
IKÄÄNTYNEIDEN KOKEMUKSIA LIFESTYLE MATTERS -OHJELMASTA TOIMINTATERAPIASSA

Soili Kokkonen
Arja Remes
Tiina Ukkonen

Opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulututkinto

Koulutusala Toimintaterapia	
Koulutusohjelma Toimintaterapia	
Työn tekijä(t) Arja Remes, Soili Kokkonen ja Tiina Ukkonen	
Työn nimi Ikääntyneiden kokemuksia Lifestyle Matters -ohjelmasta toimintaterapiassa	
Päiväys	16.10.2011
Sivumäärä/Liitteet	38/3
Ohjaaja(t) Vanhempi lehtori Sirpa Siikonen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kuopion Tukikotitalo ry	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää ikääntyneille suunnatun Lifestyle Matters -ohjelman soveltuvuutta toimintaterapian menetelmänä Suomessa. Tutkimuksessa kuvattiin ikääntyneiden kokemuksia Lifestyle Matters -ohjelmaan osallistumisesta ja sen mahdollisesti aikaansaamia muutoksia ikääntyneen elämässä.</p> <p>Lifestyle Matters -ohjelman mukainen ryhmätoiminta toteutettiin Kuopiossa kolmen kuukauden aikana. Ryhmä koostui itsenäiseen tai lähes itsenäiseen elämään kykenevistä tukiasunnoissa asuvista ikääntyneistä. Osallistumiskriteerit olivat ikääntyneen riittävän hyvä muisti, valmius omaksua uusia näkemyksiä ja riittävä fyysinen kunto. Ryhmäläisten valitsemat aihealueet Lifestyle Matters -ohjelmasta olivat uni ja nukkuminen, turvallisuus, tunteet, raha ja talous sekä sosiaaliset suhteet ja ystävyyden ylläpito. Ryhmä kokoontui yhteensä 12 kertaa yksittäisen ryhmäkerran kestäessä yhden tunnin. Kokoontumisten jälkeen ryhmän jäsenten mielipiteitä ja kokemuksia kerättiin teema-haastattelulla.</p> <p>Tutkimustuloksissa todettiin, että Lifestyle Matters -ohjelmaan osallistuneet henkilöt kokivat ohjelmaan osallistumisen hyvin myönteisenä. Ryhmä koettiin turvallisena, siinä uskallettiin puhua omista asioista ja se huomioi hiljaisimmat jäsenet. Ryhmä lisäsi valmiuksia ryhmätoimintaan ja kannusti tulevaisuuteen suuntautumisessa. Ryhmätoiminta antoi enemmän kuin kotona oleminen tai lehdestä aiheesta lukeminen. Ryhmäläiset kuitenkin kokivat, ettei ohjelma tuonut elämään suuria muutoksia. Aiheista ei tullut uutta tietoa, mutta asioiden – kuten turvallisuusseikkojen – kertaaminen koettiin hyväksi. Kotona oleviin epäkohtiin kiinnitettiin huomiota. Lisäksi saatiin hyviä neuvoja kulutuksen vähentämiseen ja rahan säästämiseen. Ryhmän kokonaiskesto (kolme kuukautta) pidettiin liian lyhyenä. Ohjelmaan perehtyminen ja siitä saadut käytännön kokemukset tukivat toimintaterapiaopiskelijoiden ammatillista kehittymistä. Jatkotutkimuksissa kannattaa selvittää ohjelman pitkäaikaisvaikutuksia ja mahdollisia vaikutuksia terveydenhuollon kustannuksiin.</p>	
Avainsanat toimintaterapia, vanhukset, ikääntyminen, elämäntapa, elämänlaatu	

Field of Study Occupational Therapy			
Degree Programme Occupational Therapy			
Author(s) Arja Remes, Soili Kokkonen and Tiina Ukkonen			
Title of Thesis The experiences of older people by using Lifestyle Matters in occupational therapy			
Date	16.10.2011	Pages/Appendices	38/3
Supervisor(s) Senior Lecturer Sirpa Siikonen			
Project/Partners Kuopion Tukikotitalo ry			
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this thesis was to investigate how the Lifestyle Matters -program for older adults suits as a method for occupational therapy in Finland. This thesis describes the experiences of the people who took part in the Lifestyle Matters -group and the possible changes that were achieved by these elderly people.</p> <p>The group attending the Lifestyle Matters -program was organized in Kuopio over three months. The group consisted of older adults who live independently or nearly independently in their own flat whilst receiving some support. Criteria for participation were adequate physical condition, memory and readiness to adopt new ideas. The participants chose themes from the Lifestyle Matters -program to work with: sleep, safety, emotions, finance, social relationships and maintaining friendships. The participants attended weekly one-hour session, 12 times. The participants' opinions and experiences were gathered after each themed session using the theme interview method.</p> <p>The results of this study show that the participants in the Lifestyle Matters -group found the experience very positive. The group was felt to be safe and secure, people in the group dared to talk about their own personal issues and quiet people were also noticed. The group sessions developed communal skills and encouraged the individuals to look towards the future. The participants got more from the issues during the groupwork than by staying at home or reading from magazines. The participants felt however that they did not achieve big changes or receive new information with the Lifestyle Matters -program, but it reminded them for example, how to save money or increase safety at home. The participants felt that a three-month period for the group was too short.</p> <p>Future research should clarify the long-term effects on elderly people, and possible influences on the cost of health care, through the use of the Lifestyle Matters -program.</p>			
<p>Keywords</p> <p>occupational therapy, aged, aging, life style, quality of life</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	6
2	LIFESTYLE MATTERS -OHJELMA TOIMINTATERAPIASSA.....	8
2.1	Lifestyle Matters ja Lifestyle Redesign	8
2.2	Ohjelman tavoitteena ikääntyneen aktiivinen elämä.....	8
2.3	Menetelmänä ryhmätyöskentely	10
2.4	Lifestyle Matters -ohjelman toiminnalliset teemat.....	11
3	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET IKÄÄNTYNEIDEN KOKEMUKSISTA LIFESTYLE MATTERS- JA LIFESTYLE REDESIGN -OHJELMISTA	13
4	TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	15
5	TUTKIMUSMENETELMÄ.....	16
5.1	Tutkimuskohteena Lifestyle Matters -ohjelmaan osallistuva ryhmä	16
5.2	Tutkimuksen ryhmäkertojen toteutus	17
5.3	Tutkimusaineiston hankinta	18
6	TUTKIMUSAINOINEN ANALYYSI.....	21
7	TUTKIMUSTULOKSET	25
8	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUDEN JA EETTISYYDEN ARVIOINTI	27
9	POHDINTA.....	31
9.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	31
9.2	Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet	32
9.3	Kokemukset Lifestyle Matters -ohjelman käytöstä toimintaterapiassa.....	33
	LÄHTEET.....	35

LIITTEET

- Liite 1 Kuopion Tukikotitalo ry:n esite
- Liite 2 Haastattelurunko
- Liite 3 Suostumus nauhoitukseen

1 JOHDANTO

Ikääntyneet eli yli 65-vuotiaat ovat tulevaisuudessa kasvava ja huomiota kaipaava kuntoutuksen kohderyhmä. Väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä nousee 17 prosentista 29 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä, kun vastaavasti työikäisten määrä vähenee 10 prosenttia samassa ajassa (Tilastokeskus 2009). Tulevaisuudessa tämä tarkoittaa nykyistä pienemmän työikäisen väestön vastuun kantamista muusta väestöstä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004).

Väestörakenteen muutos edellyttää toimenpiteitä, joilla ikääntyneitä kannustetaan ja tuetaan itsenäiseen elämään entistä enemmän. Suomen terveystaloutta ohjaavilla Terveys 2015 -kansanterveysohjelmalla ja KASTE 2008–2011 -ohjelmalla pyritään yhteiskunnan terveyden edistämisen lisäksi ohjaamaan kansalaisia terveellisiin elämäntapoihin yksilön oman toiminnan ollessa keskeistä terveyden edistäjänä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008). Toukokuussa voimaan tullessa terveydenhuoltolaki korostetaan, että ihmisiä tulee sairauden hoidollisten toimenpiteiden lisäksi ohjata ylläpitämään ja edistämään terveyttään ja toimintakykyään sairaudesta huolimatta. Ohjauksen tarkoituksena on kannustaa potilasta tulemaan toimeen sairautensa tai vammansa ja sen aiheuttamien rajoitusten kanssa elämänsä eri vaiheissa. Terveystaloutlaki edellyttää terveyden edistämisen lisäksi myös kustannustehokkuutta. (Terveystaloutlaki 2010 L 1326/2010.)

Halusimme laatia opinnäytetyön näiden tekijöiden ja arvojen pohjalta sekä tutkia toimintaterapian mahdollisuuksia ikääntyneiden hyvinvoinnin lisäämiseksi ja itsenäisen elämäntapojen vahvistamiseksi. Valitsimme tutkimukseemme Lifestyle Matters -ohjelman, joka painottaa ikääntyneen omaa vastuunottoa ja asiantuntijuutta toimintaan liittyvissä valinnoissa hyvinvoinnin edistämiseksi (Craig & Mountain 2009, 5). Lifestyle Matters -ohjelmassa keskeistä on ikääntyneen toimintakyvyn ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki.

Lifestyle Matters -ohjelma on englantilainen sovellus Yhdysvalloissa laaditusta Lifestyle Redesign -ohjelmasta, ja sen tarkoituksena on toteuttaa ikääntyneille toimintaterapiaa ryhmätyöskentelyn keinoin käsittelemällä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin liittyviä aihealueita. Ohjelma painottaa toiminnan merkitystä tasapainoisen elämän mahdollistajana. Sen eri osa-alueisiin sisältyy erilaisia kotitehtäviä, keskustelunaiheita ja ryhmätehtäviä. Teoreettiselta taustaltaan ohjelma soveltaa toiminnan tiedettä, joka painottaa toiminnan, terveyden ja hyvinvoinnin välistä positiivista suhdetta (Craig & Mountain 2009, 9). Toiminnan tieteen mukaan yksilöllä on koko elämän ajan jatkuva aktiivinen pyrkimys tavoi-

tekeskeiseen toimintaan (Clark ym. 1991, 300), joka on yksilön itsensä aloittamaa ja organisoimaa, ja joka on yhteydessä tiettyyn ympäristöön.

Opinnäytetyömme aiheena on ”ikäntyneiden kokemukset Lifestyle Matters -ohjelman käytöstä toimintaterapiassa”. Tavoitteenamme on lisätä Lifestyle Matters -ohjelman käyttöä ja tunnettavuutta Suomessa. Työmme tarkoituksena on tutkia ja kuvata ikäntyneiden omia kokemuksia ohjelmaan osallistumisesta. Toimeksiantajamme oli Kuopion Tukikotitalo ry (liite 1), jonka asukkaista muodostui Lifestyle Matters -ohjelmaan osallistuva ryhmä. Tutkimuksessa ohjasimme kolmen kuukauden ajan Lifestyle Matters -ohjelmaan perustuvaa ryhmää, jonka kokemuksia ryhmästä keräsimme teemahaastattelulla. Työskentelyssä sovelsimme alkuperäistä ohjelmaa suomalaisen ikäntyneen tarpeita vastaavaksi.

Valitsimme työskentelyämme ohjaavaksi viitekehykseksi kanadalaisen toiminnallisen suoriutumisen ja sitouttamisen mallin Canadian Model of Occupational Performance and Engagement, CMOP-E. Mallissa yksilö, ympäristö ja toiminta nähdään samanarvoisina tekijöinä toiminnallisen suoriutumisen kannalta (Polatajko ym. 2007, 23). Näiden tekijöiden välinen vuorovaikutus korostuu Lifestyle Matters -ohjelmassa. Ohjelman toinen laajaja Claire Craig on myös vahvistanut viitekehysten soveltuvuuden ohjelman käytössä asiakaskeskeisyytensä vuoksi (Craig 2010). Käytämme opinnäytetyössä jatkossa viitekehyksestä lyhyesti nimeä CMOP-E.

