

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaalialan koulutusohjelma

Sari Pehkonen  
Jutta Vihervuori

**PYÖREÄN PÖYDÄN SENIORIT – PÄIVÄTOIMINNAN  
KEHITTÄMINEN KOTONA ASUVILLE IKÄIHMISSILL**

Opinnäytetyö  
Marraskuu 2019



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Joulukuu 2019**  
**Sosiaalialan koulutusohjelma**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600 (vaihde)

**Tekijät**  
Sari Pehkonen  
Jutta Vihervuori

**Nimeke**  
Pyöreän pöydän seniorit – päivätoiminnan kehittäminen kotona asuville ikäihmisille  
Toimeksiantaja  
Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalujen kuntayhtymä, Geriatrinen osamiskeskus

**Tiivistelmä**  
Ikääntyvien määrä kasvaa koko ajan ja yhä useampi heistä asuu itsenäisesti kotihoidon tukeamana. Tämä luo kehittämistarvetta palvelujärjestelmään ja palveluihin, joiden tulee tukea ja turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen. Ikääntyneen, päiväkuntoutuksen ulkopuolelle toimintakykynsä vuoksi jäävän yksilön sosiaaliset kontaktit voivat olla uhattuna. Laadukkaan ja sisällöltään rikkaan elämän tarjoaminen edistää toimintakykyä ja mahdollistaa ikääntyneen itsenäisen asumisen sekä monipuolisen arjen.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tukea ja lisätä kotona itsenäisesti asuvien ikäihmisten sosiaalisia kontakteja, yhteisöllisyyttä ja toimintakykyä. Toiminnan ajatuksena oli muodostaa asukkaille rutiiniksi tavata tiettyinä päivinä tiettyyn kellonaikaan yhteisessä tilassa. Säännöllisillä, samaan viikonpäivään ja kellonaikaan sijoittuvilla tapaamisilla pyrittiin lisäämään asukkaiden yhteisöllisyyttä, lievittämään yksinäisyyden tunteita ja helpottamaan muistisairaiden ikäihmisten arjen jäsentämistä. Kokoamamme ryhmän nimeksi annettiin Pyöreän pöydän seniorit. Työn tuloksena syntyi senioriasuntojen yhteyteen lähelle ikäihmistä kehitetty psykososiaaliseen ryhmätoimintaan nojautuva päivätoiminta.

Kehitettävää toimintaa voisi laajentaa myös muihin samankaltaisiin kohteisiin, joita on syntynyt yhteiskuntapoliittisen suuntauksen myötä. Ryhmäkertojen koordinoijana sekä ohjaajana voisi toimia esimerkiksi kiertävä sosionomi moniammatillisten yhteistyökumppaneiden kanssa. Jatkokehitysmahdollisuutena paikka voisi toimia niin sosiaalialan kuin muidenkin sosiaali- ja terveystalouden opiskelijoiden harjoittelupaikkana.

**Kieli**  
Suomi

Sivuja 60  
Liitteet 7  
Liitesivumäärä 7

**Asiasanat**  
ikäihmiset, päivätoiminta, yksinäisyys, osallisuus



**THESIS**  
**December 2019**  
**Degree Programme in Social Services**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
FINLAND  
+ 358 13 260 600 (switchboard)

Authors  
Sari Pehkonen  
Jutta Vihervuori

Title  
Seniors of the Round Table – a model for daytime activities for elderly people living at home  
Commissioned by  
Siun sote - Joint Municipal Authority for North Karelia Social and Health Services, Geriatric Center of Expertise

**Abstract**

The number of older people is increasing, and more and more of them live independently at home with the help of home care. This creates a need for improvement in the service system and services, which should support and secure as healthy and functional aging as possible. The social contacts of an elderly individual who is disabled due to his or her functional capacity and does not fit the criteria of day rehabilitation for elderly may be threatened. Providing a high-quality, content-rich life promotes functional ability and enables the elderly to live independently and have a diverse everyday life.

The purpose of this thesis was to support and increase the social contacts, community and functional capacity of elderly people living at home. The idea behind the activity was to form a habit for residents to meet on a given day at a certain time in the common space. Regular meetings, on the same day of the week and at the same time of the day, were aimed at increasing the communality of the inhabitants, alleviating feelings of loneliness and facilitating the structuring of the everyday life of people with memory disabilities. The group we assembled was named Round Table Seniors. As a result of the work, psycho-social group activities were developed near senior housing for elderly people living at home, whose functional capacity is already so impaired, that participation in day rehabilitation is no longer possible.

The activities that were developed here could also be extended to other similar places that have emerged as a result of the social policy trend. For example, an itinerant Bachelor of Social Services could act as a coordinator and instructor with multidisciplinary partners in these places. The places could also serve as a potential training places for all social and health care students.

Language  
Finnish

Pages 60  
Appendices 7  
Pages of Appendices 7

Keywords  
elderly people, daytime activities, loneliness, participation

## Sisältö

1	Johdanto .....	6
2	Ikääntyvän aktiivisen ja hyvän arjen elementtejä .....	7
2.1	Aktiivinen arki osana hyvinvointia .....	7
2.2	Hyvinvoinnin määrittelyä .....	8
2.3	Elämänlaatu ja sen ulottuvuudet .....	9
2.3.1	Fyysinen ulottuvuus .....	11
2.3.2	Psyykinen ulottuvuus .....	12
2.3.3	Sosiaalinen ulottuvuus .....	13
2.3.4	Ympäristöulottuvuus .....	14
2.4	Toimijuus ikääntyessä .....	15
2.5	Osallisuus ikääntyessä .....	17
2.6	Sosiaalisen verkoston merkitys yksinäisyyden kokemuksiin .....	18
3	Ikääntyvän hyvän arjen tukeminen .....	20
3.1	Yhteisöllisyyden tärkeys .....	20
3.2	Ryhmätoiminta elämänlaadun ja hyvinvoinnin tukena .....	20
3.3	Vertaistoiminta ikäihmisten parissa .....	21
3.4	Luovat menetelmät osana ikääntyneen arkea .....	22
4	Opinnäytetyön lähtökohdat .....	23
4.1	Toimeksiantaja .....	23
4.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä .....	25
5	Opinnäytetyön menetelmät .....	26
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	26
5.2	Opinnäytetyön prosessia ohjaava menetelmä .....	27
5.3	Osallistamisen menetelmät .....	29
5.4	Dialoginen vuorovaikutus työotteena .....	30
5.5	Tiedontuotannon menetelmät .....	32
6	Opinnäytetyön toteutus .....	33
6.1	Toiminnan suunnittelu ja yhteistyökumppaneiden etsiminen .....	33
6.2	Toiminta asukkaiden kanssa .....	36
6.2.1	Tutustumiskerta .....	36
6.2.2	Konservatorion soiton opiskelijat musisoivat .....	38
6.2.3	Martat Ry:n Virkee -hanke esittäytyy .....	39
6.2.4	Sormet multa .....	41
6.2.5	Fysioterapeuttiopiskelijan jumppatuokio .....	43
6.2.6	Hartaushetki .....	45
6.2.7	Pihajuhlat .....	46
7	Pohdinta .....	48
7.1	Prosessin ja toiminnan arviointia .....	48
7.2	Ikäihmisten elämänlaadun tukemisen mahdollisuudet ja haasteet .....	50
7.3	Palveluiden ja ympäristön vaikutus ikäihmisten osallisuuteen ja yhteisöllisyyteen .....	52
7.4	Luotettavuus ja eettisyys .....	53
7.5	Toiminnan jatkokehitysmahdollisuudet .....	54
	Lähteet .....	56

## Liitteet

Liite 1	Haastattelurunko
Liite 2	Opinnäytetyön aikataulu

Liite 3	Valokuvauslupa
Liite 4	Suostumus toimintaan
Liite 5	Kutsu asukasiltaan
Liite 6	Mainos toiminnan alkamisesta
Liite 7	Toiminnan viikko-ohjelma

# 1 Johdanto

Suomalaisen yhteiskunnan ikärakenne muuttuu ja iäkkäiden määrä kasvaa suhteessa lapsiin ja työikäisiin. Yli 65-vuotiaiden määrä väestössä kasvaa Suomessa ennusteiden mukaan koko ajan ja on vuonna 2050 noin 30 % väestöstä. (Tilastokeskus 2019). Tämä luo kehittämistarvetta palvelujärjestelmään ja palveluihin, joiden tulee tukea ja turvata mahdollisimman tervettä ja toimintakykyistä ikääntymistä (Kestilä & Martelin 2019, 27).

Tarpeeseen pyritään vastaamaan esimerkiksi kehittämällä asukas- ja palveluohjausta ja toimintakykyistä ikääntymistä tukevia toimia sekä luomalla asumisen ja palvelut yhdistävää ikäystävällistä palvelurakennetta. Tämän onnistumiseksi tarvitaan monialaisia, palvelujen tarpeen arviointiin perustuvia yksilöllisiä ja ikäihmisten toimijuutta ja osallistumista tukevia palveluja lähellä ikäihmistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 10–14.) Kotona mahdollisimman pitkään asuminen voi kuitenkin rajoittaa ikäihmisen elinpiirin pelkästään omaan kotiin toimintakyvyn heiketessä, jos mahdollisuuksia kodin ulkopuoliseen toimintaan ei ole (Rantakokko & Rantanen 2013, 548). Se voi myös vähentää monen yksinasuvan ikäihmisen sosiaalisia kontakteja (Tiikkainen 2013, 286).

Opinnäytetyön tarkoituksena on ehkäistä senioriasunnoissa itsenäisesti asuvien ikäihmisten yksinäisyyttä ja lisätä yhteisöllisyyttä osallistavan ryhmätoiminnan avulla. Toiminta kohdistuu ikäihmisiin, jotka asuvat kotona kotipalveluiden turvin, eikä heidän toimintakykynsä enää vastaa päiväkuntoutuksen kriteereitä. Lisäksi toimintaan on tarkoitus tuoda mukaan erilaisia yhteistyökumppaneita, että osapuolet tutustuvat toisiinsa ja palveluita on mahdollista hyödyntää myös jatkotoiminnassa.

Opinnäytetyö on toimeksianto Siun soten geriatriselle osaamiskeskukselle. Tarve kehitystehtävälle nousi kohteena olleiden ikääntyvien palautteesta, joka viesti asukkaiden yksinäisyydestä ja eristyneisyydestä. Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena kehittämistyönä, ja tavoitteena on luoda kohdistetusti senioriasuntojen yhteyteen vapaaehtoisvetoinen, jatkuva toiminta.

Raportin alussa esittelemme muutamia ikääntyvän aktiiviseen ja hyvään arkeen liittyviä käsitteitä kuten elämänlaatua eri ulottuvuuksineen, osallisuutta, toimijuutta sekä sosiaalisten verkostojen merkitystä. Näiden jälkeen kerromme ikääntyvän hyvän arjen tukemiseen liittyvistä keinoista kuten yhteisöllisyydestä, ryhmä- ja vertaistoiminnasta sekä luovien menetelmien käytön mahdollisuuksista. Neljännessä luvussa keskitymme opinnäytetyön lähtökohtiin ja viidessä puolestaan opinnäytetyön prosessiin ja siinä käytettyihin menetelmiin. Työssämme toteutettu toiminta on kuvattu kappaleessa kuusi. Lopuksi pohdimme valitun prosessin ja menetelmien toimivuutta, toiminnan tuloksia ja sen jatkokehitysmahdollisuuksia sekä työmme eettisyyttä ja luotettavuutta.

## **2 Ikääntyvän aktiivisen ja hyvän arjen elementtejä**

### **2.1 Aktiivinen arki osana hyvinvointia**

Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) on luonut käsitteen ”aktiivinen ikääntyminen” (active ageing) kuvatakseen ikäihmisen täyttä, toimintakykyistä elämää sekä ikääntyvien ihmisoikeuksien tunnustamista. Sen mukaan aktiivisen ikääntymisen tulee olla positiivinen kokemus, jossa ikäihmisellä on mahdollisuus terveeseen, turvalliseen ja osallistuvaan arkeen. Aktiivinen ikääntyminen luo ikäihmisille mahdollisuuden fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin läpi elämän ja mahdollistaa heidän olla osa yhteiskuntaa omien tarpeiden, toiveiden ja toimintakyvyn kautta. Myös niiden yksilöiden osalta, jotka tarvitsevat hoitoa ja tukea arjessaan. (WHO 2002, 12–13.)

Ikääntyminen voi olla hyvää, vaikka ei kovin aktiiviseen arkeen ja elämään enää kykenekään. Ihminen voi haluta ja oppia uusia asioita, ja elämä voi tarjota myös uusia mahdollisuuksia ja täytymisiä toimintakyvyn heikentymisestä huolimatta. Tärkeintä on nähdä ikääntyvä itse valintoineen, tahtomisineen ja tekemisineen ja tukea hänen toimijuuttaan ja elämäänsä tilanteesta riippumatta. (Jyrkämä 2013, 425.)

## 2.2 Hyvinvoinnin määrittelyä

Yksilön hyvinvointi on oleellinen osa hyvän arjen kokonaisuutta. Hyvinvoinnin katsotaan koostuvan yksilön terveydestä, materiaalisesta hyvinvoinnista, kuten elinoloista ja toimeentulosta sekä koetusta hyvinvoinnista. Koetussa hyvinvoinnissa yhdistyvät niin yksilön kokema terveys sekä materiaallinen elintaso kuin myös hänen oman ajatuksensa siitä, millaisia näiden tulisi olla verrattuna ympäristön asettamaan tasoon. (Vaarama, Moisio & Karvinen 2010, 11–13.) Hyvinvointiin ja iloon vaikuttavat ja niitä tuottavat hyvin monet tekijät elämässä. Niitä tuottavat varsinkin yksilön itsensä mielekkääksi kokemat toiminnot ja asiat, joita hän voi tehdä omassa asuin- ja elinympäristössään sekä voidessaan elää juuri sen kaltaista elämää, kuin hän itse haluaa. Hyvinvoinnin ja samoin aktiivisen ja hyvän arjen määritelmät eivät näin ollen ole samat jokaiselle. (Räsänen 2019, 18–19.)

Yksilön hyvinvoinnin asteen voidaan katsoa määrittyvän tarpeiden täytymisellä. Tarpeilla tarkoitetaan ihmisen perustarpeita, joiden tyydyttämättä jättäminen merkitsee olosuhteiden huonontumista. Allardtin (1976) hyvinvoinnin ulottuvuuksien teorian mukaan yksilön hyvinvointiin johtavia tarpeita on kolmenlaisia. Elintaso (having) on tarve, joka tyydyttyä yksilön omistamisen tai hallitsemien resurssien kautta. Tarve muodostuu muun muassa terveydestä, ravinnosta, koulutuksesta, työllisyydestä, asunnosta, vapaa-ajasta, perhesuhteista sekä taloudellisista resursseista. Yhteisyysuhteet (loving) kuvaa yksilön tarvetta sosiaalisiin verkostoihin. Kun sosiaaliset suhteet ovat symmetrisiä ja sisältävät rakkauden ilmauksia ja huolenpitoa, voidaan puhua yhteisöllisyydestä. Itsensä toteuttamisen muodot (being) voidaan kutakuinkin jakaa neljään määrittelyyn: yksilöä pidetään persoonana, yksilö saa osakseen arvonantoa, yksilöllä on mahdollisuus harrastuksiin ja vapaa-ajan toimintaan sekä mahdollisuus poliittiseen osallistumiseen. Itsensä toteuttaminen on osa yksilön sisäisten mahdollisuuksien tunnistamista ja käyttöä. Jos yksilö ei pysty itse vaikuttamaan toimintaansa ja elämäänsä, hän vieraantuu yhteiskunnasta ja sosiaalisista suhteista. (Allardt 1976, 47.)

Hyvinvointi voidaan määritellä myös yksilön luottamukseksi siihen, että hän määrää omasta elämästään ja on oman elämänsä tekijä kaikissa arkensa rooleissa



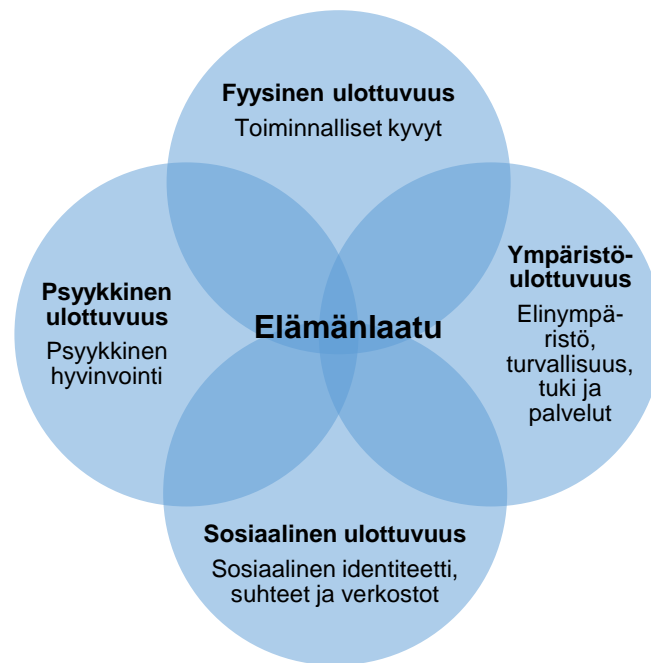
(Neuvonen & Mokka 2006, 51; Räsänen 2019, 19). Tällöin tärkeäksi muodostuu ikääntyneen toimijuus ja se, mitä hän voi omilla jäljellä olevilla voimavaroillaan tehdä (Räsänen 2019, 19). Näin esimerkiksi ikäihmisen hyvinvointi ja sujuva arki koostuvat yhdessä hänen omasta toimijuudestaan sekä lähiympäristön ja palveluiden antamasta tuesta (Räsänen 2011, 67; Räsänen 2019, 19).

### **2.3 Elämänlaatu ja sen ulottuvuudet**

Elämänlaatu on kaikkia koskeva käsite, mutta se määritellään kunkin ihmisen kohdalla yksilöllisesti ja eri näkökulmista erilaiseksi (Räsänen 2019, 19). Sen nähdään koostuvan subjektiivisesta ja objektiivisesta elämänlaadusta, jotka kumpikin ovat yhtä tärkeitä alueita elämälaatua tarkasteltaessa (Lawton 1991, 11). Subjektiivinen elämänlaatu pitää sisällään yksilön oman kokemuksen elämänlaadustaan ja elämästään. Sen katsotaan muodostuvan muun muassa omien tarpeiden tyydyttymisestä, mielen hyvinvoinnista, onnellisuudesta sekä omakuvasta. Objektiivinen elämänlaatu puolestaan tarkoittaa ulkoisesti havaittuja ja arvioituja tekijöitä, joita ovat muun muassa toimintakyky, terveys ja tulotaso. (Räsänen 2019, 19–20.) Näiden alueiden välillä on riippuvuuksia, jolloin esimerkiksi iäkkään tulotaso ja toimintakyky voivat vaikuttaa hänen sosiaaliseen osallistumiseensa ja itsenäisyyden kokemiseen (Bowling 2005, 221).

