



LAUREA  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# Hyvässä seurassa - Peli kartoittamaan ja tukemaan ikäntyneiden voimavaroja

Karhumaa, Annamari & Liukkonen, Matleena

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Tikkurila

Hyvässä seurassa - Peli kartoittamaan ja tukemaan  
ikäntyneiden voimavaroja

Karhumaa, Annamari &  
Liukkonen, Matleena  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2015

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Tikkurila  
Hoitotyön koulutusohjelma

Tiivistelmä

Karhumaa, Annamari & Liukkonen, Matleena

**Hyvässä seurassa - Peli kartoittamaan ja tukemaan ikääntyneiden voimavaroja**

Vuosi 2015 Sivumäärä 33

---

Opinnäytetyön aiheena on ikääntyneiden voimavarat ja niiden tukeminen pelien avulla. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Katriinan sairaalan päiväsairaalan kanssa Toimiva sairaala -hankkeessa. Työn tavoitteena oli kehittää ja rakentaa niin helppokäyttöinen ja toimiva lautapeli, että sen pelaaminen päiväsairaalassa olisi mahdollisimman vaivatonta. Lautapelin tavoite on ikääntyneiden voimavarojen tukeminen ja kartoittaminen sekä sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tunteen lisääminen.

Lautapelin idea on kysymyskortteissa, joiden tarkoitus on luoda pelaajien välille keskustelua. Kysymykset on pohjattu tutkimukseen kotona asuvien iäkkäiden ihmisten voimavaroista ja niiden tukemisesta. Kysymyskorttien tarkoitus on myös herättää paljon muistelua, sillä positiiviset muistot voivat jo itsessään toimia ikääntyneiden voimavaroina.

Lautapeli esiteltiin päiväsairaalan potilaille heille järjestetyssä viriketuokiossa. Pelin jälkeen potilaat vastasivat kyselylomakkeeseen, ja vastauksia käytettiin hyväksi työn arvioinnissa. Vastausten perusteella suurin osa peliä pelanneista oli sitä mieltä, että peliä oli helppo pelata ja että he pelaisivat sitä mielellään myös uudemman kerran.

Asiasanat: Ikääntynyt, voimavarat, hyvinvointi, peli, toimintakyky

Laurea University of Applied Sciences  
Tikkurila  
Degree Programme in Nursing

Abstract

Karhumaa, Annamari & Liukkonen, Matleena

**Hyvässä seurassa - A game to chart and support the resources of the elderly**

Year	2015	Pages	33
------	------	-------	----

---

The subject of the thesis is the resources elderly people have inside themselves that give them strength in life, and how to support these resources with games. The thesis was made in cooperation with the rehabilitation ward at Katriina Hospital as part of the Toimiva sairaala project. The goal of the thesis was to develop and build a board game so easy to play that it would be as effortless as possible for the patients on the rehabilitation ward to play it. The board game aims at empowering the elderly people while giving the nurses the possibility to chart the patients' resources.

The basic idea of the board game is that the question cards generate conversation between the players. The questions are based on a research made by Hokkanen, Häggman-Laitila and Eriksson on the resources of the elderly who still live at home and how to support them. The question cards are also meant to arouse reminiscence, because positive memories can work as a resource for elderly people.

The functional part of the thesis in addition to the building of the board game included arranging an event on the ward where the board game was introduced. To help the evaluation of the thesis, the patients who played the board game answered to a questionnaire about it. Their answers show that most players considered the game as easy to play and that they would willingly play the game again.

Keywords: the elderly, empowerment, well-being, game, functioning ability

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Ikääntyneen hyvinvoinnin ja voimavarojen tukeminen.....	7
2.1	Ikääntynyt .....	7
2.2	Ikääntyneen hyvinvointi.....	7
2.3	Ikääntyneen voimavarat .....	8
2.4	Ikääntyneen toimintakyky .....	9
2.5	Ikääntyneen hyvinvoinnin edistäminen.....	11
3	Peli menetelmänä voimavarojen tukemisessa .....	12
4	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	14
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	14
6	Yhteistyökumppanin esittely.....	15
7	Voimavarapelin kehittäminen.....	16
7.1	Pelin ideointi ja rakentaminen .....	16
7.2	Prototyypin testaus .....	18
7.3	Kyselylomakkeen kehittäminen.....	19
8	Viriketuokio Katriinan sairaalan päiväsairaalassa .....	19
9	Opinnäytetyön arviointi.....	21
9.1	Kyselylomakkeiden tulokset.....	21
9.2	Tulosten luotettavuus .....	22
10	Opinnäytetyön eettisyys ja tutkimuseettikka.....	23
11	Pohdinta .....	24
	Lähteet .....	27

## 1 Johdanto

Opinnäytetyön aiheena on ikääntyneiden voimavarojen ja toimintakyvyn edistäminen. Aihe on ajankohtainen, sillä Suomen väestöstä ikääntyneiden osuus on kasvussa erityisesti suurten ikäryhmien ja pidentyneen eliniän vuoksi. Ikääntyneiden määrän lisääntymisellä on merkittäviä seurauksia valtion talouteen, sillä ikääntyneiden lisääntyminen kasvattaa myös erilaisten palveluiden tarvetta. Väestön ikärakenteen muutokseen on varauduttu siten, että kotona asuvien ikääntyneiden määrää pyritään jatkuvasti lisäämään. Tämä on myös ikääntyneiden kannalta mielekäs ratkaisu, sillä suurin osa heistä haluaa asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Kotona asuminen riippuu kuitenkin pitkälti ikääntyneen toimintakyvystä ja mahdollisuuksista helpottaa kotona asumista. (Ympäristöministeriö 2013, 1-3).

Opinnäytetyön aihe on tärkeä, sillä se tähtää ikääntyneiden hyvinvoinnin tukemiseen ja kotona asumiseen mahdollisimman pitkään. Kuitenkin erilaisten palveluiden turvaamisen ja kotona asumisen helpottamisen sijaan opinnäytetyössä keskitytään ikääntyneiden psyykkiseen- ja sosiaaliseen toimintakykyyn, voimavaroihin ja sosiaaliseen yhteenkuuluvuuden tunteen lisäämiseen. Ikääntyneiden yksinäisyys on todella yleinen, elämänlaatua heikentävä ja jopa ennenaikaista kuolleisuutta aiheuttava ongelma (Froloff 2012). Miltei 40 % Suomen ikääntyneistä tuntee itsensä toisinaan yksinäiseksi (Pitkälä & Routasalo 2012).

Opinnäytetyö toteutetaan Toimiva sairaala -hankkeessa, yhteistyössä Katriinan sairaalan päiväsairaalan kanssa. Päiväsairaala on tutkimus- ja kuntoutusyksikkö, jonka tavoitteena on potilaiden kuntoutus ja kotona selviytymisen tukeminen. Päiväsairaala tarjoaa potilailleen päivittäistä fysioterapiaa, jonka vastapainoksi opinnäytetyön toiminnallisena osuutena luodaan voimavaroja kartoittava ja tukeva peli, erityisesti potilaiden sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn tueksi. Toimintakyvyn sosiaaliseen ja psyykkiseen osa-alueeseen on kiinnitettävä huomiota, sillä sosiaalista kanssakäymistä ja yhteisöllisyyttä tukemalla voidaan ylläpitää toimintakykyä sekä vähentää yksinäisyyttä ja sairauksia (Ympäristöministeriö 2013, 7).

## 2 Ikääntyneen hyvinvoinnin ja voimavarojen tukeminen

Vuonna 2013 julkaistussa Helsingin Sanomien artikkelissa ilmenee, että Suomen ikääntyneiden hyvinvointi on länsimaiden heikoimpia. Tutkimuksen mittareina toimivat terveydentila, taloudellinen turvallisuus, työllisyys ja koulutus, sekä suotuisa toimintaympäristö. Huonoin tilanne Suomen ikääntyneillä oli terveydentilan sekä työllisyyden ja koulutuksen suhteen. (Markkanen & Vihavainen 2013.) Helsingin Sanomat (2013) haastatteli ikääntyneitä artikkelin pohjalta kysymyksenään ”Mikä ikääntyvien elämässä on Suomessa parasta ja huonointa?” Huonoiksi asioiksi mainittiin Suomen hintataso, pieni eläke ja ikääntyneiden huono arvostus ja yksinäisyys. Hyviä asioita Suomessa ikääntyvänä elävälle oli terveys, luonto sekä erikoissairaanhoido. (Vihavainen & Rautaheimo 2013.)

### 2.1 Ikääntynyt

Suomen tilastojen mukaan ikääntyneeksi ihmiseksi luetaan 65 vuotta täyttäneet henkilöt. Suuressa osin ikääntyminen on kuitenkin yksilön subjektiivinen kokemus. Ikääntymisessä on eri ikävaiheita. Termiä ”kolmas ikä” käytetään silloin, kun ihmisellä on vielä paljon toimintakykyä ja elää aktiivista ikääntymisen vaihetta. ( Härkönen 2012, 13.) Enemmistö ihmisistä on kolmannessa iässä varsin hyväkuntoisia ja ikäkausi voi jatkua 20-25 vuotta. Tämän jälkeen aletaan puhua varsinaisesta vanhuudesta. ( Koskinen, Pitkälä & Saarenheimo 2008.) Neljännellä iällä tarkoitetaan vaihetta, jolloin ihminen tarvitsee enenemässä määrin toisen ihmisen apua selviytyäkseen arjesta. Sen ajatellaan alkavan noin 85-vuoden iässä, mutta se voi alkaa aikaisemminkin mikäli terveys ja toimintakyky heikkenevät tätä ennen huomattavasti. (Leikas 2008, 16.)

Koska päiväsairalan potilasryhmä koostuu enimmäkseen aktiivisen vanhuuden ohittaneista, neljännen iän kynnyksellä olevista potilaista, keskitymme tähän ikäryhmään opinnäytetyössämme. Suurella osalla potilaista on jo jonkin toimintakyvyn osa-alueen alenemaa, mutta jäljellä on vielä voimavaroja, joiden käyttöönotto voisi helpottaa iän tuomien muutoksien kohtaamista.

### 2.2 Ikääntyneen hyvinvointi

Hyvinvointi on laaja käsite, joka kattaa kaiken sen, mikä tekee yksilön elämästä hyvää (Mattila 2009). Koska käsite on niin moniulotteinen ja riippuu lähestymistavasta, sen määritelmästä ei ole päästy yhteisymmärrykseen (Tuominen 2008,14). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2011) kuitenkin määrittelee hyvinvoinnin fyysiseksi, psyykkiseksi ja sosiaalisesti hyvän olon tunteeksi. Ihminen voi pyrkiä omilla päätöksillään ja teoillaan kohti hyvinvointia, mutta siihen vaikuttaa lisäksi hänen läheisensä ja elinympäristönsä. Myös

palvelujärjestelmät sekä yhteiskuntapolitiikka vaikuttaa yksilön hyvinvointiin, joten se on monen tekijän summa. Tästä syystä hyvinvointi on onnellisuutta laajempi käsite (Mattila 2009). Hyvinvointi on edellä mainittujen tekijöiden yhteisvaikutuksen lisäksi yksilön kokema tunne, jonka perustana on henkilökohtainen tieto omista voimavaroista sekä tunne siitä, millaiseksi ihminen tuntee olonsa eri elämäntilanteissa (Ala-Poikela 2010, 4).