2 LIFESTYLE MATTERS -OHJELMA TOIMINTATERAPIASSA

2.1 Lifestyle Matters ja Lifestyle Redesign

Lifestyle Matters -ohjelma pohjautuu Lifestyle Redesign -ohjelmaan, jonka Florence Clark ja ryhmä toimintaterapeutteja kehittivät Etelä-Kalifornian yliopistossa 1990-luvulla. Lifestyle Redesign -ohjelma on itsenäiseen elämään kykeneville ikääntyneille suunniteltu ennaltaehkäisevä ja voimaannuttava lähestymistapa. Ohjelmalla pyritään parantamaan iäkkäiden selviytymistä arjessa sekä edistämään terveyttä ryhmätoiminnan avulla. (Craig & Mountain 2009, 3.) Ohjelma perustuu toimintaan, jota vahvistavat yksilölliset mielenkiinnonkohteet ja joka ilmenee taitoina, joiden avulla yksilö kykenee olemaan pätevä, osallistuva ja tuottava yhteiskunnan jäsen. Jokainen kulttuuri määrittää omat olennaiset toiminnan käsitteensä kuten leikin, työn, vapaa-ajan, unen ja levon. (Yerxa 2000, 91.) Lifestyle Redesign -prosessiin osallistuvat henkilöt tarkastelevat elämäänsä toiminnan kautta ja ymmärtävät päivittäisen aktiivisuuden merkityksen. Osallistujat saavat ohjelman avulla apua päivittäisten aktiviteettien ja rutiinien toteuttamisessa, fyysisissä rajoitteissa ja mielekkäiden valintojen tekemisessä. (Craig & Mountain 2009, 3.)

Lifestyle Redesign -ohjelmasta saatujen hyvien tulosten jälkeen sen käytettävyyttä ja siirrettävyyttä haluttiin kokeilla myös USA:n ulkopuolella. Englannissa tutkittiin ikääntyneiden halukkuutta osallistua ja sitoutua vastaavan tyyppiseen ohjelmaan sekä selvitettiin, kuinka sen vaikuttavuutta terveyteen voitaisiin mitata. Haluttiin myös tietää, missä muodossa ohjelmaa voitaisiin toteuttaa, jos ohjaamiseen ei riittäisi päteviä toimintaterapeutteja. Englannissa ohjelmaa kokeiltiin ensimmäisen kerran vuosina 2004–2005 ja sen soveltuvuutta testaavaan ryhmään osallistui 28 ikääntynyttä. Ohjelmaa kehitettiin ja muokattiin kahdeksan kuukauden ajanjakson aikana. Ryhmäläiset antoivat ohjelmalle nimen Lifestyle Matters, joka annettiin nimeksi myös ohjelman käsikirjalle. Lifestyle Matters -käsikirja sisältää ohjelman periaatteet ja tehtävämonisteita. (Craig & Mountain 2009, 4–5.)

2.2 Ohjelman tavoitteena ikääntyneen aktiivinen elämä

Lifestyle Matters -ohjelmalla pyritään lisäämään ikääntyneen aktiivisuutta toimijana sekä tietoisuutta toiminnan vaikutuksesta terveyteen ja hyvinvointiin. Ikääntyneet pohtivat ryhmässä ennakkokäsityksiä vanhenemisen merkityksestä ja opettelevat tekemään omaan terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavia valintoja, jotka auttavat positiiviseen elämänmuutokseen. Tavoitteiden saavuttamiseksi ikääntynyttä autetaan analysoimaan

päivittäistä toimintaansa ja ymmärtämään sen vaikutus hyvinvointiin. Samalla kannustetaan löytämään vaihtoehtoisia toimintamalleja elämänlaadun parantamiseksi. (Craig & Mountain 2009, 11,17.)

Ikääntyneen aktiivista toimijuutta voivat mahdollistaa tai rajoittaa ympäristössä vallitsevat tekijät. CMOP-E-mallissa korostuu fyysinen, institutionaalinen, kulttuurinen ja sosiaalinen ympäristö, jotka muodostavat ikään kuin sillan yksilön ja toiminnan välille (Turpin & Iwama 2011, 132). Ikääntyneen toimijuutta sosiaalisessa ympäristössä rajoittavat pääasiassa roolien muutokset sekä sosiaalisen osallistumisen rajoitukset terveyden heikentymisen myötä (Eloranta & Punkanen 2008, 12–18). CMOP-E:n mukaan myös institutionaalisella ympäristöllä on yksilön toimijuuteen suuri vaikutus, sillä vallitseva politiikka ja yhteiskunnalliset päätökset voivat vaikuttaa esimerkiksi palvelujen saamiseen (Polatajko ym. 2007, 52).

Toimintakyvyn muutokset edellä mainituilla osa-alueilla vaikuttavat toimintaan eri ympäristöissä, mutta sen lisäksi ikääntyneen käsitykseen omasta hyvinvoinnista ja terveydestä vaikuttaa päivittäinen aktiivisuus arkielämässä. Onkin mielenkiintoista, että ikääntyneet voivat kokea terveytensä jopa paremmaksi kuin se on objektiivisilla mittareilla osoitettavissa. (Fone & Lundgren-Lindquist 2003, 1050; Eloranta & Punkanen 2008, 153; Lyyra 2007, 20–25.) Lifestyle Matters -ohjelman mukaan ikääntyneet ovat oman elämänsä parhaita asiantuntijoita ja heitä tuetaan taitojen ja kykyjen tunnistamisessa sekä tavoitteiden ja päämäärien asettamisessa (Craig & Mountain 2009, 5).

Ikääntymisen mukanaan tuomat muutokset vaikuttavat yksilön aktiivisuuteen suoriutua päivittäisistä toiminnoistaan. Tehtävistä suoriutuminen vie enemmän aikaa ja voimia kuin aiemmin tai niiden valmiiksi saaminen on vaikeampaa kuin ennen. (Craig & Mountain 2009, 10.) CMOP-E-mallin mukaan yksilön toiminnallisen suoriutumisen osa-alueet jakaantuvat itsestä huolehtimiseen, tuottavuuteen ja vapaa-aikaan. Toimijuuteen näillä alueilla puolestaan vaikuttavat yksilön kognitiiviset, fyysiset ja tunne-elämän tekijät. Kaikki tekijät ovat yhtä merkityksellisiä toiminnan kannalta. (Polatajko ym. 2007, 23.) Ikääntymiseen liittyy kuitenkin erityispiirteitä, jotka tuovat toiminnan eri osa-alueisiin haasteita. Fyysistä toimintakykyä arjessa heikentävät nivelten kuluminen ja jäykistyminen, lihasvoiman aleneminen, aistijärjestelmän heikkeneminen sekä reaktionopeuden hidastuminen. Nämä tekijät altistavat ikääntyneen kaatumisille ja tapaturmille. Ikääntymässä myös psyykinen toimintakyky alenee, mikä johtuu pääasiassa kognitiivisten toimintojen heikkenemisestä. Erityisesti työmuistin huonontuminen aiheuttaa muutoksia ajattelussa, ongelmanratkaisussa ja päätöksenteossa. (Eloranta & Punkanen 2008, 11–12; Sakari-Rantala, Cheng & Heikkinen 2003, 143.)

2.3 Menetelmänä ryhmätyöskentely

Ihmisen perustarpeita ovat ryhmään kuuluminen ja liittyminen. Ihminen oppii vuorovaikutuksessa sosiaalisia taitoja, keinoja työskennellä yhdessä toisten kanssa ja ympäristöön vaikuttamista. Ryhmästä ihminen voi saada tukea omille pyrkimyksilleen tai ryhmä saa aikaan voimia, joilla on vaikutuksia yksilön ajatteluun ja toimintaan. Ryhmään osallistuminen voi aiheuttaa muutoksen yksilössä itsessään, jolloin hänellä on uusia ja entistä tarkoituksenmukaisempia lähestymistapoja arkisiin tilanteisiin. (Rusi-Pyykönen 2004, 20.)

Terapeuttinen ryhmätyöskentely toteutetaan suunnitellusti terapeuttisen vaikutuksen aikaansaamiseksi. Ryhmään valitaan jäsenet, tarkoituksenmukaiset tavoitteet ja sopivat menetelmät sekä suunnitellaan ryhmäkertojen rakenteet. Ryhmäläisten sitoutumisen jälkeen aloitetaan varsinainen ryhmätyöskentely yksittäisten kertojen rakentuessa johdannosta, toiminnasta, kokemusten jakamisesta ja prosessoinnista, oppimiskokemusten pohtimisesta ja käytäntöön soveltamisesta sekä palautteen antamisesta. (Cole 2008, 316–320.) Terapeuttisessa ryhmätyöskentelyssä ryhmäläisillä on ryhmän muilta jäseniltä saadun vertaistuen ja innostamisen myötä jopa yksilötyöskentelyä tehokkaammin mahdollisuus löytää asioihin uusia näkökulmia (Finlay 1994, 4).

Lifestyle Matters -ohjelmassa välineenä käytetään ryhmätyöskentelyä, jolloin osallistujilla on tilaisuus jakaa aiheeseen liittyviä kokemuksia toistensa kanssa (Craig & Mountain 2009, 29). Ryhmätyöskentelyn kokonaiskesto on kahdeksan kuukautta, mutta pituutta voi soveltaa ryhmän tarpeiden mukaan. Yksittäisen ryhmäkerran pituus voi olla jopa kaksi tuntia. Ohjelma kehottaa ohjaajia tapaamaan ryhmän jäseniä yksilöllisesti kerran kuukaudessa, jolloin keskustellaan yksilön tavoitteiden toteutumisesta. (Craig & Mountain 2009, 19.) Yksilölliset tapaamiset auttavat asiakasta ymmärtämään omien tavoitteiden ja ryhmätyöskentelyn välisen yhteyden, mikä edesauttaa myös ryhmään sitoutumista (Cole 2008, 316–320).

Ryhmätyöskentelyssä yhtenä menetelmänä käytetään keskustelua, jossa ryhmäläiset jakavat kokemuksia eri aihealueiden toimintaan liittyvistä tunteista, toiveista ja motiiveista. Toisten kokemusten avulla ryhmäläisten on helpompi nimetä toimintaan liittyviä yksilöllisiä tarpeitaan. Välineenä käytetään myös käsikirjan liitteenä tulevia ohjeita, jotka sisältävät toiminnallisia koti-, yksilö- ja ryhmätehtäviä. Niiden tarkoituksena on auttaa ryhmäläisiä ratkaisemaan ongelmia luovasti ja etsimään vaihtoehtoisia tapoja toiminnan helpottamiseksi. (Craig & Mountain 2009, 11–13.) Tällaisten toimintatapojen kautta yksilöllä on mahdollisuus jäsentää toimintaan liittyvää ajatusmaailmaa, henkisyttä, joka

CMOP-E-mallissa on toiminnan ydin. Henkisyys antaa toiminnalle tarvittavan palon ja luo sille merkityksen. (Polatajko ym. 2007, 68; Hussey, Chabonis-Chafee & O'Brien 2007, 124.)

2.4 Lifestyle Matters -ohjelman toiminnalliset teemat

Lifestyle Matters -ohjelman käsikirja sisältää toiminnallisia teemoja, joiden kautta ryhmäläiset käsittelevät elämässään tärkeiksi kokemiaan asioita. Teemat liittyvät ikääntyneiden henkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Teemat antavat ohjelmalle rungon, mutta niiden avulla esiin nostetut asiat ovat lähtöisin ikääntyneen omasta elämästä. (Craig & Mountain 2009, 11.) Tämä tukee CMOP-E-mallin mukaista ajattelua asiakaskeskeisyydestä, missä asiakkaan omat tarpeet, tavoitteet ja mielenkiinnon kohteet nousevat toimintaterapiaprosessissa keskeisiksi (Turpin & Iwama 2011, 121). Yksittäistä teemaa käsitellään yhdellä tai kahdella ryhmäkerralla. Teemojen valinnassa otetaan huomioon ohjelman kokonaiskeston varattu aika ja aiheen merkityksellisyys ryhmäläisille. Teemat voivat sisältää erilaisia käsiteltäviä aiheita kuten fyysinen ja henkinen aktiivisuus, ruoka ja ruokavalio, kipu, uni, turvallisuus, raha-asiat tai harrastukset. Teemoja on mahdollista käsitellä ryhmäkokoontumisissa, yksilötapaamisissa ja ympäristöön suuntautuvilla käynneillä. Tapaamisissa voi käyttää käsikirjan mukana tulevia ohjeita, jotka on jaoteltu teemoittain ja numeroitu aihealueen löytämiseksi. (Craig & Mountain 2009, 27–28.)