Ikääntyneen elämänlaadun ulottuvuuksia kuvataan usein Maailman terveysjärjestö WHO:n (The WHOQOL Group 1998) ja Lawtonin (1991) kehittämän jaottelun kautta. Siinä elämänlaatu jaotellaan neljään, osittain päällekkäin asettuvaan ulottuvuuteen, joita ovat fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ulottuvuus sekä ympäristöulottuvuus (kuvio 1). (Lawton 1991, 7–11; The WHOQOL Group 1998.) Tämä tarkoittaa myös sitä, että eri ulottuvuuksien välillä on riippuvuuksia, jolloin muutos yhdessä ulottuvuudessa vaikuttaa myös kaikkiin muihin (Lawton 1991, 12). Ikääntyneiden elämänlaatua kuvaavia malleja pyritään lisäksi kehittämään eteenpäin, jolloin pystytään mittaamaan ja arvioimaan esimerkiksi hoivapalveluja tarvitsevan ihmisen elämänlaatua yksilöllisemmin (Pieper & Vaarama 2007, 93–94).

Ikäihmisen elämänlaadun kannalta on tärkeää, että hänen itsenäistä arjessa selviytymistään, aktiivista toimijuuttaan sekä yhteisön ja yhteiskunnan jäsenyyttä tuetaan ja vahvistetaan. Näiden lisäksi on tärkeää motivoida ikäihmisiä pitämään yllä ja lisäämään omaa hyvinvointiaan omien voimavarojensa mukaisesti. Näillä toimilla voidaan vaikuttaa ennaltaehkäisevästi esimerkiksi sosiaali- ja terveystalveluiden tarpeeseen. (Räsänen 2019, 19.)



Kuvio 1. Elämänlaadun ulottuvuudet (mukaillen Lawton 1991, 7–11; The WHOQOL Group 1998; Pieper & Vaarama 2008, 93; Räsänen 2019, 21).

Hyvään elämälaatuun ja ikääntymiseen liitetään vahvasti myös ihmisen toimintakyky (Räsänen 2019, 20). Hyvällä kokonaisvaltaisella toimintakyvyllä on hyvin tärkeä rooli ihmisen hyvinvoinnissa, sillä se ylläpitää ja edistää arjessa pärjäämistä. Käsitteellä tarkoitetaan yksilön fyysisiä, psyykkisiä sekä sosiaalisia edellytyksiä, joiden avulla hän selviytyy päivittäisistä toiminnoistaan elinympäristössään. Toimintakyky jaotellaan usein osa-alueisiin, joihin luetaan kuuluviksi fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky. Nämä osa-alueet ovat sidoksissa toisiinsa ja niiden välillä on kiinteä vuorovaikutus. Ne kytkeytyvät myös ympäristön asettamiin vaatimuksiin ja yksilön ominaisuuksiin. (Terveystalveluiden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Ikääntyessä ihmisen toimintakyky heikkenee asteittain. Luonnolliset ikääntymiseen liittyvät muutokset tapahtuvat hiljalleen ja ne ovat usein palautumattomia. Puolestaan nopea toimintakyvyn heikkeneminen esimerkiksi liikkumisessa tai muistissa on yleensä merkinä jostakin sairaudesta. Nämä muutokset saattavat vaikeuttaa iäkkään selviytymistä itsenäisesti päivittäisistä toiminnoistaan, vähentää sosiaalisia kontakteja ja huonontaa elämänlaatua. Näin ollen iäkkään kohdalla toimintakykyä tuleekin tarkastella kokonaisvaltaisesti, jossa huomioidaan hänen kykynsä selvitä päivittäisistä arjen toiminnoista, kyky kokea erilaisia kokemuksia ja elää laadukasta elämää. (Eloranta & Punkanen 2008, 9–10; Heikkinen, Kauppinen & Laukkanen 2013, 301; Lähdesmäki & Vornanen 2014, 19–20.)

### **2.3.1 Fyysinen ulottuvuus**

Elämänlaadun fyysiseen ulottuvuuteen liitetään vahvasti koettu ja jäljellä oleva terveys, fyysinen toimintakyky ja kyky selviytyä itsenäisesti arjesta (Räsänen 2011, 75; Räsänen 2019, 21). Tarkemmin fyysiseen toimintakyvyn osa-alueeseen luetaan kuuluviksi ihmisen fyysiset ominaisuudet ja edellytykset, joiden avulla hän selviää päivittäisistä toimistaan, kuten liikkumisesta. Myös aistitoiminnot luetaan kuuluvaksi tähän alueeseen. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Lisäksi ravitsemuksen katsotaan kuuluvan tärkeäksi osaksi elämänlaadun fyysisistä ulottuvuutta, sillä ravinnonsaanti, ravitsemustila sekä ruokailu vaikuttavat huomattavasti ikäihmisen toimintakykyyn ja terveyteen. Ihmisten yhteisen ruokailuhetken voi myös nähdä myös sosiaalisia kontakteja edistävänä tilanteena. (Räsänen 2018, 47; Räsänen 2019, 22.)

Ikääntyneen liikkumiskyvyn ylläpitäminen ja tukeminen on tärkeää hyvän elämänlaadun kannalta. Sen avulla ikääntynyt pysyy virkeänä niin fyysisesti kuin henkisesti. (Räsänen 2019, 21–22.) Ikääntyminen tuo muutoksia fyysiseen toimintakykyyn, jotka liittyvät ikääntymismuutoksiin ja mahdollisiin sairauksiin. Ikääntyessä muun muassa lihasvoima heikkenee, mikä puolestaan heikentää liikkumiskykyä ja siten arjessa selviytymistä. (Sipilä, Rantanen & Tiainen 2013, 146–149; Lähdesmäki & Vornanen 2014, 35.) Ikääntyminen heikentää myös melkein kaikkia aistitoimintoja (Eloranta & Punkanen 2008, 11). Kuulon heikentyminen

esimerkiksi voi vaikeuttaa kommunikointia ja vuorovaikutusta toisten kanssa (Sorri & Huttunen 2013, 189–190). Näön heikentyminen puolestaan vaikuttaa erilaisten tilanteiden, asioiden ja puheen hahmottamiseen. (Hyvärinen 2013, 198, 204).

Elämänlaadun hyvänä pysymisen kannalta on olennaista, että iästä motivoidaan pitämään huolta omasta hyvinvoinnistaan päivittäisellä liikkumisella, oikealla ravinnolla ja sairauksien asiallisella hoidolla. (Räsänen 2018, 46–48; Räsänen 2019, 22–23.) Arjen fyysinen aktiivisuus kuten esimerkiksi päivään sisältyvät iäkkäälle mielekkäät virikkeet ja puuhailu aktivoivat niin aivoja, aisteja, mieltä kuin koko kehoakin. Myös hyvä vuorovaikutus esimerkiksi ohjaajan, hoitajan ja omaisten kanssa, jonka avulla iäkäs pystyy löytämään ja käyttämään omia voimavarojaan liikkeessään, motivoi iästä lähtemään liikkeelle. (Karvinen 2019, 113–117; Räsänen 2019, 23.)

### **2.3.2 Psyykkinen ulottuvuus**

Elämänlaadun psyykkinen ulottuvuus koostuu mielen hyvinvoinnista, mikä rakentuu erilaisista psyykkisistä voimavaroista, kuten hyvästä itsetunnosta, elämänhalusta, ilon ja merkityksellisyyden kokemisesta, seksuaalisuudesta sekä varauksettoman hyväksymisen ja arvostuksen kokemisesta. (Räsänen 2018, 50–51; Räsänen 2019, 24–25.) Psyykkiseen toimintakykyyn liittyy vahvasti myös ihmisen persoona, päätöksentekokyky, mieliala, kyky tuntee sekä elämänhallintaan liittyvät toiminnot, kuten kyky suunnitella elämää. Näitä ihminen tarvitsee selviytyäkseen kriisitilanteista ja arjen sekä ympäristön luomista sosiaalisista haasteista. (Eloranta & Punkanen 2008, 12–13; Lähdesmäki & Vornanen 2014, 35; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Ikääntyvän psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavat omat voimavarat ja strategiat sekä ikääntymiseen liittyvät tekijät. Yksilön mielenterveyden perusta on rakentunut pitkän elämän aikana erilaisista kokemuksista ja muutoksista. Sen ylläpitämisessä on tärkeää psyykkinen itsesäätely, kuten kyky käsitellä ja sietää stressiä. Näiden lisäksi iäkkään mielenterveyteen vaikuttavat muiden toimintakyvyn osa-

alueiden tilanne, pitkittynyt psyykinen kuormitus, sosiaalisen tuen puute, päih-  
teiden käyttö, lääkkeet ja ravitsemus. (Saarenheimo 2013, 373–380.) Psyykki-  
seen toimintakykyyn vaikuttaa vahvasti myös yksinäisyyden kokeminen, joka li-  
sääntyy henkilön ikääntyessä (Jansson 2012a, 12–13).

Psyykkiseen hyvinvointiin luetaan kuuluvaksi myös kognitiivinen toimintakyky  
(Eloranta & Punkanen 2008, 14–15). Toimintakykyä tarkastellessa se kuitenkin  
erotetaan omaksi osa-alueekseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Kog-  
nitiivinen toimintakyky koostuu tiedonkäsittelyn eri osien yhteistoiminnasta, jotka  
ovat tärkeitä ihmisen arjessa pärjäämisen kannalta. Se kattaa tiedon vastaanot-  
toon, sen käsittelyyn, säilyttämiseen ja käyttöön liittyvät psyykkiset taidot, kuten  
muistin, oppimisen, tarkkaavaisuuden sekä kielellisen toiminnan. (Hänninen  
2013, 210–215; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Kognitiivinen toimintakyky ei heikkene normaalissa ikääntymisessä niin paljon,  
että se häiritse merkittävästi päivittäisiä toimintoja. Mahdolliset muutokset eivät  
ole palautumattomia ja niihin voidaan vaikuttaa positiivisesti esimerkiksi erilaisten  
harrastusten ja aktiivisen sosiaalisen elämäntavan avulla. Kognitiivista toiminta-  
kykyä puolestaan heikentävät merkittävästi etenevät muistisairaudet, jotka ovat  
iän mukana yleistyviä aivosairauksia. Nämä vaikeuttavat esimerkiksi uuden op-  
pimista ja heikentävät merkittävästi muistia, jotka puolestaan vaikeuttavat iäk-  
kään arjessa pärjäämistä. (Eloranta & Punkanen 2008, 15; Hänninen 2013, 210–  
215.)

### **2.3.3 Sosiaalinen ulottuvuus**

Elämänlaadun sosiaalista ulottuvuutta voidaan tarkastella sosiaalisen toimintaky-  
vyn avulla. Se viittaa henkilön kykyyn toimia erilaisissa vuorovaikutussuhteissaan  
yhteisöissä ja yhteiskunnassa. (Eloranta & Punkanen 2008, 16–17; Räsänen  
2011, 77.) Se koostuu henkilön sosiaalisista taidoista ja kyvystä solmia ja ylläpi-  
tää ihmissuhteita. Se ilmenee yksilön ja hänen sosiaalisen verkostonsa välisissä  
vuorovaikutuksissa, joiden kautta hän saa sosiaalista tukea ja uusia kontakteja.  
Myös aktiivinen osallistuminen, erilaisista rooleista suoriutuminen ja osallisuuden

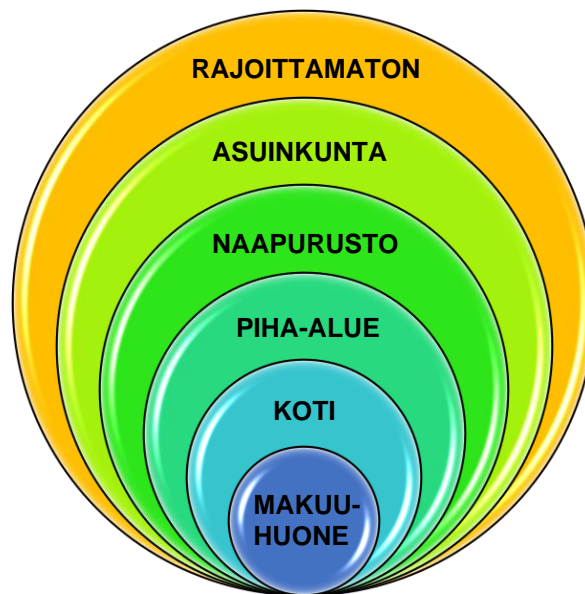
sekä yhteisöllisyyden kokeminen ilmentävät sitä. Sosiaalinen toimintakyky on erittäin tärkeä osa toimintakyvyn kokonaisuutta ja on avainasemassa tuettaessa muita toimintakyvyn osa-alueita. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 37; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Ikääntyneen sosiaaliseen toimintakykyyn vaikuttavat huomattavasti ja monella tapaa myös muiden toimintakyvyn eri osa-alueiden heikkeneminen sekä ympäristön tarjoamat mahdollisuudet osallisuuteen. Ikääntyessä esimerkiksi näkökyvyn ja kuulon alenemat ja liikuntakyvyn sekä muistin heikkeneminen voivat vaikuttaa heikentävästi ikääntyneen kommunikointiin, vuorovaikutukseen ja osallisuuteen. Ikääntyessä myös vuorovaikutussuhteissa tapahtuu muutoksia esimerkiksi avio-  
puolison menetyksen vuoksi, jolloin kiintymys ja läheisyys toiseen ihmiseen menetetään. Lisäksi yksilötekijät, kuten ujous tai huonot sosiaaliset taidot, voivat vaikuttaa vuorovaikutussuhteita heikentävästi. Sosiaalisen toimintakyvyn heikkeneminen näkyy esimerkiksi sosiaalisena eristäytymisenä yhteisöstä. Laaja sosiaalinen verkosto ja sieltä saatu sosiaalinen tuki puolestaan vaikuttavat positiivisesti toimintakykyyn. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 38; Tiikkainen 2013, 284–290.)

#### **2.3.4 Ympäristöulottuvuus**

Toimintakyvyn eri osa-alueiden lisäksi asuin- ja elinympäristön viihtyisyydellä ja toimivuudella on suuri merkitys ihmisen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Niiden merkitys ikääntyneelle riippuu kuitenkin hänen sopeutumisestaan ja kyvyistään toimia ympäristössään. (Räsänen 2019, 29.) Iäkkään arjen sujumisen edellytyksenä voidaan pitää muun muassa asukkaita aktivoivaa ja tukevaa elinympäristöä, jossa asuminen ja palvelut luovat toimivan kokonaisuuden. Tämän tulisi edistää ja ylläpitää niin fyysistä, sosiaalista kuin psyykkistäkin toimintakykyä. Varsinkin ikääntymisen tuomat toimintakyvyn muutokset tulee huomioida ympäristöä suunniteltaessa ja rakentaessa, jotta ympäristöstä ei muodostuisi estettä iäkkään arjen sujumiselle. (Siitonen 2013, 534.)

Henkilön elinpiiri voidaan määrittää sen alueen perusteella, jossa hän liikkuu päivittäin (Baker, Bodner & Allman 2003, 1611). Se muodostuu henkilön toimintakyvyn ja tavoitteiden sekä ympäristön vaatimusten pohjalta (Rantakokko & Rantanen 2013, 547–548). Sitä voidaan tarkastella taso tasolta lähtien huoneesta, jossa hän nukkuu, kuten esimerkiksi makuuhuoneesta, aina rajoittamattomaan elinpiiriin saakka, mikä toteutuu henkilön päästessä liikkumaan siellä missä hän haluaa (Baker ym. 2003, 1611). Nämä tasot voidaan esittää kuvion 2 mukaisesti. Huonokuntoisempien kotona asuvien iäkkäiden elinpiiri saattaa joissain tilanteissa rajoittua pelkästään vain yhteen huoneeseen tai omaan asuntoon. (Rantakokko & Rantanen 2013, 547–548; Rantakokko 2019, 270.) Elinpiirin laajuus vaikuttaa elämänlaatuun. Sen piirteet vaikuttavat esimerkiksi siihen, miten ikäihminen pystyy osallistumaan yhteiskuntaan ja ylläpitämään sosiaalista rooliaan. (Rantakokko 2019, 270–271.)

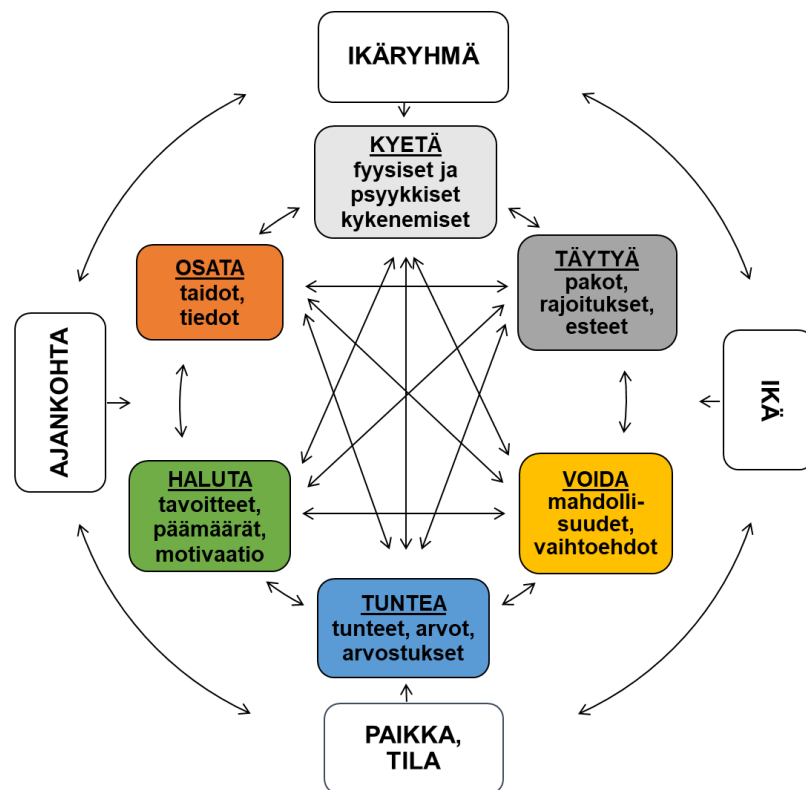


Kuvio 2. Päivittäisissä toiminnoissa käytetyt elinpiirin tasot (Rantakokko & Rantanen 2013, 547).

## 2.4 Toimijuus ikääntyessä

Toimijuuden katsotaan tarkoittavan ihmisen konkreettista tekemistä arjen eri ympäristöissä ja erityisesti kokemusta oman elämän hallinnasta (Pikkarainen 2015,

9). Toimijuus muotoutuu ja uusiutuu kuudesta toisiinsa kytkeytyvästä ulottuvuudesta, joita ovat osata, kyetä, haluta, voida, täytyä ja tuntea (kuvio 3). Osaaminen viittaa hyvin laajasti ihmisen erilaisiin pysyviin osaamisiin sekä tietoihin ja taitoihin. Kykeneminen vastaavasti viittaa fyysisiin ja psyykkisiin kykyihin, jotka voivat vaihdella eri tilanteissa eri tavoin. Haluamisen ulottuvuus liittyy tahtomiseen, tavoitteisiin, päämääriin ja motivaatioon. Voiminen viittaa mahdollisuuksiin, joita kukin tilanne ja erilaiset rakenteet tuovat. Täytyminen puolestaan kattaa niin fyysiset, sosiaaliset, moraaliset kuin normatiivisetkin pakot ja rajoitukset. Tunteminen liittyy ihmisen perusominaisuuteen arvioida, arvottaa, kokea ja liittää tunteensa kohtaamiinsa asioihin. (Jyrkämä 2007, 206–207; Jyrkämä, 2008, 194–196.)



