

Ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen

Kuntoutuksen kansio työntekijän
työvälineeksi

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Sosionomi
Sosiaalipedagoginen aikuis- ja
perhetyö
Opinnäytetyö
Kevät 2018
Anna Isosalo
Milla Laitinen

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaalipedagoginen aikuis- ja perhetyön polku

ISOSALO, ANNA
LAITINEN MILLA:

Ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen
Kuntoutuksen kansio työntekijän
työvälineeksi

Sosiaalipedagogisen aikuis- ja perhetyön polun opinnäytetyö

45 sivua, 4 liitesivua

Kevät 2018

TIIVISTELMÄ

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää toimeksiantajan toimintaa ikääntyneiden asiakkaiden toimintakyvyn tukemiseksi. Tuotoksena syntyi kuntoutuksen kansio työntekijöiden työvälineeksi kiireisen arjen keskelle. Kansio sisältää menetelmiä, joita työntekijät voivat hyödyntää tukiessaan ja arvioidessaan asiakkaiden psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Kuntoutuksen kansion tavoitteena on välittää työntekijöille ajantasaista tietoa, tukea ja menetelmiä vanhustyöhön. Kansion kokoaminen osoittautui tarpeelliseksi, sillä vastaavanlaista ei työyhteisössä ollut vielä tehty. Teoreettisena viitekehyksenä käytettiin sosiaalisen ja psyykkisen kuntoutumisen tukemisen osa-alueita. Lähtökohtana kansion harjoitteiden etsimisessä oli asiakkaiden voimavarojen vahvistaminen.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena työnä, ja kansion aineiston keruussa käytettiin toiminnallista tiedonkeruutapaa aivoriihi-menetelmää hyödyntäen. Keräsimme tietoa ja työntekijöiden ajatuksia järjestämässämme kehittämisiltapäivässä. Lähetimme kehittämisiltapäivään osallistuneille työntekijöille ennakkomateriaalina kyselylomakkeen, koskien heidän ideoitaan ja toiveitaan kansioon liittyen. Tiedonkeruun avulla saatujen vastausten perusteella kerättiin yhteen tärkeimmät aihealueet, joista muotoutui lopullinen kansio.

Opinnäytetyön tekemisen myötä halusimme syventää omaa ammatillista osaamistamme ja tietouttamme tulevaisuuden työllistymistä ajatellen. Tarkoituksena on, että kansio jää työyhteisöön ikään kuin kehittämishankkeena, jota työntekijät ja opiskelijat kehittävät. Ajatuksena on, että jatkossa kansioon voitaisiin lisätä myös fyysisen toimintakyvyn tukemisen osa-alue, johon menetelmiä ja ohjeistuksia lisättäisiin.

Asiasanat: ikääntyminen, vanhustyö, ikääntyneen toimintakyky, sosiaalinen ja psyykkinen toimintakyky, moniammatillinen yhteistyö, asiakaslähtöisyys

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Service

ISOSALO, ANNA
LAITINEN, MILLA

Supporting the functional ability of
the elderly
Rehabilitation folder as a worker's
tool

Bachelor's Thesis in social pedagogy for work with adults

45 pages, 4 pages of appendices

Spring 2018

ABSTRACT

The purpose of the thesis was to develop the clients' activities and to plan an implementing rehabilitation folder to support the functioning of elderly. The folder serves as support for employees' work, in the middle of busy everyday life. The folder contains methods that employees can use to support their work in supporting and evaluating the clients mental and social capacity. The purpose of the rehabilitation folder is to provide the employees up-to-date information, support and methods for elderly work. The compilation of the folder proved to be necessary, since similar work was not yet done in the work community.

Theoretical frameworks were used to support social and psychological rehabilitation. The starting point for finding the exercises in the folder was to strengthen the customers resources. The thesis was carried out as a functional work and the collection of the data of the folder was carried out using functional data collection, utilizing the brainstorming method. Information and employees' thoughts were collected during a development day. Questionnaires were sent to the employees who participated in the development day as a pre-requisite for their ideas and wishes regarding the folder. Based on the collected information, we picked up the most important themes, whereof the final folder was formed.

With the finalization of the Bachelor's Thesis, the writers wanted to deepen their own professional know-how and knowledge of future employability. It is intended that the folder remains in the work community as a development project that is constantly being developed by employees and students. The idea is that in the future, a subdivision of physical ability support could be added to the folder in which methods and guidelines would be added.