Yksi teemoista on Toiminnan ja terveyden välinen suhde, jossa painotetaan toiminnan tärkeyttä ja sen merkitystä terveyteen. Iso-Britanniassa julkaistun tieteellisen raportin (House of Lords Science and Technology Committee 2005, 29) mukaan sosiaaliset ja tuottavat toiminnat ovat yhtä tärkeitä kuin fyysiset toiminnat, kun halutaan ennaltaehkäistä sairauksia ja laitostumista.

Henkisen hyvinvoinnin ylläpitäminen -teema pitää sisällään sellaisia aihealueita kuten uni ja nukkuminen sekä tunteet. Vanhenemisen ja sairauksien on todettu lisäävän uni-häiriöiden riskiä, ja pitkäkestoisiin uniongelmiin puolestaan liitetään heikentynyt toimintakyky (Seppälä 2009, 1091–1092), joten on tärkeää pyrkiä poistamaan uneen liittyviä ongelmia sekä löytämään unta parantavaa toimintaa ja keinoja. Erilaisilla päivittäisillä itsestä huolehtimisen rutiineilla voidaan vaikuttaa nukahtamiseen ja unen laadukkuuteen (Zisberg, Gur-Yaish & Shochat 2010, 512). Unta ja nukkumista voi edistää säännöllisellä vuorokausirytmillä, päiväaktiivisuudella, ravitsemuksella, liikunnalla ja vuodetekstiileillä (Kivelä 2008, 372–373). Tunteet-aiheen käsittelyn tavoitteena on oppia ilmaisemaan, tunnistamaan ja nimeämään omia tunteita sekä löytämään huolestuneisuutta ja stressiä

vähentäviä keinoja. Vaikka stressinhallinnan keinot voivat olla hyvin henkilö- ja tilannekohtaisia, niiden opettelu on mahdollista ikääntyneenäkin (Souza-Talarico, Caramelli, Nitrini & Chaves 2009, 804–805).

Fyysisen hyvinvoinnin ylläpitämistä käsittelevässä teemassa painotetaan fyysisen aktiivisuuden merkitystä päivittäisissä rutiineissa. Ikääntynyttä motivoidaan löytämään mielekäs tapa liikkua päivittäin ja hänelle pyritään löytämään vaihtoehtoisia liikuntamuotoja. Ohjelma kannustaa osallistumaan fyysiseen toimintaan liikuntarajoitteista huolimatta. (Craig & Mountain 2009, 88.) CMOP-E-mallin mukaan yksilö voi olla innostunut toiminnasta, vaikka hän ei pystyisi suoriutumaan jonkin tietyn toiminnan edellyttämistä vaatimuksista. Esimerkiksi liikuntarajoitteiselle henkilölle voi olla mahdotonta osallistua maratonille. Hän voi kuitenkin tehdä unelmistaan totta pyörätuolin avulla. Yksilö voi siis olla täysin sitoutunut mahdottomalta tuntuviin suorituksiin, mikäli asiaan liittyy jokin merkityksellinen tavoite. (Turpin & Iwama 2011, 130.)

Toimiminen kotona ja yhteisössä on teema, jossa toiminta ja yhteisö ovat yhdistyneenä toisiinsa. Ympäristö voi mahdollistaa monia tilaisuuksia osallistumiseen, vapaaehtoisuuteen, oman osaamisen jakamiseen toisille, sosiaalisille kontakteille ja tuelle. Yhteisöön kuuluessaan ihminen voi tuntea yhteenkuuluvuutta, tarkoituksenmukaisuutta ja kannustusta, joilla kaikilla on merkitystä hyvinvointiin. (Craig & Mountain 2009, 95.)

Turvallisuus-teema liittyy kodin ja ympäristön turvallisuuteen. Ikäihmisten tapaturmista 80 % on kaatumisia tai putoamisia (Honkanen, Luukinen, Luthje, Nurmi-Luthje & Palvanen 2008, 6). Niiden ennaltaehkäiseminen, esimerkiksi kotiin liittyvien vaaranpaikkojen kartoittaminen, mahdollistaa kotona asumisen mahdollisimman pitkään. Sisäiset tekijät eli itsestä johtuvat tekijät (esimerkiksi lääkitys, näkökyky, tasapaino) aiheuttavat myös tapaturmavaaran iäkkäille ihmisille (Honkanen ym. 2008, 10).

Henkilökohtaiset olosuhteet -teeman sisältämiä aiheita ovat raha ja talous sekä sosiaaliset suhteet ja ystävyys-ylläpitäminen. Alhainen tulotaso voi vaikuttaa ikääntyneiden hyvinvointiin rajoittamalla heidän mahdollisuuttaan elää itsenäisesti ja tyytyväisinä elämänsä (Borg, Hallberg & Blomqvist 2005, 616). Ikääntyessä sosiaalinen verkosto ja yhteydenpitotavat usein muuttuvat, mutta ne tuottavat edelleen mielihyvää ja kokemuksen johonkin kuulumisesta (Tollen, Fredriksson & Kamwendo 2008, 145).

3 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET IKÄÄNTYNEIDEN KOKEMUKSISTA LIFESTYLE MATTERS- JA LIFESTYLE REDESIGN -OHJELMISTA

Clark ym. (1997, 1321) ovat tutkineet itsearviointimenetelmillä Lifestyle Redesignin vaikutusta ikääntyneiden terveysriskeihin. Tutkimuksesta saatujen tulosten perusteella toimintaterapiaan perustuvat toimintakyvyn alenemista ennaltaehkäisevät ryhmät pienentävät terveysriskejä ikääntyneillä. Horowitz ja Chang (2004, 54) ovat myös käyttäneet terveyttä ja hyvinvointia mittaavia itsearviointi- ja kyselylomakkeita Lifestyle Redesign -ryhmään ja vertailuryhmään osallistuneiden ryhmäläisten kokemusten kartoittamisessa. Saadut tulokset osoittavat Lifestyle Redesign -ryhmiin osallistuneilla positiivista muutosta suhteessa kipuun, masentuneisuuteen, terveyteen ja sosiaaliseen aktiivisuuteen.

Suomessa Lifestyle Redesignin ja Lifestyle Mattersin pohjalta on laadittu opinnäytetyönä Tasapainoisen elämän ohjelma, joka on osa jyvaskyläläistä Seniorinuotta projektia. Ohjelmaan osallistuneiden ikääntyneiden sanallisen palautteen mukaan parasta ryhmässä olivat yhteiset keskustelut, aiheista heränneet pohdinnat sekä ryhmässä tapahtuneet ajatusten ja kokemusten vaihdot. (Lamminpää & Savolainen 2009, 42.) Tasapainoisen elämän ohjelmasta toteutettiin myös toinen osa, josta saatuja kokemuksia kerättiin puolistrukturoidulla haastattelulla. Ryhmäläiset nimesivät yleisesti parhaiksi kokemuksiksi vuorovaikutuksen ryhmän kesken, asioiden henkilökohtaisen käsittelyn sekä teemat ja niihin liittyvän toiminnan. Muutosehdotukset koskivat ryhmän kokoa, pituutta ja ajan riittävyyttä. (Harila & Lakanen 2009, 42.)

Lea Abazin ja Virpi Saarelan (2009) projektiluonteinen opinnäytetyö liittyi lievästi muistisairaiden ikääntyneiden toimintaterapiaryhmän kokoontumisiin, joissa käytettiin soveltaen Lifestyle Redesign -interventio-ohjelmaa. Ryhmän jäsenet toivat palautteissaan esille ryhmässä käsiteltyjen aiheiden hyödyllisyyden ja tarkoituksenmukaisuuden. Minna Pitkämäki (2010, 7, 55–56) on opinnäytetyössään tutkinut, miten Lifestyle Redesign -ohjelmaa voisi muokata suomenruotsalaisten eläkeläisten tarpeisiin sopiviksi. Kyselytutkimuksesta kävi ilmi, että näiden eläkeläisten kiinnostuksen kohteita olivat uusien asioiden oppiminen, liikunta ja sosiaalinen kanssakäyminen, joita voidaan käydä läpi alkuperäisen Lifestyle Redesign -ohjelman mukaan. Mervi Talasniemen ja Tiia Vartiaisen (2010, 7, 39–40) opinnäytetyn tavoitteena oli kokeilla Lifestyle Redesign -ohjelman soveltuvuutta Kuopion kaupungin ikääntyneiden avotoimintaterapian käytännön työhön. Tutkimuksen tulosten perusteella ohjelman käytön esteenä ovat henkilöstöresurssit. Tässä ikääntyneiden toimintaterapeuttisessa ryhmässä osallistujat kokivat ryhmän tärkeänä, hyödyllisenä ja kannustavana, ja mieluisinta siinä oli vertaistuki.

Lifestyle Matters -ohjelmaa on käytetty tutkittaessa toiminnan vaikutusta ikääntyneen terveyteen. Ohjelman jälkeisessä haastattelussa ikääntyneet ovat ilmaisseet kokeneensa aiempaa suurempaa itsenäisyyttä niissä elämän osa-alueissa, joita ohjelmassa oli käsitelty. Esille nousivat mahdollisuus merkityksellisiin ryhmäkeskusteluihin, joissa toisten taitoja arvostettiin, ja joissa oli turvallista kertoa oma mielipiteensä ja rohkaistua puhumaan olosuhteista ja tunteista. Lisäksi ikääntyneet kertoivat saaneensa tietoa lääkkeistä, ruokavaliosta ja kodin turvallisuudesta sekä mahdollisuuden kokeilla uusia asioita käytännössä. (Mountain, Mozley, Craig & Ball 2008, 406, 409–410.) Lifestyle Redesign -ryhmiin osallistujat ovat myös kokeneet tiedostaneensa ohjelman avulla oman toimintansa, jolloin he voivat vaikuttaa hyvinvointiinsa omilla valinnoillaan (Lipschutz 2001; Jackson, Carlson, Mandel, Zemke & Clark 1998, 330).

4 TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tutkimuksemme tarkoituksena oli kuvata ikääntyneiden kokemuksia Lifestyle Matters -ohjelman käytöstä, ja sen myötä tavoitteena oli lisätä ymmärrystä ohjelman käytettävyydestä suomalaisille ikääntyneille toimintaterapiassa. Tutkimuksen avulla voidaan kehittää toimintaterapiaa ikääntyneiden keskuudessa, ja työtä voi hyödyntää ikääntyneiden hyvinvoinnin lisäämiseksi ja sosiaalisen osallistumisen tukemiseksi. Tavoitteena oli myös soveltaa alkuperäistä Lifestyle Matters -ohjelmaa suomalaisille ikääntyneille sopivaksi ja pohtia ryhmäläisten kokemusten pohjalta ohjelman soveltuvuutta kohderyhmämme kaltaisille itsenäisesti tai lähes itsenäisesti asuville ikääntyneille.

Valitsimme opinnäytetyön aiheen yhteisestä kiinnostuksesta ikääntyneisiin ja Suomessa toistaiseksi suhteellisen tuntemattomaan Lifestyle Matters -ohjelmaan. Tutkimuskysymyksemme olivat ”millaisia kokemuksia ikääntyneet saivat Lifestyle Matters -ohjelmaan osallistumisesta” ja ”millaisia muutoksia Lifestyle Matters -ohjelma on tuonut ikääntyneiden elämään?”

5 TUTKIMUSMENETELMÄ

5.1 Tutkimuskohteena Lifestyle Matters -ohjelmaan osallistuva ryhmä

Tutkimukseen osallistuneet ikääntyneet olivat Kuopion Tukikotitalo ry:n asukkaita, joihin tutustuimme ryhmäohjausta harjoitellessamme jo aiemmin opintojemme aikana. Kuopion Tukikotitalo ry:n toiminnanjohtaja osoitti kiinnostusta myös laajempaan yhteistyöhön lisätäkseen asukkaiden hyvinvointia ja saadakseen uusia ideoita omaan työhönsä. Opinnäytetyötä koskevat toimeksiantosopimus ja tutkimuslupa allekirjoitettiin keväällä 2010 Kuopion Tukikotitalo ry:n kanssa. Kuopion Tukikotitalo ry tarjoaa tuettua asumista 40 ikääntyneelle asukkaalle. Asunnot sijaitsevat Kuopion Puijonlaaksossa kaksikerroksisissa rakennuksissa, jotka ympäröivät yhteistä sisäpihaa. Asukkaiden käytettävissä on kerhotila, jossa järjestetään monipuolista toimintaa arkipäivisin. Ikääntyneiden tukena on sairaanhoitajakoulutuksen saanut toiminnanjohtaja, joka hoitaa asukkaiden asioita arkipäivisin ja tekee myös terveyteen liittyviä hoitotoimenpiteitä.