Koska hyvinvointi on niin laaja-alainen käsite, monet filosofit ovat kiistelleet sen merkityksestä peruskysymyksenään se, mikä tekee elämästä hyvää. Hyvinvointi on käsitetty nautintona, halujen tyydyttämisenä, autenttisenä onnellisuutena ja itsensä toteuttamisena. Teorioita on kuitenkin kumottu monin argumentein ja niiden tilalle on aina syntynyt uusia teorioita. (Mattila 2009.)

Lähiuosien tunnetuin hyvinvoinnin teoria on Amartya Senin ja Martha Nussbaumin teoria, jonka mukaan hyvinvoiva ihminen olisi terve, kykeneväinen elämään täysimittaisen, täysipainoisen elämän sekä elämään ja liikkumaan paikasta toiseen suojassa väkivallalta. Hyvinvoivalla ihmisellä on myös mahdollisuus opiskeluun ja luovuuteen sekä kehittää tunnekokemuksiaan ilman pelkoa ja rakastaa ja tulla rakastetuksi. Hyvinvointiin kuuluu teorian mukaan myös mahdollisuus kehittää omaa käsitystään hyvästä ja kyky elää yhdessä toisten kanssa ja olla empaattinen. Tämän mahdollistaa itsetunto, nöyryytyksen välttäminen ja vapaus syrjinnästä. Hyvinvoiva ihminen kykenee myös pitämään huolen muista eläinlajeista ja luonnosta sekä kontrolloimaan omaa ympäristöään. Leikki ja nauraminen ovat osa hyvinvointia ja ihmisen tulisi nauttia omista harrastuksistaan. (Mattila 2009.)

Hyvinvointia voidaan kuvata myös erilaisilla listoilla, joiden avulla voi saavuttaa hyvinvoinnin. Ed Diener ja Robert Biswas-Diener ovat luoneet teorian, jonka mukaan ihmisen elämän tulisi olla palkitsevaa, merkityksellistä, kiinnostavaa ja nautittavaa. Tällaisen elämän saavuttamiseksi ihmisen tulisi olla onnellinen ja tyytyväinen elämäänsä. Elämän tulisi myös olla mielekästä ja henkistä. Ihmisellä tulisi olla positiivinen elämänasenne ja tämän tulisi kokea positiivisia tunteita. Ihmissuhteiden tulisi olla rakastavia ja työn sekä muiden toimintojen tulisi olla kiinnostavia. Listaan kuuluu myös elämän arvojen ja tavoitteiden saavuttaminen sekä fyysinen terveys ja mielenterveys. Ihmisellä tulisi olla myös materiaalista omaisuutta perustarpeidensa tyydyttämiseksi. (Mattila 2009.)

### 2.3 Ikääntyneen voimavarat

Voimavaroilla tarkoitetaan ihmisessä itsessään ja tämän ympäristössään olevia tekijöitä, jotka auttavat ihmistä selviytymään elämää kuormittavista asioista. Voimavaroja on sisäisiä ja ulkoisia, riippuen siitä ovatko ne ihmisessä itsessään vai tämän elinympäristössä. Gerontologia - lehdessä julkaistussa kirjallisuuskatsauksessa tutkittiin kotona asuvien ikääntyneiden

voimavaroja ja niiden tukemista. Kirjallisuuskatsaus kasasi aineiston perusteella voimavaroja kuvaaviksi pääkategorioiksi psyykkisen, henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin lisäksi sosiaaliset suhteet, mielekkään tekemisen, ympäristön ja taloudelliset tekijät. Myös palvelut ja yhteistyösuhde oli aineiston mukaan mahdollinen voimavara ikääntyneelle. (Hokkanen, Häggman-Laitila & Eriksson 2006.)

Myös ikäinstituutin Vanhuuden Mieli - hankkeessa on haastateltu ikääntyneitä ja selvitetty heidän tärkeimpiä voimavarojaan. Haastatteluista tärkeimmiksi voimavaroiksi nousivat läheiset ihmiset, terveys, toimintakyky, harrastukset, luonto, eläke ja palvelut. Eletty elämä ja erityisesti vaikeat elämäntilanteet olivat muodostuneet eräänlaiseksi voimavaraksi ikääntyneille, sillä niistä selviytyminen oli antanut haastateltaville luottamusta omaan kykyynsä selviytyä eri tilanteista ja keinoa toipua niistä. (Fried, Heimonen & Jokinen 2013.) Voimavarat linkittyvät siis hyvin pitkälti hyvinvointiin ja sisältävät samoja asioita niin ihmisestä itsestään, kuin tämän ympäristöstä.

Vaikka eletty elämä itsessään voi olla voimavara ikääntyneelle, vanhenemiseen liittyy myös sairauksia, menetyksiä ja elämänmuutoksia, jotka voivat aiheuttaa sekä fyysistä, psyykkistä että sosiaalista haavoittuvuutta. Haavoittuvuuden kasvaessa voimavarojen riittämättömyys voi johtaa toimintakyvyn heikkenemiseen. (Sarvimäki, Stenbock-Hult & Heimonen 2010, 169-170.) Voimavarojen käyttöönotto on mahdollista vain, jos ikääntynyt ne itse tunnistaa itsessään ja elämässään. Voimavarojen käyttöönotto vaatii myös halua niiden käyttämiseen ja tietoa siitä, mihin tarkoitukseen niitä käytetään. Vaikka voimavarojen tunnistaminen ja käyttöönotto on prosessi, joka lähtee liikkeelle ihmisestä itsestään, sitä voidaan kuitenkin tukea ulkopuolelta. (Hokkanen ym. 2006.)

Gerontologia-lehden kirjallisuuskatsauksessa tunnistettiin myös kotona asuvan ikääntyneen voimavaroja tukevia menetelmiä. Näitä olivat esimerkiksi voimavarakeskeinen neuvonta, sosiaalisten voimavarojen ja hengellisyden huomioiminen, yhteisön tukeminen, ympäristön muokkaaminen iäkkäälle helpommaksi, sairauden merkityksen huomioiminen työskentelyssä ja taloudellinen tuki. (Hokkanen ym. 2006, 17.)

## 2.4 Ikääntyneen toimintakyky

Vanhuus ei ole sairaus vaan yksi elämänvaihe, jonka alkupää voi olla hyvinkin aktiivista aikaa. Saavutettaessa neljättä ikää voimat yleensä vähenevät ja sairaudet ovat osana elämää. Vaikka toimintakyky heikkenee, siihen voidaan vielä vanhanakin vaikuttaa. (Noppiari & Koistinen 2008, 15.)

Toimintakyky on laajasti ihmisen hyvinvointiin liittyvä käsite, jota voidaan tarkastella eri

näkökulmista. Toimintakyky voidaan nähdä jäljellä olevana toimintakykynä tai toiminnanvajavuutena. Työkyky, päivittäisistä toiminnoista selviäminen sekä harrastuksissa toimiminen ovat toimintakyvyn ilmentymiä. Toimintakyky voidaan nähdä siis ihmisen toimintoina, joita hän käyttää osallistuessaan erilaisiin tilanteisiin. Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen selviytymistä hänelle tyydyttävällä tavallaan arjen merkityksellisistä toiminnoista, hänen omassa elinympäristössään. (Pohjolainen & Heimola 2009, 10.)

Toimintakyky nähdään fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena. Näiden lisäksi psyykkisestä toimintakyvystä voidaan erottaa kognitiivinen toimintakyky omaksi osa-alueeksi. (Leikas 2008, 17) Nämä eri toimintakyvyn osa-alueet ovat kuitenkin jatkuvasti vuorovaikutuksessa keskenään ja kiinteästi sidoksissa toisiinsa. Ihmisen oma arviointi on oleellista toimintakyvyn tarkastelussa. Ihminen arvioi omaa toimintakykyään identiteettinsä, ympäristön määrittelemien normien sekä kulttuurin muodostamassa kontekstissa. (Pohjolainen & Heimola 2009, 10.)

Fyysisen toimintakyky voidaan määrittää kykynä suoriutua fyysisistä toiminnoista omassa elinympäristössään. Fyysisen toiminta perustuu pitkälti lihasvoimaan, kestävyyskuntoon, liikkeiden hallintaan ja nivelten liikkuvuuteen, sekä niissä ilmeneviin tilapäisiin tai pysyviin ongelmiin. Lisäksi olennaisena osana fyysiseen toimintakykyyn kuuluu aistitoiminnot ja tasapainossa ilmenevät muutokset. (Pohjolainen & Heimola 2009, 49.) Fyysinen toimintakyky on toimintaa aktivoiva osatekijä, mikä ilmenee liikkumisena ja yleisenä jaksamisena. Tärkeä fyysiseen toimintakykyyn liittyviä osatekijöitä ovat hyvä sairauksien hoito, ravitsemustila, riittävä uni ja näkökyky. (Metsävainio 2013, 56.)

Liikkumiskyky on edellytys monille päivittäisille toiminnoille. Fyysiseen toimintakykyyn kuuluu, se miten ihminen selviytyy päivittäisistä perustoiminnoista kuten peseytymisestä, pukeutumisesta, wc-käynneistä, liikkumisesta, syömisestä, juomisesta ja nukkumista. Lisäksi asioiden hoitaminen, kuten kotiaskareista selviytyminen ja asioinnista kodin ulkopuolella toimiminen ovat osa fyysistä toimintakykyä. (Metsävainio 2013, 57.)

Psyykkistä toimintakykyä voidaan arvioida kognitiivisena eli älyllisenä, sekä emotionaalisenä toimintakykynä. Emotionaalinen toimintakyky pitää sisällään mielialan, itsetunnon ja kyvyn tuntea mielihyvää. Psyykkiseen toimintakyvyn käsitteeseen liittyy myös elämänhallinta, ajatus tulevaisuudesta, haasteista selviäminen sekä psyykinen hyvinvointi. (Pohjolainen & Heimola 2009, 56.)

Kognitiivisiin toimintoihin kuuluu se, miten ihminen havainnoi, muistaa, oppii, ajattelee sekä tekee päätöksiä. Kognitiivisiin toimintoihin yhdistyy myös ihmisen persoonallisuuden piirteitä, kuten luovuus ja viisaus. Lyhyt- ja pitkäkestoinen muisti sekä mieleen painaminen, muistissa

säilyttäminen ja mieleen palauttaminen kuuluvat tiedollisiin toimintoihin. Merkittävään asemaan kognitiivisessa toimintakyvyssä nousee toiminnanohjaus ja sen säätely. (Pohjolainen & Heimola 2009,57.)