Key words: aging, elderly work, elderly function, social ability and mental capacity, multi-professional co-operation, customer orientation

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	3
2.1	Toimeksiantaja	3
2.2	Tarkoitus ja tavoite	3
2.3	Tiedonhaun kuvaus	6
3	IKÄÄNTYNEEN PSYYKKISEN JA SOSIAALISEN TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN JA ARVIOINTI	7
3.1	Sosiaalinen toimintakyky	7
3.2	Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi	8
3.3	Psyykkinen toimintakyky	9
3.4	Psyykkisen toimintakyvyn arviointi	11
4	IKÄÄNTYNEEN TOIMIJUUDEN TUKEMINEN	13
4.1	Asiakkaan kuulluksi tuleminen	13
4.2	Osallisuus ja vuorovaikutussuhteet	15
4.3	Tarpeiden tunnistaminen	17
4.4	Motivointi	20
5	MENETELMIÄ IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYVYN TUKEMISEKSI	22
5.1	Voimavarat ja selviytymiskeinot	22
5.2	Rentoutuminen	23
5.3	Muistelu ja ikääntyneen elämäntarina	24
6	TUOTOKSEN TOTEUTUS	28
6.1	Ideointivaihe	28
6.2	Teemojen valinta	28
6.3	Kansion kokoaminen	31
7	OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI	32
7.1	Toiminnallisen osuuden arviointi	32
7.2	Kansion arviointi	32
7.3	Kirjallisen raportin arviointi	33
7.4	Eettisyys ja luotettavuus	33
7.5	Opinnäytetyöprosessi ja jatkokehittämisehdotukset	35
8	POHDINTA	37

LÄHTEET

40

LIITTEET

46

1 JOHDANTO

Toimeksiantajanamme toimi eräs palvelutalo. Tässä opinnäytetyön raportissa toimeksiantajamme pysyy nimettömänä. Lähtökohtana opinnäytetyölle oli toimeksiantajan esille noussut tarve ikääntyneen toimintakyvyn tukemisen menetelmistä. Toteutimme opinnäytetyön toiminnallisena ja käytimme työmme kehittämisessä toiminnallisia menetelmiä kuten aivoriihi-menetelmää. Lisäksi käytimme sähköpostia tiedonvaihtokanavana, kun lähetimme ennakkomateriaalit kehittämisiltapäivästä sekä palautekyselyn valmiista kansioista.

Ikääntymiselle on erilaisia määritelmiä eri yhteyksissä, ja se onkin kiistanalainen käsite. Ikääntyminen väestössä voi tapahtua monella tasolla. Esimerkiksi Suomessa aritmeettinen keski-ikä nousee, työvoima lisääntyy, elinajanodote kasvaa, yli 65-vuotiaiden osuus sekä hyvin vanhojen, eli yli 80-vuotiaiden osuus lisääntyy. (Partala 2009, 7.) Tunnusmerkkejä ikääntymiselle gerontologiassa ovat biologinen, psykologinen, kronologinen ja sosiaalinen ikä. Biologinen ikä tarkoittaa ihmisen suorituskykyä ja toimintakykyä suhteessa elämänpituuteen. Psykologinen ikä kertoo sopeutumisesta ympäristön haasteisiin, ja esimerkiksi persoonallisuus, älykyys ja muisti voivat ilmentää tätä. Kronologinen ikä tarkoittaa ihmisen elettyjä vuosia. Sosiaalinen ikä sen sijaan tarkoittaa ihmisen rooleja omassa elämässään sekä sosiaalisessa ympäristössä. Ikääntynyt voi olla muun muassa isovanhempi, suvun vanhin tai eläkeläinen. (Partala 2009, 7.)

Suomen laissa iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan ihmistä, jonka sosiaalinen, psyykkinen, kognitiivinen tai fyysinen toimintakyky on korkean iän ja sen mukana tuomien vammojen, sairauksien tai iästä johtuvan rappeutumisen vuoksi heikentynyt (Finlex 28.12.2012/980).

lääkkäiden ihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen sekä kohentaminen tulee koko ajan tärkeämmäksi tehtäväksi yhteiskunnassa, sillä toimintarajoitteisia henkilöitä tulee olemaan jatkuvasti enemmän väestön vanhentuessa (THL 2016).

Sosiaalisten voimavarojen lailla henkinen hyvinvointi saattaa jäädä fyysisen näkökulman varjoon. Ikääntymisen kurjuuskuvaa edesauttaa ja marginalisoi voimaannuttavia elementtejä vallitseva puhe ikääntyvien masentuneisuudesta ja yksinäisyydestä. Tämä vallitseva puhe viittaa enemmän ongelmalähtöiseen ja medikaaliseen ikääntymiskuvaan. (Hakonen 2008, 128.) Opinnäytetyössämme olemme keskittyneet sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn tukemiseen ja olemme käsitelleet aiheita voimavarakeskeisestä näkökulmasta. Ihminen on kokonaisuus, joten fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Rajasimme opinnäytetyömme aiheita käsittelemään psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, osaamisalueidemme sekä toimeksiantajan tarpeiden näkökulmasta.

Ikääntymisen käsitettä on uudistanut yhteiskunnan muuttuminen ja tieteellisen tiedon karttuminen vanhenemisestä. Käsitteen muuttumisen taustalla on myös arvojen muokkautuminen sekä vanhuuteen asennoituminen. 1980–1990-luvuilta lähtien ikääntymistä on alettu nähdä normaalina, ainutkertaisena ja luonnollisena ilmiönä, kun se vielä 1950- ja 1960-luvuilla nähtiin sosiaalisena ongelmana. Nykypäivänä korostetaan, että niin ikääntyneillä kuin nuorillakin on samankaltaisia vaikeuksia elämässään. Edellä mainittu kuvaa psykososiaalisen ikääntymisen mallia. Keskeistä on, että ikääntynyt toimii itse aktiivisesti yhteisön jäsenenä. Kaikesta edistyksestä huolimatta, negatiivisia vanhuuskäsityksiä esiintyy vieläkin, ja ikääntyneistä käytetään sanoja huoltorasite, eläkepommi tai elatus- ja hoitotaakka. (Partala 2009, 7-8.)