Lifestyle Matters -ohjelmaan osallistui yhdeksän Tukikotitalo ry:n naista, joiden iät vaihtelivat välillä 72–90 keski-ään ollessa 84 vuotta. Toiminnanjohtaja valitsi ryhmään osallistujat asukkaiden kiinnostuksen ja ennakkoon annettujen kriteerien pohjalta. Ryhmään osallistumisen edellytyksiä olivat riittävän hyvä muisti, valmius omaksua uusia näkemyksiä ja riittävä fyysinen kunto noin tunnin kestäväään istuntoon jokaisella ryhmäkerralla. Tutkimukseen osallistuneet ryhmäläiset muodostivat suljetun ryhmän, johon ei otettu uusia jäseniä ryhmän aloitettua toimintansa.

CMOP-E:n mukaan toiminta eri ympäristöissä edellyttää kognitiivisia, psyykkisiä ja fyysisiä valmiuksia ja taitoja (Townsend ym. 2007, 126). Ryhmäläisten taidot, liikuntakyky, sukulaisuussuhteet, tapa ajatella, arvomaailma ja persoonallisuus olivat erilaisia. Lisäksi ryhmäläiset suhtautuivat olemassa oleviin mahdollisuuksiinsa eri tavoin. Vähäisestä toimintakyvystä huolimatta joillakin ryhmäläisillä oli suuri motivaatio itselle haastavaan toimintaan. Ympäristön ja yksilön rajoittavista tekijöistä huolimatta yksilö voi olla hyvin sitoutunut johonkin toimintaan, mikäli hänellä on palo päästä tavoitteeseen (Turpin & Iwama 2011, 130). Näin sielunelämä eli henkisyys luo toiminnalle lopullisen merkityksen ja motivaation (Polatajko ym. 2007, 68–69).

5.2 Tutkimuksen ryhmäkertojen toteutus

Tutkimus aloitettiin ensimmäisellä ryhmäkerralla kahvittelulla ja esittäytymisellä. Kerroimme itsestämme, opinnäytetyömme aiheesta ja Lifestyle Matters -ohjelman konseptista, joka on ikääntyneille suunnattu, hyvinvointia tukeva toiminnallinen ohjelma. Selvensimme, että ohjelman avulla pyritään parantamaan iäkkäiden selviytymistä arjessa sekä edistämään terveyttä ryhmätoiminnan kautta. Kerroimme ohjelman koostuvan erilaisista teemoista, joihin liittyy toiminnallisia yksilö- tai ryhmätehtäviä. Esittelemistämme Lifestyle Matters -ohjelman käsikirjan teemoista ryhmäläiset valitsivat viisi heitä kiinnostavinta aihetta, joita jokaista käsitelimme kahdella ryhmäkerralla. Valitut aihealueet olivat uni ja nukkuminen, turvallisuus, tunteet, raha ja talous sekä sosiaaliset suhteet ja ystävyysylläpito.

Osallistujat valmistivat ensimmäisellä ryhmäkerralla ohjeiden mukaan puseroon kiinnitettävän nimikyltin, josta muodostui heille olennainen osa ryhmään kuulumista. Ryhmän nimeksi sovittiin Hyvinvointia arkeen. Ryhmätapaamisten runko oli jokaisella kerralla samanlainen, ja tapaaminen aloitettiin aina kahvittelulla ja kuulumisten vaihtamisella. Tämän jälkeen ohjaaja johdatteli ryhmäläiset lyhyesti tapaamisen teemaan, jota käsitelimme keskustelun, tehtävämonisteiden tai käytännön harjoitusten avulla. Ohjasimme ryhmäkerrat vuorotellen yhden ohjaajan toimiessa päävastuullisena ja kahden muun ohjaajan ollessa apuohjaajina. Ryhmäkerran lopuksi ohjaaja kertasi käsitellyt asiat. Tarkoituksena oli, että ryhmän terapeuttinen vaikutus näkyisi ryhmäläisten arjessa uusina toimintatapoina tai entisten hyvinvointia tukevien toimintatapojen vahvistumisena.

Kutakin teemaa käsiteltiin yhtenä tai kahtena ryhmäkertana yksittäisen ryhmäkerran kestäessä tunnin. Noin puoli tuntia kestänyt ryhmähaastattelu tehtiin vasta sitten, kun aihealue oli kokonaan käsitelty. Haastatteluissa kysymyksiä tekivät kaikki kolme ohjaajaa.

Lifestyle Matters -ohjelman käsikirjan (Craig & Mountain 2009, 159–160) mukaan viimeisellä tapaamiskerralla juhlistetaan saavutuksia ja ohjelman päättymistä. Se on erityisesti osallistujien juhla ja korostaa sitä, mitä he ovat ryhmään tuoneet. Pääöstapaamisessa on tärkeää korostaa ryhmän olleen yhteinen seikkailu, jonka pääosissa osallistujat ovat olleet. Viimeisellä tapaamiskerralla ryhmän jäsenet kertoivat kokoontumisista muun muassa lausumalla ryhmästä ja tapaamisista kirjoitetun kronikan ja tilaisuuteen sopivan runon.

5.3 Tutkimusaineiston hankinta

Tutkimusaineisto hankittiin haastattelemalla ikääntyneitä ohjelmasta saaduista kokemuksista. Saadaksemme mahdollisimman monipuolisia tuloksia halusimme kuulla ryhmäläisiltä itseltään kokemuksia ryhmään osallistumisesta. Tutkimustapamme muotoutui laadulliseksi, joka Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2007, 157) mukaan tarkoittaa pyrkimystä kuvata ja ymmärtää tutkittavien ajatuksia kokonaisvaltaisesti sekä siten löytää tutkittavaan asiaan uusia näkökulmia. Haastatteluprosessia ja työskentelyämme ohjasi käyttämämme viitekehys (CMOP-E). Polatajkon ym. (2007, 183) mukaan asiakkaan omien tarpeiden, mielenkiintojen ja odotusten ottaminen huomioon mahdollistaa onnistuneen toimintaterapiaprosessin ja asiakaskeskeisyyden toteutumisen.

Tutkimusaineiston keruumenetelmäksi valitsimme teemahaastattelun, sillä halusimme saada mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta aiheesta rajoittamatta kuitenkaan liikaa vastausten laatua. Teemahaastattelulle onkin tyypillistä, että haastattelun aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat (Hirsjärvi ym. 2007, 203). Teemahaastattelun avoimuus ja joustavuus antaa tilaa haastateltavien henkilöiden näkemyksille ja kokemuksille, samalla haastattelijoiden on pidettävä huoli siitä, että haastattelun aikana käydään läpi etukäteen valitut teemat sekä saadaan tutkimuksen kannalta merkityksellistä aineistoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Teemahaastattelu rakentuu muutamien avainkysymysten tai -aihepiirien ympärille (Kylmä & Juvakka 2007, 78). Saadaksemme tutkimusta hyödyttäviä monipuolisia vastauksia käytimme apunamme ohjaavaa haastattelurunkoa (liite 2), jonka kysymyksiä olimme miettineet hyvissä ajoin ennen ensimmäistä ryhmäkertaa. Haastattelurungon kysymyksiä laatiessamme otimme huomioon tutkimuskysymyksemme, asiakaskeskeisen viitekehuksemme, Lifestyle Matters -ohjelman periaatteet ja tavoitteet sekä ryhmäkertojen aihealueet. Pidimme haastatteluteemat ja -kysymykset riittävän väljinä, jotta kysymykset eivät liaksi rajaisi ryhmäläisten kertomaa tai meidän herkkyyttämme aistia tilanteeseen sopivia syventäviä kysymyksiä. Esitimme ryhmäläisille myös hieman arkaluontoisempia kysymyksiä kuten ”olisiko ryhmässä pitänyt keskustella unilääkkeistä?”

Tutkimukseen osallistunut ryhmä kokoontui kerran viikossa syksyllä 2010 kolmen kuukauden ajan yhteensä 12 kertaa. Yksittäinen ryhmäkerta kesti tunnin ja siihen liittyvä teemahaastattelu puoli tuntia. Teimme haastattelut Tukikotitalo ry:n kerhotilassa, missä myös toteutimme ryhmäkerrat. Keräsimme ryhmäläisten kokemuksia ryhmähaastatteluna yhteensä viisi kertaa, kun yksittäinen aihealue oli kokonaan käsitelty. Lisäksi viimeisellä ryhmäkerralla nauhoitimme koko kolme kuukautta kestäneestä ohjelmakokonaisuudesta saadut kokemukset. Ryhmähaastattelun tehtävänä on keskustelun aikaansaaminen ja vuorovaikutus osallistujien kesken. Ryhmähaastattelun ongelmaksi voi

muodostua yhden tai kahden henkilön dominoiva esiintyminen ryhmässä. Haastattelija voi kuitenkin ohjata tilannetta pyytämällä muilta kommentteja. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 61, 63.) Valitsimme ryhmähaastattelun yksilöhaastattelun asemesta pitäen huolen siitä, että haastattelutilanteessa huomioimme myös ryhmän hiljaisimmat jäsenet aktivoimalla heitä kysymyksillä mukaan keskusteluun. Halusimme myös kerätä kokemukset tuoreeltaan heti aihekokonaisuuksien päätyttyä sekä vahvistaa ryhmäläisten keskinäistä avoimuutta ja luottamusta.

Jokaista haastattelukertaa varten valitsimme yhden tutkijoista päähaastattelijaksi, yhden avustavaksi haastattelijaksi ja yhden huolehtimaan haastattelun tallentamisesta. Sovimme myös siitä, että haastattelutilanteissa toimimme aktiivisesti ja joustavasti rooleissamme, jotta ilmapiiri pysyy luontevana ja keskustelunomaisena. Tällä voidaan myös motivoida haastateltavia ja auttaa heitä rentoutumaan (Vilkkä 2005, 112). Samalla jokainen meistä kolmesta pyrki huolehtimaan siitä, että kaikki ryhmäläiset tulivat kuulluiksi ja pysyimme haastatteluteemoissa.

Tutkimusaineiston hankinnassa on kiinnitettävä huomiota tutkittavan intymiteettisuojaan. Siihen kuuluvat muun muassa tutkimukseen osallistuvilla kerrottava tieto tutkimuksen tavoitteista ja menetelmistä sekä osallistujien vapaaehtoinen suostumus (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131). Haastattelujen nauhoittamista ja palautteen jatkokäsittelyä varten ryhmäläiset allekirjoittivat suostumuslomakkeen (liite 3). Nauhoituksen teimme oppilaitoksestamme lainatulla tallentimella. Tärkeä osa tutkittavan suojaa on tutkimustietojen luotamuksellinen käsittely sekä osallistujien nimettömänä pysyminen. Tutkimustietoja ei luovuteta ulkopuolisille eikä tietoja käytetä muuhun kuin kyseiseen tarkoitukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.) Eettisiä riskejä välttääksemme tutkimukseemme osallistuvat ryhmäläiset pysyvät nimettöminä kaikissa tutkimusvaiheissa. Tutkimuksen alussa informoimme osallistujia mahdollisuudesta perua oma osuutensa nauhoitetusta aineistosta sekä mahdollisuudesta keskeyttää ryhmään osallistuminen. Tutkimuksen eettiseen perustaan kuuluu myös nauhoitetun aineiston huolellinen ja ulkopuolisten saavuttamattomissa tapahtuva säilyttäminen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131). Kopioimme jokaisen nauhoitetun haastattelun muistitikulle, jotta pystyimme hävittämään nauhoitukset tallentimesta ennen sen palauttamista oppilaitoksemme muiden opiskelijoiden käyttöön. Hävitämme muistitikulla olevan aineiston välittömästi opinnäytetyön valmistuttua ja tullessa hyväksytyksi.