On huomioitava, että sosiaalinen toimintakyky vaikuttaa suuresti psyykkiseen toimintakyvyn osa-alueeseen. Esimerkiksi minäkäsitys muovautuu pitkälti sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Psyykinen toimintakyky on siis kontekstisidonnaista, tilanteiden määrittämää sekä sosiaalisesti ja kulttuurisesti määrittyvää. (Pohjolainen & Heimola, 56.)

Sosiaalisen toimintakyvyn määrittäminen yksiselitteisesti on vaikeaa. Sen voidaan ajatella tarkoittavan kykyä tulla toimeen yhteiskunnassa vallitsevien arvojen ja normien mukaisesti, mutta toisaalta myös selviytymistä arkipäivän vuorovaikutussuhteista ja oman toimintaympäristön rooleista. Sosiaalinen toimintakyky käsittää vuorovaikutussuhteiden sujuvuuden ja osallistumisen esimerkiksi läheisten ja ystävien kanssa. Useissa eri teorioissa sosiaalista toimintakykyä kuvataan enemmänkin toiminnan kuin yksilön ominaisuutena. (Pohjolainen & Heimola 2009, 65.)

## 2.5 Ikääntyneen hyvinvoinnin edistäminen

Ikääntyneen hyvinvoinnin edistäminen käsittää terveyden edistämisen, sekä muun hyvinvoinnin edistämisen alueet. Terveyden edistämistä tapahtuu yksilö- ja politiikkatasolla ja sillä pyritään vähentämään kansantautiemme riskitekijöitä. Erityisesti ikääntyneen hyvinvointiin voidaan vaikuttaa sillä, miten palvelumme lieventävät tai kompensoivat menetyksiä, joita ikääntyminen tuo tullessaan. Hyvinvointia edistävien palvelujen tulisi olla voimavaroja tukevia ja auttaa ikääntynyttä hallitsemaan iän tuomia vajavuuksia esimerkiksi fyysisessä toimintakyvyssään. Palvelujen tulisi antaa tukea elämän muutosvaiheissa, esimerkiksi leskeksi jäämisen yhteydessä ja auttaa ikääntynyttä kehittämään uusia keinoja menetysten kompensoimiseksi. Myös ikääntyneelle tärkeiden toimien ylläpito on osa hyvinvoinnin tukemista. (Seppänen, Heinola & Andersson 2009.)

Ikääntyneiden hyvinvointiin liittyy vahvasti käsite ”hyvä vanheneminen”. Hyvään vanhenemiseen kuuluu sairauksien välttäminen sekä toimintakyvyn säilyttäminen, kognitiivisen ja fyysisen toimintakyvyn ylläpito, sekä ikääntyneen osallistuminen yhteiskunnan toimintaan. (Tilvis 2006) Helsingin yliopiston professori Kaisu Pitkälän (2011) mukaan hyvä vanheneminen tarkoittaa ikääntyneen mahdollisuutta itsenäiseen päätöksentekoon ja merkityksellisten roolien ylläpitoa elämän eri alueilla. Sairauksien välttäminen, hyvä toimintakyky ja kognitio, sekä elämäntyytyväisyys ja tyydyttävät ihmissuhteet kuuluvat hyvään vanhenemiseen. Näihin asioihin vaikuttaa Pitkälän mukaan eletty elämä,

elämänasenne, turvallinen asuinympäristö, yhteiskunnan odotukset, geenit sekä myös sattuma.

Tampereen yliopiston tutkija Hilkka Tervaskarin (2006) mukaan hyvä sosiaalinen verkosto mahdollistaa vuorovaikutuksen, joka lisää yhteisyyden tunnetta ja tukee ikääntyneen voimavaroja. Sosiaalinen vuorovaikutus vahvistaa elämän tarkoituksellisuuden kokemusta, joka on yksi hyvinvoinnin tärkeimmistä tekijöistä. Elämän tarkoituksellisuuden kokemusta vahvistaa sosiaalisten suhteiden ohella aktiviteetit, jotka ylläpitävät sosiaalisten suhteiden lisäksi terveyttä ja vireyttä. Sosiaalisella ja fyysisellä ympäristöllä on myös vaikutus ikääntyneen toimintakykyyn, sekä motivaatioon.

Muistelua on alettu käyttää viime vuosikymmeninä yhä enemmän vanhustyössä, sillä se on nähty psyykkistä hyvinvointia edistävänä toimintana. Muistelun kautta ihminen lujittaa omaa identiteettiään miettiessään omaa historiaansa. Muistellessa menneet asiat näyttävät erityisinä ja saattavat nykyaikaan sidottuina löytää uusia merkityksiä, koska mennyttä rakennetaan aina nykyisyyden kautta. (Korkiakangas 2002, 173-175.) Muistelun kautta ikääntynyt voi löytää itsestään voimavaroja ja harjoittaa elämänhallintaa. (Koskinen, Aalto, Hakonen, & Päivärinta 1998, 185-186).

Muistelu voi olla myös psyykkisen purkautumisen väylä, ja se voi herättää ikääntyneessä negatiivisia tunteita. Negatiivisten muistojen jakaminen ryhmässä voi kuitenkin lisätä yhteenkuuluvuuden tunnetta samankaltaisia asioita kokeneiden joukossa. (Korkiakangas 2002, 177-179.) Kuten aikaisemmin mainittiin, eletyn elämän haasteet ja vaikeat elämäntilanteet voivat osoittautua myös ikääntyneen voimavaraksi, sillä niistä selviytyminen voi vahvistaa ikääntyneen itseluottamusta (Fried, Heimonen & Jokinen 2013). Lisäksi myös ikävien muistojen hyväksyminen voi auttaa hallitsemaan ikääntymisen tuomia tunteita. (Korkiakangas 2002, 202-203.)

### 3 Peli menetelmänä voimavarojen tukemisessa

Pelit ovat kasvattaneet suosiotaan viime vuosikymmeninä erityisesti nuoremman väestön keskuudessa. Viime vuosina pelien maailma on avautunut myös ikääntyneille. Vanhan pasianssin tilalle on tullut tablettitietokoneita ja virtuaalimaailmoja, joissa ikäihmiset voivat saada seuraa toisistaan (Pelkonen & Karppinen 2014). Pelit voivat aktivoida ikääntynyttä toimintakyvyn eri osa-alueilla ja antaa mahdollisuuden sosiaaliselle kanssakäymiselle. (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen 2013, 7).

Pelaamiseksi voidaan lukea kaikki sellainen toiminta, jossa sovittujen sääntöjen mukaisesti tehdään asioita, jotka ovat haastavia ja mielekkäitä ja jossa on yleensä jokin selkeä

lopputulos. Pelaaminen voi kuitenkin helposti sekoittaa urheilun ja leikin kanssa ja niiden välinen raja voi olla häilyvä. (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen 2013, 7.) Pelitutkimus on osoittanut, että pelien mielekkyys ja hauskuus perustuu yleensä niiden synnyttämiin onnistumisen ja hallinnan kokemuksiin, jännitykseen sekä sosiaaliseen kanssakäymiseen. (Hamari 2013, 115-116.)

Pelillistämiseksi kutsutaan sitä, kun jokin toiminta muutetaan pelinkaltaiseksi, jolloin sillä on samanlaiset psykologiset vaikutukset, kuin peleillä. Tällöin toiminnasta tulee mielekkäämpää ja hauskempaa. Pelillistämistä käytetään erityisesti tilanteissa, joissa jokin toiminta on hyväksi yksilölle, mutta vaikea aloittaa. Tästä esimerkkinä terveelliset elämäntavat ja niiden tueksi luodut mobiilisovellukset. Vaikka pelillistäminen muistuttaa pelin suunnittelua, niissä on kuitenkin eroja. Peliä rakennettaessa pääpaino on pelin toimivuudessa ja viihdyttävyydessä, kun taas pelillistämisen tavoitteena on tehdä jostakin toiminnasta motivoivampaa ja hauskempaa. (Hamari 2013, 115-116.)

Pelaaminen ja pelien leikinomaisuus innostavat ihmisiä ikään katsomatta. Käkäte -projektin (2013) tutkimustulosten mukaan ikäihmiset suhtautuvat pelaamiseen pääasiassa positiivisesti. Pelit on koettu ikäihmisten piirissä motivoivana, mielenkiintoisena ja viihdyttävänä. Tärkeänä on koettu etenkin pelin kautta saatu sosiaalinen vuorovaikutus sekä ryhmään kuulumisen tunne. Tutkimuksen mukaan ikäihmistä motivoi pelaamaan pelin tarjoamat oppimiskokemukset ja haasteet, ajankulu, ilo ja virkistys sekä pakeneminen arjen rutiineista. (Intosalmi & Nykänen 2013.)

Suurin osa ihmisistä lähtee innostuneina mukaan peli- tai toimintahetkeen, jolloin voidaan pitää hauskaa ryhmän kanssa ja käyttää hyväksi omia taitoja. Pelien kautta ikääntyneille kehittyy uusia vuorovaikutteisia tilanteita. Saarelan (1997, 86-88) tutkimuksessa pelit tuottavat ikäihmiselle onnistumisen tunteita, jonka myötä depressiivisyys vähenee. Uuden oppiminen ja palautteen saaminen muilta pelaajilta vahvistaa pelaajan itsevarmuutta ja -luottamusta. Pelatessaan ikääntynyt pystyi näyttämään myös taitamattomuutensa, jolloin tuen saaminen muilta pelaajilta on tärkeää. Tunteiden ilmaiseminen ja tuen antaminen toiselle turvallisessa ympäristössä jäsentää ikääntyneen käsitystä itsestään ihmisenä muiden ihmisten joukossa.

Saarelan (1997,87) tutkimus tehtiin hoitokodissa, jossa pelin vaikutuksesta ohjaajien ja ikäihmisten aktivointi yhteiseen toimintaa mahdollisti heidän keskinäisen ymmärtämisen ja lähensi heidän vuorovaikutussudetta. Keskinäisen ymmärryksen myötä hoitajan käsitys asiakkaan toimintakyvystä ja taitavuudesta muuttui myönteisemmäksi. Ohjaajan kiinnostus ja valppaus havaita ikääntyneen tekemiä kommunikaatioaloitteita sekä avoin katsekontakti

olivat tutkimuksen kannalta toimivia vuorovaikutuskeinoja. Pelaaminen avasi ikääntyneelle uuden maailman, joka mahdollisti tunteen olla tasavertainen muiden joukossa.