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Toimeksiantaja

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi eräs palvelutalo.

Toimeksiantajamme on halunnut pysyä nimettömänä.

Toimeksiantajamme tarpeena oli saada materiaaleja ja vinkkejä psyykkisen ja sosiaalisen kuntoutumisen tukemiseen. Toimeksiantajan toiveena oli, että harjoituksia ja menetelmiä pystyisi hyödyntämään kiireisenkin arjen keskellä. Toiveissa oli myös se, että harjoitteet ja menetelmät jäisivät elämään työyhteisöön, eivätkä jäisi vain kerta kokeiluiksi.

2.2 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää toimeksiantajan toimintaa ikääntyneiden asiakkaiden toimintakyvyn tukemiseksi. Tuotoksena syntyi kuntoutuksen kansio työntekijöiden työvälineeksi kiireisen arjen keskelle. Kansio sisältää menetelmiä, joita työntekijät voivat hyödyntää tukiessaan ja arvioidessaan ikääntyneiden asiakkaiden psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Kuntoutuksen kansion tavoitteena on välittää työntekijöille ajantasaista tietoa, tukea ja menetelmiä vanhustyöhön.

Opinnäytetyömme on luonteeltaan toiminnallinen opinnäytetyö.

Toiminnallinen opinnäytetyö toimii työelämän kehittämistyönä. Tavoitteena on tukea käytännön toimintaa sekä tukea työntekijän oman työn kehittämistä. Tutkiva ja kehittävä ote on toiminnallisessa opinnäytetyössä jatkuvasti läsnä. (Virtuaali ammattikorkeakoulu 2017). Tarkoituksena on, että työntekijät saisivat koostamastamme kansioista ideoita ja kipinää kehittää omaa työtä omaksumalla erilaisia menetelmiä.

Opinnäytetyössämme haluamme perehtyä ajankohtaisiin asioihin, jotka koskettavat ikääntyneitä. Ikääntyneiden yksinäisyys on puhuttanut sosiaalisessa mediassa. Tutkimuksissa on noussut esille, että myös

palvelutaloissa asuvat ikääntyneet kokevat yksinäisyyttä.

Ryhmämuotoinen asuminen ei tarkoita, etteikö yksinäisyyttä voisi kokea, vaikka ihmisiä olisi koko ajan ympärillä.

Henna Uotila tarkastelee ikääntyneiden kokemaa yksinäisyyttä väitöskirjassaan *Vanhuus ja yksinäisyys Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista*. Uotila kirjoittaa, että aikaisemmissa tutkimuksissa sekä mediassa on todettu yksinäisyyden olevan yleistä ja stereotyyppisesti ikääntyneeseen ihmiseen liitetään usein yksinäisyys. Monet negatiiviset asiat, kuten avunsaannin vaikeus ja turvattomuus, ovat olleet esillä yksinäisyydestä puhuttaessa. Uotila toteaa, että mediassa puhutaan yksinäisten ikääntyneiden suuresta määrästä, vaikka tutkimusten mukaan noin kaksi kolmasosaa ei koe yksinäisyyttä. (Uotila 2011, 24-25).

Uotila käsittelee väitöskirjassaan aikaisempia tutkimuksia, joissa on tutkittu ikääntyneiden omia kokemuksia yksinäisyydestä. Tutkimuksista käy ilmi, että yksinäisyys ei ole samanlainen tunne kaikille, mutta yhteistä on vaikeus kuvailla tai sanoittaa sitä. Tutkimuksista käy ilmi yksinäisyyden moninaisuus. Yksinäisyys voi olla pitkäaikainen ja pysyvä tunne, mutta osalle yksinäisyys näyttäytyy ohimenevänä ja tilapäisenä tunteena, joka tulee ja menee. (Uotila 2011, 31.)

Makkonen painottaa Pro gradu –tutkielmassaan ikääntyneiden sosiaalinen osallistuminen ja kuntoutuksen tarve eron näkemistä sosiaalisen eristäytymisen ja yksinäisyyden välillä. Yksinäisyyttä voi tuntea, vaikka ympärillä olisi paljonkin ihmisiä. Jotkut yksin asuvat eivät tunne yksinäisyyttä lainkaan. (Makkonen 2012, 16).