Tutkimusaineiston hankintaan liittyy myös riskejä. Tällainen epävarmuustekijä olisi voinut olla ryhmäkoon pieneneminen sairastumisen tai mielenkiinnon loppumisen vuoksi. Tämän vuoksi halusimme ryhmään riittävän suuren osanottajamäärän, josta kolmen kuu-

kauden aikana olisi ollut mahdollista muutaman osallistujan jäädä pois. Hirsjärven ym. (2007, 176) mukaan laadullisessa tutkimuksessa ei ole tarkoitus etsiä mahdollisimman suuresta joukosta tilastollisia säännönmukaisuuksia, mutta mielestämme tutkimuksemme luotettavuutta lisäsi mahdollisimman monen ikääntyneen kertomat kokemukset.

Tutkimusaineiston keräämisestä ja tutkimuksen tekemisestä aiheutui vain vähäisiä taloudellisia riskejä. Kuopion Tukikotitalo ry:n kerhotilassa olevat materiaalit kuten paperit, kynät ja liimat olivat ryhmän käytettävissä. Ryhmäkokouksien tarjoilut kustansimme pääosin itse Tukikotitalon osallistuessa osittain kustannuksiin. Kerhotilojen käyttö oli maksutonta ja kustannuksia matkoista sekä tarjoiluista aiheutui itsellemme yhteensä noin 100 euroa.

6 TUTKIMUSAINIESTON ANALYYSI

Tutkimusaineiston analyysiä varten haastatteluaineisto on muutettava tekstimuotoon. Tätä kutsutaan litteroinniksi. Litteroitaessa haastateltavien suullisia lausumia tai heidän asioille antamia merkityksiä ei saa muuttaa tai muokata. Tämä liittyy tutkimuksen luotamuksellisuuteen. (Vilkkä 2005, 115–116.)

Saimme haastatteleamalla ryhmäläisiltä runsaasti analysoitavaa tutkimusaineistoa eli palautetta ja kokemuksia ryhmään osallistumisesta. Haastattelut teimme jokaisesta aihealueesta erikseen, koska halusimme saada ikääntyneiden kokemukset tuoreeltaan heti aiheen käsittelyn jälkeen. Nauhoitimme kaikki haastattelut, jotka tallensimme myös muistitikulle. Purimme kokemukset litteroimalla ryhmäläisten puheenvuorot sana sanalta tekstinkäsittelyohjelmalla. Luimme tekstit läpi ja päätimme karsia pois tutkimuksen kannalta epäolennaiset, asiayhteyteen liittymättömät muistelut, jotka eivät liittyneet tutkimukseemme. Litteroinnissa jätimme huomioimatta äännähdykset, äänenpainot ja tauot puheessa. Kirjoitimme erilliset puheenvuorot omille riveille, mutta emme merkinneet puhujan henkilöllisyyttä millään tavoin. Haastatteluista syntyi 21 sivua A4-arkille kirjoitettua tekstiä. Nämä tekstit luimme jokainen yksin huolellisesti kokonaiskuvan saamiseksi. Tämän jälkeen kokoonnuimme yhdessä tekemään aineistosta sisällönanalyysia, jota muun muassa Tuomi ja Sarajärvi (2009, 91) pitävät laadullisen tutkimusaineiston perusanalyysimenetelmänä.

Sisällönanalyysin tarkoituksena on luoda sanallinen kuvaus tutkittavasta aiheesta ja sen avulla tutkimusaineisto järjestetään tiiviiseen ja selkeään muotoon säilyttäen sen sisältämä tieto. Alkuperäisestä tutkimusaineistosta litteroitu teksti tiivistetään pelkistetyiksi ilmauksiksi poistaen tutkimukselle epäolennainen tieto. Tätä vaihetta kutsutaan redusoinniksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–110.) Haastateltavien alkuperäisilmauksista listasimme tutkimuskysymyksiämme kuvailevia pelkistettyjä ilmauksia aihealueittain. Olemme ottaneet esimerkeiksi sisällönanalyysistä uni- ja turvallisuus-aihealueet. Kuvi- oissa 1 ja 2 kuvataan uni- ja turvallisuus-aihealueiden aineistojen redusointia.

ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETTY ILMAUS
"Ei tartte hävetä kettään ja olla hiljaa, että muut ovat niin hyviä, että ne eivät käytä unilääkkeitä."	Nukkumiskokemusten kertominen toisille
"Niuvan eläkkeellä oleva lääkäri kävi ja	Kokemusten vaihtaminen toisten kanssa

<p>puhui, että elekee työ mummot pelätkö unilääkkeitä. Siellä on osasto täynnä niitä nukkumattomia mummoja, ettei sinne sovi ennee.”</p> <p>”Monenlaista ohjetta on tullut, ite kukkiin on kokkeillu, miten uni ruppee tulemaan. Jokkaisella on omat: joku pannoo villatakin hartioilleen, joku paksut villasukat jalkaansa ja sitten se uni tulloo yleensä.”</p>	<p>Ohjeita hyvän unen saamiseksi</p>
---	--------------------------------------

KUVIO 1. Uni-aihealueen aineiston redusointi eli pelkistäminen.

ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETTY ILMAUS
<p>”Yhtä minä pien hyvin tärkeenä, vaikka minä tiijän, että täällä kaikilla on matot suorassa, mutta että ettei niihin tulis sitä muhurata, että ne ois suorassa, ettei siihen ois tökänny jo jokkii ja se ois nousunna tuommoselle ja seuraavan kerran tökkeis uuvestaan.”</p> <p>”Minä oon, minä pelekeen niitä maton muhkuroita.”</p> <p>”Ei oo kumiverkkoo. Se on hyvin topakka ja tomera se matto, semmonen jäykkä. Mutta kyllä siihen mielellään tulloo, siihen tuolistakkii tulloo aina joku semmonen kupura.”</p>	<p>Mattojen suorana pitäminen tärkeää</p> <p>Epätasainen alusta</p> <p>Maton luistamaton pohja</p>

KUVIO 2. Turvallisuus-aihealueen aineiston redusointi eli pelkistäminen.

Tuomen ja Sarajärven (2009, 110) mukaan seuraavaksi sisällönanalyyssissä aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään samankaltaisten ja/tai eroavien ilmausten perusteella ja yhdistetään luokiksi. Jatkoimme aineiston käsittelyä aihealueittain ryhmittelemällä samaa asiaa tarkoittavat käsitteet alaluokiksi. Kuvioissa 3 ja 4 esitellään uni- ja turvallisuus-aihealueiden klusterointia.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
Nukkumiskokemusten kertominen toisille Kokemusten vaihtaminen toisten kanssa	Nukkumiseen liittyvien kokemusten vaihtaminen
Ohjeita hyvän unen saamiseksi	Unenlaadun parantaminen

KUVIO 3. Uni-aihealueen aineiston klusterointi eli ryhmittely.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
Mattojen suorana pitäminen tärkeää Epätasainen alusta Maton luistamaton pohja	Epäkohtien huomioiminen Turvallisuuteen liittyvät ohjeet

KUVIO 4. Turvallisuus-aihealueen aineiston klusterointi eli ryhmittely.

Sisällönanalyysiä jatketaan aineiston abstrahoinnin eli käsitteellistämisen avulla. Siinä yhdistetään luokituksia ja muodostetaan teoreettisia käsitteitä valikoidusta tiedosta. Aineiston abstrahointia voidaan jatkaa luokituksia yhdistelemällä aineiston sisällön mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009,111.) Abstrahoinnissa etsimme ryhmitellystä aineistosta yhdistäviä käsitteitä ja yhdistimme luokituksia alaluokasta pääluokkaan kuten kuviot 5 ja 6 osoittavat.

ALALUOKKA	PÄÄLUOKKA
Nukkumiseen liittyvien kokemusten vaihtaminen Unenlaadun parantaminen	Hyvän unen merkitys ikääntyneille

KUVIO 5. Uni-aihealueen aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen.

ALALUOKKA	PÄÄLUOKKA
Epäkohtien huomioiminen Turvallisuuteen liittyvät ohjeet	Turvallisen asumisen merkitys ikääntyneille

KUVIO 6. Turvallisuus-aihealueen aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen.

Lopuksi aineiston abstrahointi etenee yhdistävien käsitteiden muodostamiseen ja johtopäätöksiin, joiden avulla pyritään ymmärtämään asioiden merkitys tutkittavalle (Tuomi & Sarajärvi 2009,112–113). Kuviossa 7 olemme yhdistäneet uni- ja turvallisuus-aihealueiden pääluokat ja muodostaneet teoreettisen yhdistävän käsitteen tutkimuskysymyksiämme varten.

PÄÄLUOKKA	YHDISTÄVÄ LUOKKA
Hyvän unen merkitys ikääntyneille Turvallisen asumisen merkitys ikääntyneille	Teemojen merkitys ja niihin liittyvät kokemukset ikääntyneille.

KUVIO 7. Uni- ja turvallisuus-aihealueiden aineistoista muodostettu yhdistävä käsite.

Luokitellusta aineistosta muodostetaan synteesi, jossa pyritään luomaan kokonaiskuva tutkittavasta aiheesta sekä esittämään se uudesta näkökulmasta (Hirsjärvi & Hurme 2010, 143). Tämän perusteella saimme luokitellusta aineistosta tutkimustulokset, joita vertasimme tutkimuskysymyksiimme.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustuloksissa ikääntyneiden kokemuksissa korostui käsiteltyjen teemojen merkitys. Tulosten mukaan ryhmään osallistuneet ikääntyneet olivat kokeneet kaikki läpikäytyt aiheet tarpeellisina ja mielenkiintoisina, mutta tärkeimpinä he pitivät tunteet-, uni- ja ystävyyss-aiheita. Ikääntyneet kokivat, että he saivat ryhmässä vaihtaa kokemuksia käsiteltyistä aiheista sekä saivat virkistäviä ajatuksia ja viisauksia toisilta ryhmän jäseniltä.

”Tul aivokoppaan vähän jotakin virkeempöä ajatus, ettei ihan vaan niissä samoissa entisissä köhnöttäny.”

Ikääntyneiden mieleen oli noussut vanhoja asioita esimerkiksi tunteita käsiteltäessä. Niistä puhuminen oli koettu helpoksi suljetussa ryhmässä. Kuvien avulla edennyt tunteiden käsittely koettiin vapaakeskustelua paremmaksi. Toisaalta raha ja talous -aiheen käsittelyssä ryhmäläiset eivät halunneet mennä henkilökohtaiselle tasolle. Myös nukkuminen miellettiin henkilökohtaiseksi kokemukseksi.

”Monenlaista ohjetta on tullu, ite kukkii on kokkeillu, miten uni ruppee tulemaan. Jokkai-sella on omat: joku pannoo villatakin hartioilleen, joku paksut villasukat jalakaansa ja sitten un tulloo yleensä.”

Tutkimuksesta ilmeni, ettei Lifestyle Matters -ohjelma ollut tuonut ikääntyneiden elämään suuria muutoksia. Aiheista ei ollut tullut uutta tietoa, mutta asioiden kuten turvallisuusseikkojen kertaaminen oli koettu hyväksi. Kotona oleviin epäkohtiin oli kiinnitetty huomiota. Lisäksi oli saatu hyviä neuvoja kulutuksen vähentämiseen ja siten rahan säästämiseen. Ikääntyneet olivat kokeneet saaneensa vinkkejä hyvään uneen, mutta eivät olleet muuttaneet omia rutiinejaan. Aiheita oli mietitty vielä kotonakin. Tällaisia olivat esimerkiksi vanhojen ystävien muistaminen sekä anteeksiantaminen ja väärinkäsitykset ystävyys-suhteissa.

Tulosten mukaan ikääntyneet olivat yleisesti kokeneet Lifestyle Matters -ohjelman ryhmään osallistumisessa, että ryhmässä uskallettiin puhua ja se otti huomioon hiljaisetkin jäsenet. Ryhmä oli lisännyt valmiuksia ryhmätoimintaan ja se koettiin osallistumisen mahdollistajaksi. Se myös kannusti tulevaisuuteen suuntautumisessa. Ryhmätoiminta antoi enemmän kuin kotona oleminen tai lehdestä aiheista lukeminen. Ryhmän kokonaiskesto pidettiin liian lyhyenä.