Kuvio 3. Toimijuuden ulottuvuudet ja kontekstuaalisuus (mukaillen Jyrkämä 2007, 206–207; Jyrkämä 2008, 195).

Edellä mainitut ulottuvuudet ovat yhteydessä eri tavoin ihmisen ikään, ikäryhmään, toiminnan ajankohtaan ja paikkaan. Esimerkiksi iän karttuminen tuo tullessaan monenlaista osaamista, mutta toisaalta se myös tuo tilanteita, joissa ikäännyessä ei enää kyetäkään tekemään asioita samalla tavalla kuin aikaisemmin. Samoin tiettyyn ikäryhmään tai sukupolveen kuuluminen voi vaikuttaa siihen,



mitä ihminen haluaa tai ei halua. Lisäksi toiminnan ajankohta, paikka tai tila vaikuttavat esimerkiksi täytymiseen ja voimiseen. (Jyrkämä 2007, 206–207.) Toteutuakseen toimijuus vaatii yksilön toiminnan, mikä näkyy esimerkiksi ihmisten välisessä kanssakäymisessä ja erilaisten asioiden tekemisessä. Toiminnan avulla ikäihmiset kiinnittyvät ja osallistuvat ympäristöönsä. (Salonen 2015, 24–25.)

Ikääntyminen voi tuoda henkilölle tullessaan merkittäviä arki- ja elämäntilanteidenmuutoksia, kuten toimintakyvyn muutoksia itsessä tai puoliossa, jotka vaikuttavat ihmisen toimintaan ja mahdollisuuksiin toimia ja osallistua. Hyvää ja mielekästä vanhuutta voi elää esimerkiksi muistisairauden kanssa, jos kaikki toimijuuden ulottuvuudet ovat sopusoinnussa keskenään ihmisen eläessä omaa arkeaan. (Jyrkämä 2013, 421, 425.)

## **2.5 Osallisuus ikääntyessä**

Osallisuus on vastakohta yksinäisyydelle ja syrjäytymiselle, sillä ulkopuolisuuden tunne ja kokemukset ovat vahvasti yhteydessä ihmisen hyvinvointiin. Keskeistä osallisuuden käsitteessä ovat luottamus, sitoutuminen ja kuulluksi tuleminen. Osallisuuden kokemukset rakentuvat aina identiteetistä ja ihmiskäsityksestä, eikä näin ollen ole ikäsidonainen. Kokemukset muodostuvat pienistä arjen asioista, kuten kuulluksi ja huomioiduksi tulemisesta, sosiaalisista suhteista, omaan elämään liittyviin asioihin vaikuttamisesta ja -päättämisestä, sekä keskusteluista ja kohtaamisista. Ihminen ei ole itsensä ja elämänsä suhteen vain passiivinen ja vastaanottava osapuoli, vaan aktiivinen toimija. Yksilöllä on oikeus luoda elämänsä suhteessa muiden kanssa sekä olla vapaa ja arvokas osa yhteiskuntaa. (Särkelä-Kukko 2014, 36.)

Osallisuus on parhaimmillaan monitasoinen ja -syinen tuntemisen, kuulumisen ja tekemisen kokonaisuus. Se voi olla osallistamista suunnitteluun, valmisteluihin, toimintaan ja päätöksiin tai pienemmässä muodossa kyselyihin vastaamista. (Särkelä-Kukko 2014, 35–36.) Osallisuuden kokemukseen vaikuttaa vahvasti se,

onko ihminen arvostettu sosiaalisissa verkostoissaan. Samaten tunteeseen vaikuttaa se, miten ihmistä arvostetaan yhteiskunnan jäsenenä ja kansalaisena. (Särkelä-Kukko 2014, 42–43.)

Vuoden 2017 laatusuosituksessa todetaan, että Suomen väestönkehitys on vaihtelevaa maan eri osissa. Tämä merkitsee sitä, että kunnilla on erilaiset lähtökohdat suunnitella iäkkäiden kuntalaisten osallisuuteen sekä muun toimintakyvyn edistämiseen ja palveluihin liittyviä ratkaisuja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 11.) Etenkin maaseudulla pitkät etäisyydet asettavat haasteen sosiaalisiin tapahtumiin osallistumiselle (Tiilikainen 2019, 152).

Vuoden 2013 sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa mainitaan ikään-tyvien osallisuus mahdollisuutena olla vaikuttamassa osana yhteisöä ja kansalaisena yhteisön toimintaan ja palvelujen kehittämiseksi. Iäkkään henkilön näkökulmasta osallisuus merkitsee osallistumista omien palvelujensa suunnitteluun, oman asiansa käsittelyyn asiakkaana sekä palvelujen laadun arviointiin myös silloin, kun toimintakyky on heikentynyt. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 17.) Kun siis halutaan edistää mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaavia toimia, kuten esteettömiä ja turvallisia asuin- ja elinympäristöjä, sekä yksilöllisesti räätälöityjä palveluita, tarvitaan aitoa yhdessä tekemistä. Niin, että kaikessa kehittämisessä ja päätöksenteossa kuuluu iäkkäiden ääni. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 15.) Vaikuttamisen kanavia voivat olla esimerkiksi kuntien vanhusneuvostot (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 18).

## **2.6 Sosiaalisen verkoston merkitys yksinäisyyden kokemuksiin**

Yksinäisyys on jokaiselle yksilölle subjektiivinen kokemus. Yksinäisyyden taustalla voi olla joko persoonallisuuden piirteitä tai erilaisia tilannetekijöitä. Yksinäisyys voi olla pitkäkestoista, lähes koko elämän kestävää tai satunnaista ja ohimenevää. Yksinäisyys voi olla myös ikääntyvän ihmisen tietoinen, omaehtoinen valinta. (Tiikkainen 2013, 288.) Ihminen voi olla yksin kokematta yksinäisyyttä ja toisaalta olla suuressa joukossa ja kokea silti yksinäisyyttä. Tällöin yhteys sosiaalisessa vuorovaikutuksessa on puutteellinen. (Tiikkainen & Pynnönen 2018, 5.)

Yksinäisyys ilmiönä sisältää monenlaisia ulottuvuuksia. Tiikkaisen (2013) mukaan niin kutsutuille luonneyksinäisille (trait loneliness) on yhteistä ottaa sosiaalisia riskejä ja omata huonot sosiaaliset taidot, ujoutta, sulkeutuneisuutta, heikko itsetunto, vihaa ja neuroottisuutta. He saattavat käyttää yksinäisyyden torjumiin passiivisia sopeutumiskeinoja, kuten päihteitä. Tilanneyksinäisyys (state loneliness) syntyy erilaisissa elämäntilanteissa, esimerkiksi muutoksissa läheisissä ihmissuhteissa, sairastumisen myötä tai asuinympäristön muutoksen seurauksena. Yksinäisyys määritellään yleensä kielteiseksi kokemukseksi, johon liittyvät puutteet vuorovaikutussuhteissa. Sosiaalinen yksinäisyys kuvastaa ongelmia vertaissuhteissa ja epäonnistumista sosiaalisessa liittymisessä yhteisöön. Joissain tapauksissa yksinäisyyden tunteeseen voi liittyä enemmän psyykkisiä elementtejä kuin sosiaalisia. Ikäihmisen elämässä tällainen tilanne voi ilmetä esimerkiksi läheisen ihmissuhteen menettämisenä ja johtaa emotionaaliseen yksinäisyyteen sekä masentuneisuuteen. (Tiikkainen 2013, 288.)

Sosiaalinen verkosto käsittää yksilön olemassa olevat ihmissuhteet, rakenteen ja vuorovaikutuksen. Sosiaalisen verkoston tärkeys näkyy siinä, miten se tyydyttää tai pystyy vastaamaan ihmisen odotuksiin ja tarpeisiin. Iäkkäillä ihmisillä leskeys, yksin asuminen, ystävien määrä ja tapaamistiheys ovat yhteydessä hyvinvointiin. Sosiaalisilla verkostoilla on psykososiaalisen ja käyttäytymiseen liittyvien prosessien kautta vaikutuksia myös ihmisen fysiologiseen terveyteen. Sosiaalisen tuen puute on liitetty lisääntyneeseen kuolemanriskiin, heikentyneeseen sairauksista toipumiseen, alttiuteen dementiaan sairastumiselle ja heikkoon psyykkiseen terveyteen. (Tiikkainen & Pynnönen 2018, 4.)

Yksinäisyys on erotettava käsitteellisesti sosiaalisesta eristäytyneisyydestä, jota voidaan mitata objektiivisilla mittareilla, kun taas yksinäisyyttä voi arvioida vain ihminen itse. Kun yksinäisyydestä kysytään suoraan yksittäisellä kysymyksellä, tulos perustuu ihmisen omaan arvioon yksinäisyydestä. Yksinäisyyden kokemisen luonne ja yksinäisyys -käsite saattavat vaihdella eri ihmisten välillä. Yksittäinen kysymys ei myöskään erottele yksinäisyyden syitä, liittykö yksinäisyys eri elämäntilanteisiin vai yksilötekijöihin. (Tiikkainen 2013, 8–7.)

### **3 Ikääntyvän hyvän arjen tukeminen**

#### **3.1 Yhteisöllisyyden tärkeys**

Yhteisöllisyyden käsite on hyvin moniulotteinen eikä sille ole olemassa yhtä oikeaa määritelmää. Sitä on kuitenkin käytetty yleiskäsitteenä kuvaamaan ihmisten välistä kanssakäymistä ja yhteistyötä. Se voidaan ymmärtää väestöalueeseen kuten kaupunginosaan tai kylään perustuvana yhteisöllisyytenä, jossa asukkaiden yhteistyönä pyritään vastaamaan alueen ihmisten tarpeisiin. Yhteisö koostuu yksilöistä, mutta heidän motivaationsa, asenteet ja jaksaminen vaikuttavat siihen, miten he toimivat yhteisössä. Yhteisöllisyyden edellytyksinä voidaan pitää yksilön valmiuksia sosiaaliseen kanssakäymiseen, yhdessä tekemiseen ja tunnetaitavaan vuorovaikutukseen. Yhteisöllisyys perustuu yhteisiin arvoihin, joista myös muodostuu yhteisön normit ja käyttäytymistavat. (Paasivaara & Nikkilä 2010, 7–15, 75.)

Itsenäinen pärjääminen arjessa ja kotioloissa julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon tukemana on useimman ikäihmisen elämää nykyisin. Yksilöllisyyden korostamisen myötä lähiyhteisöjen, kuten perheen tai lähisuvun antama apu ja tuki, voi olla vähentynyt, sillä perhe- ja lähisukuyhteisöt ovat nykyään pirstaloituneempia. Myös erilaisten yhdessäolomuotojen ja keskinäisen sosiaalisen tuen yhteisöt kuten kyläseurat, talkoot tai korttelitapahtumat ovat vähenemässä tai muuttavat muotoaan. (Karjalainen 2011, 11–29.) Näiden yhteisöllisten muutosten myötä ikäihmiset mahdollisesti kokevat yhä enemmän yksinäisyyttä ja muutokset kasvattavat erilaisten psykososiaalisten ryhmätoimintojen tarvetta (Jansson 2012a, 10–19).

#### **3.2 Ryhmätoiminta elämänlaadun ja hyvinvoinnin tukena**

Psykososiaalinen ryhmätoiminta sisältää ajatuksen psykososiaalisesta työotteesta (Grönlund 2010, 58; Jansson 2012a, 16–17). Tämä työote nojautuu psykososiaaliseen näkökulmaan, jossa yksilön kasvu läpi elämänkaaren nähdään

tapahtuvan biologisten, psykologisten ja yhteiskunnallisten tekijöiden ja näiden välisen vuorovaikutuksen kautta. Muutoksen tapahtuessa yhdessä näistä, vaikuttaa se mahdollisesti myös muihin. (Newman & Newman 2016, 227.) Näkökulma korostaa näin ollen yksilön elämänhistoriaa teemoineen, suuntineen ja kasvukokemuksineen. Se tuo esiin myös yksilölle merkityksellisten ihmissuhteiden verkostojen tai niiden muodostumisen tärkeyden, joiden ylläpitämistä ja syntymistä edistää ja tukee ryhmäläisten välinen keskustelu. (Grönlund 2010, 166–173; Jansson 2012a, 10–19.)

Ryhmätoimintojen tavoitteena on iäkkäiden kokonaisvaltainen hyvinvoinnin ja elämänlaadun parantaminen sekä yksinäisyyden tunteen lievittyminen ystäväystävyyden kautta. Ryhmä muodostaa mahdollisuuden löytää samassa tilanteessa oleva vertainen ja vertaisia, joiden kanssa on helppoa ja turvallista jakaa esimerkiksi kokemaansa yksinäisyyden tunnetta ja saada tukea siihen. Ryhmätoiminnalla pyritään saavuttamaan myös yhteisiä elämyksiä ja kokemuksia ryhmäläisten kesken sekä löytämään elämään uutta sisältöä. Siinä keskeisinä toiminnan periaatteina ovat tavoitteellisuus, asiakaslähtöisyys, voimavaralähtöisyys ja toimintaan osallistuvan voimaantuminen. Ryhmänohjaaja pyrkii mahdollistamaan ryhmäläisten vertaistuen saavuttamisen ja yksinäisyyden tunteen jakamisen ryhmässä sekä vastuun jakamisen toiminnassa. Psykososiaalista ryhmätoimintaa toteutetaan esimerkiksi Ystäväpiiri-toiminnassa yksinäisyyden lievittämiseen. (Jansson 2012b, 37–49; Jansson & Lahtela 2017, 242–258.)

### **3.3 Vertaistoiminta ikäihmisten parissa**

Vertaistoimintaryhmä koostuu samassa elämäntilanteessa olevista ihmisistä, jotka kokoontuvat yhteen saamaan ja antamaan tukea yhteiseksi koettuihin asioihin. Vertaistoiminta on omaehtoista, keskinäistä toimintaa. Vertaisryhmän voi nähdä myös ongelmanratkaisuverkostona ja identiteetin vahvistajana, keskeistä käsitteessä on kuitenkin yhteen kokoontuminen säännöllisesti, toimimaan, jakamaan kokemuksia ja nauttimaan toisten ihmisten seurasta. Vertaistoimintaryhmän tieto perustuu aina henkilökohtaiseen kokemukseen ja monesti jäsenet saavat ryhmistä jotain sellaista, mitä muualta ei voi saada. Vertaiset kertovat

kokemuksistaan sen, minkä katsoo tarpeelliseksi. Kuulija taas ottaa kertomuksesta sen, mikä häntä koskettaa tai minkä pystyy käsittelemään. (Malin 2000, 17–19; Mikkonen & Saarinen 2018, 22.) Vertaisryhmätoiminnan luottamuksellinen ilmapiiri mahdollistaa vuorovaikutuksen, omien kokemusten kertomisen ja toisten kuulemisen, tunteiden ilmaisemisen ja sanallistamisen kautta niiden käsittelyn se, toisten ryhmäläisten kokemuksista oppimisen ja uusien selviytymiskeinojen löytämisen. Kokemus helpottaa yksilön sopeutumista kasvattamalla tunteita pystyvyydestä, voimaantumisesta ja osallisuudesta. (Mikkonen & Saarinen 2018, 21.)

Ikääntyessä esimerkiksi liikkumisen vaikeudet, läheisten menetys, yksinäisyys tai taloudellinen epävarmuus voivat olla hyvinvointia heikentäviä tekijöitä. Vertaistoiminta tukee ikääntyvän jäljellä olevan toimintakyvyn säilyttämistä kokemusten vaihdon avulla ja antaa mahdollisesti välineitä ongelmien ratkaisuun. Hyvinvointia edistävien tekijöiden lisäksi vertaistoiminta voi opettaa ikääntyvälle, kuinka olla ryhmän jäsen, toisten kuuntelemista ja itsensä ilmaisemista. (Malin 2000, 17–19, Mikkonen ym. 2018, 23.)

### **3.4 Luovat menetelmät osana ikääntyneen arkea**

Luovat toiminnot sekä taide ja kulttuuri kulkevat mukana läpi ihmisen elämän. Ikääntyessä ne tukevat ikäihmisen omaa toimijuutta ja hyvinvointia monipuolisesti. Itsetekemisen ilo ja se, että ihminen huomaa, että pystyy vielä tekemään jotain, luovat kokemusta elämän merkityksellisyydestä. Luova toiminta voi olla mitä tahansa musiikkiin, kädentaitoihin tai vaikka esittävään taiteeseen liittyvää. Tuokioon voi myös yhdistää kaksi erilaista menetelmää, kuten musiikin ja maalauksen. (Rinne 2019, 295, 300.)

Kulttuuri- ja taide-elämykset luovat meissä tunteita, jotka vaikuttavat hyvinvointiimme ja terveyteemme positiivisesti. Miellyttäväksi koetulla taiteella voi vähentää kipulääkkeiden tarvetta ja lyhentää sairaalassa vietettyä aikaa. Erityisesti muistisairailta taiteen ja kulttuurin merkitys hyvinvoinnin tukena on tärkeä. Musiikki voi vähentää muistisairaana ihmisen käytösoireita ja vaikuttaa positiivisesti

arjen toimintojen sujuvuuteen. (Rinne 2019, 290–291.) Musiikki voi stimuloida myös mieltämme, ajatuksiamme ja tunteitamme. Musiikin avulla voi herätellä mielikuvia ja muistoja sekä rakentaa omaa elämänkaarta ja identiteettiä. (Jukkola 2003, 175.)

Ammattilaisen arjen työssä on apuna asiakkaan taustojen ja mielenkiinnon kohteiden tietäminen ja tunnistaminen. Millaista olisi, kun koko elämänsä musiikkia harrastanut ikääntynyt siirtyessään hoivayksikköön, ei saisikaan enää kokea musiikkinautintoja? Pelkän avun ja arkirutiinien odottaminen kapeuttaa toimintakyvyltään heikentyneen ikääntyneen ihmisen elämää entisestään. Tarve olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa ja osallistua toimintaan eivät katoa, vaikka ikää tulee ja toimintakyky mahdollisesti rajoittuu. Helposti hoivayksiköissä tai itsenäisesti kotihoidon turvin asuvan ikääntyneen arki kuluu vailla mitään toimintaa tai vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa. Arjen rutiinit ovat tärkeitä, mutta rutiinien rikkominen luovuuden keinoin voi kannattaa. (Rinne 2019, 295, 301.)