#### 4 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan käytännön toiminnan kehittämistä työelämässä, joka voi olla ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Toiminnallisella opinnäytetyöllä on yleensä toimeksiantaja työelämästä tai hankkeesta. Toiminnallinen opinnäytetyö voidaan toteuttaa monella tavalla, kuten esimerkiksi tuottamalla kohderyhmän mukaan kirja, kansio, vihko, opas, portfolio, kotisivut tai esimerkiksi näyttely tai tapahtuma. (Airaksinen & Vilka 2003, 9.)

Toiminnallisen opinnäytetyön prosessiin kuuluu yleensä kaksi vaihetta. Ensimmäinen osuus sisältää toiminnallisen osuuden ja toinen osuus sisältää opinnäytetyöraportin ja arvioinnin. Vaikka tuotos on toiminnallinen, tulee sen pohjautua aina ammattiteorialle ja sen tuntemukselle. Opinnäytetyöraporttiin sisältyy aina teoreettinen viitekehys. (Airaksinen & Vilka 2003, 9-10.) Opinnäytetyömme on toiminnallinen, sillä sen tarkoituksena on kehittää voimavaroja kartoittava ja tukeva peli Katriinan sairaalan päiväsairaallalle ja järjestää osastolla viriketuokio, jossa peli otetaan käyttöön.

#### 5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää ikääntyneiden voimavaroja kartoittava ja tukeva peli Katriinan sairaalan päiväsairaalan potilaiden ja henkilökunnan käyttöön. Peli esiteltiin viriketuokiossa, joka pidettiin osaston potilaille. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda pelistä tarpeeksi helppokäyttöinen ja toimiva työkalu, jotta sen käyttöönotto päiväsairaalassa olisi mahdollisimman vaivatonta ja tarkoituksenmukaista. Opinnäytetyön pidemmän tähtäimen tavoite on edistää päiväsairaalan potilaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ja kotona pärjäämistä. On kuitenkin todettava, että opinnäytetyön laajuudessa työssä, tällaisen tavoitteen toteuttaminen on mahdotonta. Idea voimavarapelistä syntyi siitä, että päiväsairaala tarjoaa potilailleensa mahdollisuuden fyysisen toimintakyvyn edistämiseen päivittäisellä fysioterapialla, mutta osaston päivärytmiin ei kuitenkaan ole suunniteltu säännöllistä viriketoimintaa, joka tukisi muita toimintakyvyn osa-alueita.

Voimavarapelin tavoitteena on mahdollistaa potilaan omien voimavarojen löytäminen ja sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn tukeminen, sekä sosiaalisen kanssakäymisen ja yhteenkuuluvuuden tunteen lisääminen. Pelin ideana on päiväsairaalan potilaiden hyvinvoinnin tukeminen sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn vahvistamisen kautta.

Hyvinvointia edistäisi myös pelin mahdollistama sosiaalinen kanssakäyminen (Tervaskari 2006, 13-14).

Opinnäytetyön toiminnalliseen osuuteen kuului pelin rakentamisen lisäksi virikehetken järjestäminen Katriinan sairaalan päiväsairaalassa, jossa voimavarapeli esiteltiin ja otettiin käyttöön. Arvioinnissa tarkastelukohteeksi on rajattu voimavarapelin toimivuus. Mahdolliset pelin käyttöönoton myötä tulevat havainnot potilaiden voimavaroista jää tämän opinnäytetyön ulkopuolelle.

Opinnäytetyön tavoitteena on myös lisätä omaa tietouttamme ikääntyneiden hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisestä, voimavaroista, sekä pelien vaikutuksesta edellä mainittuihin asioihin. Lisäksi tavoitteena on oppia hoitotyön kehittämistä hallitsemalla kehittämisprosessi ideasta valmiiksi tuotteeksi ja raportiksi.

## 6 Yhteistyökumppanin esittely

Opinnäytetyö tehdään osana Toimiva sairaala - hanketta. Hankkeen tavoite on lisätä teknologiaosaamista ja kehittää ja soveltaa sairaalan prosesseja ja työkäytäntöjä teknologiaan pohjautuvien tuotteiden avuin. Hankkeeseen kuuluu Vantaan sairaalapalvelut ja Tikkurilan Laurea sekä muita toimijoita. (Vantaan sosiaali- ja terveystoimen hankkeet ja projektit.) Opinnäytetyön työelämän yhteistyökumppanimme ovat Katriinan sairaalan päiväsairaalan sairaanhoitajat Pirjo Lampinen ja Katja Kaikkonen sekä osastonhoitaja Marjatta Sarkkinen.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Katriinan sairaalan päiväsairaalan potilaiden ja työntekijöiden kanssa. Päiväsairaala on tutkimus-, hoito- ja kuntoutumisyksikkö, jossa potilaat käyvät 2-3 kertaa viikossa, noin 3-6 viikon ajan. Potilaan tulevat päiväsairaalaan lääkärin läheteellä jonon kautta, joko jatkokuntoutukseen osastojakson jälkeen tai lääkityksen seurantaan. Päiväsairaalan potilasautot hakevat potilaat aamulla kotoaan ja vievät iltapäivällä takaisin. Päiväsairaalan hoidon tarkoituksena on kotona pärjäämisen tukeminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. Potilaita pyritään kuntouttamaan mahdollisimman itsenäiseen toimintaan kodissaan, jota tuetaan yhteistyössä omaisten, avoterveydenhuollon sekä kotihoidon kanssa. (Vantaa 2012.)

Osastolla toimii kaksi kuntoutumisryhmää. Toinen ryhmä keskittyy muistisairaiden tutkimukseen ja kuntoutukseen ja toimii kahtena päivänä viikossa. Toinen ryhmä toimii taas kolmena päivänä viikossa, ja sen tavoitteena on fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen. Päiväsairaalassa potilaat saavat ohjausta sekä avustusta, ja heillä on mahdollisuus osallistua fysioterapiaan. Lisäksi päiväsairaalassa huolehditaan potilaiden lääkityksestä hoidon ohella.

Tärkeää hoidossa on omien voimavarojen löytäminen, ylläpitäminen ja edistäminen. (Vantaa 2012.)

Hoitojakson alussa omahoitaja laatii yhdessä potilaan kanssa yksilöllisen hoito- ja kuntoutussuunnitelman. Hoitojakson pituus vaihtelee kolmesta kuuteen viikkoon. Hoidon aikana voidaan tarvittaessa tehdä laboratorio- ja röntgentutkimuksia. Omaiset ovat tärkeä osa kuntoutusta, heidän kanssaan voidaan tarvittaessa järjestää hoitokokouksia osastolla. (Vantaa 2012.)

Potilaan hyväksi osastolla toimii moniammatillinen tiimi, johon kuuluu osastonhoitaja, osaston lääkäri, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, sosiaaliohjaaja sekä puheterapeutti. Moniammatillinen työryhmä kokoontuu kerran viikossa järjestettävään kuntoutuskokoukseen, jossa keskustellaan jokaisen potilaan tilanteesta ja hoidon tarpeesta. Hoidossa voidaan tarvittaessa konsultoida erikoislääkäreitä ja ohjata puhe- tai toimintaterapiaan. (Vantaa 2012.)

## 7 Voimavarapelin kehittäminen

Voimavarapelin ideana on voimavarojen löytäminen ja vahvistaminen. Peli pääpaino on kysymyksissä, joissa muistelu on olennaisessa osassa. Kysymysten on tarkoitus herättää keskustelua potilaiden kesken ja näin vahvistaa yhteenkuuluvuuden tunnetta. Koska käytämme työmme arvioinnin apuna kyselylomakkeita ja opinnäytetyö sisältää tietoa Katriinan sairaalasta, haimme tutkimusluvut opinnäytetyömme toteuttamiselle Vantaan kaupungilta.

### 7.1 Pelin ideointi ja rakentaminen

Peli koostuu kysymyskortteista ja pelilaudasta, jotka suunnittelimme ja teimme itse. Lisäksi peliin kuuluu noppa ja pelinappulat. Pelaaja pelissä voi olla kahdesta kuuteen. Tarkoituksena on liikkua pelilaudalla nopan antaman luvun mukaisesti, jokainen pelaaja vuorollaan. Joka toinen pelilaudan ruuduista on sininen ja joka toinen punainen. Kortit on jaettu sinisiin ja punaisiin kortteihin, mutta niiden sisältämät kysymykset ovat samankaltaisia. Ideana on punaiseen ruutuun päätyessä ottaa punainen kortti ja vastata sen kysymykseen itse. Sinisessä ruudussa pelaaja ottaa sinisen kortin ja saa antaa sen valitsemalleen pelaajalle vastattavaksi. Peliruudut muodostavat ympyrän, jolloin yksi ruuduista on lähtöruutu. Peliruutujen muodostamassa ympyrässä ei kuitenkaan ole maalia, eikä näin ollen myöskään voittajaa. Pelaajan lähestyessä taas ympyrän aloitusruutua, voi hän suoraan jatkaa uudelle kierrokselle. Peli voidaan keskeyttää milloin vain ja uusi pelaaja voi liittyä mukaan kesken pelin. Mikäli peliä halutaan pelata suuremmassa joukossa, voidaan pelilauta jättää pois ja käyttää pelkkiä

kysymyskortteja, jolloin jokainen saisi valita itselleen kortin ja vastata sen kysymykseen. Suuremman joukon pelaamista voisi johtaa päiväsairaalan työntekijä.

Pelin rakentamisen aloitimme korttien kysymysten keksimisellä. Korttien kysymysten tarkoituksena on herättää positiivisia ajatuksia ja muistoja pelaajan menneestä ja nykyisestä elämästä. Lapsuuden positiiviset muistot voivat toimia vielä ikääntyneenkin voimavaroina ja niistä voi saada voimaa elämänmuutoksista selviytymiseen (Heimonen 2007, 13). Myös itsensä arvostaminen ja oman elämän myönteisten asioiden tiedostaminen vahvistaa mielenterveyttä ja auttaa ihmistä kohtaamaan arjen eri tilanteita. (Korhonen, Ruuskanen & Tuhkunen 2012-2014).

Kysymysten aihealueet perustuvat Hokkasen, Häggman-Laitilan ja Erikssonin (2006) tekemään kirjallisuuskatsaukseen kotona asuvien iäkkäiden ihmisten voimavaroista ja niiden tukemisesta. Tutkimuksessa nousi esiin eri voimavaroja, kuten positiivinen asenne elämään, vanhuuden tuomat edut, elämäkokemus, rakkauden tunteminen, läheiset ystävät, perhe, harrastukset, liikunta ja musiikki. Yhdistämme nämä voimavarat muisteluun, jolloin kysymykset ovat seuraavan kaltaisia:

”Millainen oli lapsuutesi paras ystävä?”

”Millainen liikunta on ollut lähellä sydäntäsi?”

”Mikä on onnellisin muistosi lapsuudesta?”

”Mikä on saanut sinut tänään hymyilemään?”

”Mikä on lempi harrastuksesi?”

”Mikä on elämäsi suurin saavutus?”