Hyvä psykososiaalinen toimintakyky voidaan nähdä yksinäisyyden ja syrjäytymisen karkeana vastakohtana. Hyväksi arvioitu terveys, myönteinen elämänasenne, tyytyväisyys elämään ja sosiaalinen tuki kytkeytyvät psykososiaaliseen toimintakykyyn. Psykososiaalista toimintakykyä ei ole tarpeen määritellä tai kuvata itsenäisenä toimintakyvyn alueena, sillä toimintakyky on aina kokonaisuus. Ihminen

toimii kokonaisuutena, joten psykososiaalinen toimintakyky ei ole irrallaan ihmisen fyysisen toimintakyvyn osa-alueista. Ikääntyneen yksinäisyyden tuntemuksille altistaa muun muassa toimintakyvyn heikkeneminen sekä sosiaalisten kontaktien väheneminen ja näin ollen ikääntyminen yksistään ei ole yksinäisyyden aiheuttaja. Yksinäisyyden nähdään olevan yhteydessä moniin asioihin, kuten terveyteen, heikentyneeseen elämänlaatuun, heikentyneeseen toimintakykyyn, masennukseen, muistin heikkenemiseen, kohonneeseen verenpaineeseen, itsemurhariskiin ja ennenaikaiseen kuolemanvaaraan sekä hitaampaan toipumiseen sairauksista. Lisäksi yksinäisyyden nähdään liittyvän terveyskäyttäytymisen muutoksiin. Näin ollen terveyden ja toimintakyvyn yhteydet yksinäisyyteen voivat toimia molempiin suuntiin. (Jansson 2012, 12-13.)

Ikäihmisten yleisin psyykinen sairaus on masennus, eli depressio. (Eloranta, ym. 2008, 112). Masentunut mieliala viittaa pysyvämpiin tunneviireisiin, jotka voivat kestää yhtäjaksoisesti jopa vuosia. Sen sijaan masennuksen tunnetila viittaa hetkellisiin masennuksen tuntemuksiin, joita jokainen kohtaa elämässään. Käsitteenä masennus onkin vaikeasti määriteltävä ja moni-säikeinen. (Romakkaniemi 2011, 35.) Yksinäisten on todettu kärsivän masentuneisuudesta, vaikkakaan tutkimukset eivät suoraan osoita, että yksinäisyyden tunne johtuu masentuneisuudesta tai eristyneisyydestä. Masentuneisuuden ja yksinäisyyden välisestä yhteydestä ei ole yksiselitteinen. (Kankare & Lintula 2006, 137.) Joskus pelkkä vanhuksen huolten tai tarinan kuuntelu auttaa vanhuksen kokemukseen kuulluksi tulemisesta. Hoitaja voi tukea masentuneen vanhuksen itsetuntoa hänen kokonaisvaltaisella hyväksymisellään, arvostamisellaan, vahvojen puolien tukemisella sekä kannustamalla kotona selviytymiseen että sosiaalisten suhteiden hoitamiseen. (Kankare ym. 2006, 142.)

2.3 Tiedonhaun kuvaus

Teimme tiedonhakua Masto Finnan, helmet.fi:n, Laurea Finnan sekä Google Scholarin kautta. Käytimme löytämiemme lähteiden, niin kirjojen kuin tutkielmienkin lähdeluetteloita hyväksi. Ajantasaisia ja luotettavia lähteitä löytyi paljon.

Hakusanoina tiedonhaussa käytimme ikääntyminen, vanhustyö, ikääntyneen toimintakyky, sosiaalinen toimintakyky ja sen tukeminen, psyykinen toimintakyky ja sen tukeminen, moniammatillinen yhteistyö ja asiakakalähtöisyys. Englanninkielisinä hakusanoina käytimme elderly work, aging ability, support for functional capacity, social performance, psychological function ja customer orientation. Näiden avainsanojen pohjalta teimme tiedonhakua eri tietokannoista.

Pyrimme käyttämään uusinta lähdemateriaalia, jotta tieto olisi mahdollisimman tuoretta. Kaikista opinnäytetyömme teemoista emme löytäneet uusinta tietoa, joten jouduimme käyttämään myös esimerkiksi yli kymmenen vuotta vanhoja lähdemateriaaleja. Mielestämme nämä jo vanhemmat lähdemateriaalit olivat kuitenkin tarpeenmukaisia ja soveltuvia työhömmme.

3 IKÄÄNTYNEEN PSYKKISEN JA SOSIAALISEN TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN JA ARVIOINTI

Työssämme keskitymme psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Vaikka olemme tehneet rajausta oman koulutuksemme näkökulmasta, olemme pitäneet työssämme tarkasti mielessä toimintakyvyn kolmen osa-alueen yhteydet toisiinsa. Ikääntyessä kyky selviytyä arjesta voi vaikeutua. Toimintakykyä tarkasteltaessa on tärkeää ottaa huomioon ikääntyneen yksilölliset seikat, sillä jokainen ikääntyy eri tavalla ja muutokset näkyvät yksilöllisesti. Myös perinnölliset tekijät sekä ympäristö vaikuttavat ikääntyneen toimintakykyyn. Vaikka erilaiset sairaudet heikentävät toimintakykyä eri tavoin, keskeistä toimintakyvyssä on kuitenkin se, miten arjesta selviydytään.