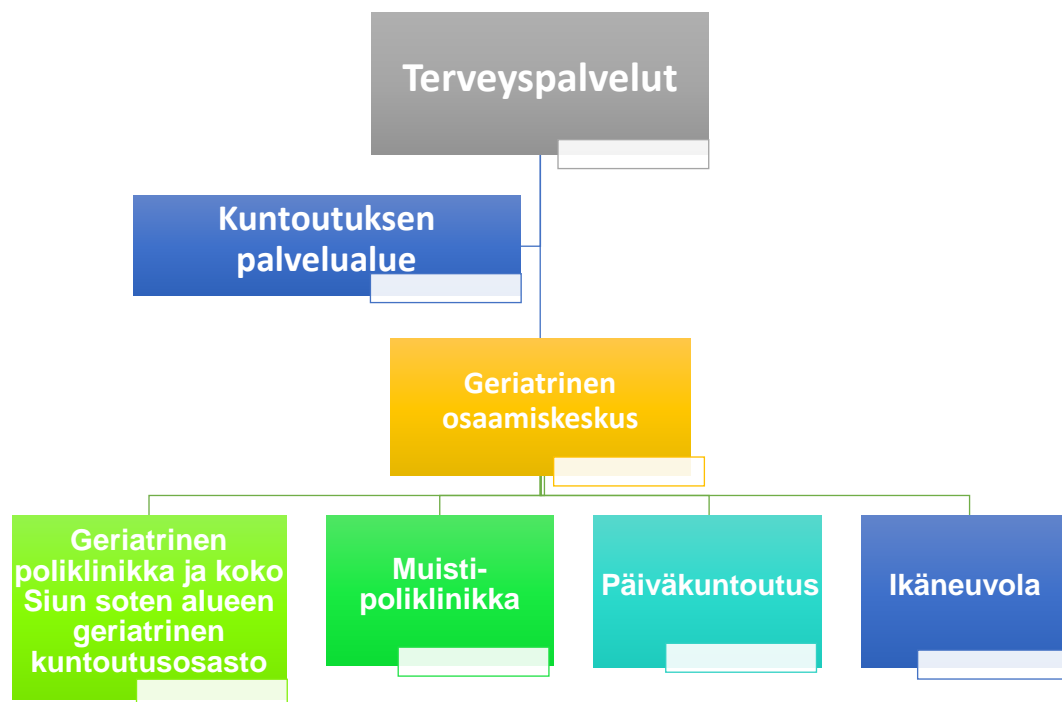
## **4 Opinnäytetyön lähtökohdat**

### **4.1 Toimeksiantaja**

Siun sote järjestää julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut Pohjois-Karjalan alueella sekä Heinävedellä. Ikäihmisille suunnattuja palveluita ovat erilaiset asumiseen liittyvät palvelut sekä hoito, hoiva ja kuntoutus. (Siun sote 2019a.) Palveluita ja niiden järjestämistä ohjaavat muun muassa sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019).

Tarkempaa tietoa Siun soten organisaatiosta ja päiväkuntoutuksen toiminnasta saimme päiväkuntoutuksen palveluesimieheltä sähköpostihaastattelulla (liite 1). Geriatriinen osaamiskeskus on osa Siun soten palvelujärjestelmää ja siihen kuu-

luvut geriatriinen kuntoutusosasto, muistipoliklinikat, ikäneuvola sekä päiväkuntoutus (kuvio 4). Päiväkuntoutus on geriatrisen osaamiskeskuksen ikäihmisille järjestämää tavoitteellista ja ennaltaehkäisevää kuntoutustoimintaa. Tarve kuntoutustoiminnalle voi olla ikääntyneen yksinäisyyden lieventäminen, toiminta- ja liikuntakyvyn kohentaminen tai alkavan muistisairauden etenemisen hidastaminen. Päiväkuntoutuksen tarkoituksena on tukea itsenäistä psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä. Lisäksi arjen aktivoiminen, vertaistuen saaminen ja toimeliaisuuden ylläpitäminen ja kohentuminen ovat toiminnan kantavia teemoja. (Parviainen 2019.)



Kuvio 4. Siun soten kuntoutuksen palvelualue (mukaillen Siun sote 2019b).

Ennen Siun sotea päiväkuntoutus oli osa kuntien sosiaalipalveluja ja asiakas saattoi olla jopa vuosia päivätoiminnassa. Siun soten myötä päiväkuntoutus siirtyi terveystalouden alaisuuteen, kuntoutuksen palvelualueelle. Päiväkuntoutuksen muutos kohti ennaltaehkäisevää työtä tapahtui, kun huomattiin väestörakenteen muutos ja tarve. Interventiossa haluttiin, että asiakkaat tulevat päiväkuntoutukseen ”hyvissä ajoin”, jolloin he eivät tarvitsisi muun muassa kotihoidon palveluja niin aikaisessa vaiheessa. (Parviainen 2019.)



Siun soten järjestämän ikääntyneiden päiväkuntoutuksen kriteeristön mukaan asiakkaan tulee asua omassa kodissaan, hänen tulee liikkua itsenäisesti tai apuvälineen turvin, sekä WC-asioinnin tulee onnistua itsenäisesti. Ikääntyneen psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset taidot tulevat olla riittävät ryhmässä toimimiseen niin, että hän kykenee huomioimaan myös ryhmän muut jäsenet. Myös normaali puheääni tulee kuulla apuvälineen kanssa tai ilman. Mahdollisen muistisairauden MMSE (Mini-Mental State Examination) -pisteet tulee olla yli 17. (Parviainen 2019.)

MMSE-mittari on ikääntyneiden muistisairauksien seulonnassa ja seurannassa laajasti käytetty väline. Testisarja kartoittaa ikääntyneen muistia ja tarkkaavuutta, kielellisiä kykyjä, laskutaitoa ja hahmotuskykyä. MMSE-testi on niin sanottu minitestti ja sen suorittaminen vie noin 10-15 minuuttia aikaa. Testi antaa dokumentoitavan numeerisen arvon tulokseksi. Kokonaispistemäärä on 30 ja tehdyt virheet vähentävät sitä. 24 pistettä ja vähemmän on yleensä poikkeava tulos. Tulokseen vaikuttavat ikä, koulutustaso, sosiaalinen asema, sekä kielelliset taidot. (Suomen muistiasiantuntijat Ry 2019; TOIMIA 2014; Käypä hoito 2016.)

## **4.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä**

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tukea ja lisätä kotona itsenäisesti asuvien ikäihmisten sosiaalisia kontakteja, yhteisöllisyyttä ja toimintakykyä. Tavoitteena oli mahdollistaa toimintaan osallistuminen myös niille kotona asuville ikäihmisille, joiden toimintakyky on jo heikentynyt niin, ettei esimerkiksi päiväkuntoutukseen tai kauempana tapahtuvaan toimintaan osallistuminen ole enää mahdollista.

Käytännössä tehtävämme oli juurruttaa kotona asuvien ikäihmisten päivätoiminta osaksi senioriasuntojen asukkaiden arkea. Toiminnan ajatuksena oli muodostaa asukkaille rutiiniksi tavata tiettyinä päivinä tiettyyn kellonaikaan, yhteisessä tilassa. Säännöllisillä tapaamisilla pyrittiin lisäämään asukkaiden yhteisöllisyyttä ja lievittämään yksinäisyyden tunteita. Toimintamme ajoittui touko-kesäkuun ajalle,

jolloin kokoontuimme kerran viikossa senioriasuntojen yhteydessä olevaan aulatilaaan tunnin ajaksi. Annoimme kokoontuvalle ryhmälle nimeksi Pyöreän pöydän seniorit. Ryhmän tapaamiset sisälsivät ohjattua toimintaa, joka pohjautui asukkaiden aiemmin kertomiin toiveisiin. Osana opinnäytetyötä halusimme tuoda asukkaat myös paikallisten toimijoiden tietoisuuteen ja vastaavasti tutustuttaa asukkaat erilaisiin harraste- ja järjestömahdollisuuksiin paikallisesti. Kutsuimme ryhmäkerroille vieraaksi eri toimijoita, jotka antoivat iäkkäille tietoa muun muassa ravitsemuksesta ja liikunnasta.

## **5 Opinnäytetyön menetelmät**

### **5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

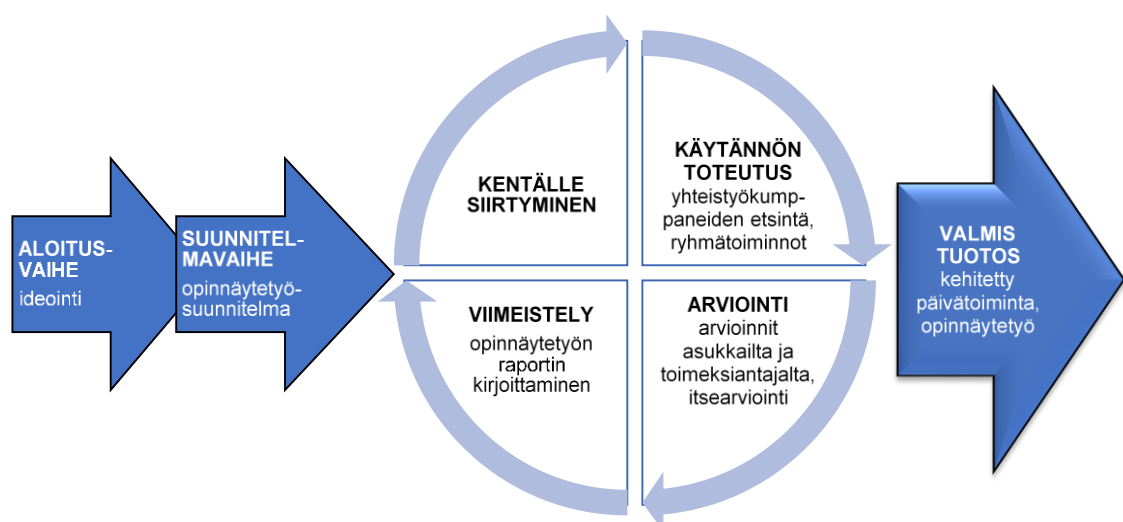
Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitteena on ammatillisen käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen tai sen järjestäminen. Sen tulee olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen. (Vilka & Airaksinen 2003, 9–10.) Sen tulee olla toteutettu tutkimuksellisella otteella, jossa valintoja perustellaan, tarkastellaan ja arvioidaan aiheen tietoperustaan peilaamalla (Vilka & Airaksinen 2003, 154). Käytännön toteutuksen ja sen raportoinnin yhdistäminen on tärkeää toiminnallisessa opinnäytetyössä. (Vilka & Airaksinen 2003, 9–10.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä syntyy tuotos, joka voi olla esimerkiksi toimintamalli, perehdytyskansio, opas tai prosessikuvaus (Salonen 2013, 5–6).

Toiminnallinen opinnäytetyö nähdään kehittämistoimintana, jossa toiminnan ymmärtämisen, toteutuksen ja kuvauksen perusteella syntyy uusi asia (Salonen 2013, 7). Lähtökohtana tälle ovat nykyisen toiminnan tai tilanteen havaitut ongelmat ja ajatus uudesta. Toiminnan kehittämisellä tähdätään tavoitteellisesti esimerkiksi aikaisemman toimintatavan tai -rakenteen muutokseen. Siinä painottuvat kehittämisprosessi vaihemallineen, eri toimijoiden osallistuminen ja tiedontuotanto. (Toikko & Rantanen 2009, 14–17).

Opinnäytetyömme on toiminnallinen, sillä se on työelämälähtöinen, käytännönläheinen, toimeksiantajalta saatu tarpeeseen perustuva kehittämistyö. Lähtökohdana työssä on vastata tarpeeseen ja kehittää toimintaa lähelle kotona asuvia ikäihmisiä. Tekemiämme valintoja olemme perustelleet, tarkastelleet ja arvioineet tietoperustaan nojaten. Kehittämisprosessin vaihemalliksi mietimme mahdollisimman joustavaa mallia, jossa toimintaa pystyy muuttamaan esimerkiksi saadun palautteen avulla.

## 5.2 Opinnäytetyön prosessia ohjaava menetelmä

Kehittämistoiminnan prosessia voidaan hahmottaa usean erilaisen vaihemallin avulla (Toikko & Rantanen 2009, 64). Opinnäytetyömme prosessia kuvaavaksi malliksi valikoitui Salosen (2013, 20) kehittämistoiminnan konstruktivistinen malli (kuvio 5). Mallissa ajatuksena on opinnäytetyön vaiheistus, sen huolellinen suunnittelu, eri toimijoiden osallisuuden huomioiminen, tutkimuksellinen kehittämisote, toiminnassa oppiminen sekä monipuolinen menetelmien ymmärtäminen ja hallitseminen. Malli rakentuu aloitus- ja suunnitelmavaiheista, kentälle siirtymisvaiheesta sekä käytännön toteutus, arviointi- ja viimeistelyvaiheista. Vaiheistamisella toiminta pyritään saamaan toteuttamiskelpoisiin osiin, jotka ovat ymmärrettäviä, näkyviä sekä arvioitavia. (Salonen 2013, 16, 20.) Kehittämisen vaiheet etenevät toimijoiden kanssa dialogisessa vuorovaikutuksessa kohti tuotosta (Salonen 2013, 6).



Kuvio 5. Opinnäytetyön prosessin konstruktivistinen malli (mukaillen Salonen 2013, 20).

Prosessin aloitusvaiheessa opinnäytetyön aihetta ideoidaan ja rajataan (Vilkkä & Airaksinen 2003, 23–26). Tällöin on tärkeää keskustella esimerkiksi kehittämistarpeesta, mukana olevista toimijoista ja toimintaympäristöstä (Salonen 2013, 17). Tässä vaiheessa keskustelimme toimeksiantajan kanssa ilmenneestä kehittämistarpeesta ja siitä, millaisella toiminnalla pystymme parhaiten vastaamaan tarpeeseen. Kävimme keskustelua myös tilan tarjoamista mahdollisuuksista, jossa toiminta järjestettäisiin. Lisäksi mietimme toimintaan mukaan pyydettäviä yhteistyökumppaneita ja ideoimme, miten kohteen asukkaita ja heidän omaisiaan osallistettaisiin mukaan toiminnan suunnitteluun.

Työn ideointia seuraa suunnitteluvaihe, jossa työn idea kirkastuu ja jäsentyy kirjallisen opinnäytetyösuunnitelman avulla (Salonen 2013,17). Siinä tulee kertoa työn tavoitteet, vaiheet, toimijat, alustava tietoperusta ja menetelmät tavoitteiden saavuttamiseksi sekä työn aikataulu (Vilkkä & Airaksinen 2003, 26–27; Salonen 2013, 17). Suunnitelman avulla pystyimme paremmin jäsentämään työn tavoitteet, määrittämään aikataulun (liite 2), sekä pohtimaan ja valitsemaan työmme kannalta sopivimmat osallistamisen ja tiedontuotannon menetelmät, joilla tavoitteet saavutetaan. Toimijoiksi suunnitelmassa hahmottuivat kohteen asukkaat, yhteistyökumppanit sekä toimeksiantaja, jotka olivat mukana työskentelyn eri vaiheissa. Tässä vaiheessa kartoitimme myös aiheeseen liittyvää lähdekirjallisuutta.

Suunnitteluvaiheen jälkeen siirrytään toimintaympäristöön, jossa työskentely toteutetaan. Tämä vaihe on ajallisesti lyhyt sisältäen lähinnä suunnitelman läpikäymistä ja organisoitumista itse käytännön toteutusvaiheeseen. Siirtymävaihetta seuraa käytännön toteutus, jossa realisoituvat kaikki opinnäytetyön osatekijät. Siinä toteutuvat toiminnassa mukana olevien toimijoiden tekeminen ja sitoutuminen sekä valitut menetelmät, aineistot, materiaalit ja dokumentoitavat. (Salonen 2013, 17–18.) Tässä prosessin vaiheessa järjestimme asukkaille viikoittaiset ryhmätapaamiset ja ohjasimme ne yhteistyökumppaneiden kanssa.

Arviointi on tärkeä vaihe prosessia ja sisältyy kaikkiin sen vaiheisiin, vaikka se on mallissa esitetty omana vaiheenaan. Tuotoksen arviointia tehdään toimijoiden kanssa yhdessä ja tarpeen vaatiessa se palautetaan työstövaiheeseen tai siirretään suoraan viimeistelyyn. (Salonen 2013, 18). Arvioimme kehitettyä ryhmätoimintaa yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Sitä arvioitiin yhdessä asukkaiden kanssa kysymällä heiltä palautetta toiminnasta ryhmäkertavaiheen alussa, keskivaiheessa ja lopussa. Saadun palautteen avulla pystyimme muuttamaan toimintaa tuleville kerroille. Arvioimme ja refleктоimme toimintaamme ja tavoitteiden saavuttamista myös itse kaikissa prosessin vaiheissa. Saimme toimeksiantaja myös kirjallisen arvioinnin toiminnan lopussa.

Arvioinnin jälkeen toiminnallinen opinnäytetyö, johon kuuluu niin tuotos kuin opinnäytetyön raporttikin, viimeistellään. Vaihe vaatii aikaa ja vastuu on opiskelijalla itsellään. (Salonen 2013, 18–19.) Opinnäytetyömme tuotoksena syntyi tässä raportissa esitetty kuvaus senioriasuntojen yhteyteen lähelle ikäihmistä kehitetystä psykososiaaliseen ryhmätoimintaan nojautuvasta päivätoiminnasta.

### **5.3 Osallistamisen menetelmät**

”Punaisena lankana” toiminnassa kulkee voimavaralähtöinen sekä asiakasta yhteisöön ja yhteiskuntaan osallistava näkökulma. Käyttämiemme työmenetelmien kriteerinä on, että niistä tulee löytää sosiaalista toimintakykyä vahvistavia teemoja, kuten mielekäs ja merkityksellinen elämä, paikka ja tila sekä verkostot (Suomi 2003, 107).

Ensimmäinen osallistamisen menetelmä näyttäytyi toiminnassamme maaliskuussa 2019 järjestettävän asukasillan muodossa. Kutsuimme asukkaat ja heidän omaisensa kokoontumaan yhteen, osaksi toiminnan suunnittelua. Asukasillan kulku eteni dialogisessa vuorovaikutuksessa yhdessä asiakkaiden kanssa. Osallistaminen näkyi koko opinnäytetyön prosessin ajan vahvasti, sillä halusimme välttää mahdollisimman kattavasti tilannetta, jolloin toiminta tuodaan ulkoapäin, jättäen asukkaat toiminnan kohteeksi.

Osallisuus nähdään vastavuoroisena toimintana (Rouvinen-Wilenius 2014, 62). Vastavuoroisuus toiminnassa edellytti meiltä ohjaajina asukkaiden huomioonottamista ja asukkailta taas aktiivista mukaan tulemistä. Toiminta pyrittiin rakentamaan osallisuuden ja asiakkaiden oman toimijuuden käsitteiden avulla, sillä prosessin loppuvaiheessa toiminnan jatkuvuus oli osin riippuvainen myös asukkaiden omasta aktiivisuudesta.

