaan. publications.theseus.fi > Turun ammattikorkeakoulu.

Immonen, S.; Valvanne, J. & Pitkälä, K. 2011. Older adults' own reasoning for their alcohol consumption. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. Vol 26, no 11, 1169-1176.

Imperatore Blanche, E.; Henny-Kohler, E. 2000. Philosophy, science and ideology: A proposed relationship for occupational science and occupational therapy. *Occupational Therapy International*. Vol 7, no 2, 99-110.

Juntunen, K.; Rutanen, M.; Altti, P. & Häggblom K. 2013. Toimintaperustaisten ryhmien vaikutus ikääntyvien toiminnallisuuteen, mielialaan ja elämänlaatuun. *Gerontologia 2/2013*. Kasvun ja vanhenemisen tutkijat ry.

Kansaneläkelaitos 2013. Eläkeikä lähestyy. Viitattu 12.6.2013. kela.fi > Henkilöasiakkaat > Eläkeläiset.

Karttunen, J. 2009. Ryhmäkuntoutuksen vaikutus 67 vuotta täyttäneiden toimintakykyyn, elämänlaatuun ja terveystalvelujen kustannuksiin. *Kuopion yliopiston julkaisuja. D, Lääketiede*, no 456. Kuopio: Kopijyvä.

Law, M.; Babbiste, S.; Carswell, A.; McColl, N.; Polatajko, H. & Pollock, N. 1998. *Canadian Occupational Performance Measure*. Ottawa: CAOT Publications ACE.

Momtaz, Y.; Hamid, T.; Yusoff, S.; Ibrahim, R.; Chai, S.; Yahaya, N. & Abdullah, S. 2012. Loneliness as a Risk Factor for Hypertension in Later Life. *Journal of Aging and Health*. Vol 24, no 4, 696-710.

Mountain, G. & Craig, C. 2011. The Lived Experience of Redesigning Lifestyle Post-retirement in the UK. *Occupational Therapy International*. Vol 18, no 1, 48-58.

Newall, N.; Chipperfield, J.; Bailis, D. 2013. Predicting stability and change in loneliness in later life. *Journal of Social and Personal relationships*. SAGE. On-line first publication.

Pitkälä, K. & Routasalo, P. 2012. Ryhmästä apua vanhusten yksinäisyyteen. Ikääntyneet hyötyvät tavoitteellisesta ja osallistavasta sosiaalisesta toiminnasta. Helsinki: Duodecim. Vol 128, no 12, 1215-1216.

Pitkälä, K.; Routasalo, P.; Kautiainen, H. & Tilvis, R. 2009. Effects of Psychosocial Group Rehabilitation on Health, Use of Health Care Services, and Mortality of Older Persons Suffering From Loneliness: A Randomized, Controlled Trial. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*. Vol 64A, no 7, 792-800.

Shu-Chuan, J. & Sing, K. 2004. Living alone, social support, and feeling alone among the elderly. *Social Behavior & Personality: An International Journal*. Vol 32, no 2, 129-138.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukeminen ja ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalvelut (ns. vanhuspalvelulaki). Viitattu 14.1.2013. [www.stm.fi](http://www.stm.fi) > Vireillä > lainsäädäntöhankkeet > Sosiaali- ja terveydenhuolto.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. Viitattu 5.2.2013. thl.fi > Toimia > Mittarit > COPM.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. Viitattu 4.2.2013. thl.fi > Toimia > Mittarit > GDS-15.

Tiikkainen, P. 2006. Vanhuusiän yksinäisyys. Seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. Jyväskylä University Printing House.

Tilastokeskus 2012. Ennuste 65 vuotta täyttäneiden määrästä pienenee hieman. Viitattu 3.12.2012. tilastokeskus.fi > [Tilastot](#) > [Väestö](#) > [Väestöennuste](#) > [2012](#).

Tilastokeskus 2013. Raision kaupungin strategialuonnos. Viitattu 13.9.2013. <http://raisio02.hosting.documenta.fi/kokous/2013219486-6-1.PDF>

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

## Rekrytoinnin lehtimainos

# Hulvelan Helmi

## Ikäihmisten neuvonta- ja palveluohjauspiste

Hulvelan Helmi

Hulvelankatu 20, 21200 Raisio  
puh. 044 797 1424

Neuvonta- ja palveluohjausajat:

- ma klo 9-11
- ke 13-16
- pe 10-14

Veteraniasioiden vastaanotto torstaisin  
klo 13-15

Liikunta-aiheiset ryhmät:

-Tuolijumppa ma klo 13-13.30

-Liikunnallisia pelejä ti klo 13-14

-Tanssit pe klo 10

-Kuntosalivuoro (maksuton)

- maanantai 8.30-10 parittomina viikoina
- tiistai klo 11.30-13 parillisina viikoina

-Uutivuorot eläkeikäisille (Voit ostaa

5 eri 10 loppuun asti sisällyttävää

10.1., 17.1., 24.1., 7.2., 14.2., 7.3.,

14.3., 21.3., 4.4., 11.4., 18.4., 2.5.,

16.5., 23.5.