Kysymyksiä saimme kasaan reilut 60 kappaletta. Tämän jälkeen hankimme tarvittavat välineet lautapelin rakentamiseen. Kysymysten sisällön kirjoittamisen jälkeen, tulostimme kysymykset ja liimasimme ne sinisille ja punaisille leikkaamillamme kartonginpalasille. Nämä päällystimme kontaktimuovilla, jotta kortteja olisi helpompi käsitellä. Käytimme hyväksi vanhan lautapelin tarvikkeita. Hyödynsimme siitä muun muassa noppaa, pelilautaa sekä pelinappuloita. Pelilaudan suunnittelimme itse. Tulostimme erilaisia värikkäitä kuvia, joilla päällystimme laudan. Etsimme erityisesti positiivisia mielikuvia herättäviä kuvia, jotta peliä olisi miellyttävä pelata. Kuvia valitessamme kiinnitimme huomiota siihen, että niissä oli lupa julkiseen käyttöön. Laudalle leikkasimme punaisia ja sinisiä ruutuja ympyrän muotoon, joilla peli nappulat liikkuvat. (Kuva 1.) Lisäksi päällystimme pelin laatikon uuteen uskoon ja keksimme pelille nimen ” Hyvässä seurassa”.



Kuva 1.

## 7.2 Prototyypin testaus

Testasimme peliä opinnäytetyön ohjaustapaamisen yhteydessä terveydenhuoltoalan opiskelijoilla. Saimme pelihetkeen 4 osallistujaa. Jakauduimme itse niin, että toinen pelasi peliä opiskelijoiden kanssa ja toinen tarkkaili pelaamista, keräsi muistiinpanoja sekä seurasi ajankulkua ja läpi käytyjen kysymyskorttien määrää. Testaustilanteessa oli pelistä käytössä vain raakaversio, joten testaustilanteessa emme pystyneet testaamaan materiaalien toimivuutta tai ulkonäköä. Pelin kysymykset olivat kuitenkin samoja, kuin oikeassa pelissä. Halusimme saada testin avulla kuvaa, miten peli tulisi käytännössä toimimaan ja miten kysymykset herättävät keskustelua. Pelihetki kesti noin puoli tuntia mukaan lukien palautekeskustelun.

Pelihetki sujui mutkattomasti ja opiskelijoilla näytti olevan hauskaa. Peli eteni alkuun nopeasti. Ryhmän tutustuessa toisiinsa, keskustelua alkoi kuitenkin syntymään enemmän. Huomasimme, että osaan kysymyksistä oli opiskelijoiden mielestä vaikeaa vastata. Esimerkiksi kysymys ” Mikä on paras neuvo, minkä olet saanut? Kuka sen antoi?” oli pelaajien mielestä haastava, mutta kuitenkin hyvä kysymys. Lopussa keräsimme palautetta pelistä suullisesti sekä tekemämme palautekyselyn avulla. Opiskelijoiden mielestä idea voimavara- ja lähtöisestä pelistä oli hieno, sillä heidän kokemustensa mukaan vanhainkodeissa tai palvelutaloissa juuri tällaiselle pelille olisi tarvetta. Heidän mielestä kysymykset olivat helposti ymmärrettäviä ja hauskoja. Kyselylomake oli heidän mielestä sekava ja eikä kovin helposti ymmärrettävä, jonka jälkeen muokkasimme kyselylomakkeen ulkoasun uusiksi.

### 7.3 Kyselylomakkeen kehittäminen

Arvioimme pelin toimivuutta kyselylomakkeen avulla. Teimme kaksi eri kyselylomaketta, toisen peliin osallistuville potilaille ja toisen henkilökunnalle. Valitettavasti toiminnallisessa osuudessamme oli mahdollisuus lopulta toteuttaa ainoastaan kysely päiväsaalan potilaille. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista, mutta pyrkimyksenä oli, että mahdollisimman moni peliin osallistunut vastaisi lomakkeeseen, jolloin vastauksia saataisiin mahdollisimman paljon. Kyselyihin, jossa tutkija on paikalla, vastausprosessi on yleensä korkea (Aaltola & Valli 2010, 109).

Kysymykset muotoiltiin huolellisesti ja niistä tehtiin helposti ymmärrettäviä.

Kyselylomakkeesta tuli lyhyt ja ytimekäs, sillä liian pitkä lomake saa vastaajan luopumaan vastaamisesta ennen kuin hän edes kunnolla tutustuu siihen ja vastausten luotettavuus heikkenee. (Aaltola & Valli 2010, 103-104.) Kyselylomaketta rakentaessa pidettiin huolta siitä, että potilaat jaksavat motivoitua kyselykaavakkeen tekoon vielä peliin osallistumisen jälkeen. Kysymykset muotoiltiin kielellisesti oikein ja vältettiin vierasperäisten sanojen käyttöä, jotta kyselylomake olisi miellyttävä ja kohderyhmänä olevat iäkkäät ihmiset eivät hämmenny kysymyksistä. (Aaltola & Valli 2010, 106.)

Kyselylomakkeissa käytimme strukturoituja kysymyksiä, joiden vastausvaihtoehtoina ovat Likertin asteikon viisi vaihtoehtoa: täysin eri mieltä, osittain eri mieltä, ei samaa, eikä eri mieltä, osittain samaa mieltä ja täysin samaa mieltä. Päiväsaalan potilailta kysyimme lomakkeessa pelin sääntöjen ja kysymysten ymmärrettävyydestä, sekä voisivatko he pelata peliä vielä jatkossa. Jätimme kyselylomakkeeseen myös tilaa vapaamuotoiselle palautteelle. Henkilökunnan kyselylomakkeilla olisimme selvittäneet, olisiko pelin pelaaminen jatkossa todennäköistä ja voisiko se auttaa työntekijöitä kartoittamaan potilaiden voimavaroja.

## 8 Viriketuokio Katriinan sairaalan päiväsaalassa

Työmme toiminnallisena osuutena oli viriketuokion järjestäminen Katriinan sairaalan päiväsaalassa. Tarkoituksena oli esitellä rakentamamme voimavarapeli ja pelata sitä potilaiden kanssa. Viriketuokion tarkoitus oli samalla antaa kuva työntekijöille siitä, millainen peli heidän osastonsa käyttöön oli rakennettu. Suunnitelmana oli järjestää kaksi erillistä viriketuokiota niin, että potilaat jaettaisiin kahtia ja molemmista ryhmistä halukkaat pelaajat saisivat osallistua peliin. Olimme sopineet niin, että molemmat ohjaisivat yhden viriketuokion toisen tarkkaillessa sivusta. Alkuperäiseen suunnitelmaan kuului myös, että viriketuokion vetäjä osallistuisi myös itse pelin pelaamiseen, selkeyttäen sen kulkua. Viriketuokiot oli rajattu niin, että molempiin tuokioihin mahtuisi enintään viisi pelaajaa viriketuokiota kohden.

Ajankohdasta sopiessamme Katriinan päiväsairaalan kanssa kuitenkin ilmeni, että vapaata aikaa kahdelle viriketuokiolle ei riittäisi, vaan saimme sovittua vain yhden tunnin, jonka aikana viriketuokio tulisi järjestää. Tästä syystä sovimme, että toinen ohjaisi viriketuokiota ja toinen tarkkailisi pelaamista sivusta. Viriketuokio sovittiin pidettäväksi helmikuussa 2015.

Saavuimme sovitusajan etuajassa päiväsairaalaan, jotta peli ehdittäisiin laittaa valmiiksi viriketuokiota varten. Varasimme myös aikaa sekä itsemme, että pelin esittelylle ja halukkaiden pelaajien löytämiseksi. Valitettavasti lähettämämme saatekirjeet olivat jääneet potilaiden osalta saamatta, sillä niitä kohtaan ei osaston sairaanhoitajan mukaan ollut potilaiden keskuudessa herännyt mielenkiintoa. Päiväsairaalan henkilökunnalle osoitetut saatekirjeet oli kuitenkin jaettu. Päiväsairaalassa saimme itse valita tilan, jossa viriketuokio järjestettäisiin. Valitsimme pöydän ruokailutilasta, johon laitoimme pelin valmiiksi. Kutsuimme päiväsairaalan henkilökuntaa seuraamaan pelaamista hetkeksi, jotta he voisivat vastata kyselylomakkeeseen, mutta valitettavasti kiireen vuoksi heillä ei ollut siihen mahdollisuutta.

Löysimme suurimman osan potilaista päiväsairaalan oleskelutiloista, jossa esittelimme itsemme ja kerroimme hieman opinnäytetyöstämme ja sen tarkoituksesta. Kerroimme potilaille viriketuokiosta ja sen tarkoituksesta sekä kyselylomakkeesta, painottaen niiden vapaaehtoisuutta. Halukkaita pelaajia joukosta löytyi useampi. Pelin ääreen kokoontuikin yhteensä kuusi pelaajaa, kahden seuratessa tuokiota etäämmältä. Viriketuokio alkoi esittelykierroksella, jotta jokainen muistaisi toistensa nimet. Seuraavaksi viriketuokiota vetänyt opiskelija kävi läpi pelin säännöt ja tarkoituksen. Tässä vaiheessa painotettiin mahdollisuutta olla vastaamatta kysymyksiin, mikäli potilas näin halusi. Koska potilaita oli pelissä kuusi, teimme ratkaisun, että viriketuokion vetäjä istuisi pöydän ääressä ja osallistuisi keskusteluun, mutta ei pelaisi peliä, sillä pelinappuloita ei ollut tähän riittävästi.

Peliä pelattiin n. 45 minuuttia, jonka aikana pelilaudalla edettiin lähes yksi kierros pelaajasta riippuen. Jokainen pelaaja osallistui aktiivisesti pelaamiseen ja oli halukas vastaamaan pelin kysymyksiin. Pelaamisen aikana ei tullut tilannetta, jossa pelaaja ei olisi halunnut vastata johonkin kysymyksistä. Sen sijaan jotkin kysymyksistä innostivat useamman pelaajan vastaamaan samaan kysymykseen.

Pelaamisen jälkeen osalla potilaista oli jo kiire, sillä päivä päiväsairaalassa oli loppumaisillaan. Saimme kuitenkin viisi vastaajaa kyselyymme, joista kolme vastasi itsenäisesti ja kaksi tarvitsi apua vastaamisessa kirjoittamisvaikeuksien vuoksi. Neljä kyselyyn vastanneista oli peliin osallistuneita, mutta myös yksi peliä sivusta seurannut oli halukas vastaamaan. Vastanneiden kesken arvoimme lopuksi makeispussin kiitoksena osallistumisesta.