Opinnäytetyön ydinajatuksena oli juurruttaa pyöreä pöytä -toimintamalli asukkaiden viikoittaiseen arkeen. Pyöreä pöytä -toimintamallin ideana oli kokoontua yhteen samana viikonpäivänä, samaan kellonaikaan ja luoda näin rutiini omaan arkeen. Ennalta suunniteltu päivä ja kellonaika helpotti myös tukipalveluiden työn aikataulutusta. Sen lisäksi se auttoi myös muistisairaana ikäihmisen arjen jäsentämisessä. Pyöreä pöytä -toimintamalli on saanut vaikutteita Vanhustyön keskusliiton Ystäväpiiri -toiminnasta, jonka prosessin mukaisesti ohjaajat tukevat ryhmäläisten ystävystymistä, vuorovaikutusta ja yhdessä tekemistä kokoontumisten aikana. Prosessin loppupuolella ohjaajat tukevat ryhmää itsenäistymään ja samalla vetäytyvät ryhmästä. (Jansson 2014, 2.)

Touko- ja kesäkuun ajan kutsuimme asukkaat pyöreän pöydän ääreen kerran viikossa ja ohjasimme heille erilaisia toimintoja. Lisäksi kutsuimme pyöreän pöydän ääreen eri alan toimijoita, muun muassa järjestökentältä ja seurakunnasta. Ohjaamamme tapaamiset pohjautuivat seniorityössä hyviä tuloksia saaneisiin tai delähtöisiin menetelmiin (Jansson 2014, 6-8; Suomi 2003, 146).

#### **5.4 Dialoginen vuorovaikutus työotteena**

Toiminnallisessa opinnäytetyössä eri toimijat ovat dialogisessa vuorovaikutuksessa toiminnan keskellä. Tämä tarkoittaa keskustelua, arviointia, palautteen antamista ja sen vastaanottamista sekä toiminnan muuttamista näiden perusteella. (Salonen 2013, 6.) Näin ollen opinnäytetyömme työotteena on dialoginen vuorovaikutus, jonka avulla pyrimme eri toimijoiden kanssa yhdessä pääsemään tavoitteeseemme. Dialogisen vuorovaikutuksen avulla pystytään tukemaan ja rakentamaan ihmisten toimijuutta, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä (Mönkkönen 2018,

156–160). Opinnäytetyössämme dialogisen vuorovaikutuksen avulla tuemme ikäihmisten omien voimavarojen löytämistä ja niiden käyttöönottamista sekä harjaannuttamista arjen keskellä. Sen avulla pystymme myös itse oppimaan ja ymmärtämään asukkaiden tilanteita sekä etsimään heidän kanssaan yhdessä ratkaisuja.

Dialogisessa vuorovaikutuksessa keskeistä on vastavuoroisuus, jolloin jokainen tilanteeseen osallistuja pääsee vaikuttamaan ja luomaan vuorovaikutuksen rakentumista. Dialogisuus nähdään pyrkimyksenä rakentaa yhteistä ymmärrystä käsillä olevasta asiasta ja taitoa edesauttaa vuorovaikutusta ymmärryksen syntymisen suuntaan. Dialoginen vuorovaikutus syntyy, kun kaksi tai useampi tasavertaista osapuolta vastavuoroisesti kommunikoimalla pyrkivät määrittelemään käsillä olevaa tilannetta ja etsivät yhdessä ratkaisua siihen. Siinä pyritään synnyttämään molemminpuolinen ymmärrys käsillä olevasta asiasta, löytämään uusia ymmärryksen alueita sekä ennen kaikkea luomaan luottamusta osapuolten välille. (Mönkkönen 2018, 107–121.)

Dialogisessa vuorovaikutussuhteessa myös yhteisten hämmästyksen hetkien syntyminen on olennaista. Tällöin ammattilainen menee alueelle, jossa hänellä ei olekaan riittävästi tietoa kyseisestä asiasta ja näin ollen tietoa voidaan rakentaa asiakkaan kanssa yhdessä. Dialoginen vuorovaikutus ei ole pelkästään puhetta, kuuntelemista tai keskustelua, vaan sen avulla voidaan oppia omista mielipiteistä ja asenteista sekä mahdollisesti muuttaa niitä. On kuitenkin muistettava, etteivät kaikki välttämättä halua lähteä vuoropuheluun mukaan. Tällöin on tärkeää olla kärsivällinen ja saada luottamus molemminpuolisiksi. (Mönkkönen 2018, 12–13, 107–121.)

Ikäihmiselle dialoginen vuorovaikutussuhde merkitsee välittämistä ja osallisuutta, jossa hän saa tuntea toivoa, arvostusta sekä luottamusta. Se mahdollistaa ikäihmisen voimavarojen löytämisen, itsemääräämisoikeuden toteutumisen sekä omannäköisen elämän. (Eloranta & Punkanen 2008, 134–136.) Tämän vuoksi ryhmää ohjatessamme teemme keskustelutilanteista dialogisia ja vuorovaikutuk-

sellisia, jolloin työskentelystä tulee tasapainoista. Tämä mahdollistaa myös riittävän yhteisymmärryksen saavuttamisen niin ryhmäläisten kesken kuin ryhmän ja ohjaajien välillä (Mönkkönen 2018, 116).

## 5.5 Tiedontuotannon menetelmät

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on oleellista yhdistää ammatillinen teoreettinen tieto ammatilliseen käytäntöön. Tietopohjaan voi näkökulmaksi ottaa keskeisiä alan käsitteitä ja niiden määrittelyjä, ja rajata ne sopiviksi opinnäytetyöhön. (Vilka & Airaksinen 2003, 41–43.) Opinnäytetyömme teoreettiseen viitekehykseen olemme etsineet tietoa kirjallisuudesta. Aineistona on ollut muun muassa kirjoja, aiheesta aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia sekä raportteja. Kirjallisuutta läpikäydessä on esiin tullut useita laajoja käsitteitä, jotka liittyvät vahvasti opinnäytetyömme aihealueeseen. Olemme pyrkineet kuitenkin rajaamaan teoriapohjaa ja keskittymään olennaisimpiin käsitteisiin. Tämän teoriapohjan avulla olemme pyrkineet suunnittelemaan toimintamme ja muotoilemaan sen kohderyhmälle sopivaksi. Lisäksi olemme tarkastelleet ja arvioineet toimintaamme teoriapohjaa vasten.

Aikaisemman tiedon käytön lisäksi tiedontuotannon menetelminä voidaan kehittämistyössä käyttää oppimispäiväkirjaa, havainnointia ja kaikkea muuta systemaattista tuotetun materiaalin ja toiminnan dokumentointia. Dokumentoinnin tulee olla niin tarkka, että aineistosta voi päätellä työn etenemisen logiikan. (Salonen 2013, 23).

Opinnäytetyönpäiväkirjaa on tärkeää pitää koko prosessin ajalta, johon kirjataan kaikki työhön liittyvät asiat (Vilka & Airaksinen 2003, 19–22; Salonen 2013, 17). Kirjasimme ylös tarkasti yhteiseen sähköiseen opinnäytetyönpäiväkirjaan kaikki prosessin aikana esille nousseet ideat toiminnasta ja mahdollisista yhteiskumppaneista, toimeksiantajan ja yhteistyökumppaneiden kanssa käydyt keskustelut, asukkaiden kanssa toteutettu toiminta, muutokset sekä pohdinnat. Päiväkirja toimi myös työn arvioinnin apuna.



Suunnitteluvaiheessa tuotimme tietoa toiminnasta asukasillan muodossa, jossa asukkaiden ja heidän omaistensa kanssa yhdessä keskustelemalla suunnitimme tulevaa toimintaa tarkemmin. Asukasillassa esiin nousseet asiat dokumentoimme kirjoittamalla asukasillasta muistiinpanoja ja kirjasimme ne päiväkirjaan. Muistiinpanoissa emme kuitenkaan yksilöineet puheenvuoroja, sillä tarkoitus ei ollut tehdä tutkimusta, vaan kollektiivisesti suunnitella toimintaa.

Toiminnan aikana havainnoimme ja teimme muistiinpanoja ryhmätoiminnasta, kuten toiminnan soveltuvuudesta ja innostavuudesta asukkaille. Pyysimme säännöllisesti asukkailta myös suullista palautetta toteutetusta toiminnasta. Suullinen palaute pyydettiin jokaisen toimintakerran jälkeen ja se dokumentoitiin muistiinpanoin opinnäytetyömme päiväkirjaan. Palautteen avulla kehitimme omaa toimintaamme käytännön työn aikana. Toimintaa dokumentoimme myös ottamalla valokuvia toiminnasta ja sen aikana syntyneistä erilaisista teoksista. Tähän tarvitsimme asukkailta kuvausluvan, jonka pyysimme heiltä toiminnan aloitusvaiheessa (liite 3). Toiminnan aikana syntyneistä tuotoksista pyrimme ottamaan kuvia niin, että kuvassa asukkaista näkyisi korkeintaan kädet.

Toimeksiantajan ohjeistuksen mukaisesti emme hakeneet opinnäytetyön tekoon tutkimuslupaa. Sen sijaan teimme Karelia-ammattikorkeakoulun pyynnöstä oman, liitteen 4 mukaisen mallipohjan suostumuslomakkeesta. Halusimme lomakkeen avulla tarkentaa asukkaille millaiseen ryhmään he ovat liittymässä mukaan.

## **6 Opinnäytetyön toteutus**

### **6.1 Toiminnan suunnittelu ja yhteistyökumppaneiden etsiminen**

Pidimme tammikuussa 2019 palaverin alueen kotihoidon kanssa. Kotihoidossa oli kiirettä, mutta he lupasivat avustaa toiminnassa mahdollisimman paljon, kuten asiakkaille toiminnan tiedottamisessa. Kotihoidon mukaan he eivät työkiireiltään voineet avustaa asukkaiden saattamisessa päivätoimintoihin varattuun tilaan tai muussa järjestäytymisessä. Sovimme siis, että yhteistyö kotihoidon kanssa on

pienimuotoista ja olemme heidän kanssaan yhteydessä aikatauluihin liittyvissä asioissa. Palaverissa kotihoito nosti haasteeksi toiminnalle asiakkaiden suihkut iltapäivällä, aamutoimet sekä ruokailut. Kahdesti viikossa pidettävä toiminta ei ollut kotihoidon työntekijöiden mukaan mahdollista. Sovimme siis alustavasti, että pidämme asukasillan maaliskuun lopussa klo 14–16, jolloin tapasimme asukkaat ja osallistimme heidät osaksi tulevaa toimintaa.

Saimme kotihoidolta paljon arvokasta tietoa asukkaiden toimintakyvystä. Asukkaista neljä oli pyörätuolissa ja suurin osa tarvitsi avustusta liikkumisessa ja siirtymisissä. Myös eriasteista muistisairautta oli useammalla. Kotihoidon mukaan kohteessa oli ollut jonkin verran toimintaa aiemminkin, kuten seurakunnan hartauksia ja vapaaehtoisia laulattajia.

Palaverin jälkeen tutustuimme myös aulatilaan, jossa päivätoiminta toteutettaisiin (kuva 1). Aulatila oli pieni, mutta sieltä löytyi ruokailuryhmä sekä muutama nojatuoli. Lisäksi aulatilan vieressä oli pieni terassi, johon toiminnan voisi siirtää kesällä. Tilan puutteiksi havaitsimme, että siellä ei ollut WC-tilaa tai keittiötä.



Kuva 1. Kohteen aulatila, jossa päivätoiminta toteutettiin.

Kontiolahden eläkeläisneuvosto kutsui meidät esittelemään opinnäytetyötä heidän kokoukseensa tammikuussa 2019. Kävimme kertomassa työstämme ja he kokivat sen tärkeänä ja suurena kehityksen kohteena alueelle. Samaan aikaan kokouksessa oli omaa hankettaan esittelemässä Marttojen Virkee -hankkeen projektipäällikkö. Kokouksen myötä saimme myös Marttojen Virkee -hankkeen mukaan toimintaan sekä Lehmon eläkkeensaajat Ry:n, joista osa kuului myös Kontiolahden eläkeläisneuvoston jäsenistöön.

Pidimme myös uuden palaverin toimeksiantajan ohjaajan kanssa ja kerroimme tavoitetuista yhteistyökumppaneista. Ohjaaja ideoi ja selvitti kanssamme uusia yhteistyökumppaneita ja keinoja, kuinka saada yhteys heihin. Helmikuussa saimme myös opinnäytetyömme suunnitelman hyväksyttynä takaisin, jonka toimitimme toimeksiantajalle yhdessä tutkimusluvan kanssa. Maaliskuussa allekirjoitimme toimeksiantosopimuksen ja pidimme palaverin toimeksiantajan kanssa.

Palaverin aikana sovimme myös toiminnasta koituvien kustannusten rahoituksesta sekä aikataulutuksesta. Sovimme, että luomme kohteen lähellä sijaitsevaan kauppaan tilin, josta saamme ostettua tarvittavat tarvikkeet. Tarkkaa budjettia ostoksille ei rajattu. Lisäksi saimme hakea Siun soten päivä kuntoutuksen materiaalivarastosta puuttuvia tarvikkeita. Opinnäytetyön aikataulutus sovittiin liitteen 2 mukaisesti toteutettavaksi. Vierailijoiksi ja yhteistyökumppaneiksi toimintamme ajaksi saimme Joensuun konservatorion, evankelis-luterilaisen seurakunnan, Karelia ammattikorkeakoulun Voimalasta fysioterapeuttiopiskelijan sekä Marttojen Virkee-hankkeen. Toiminnan jatkumisen kannalta tilanne muodostui mahdolliseksi, sillä emme saaneet yhtään tahoa jatkamaan toimintaa pidempään.

Huhtikuun 2019 alussa järjestimme asukkaille asukasillan kahvin ja tarjottavien kera. Laadimme tätä varten kutsun, jonka kotihoito tulosti ja jakoi asukkaille noin kaksi viikkoa ennen tapahtumaa (liite 5). Asukasillassa kerroimme asukkaille ja omaisille opinnäytetyöstämme ja myös alustavasti suunnittelimme asukkaiden kanssa tulevaa toimintaa yhdessä. Asukkaita saapui tapaamiseen yllättävän paljon ja suurin osa oli todella iloisia toiminnan alkamisesta. He olivat melko hiljaisia

tapaamisen alussa, mutta tunnelma rentoutui ajan myötä. Kysyimme heiltä toiveita tulevasta toiminnasta, mutta he eivät kuitenkaan osanneet nimetä erillisesti mitään tiettyä toimintaa. Tämän vuoksi lähdimme tiedustelemaan asukkailta, että kuka piti esimerkiksi käsitöistä, kuka maalaamisesta, kuka kukista, musiikista, laulamisesta. Näin myös saimme tietoa heidän vahvuuksistaan, joita pyrimme tukemaan tulevassa toiminnassa. Tapaamisen aikana annoimme asukkaille allekirjoitettavaksi suostumuslomakkeen (liite 3), jonka osa allekirjoitti ja osa jäi vielä pohtimaan osallistumistaan. Sovimme asukkaiden kanssa, että tapaamiset järjestetään keskiviikkoisin klo 14 alkaen.

Tapaamisessa havaitsimme, että suurimmalla osalla toimintaan osallistuvista oli käytössään apuväline liikuntakyvyn heikkenemisen vuoksi ja sen lisäksi monella oli pidemmälle edennyttä muistisairautta. Nämä tekijät loivat raamit tulevalle toiminnalle, jonka päätimme havaintojen perusteella pitää riittävän yksinkertaisena, jotta kaikki osallistujat pysyisivät mukana toiminnassa. Asukasillassa esille nousi myös se, ettei paikassa ole aikaisemmin ollut muuta toimintaa kuin seurakunnan järjestämät hartaushetket kerran kuukaudessa.

Suunnittelimme toimintaa tapaamisessa havaitsemiemme asukkaiden vahvuuksien ja asukkaiden esittämien toiveiden pohjalta. Teimme mainoksen toiminnan alkamisesta, jonka kiinnitimme kohteen senioriasuntojen kaikkiin aulatiloihin ja jaoimme kaikkiin kohteen asuntoihin (liite 6). Mainoksen lisäksi laadimme myös toiminnan aikataulun, jossa näkyi kokoontumiskertojen päivämäärät sekä kerralla tapahtuva toiminta (liite 7).

## **6.2 Toiminta asukkaiden kanssa**

### **6.2.1 Tutustumiskerta**

Ensimmäiselle kerralle olimme suunnitelleet esittäytymisen, tutustumisen Lempi-kysymykset -kysymyskorttien ja keskustelun kautta sekä voimavarapuun tekemi-

sen aloittaminen. Keskustelukortit oli tulostettu Vahvikkeen nettisivuilta. Tarjosimme osallistujille myös iltapäiväkahvit ja pullaa. Paikalle tuli kuusi asukasta, joista neljä oli samasta talosta ja muut pihapiirin muista taloista. Kotihoito oli apuna asukkaiden siirtymisissä. Siirtymisissä meni kuitenkin aikaa reippaasti, sillä suurin osa osallistujista oli saatettavia. Moni asukasillassa mukana ollut oli tosin jäänyt nyt pois jostain syystä. Puolestaan uusia osallistujia, joita ei tavattu asukasillassa, oli kaksi. Heiltä pyydettiin suostumus toimintaan, jonka he allekirjoittivat. Kaikilta pyydettiin lupa valokuvaukseen, jota yksi asukkaista ei tosin antanut. Lupien ja suostumisten selittäminen osoittautui haasteelliseksi kuulonälänemien ja lukemisen vaikeuden vuoksi. Osa osallistujista oli hyvinkin kiinnostuneita toiminnasta ja olivat selvästi odottaneet sitä, toiset olivat hieman ehkä väsyneitä jo valmiiksi, sillä he vaikuttivat hyvin hiljaisilta.

Kuulumiset ja nimikierros käytiin läpi keskustellen. Kävi ilmi, että asukkaat eivät tunteneet toisiaan kovin hyvin, vaikka naapureita olivat. He kertoivat myös, että heillä ei ole ollut oikein mahdollisuuttakaan tutustua toisiinsa, sillä mitään yhteistä toimintaa paikassa ei ole. Puheenaiheeksi nousi myös kyytien ja liikkumisen hankaluus, jos halusi jonnekin lähteä.

Nimikierroksen ja lupien allekirjoittamisen jälkeen tutustuimme toisiimme Lempikysymysten kautta. Lempikysymykset oli tulostettu Vahvikkeen sivuilta ja leikattu valmiiksi liuskoiksi, joissa kussakin oli yksi lause, jota jatkettiin omalla kyseisellä lempiasialla. Esimerkiksi ”Minun lempi-juomani on...” ja tähän täydennetty jatko ”Minun lempi-juomani on kahvi”. Tämän jälkeen osa asukkaista halusi jo lähteä pois erinäisten asioiden vuoksi. Yhdellä oli jokin kone ladattavana, joka tuli ottaa pois laturista, pari halusi lähteä väsymyksen vuoksi ja yhdellä oli suihkuvuoro odottamassa.