-Lukupiiri ke klo 13 kokoushuoneessa,  
osoite: Altti Vuorikoski ja Ulla Naalila

-Tietokonekursi joka kuukauden vii-

meinen torstai klo 12 kokoushuoneessa,

kurssilla käsitellään eri teemoja ja kurs-

sille mahtuu 10 osallistujaa. HUOM! Il-

moittautumiset erikseen ennen jokaista

tapaamiskertaa!

Tietokonekurssit aikataulu:

- to 31.1. klo 12
- to 28.2. klo 12
- to 28.3. klo 12
- to 25.4. klo 12
- to 30.5. klo 12

-Tietokoneinfot torstaisin klo 12-14

lehtihuoneessa, infossa voit pyytää apua

pieniin ongelmiin tai pyytää vinkkejä.

Mikäli sinulle on oma kannettava tieto-

kone, ota se mukaan! Tietokoneinfoihin

ei tarvitse ilmoittautua etukäteen.

Tietokoneinfojen aikataulu:

- 10.1., 17.1., 24.1., 7.2., 14.2., 7.3.,
- 14.3., 21.3., 4.4., 11.4., 18.4., 2.5.,
- 16.5., 23.5.

vuoden ensimmäisestä raisiolaisesta työstä. Koko vuodelle syntyy yhteensä 2500 työpöytä-

ja Janne Laitisen työt. Työtö oli syntynään 49 cm pitkä ja painoi 3030 g.

Raision kaupunginhallitus muisti vuoden ensimmäistä vauvaa perinteisesti 250 eu-

ron lahjasekellä. Raision kaupunki myös maksaa kaikkien raisiolaisitten synnytyksen

jälkeisen sairaalassaoloajan kustannukset.

## Tule TOIMIVA ARKI -ryhmään!

Jätkö eläkkeelle? Oli iso elämänmuutos? Arki tyhjiä ja yksinäistä? Jos muita olisikin samassa tilanteessa?

Saat elämästä tukea, uusia ystäviä, an-  
voitti ja terveys, ravitseminen, liikunta,  
toisia keskustelujia, käytännön vinkkejä,  
ihmissuhteet, turvallisuus, raha, atka ja  
pelkojen voittamista, onnistumisia  
toiminta.

Ryhmä kokoontuu kevään 2013 ai-  
kanaan Hulvelan Helmen neuvonta- ja  
palveluohjauspisteeseen tiloissa. Ryhmä on  
ilmainen, ja kokoontuu 12 kertaa joka  
viikossa klo 9-11 alkaen 5.3. jatkuen 21.5.

astu. Ryhmään mahtuu 10 osallistujaa ja  
ryhmittäisiin ikäryhmiin.

Käsiteltäviä aiheita keskusteltiin ja  
lisätiedot ja ilmoittautumiset Hulvelan  
aktiviteettien kautta ovat mm. hyvin-

Helmeen p. 044 797 1424

**Tervetuloa MLL**  
**Raision yhdistyksen**



RAISIO  
RAISIO  
RAISIO

GDS-15 -mittari

Potilaan nimi: \_\_\_\_\_ Arviointipäivämäärä: \_\_\_\_\_

Syntymäaika: \_\_\_\_\_ Arvioija: \_\_\_\_\_

MYÖHÄISIÄN DEPRESSIOSEULA GDS-15				
1. Oletteko periaatteessa tyytyväinen elämäänne?	kyllä	EN	10. Onko teillä mielestänne enemmän muistihäiriöitä kuin ihmisillä yleensä?	KYLLÄ ei
2. Oletteko luopunut monista riennoistanne ja harrastuksistanne?	KYLLÄ	en	11. Onko teidän tällä hetkellä hyvä elää?	kyllä EI
3. Tuntuuko elämänne tyhjältä?	KYLLÄ	ei	12. Tunnetteko itsenne nykyisellään joksikin avuttomaksi?	KYLLÄ en
4. Pitkästyttkö usein?	KYLLÄ	en	13. Tunnetteko olevanne täynnä tarmoaa?	kyllä EN
5. Oletteko enimmäkseen hyvällä tuulella?	kyllä	EN	14. Tuntuuko teistä, että tilanteenne on toivoton?	KYLLÄ en
6. Pelkäättkö, että teille voi tapahtua jotain pahaa?	KYLLÄ	en	15. Tuntuuko, että useimmilla ihmisillä menee paremmin kuin teillä?	KYLLÄ ei
7. Tunnetteko enimmäkseen olevanne iloinen?	kyllä	EN	Isoilla kirjaimilla (varjostetut alueet) kirjoitettujen vastausten lukumäärä lasketaan yhteen. Kustakin tällaisesta annetaan yksi piste. Yli 6 pistettä antaa aiheutta depression epäilyyn.	
8. Tunnetteko itsenne usein avuttomaksi?	KYLLÄ	en		
9. Oletteko mieluummin kotona kuin lähette ulos ja teette uusia asioita?	KYLLÄ	en		