## 9 Opinnäytetyön arviointi

Voimavarapelin pelaaminen järjestämässämme viriketuokiossa antoi viitteitä siitä, kuinka sen pelaaminen onnistuisi päiväsairalaassa. Potilaat ymmärsivät säännöt helposti, mutta niiden muistamisen suhteen voisi pelin aikana ilmaantua ongelmia ilman ohjaajaa. Kysymykset ymmärrettiin helposti ja potilaat vastasivat niihin mieluusti. Kukaan pelaajista ei pelin aikana myöskään kieltäytynyt vastaamasta kysymykseen. Materiaalit olivat toimivia, tosin pelaajista muutama koki kysymysten olevan kirjoitettu liian pienellä tekstillä. Myöskin kurottautuminen pöydän yli siirtämään pelinappulaa, heittämään noppaa tai nostamaan kysymyskorttia oli välillä vaivalloista. Pelin idean toimivuuden suhteen viriketuokiossa ei ilmaantunut ongelmia.

Halusimme saada palautetta potilailta pelin toimivuudesta. Tämän vuoksi kehitimme lyhyen ja hyvin yksinkertaisen kyselylomakkeen potilaille täytettäväksi pelin jälkeen. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön ei välttämättä tarvitse kuulua tutkimuksellisia selvityksiä, sillä ne kasvattavat usein työn laajuutta liiaksi. Mikäli toiminnallisessa opinnäytetyössä kuitenkin päädytään käyttämään jotakin tutkimuskäytäntöä, sen merkitys itse työssä on kuitenkin pienempi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 56-58) Tästä syystä osana selvitimme kyselylomakkeilla ainoastaan pelin toimivuutta, emmekä sen voimavaroihin mahdollisesti vaikuttavia tekijöitä. Kyselylomakkeilla selvitettävät asiat olivat hyvin pinnallisia, mutta niiden avulla saimme kuitenkin tietoa siitä, miten pelaajat kokivat pelin toimivuuden ja miellekkyyden. Tämä antoi syvyyttä arvioinnillemme, joka muuten olisi jäänyt ainoastaan oman pohdintamme varaan.

### 9.1 Kyselylomakkeiden tulokset

Kyselylomakkeet sisälsivät neljä eri kysymystä. Ensimmäinen väittämä oli ”pelin säännöt olivat helpot ymmärtää”. Neljä viidestä vastaajasta ilmaisi olevansa täysin samaa mieltä ja yksi vastaajista valitsi ”osittain samaa mieltä” -vaihtoehdon. Seuraava väittämä oli ”pelin kysymykset olivat helpot ymmärtää”. Tähän kaikki viisi vastaajaa vastasivat olevansa täysin samaa mieltä. Kaikki viisi vastaajaa olivat myös yksimielisesti täysin samaa mieltä väittämästä ”pelaisin peliä mielelläni uudestaan”. Kyselyssä selvitimme myös, olisiko peli useita kertoja pelattava ja täysin samaa mieltä tästä oli neljä viidestä vastaajasta ja yksi viidestä oli tästä osittain samaa mieltä. Kaikki pelaajat olivat siis lähes yhtä mieltä siitä, että peli oli ymmärrettävä ja sitä oli mukavaa pelata.

Annoimme vastaajille myös mahdollisuuden kirjoittaa vapaasti palautetta tai ajatuksia pelistä kyselylomakkeen loppuun. Neljä viidestä vastaajasta antoi vapaata palautetta. Yksi vastaajista kirjoitti ehdotuksen ”*Voisi olla joukossa ”huvittavia” kompakysymyksiä*”. Toinen vastaajista kirjoitti ”*Tykkäsin pelata peliä ja tytöt olivat hauskat*”. Palautetta tuli myös

kahdelta muulta vastaajalta, jotka kirjoittivat kyselylomakkeeseen *”Ihan mukava peli”* ja *”aika hyvä, kun perehtyy”*.

## 9.2 Tulosten luotettavuus

Vaikka opinnäytetyön tutkimuksellinen osuus on työssä pieni, ei sen luotettavuuden ja pätevyyden tarkastelua tule kuitenkaan väheksyä. Vilka ja Airaksinen (2003, 58) muistuttavat, että mikäli toiminnallisessa opinnäytetyössä päätetään toteuttaa myös tutkimus, suuntaa antava tieto riittää. Kyselylomakkeeseen vastanneiden potilaiden vähyden vuoksi on jo todettava, että tulokset pätevät juuri tähän ryhmään ja yhteen pelikertaan, eivätkä välttämättä ole siirrettävissä muuhun ympäristöön. Tästä syystä voimme olettaakin tulosten olevan korkeintaan suuntaa antavia.

Luotettavuus tarkoittaa sitä, että tulokset eivät ole sattumanvaraisia (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005, 216). Kyselylomakkeen tulokset olivat hyvin yhteneväisiä, joten tästä voimme päätellä, että ainakin viidellä kyselylomakkeeseen vastanneella pelaajalla oli hyvin yhteneväiset mielipiteet sen suhteen. Luotettavuutta tarkastellessa on kuitenkin huomioitava, että vastauksiin on voinut vaikuttaa eri tekijät. Kyselylomake täytettiin nimettömänä, mutta kuitenkin meidän, tutkimuksen tekijöiden, läsnäollessa. Kahden vastaajan osalta olimme mukana itse kyselylomakkeen täyttötilanteessa. Tämä on saattanut vaikuttaa vastaajien vastausvalintoihin. Vastaajat ovat myös saattaneet vastata kyselylomakkeeseen mahdollisimman positiivisesti, mikäli he ovat ajatelleet sen vaikuttavan opinnäytetyön onnistumiseen. Myös tämän vuoksi voimme korkeintaan olettaa tulosten olevan suuntaa antavia.

Myös kyselylomakkeessa käytetty Likertin asteikko voi aiheuttaa ongelmia tulosten luotettavuudessa. Vastaaja voi valita vaihtoehdon *”ei samaa, eikä eri mieltä”*, halutessaan olla ottamatta kantaa kysymykseen. Likertin asteikkoa käytettäessä vastaaja voi myös jättää käyttämättä ääripäät ja valita vaihtoehtoja *”osittain samaa mieltä”* tai *”osittain eri mieltä”*. (Aaltola & Valli 2010, 119.)

Tutkimuksen pätevyys tarkoittaa sitä, että tutkimuksella on mitattu juuri sitä, mitä oli tarkoitus mitata. Kyselylomakkeeseen vastaja saattaa ymmärtää lomakkeen kysymykset täysin erilailla, kuin mitä tutkija on tarkoittanut. (Hirsjärvi ym. 2005, 216-217.) Kyselylomakkeessa oli neljä kysymystä, jotka oli muotoiltu mahdollisimman helposti ymmärrettävään muotoon. Kuitenkaan takuita tutkimuksen pätevyydestä ei voida tarkastelussa osoittaa.

## 10 Opinnäytetyön eettisyys ja tutkimsetiikka

Etiikka koostuu arvoista ja periaatteista, jotka ohjaavat ihmistä valinnoissa ja teoissa oikean ja väärän välillä. Etiikka tarkoittaa hyviä tapoja elää ja toimia yhteiskunnassa, jonka yksilö jakaa muiden ihmisten kanssa. Terveydenhuolto on ala, jossa toimitaan hyvin lähellä ihmistä. Se on alue, jossa elämä ja kuolema, hyvinvointi sekä ihmisen haavoittuvuus ovat peruskysymyksenä kaikessa toiminnassa. Tämän vuoksi eettisiä ohjeita ja periaatteita on jo kauan kirjattu ohjenuoriksi terveydenhuollon ammattilaisille. Keskeisinä arvoina niissä on terveyden edistäminen, ihmiselämän suojelu sekä ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. (ETENE 2001.)

Edellä mainitut arvot ovat toimineet perimmäisinä ohjeina myös opinnäytetyöprosessin jokaisessa vaiheessa. Opinnäytetyön pyrkimyksenä on tukea ihmisen voimavaroja ja auttaa uusien voimavarojen löytämisessä ja tätä kautta kasvattaa hyvinvointia. Voimavarapelin kehittämisessä on otettu huomioon myös sen mahdollisesti negatiiviset vaikutukset. Pelin kysymykset, erityisesti muistelu, voi herättää ikääntyneessä negatiivisia tunteita ja järkyttää tämän mielenterveyttä (Noppiari & Koistinen 2005, 78). Tämän vuoksi kysymykset on mietitty huolellisesti siten, että ne herättäisivät mahdollisimman paljon positiivisia ajatuksia. Samalla kysymyksissä on vältetty liian yksityiskohtaisia, pohdiskelevia kysymyksiä mahdollisesti aroista aiheista, jotka voisivat herättää negatiivisia tunteita. Kysymykset on rakennettu siten, että ne johdattelevat pohtimaan vastausta positiivisten muistojen ja ajatusten kautta.

Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on nähtävissä opinnäytetyössä siten, että kaikki päiväsairaalan potilaat ovat saaneet itse päättää, haluavatko he osallistua viriketuokioon ja täyttää kysymyslomakkeen. Potilaita on kannustettu itse päättämään omasta osallistumisestaan ilman painostusta. Viriketuokiossa painotettiin myös kysymyksiin vastaamisen vapaaehtoisuutta. Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden toteuttamisessa oli myös tärkeää huomioida, että viriketuokio järjestettiin ryhmälle, johon ei kuulunut muistisairaita.

Tärkeä osa opinnäytetyön toteuttamisessa on myös potilaiden kunnioittaminen noudattamalla vaitiolovelvollisuutta. Kyselylomakkeiden täyttö tapahtui nimettömänä ja potilaiden anonymiteetti säilytettiin työn jokaisessa vaiheessa. Ainoastaan opinnäytetyön tekijöillä oli pääsy kyselylomakkeisiin aina niihin vastaamisesta asianmukaiseen hävitykseen saakka. Myös raportoinnissa on huomioitu potilaiden anonymiteetti ja tämän vuoksi kaikki tarkemmat tiedot potilaista, kuten nimet, iät ja sukupuolet on jätetty raportoinnista pois.

Opinnäytetyössä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Työn jokaisessa vaiheessa on panostettu huolellisuuteen ja rehellisyyteen. Tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja

raportoitu yksityiskohtaisesti ja sille on hankittu tarvittavat tutkimusluvut. Tutkimuksessa on panostettu eettisyyteen, eikä se sisällä plagiointia. Tutkimustulokset on esitetty rehellisesti ja totuudenmukaisesti. Lähteitä on tarkasteltu kriittisesti ja lähdeviitteet on kirjattu huolellisesti ja oikeaoppisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2012, 18-27.)

## 11 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda toimiva lautapeli, joka auttaisi päiväsairaalan potilaita löytämään omia voimavarojaan ja tukisi niitä. Tavoite oli luoda pelistä tarpeeksi helppo ja toimiva, jotta sen pelaaminen päiväsairaalassa onnistuisi. Viriketuokiassa toinen opinnäytetyön tekijöistä veti voimavarapeliä osittain osallistumalla pelaamiseen. Vaikka peli oli yksinkertainen ja sen säännöt helposti ymmärrettävät, emme ole varmoja, onnistuisiko sen pelaaminen ainakaan ensimmäisellä kerralla ilman ohjaajaa. Potilaiden innokkuus kysymyksiin vastaamisessa sai keskustelun ajoittain rönsyilemään ja välillä potilaat olisivat halunneet siirtyä eteenpäin ennen toisen pelaajan vastausvuoron loppua.