Osan ryhmäläisistä saimme vielä jäämään aloittamaan voimavarapuun tekemistä. Heidän kanssaan ehdittiinkin piirtää oman käden ääriviivat paperille, jotka seuraavalla kerralla leikattaisiin. Osa ryhmäläisistä selvästi väsyi tekemiseen, joten kertojen pituutta ja tekemisen luonnetta sekä harjoitusten määrää tuli miettiä seuraaville kerroille. Kerran loppu oli myös hieman kaoottinen ryhmäläisten lähtiessä aikaisemmin pois ja selvä lopetus kerralta jäi puuttumaan.

Havaitsimme tässä vaiheessa toimintaa, että itsenäisesti ryhmä ei tule toimimaan, sillä monella asukkaalla on muistisairaus sekä hyvin heikko fyysinen toimintakyky, vaikka ajatus tästä alussa oli. Vapaaehtoisten ohjaamana emme toimintaa myöskään näe kustannusten ja asukkaiden liikkumisen tukemisen vuoksi. Toisaalta tätä ei voi varmaksi tietää, sillä emme onnistuneet saamaan vapaaehtoisia toimintaan mukaan.

### 6.2.2 Konservatorion soiton opiskelijat musisoivat

Yhdelle tapaamiskerralle tuli esiintymään konservatorion soitonopiskelijoita sekä opettajia (kuva 2). Konsertissa nähtiin ja kuultiin muun muassa klarinetin, viulun, alttoviulun, pianon ja saksofonin musisointia. Konservatorion väki saapui paikalle jo hyvissä ajoin, sillä heillä on tapana lämmittää instrumentit ja tarkistaa niiden vire ennen konserttia. Tilan ahtauden vuoksi tavaroiden siirtäminen edestä ja soittajien mahduttaminen tilaan oli haasteellista. Ulkona ei ollut kylmä, joten aulatilan takana oleva terassi antoi mahdollisuuden soittajien odottaa vuoroaan.



Kuva 2. Konservatorion soiton opiskelijat ja opettajat esiintymässä.

Soittajien harjoitellessa haimme asukkaita konserttiin, jolloin myös päätimme, ettei kahvittelu onnistu tällä kertaa ajan ja tilan riittämättömyyden vuoksi. Paikalle saapui seitsemän asukasta, joista osa oli ensimmäistä kertaa mukana. Mukavaa oli myös huomata, että viime kerrasta suurin osa asukkaista oli tullut uudestaan paikalle. Soiton lisäksi konservatorion väki oli varannut kaksi yhteislaulua ja sanat niihin. Lauloimme laulut yhdessä asukkaiden kanssa ja jokainen tunnisti laulun sekä lauloi mukana. Asukkaat nauttivat esityksistä ja laulamisesta sekä ilmeiden perusteella että jälkikäteen annetun sanallisen palautteen perusteella.

Kun konservatorion väki oli lopettanut ja suurin osa lähtenyt, keskustelimme vielä asukkaiden kanssa tulevasta viikosta ja mitä on luvassa ohjelmassa. Muistutimme seinällä olevasta aikataulusta ja siitä, että ne on myös jaettu koteihin. Monet asukkaista kertoivat, että aikovat myös ensi viikolla tulla paikalle. Havaitimme, että tällä kerralla asukkaat olivat rauhallisempia ja maltoivat odottaa konsertin loppuun saakka sekä pienen kuulumisten vaihdon meidän kanssamme. Totesimme myös tällä kerralla, että 45 minuutin ryhmäkoontumiset ovat riittäviä asukkaiden keskittymisen pulmista ja väsymyksestä johtuen. Musiikki kuitenkin vaikutti olevan monen mieleen.

### **6.2.3 Martat Ry:n Virkee -hanke esittäytyy**

Vieraaksi tähän tapaamiseen saatiin Marttojen Virkee –hankkeen kotitalousasiantuntija. Hän antoi ryhmäläisille ravintoneuvontaa luennolla ja keskustelulla sekä maistatti tekemäänsä smoothieta, mikä olisi helppo myös ryhmäläisten tehdä kotonaan välipalaksi (kuva 3). Smoothie sisälsi mustikkaa, banaania, jogurttia ja laktoositonta maitoa sekä kauraleseitä. Ryhmäläiset olivat todella kiinnostuneita maistamaan smoothieta ja keskustelemaan ravinnosta sekä sen merkityksestä ikääntyessä. Keitimme ryhmäläisille myös päiväkahvit.

Aloitus hieman venyi, sillä tällä kerralla haimme ryhmäläisiä heidän kodeistaan ilman kotihoidon apua ja saatoimme heidät pöytään. Kotihoito oli juuri sopinut



suihkutuksen eräälle ryhmäläiselle, joten hän joutui olemaan poissa puolet ajasta. Keskustelua syntyi ryhmäläisten välillä jo jonkin verran, mutta se oli vielä jokseenkin väkinäistä. Hankkeen työntekijä sai kysyä kysymyksiä paljon ryhmäläisiltä, jotta keskustelua saatiin aikaan. Tämä saattoi myös johtua siitä, että toiminnassa ei tilaa vapaalle keskustelulle ole vielä ollut.



Kuva 3. Marttojen Virkee-hankkeen ravintoluento.

Virkee-hankkeen ravitsemusterapeutti puhui varsinkin proteiinin, vitamiinien ja kivennäisaineiden, kuten kalsiumin ja hiilihydraattien merkityksestä ravinnossa. Hän painotti hyvin paljon proteiinin merkitystä ikääntyessä, jotta lihakset saisivat ravintoa. Osalle ryhmäläisistä ruoka tulee ruokapalvelusta, joten omien välipalojen merkitys on suuri, jota hän myös painotti. Hyvänä esimerkkinä proteiini ja kalsiumpitoisesta välipalasta hän mainitsi erilaiset rahkavalmistet. Tasapainoinen



ravinnonsaanti ja ravinto on ikäihmisille tärkeää toimintakyvyn ja jaksamisen kannalta, joten luento ja keskustelu oli heille hyvin tarpeellinen. Hän jakoi myös esitteitä, joista toivottavasti on hyötyä myös muistin kanssa haasteita kokeville ryhmäläisille.

#### **6.2.4 Sormet multaan**

Neljännän kokoontumiskerran ohjasimme itse ja olimme ideoineet kerralle kahvit tarjottavan kera sekä taimien istuttamista. Samalla saimme tilaisuuden tutustua asukkaisiin paremmin ja havainnoida heidän toimintakykyään sekä palveluiden tarpeen riittävyyttä. Sää oli epäonneksemme sateinen, joten mietimme, tuleeko kokoontumiseen montaakaan asukasta. Lopulta iloksemme mukana oli viisi asukasta. Olimme jo edelliskerralla kertoneet tämänkertaisen ohjelman ja jo viimeksi eräs asukkaista ilmoitti, että taimien istutus ei ole hänelle mieluista tekemistä, joten ei luultavasti osallistuisi toimintaan. Kävimme kuitenkin pyytämässä häntä mukaan uudelleen. Osa asukkaista oli sen verran väsyneitä, etteivät he jaksaneet lähteä ja eräs asiakas oli juuri tullut suihkusta, joten ei halunnut sen ja jalkakipujen vuoksi lähteä toimintaan. Osallistuminen kerroille oli aina vapaaehtoista. Kävimme kysymässä kuitenkin asukkailta, jos he haluaisivat lähteä kerralle mukaan, mutta muuten emme heitä suostutelleet enempää. Näin kunnioitimme asukkaiden itsemääräämisoikeutta.

Kahvittelu asukkaiden kanssa sujui mukavasti ja keskusteluakin alkoi syntyä heidän välilleen. Harmittavaa kuitenkin oli, että huonokuuloiset asukkaat eivät pystyneet osallistumaan keskusteluun samalla tavalla, kuin muut kuulokojeista huolimatta, koska tilassa kaikui ja ilmanvaihto piti kovaa ääntä. Ilmapiiri oli kuitenkin rento ja hyväntuulinen.

Kahvittelun ja keskustelun lomassa kyselimme asukkailta palautetta menneiltä kerroilta ja palaute oli positiivista. Pyrimme myös osallistamaan asukkaat tuleviin toimintoihin viimeisen kokoontumisen osalta, jolloin oli seuraava kerta, kun me pääsimme ohjaajiksi. Muutoin tuleville kerroille on aiempien toiveiden mukaan suunniteltu erilaista, vierailijoiden toimesta tapahtuvaa toimintaa. Asukkaat olivat

kiinnostuneita pienestä retkestä lähialueelle. Kerroimme, että tiedustelemme mahdollisuutta retkeen toimeksiantajilta. Lisäksi aiomme pyytää toimeksiantajat mukaan viimeiselle kokoontumiskerralle. Koimme, että näin voimme osaltamme vaikuttaa asukkaiden äänen saamisessa kuuluviin Siun soten gerontologisen päivä kuntoutuksen esimiestasolle.

Taimien istutus oli monelle asukkaalle mieluisaa ja eräänkin asiakkaan silmät ”paloivat”, kun hän näki kesäkukat sekä mullan, johon sai upottaa sormet. Olimme ajatelleet, että toteutamme taimien istutuksen ulkotiloissa, mutta sään puolesta se ei ollut mahdollista. Vuorasimme siis aulassa olevan pöydän jättesäkeillä ja toteutimme istutuksen sisätiloissa (kuva 4).



Kuva 4. Kukkien ja yrttien istuttamista.

Taimien istutus oli mieluista puuhaa, mutta monesta asiakkaasta huomasi, että he ovat jääneet tilaan, jossa asiat tehdään heidän puolestaan. Aloitteellisuus

puuttuu siis usealta lähes kokonaan ja heitä tuli ohjata runsaasti, että he pääsivät aloittamaan istuttamisen.

Kun saimme taimet istutettua, jäi niitä jäljelle joitain ja kyselimme pitkään, haluaisiko asukkaat istuttaa kaksi kukkaa. Vain yksi asukas halusi useamman kukan ja hän oli hyvin onnellinen, kun saikin useamman kukan huollettavakseen. Olimme myös varanneet kaksi isoa ruukkua, johon asukkaiden ajateltiin istuttaa yrttejä syötäväksi. Ruukut oli tarkoitus laittaa ulos aulatilaa eteen, mutta kyseisen talon asukkaista kukaan ei ollut innokas kastelemaan ruukkuja kodin ulkopuolella. Onneksi toisen talon asukas lupasi ulkoilureissuillaan kastella yrttejä.

### **6.2.5 Fysioterapeuttiopiskelijan jumppatuokio**

Saimme kesäkuussa vierailijaksi Karelia-ammattikorkeakoulun toisen vuoden fysioterapeuttiopiskelijan, joka tuli ohjaamaan ryhmäämme. Tapasimme hänet palaverin merkeissä jo aikaisemmin keväällä, jolloin kerroimme ryhmän taustoja ja sovimme tulevasta ohjauksesta. Annoimme fysioterapeuttiopiskelijalle vapaat kädet suunnitella ohjaukseen ja hänen aloitteestaan harjoitteeksi valikoitui tuolijumppa.

Tuolijumppa pidettiin ulkona tilojen rajallisen koon vuoksi (kuva 5). Ennen ohjausta jouduimme siistimään asuntojen takapiha-alueen lakaisemalla laatoituksen ja siirtämään sinne säilöttyjä tavaroita sivuun. Olimme sopineet, että jätämme kahvittelut tällä kerralla väliin ja tarjoilimme asukkaille jumpan aikana juotavaksi vettä.

Fysioterapeuttiopiskelija aloitti jumpan hieman etukäteen, joka aiheutti rauhatonmuutta tuodessamme lisää asukkaita jumppaamaan. Paikalle saatiin viisi asukasta, joka oli tilan puitteissa riittävä määrä. Ohjaaja oli valinnut jumppaan sekä kehoa aukaisevia liikkeitä että tuolilta ylösnousuja. Tuokioon oli myös varattu musiikkia, mutta eräs asukkaista toivoi, että harjoitukset toteutettaisiin linnun laulua kuunnellen. Asukkaat väsyivät jumpassa melko herkästi, joten lopuksi käytimme

aikaa vapaaseen keskusteluun. Keskustelun lomassa kävi ilmi, että kaksi asukkaista ovat työelämässä ollessaan samassa työpaikassa ja tämä herätti heidän välillään paljon ihmetystä. Keskustelu asukkaiden välillä oli sujuvaa ja he selkeästi nauttivat sosiaalisesta vuorovaikutuksesta.



Kuva 5. Tuolijumppa fysioterapeuttiopiskelijan johdolla.

Keskustelun aikana nousi esille myös asukkaiden tyytymättömyys itsemääräämisoikeuden puutteeseen senioriasuntoihin muuton jälkeen. Esimerkiksi eräällä asukkaalla oli ollut kokoontumispäivänä henkilökohtainen meno, joka oli hänen mukaansa kotihoidon toimesta evätty. Hän oli koko kokoontumisen ajan erittäin tuhtunut ja kertoi asiasta toistuvasti muille osanottajille. Havaitsimme, että kyseinen asukas sairastaa muistisairautta, joka voi tuoda esiin aggressiivista käytöstä ja aiheuttaa sekaannuksia päivissä. Meille jäi siis arvoitukseksi, oliko sovittu meno todella evätty kokoontumisemme vuoksi vai ei.

Kun noudimme asiakkaita kokoontumiskerralle, kotihoidon työntekijä ilmoitti, että eräs asukas oli estynyt osallistumaan ryhmään sovitun suihkun ja siivouksen vuoksi. Myös toiselle ryhmäläiselle oli sovittu suihku ryhmän ajankohdalle, mutta saimme soviteltua sen ryhmän jälkeen tapahtuvaksi. Olimme palaverissa kotihoidon kanssa sopineet kokoontumiselle ajankohdan, joka sopi kaikille osapuolille. Kellonaika ja viikonpäivä nousivat vahvasti kotihoidon puolelta. Pyysimme myös, että kerran viikossa, tunnin ajan tapahtuvan toiminnan aikana kohteessa asuvilla asukkailla ei olisi suihkuja samanaikaisesti. Pyyntöämme ei kuitenkaan otettu huomioon, vaan eräällä ryhmäläisellämme oli suihku toistuvasti ryhmän kokoontumisen aikana. Keskustelimme asiakkaita hakiessa kotihoidon henkilökunnan kanssa uudelleen ja pyysimme, että he veisivät tietoa toiminnastamme eteenpäin. Ilmeni, että heillä oli tullut muutoksia henkilökuntaan ja tiedotus ei ollut toiminut toivotulla tavalla.

### **6.2.6 Hartaushetki**

Tapaamiskerrallamme oli mukana evankelis-luterilaisen seurakunnan pappi pitämässä hartaushetkeä. Hartaushetket olivat asiakkaille mieluisia ja niitä oli ollut kohteessa aiemminkin. Olimme hartaushetken ajan tilan ulkopuolella, että asukkaat saivat keskittyä hetkeen. Myös tilanpuute oli huomattava, sillä hartaushetki oli suosittu ja lähes jokainen asukas osallistui siihen. Eräällä asukkaalla oli suihku samanaikaisesti ja hän oli estynyt tulemaan paikalle. Sovimme papin ja asukkaiden kanssa, että tuokion loputtua jäisimme vielä juomaan yhdessä kahvit ja suunnittelisimme seuraavan viikon pihajuhlia.

Hartaushetken aikana keskustelimme kotihoidon kanssa seuraavan viikon pihajuhlista ja sovimme, että kenelläkään asiakkaalla ei olisi tuona aikana suihkua tai muuta hoitotoimenpidettä, vaan ne toteutettaisiin toisena ajankohtana. Hartaushetken jälkeen keskustelimme asukkaiden kanssa kuluneista kerroista ja pyysimme heiltä toiveita seuraavan kerran pihajuhliin.

Seurakunnan hartaushetki oli jostain syystä poikkeuksellinen kerta, sillä kotihoito toi asukkaat paikalle ilman meidän avustustamme ja tehtävää oli hoitamassa useampi kotihoidon työntekijä. Eräs kotihoidon työntekijöistä jäi myös paikalle hartauksen ajaksi asiakkaan avustajaksi.

### **6.2.7 Pihajuhlat**

Pihajuhlat olivat ryhmämme viimeinen kokoontumiskerta. Menimme kohteeseen hyvissä ajoin, että ehdimme valmistella kaiken ennen asukkaiden hakemista paikalle. Senioriasuntojen piha-alue on suuri, jota voisi hyödyntää toiminnassa enemmänkin. Nurmialue oli täydellinen pihajuhliin, joten siirsimme sisätiloissa olevan pöydän sinne ja koristimme puita viireillä. Leivoimme ja ostimme läheisestä kaupasta asiakkaiden toiveiden perusteella tarjottavia (kuva 6). Lisäksi kotihoidon henkilökunta oli halunnut osallistua tarjottaviin.

Kotihoidon henkilökunta saattoi asukkaat pihajuhliin ja moni ihmettelikin, kuinka eivät olleet aiemmin käyneet pihan nurmialueella. Asukkaiden lisäksi olimme kutsuneet pihajuhliin vieraaksi Siun soten geriatrisen osaamiskeskuksen palvelusmiehen sekä päiväkuntoutuksen ohjaajan.

Asukkaiden toiveesta juhlien ajan taustalla soi musiikki ja keskustelimme paljon menneistä kerroista. Asukkaista osa pystyi nimeämään edellisten kertojen toimintoja. He antoivat toiminnasta paljon positiivista palautetta ja moni toivoi, että samantyylistä toimintaa olisi myös tulevaisuudessa. Rohkaisimme myös asukkaita kokoontumaan yhteen jatkossakin, ja moni jäi miettimään tätä mahdollisuutta. Kokemuksen ja havaintojemme perusteella tiedämme, että toimintakyvyn rajoitteiden vuoksi itsenäiset kokoontumiset eivät ole käytännössä mahdollisia ilman avustajapalvelua.



Kuva 6. Pihajuhlien tarjottavia.

Syönnin ja kahvittelun jälkeen jaoimme kaikille osanottajille kesäaiheisia kysymyksiä. Jokainen luki kysymyksen vuorollaan ja kertoi haluamansa vastauksensa. Kysymykset herättivät paljon keskustelua menneiden vuosien kesistä. Kysymysten jälkeen haastoimme asukkaat pihapeleihin ja yllättävän moni halusi osallistua peliin. Olimme varanneet pihapeleiksi renkaanheiton ja petanquen. Lopuksi asukkaat halusivat vielä muistaa meitä kukilla ja kiittää yhteisistä kerroista. Kotihoidon henkilökunta avusti asukkaiden kotiin viemisessä, mikä oli meille helpotus, sillä juhlatavaroiden purkaminen vaati aikaa. Pihajuhlat olivat kestoaltaan 2,5 tuntia, ja melkein jokainen ryhmäläinen jaksoi olla paikalla koko ajan. Pidimme pihajuhlat pidempikestoisena, sillä halusimme korvata sairauden vuoksi väliin jääneen kerran.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Prosessin ja toiminnan arviointia

Opinnäytetyöprosessissa olennaista on arvioida toimintaa ja tehdä pohdintaa siitä, mitä on tullut tehdyksi ja mitä johtopäätöksiä toiminnasta voi tehdä. Arvioinnissa tulee huomioida asetettujen tavoitteiden saavuttaminen, tietoperustan toimivuuden toteaminen, mahdolliset haasteet prosessissa sekä yhteenveto tuloksista. (Vilka & Airaksinen 2003, 96–97.)