”Kai tässä on nyt sitten opittu olemaan ja puhumaan ryhmässä, kun sitä on tämänniin ikäinen ihminen, ettei oikein oo uskaltanu, ku ei oikein kukkaan oo ollu onkimassa, kun työ ootte niin hyviä.”

"Tosiaan ihan tulevaisuutta varten anto virikkeitä miettiä omaa kohtaa tässä yhteiskunnassa."

8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUDEN JA EETTISYYDEN ARVIOINTI

Tutkimustoiminnassa pyritään välttämään virheitä, joten tehdyn tutkimuksen luotettavuutta on arvioitava. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on käytettävissä erilaisia tapoja. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta sen jokaisesta vaiheesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231–232.) Kylmä & Juvakka (2007) tuovat esille eri tutkijoiden näkemyksistä koostuvat kriteerit, joilla laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida. Näitä kriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Tutkimuksen uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista tutkimuksessa. Uskottavuuden toteutumiseksi tutkimuksen tekijän on varmistettava, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistujien käsityksiä tutkimuskohteesta. Uskottavuutta lisää myös, että tutkija pitää tutkimuspäiväkirjaa sekä on tekemisissä riittävän pitkän ajan tutkittavan ilmiön kanssa ymmärtääkseen tutkittavien henkilöiden näkökulman. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Tutkimuksemme uskottavuutta olemme pyrkineet toteuttamaan sillä, että olemme perehtyneet valitsemaamme aiheeseen huolellisesti ja pitkäjänteisesti. Aloitimme jo syksyllä 2009 tutustumisen Lifestyle Matters -ohjelman periaatteisiin ja käsikirjaan, joiden mukaan ohjasimme tutkimukseen osallistuvalla ryhmällä ryhmäkerrat syksyllä 2010. Toteutimme sekä ryhmäkertojen ohjaukset että haastattelut itse, jolloin pystyimme välittömästi kehittämään ryhmäkertojen ja haastattelujen toteuttamista saadaksemme tutkimuskysymykseemme vastaavaa tutkimusaineistoa. Opinnäytetyön edetessä olemme jatkuvasti keränneet niin ajankohtaista kuin aiemmin tutkittua tietoa aiheesta, keskustelleet tutkimuksestamme runsaasti keskenämme sekä saaneet ohjausta ohjaavilta opettajilta. Olemme myös pitäneet tutkimuspäiväkirjaa.

Tutkimuksen vahvistettavuus edellyttää sitä, että tutkimusprosessi on kirjattu niin, että toinen tutkija pystyy seuraamaan tutkimuksen kulkua pääpiirteittäin koko prosessin ajan. Tutkimusraportin kirjoitusvaiheessa tutkija käyttää hyväkseen tutkimusprosessin aikana tekemiään muistiinpanojaan esimerkiksi menetelmällisistä ratkaisuksista ja analyyttisistä mietelmistään. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan vahvistettavuutta pitää osittain ongelmallisena kriteerinä, sillä toinen tutkija voi päätyä eri tulkintaan samasta aineistosta huolimatta. Tämä ei välttämättä ole luotettavuusongelma, sillä laadullisessa tutkimuksessa erilaiset tulkinnat tutkimuskohteesta lisäävät pikemminkin ymmärrystä tutkittavas-

ta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tutkimusprosessin aikana olemme keskustelleet ja viestitelleet sähköpostitse runsaasti sekä tehneet muistiinpanoja niin yhdessä kuin jokainen itsenäisesti koko tutkimusprosessimme ajan. Tutkimusprosessimme kirjauksessa olemme voineet hyödyntää näitä eri tutkimuksen vaiheissa tehtyjä muistiinpanoja.

Refleksiivisyydellä tarkoitetaan tutkijan tietoisuutta omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkimuksen tekijän on kuvattava tutkimusraportissaan lähtökohtansa ja arvioitava, kuinka hän vaikuttaa tutkimusaineistonsa ja tutkimuksen kulkuun. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tutkimusprosessin aikana huomasimme useasti kokemattomuutemme tutkijoina. Innostuneisuutemme tutkimustamme kohtaan on aiheuttanut välillä sen, että olemme keränneet teorian tietoa liiankin laajalti ja lähes unohtaneet tutkimusongelmamme. Tutkimusaineiston kerääminen haastattelemalla sekä aineiston analysointi on ollut haastavaa. Olemme useita kertoja pitäneet sovittuja taukoja opinnäytetyön tekemisessä, jotta pystyisimme näkemään tutkimuksemme selkeämpänä prosessina. Olemme tunnistaneet epävarmuutemme tutkijoina, mutta myös ennako-odotuksemme ja vaikuttamisen mahdollisuudet tutkimuksen kulkuun.

Jari Kylmä ja Taru Juvakka ovat määritelleet teoksessaan *Laadullinen terveystutkimus* (2007, 129) siirrettävyyden luotettavuuskriteerinä tarkoittamaan tutkimuksesta syntyneiden tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Siirrettävyyttä voi arvioida, jos tutkimuksen tekijä antaa riittävästi kuvailevaa tietoa esimerkiksi tutkimukseen osallistujista ja tutkimusympäristöstä. Heidän määrittelynsä perustuu Lincolnin ja Cuban teokseen *Naturalistic Inquiry* (1985). Opinnäytetyössämme olemme pyrkineet kuvailemaan riittävän tarkasti tutkimukseen osallistuvaa ryhmää, ryhmätoiminnan toteutumista sekä aineiston keräämistä, mutta olemme myös joutuneet miettimään tutkimukseen osallistujien henkilöllisyyden suojaamista. Olemme antaneet opinnäytetyömme ulkopuoliselle lukijalle luettavaksi ja arvioitavaksi työhömmme sisältyvän kuvailevan tiedon riittävyyttä.

Tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan eettiset ratkaisut kulkevat tutkimusta tehdessä täysin yhdessä. Uskottavuuden perusteena voidaan pitää hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkija muun muassa noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössään, avoimuutta tuloksia julkistaessaan sekä antaa muiden tutkijoiden saavutuksista heille kuuluvan arvon ja merkityksen omassa tutkimuksessaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132–133.) Olemme pyrkineet noudattamaan koko tutkimusprosessimme ajan huolellisuutta ja rehellisyyttä raportoimalla mahdollisimman avoimesti ja objektiivisesti sekä omaa toimintaamme että valintojamme samoin kuin viittaamalla asianmukaisesti käyttämiimme lähteisiin.

Tutkijalla on eettinen vastuu tutkimusaiheen valinnasta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129). Mielestämme valitsimme tärkeä tutkimusaiheen, josta voi olla hyötyä niin tutkimukseen osallistujille kuin toimintaterapialle, ja joka voi tukea Suomen terveystieteiden suuntausta. Tutkimusaiheestamme ei näkemyksemme mukaan voi olla haittaa kenellekään.

Tutkijalla on tutkimusetiikan periaatteiden mukaisesti huolehdittava myös haitan välttämistä, ihmisoikeuksien kunnioittamisesta, oikeudenmukaisuudesta, rehellisyydestä, luottamuksesta ja kunnioituksesta. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa, joka kuuluu tutkittavien ihmisten kokemusmaailmaan. Näin ollen eettiset kysymykset koskevat tutkittavien henkilökohtaista elämänpiiriä ja kokemuksia. Eettisiä seikkoja on huomioitava sitä tarkemmin mitä arkaluontoisempia ja vaikeampia aihepiirejä tutkimuksessa käsitellään. (Kylmä & Juvakka 2007, 147.) Toteutimme eettisyyttä kertomalla tutkittaville itsestämme, tutkimuksemme taustoista ja tavoitteista sekä heidän oikeuksistaan keskeyttää tutkimus omalta osaltaan tai olla antamatta haastatteluaan tutkimusaineistoksi. Olemme käsitelleet haastatteluaineistoa ja omia kokemuksiamme tutkimustyöstä niin, että olemme huolehtineet tutkittavien nimettömyydestä ja yksityisyydestä. Pyrimme luomaan jokaisesta ryhmäkerrasta ja haastattelutilanteesta sellaisen, että jokainen tutkimukseen osallistuja on kokenut olonsa turvalliseksi, saanut oman kokemuksensa kerrottua luottamuksellisesti ja mahdollisuuden käsitellä vaikeankin tunnepitoisen asian loppuun.

Tutkimustulokset koottiin haastattelemalla ryhmäläisten kokemuksia, mikä antoi haastateltaville mahdollisuuden kuvata ohjelmaan osallistumista omin sanoin. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa saatuja omakohtaisia kokemuksia on kuitenkin vaikea mitata, sillä tietty tulos voi tuntua toisesta positiiviselta ja toisesta negatiiviselta.

Lifestyle Matters -ohjelmassa kehoitetaan tekemään yksilöhaastattelut asiakkaille. Ohjelma antaa kuitenkin mahdollisuuden soveltamiseen, ja valitsimme haastattelutavaksi ryhmähaastattelun ajanpuutteen vuoksi. Tämä menettelytapa saattoi kuitenkin estää ryhmän hiljaisempia jäseniä ilmaisemasta itseään. Yksilöhaastattelulla tutkimustuloksista olisi saattanut muodostua särmikkäämpiä ja syvällisempiä. Tuloksia olisi myös mahdollisesti muuttanut miesten läsnäolo. Ryhmämme koostui pelkästään naisista, jolloin miesten toimijuus ohjelman eri osa-alueilla jäi vaille huomiota.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa luonnollisesti myös tutkimusaineiston määrä. Tutkimuksemme osallistui yhdeksän henkilöä. Laadullisessa tutkimuksessa on kuitenkin määrää tärkeämpää se, että tutkimusaineisto kerätään niiltä henkilöiltä, joilla on tutkittavasta ilmiöstä kokemusta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Kaikki haastattelemamme

osallistuivat ohjaamaamme Lifestyle Matters -ryhmään, joten näin ollen heille kaikille oli syntynyt kokemus tutkittavasta ilmiöstä

Ryhmäläisemme olivat varsin ikääntyneitä, mikä vaikutti tutkimustulokseen. Vasta työelämän jättänyt ikääntynyt on toimijana hyvin erilaisessa asemassa kuin 30 vuotta vanhempi ryhmän jäsen. Silti ohjelma on suunnattu kummassakin elämänvaiheessa olevalle ikääntyneelle, mikäli hän on riittävän hyväkuntoinen osallistumaan ryhmään. Ryhmäläisistämme kukaan ei edustanut vasta eläkkeelle jäänyttä henkilöä. Laajempi ikähaitari olisi kuitenkin saattanut tuoda tutkimukseemme erilaisia tuloksia.

Tutkimuksen luotettavuuteen saattoi vaikuttaa sekin, että ryhmämme muodostui yhden tietyn yhteisön asiakkaista. Tutkimustulokset olisivat saattaneet olla erilaisia, mikäli ryhmäläiset olisivat tulleet yksittäisen kaupunginosan lisäksi maaseudulta, kaupungin keskustasta ja taajamasta.

Tutkimustulokseen antoi lisäksi oman näkökulmansa se, että tutkimustyötä tekevät henkilöt olivat toimintaterapeuttiopiskelijoita. Kullakin tieteenalalla on omanlaisensa arvolähtökohdat, ihmiskäsitykset ja toiminnan tavoitteet, jotka ohjaavat tutkimuskohteen valintaa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129–130). Nämä tekijät viitoittivat ja kenties rajoittivat tekemiämme valintoja ja ratkaisuja tutkimusprosessimme. Mielestämme tämän tutkimuksen toteuttamiselle on ollut etua siitä, että meillä on ymmärrys toimintaterapiasta, jonka käyttöön Lifestyle Matters -ohjelma on suunniteltu.

9 POHDINTA

9.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tutkimuksemme tavoitteena oli kuvata ikääntyneiden kokemuksia Lifestyle Matters -ohjelman mukaiseen ryhmään osallistumisesta. Halusimme myös tietää olisiko Lifestyle Matters -ohjelmalla mahdollista saada aikaiseksi muutoksia ikääntyneen elämässä. Saatujen tulosten avulla tarkoituksena oli lisätä toimintaterapeuttien ymmärrystä ohjelman käytettävyydestä suomalaisille ikääntyneille.