Pidemmän tähtäimen tavoitteena oli psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen ja voimavarojen lisääminen. Pelin avulla tavoiteltiin myös sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tunteen lisäämistä potilaiden välillä. Vaikka opinnäytetyössä oli mahdotonta arvioida pelin ominaisuutta voimavarojen lisäämisen ja toimintakyvyn tukemisen suhteen, omasta mielestämme onnistuimme luomaan toimivan pelin, jonka avulla mahdollisesti nämä tavoitteet voisivat toteutua. Etenkin peliä useammin pelaamalla ikääntyneet voisivat mahdollisesti vahvistaa jo olemassa olevia voimavaroja ja löytää elämästään myös uusia voimaa antavia asioita. Viriketuokiassa ilmapiiri oli positiivinen ja ikääntyneet olivat kannustavia toisiansa kohtaan. Oli hienoa nähdä, kuinka hieman ujommat ja hiljaisemmat pelaajat otettiin huomioon ja heitä rohkaistiin vastaamaan myös vaikeampiin kysymyksiin. Tämä antoi meille luottamusta myös pelin kykyyn vahvistaa pelaajien yhteenkuuluvuuden tunnetta ja sosiaalista toimintakykyä.

Tavoitteiden saavuttamiseen vaikutti oma mielenkiintomme ikääntyneiden hyvinvointia kohtaan. Meille oli tärkeää luoda jotakin konkreettista, jonka avulla ikääntyneet voisivat tuoda äänensä kuuluviin ja löytää voimaa itsestään ja ikätovereistaan. Tavoitteiden saavuttamiseen vaikutti myös olennaisesti samankaltainen asenteemme opinnäytetyötä kohtaan. Meille oli tärkeää rakentaa toimiva työkalu, joka olisi tarkoin suunnattu ikääntyneiden tarpeille, sen sijaan, että olisimme kiirehtineet työn etenemisen kanssa. Tämä vaati paljon aikaa ajatustyölle ja ideoiden kypsyemiselle. Se kuitenkin helpotti työn konkreettisen osan työstämistä.

Parina olemme tehneet työtä jo pitkään. Opinnäytetyötä päädyimme tekemään yhdessä osittain sen vuoksi, että koemme omaavamme samanlaiset toimintatavat kirjallisten töiden tekemisessä. Kirjoitustyylimme ovat lähellä toisiaan ja pystymme antamaan palautetta toisillemme. Opinnäytetyötä olemme suunnitelleet ja tehneet tasapuolisesti. Olemme sopineet tapaamisista, jolloin olemme yhdessä miettineet opinnäytetyön suuntaa ja tapaamisissa yleensä jakaneet aihealueita, joita olemme yksin työstäneet. Tapaamisissamme olemme koonneet aikaan saamamme tekstit ja käyneet niitä yhdessä läpi. Etätyöskentelyä on helpottanut sosiaalinen media.

Saimme idean työstää voimavaralähtöistä työkalua päiväsairaalle toukokuussa 2014 Toimiva sairaala-hankkeelta. Olimme tutustuneet päiväsairaalaan jo aiemmalla kurssillamme, jossa kehitimme päiväsairaalle itsehoitopistettä. Opinnäytetyön tekeminen yhteistyössä päiväsairaalan kanssa tuntui siis hyvin luontevalta, koska yhteistyö oli jo entuudestaan tuttua.

Opinnäytetyöprosessi sujui hyvässä yhteistyössä työelämän tahon kanssa. Päiväsairaalta tuli paljon ideoita, joita emme kuitenkaan pystyneet aina toteuttamaan aikataulusyistä. Nyt myöhemmin suunnitelmavaihetta miettiessä, opinnäytetyön tekoa olisi voinut helpottaa sopimalla heti alussa tarkasti niin työelämän yhteyshenkilöiden, kuin Toimiva sairaala-hankkeen edustajien kesken työn suunta ja tavoitteet yhteisessä tapaamisessa. Olimme päiväsairaalaan yhteydessä sähköpostin välityksellä, sekä vierailuillamme osastolla. Osastolla vallitsevan kiireen vuoksi kahden viriketuokion järjestäminen oli mahdotonta. Kiire rajoitti myös sairaanhoitajia seuraamasta peliä ja vastaamasta heille suunnattuun kyselylomakkeeseen. Tämä vaikeutti hieman työn tavoitteiden arvioimista.

Myös saatekirjeiden perille saamisessa oli pientä ongelmaa. Potilaat eivät päiväsairaalan sairaanhoitajien mukaan olleet kiinnostuneita lähettämistämme saatekirjeistä, joten ne olivat jääneet jakamatta. Potilaiden mielenkiintoa peliämme kohtaan olisi voinut kasvattaa kenties mainostamalla sitä etukäteen, esimerkiksi käymällä päiväsairaalaan tekemässä mainosposterit ja jakamalla samalla saatekirjeet. Tällöin potilaat olisivat saaneet nähdä myös meidät etukäteen, jolloin he olisivat etukäteen tienneet, ketä odottaa.

Vaikka uuden oppiminen onkin opinnäytetyötä tehdessä ollut suhteellisen pientä teoriatasolla, olemme saaneet arvokasta kokemusta ihmisen kokonaisvaltaisuudesta. Ajattelutyössämme olemme pohtineet hyvin tarkasti ikääntyneiden hyvinvointia, elettyä elämää ja tapaa nähdä maailma ja itsensä siinä. Tämä on ollut ajoittain hyvin haasteellista, sillä on vaikea pyrkiä näkemään elämä niin erilaisesta näkökulmasta. Tässä asiassa olemme mielestämme kuitenkin kokeneet suurinta ammatillista kasvua ja olemme varmoja, että työn vaatima syvälinen ajatustyö on muuttanut omia ajattelumallemme ja toimintatapojamme erityisesti ikääntyneitä kohtaan.

Opinnäytetyön tekeminen vaatii myös sietokykyä. Epävarmuus omasta työstä, negatiivisenkin palautteen vastaanottaminen ja samojen asioiden kirjoittaminen moneen otteeseen vaatii paljon. Se, mikä on helpottanut opinnäytetyön tuomaa stressiä, on oma varmuus siitä, minkä takia työtä tekee ja mitä sillä haluaa saavuttaa. Tämä on mielestämme tärkeä osa ammatillista kasvua ja opinnäytetyöprosessia alusta loppuun saakka.

## Lähteet

Aaltola, J. & Valli, R. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Juva. 2010.

Airaksinen, T., Vilkka, H. 2003. Toiminnallinen oppinäytetyö. Helsinki: Tammi.

Ala-Poikela, H. 2010. Hyvinvointi käsitteenä ja edistämisen kohteena. Lapin yliopisto. Kuntoutustiede. Viitattu 15.10.2014.  
[http://www.firstbeat.fi/userData/firstbeat/tiedostolataukset/Ala-Poikela\\_2010.pdf](http://www.firstbeat.fi/userData/firstbeat/tiedostolataukset/Ala-Poikela_2010.pdf)

Berner, A. 2013. Tutkimus: Suomen korkeakoulutus on maailman kuudenneksi parasta. Helsingin Sanomat. Kotimaa 12.5.2013. Viitattu 15.10.2014.  
<http://www.hs.fi/kotimaa/a1368322591233>

ETENE. 2001. Etene-julkaisuja I. Terveystuon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Viitattu 20.4.2015  
[http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf)

Fried, S., Heimonen, S. & Jokinen, P. 2013. Mielen hyvinvoinnin vahvistamisen keinoja kertyy elämäkokemuksen myötä. Vanhustyö 1/2013. Viitattu 15.10.2014.  
<http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/1/fid/255>

Froloff, L. 2012. Vanhusten yksinäisyys on valitettavan yleistä. Akuutti. Viitattu 3.12.2014.  
<http://yle.fi/aihe/artikkeli/2012/02/14/vanhusten-yksinaisyys-valitettavan-yleista>

Harviainen, T., Meriläinen, M. & Tossavainen, T. 2013. Pelikasvattajan käsikirja. Harviainen, T., Meriläinen, M. & Tossavainen, T. (toim.). Tampere 2013.

Hamari, J. Pelillistäminen. Teoksessa Pelikasvattajan käsikirja. Harviainen, T., Meriläinen, M. & Tossavainen, T. (toim.). Tampere 2013.

Heimonen, S. 2007. Näkökulmia ikääntyvän psyykkiseen toimintakykyyn. Teoksessa: Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa. Esityksiä VI Gerontologian päivillä 4.-5.5.2007. Pohjolainen, P., Sarvimäki, A. & Syrén, I. (toim.) Ikkainstituutti ja kirjoittajat. Viitattu 12.12.2014.  
<http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/17/>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki 2005.

Hokkanen, H., Häggman-Laitila, A. & Eriksson, E. 2006. Kotona asuvien iäkkäiden ihmisten voimavarat ja niiden tukeminen - katsaus tutkimuskirjallisuuteen. Gerontologia 1/2006.

Härkönen, P. 2012. Elämäntyytyväisyys ja terveys. Voimavarasuuntautunut ikääntyvien henkilöiden seuranta tutkimus. Oulun yliopisto. Tampere. 2012.

Intosalmi, H., Nykänen, J. & Stenberg, L. 2013. Ikäihmiset ja digitaaliset pelit -Kyselyn tulokset. KÄKÄTE -projekti 08/2013. Viitattu 14.10.2014.  
[http://www.kapyrinne.fi/wpcontent/uploads/2013/08/IkaihmisienPelikysely\\_yhteenvedo.pdf](http://www.kapyrinne.fi/wpcontent/uploads/2013/08/IkaihmisienPelikysely_yhteenvedo.pdf)

Korhonen, U., Ruuskanen, E. & Tuhkunen, M. 2012-2014. Voimavarojen talo. Lisämateriaali opettajalle ja ohjaajalle. Mielen hyvinvointi ja -levittämishanke (2012-2014). Viitattu 12.12.2014.  
[http://www.keskuspuisto.fi/doc/esitteet/VVtalo\\_Lisamateriaali.pdf](http://www.keskuspuisto.fi/doc/esitteet/VVtalo_Lisamateriaali.pdf)

Koskinen, S., Aalto, L., Hakonen, S. & Päivärinta, E. 1998. Vanhustyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Koskinen, S., Pitkälä, Kaisa & Saarenheimo, Marja. Ikääntynyt ihminen kuntoutujana. Viitattu 7.10.2014.