Salosen (2013) konstruktivistinen prosessimalli toimi opinnäytetyömme pohjana erittäin hyvin ja saimme sen avulla jäseneltyä opinnäytetyön prosessin kokonaisuudeksi. Etenkin prosessimallin joustavuuden koimme toimivaksi, jolloin pystyimme muokkaamaan toimintaa annetun palautteen ja itsearviointin perusteella.

Yhteistyökumppaneiden saaminen mukaan toimintaan osoittautui haasteelliseksi. Aloitimme tiedustelut yhteistyökuvioista tammikuussa 2019 ja useat ilmoittivat, että kevään osalta kalenterit olivat jo täyttyneet. Haasteelliseksi yhteistyökumppaneiden mukaan saamisen teki se, että meiltä puuttui taustaorganisaatio, joka olisi voinut tarjota tarvittavat puitteet myös jatkotoiminnalle. Tämä osoittaa, että tarve tapahtumien systemaattiselle koordinoinnille on, jolloin ikääntyneet voisivat osallistua toimintaan oman kodin läheisyydessä. Lisäksi toiminnassa tulee ottaa huomioon toimintakyvyltään rajoittuneet, joiden osallistuminen toimintaan ilman avustajaa on mahdotonta.

Näemme järjestämämme toiminnan todella tärkeänä kyseisten asukkaiden kohdalla. Monen päivän sosiaalinen kontakti koostuu ainoastaan kotihoidon käynneistä. Lisäksi moni on passivoitunut omaan kotiin television ääreen. Tämänkaltaisen pienimuotoinen toiminta ja virikkeellistäminen tuo monen elämään vaihtelua ja lieventää yksinäisyyttä. Monen toimintakyky ei riitä enää päiväkuntoutuksen kriteereihin, joten näemme asukkaat eräänlaisina väliinputoajina.



Vaikka toimintakykyä ei ole jäljellä, heillä kuitenkin on täysivaltainen oikeus arvokkaaseen ja aktiiviseen vanhuuteen. Olimme toivoneet, että toiminta olisi jatkunut kesäkuun jälkeenkin asukkaiden toimesta. Tämä vaatisi kuitenkin vähintään yhden hyväkuntoisen asukkaan, joka kokoaisi porukan yhteen.

Kahden kuukauden tapaamisten ja toimintojen aikana havaitsimme niissä asukkaissa huomattavia toimintakyvyn kohentumisen muutoksia, jotka kävivät säännöllisesti ryhmäkokoontumisissa. Toiminnan alussa asukkaat olivat passivoituneita, sosiaalinen vuorovaikutus oli vähäistä ja kontakti toisiin ryhmäläisiin heikkoa. Ryhmäkertojen edetessä vuorovaikutus helpottui ja myös muistisairaat asiakkaat alkoivat keskustella toistensa kanssa ja ottaa kontaktia ympäristöön. Puhe ei rönsyillyt jatkuvasti aiheesta toiseen, vaan se oli systemaattista ja keskittyminen oli pitkäkestoisempaa. Ryhmätuokioiden kesto oli alun perin suunniteltu tunnin kestoiseksi. Ensimmäisen kuukauden tapaamisia jouduimme kuitenkin lyhentämään asukkaiden keskittymishäiriöiden ja väsymisen vuoksi puoleen tuntiin. Toisen kuukauden aikana keskittyminen ja jaksaminen olivat pitkäkestoisempaa ja saimme pidennettyä kokoontumiskertoja 45 minuutista tuntiin. Toiminnalla pystyimmekin lisäämään asukkaiden sosiaalista vuorovaikutusta ja osallistumista tässä yhteisössä, mitkä esimerkiksi Tiikkaisen (2013, 290) mukaan tukevat sosiaalista toimintakykyä ja siten hyvinvointia.

Opinnäytetyön prosessin alussa olimme suunnitelleet, että vahvistamme ryhmätoiminnan avulla asukkaiden omaa toimijuutta niin, että ryhmän kokoontumiset jatkuisivat itsenäisesti ohjauksetojemme jälkeen. Ryhmäkokoontumisten edetessä havaitsimme, että toimijuuden vahvistaminen ei olisi täysin mahdollista toteuttaa kohteen asiakkaiden osalta, sillä toimintakyvyn puutteet olivat jo elämää laajasti hallitsevia ja edenneitä.

Dialoginen vuorovaikutus toteutui työssämme ohjaajien ja asukkaiden välisenä vuorovaikutuksena ryhmäkertojen edetessä. Luottamuksen syntyminen, vastavuoroisuus sekä yhteisten hämmästyksen hetkien syntyminen ovat tärkeitä dialogisen vuorovaikutuksen elementtejä (Mönkkönen 2018, 107–121). Luottamuksen syntymisestä toiminnassamme kertoi niin asukkaiden toimintaan

säännöllisesti osallistuminen kuin myös keskustelujen vastavuoroisuuden kehittyminen. Sitä edisti heidän siirtymisten tukena oleminen, keskusteleminen ja yhteisen ymmärryksen rakentaminen tulevasta toiminnasta. Yhteisiä hämmästyksen aiheita tuli muun muassa ikäihmisten palvelujen toimivuudesta sekä kotihoidon kiireistä johtuvista tilanteista. Molemminpuolista tietoa rakensivat myös ryhmäkertojen aikainen yhdessä toimiminen ja keskustelut esimerkiksi ravinnon tai harrastusten tärkeydestä ikääntyessä. Asukkaiden toiminnan aikaisten voimavarojen löytymisen ja kasvun huomasi esimerkiksi viimeisen kerran pihajuhliin ja sen toiminnan aikaisen osallistumisen innokkuudesta sekä toiminnassa jaksamisesta.

## **7.2 Ikäihmisten elämänlaadun tukemisen mahdollisuudet ja haasteet**

Ikäihmisten yksinäisyyteen ja syrjäytymiseen on herätty yhteiskunnallisesti. Paikallisella tasolla käynnissä on useita hankemuotoisia ikäihmisten päivätoimintoja ja kahviloita. Yhteistä kyseisissä hankkeissa on, että ne ovat sijainniltaan kaupungin keskusta-alueella tai järjestetään tiloissa, joihin liikunta- ja toimintarajoitteisten pääsy on haasteellista. Opinnäytetyömme toiminta kohdistuu henkilöihin, joiden toimintakyvyn eri osa-alueiden rajoitteet estävät osallistumisen edellä mainittujen yhteisöjen toimintaan. Toiminta viedään asukkaiden luo, jolloin esteettömyyden ongelmat lieventyvät ja yhteisöllisyys lisääntyy.

Asukkaiden kanssa keskustellessamme tuli ilmi, ettei asukkailla ole yhtään oma-toimista tai ulkopuolisen avulla järjestettyä yhteistä toimintaa. He eivät olleet tottuneet olemaan säännöllisessä sosiaalisessa kontaktissa toisiinsa. Tämä saattoi alussa väsyttää heitä enemmän, mikä vaikutti toiminnan aikaiseen jaksamiseen. Säännöllisen päivätoiminnan puuttuminen kohteesta on myös osaltaan voinut passivoida heitä, jolloin uuteen toimintaan lähteminen ja toiminnan aikainen jaksaminen saattoi tuntua väsyttävänä. Tämä oli harmittava huomio, sillä ikääntyneen kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ja varsinkin liikuntakyvyn ylläpitäminen ja sen tukeminen on oleellinen osa hyvää elämänlaatua (Räsänen 2019, 23). Huomio toiminnan puuttumisesta ja havainnot sen mahdollisista vaikutuksista herätti meissä myös ajatuksen siitä, tulisiko nykyisessä ikäihmisen kotona pärjäämisen

tarkastelussa vahvemmin painottaa myös hänen kykyään ja jaksamista osallistua lähiympäristön toimintaan.

Asukkaiden toimintakyky sekä meidän havaintomme heidän passivoitumisestaan ja toiminnanaikaisesta jaksamisestaan toi toiminnan alussa esille myös sen, että ryhmä ei pystyisi jatkossa kokoontumaan itsenäisesti. Tämä kieli myös siitä, että asukkaiden toimijuus, joka pohjautuu toiminnan mahdollisuuksista ja toimintaan osallistumisesta, ei välttämättä toteudu heidän arjessaan enää (Pikkarainen 2015, 9; Salonen 2015, 24–25). Mietimme kuitenkin sitä, että miten esimerkiksi huomattavasti pidempi ohjausjakso olisi auttanut toiminnan muotoutumista asukasvetoisemmaksi. Kuitenkin meidän toimintamme aikana tekemien havaintojen pohjalta kallistumme siihen, että kohteen asukkaat tarvitsevat ohjaajan paikalle jokaiselle mahdolliselle tulevalle ryhmäkerralle turvaamaan heidän siirtymisensä kotoa aulatilaan ja takaisin sekä koordinoimaan ja ohjaamaan toimintaa. Vaikka pyrimme etsimään yhteistyötahoa, joka olisi voinut jatkaa ryhmäkertojen organisointia ja ohjaamista toimintamme jälkeen, niin emme sellaista onnistuneet löytämään. Näin ollen myös päivätoiminta valitettavasti päättyi kohteessa meidän ohjaaman toiminnan loppuessa.

Ikääntynyt voi oppia ja haluta erilaisia uusia asioita elämäänsä, vaikka hänen toimintakykynsä on saattanut laskea jonkin syyn vuoksi (Jyrkämä 2013, 425). Näiden huomioiminen ja mahdollistaminen sekä ikääntyneen motivoiminen ja tukeminen häntä kiinnostavien asioiden äärelle on meidän kaikkien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten, myös opiskelijoiden, velvollisuus. Ikääntyvän toimintakyvyn, toimijuuden sekä osallisuuden yllä pitämistä voidaan tukea erilaisin toimin kuten esimerkiksi ryhmämuotoisen päivätoiminnan keinoin. Toteuttamamme päivätoiminnan kautta kohteen asukkaat pääsivät kokemaan, kokeilemaan ja oppimaan heitä kiinnostavia asioita kuten musiikkia, kukkien istuttamista, liikkumista, ravitsemukseen liittyviä asioita ja pihajuhlia. Näin ollen varsinkin senioriasuntojen yhteyteen tuodut palvelut luovat ja tukevat jo olemassa olevaa asukkaiden välistä yhteisöllisyyttä, lisäävät ja kehittävät sosiaalisia taitoja, sekä lieventävät yksinäisyyttä.

### **7.3 Palveluiden ja ympäristön vaikutus ikäihmisten osallisuuteen ja yhteisöllisyyteen**

Kuljetuspalvelut siirtyivät Siun soten alueelle, ikäihmisten palveluihin 1.1.2019 sosiaalihuoltolain nojalla. Julkisen liikenteen puuttuminen alueelta ei kuitenkaan oikeuta saamaan kuljetuspalvelua. Ikäihmisellä on oikeus saada enintään kahdeksan yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa asuinkunnan alueella. Asiointiajan ja saattajaoikeuden tarve arvioidaan hakemuksen perusteella, mutta on enintään 45 minuuttia. (Siun sote 2019b.) Sosiaalihuoltolain oikeuttava kuljetuspalvelu on määrärahasidonnainen ja tulosidonnainen. Vaikka herää ajatus palvelun riittäväydestä osana ikäihmisen toimintakyvyn edistämistä, on suunta palveluiden kehittämisessä oikea, eikä ole niin ristiriitainen vuoden 2017 laatusuosituksen kanssa, josta kerromme sivulla 20. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017; Siun sote 2017.)

Kotihoidon palvelusisällön mukaisesti kodin ulkopuolinen asiointi ja ulkoilu tulee ensisijaisesti hoitaa omaisten, lähipiirin tai vapaaehtoistyön turvin (Siun sote 2018). Fyysisesti rajoittuneiden tai muistisairaiden asukkaiden siirto toisessa rakennuksessa tapahtuvaan toimintaan on siis ulkopuolisen toimijan tehtävä, jos vapaaehtoista saattajapalvelua ei ole saatavilla. Tämä tuli myös ilmi palaverissamme alueen kotihoidon henkilökunnan kanssa.

Ikääntyvien määrä kasvaa koko ajan, ja ikääntyneiden kotona itsenäisesti palvelujen turvin asumista pyritään edistämään (Tilastokeskus 2019; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017). Tämä lisää mahdollisesti myös niiden kotona asuvien ikäihmisten määrää, joiden toimintakyky on heikompi, ja jotka tarvitsevat saattajaa kodin ulkopuoliseen asiointiin. Palvelujen suunnittelussa tulisikin näin ollen huomioida ja kehittää yhä enemmän saattaja- ja kuljetuspalvelujen tarpeen arviointia ja palvelujen saatavuutta, samoin kuin ikäihmisten kotien lähelle vietäviä palveluja. Opinnäytetyömme perusteella voimme todeta, että ryhmämuotoinen päivätoiminta oli asukkaille tervetullutta ja mielekästä toimintaa, johon he lähtivät mukaan joka viikko voinnin niin suodessa. Se oli myös helposti heidän saavutettavissa joko itsenäisesti tai ohjaajan avustuksella. Me myös havaitsimme toiminnan edetessä, että asukkaat rupesivat keskustelemaan ja vaihtamaan kuu-

lumisia toistensa kanssa helpommin, kunhan ensin tutustuivat toisiinsa. Havaitimme myös, että asukkaiden toimintaan ja keskusteluihin osallistuminen ja jakaminen oli lisääntynyt toiminnan edetessä. Näiden havaintojen perusteella toivoisimme, että ikäihmisten kotien lähelle tuotavaa ryhmämuotoista päivätoimintaa kohteessa jatkettaisiin ja että sitä lähdettäisiin jalkauttamaan myös muihin samantapaisiin kohteisiin.

On myös huomioitava, että kodin lähiympäristön alueiden ja tilojen esteettömyys ja saavutettavuus sekä niiden toimivuus vaikuttavat ikäihmisen toimintakykyyn ja toimijuuteen. Jos lähiympäristö ei tarjoa sopivia mahdollisuuksia osallistua ja ylläpitää toimintakykyä, niin ikäihmisen elinpiiri saattaa kaventua huomattavasti. (Rantakokko & Rantanen 2013, 547–548.) Opinnäytetyömme aikana huomasimme kohteen aulatilojen olevan ahtaita ja riittämättömiä esimerkiksi pienimuotoisten konserttien järjestämiseen. Tilojen ahtaus ilmeni myös normaalin ryhmätoiminnan aikana, jos paikalla oli suurempi joukko asukkaita, joilla oli apuvälineitä käytössä. Tämän myötä mietimme, että kohteeseen olisi hyvä saada isompi ryhmätila esimerkiksi osoittamalla jokin tyhjillään olevista asunnoista tällaiseksi. Näin helpottuisivat niin asukkaiden ryhmätoimintojen aikaiset WC-asioinnit, kahvin keittäminen ja erilaisten tilaisuuksien sekä toimintojen järjestäminen. Tällöin tulisi myös enemmän tilaa asukkaille osallistua toimintaan. Lisäksi esimerkiksi tilojen äänimaailmaa pystyttäisiin hallitsemaan tekstiileillä ja huonekaluilla, jolloin puheen kaikuminen ja kolkkaus saataisiin kuriin.

#### **7.4 Luotettavuus ja eettisyys**

Toteutimme opinnäytetyömme hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti. Käytännöt on luotu tieteellisen tutkimuksen eettisyyden varmistamiseksi. Tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta kaikissa sen vaiheissa. Työssä tulee soveltaa tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, jotka ovat eettisesti kestäviä ja noudattavat tieteellisen tutkimuksen kriteereitä. Toisten tutkijoiden aikaisemmin tekemää työtä on tärkeää kunnioittaa viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. Myös oman työn suunnittelu, toteutus sekä syntyvät aineistot on dokumentoitava ja raportoitava tieteelliselle tiedolle

vaaditulla tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.) Näitä ohjeita noudatimme koko opinnäytetyön tekemisen ajan.

Tutkimuslupa tulee hankkia tarvittaessa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 7). Tutkimuslupaa ei opinnäytetyöhömmä haettu toimeksiantajan ohjeistuksen mukaisesti. Loimme kuitenkin asukkaiden allekirjoitettavaksi vapaamuotoisen suostumuslomakkeen (liite 4), josta ilmeni toiminnan sisältö. Lisäksi kuvauslupa pyydettiin kaikilta asianmukaisesti (liite 3). Myös työhön osallistuvien toimijoiden anonymiteettiä ja tietojen salassapitoa noudatettiin.

Opinnäytetyömme luotettavuuden arvioinnin kriteereinä pidimme laadullisen tutkimuksen kriteereitä. Laadullisessa tutkimuksessa pääasiallisena luotettavuuden kriteerinä pidetään tutkijaa itse ja siten myös koko tutkimusprosessia. Luotettavuuden kriteerinä nähdään myös tutkimuksen validiteetti eli pätevyys, jossa teoreettiset lähtökohdat, käsitteiden määrittely sekä valitut menetelmät tulee olla yhtenevässä linjassa toistensa kanssa. Siihen liittyy vahvasti myös saatujen tulosten ja niistä tehtyjen johtopäätösten suhteen pätevyys. Kriteereihin kuuluu myös reliabiliteetti, mikä voidaan nähdä tutkimuksen toistettavuutena. Tällöin aineiston tulkinnat ovat ristiriidattomia ja johdonmukaisia. Tämä voidaan varmistaa muun muassa usealla havainnointikerralla ja useammalla havainnoijalla sekä useampien asiaa osoittavien tekijöiden tarkastelulla. (Eskola & Suoranta 1998, 152–158.)

## **7.5 Toiminnan jatkokehitysmahdollisuudet**

Havaitessamme asukkaiden toiminnan puutteen sekä asukkaiden antaman positiivisen palautteen kautta, syntyi ajatus kehitettävän päivätoiminnan laajentamisesta myös muihin samankaltaisiin kohteisiin, joita on syntynyt yhteiskuntapoliittisen suuntauksen myötä. Kohteissa toteutettavien ryhmäkertojen koordinoijana sekä ohjaajana voisi toimia esimerkiksi kiertävä sosionomi moniammatillisten yhteistyökumppaneiden kanssa. Yhteistyökumppaneina voisi toimia niin julkisen kuin yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoita. Sosionomi voisi kiertyä näissä kohteissa viikoittain ohjaten ja koordinoiden ryhmiä joko pelkästään toiminnan

käynnistämisen ajan tai sitten pidempäänkin, jos asukkaiden keskuudesta tai mahdollisista vapaaehtoistoimijoista ei löydy toiminnan ylläpitäjää. Näin ollen ikäihmistä lähelle tuotavalla toiminnalla pidettäisiin yllä sekä mahdollisesti lisättäisiin iäkkäiden kokonaisvaltaista toimintakykyä, sekä tuettaisiin ja synnytetäisiin kohteiden yhteisöllisyyttä.