3.1 Sosiaalinen toimintakyky

Tässä opinnäytetyössä sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitamme ikääntyneen toimintakykyä toimia arjen sosiaalisissa tilanteissa ja kohtaamisissa erilaisten ihmisten kanssa. Tämä edellyttää yksilöltä sosiaalisia taitoja toimia vuorovaikutustilanteissa. Lisäksi siihen liittyy taito ylläpitää sosiaalisia suhteita muihin ihmisiin. Myös ikääntyessä sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitäminen on tärkeää, sillä sen avulla ikääntynyt voi ehkäistä yksinäisyyttä ja lisätä elämäniloa ja sisältöä elämäänsä. Mielekkäiden ihmissuhteiden ylläpitämisellä on myös suuri merkitys ikääntyneen mielenterveyden kannalta.

Toimiva sosiaalinen verkosto on yksi tärkeimmistä ikääntyneen toimintakykyä ja terveyttä tukevista elementeistä. Sosiaalinen verkosto voidaan nähdä puskurina vastoinkäymisiä ja stressiä vastaan. Tällä on vaikutusta mm. sydän- ja verisuonisairauksien ehkäisyssä. Sosiaaliset suhteet ovat suuri voimavara ja voivat vaikuttaa hyvin merkittävällä tavalla ikääntyneen hyvinvointiin, elämänlaatuun ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Sosiaalinen verkosto voi vaikuttaa myös toimintakyvyn muihin osa-alueisiin ja päinvastoin. Heikentynyt fyysinen toimintakyky voi vaikuttaa

myös sosiaaliseen kanssakäymiseen. Ikääntyneen voi olla vaikeata poistua kotoaan sosiaalisten suhteiden luokse. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 24-25.)

Sosiaalista toimintakykyä määrittävät sosiaalisten suhteiden sujuvuus, monenlaiset ihmissuhteet, esimerkiksi sukulaisiin, ystäviin ja perheeseen sekä elämän mielekkyys. Sosiaalinen toimintakyky tarvitsee tuekseen myös fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä. Elorannan ja Punkasen mukaan vanhenevien ihmisten sosiaalinen toimintakyky on yleisimmin hyvä ja sosiaalinen kanssakäyminen on tiivistä. Ikäihmisillä on enemmän sukulais- ja ystävyyskontakteja kuin nuoremmilla, mutta toimintakyvyn heikentyessä ja iän lisääntyessä ikäihmisten sosiaaliset kontaktit vähenevät.

Sosiaaliseen vanhenemiseen liittyvät muutokset ikääntyneen suhteissa ja niihin liittyvissä odotuksissa. Ympäristö asettaa ikääntyvälle erilaisia rooliodotuksia, ja ikääntymiseen liittyvät tapahtumat saavat aikaan roolien muutoksia. Esimerkkejä sosiaalisista rooleista ovat eläkkeelle jääminen, isovanhemmuus, puolison kuolema sekä omien vanhempien kuolema. Nämä tapahtumat muuttavat ikääntyneen rooleja ja asettavat hänelle uudenlaisia rooliodotuksia. (Eloranta ym. 2008, 17.)

3.2 Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi

Yleisimmät sosiaalisen toimintakyvyn arviointivälineet perustuvat itsearvioituun tietoon tai laitoksissa tapahtuvaan työntekijän havainnointiin. Itsearviointeihin perustuvia lomakekyselyitä on kattava määrä, mutta haastattelussa tapahtuvasta sosiaalisen toimintakyvyn havainnoinnista ei ole tietämystä tai sen arviointi koetaan vaikeaksi. Osasyynä tähän on se, että sosiaalista toimintakykyä ei voida suoranaisesti mitata, joten arvioinnin oikeellisuuden kannalta merkitystä on arvioijan päättelytaidoilla, kokemuksella, intuitiolla ja empatialla. (Simonen 2009, 65.)

Arvioinnin avulla pystytään tunnistamaan sosiaaliseen toimintakykyyn liittyviä voimavaroja ja haasteita. Jotta tavoitteellista sosiaalisen toimintakyvyn tukemista voidaan tehdä, täytyy ikääntyneen vahvuudet ja

ongelmat ensin kartoittaa. Arvioinnin tukena voidaan käyttää erilaisia mittareita, havainnointia, haastatteluja sekä neuropsykologisia tutkimuksia. Arvioinnissa tulisi ottaa huomioon ikääntyneen sosiaalinen verkosto ja sosiaalinen eristyneisyys, sosiaalinen yhteisyys, yksinäisyys, sosiaalinen aktiivisuus ja osallistuminen sekä sosiaaliset taidot. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 95.)

Vaikka sosiaalisen toimintakyvyn arviointiin on erinäisiä menetelmiä, ei ole sellaista mittaria tai välinettä, jolla pystyisi suoraan arvioimaan sosiaalista toimintakykyä (Simonen 2009, 67). Ammattilainen joutuu tekemään sosiaalisen toimintakyvyn arviointia oman osaamisalansa mukaisesti. Toisinaan sosiaalisen toimintakyvyn arviointi voi tuntua haastavalta. Hyvänä muistisääntönä voisikin pitää sitä, että välttää tekemästä liikaa omia johtopäätöksiä tai tulkintoja. Ammattilainen kulkee ikään kuin harmaalla alueella, ja hänen tehtäväkseen jää punnita, mikä on liikaa omaa tulkintaa asiakkaan toimintakyvystä ja mikä ei.