[http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/koti?p\\_artikkeli=kun00577&p\\_haku=ikääntynyt](http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/koti?p_artikkeli=kun00577&p_haku=ikääntynyt)

Leikas, Jaana. 2008. Ikääntyvät, teknologia ja etiikka. Näkökulmia ihmisen ja teknologian vuorovaikutustutkimukseen ja -suunnitteluun. VTT. 2008. Viitattu 7.10.2014.

<http://www.vtt.fi/inf/pdf/workingpapers/2008/W110.pdf>

Markkanen, K. & Vihavainen, S. 2013. Selvitys: Ikääntyneiden hyvinvointi Suomessa länsimaiden heikoimpia. Helsingin Sanomat. Kotimaa 1.10.2013. Viitattu 15.10.2014.

<http://www.hs.fi/kotimaa/a1380515193486>

Mattila, A. 2009. Hyvinvoinnin teoriat. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 1.10.2014

[http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=ont00039](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=ont00039)

Metsävainio, M. 2013. Sosiaalinen toimintakyky -käsiteanalyttinen tutkimus. Pro gradu - tutkielma. Itäsuomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Viitattu 13.10.2014.

[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130084/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130084.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130084/urn_nbn_fi_uef-20130084.pdf)

Noppari, E. & Koistinen, P. 2005. Laatu vanhustyöhön. Tammer-Paino Oy: Tampere 2005.

Pitkälä, K. 2011. Terveen vanhenemisen ennustetekijät. Helsingin yliopiston Studia Generalia -luentosarjat. Viitattu 13.10.2014.

<http://blogs.helsinki.fi/studiageneralia/2011/02/03/kaisu-pitkala-terveen-vanhenemisen-ennustetekijat/>

Pitkälä, K. & Routasalo, P. 2012. Ryhmästä apua vanhusten yksinäisyyteen. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim. 12/2012. Viitattu 3.12.2014.

[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo10334](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo10334)

Pohjolainen, P. & Heimolainen, S. 2009. Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen. Ikäinstituutti ja kirjoittajat. Viitattu 13.10.2014.

<http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/1/fid/379>

Saarela, M. 1997. Pelit arkipäivän rikastuttajana ja vuorovaikutuksen apuvälineinä dementia-työssä. Quick Print, Kerava.

Sarvimäki, A., Stenbock-Hult, B. & Heimonen, S. 2010. Ikääntyminen ja mielen haavoittuvuus - haavoittuvuus riskinä ja voimavarana. Gerontologia 2/2010.

Seppänen, M., Heinola, R. & Andersson, S. 2009. Hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa käytännössä. Ikäihmisten neuvontakeskuspalvelujen ja ehkäisevien kotikäyntien toteutuminen kunnissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki 2009.

Sjöholm, J. 2013. Suomi putosi kärkisijoilta onnellisuustutkimuksessa. Helsingin Sanomat . Ulkomaat 9.9.2013. Viitattu 15.10.2014

<http://www.hs.fi/ulkomaat/a1378694754827>

Tervaskari, H. 2006. Senioreiden sosiaalinen ympäristö ja itsenäisyyttä tukevat palvelut. TSA -hankkeen loppuraportti. Tampereen yliopisto. Hoitotieteidenlaitos. Viitattu 13.10.2014.

<http://www oulu.fi/ark/projektit/tsa/kuvat/tay.pdf>

THL. 2011. Käsitteet. Tutkimus- ja asiantuntijatyö. Viitattu 4.10.2014

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/kasitteet>

Tilastokeskus. 2014. Väestö. Viitattu 3.12.2014.

[https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk\\_vaesto.html#vaestoiانmukaan](https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaestoiانmukaan)

Tilvis, R. 2006. Hyvä vanheneminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 12/2006.

Viitattu 13.10.2014

[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku;jsessionid=8C86D2BE206DD747A1D5DBA4C9607D5F?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_lifecycle=0&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_p\\_frompage=uusinnumero&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunnus=duo95820](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku;jsessionid=8C86D2BE206DD747A1D5DBA4C9607D5F?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinnumero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo95820)

Tuominen, E. 2008. Eläkeläisen hyvinvoinnin jäljillä - katsaus viimeaikaiseen tutkimukseen.

Teoksessa Näkökulmia eläkeläisten hyvinvointiin - toimeentulosta kulutukseen ja

ajankäyttöön. Eila Tuominen (toim.). Eläketurvakeskuksen raportteja 2008:4.

Eläketurvakeskus. Helsinki 2008.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 11.12.2014.

<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Vanhuspalvelulaki. Eduskunnan kirjasto. Viitattu 3.12.2014.

<http://lib.eduskunta.fi/Resource.phx/kirjasto/oikeudellinentieto/tietopaketit/vanhuspalvelulaki.htx>

Vantaan sosiaali- ja terveystoimen hankkeet ja projektit. Vantaa.fi. Viitattu 14.10.2014.

[http://www.vantaa.fi/fi/sosiaali- ja\\_terveyspalvelut/sosiaali- ja\\_terveystoimi/prime104\\_fi.aspx](http://www.vantaa.fi/fi/sosiaali- ja_terveyspalvelut/sosiaali- ja_terveystoimi/prime104_fi.aspx)

Vantaa 2012. Sairaalapalvelut. Katriinan sairaala. Päiväsairaala. Viitattu 25.10.2014.

[http://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/103590\\_Paivasairaala\\_09\\_12\\_2014.pdf](http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/103590_Paivasairaala_09_12_2014.pdf)

Vertailu: Suomi tehokas tuottamaan yhteiskunnallista hyvinvointia. Länsiväylä. Paikalliset

7.4.2014. Viitattu 15.10.2014.

<http://www.lansivayla.fi/artikkeli/289143-vertailu-suomi-tehokas-tuottamaan-yhteiskunnallista-hyvinvointia>

Vihavainen, S. & Rautaheimo, K. 2013. Mikä ikääntyvien elämässä on Suomessa parasta ja

huonointa? Helsingin Sanomat. Kotimaa. Viitattu 9.12.2014.

<http://www.hs.fi/kotimaa/a1380515161300?ref=hs-art-artikkeli>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Helsinki 2003.

Ympäristöministeriö. 2013. Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma vuosille 2013-

2017. Valtioneuvoston periaatepäätös 18.4.2013. Viitattu 3.12.2014.

<http://www.ym.fi/download/noname/%7BEAF4ED7E-F582-414E-8A33-1A9BC0067707%7D/3743>

Hei!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Tikkurilan Laureasta. Olemme tekemässä opinnäytetyötämme, jonka ideana on kehittää voimavaroja kartoittava ja tukeva lautapeli, Teille, päiväsairaalan potilaille.

Olemme tulossa esittelemään peliä päiväsairaalaan keskiviikkona 4.3.2015. Haluaisimme pelata peliä kanssanne ja toivoisimme teidän osallistuvan järjestämäämme pelihetkeen. Peli koostuu kysymyksistä, joihin pelaajat vastaavat vuorollaan. Kysymykset ovat hyvin yksinkertaisia, kuten ”mikä on mukavin kesämuistosi?” ja ”mikä saa sinut hyvälle tuulelle?”. Pelihetkeen osallistuminen on vapaaehtoista ja myös pelatessa kysymyksiin voi jättää vastaamatta, mikäli haluaa.

Pelihetken jälkeen jaamme pelaajille kyselylomakkeet, joissa selvitämme pelin toimivuutta, esimerkiksi kysymysten selkeyttä. Kyselylomakkeeseen vastaamiseen kuluu pari minuuttia. Myös kyselylomakkeeseen vastaaminen on vapaaehtoista ja se tapahtuu nimettömänä. Peliin saa siis osallistua, vaikka ei haluaisi vastata kyselylomakkeeseen! Kyselylomakkeiden avulla arvioimme pelin toimivuutta opinnäytetyössämme.

Tapaamisiin!

Aurinkoisin terveisin,

terveydenhoitajaopiskelijat  
Annamari Karhumaa & Matleena Liukkonen

annamari.karhumaa@laurea.fi  
matleena.liukkonen@laurea.fi

Hei,

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Tikkurilan Laureasta. Opinnäytetyönämme rakennamme voimavaroja kartoittavaa ja tukevaa peliä teille, Katriinan sairaalan päiväsairaalaan.

Tarkoituksenamme on tulla esittelemään peli päiväsairaalaan 4.3. 2015, jolloin järjestämme pelihetken potilaille. Pelihetken jälkeen jaamme pienimuotoiset kyselylomakkeet teille sekä potilaille. Potilailta haluamme selvittää pelin toimivuuteen liittyviä asioita ja teiltä työntekijöiltä haluaisimme selvittää olisiko peli hyödyllinen työssänne ja voitaisiinko peli ottaa käyttöön päiväsairaalassa. Toivomme, että voisitte seurata pelihetkeä ainakin hetken, jotta saisitte käsityksen pelin ideasta. Tämän jälkeen toivoisimme, että voisitte vastata kyselyymme. Kyselylomakkeeseen vastaaminen on vapaaehtoista ja se tapahtuu nimettömänä.

Ystävällisin terveisin,

Annamari Karhumaa & Matleena Liukkonen

annamari.karhumaa@laurea.fi

matleena.liukkonen@laurea.fi

Hei!

Tämä on kyselylomake koskien voimavarapeliä, johon toivoisimme Sinun vastaavan! Otathan huomioon, että lomakkeeseen vastaaminen tapahtuu nimettömänä ja on täysin vapaaehtoista. Voit myös vastata vain niihin kysymyksiin, joihin haluat.

Tuloksia käytämme voimavarapelin arvioinnissa ja ne esitetään opinnäytetyössämme.

Ympyröi mielipidettäsi lähimpänä oleva vaihtoehto

Pelin säännöt olivat helpot ymmärtää	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	ei samaa, eikä eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Pelin kysymykset olivat helpot ymmärtää	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	ei samaa, eikä eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Pelaisiin peliä mielelläni uudestaan	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	ei samaa, eikä eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Voisin pelata peliä vielä useita kertoja	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	ei samaa, eikä eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä

Tähän voit vielä kirjoittaa muuta palautetta tai ajatuksia pelistä: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Kiitos vastauksestasi!

Hei!

Tämä on päiväsairaalan työntekijöille suunnattu kyselylomake koskien voimavarapeliä. Otathan huomioon, että lomakkeeseen vastaaminen tapahtuu nimettömänä ja on täysin vapaaehtoista. Voit myös vastata vain niihin kysymyksiin, joihin haluat.

Tuloksia käytämme voimavarapelin arvioinnissa ja ne esitetään opinnäytetyössämme.

Ympyröi mielipidettäsi lähimpänä oleva vaihtoehto

Peliä olisi mahdollista pelata jatkosakin päiväsairaalassa	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	ei samaa, eikä eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Peli auttaisi minua potilaiden voimavarojen kartoittamisessa	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	ei samaa, eikä eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä

Muu palaute: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

Kiitos vastauksestasi!