Toisena jatkokehitysmahdollisuutena kohteet voisivat toimia sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden, kuten esimerkiksi Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun Voimama-työyhteisön moniammatillisen opiskelijatiimin, harjoittelupaikkoina. Tällöin toimintaa pystyttäisiin kohteissa lisäämään ja kehittämään edelleen. Tämä toisi ikääntyneille halutessaan mahdollisuuden erilaisiin toimintoihin, mitkä ylläpitäisivät ja mahdollisesti lisääisivät heidän toimintakykyään ja siten myös elämänlaatua ja hyvinvointia. Vastaavasti harjoittelumahdollisuus toisi opiskelijoille mahdollisuuden työskennellä ikääntyvien kanssa sekä tutustuttaisi heidät ikääntyvien tilanteeseen ja palveluihin. Huomioitavaa on, että harjoittelumahdollisuus kuitenkin tarvitsee asiantuntevan ja tarvittavat resurssit omaavan taustaorganisaation.

## Lähteet

- Allardt, E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo: Werner Söderström Osa-  
keyhtiön laakapaino.
- Baker, P.S., Bodner, E.V. & Allman, R.M. 2003. Measuring life-space mobility in  
community dwelling older adults. *Journal of the American Geriatrics  
Society* (51), 1610–1614. [https://onlinelibrary-wiley-  
com.ezproxy.uef.fi:2443/doi/epdf/10.1046/j.1532-5415.2003.51512.x](https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.uef.fi:2443/doi/epdf/10.1046/j.1532-5415.2003.51512.x).  
14.10.2019.
- Bowling, A. 2005. Ageing well: quality of life in old age. England: Open Univer-  
sity Press.
- Eloranta, T. & Punkanen, T. 2008. Vireään vanhuuteen. Helsinki: Tammi.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere:  
Vastapaino.
- Grönlund, R. 2010. Pitkään kotona – kuntoutuksen avullako? Tutkimus ryhmä-  
muotoisesta vanhuskuntoutuksesta. *Sosiaali- ja terveysturvan tutki-  
muksia* 111. Helsinki: Kela.
- Heikkinen, E., Kauppinen, M. & Laukkanen, P. 2013. Iäkkäiden ihmisten selviy-  
tyminen päivittäisistä toiminnoista. Teoksessa Heikkinen, E., Jyr-  
kämä, J. Rantanen, T. (toim.). *Gerontologia*. Helsinki: Kustannus Oy  
Duodecim, 291–302.
- Hyvärinen, L. 2013. Näkö. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen,  
T. (toim.) *Gerontologia*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 198–209.
- Hänninen, T. 2013. Kognitiiviset toiminnot. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä,  
J. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*. Helsinki: Kustannus Oy Duo-  
decim, 210–215.
- Jansson, A. 2012a. Katsaus yksinäisille ikäihmisille suunnatun psykososiaalisen  
ryhmätoiminnan kenttään. Teoksessa Jansson, A. (toim.). *Psykososi-  
aalinen ryhmätoiminta ikäihmisten yksinäisyyden lievittäjänä*. Hel-  
sinki: Vanhustyön keskusliitto, 10–19.
- Jansson, A. 2012b. Ystäväpiiri-ryhmämalli. Teoksessa Jansson, A. (toim.). *Psy-  
kososiaalinen ryhmätoiminta ikäihmisten yksinäisyyden lievittäjänä*.  
Helsinki: Vanhustyön keskusliitto, 37–49.
- Jansson, A. & Lahtela, U. 2017. Iäkkäiden ihmisten yksinäisyys ja sen lievittämi-  
nen. Teoksessa Helminen, J. (toim.). *Asiakkaan moniammatillinen  
ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Helsinki: Edita, 242–258.
- Jukkola, R. 2003. Musiikin käyttö. Teoksessa Marin, M. & Hakonen, S. (toim.).  
*Seniори- ja vanhustyö arjen kulttuurissa*. Jyväskylä: PS-kustannus,  
173–178.
- Jyrkämä, J. 2007. Toimijuus ja toimijatilanteet – aineksia ikääntymisen arjen tut-  
kimiseen. Teoksessa Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.).  
*Vanhuus ja sosiaalityö*. Jyväskylä: PS-kustannus, 195–217.
- Jyrkämä, J. 2008. Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä. *Gerontologia* 22 (4),  
190–203. [http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.uef.fi:2048/se/g/0784-  
0039/22/4/toimijuu.pdf](http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.uef.fi:2048/se/g/0784-0039/22/4/toimijuu.pdf). 14.2.2019.
- Jyrkämä, J. 2013. Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa Heikki-  
nen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*. Helsinki:  
Kustannus Oy Duodecim, 421–425.



- Karjalainen, V. 2011. Yksilöllistymiskehitys muuttaa kuntoutusta – mutta miten? Teoksessa Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.). Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. 7. lisäpainos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 11–26.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN\\_ISBN\\_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN_ISBN_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 17.1.2019.
- Karvinen, E. 2019. Liikkuminen tukee hyvää vanhuutta. Teoksessa Kulmala, J. (toim.). Hyvä vanhuus, menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Jyväskylä: PS-kustannus, 110–137.
- Kestilä, L. & Martelin, T. 2019. Suomen väestörakenne ja sen kehitys. Teoksessa Kestilä, L. & Karvonen, S. (toim.). Suomalaisten hyvinvointi 2018. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 26–45.
- Käypä hoito. 2016. Muistisairaouden diagnostiikka, oireiden arviointi ja sairauden seuranta. <https://www.kaypahoito.fi/nix00509>. 24.7.2019.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012.
- Lawson, M.P. 1991. A multidimensional view of quality of life in frail elders. Teoksessa Birren, J.E., Lubben, J.E., Cichowlas Rowe, J. & Deutchman, D.E. (toim.). The concept and measurement of quality of life in the frail elderly. San Diego: Academic Press, Inc., 3-27.
- Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2014. Vanhuksen parhaaksi. Helsinki: Edita.
- Malin, M-L. 2000. Vertaisryhmä elinvoimaa kasvattamassa. Teoksessa Malin, M-L. (toim.). Verkostot ja vertaiset. Helsinki: Kuntoutuksen edistämisyhdistys Ry 17-21.
- Mokka, R. & Neuvonen, A. 2006. Yksilön ääni. Hyvinvointivaltio yhteisöjen ajalla. Sitran raportteja 69. Helsinki: Sitra. <https://media.sitra.fi/2017/02/27173908/raportti69-2.pdf>. 4.8.2019.
- Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.
- Newman, B.M. & Newman, P.R. 2016. Theories of human development. 2. painos. New York and London: Psychology Press.
- Paasivaara, L. & Nikkilä, J. 2010. Yhteisöllisyydestä työhyvinvointiin. Helsinki: Kirjapaja.
- Parviainen, T. 2019. Palveluesimies. Siun soten geriatrinen osaamiskeskus. Sähköpostihaastattelu 27.6.2019.
- Pieper, R. & Vaarama, M. 2008. The concept of care-related quality of life. Teoksessa Vaarama, M. Pieper, R. & Sixsmith, A. (toim.). Care related quality of life in old age. Concepts, models, and empirical findings. New York: Springer, 65–101.
- Pikkarainen, A. 2015. Ikääntyneiden ihmisten kuntoutus. Kela. <https://www.kela.fi/documents/10180/751941/Ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden+ihmisten+kuntoutus.pdf/5352d031-d2b1-4352-90fc-9eb77961f272>. 12.2.2019.
- Rantakokko, M. 2019. Elinympäristö aktiivisen arjen ja hyvinvoinnin tukena. Teoksessa Kulmala, J. (toim.). Hyvä vanhuus, menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Jyväskylä: PS-kustannus, 259–276.
- Rantakokko, M. & Rantanen, T. 2013. Ulkoympäristö ja toimintakyky. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.). Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 541–548.

- Rinne, V. 2019. Taiteen ja kulttuurin hyödyntäminen osana iäkkään arkea. Teoksessa Kulmala, J. (toim.). Hyvä vanhuus, menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Jyväskylä: PS-kustannus, 290–302.
- Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja.
- Räsänen, R. 2018. Hyvää elämänlaatua ikääntyneille. Käytännönläheistä tietoa vanhusten hoito- ja palvelutyöhön. Keuruu: Printek.
- Räsänen, R. 2019. Elämänlaadun monipuolinen huomiointi ja tukeminen käytännön vanhustyössä. Teoksessa Kulmala, J. (toim.). Hyvä vanhuus, menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Jyväskylä: PS-kustannus, 18–40.
- Saarenheimo, M. 2013. Mielenterveys. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.). Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 373–380.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Salonen, K. 2015. Vapaa-ajan aktiviteettien tuottamat hyvinvointikokemukset kolmasikäisten keskuudessa. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 43. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Siitonen, T. 2013. Elinympäristön kehittäminen. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 534–540.
- Sipilä, S., Rantanen, T. & Tiainen, K. 2013. Lihasvoima. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 141–152.
- Siun sote. 2017. Sosiaalihuoltolain mukaiset liikkumisen perusteet. [https://www.siunsote.fi/documents/4823935/4967711/siunsote\\_sosiaalihuoltolain\\_mukaiset\\_liikkuminen\\_perusteet.pdf/247dbf35-1d28-4911-a820-427883212486](https://www.siunsote.fi/documents/4823935/4967711/siunsote_sosiaalihuoltolain_mukaiset_liikkuminen_perusteet.pdf/247dbf35-1d28-4911-a820-427883212486). 19.8.2019.
- Siun sote. 2018. Kotihoidon palvelujen myöntämisen perusteet ja sisältö 1.1.2019 alkaen. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä. Ikäihmisten palvelut. [https://www.siunsote.fi/documents/4823935/4967711/siunsote\\_ikaihminen\\_kotihoito\\_myontamis-perusteet2017.pdf/22e91a3a-2a6f-417e-9893-7ca4b142c06a](https://www.siunsote.fi/documents/4823935/4967711/siunsote_ikaihminen_kotihoito_myontamis-perusteet2017.pdf/22e91a3a-2a6f-417e-9893-7ca4b142c06a). 19.8.2019.
- Siun sote. 2019a.633 Ikäihmisten palvelut. <https://www.siunsote.fi/ikaihminen-palvelut;jsessionid=D67B93ED11051F2F7B37E64ECAB8E06E.node2>. 15.7.2019.
- Siun sote. 2019b. Kuljetuspalvelut. <https://www.siunsote.fi/kuljetuspalvelut>. 30.7.2019.
- Siun sote. 2019c. Organisaatiokaaviot. <https://www.siunsote.fi/documents/4823935/4967036/Organisaatiokaaviot+2019/f75290fd-9818-4a26-b0a5-c7d0b235d5f8>. 15.7.2019.
- Sorri, M. & Huttunen, K. 2013. Kuulo. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 186–197.

- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf). 4.7.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06\\_2017\\_Laatusuositusjulkaisu\\_fi\\_kansilla.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf). 4.7.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Iäkkäiden ihmisten palveluja ja etuuksia koskevaa lainsäädäntöä. <https://stm.fi/lainsaadanto/iakkaat-ihmiset>. 17.10.2019.
- Suomen muistiasiantuntijat Ry. 2019. MMSE Mini-Mental State Examination. <http://www.muistiasiantuntijat.fi/media-files/MMSE.pdf>. 24.7.2019.
- Särkelä-Kukko, M. 2014. Osallisuuden eriarvoisuus ja eriarvoistuminen. Teoksessa Jämsén, A. & Pyykkönen, A. (toim.) Osallisuuden jäljillä. Joensuu: Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry, 34–50.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Mitä toimintakyky on? <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>. 15.10.2019.
- The WHOQOL Group. 1998. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine* (28), 551–558. [https://www-cambridge-org.ezproxy.uef.fi:2443/core/services/aop-cambridge-core/content/view/0F50596B33A1ABD59A6605C44A6A8F30/S0033291798006667a.pdf/development\\_of\\_the\\_world\\_health\\_organization\\_whoqol-bref\\_quality\\_of\\_life\\_assessment.pdf](https://www-cambridge-org.ezproxy.uef.fi:2443/core/services/aop-cambridge-core/content/view/0F50596B33A1ABD59A6605C44A6A8F30/S0033291798006667a.pdf/development_of_the_world_health_organization_whoqol-bref_quality_of_life_assessment.pdf). 3.7.2019.
- Tiikkainen, P. 2013. Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.). *Gerontologia*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 284–289.
- Tiilikainen, E. 2019. Jakamattomat hetket. Yksinäisyyden kokemus ja elämänkulku. Helsinki: Gaudeamus.
- Tiikkainen, P. & Pynnönen, K. 2018. Sosiaalisentoimintakyvyn arviointi ja mittaaminen väestötutkimuksissa. TOIMIA. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132198/18\\_Sosiaalisen%20toimintakyvyn%20arviointi%20ja%20mittaaminen%20vaestotutkimuksessa.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132198/18_Sosiaalisen%20toimintakyvyn%20arviointi%20ja%20mittaaminen%20vaestotutkimuksessa.pdf?sequence=2&isAllowed=y). 11.1.2019
- Tilastokeskus. 2019. Syntyvyyden lasku heijastuu alueiden tulevaan väestökehitykseen. [https://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn\\_2019\\_2019-09-30\\_tie\\_001\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_tie_001_fi.html). 7.10.2019.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampere University Press. [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko\\_Rantanen\\_Tutkimuksellinen\\_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1). 11.10.2019.
- TOIMIA-tietokanta. 2014. Mini mental state -asteikko. <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti>. 24.7.2019.

- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta.  
[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). 19.2.2019.
- Vaarama, M., Moisio, P. & Karvinen, S. 2010. Johdanto. Teoksessa Vaarama, M., Moisio, P. & Karvinen, S. (toim.). Suomalaisten hyvinvointi 2010. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 10–18.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- World Health Organisation (WHO). 2002. Active Ageing: A Policy Framework.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf;jsessionid=9052594D6DA45C79EA5E05CF2234C471?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf;jsessionid=9052594D6DA45C79EA5E05CF2234C471?sequence=1). 10.10.2019

## Haastattelurunko

1. Tietoa Siun soten organisaatiosta, mitä tuottaa ja kenelle?
2. Mihin geriatrinen osaamiskeskus sijoittuu palvelujärjestelmässä?
3. Mitä palveluita geriatrinen osaamiskeskus tuottaa?
4. Päiväkuntoutuksen kriteeristö, miksi kohteen asukkaat eivät ole sinne sopivia?

## Opinnäytetyön aikataulu

	<b>OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU</b>
<b>MARRASKUU (2018)</b>	OPINNÄYTETYÖN KIRJOITELMAN PALAUTUS
<b>JOULUKUU (2018)</b>	PALAVERI TOIMEKSIANTAJAN KANSSA
<b>TAMMIKUU</b>	ENSIMMÄINEN LUKUPIIRI
	PALAVERI KOTIHOIDON KANSSA
	PALAVERI KONTIOLAHDEN ELÄKELÄISNEUVOSTON KANSSA
<b>HELMIKUU</b>	OPINNÄYTETYÖN SUUNNITELMAN PALAUTUS
	SUUNNITELMAN LÄHETYS TOIMEKSIANTAJALLE
	TUTKIMUSLUVAN HAKU
<b>MAALISKUU</b>	ASUKASILTA, ASUKKAIDEN OSALLISTAMINEN
<b>HUHTIKUU</b>	YHTEYS MENNINKÄISENTIEN ISÄNNÖITSIJÄÄN
	TOIMINNAN SUUNNITTELU
	MATERIAALIEN HANKINTA
<b>TOUKOKUU, KESÄKUU</b>	PYÖREÄ PÖYTÄ -TOIMINTA ALKAA
	YHTEISTYÖKUMPPANIT MUKAAN TOIMINTAAN
<b>HEINÄKUU, ELOKUU, SYYSKUU</b>	RAPORTIN KIRJOITTAMINEN
<b>LOKAKUU</b>	OPINNÄYTETYÖN SEMINAARI

## Valokuvauslupa



### LUPA

**Annan luvan käyttää valokuviani Siun sote  
Päiväkuntoutuksen ja Ikäneuvolan esitteissä,  
Facebook sivulla ja / tai julkaisuissa.**

Kontiolahdessa \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
allekirjoitus ja nimenselvennys

## Suostumus toimintaan

### Suostumus toimintaan

Osallistun vapaaehtoisesti Karelia-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijoiden opinnäytetyöhön. Toimeksiantajana toimii Siun sote, Geriatrinen osaamiskeskus, Kontiolahden alueen ikäihmisten päivä kuntoutus. Opinnäytetyö sisältää ryhmätoimintaa kerran viikossa touko- ja kesäkuun ajan.

Ryhmätoimintaa ohjaavat sosionomiopiskelijat sekä vierailevat järjestökentän eri toimijat. Ryhmätoiminta sisältää erilaisia toiminnallisia, luovia ja taidelähtöisiä menetelmiä. Sen lisäksi asukkaiden esittämät toiveet huomioidaan toiminnassa. Toiminnalla halutaan myös nostaa esille asukkaiden omia taitoja ja näin tukea heidän toimijuuttaan.

Kontiolahdessa \_\_\_\_/\_\_\_\_ 2019

---

Allekirjoitus ja nimenselvennys



**Kutsu asukasiltaan**

**KUTSU [REDACTED] ASUKKAILLE  
JA HEIDÄN LÄHEISILLEEN**

Tervetuloa iltapäiväkahveille KARELIA-AMK opiskelijoiden kanssa  
**maanantaina 8.4.2019, klo 14.00 – 15.00.**

Kesällä 2019 käynnistyy päivätoiminta [REDACTED]  
ja kaipaamme asukkaita sekä heidän läheisiltään  
mahdollisimman paljon ideoita ja toiveita toimintaan.

**Kokoonnumme B-talon aulatilassa**

Terveisin,

Sosionomiopiskelijat

Sari Pehkonen ja Jutta Vihervuori



**PYÖREÄN  
PÖYDÄN  
TOIMINTA ALKAA!**

---

**KESKIVIIKKOISIN 8.5.2019 ALKAEN  
KOKOONNUMME B-TALON AULATILASSA KLO 14-15  
VAIHTUVA OHJELMISTO!**

---

**TERVETULOA MUKAAN!  
TERVEISIN JUTTA JA SARI**



## Toiminnan viikko-ohjelma



# VIKKO-OHJELMA

## PYÖREÄN PÖYDÄN SENIORIT

TOUKOKUU	KESÄKUU
<b>KESKIVIIKKO 8.5.</b> TUTUSTUMISTA, KAHVITTELUA JA PIENTÄ PUUHAA	<b>KESKIVIIKKO 5.6.</b> FYSIOTERAPEUTTIOPISKELIJA VIERAILEE
<b>KESKIVIIKKO 15.5.</b> KONSERVATORION SOITTAJAT ESIINTYVÄT	<b>KESKIVIIKKO 12.6.</b> AISTIYMPYRÄ
<b>KESKIVIIKKO 22.5.</b> MARTAT / VIRKEE -HANKE RAVINTOTIETOA JA MAISTELUA	<b>KESKIVIIKKO 19.6.</b> SEURAKUNNAN HARTAUSHETKI
<b>KESKIVIIKKO 29.5.</b> TAIMIEN ISTUTUSTA	<b>KESKIVIIKKO 26.6.</b> JUTAN JA SARIN VIIMEINEN OHJAUSKERTA