Aikaisemmin saadut tutkimustulokset viittaavat siihen, että Lifestyle Matters -ohjelmaan osallistuneet ikääntyneet kokivat saaneensa ohjelmasta myönteisiä muutoksia elämäänsä. Tulokset osoittavat ohjelman pienentäneen terveysriskejä ja saavan terveydessä aikaan positiivisia muutoksia (Clark ym. 1997, 1321; Horowitz & Chang 2004, 54). Ikääntyneet myös kokivat ryhmästä saadun vertaistuen olleen merkittävä kannustaja aktiiviseen elämäntapaan suuntautumisessa (Lamminpää & Savolainen 2009, 42; Talasniemi & Vartiainen 2010, 7, 39–40). Lifestyle Matters -ohjelmaan valituilla teemoilla näyttäisi lisäksi olevan mahdollista saavuttaa positiivista vaikutusta niille elämän osa-alueille, jotka kaipaavat muutosta. Ryhmäläiset olivat jopa kokeneet itsenäisyyden lisääntyvän niillä osa-alueilla, joita ohjelmassa oli käsitelty (Mountain ym. 2008, 406, 409–410).

Tutkimustuloksemme tukevat suurimmaksi osaksi aikaisempia tutkimustuloksia. Aikaisempiin tutkimuksiin verrattuna merkittäväksi tulokseksi nousee eri teemojen merkitys ikääntyneille ja niihin liittyvät kokemukset. Ikääntyneet kokivat kaikki käsitellyt aihealueet tarpeellisiksi ja olivat saaneet niistä virkistävää ajateltavaa sekä vinkkejä omaan elämään. Esille nousi eri aihealueiden yhteydessä ennestään tuttujen asioiden kertaaminen, toisten ryhmäläisten kanssa vaihdetut kokemukset aiheesta sekä huomion kiinnittäminen epäkohtiin omassa toiminnassa. Käsiteltyjä aiheita oli pohdittu vielä kotonakin. Ryhmäläiset eivät kokeneet Lifestyle Matters -ohjelmaan osallistumisen johtaneen erityisiin muutoksiin elämässä, vaan muutokset näkyivät ajattelussa ja oivalluksissa kuten kokemuksena lisääntyneistä valmiuksista ja rohkeudesta toimia ryhmätilanteissa. Lifestyle Matters -ohjelmaan osallistuneet ikääntyneet kokivat myös saaneensa virikkeitä ja kannustusta tulevaisuuteen suuntautumisessa. Aikaisemmista tutkimuksista poiketen ryhmäläiset eivät kokeneet ohjelman edistäneen terveyttä.

Tutkimukset viittaavat siihen, että ikääntyneet saavat Lifestyle Matters -ohjelmasta positiivisia kokemuksia. Ryhmästä saatu tuki ja tärkeiksi koettujen aihealueiden käsittely koetaan myönteisiksi asioiksi. Ohjelmalla voidaan saada aikaiseksi jopa myönteistä muutosta elämässä. Ryhmän kestoon sen sijaan halutaan tutkimusten mukaan muuttua, sillä ryhmäläiset halusivat mielekkääksi kokemansa ryhmän kestävän pidempään.

Tutkimusten perusteella saatava näyttö näyttäisi jäävän ristiriitaiseksi sen osalta, jääkö ohjelmasta ikääntyneiden elämään pysyvää muutosta. Ryhmäläisiä tulisi seurata pidemmällä aikavälillä, jotta ohjelman vaikuttavuudesta voitaisiin tehdä päätelmiä. Voidaan kuitenkin sanoa, että miellyttäväksi koetulla ohjelmalla on hyvät mahdollisuudet jäädä ihmisten mieleen. Ei voida silti tehdä johtopäätöstä, että pelkkä miellyttävä kokemus johtaisi muutoksiin ihmisen elämässä.

Tutkimus antoi käsityksen ohjelman käytettävyydestä ikääntyneille suomalaisille toimintaterapeuttien työssä. Toteutimme ohjelmaa suomalaisittain esimerkiksi tarjoamalla ryhmäkertojen alussa ryhmäläisille kahvit. Alkuperäisessä ohjelmassa ryhmäkerroilla käytettiin suomalaisille vieraampia kertakäyttökameroita, minkä jätimme toteutuksesta pois. Tutkimukseen osallistuneet ryhmäläiset, käytettävissä ollut tila ja ryhmän ohjaajat edustivat tekijöitä, jotka ovat siirrettävissä eri puolelle Suomea. Tutkimus ei viitannut sellaisiin tekijöihin, jotka olisivat ohjelman toteuttamisen esteenä suomalaisille ikääntyneille.

9.2 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet

Suomen terveystalitiikka pyrkii edistämään terveyttä ja ohjaamaan kansalaisia aktiiviseen toimintaan oman hyvinvoinnin puolesta (Valtioneuvosto 2001; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008). Tutkimuksemme mukaan Lifestyle Matters -ohjelma tukee näitä tavoitteita ja edesauttaa ikääntynyttä ymmärtämään oman toiminnan merkityksen suhteessa hyvinvointiin ja terveyteen. Samansuuntaiset pyrkimykset ovat myös toukokuussa 2011 voimaan tulleella terveydenhuoltolalla (Terveydenhuoltolaki L 1326/2010).

Laajemmassa käytössä olevalla Lifestyle Matters -ohjelmalla voisi olla vaikutusta Suomen sosiaali- ja terveydenhuoltoon, sillä ohjelmalla edistetään ikääntyneen itsenäistä elämää. Mahdollisesti laitospaikkojen määrän tarve vähenisi toimenpiteiden suuntautuksessa nykyistä enemmän kuntouttavaan ja ennaltaehkäisevään vanhustyöhön. Yhteiskunnallisesti tällä olisi taloudellista merkitystä terveysmenojen pienentyessä. Ikääntyneelle itselleen olisi mielekästä kyetä asumaan omassa, tutussa ympäristössä mahdollisimman pitkään. Omaisten kannalta olisi myös merkittävää, ettei heillä olisi jatkuvaa huolta läheisen terveydestä ja hyvinvoinnista. Lifestyle Matters -ohjelman laajemmasta

käytöstä aiheutuisi hyötyä myös toimintaterapeuttien ammattikunnalle ja kuntoutussektorille. Toimintaterapeuteilla olisi mahdollisuus tuoda esille osaamistaan terapeutin ryhmätyöskentelyn osajina ja vahvistaa näkyvyyttään ikääntyneiden kuntoutuksessa.

Tutkimuksemme perusteella Lifestyle Matters -ohjelma soveltuu käytettäväksi ryhmäläisemme kaltaisille ikääntyneille, jotka kykenevät vielä asumaan ja huolehtimaan itsestään itsenäisesti tai tarvitsevat osittaista avustamista päivittäisissä toiminnoissaan. Lifestyle Matters -ohjelman toimintakyvyn alenemista ennaltaehkäisevä tavoite toteutuisi parhaiten, mikäli ohjelma suunnattaisiin vielä omassa kodissaan tai kodinomaisissa olosuhteissa asuville ikääntyneille. Ohjelman voisi toteuttaa esimerkiksi ikääntyneille suunnattuna kerhotoimintana.

Jatkotutkimushaasteeksi esitämme tutkimusta, joka mittaisi tehdyn tutkimuksemme pitkäaikaisvaikutuksia. Saadut tulokset antaisivat näkökulmaa ohjelman vaikuttavuudesta ja mahdollisuuksista. Tutkimuksen kohteena voisi myös olla kokemusten kerääminen miehille suunnatusta Lifestyle Matters -ryhmästä, jotta esille tulisi miesten näkökulma ohjelman hyödyllisyydestä. Tutkimuksessa voisi myös vertailla eri ikävaiheessa olevien ikääntyneiden kokemuksia ryhmästä, jolloin tutkimuskohteena olisi vasta eläkkeelle jääneiden ikääntyneiden lisäksi huomattavasti iäkkäämmistä koostuva verrokkiryhmä. Aiheellista olisi tutkia myös Lifestyle Matters -ohjelman vaikutusta kustannuksiin ja muihin terveydenhuoltoon. Tutkimuksessa voisi tarkastella ohjelman vaikutusta ikääntyneiden laitoshoidon määrään tai turvautumista muihin terveydenhuollon palveluihin. Molemmissa tapauksissa voitaisiin säästää kustannuksia, ja ohjata rajallisia resursseja sairaanhoidon asemesta terveyden edistämiseen.

9.3 Kokemukset Lifestyle Matters -ohjelman käytöstä toimintaterapiassa

Pohdimme niitä tekijöitä, jotka edesauttaisivat ryhmäläisten ajatusten, oivallusten ja päätösten elämistä arjessa myös ohjelman päättymisen jälkeen. Mielestämme yhteisöllinen asumismuoto on ryhmäläisten aktiivista elämäntapaa tukeva tekijä. Yhteisön asukkaat ovat tiiviisti tekemisissä toistensa kanssa yhdistyksen tarjoaman virkistystoiminnan puitteissa ja he myös kyläilevät toistensa luona. Samalla heillä on tilaisuus kannustaa toisiaan aktiivisen toiminnan pariin ja muistuttaa toinen toistaan yhdessä saaduista opeista. Ohjelman jatkuvuutta tukee myös toiminnanjohtajan mukana oleminen Lifestyle Matters -ohjelmassa. Hän edesauttoi ryhmän muodostamista tutkimuksen alkuvaiheessa ja oli myös mukana ryhmäkerroilla eri teemojen käsittelyissä. Toiminnanjohtajan myönteinen suhtautuminen ryhmään ja hänelle mahdollisesti muodostuvat uudet ideat voivat edistää Lifestyle Matters -ohjelman jatkuvuutta ryhmäläisten elämässä.

Lifestyle Matters -ohjelmaan perehtyminen ja siitä saadut käytännön kokemukset tukivat ammatillista kehittymistämme ikääntyneiden toimintaterapiassa. Ohjelman käsikirja sekä ohjaa ryhmämuotoisen toiminnan kulkua että antaa laajan valikoiman teema-alueita, joista toimintaterapeutti voi valita käsiteltäviksi kohderyhmälleen sopivat aiheet. Lisäksi ohjelman käsikirja antaa käyttäjälleen suhteellisen vapaat kädet toteuttaa ohjelmaa ikääntyneiden hyvinvoinnin lisäämiseksi. Ohjelma tuki meitä ryhmänohjaajina ja antoi hyviä kokemuksia ryhmän ohjaamisesta tiimityöskentelynä. Yhdessä suunnitellun ryhmäkerran sisältöön saimme jokainen tuoda omia ideoita ja osaamistamme. Ohjasimme etukäteen sovitusti ryhmätyöskentelyn vuorotellen. Näin jokainen meistä opiskelijoista sai mahdollisuuden vahvistaa ja kehittää ryhmäohjaustaitoja.

Saimme myönteisiä kokemuksia Lifestyle Matters -ohjelman käytöstä myös siksi, että ryhmä otti meidät sydämellisesti vastaan ja oli työskentelyssä aktiivisesti mukana. Osallistujat olivat poissa ryhmästä vain pakotetuista syistä. Keskusteleva ja ryhmän jäseniä kuunteleva työskentely rohkaisi ryhmäläisiä mukaan eri aihealueita käsiteltäessä. Koimme ryhmän tarpeellisuuden ja oman työemme arvon muun muassa erään ryhmään osallistuneen ikääntyneen haastattelukommentista:

"Ja minä oon pannu merkille, että te huomioitte kaikki, nekin, jotka ovat hiljaisia, te mainitsette ja otatte hänetkin keskusteluun. Että tulevassa työssä tämä ottakaa myös huomioon. Me ollaan sellasia iäkkäitä, jotka olemme vähän etäännyviä ja hiljaisia, emme osaa tuoda itseämme julki, että hyökin on sitten aina mukana".