3.3 Psyykkinen toimintakyky

Opinnäytetyössämme lähestymme psyykkistä toimintakykyä mielialan, persoonallisuuden ja elämönhallinnan psyykkisten voimavarojen näkökulmasta. Tarkastelu on mahdollista myös mielenterveyshäiriöiden ja psyykkisten oireiden näkökulmasta. (THL 2016.)

Kognitiiviset toiminnot, psyykkiset voimavarat, persoonallisuus ja mieliala, ovat psyykkisen toimintakyvyn osa-alueita. Motivaatio, omien vahvuuksien tiedostaminen sekä mieliala ovat tärkeä osa psyykkisiä voimavaroja. Psyykkinen toimintakyky näyttäytyy myös minäkäsityksessä, itsensä arvostamisessa sekä päätöksenteossa ja ongelmanratkaisussa. Minäkäsitys ja itsearvostus tarkoittavat ihmisen käsitystä itsestä toimijana, joka heijastuu kykyyn arvioida oman toiminnan merkitystä. Laajemmin ajateltuna psyykkinen toimintakyky kuvaa sitä, millä tavalla ikääntyneen on mahdollista käyttää psyykkisiä voimavarojaan omien tavoitteidensa saavuttamiseen. (Lähdesmäki ym. 2014, 36.)

Kognitiiviset eli tiedon käsittelyyn tarvittavat toiminnot ovat erittäin keskeinen psyykkisen toimintakyvyn osa-alue. Näitä toimintoja ovat oppiminen, muistaminen, havaitseminen, ajattelu, päätöksenteko ja kielelliset toiminnot. Kognitiivisiin toimintoihin liittyvät tärkeänä osana metakognitiot, joilla tarkoitetaan ihmisen kykyä käsittää omat havainto-, muisti-, oppimis- ja ajattelutoiminnot. Heikentynyt kognitio vaikuttaa ikääntyneen terveyteen. Ikääntyneen psyykkisen toimintakyvyn mahdollistavat psyykkinen terveys sekä hyvinvointi. (Lähdesmäki ym. 2009, 186.)

Vuonna 2012 Suomen Mielenterveysseurassa käynnistyneessä Mirakle-mielen hyvinvoinnin rakennuspuut ikääntyville kehittämishankkeessa kerättiin tietoa eläkeläisiltä mielenterveyden merkityksistä ja mielen hyvinvoinnin tukemisesta. Tiedonkeruuta tehtiin erilaisissa eläkeläisten ryhmissä. Vastauksista selviää, että mielen hyvinvointi on suuressa roolissa, kun puhutaan hyvästä vanhenemisesta ja mielen hyvinvoinnin nähdään tukevan myös ikääntyvän toimintakykyä. Mielenterveyttä kuvattiin välttämättömäksi tekijäksi toimintakyvyn ja arjen sujumisen kannalta, joka tuo myös elämänhallintaa ja energisyyttä. Vastauksista nousi esille myös sosiaalisten aktiviteettien merkitys sekä kodin ulkopuoliseen toimintaan osallistuminen, joka osaltaan ehkäisee yksinäisyyttä. (Haarni 2013, 39-41.)

Psykososiaalisen käsitteen myötä näkökulma ikääntyneen toimintakykyyn muokkautuu. Kokemukset elämän tarkoituksellisuudesta ja tulevaisuuden odotuksista sekä mielialaan ja muistiin liittyvät tekijät ovat ikääntyneiden psykososiaaliseen toimintakykyyn liittyviä tärkeimpiä tekijöitä. Elämän tarkoituksellisuuden tunne on yhteydessä hyvään itsetuntoon, elämänhallinnan tunteeseen sekä toimintakyvyn ja terveyden kokemuksiin. Elämän tarkoituksellisuuden tunne liittyykin siis kokemukseen siitä, miksi ja missä määrin elämä tuntuu elämisen arvoiselta ja mielekkäältä. Elämän tarkoituksellisuuden tunnetta arkielämässä edistävät esimerkiksi mukavat harrastukset ja toiminta, sitoutuminen erilaisiin tehtäviin, arvoihin ja ihmissuhteisiin, muistelu, pohdiskelu, optimistisuus, huumori sekä luovuus ja joustavuus. (Ihalainen & Kettunen 2009, 198.)