Aikataulu ryhmäkerroista

## Toimiva arki –ryhmän aikataulu - kevät 2013

Ryhmä kokoontuu 5.3.-21.5.2013 viikottain klo 9-11

1. ryhmäkerta – tiistai 5.3.2013
  - *Ryhmään tutustumista. Teemana toiminta ja eläkkeelle jääminen*
2. ryhmäkerta – tiistai 12.3.2013
  - *Teemana toiminta terveyden näkökulmasta: fyysinen aktiivisuus*
3. ryhmäkerta – tiistai 19.3.2013
  - *Teemana toiminta terveyden näkökulmasta: psyykkinen aktiivisuus*
4. ryhmäkerta – tiistai 26.3.2013
  - *Teemana rentoutuminen, stressin hallinta ja mielen voimavarat*
5. ryhmäkerta – tiistai 2.4.2013
  - *Teemana ravitseminen. Ohjattu kuntosalikäynti. HUOM! Ryhmä kokoontuu klo 11-13*
6. ryhmäkerta – tiistai 9.4.2013
  - *Teemana ravitseminen ja ruokailu*
7. ryhmäkerta – tiistai 16.4.2013
  - *Teemana aika ja toiminta. Tärkeät elämäntapahtumat*
8. ryhmäkerta – tiistai 23.4.2013
  - *Teemana turvallisuus ja ennaltaehkäisy*
9. ryhmäkerta – tiistai 30.4.2013
  - *Teemana vappupirskeet*
10. ryhmäkerta – tiistai 7.5.2013
  - *Teemana ihmissuhteet ja tulevaisuus*
11. ryhmäkerta – tiistai 14.5.2013
  - *Retki/tutustumiskäynti*
12. ryhmäkerta – tiistai 21.5.2013
  - *Loppujuhla – Yhteenveto*

*Keskusteluja, teemoja, toimintaa, elämää, arkea sekä pullakahvit! ☺*

Paikka: Hulvelan Helmi. Hulvelantie 20. Raisio

Ohjaajat: Annukka Pekola 05xxxxxxx

Anu Vähäsöyrinki 04xxxxxxx

Esimerkki ryhmäkerrasta

## TOIMIVA ARKI –RYHMÄ KEVÄT 2013

1. ryhmäkerta 5.3.2013 klo 9-11

### Teemana tutustuminen, toiminta ja eläkkeelle jääminen

Tavoitteita: tutustuminen, ryhmäytyminen, vertaistuki, luottamus. Toiveet ja odotukset

klo 9.00 – Alussa tervetulo-kahvipullat. Vapaata jutustelua sen aikana. Pyydetään samalla tekemään nimilappu rintaan kirjoittamalla nimi paperiin ja ottamalla maalarinteippiä. Kesto n.15min

klo 9.15 – Esittely → ryhmä, ohjaajat ja ryhmäläiset. Lyhyt vapaamuotoinen: nimi ja mitä haluaa itsestä sanoa ryhmälle. Kesto n. 10min

klo 9.25 – Ryhmän sääntöjen tekeminen. Ryhmäläiset saavat ison kartongin, mihin he itse kirjaavat haluamiaan sääntöjä. Kesto 20min

Vinkkejä ryhmäläisille:

- Yhteisiä sopimuksia ryhmän kesken koko matkan ajan
- Luottamuksellista, kaikki jaetut asiat pidetään ryhmän sisällä
- Esimerkiksi voi itse päättää mitä sanoo, miten käyttäytyään tilanteissa, saa poistua jos haluaa

klo 9.45 – Lankakeräharjoitus: yhteisöverkon kutominen lankakerällä ryhmäläisten odotuksista ja lupauksista. Lankakerä kiertää jokaisen pariin kertaan. Kesto 15min

klo 10.00 – Keskustelu: Toiminta ja eläkkeelle jääminen. Kesto 30min

- Miten eläkkeelle jääminen on vaikuttanut toimintaasi?
- Millaisista toiminnoista päiväsi muodostuu?

klo 10.30 – Laiva on lastattu! Noustaan seisomaan rinkiin. Kesto n.15min

- Ensin negatiivisilla arjen toiminnoilla (mistä ei tykkää, mikä aiheuttaa syyllisyyttä, huolta arjessa). Upotetaan niillä lastattu laiva yhdessä polkien kovasti maata.
- Lopuksi positiivisilla arjen toiminnoilla (mikä tuo tyytyväisyyttä arkeen, mikä sujuu). Otetaan käsistä kiinni ja kannatellaan kuviteltua laivaa näillä toiminnoilla.

klo 10.45 Loppuyhteenveto. Kerrataan ryhmäkerran harjoituksia. Mitä ajatuksia niistä heräsi? Miltä tuntui? Mikä oli mukavaa yms. Kesto 10 min.



## Palvelukuvaus Toimiva arki -ryhmästä