LÄHTEET

- Abazi, L. & Saarela, V. 2009. *Lifestyle Redesign -ohjelman sovellus lievästi muistisairaille ikääntyneille asiakkaille*. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö. Toimintaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Clark, F., Azen, S., Zemke, R., Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Hay, J., Josephson, K., Cherry, B., Hessel, C., Palmer, J. & Lipson, L. 1997. Occupational Therapy for Independent-Living Older Adults. A Randomized Controlled Trial. *The Journal of the American Medical Association* 16, 1321–1326.
- Clark, F. A., Parham, D., Carlson, M. E., Frank, G., Jackson, J., Pierce, D., Wolfe, R. J. & Zemke, R. 1991. Occupational Science: Academic Innovation in the Service of Occupational Therapy's Future. *The American Journal of Occupational Therapy* 4, 300–310.
- Cole, M. B. 2008. Client-centred groups. Teoksessa Creek, J. & Lougher, L. (toim.) *Occupational Therapy and Mental Health*. 4. painos. Edinburgh: Elsevier, 315–331.
- Craig, C. & Mountain, G. 2009. *Lifestyle Matters. An Occupational Approach to Healthy Ageing*. Brackley: Speechmark Publishing Ltd.
- Craig, C. 2010. Occupational Therapy Senior Lecturer, Sheffield Hallam University. Sheffield 23.7.–21.8.2010. Sähköpostiviesti.
- Eloranta, T. & Punkanen, T. 2008. *Vireään vanhuuteen*. Helsinki: Tammi.
- Finlay, L. 1994. *Groupwork in Occupational Therapy*. London: Chapman and Hall.
- Fone, S. & Lundgren-Lindquist, B. 2003. Health status and functional capacity in a group of successfully ageing 65–85 year olds. *Disability and Rehabilitation* 18, 1044–1051.
- Harila, E. & Lakanen, S. 2009. *Senioreiden Tasapainoisen elämän ohjelma, osa 2*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hyvinvointiala. Toimintaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. *Tutkimushaastattelu. teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. *Tutki ja kirjoita*. 13. painos. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15. painos. Helsinki: Tammi.
- House of Lords Science and Technology Committee. 2005. *Ageing: Scientific Aspects*. Volume 1: Report. Lontoo: The Stationery Office.
- Honkanen, R., Luukinen, H., Luthje, P., Nurmi-Luthje, I. & Palvanen, M. 2008. *Ikäihmistien kaatumistapaturmat ja niiden ehkäisy. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille*. Kotitapaturmien ehkäisykampanja.
- Horowitz, B. & Chang, P-F. 2004. Promoting Well-Being and Engagement in life Trough Occupational Therapy Lifestyle Redesign. A Pilot Study Within Adult Day Programs. *Topics in Geriatric Rehabilitation* 1, 46–58.

Hussey, S. M., Chabonis-Chafee, B. & O'Brien, J. C. 2007. *Introduction to Occupational Therapy*. 3. painos. USA: Elsevier.

Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Zemke, R. & Clark, F. 1998. Occupation in Lifestyle redesign: The Well Elderly Study Occupational Therapy Program. *The American Journal of Occupational Therapy* 5, 326–336.

Kivelä, S-L. 2008. Uni ja vanheneminen. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 366–374.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita.

Lamminpää, L. & Savolainen, S. 2009. *Senioreiden Tasapainoisen elämän ohjelma, osa 1*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Lincoln, Y. & Guba, E. 1985. *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills: Sage Publications.

Lipschutz, E. 2001. Perceived experiences of well senior women engaged in occupational lifestyle redesign. *OTJR: Occupation, Participation and Health* 1 [verkkojulkaisu], [viitattu 27.7.2010]. Saatavissa:

<http://www.otjronline.com/view.asp?rID=3525>

Lyyra, T-M. 2007. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa Lyyra, T-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. (toim.) *Vanheneminen ja terveys*. Helsinki: Edita Publishing Oy. 15–28.

Mountain, G., Mozley, C., Craig, C. & Ball, L. 2008. Occupational therapy led health promotion for older people: feasibility of the Lifestyle Matters programme. *British Journal of Occupational Therapy* 10, 406–413.

Polatajko, H. J., Backman, C., Baptiste, S., Davis, J., Eftekhar, P., Harvey, A., Jarman, J., Krupa, T., Lin, N., Pentland, W., Laliberte Rudman, D., Shaw, L., Amoroso, B. & Connor-Schisler, A. 2007. Human occupation in context. Teoksessa Townsend, E. A. & Polatajko, H. J. (toim.) *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being, & Justice through Occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE, 37–61.

Polatajko, H. J., Cantin, N., Amoroso, B., McKee, P., Rivard, A., Kirsh, B., Laliberte Rudman, D., Rigby, P. & Lin, N. 2007. Occupation-based enablement: A practice mosaic. Teoksessa Townsend, E. A. & Polatajko, H. J. (toim.) *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being, & Justice through Occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE, 177–202.

Polatajko, H. J., Davis, J., Stewart, D., Cantin, N., Amoroso, B., Purdie, L. & Zimmerman, D. 2007. Specifying the domain of concern: Occupation as core. Teoksessa Townsend, E. A. & Polatajko, H. J. (toim.) *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being, & Justice through Occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE, 13–36.

Polatajko, J., Molke, D., Baptiste, S., Doble, S., Santha, J. C., Kirsh, B., Beagan, B., Kumas-Tan, Z., Iwama, M., Rudman, D. L., Thibeault, R. & Stadnyk, R. 2007. Occupational science: Imperatives for occupational therapy. Teoksessa Townsend, E. A. & Polatajko, H. J. (toim.) *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being, & Justice through Occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE, 63–82.

- Pitkämäki, M. 2010. *Kartläggning av betydelsefulla aktivitetsområden för finlandssvenska pensionärer*. Arcada-Nylands svenska yrkeshögskola. Utbildningsprogrammet i Ergoterapi. Opinnäytetyö.
- Rusi-Pyykönen, M. 2004. Voimaa ryhmästä. Teoksessa Lehtonen, H. (toim.) *Keinot käyttöön arjen areenoilla -käsikirja*. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura, 20–21.
- Sakari-Rantala, R., Cheng, S. & Heikkinen, E. 2003. Iäkkäiden henkilöiden kaatumistapaturmien ehkäisy. Teoksessa Hietanen, A. & Lyyra, T-M. (toim.) *Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2003:2. Helsinki: Edita Prima Oy, 135–154.
- Seppälä, M. 2009. Pitääkö vanhus vieroittaa unilääkkeistä. *Suomen Lääkärilehti* 12, 1091–1092.
- Souza-Talarico, J., Caramelli, P., Nitrini, R. & Chaves, E. 2009. Stress symptoms and coping strategies in healthy elderly subjects. *Revista da Escola de Enfermagem da USP/ Journal of USP Nursing School* 4, 803–809.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. *Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta* [verkkajulkaisu], [viitattu 5.7.2010]. Saatavissa: <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. *Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE-ohjelma 2008–2011* [verkkajulkaisu], [viitattu 5.7.2010]. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali_+_ja_+terveydenhuollon_kansallinen_kehittamisohjelma_KASTE_2008_2011_fi.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. *Väestön ikärakenteen muutoksen vaikutukset ja niihin varautuminen eri hallinnonaloilla* [verkkajulkaisu], [viitattu 7.9.2011]. Saatavissa: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1082384
- Talასniemi, M. & Vartiainen, T. 2010. *Hyvä elämä – toimintaterapiaryhmä ikääntyneille Lifestyle Redesign -ohjelman mukaan*. Savonia ammattikorkeakoulu. Terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Terveysministeriön laki* L 30.12.2010/1326. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 7.9.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326>
- Tilastokeskus. 2009. *Väestöennuste 2009–2060* [verkkajulkaisu], [viitattu 7.9.2011]. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/vaenn/2009/vaenn_2009_09-30_tie_001_fi.html
- Tollen, A., Fredriksson, C. & Kamwendo, K. 2008. Elderly persons with disabilities in Sweden: their experiences of everyday life. *Occupational Therapy International* 3, 133–149.
- Townsend, E. A., Beagan, B., Kumas-Tan, Z., Versnel, J., Iwama, M., Landry, J., Stewart, D. & Brown, J. 2007. Enabling: Occupational therapy's core competency. Teoksessa Townsend, E. A. & Polatajko, H. J. (toim.) *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being, & Justice through Occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE, 87–133.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 6., uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

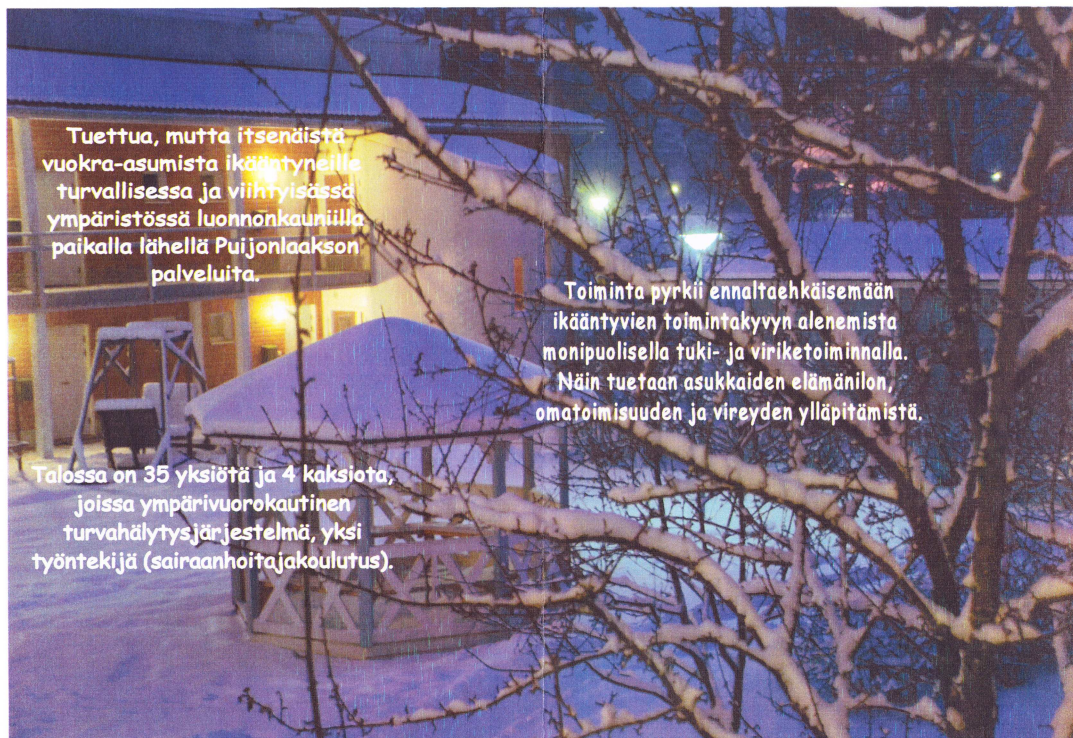
Turpin, M. & Iwama, M. K. 2011. *Using occupational therapy models in practice a field guide*. Edinburgh: Elsevier.

Vilka, H. 2005. *Tutki ja kehitä*. Helsinki: Tammi.

Yerxa, E. J. 2000. Occupational Science: A renaissance to humankind through knowledge. *Occupational Therapy International* 2, 87–98.

Zisberg, A., Gur-Yaish N, Shochat, T. 2010. Contribution of routine to sleep quality in community elderly. *Sleep*. 4, 509–514.

KUOPION TUKIKOTITALO RY:N ESITE



HAASTATTELURUNKO

1. Miltä teema/käsiteltävä aihe tuntui? Oliko uusi vai ennestään tuttu?
2. Opitko uutta?
3. Miten aiheen sisältö vaikutti sinuun tai tekemiseesi?
4. Aiotko muuttaa jotain arkipäivässäsi?
5. Miten aihe vaikutti ajatusmaailmaasi?
6. Millaisia mielestäsi ryhmäkeskusten aiheet olivat?
7. Millaisia mielestäsi tehtävät olivat?
8. Miltä aiheen käsittely ryhmätyöskentelynä tuntui?

SUOSTUMUS NAUHOITUKSEEN

Opinnäytetyö

IKÄÄNTYNEIDEN KOKEMUKSIA LIFESTYLE MATTERS -OHJELMAN KÄYTÖSTÄ
TOIMINTATERAPIASSA

Soili Kokkonen

Arja Remes

Tiina Ukkonen

SUOSTUMUS

Suostun, että ryhmätapaamisten jälkeen annettava suullinen (nimen-
tön) palaute nauhoitetaan ja siitä saatuja kokemuksia käytetään
opinnäytetyön tutkimuksessa.

_____ . 2010
Paikka Päivämäärä

Allekirjoitus

www.savonia.fi