3.4 Psyykkisen toimintakyvyn arviointi

Psyykkistä toimintakykyä arvioimalla voidaan havaita ikääntyneen toimintakykyyn liittyvät ongelmat sekä voimavarat. Havainnot ovat tärkeitä, jotta voidaan tukea ikääntyneen psyykkistä toimintakykyä tavoitteellisesti. Psyykkisen toimintakyvyn arvioinnissa voidaan käyttää muistitestejä, kognitiivisia kykytestejä, psykologisia testejä, persoonallisuustestejä, valmiita kysymyssarjoja sekä neuropsykologisia testejä. Arviointi edellyttää aina tutustumista ikääntyneeseen ja hänen historiaansa. On huomioitava ikääntyneen ikävaihe, historia, elämäntapa sekä kulttuuriset taustat. Suuri osa toimintakyvyn mittareista ovat sellaisia, joita vain erityisasiantuntijat käyttävät. Tällöin myös erityisasiantuntijoiden ammattitaito mahdollistuu ikääntyneen tukemisessa. Psyykkisen arvioinnin perusmittareita ovat muistitesti, MMSE- testi sekä mielialatesti. Nämä ovat mittareita, joita esimerkiksi lähihoitajat voivat käyttää. (Lähdesmäki ym. 2014, 89-91.)

Ikääntyneen sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn arviointi on oleellista, jotta toimintakykyä voidaan tukea parhaalla mahdollisella tavalla. Sosiaali- ja terveysalalla on paljon eri osaamisalojen ammattilaisia, jotka tekevät arviointia oman osaamisalansa näkökulmasta. Ihanteellisessa tilanteessa arvioinnit tukevat ja täydentävät toinen toisiaan.

Ikääntyneen voimavaroja tukiessa moniammatillinen vanhustyö on suuressa roolissa. Sen avulla voidaan lisätä vanhuspalvelujen tehokkuutta sekä kehittää palvelujen laatua. Moniammatillisessa vanhustyössä korostuvat vanhuslähtöisyys, tavoitteellisuus sekä kokonaisvaltaisuus. Eri ammattilaisten tietotaitoa ja osaamista yhdistellään ja haetaan keinoja sekä näkökulmia vanhuksen tukemiseksi. Moniammatillisessa yhteistyössä vanhuksen edun nimissä voivat työskennellä seuraavia ammattilaisia: kotihoidon työntekijä, toimintaterapeutti, fysioterapeutti, hoitava lääkäri, sekä erityisammattiryhmien edustajia, kuten puheterapeutti, sosiaalityöntekijä ja diabeteshoitaja. Lisäksi vanhus ja hänen omaisensa osallistuvat tasavertaisina yhteistyökumppaneina

suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin, vanhuksen hoidon ja toimintakyvyn tukemiseksi. (Lähdesmäki ym. 2014, 41-42.)

Nyky-yhteiskunnassa työskennellään yhä useammin sellaisissa tehtävissä, joissa tarvitaan monien eri asiantuntijoiden tietoa, kuten esimerkiksi ikkääntyneiden kuntoutujien parissa tehtävässä työssä. Tällöin on tärkeää, että kaikkien yhteistyössä työskentelevien ammattilaisten tiedot otetaan huomioon, työskennellessä yhteisen tavoitteen hyväksi.

Moniammatillisen yhteistyön käsitettä käytetään monissa yhteyksissä, kun kuvataan eri ammattilaisten tekemää yhteistyötä. Ammattilaisilla on jokin tavoite, johon päästään yhdistämällä jokaisen tietotaito ja osaaminen. Yhteistyöhön tulee moniammatillisuuden kautta hyvin erilaisia näkökulmia ja tärkeää on se, millä tavalla yhteinen tieto prosessoidaan ja kootaan, jotta käsillä olevasta tilanteesta saataisiin mahdollisimman kokonaisvaltainen käsitys. (Isoherranen, Rekola & Nurminen 2008, 33.)

4 IKÄÄNTYNEEN TOIMIJUUDEN TUKEMINEN

Nykypäivänä tavoitteena on, että ihminen itse vaikuttaa elämäänsä ja kuntoutumiseensa, kun ennen asiantuntija oli se, jonka kuului tietää kaikki ja kyetä ratkaisemaan asiakkaan ongelmat. Ideana on se, että asiantuntija tarjoaa riittävästi tietoa, ohjaa kuntoutujaa, eikä anna valmiita vastauksia. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 7.)

Itsemääräämisoikeus nivoutuu länsimaiseen korostamiseen yksilöllisyydestä sekä demokraattiseen malliin: jokaiselle on taattu vaikuttamisen mahdollisuus ja tasa-arvo. Henkilön kyky ymmärtää ja käsitellä asioita sekä yhteiskunnan, hoitojärjestelmän ja elinympäristön rakenteet synnyttävät edellytykset tälle. (Kankare & Lintula 2006, 146.)

4.1 Asiakkaan kuulluksi tuleminen

Asiakaslähtöisyys perustuu kohtaamiseen, jossa asiakas sekä ammattilainen työskentelevät yhdessä tavoitteenaan asiakkaan elämänlaadun ylläpitäminen tai parantaminen. Tavoitteena asiakaslähtöisyydessä on keskittää asiakkaan elämänhallinta tälle itselleen, auttamalla asiakasta valtaistumaan, löytämään ja ottamaan omat voimavaransa itse käyttöön. (Notko 2007, 235-236.)

Ikääntynyt tulee nähdä oman elämänsä subjektina, käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että ihminen itse määrittelee itsensä. Subjektius tarkoittaa ihmisen itsetietoista toimintaa, toimien yksilön sosiaalisena todellisuutena. Dialogisuus linkittyy vahvasti subjektiuden kokemiseen. Dialogisuus tarkoittaa vuorovaikutussuhteeseen sitoutumista, ottamalla toinen huomioon, hyväksymällä erilaisuus sekä arvostamalla sitä. Ikääntyneelle dialoginen vuorovaikutussuhde merkitsee osallisuutta ja välittämistä, että saa tuntea luottamusta, arvostusta sekä toivoa. Rehellisyys ja aitous ovat dialogin oleellisia elementtejä. Yhteisen ymmärryksen sekä yhteisesti hyväksytyjen päämäärien löytyminen dialogin avulla edellyttää toivoa. Dialoginen vuorovaikutussuhde voi esimerkiksi mahdollistaa itsemääräämisoikeuden toteutumisen ja voimavarojen löytymisen.

Kaikista tärkeintä dialogissa on läsnäoleminen. Oleellista on, että työntekijä arvostaa niin itseään kuin myös ikääntynyttä. Dialogisuuden avulla voidaan vahvistaa sekä tukea sosiaalista toimintakykyä, joka pohjautuu subjektiivis-ajattelulle. (Eloranta ym. 2008, 134-135.)

Dialogi voi olla vuoropuhelua, kaksinpuhelua tai keskustelua. Tasavertaisuus nähdään usein keskeisenä dialogissa ja dialogi onkin vuoropuhelua, jossa ihmiset ajattelevat yhdessä. (Mäkelä 2009, 15-16.)

Kohdatessa ikääntynyt ihminen, on tärkeää huomioida hänen mahdollisuutensa tai rajallisuutensa kommunikoida. Toimintakyvyn laskiessa esimerkiksi sanojen tuottaminen tai oman mielipiteen ilmaiseminen voi vaikeutua. Tällöin tarvitaan työntekijän ammatillisuutta löytää keinot, jotta ikääntyneen ajatukset ja mieliupitteet saataisiin kuuluviin.

Vanhenemiseen voi liittyä erilaisia mielenterveysongelmia, jotka vaikuttavat yksilöllisesti ikääntyneen kykyyn kommunikoida ja olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Asiantuntijan on tärkeää osata nähdä, mitkä seikat ikääntyneen asiakkaan vuorovaikutuksessa viestittävät apua vaativista mielenterveyden ongelmista. Ammattilaisen on hyvä omata tietoa erilaisista ominaisuuksista, joita erilaiset mielenterveyden ongelmat aiheuttavat. Esimerkiksi ääniä kuulevan ihmisen kohtaaminen voi tuntua pelottavalta, jos kokemusta kohtaamisesta ei ole. Muistisairaudet voivat vaikuttaa ja vaikeuttaa kohtaamista eri tavoin. Muistisairauteen liittyy usein kommunikaatiovaikeuksia, asiakas ei saa sanotuksi asiaa niin kuin haluaisi. Tärkeää muistisairaahan kohtaamisessa onkin avoimuus, rauhallisuus, kysymysten yksinkertaisuus sekä puheen temmon hidastaminen. (Muistiliitto 2017.)

Sosiaalisessa toimintakyvyssä on tärkeää ikääntyneen kokemus mahdollisuudesta ilmaista ja vastaanottaa erilaisia viestejä. Puhekieli on yleisin viestinnän muoto ja sen avuksi on olemassa menetelmiä, jotta jokainen pystyisi toimintakyvyn tasostaan huolimatta viestimään.

Selkokielen avulla ilmaistaan asioita helposti ja ymmärrettävästi. Sen avulla pyritään tehokkaaseen ilmaisuun ilman muistikapasiteetin liiallista rasittamista. Kuvien avulla voidaan tukea tai korvata puhetta, kun puheen ilmaisu on estynyt tai sen ymmärtäminen on vaikeutunut. Kuvien avulla voidaan jäsentää asioita tai ohjata toimintaa. (Lähdesmäki ym. 2009, 199-201.) Ammatilliselta odotetaan kärsivällisyyttä, aikaa sekä vaivaa kohdata ikääntynyt, joka tarvitsee tukea ja apuja itsensä ilmaisemiseen.

Kun asiakkaasta kootaan mahdollisimman kokonaisvaltaista tietoa, on tunnistettava jokaisen ammattilaisen asiantuntijuus ja erityistaidot. Yhdistettäessä eri alan asiantuntijoiden tietoa, nousee yhteisen kielen löytämisen merkitys erityisen tärkeäksi. Jokaisella ammattiryhmällä on käytössään oman alansa sanastoa, tällöin on tärkeää varmistaa, että jokainen tulee kuulluksi ja ymmärretyksi oikein. (Isoherranen ym. 2008, 34.)

Kun ammatillista yhteistyötä lähdetään toteuttamaan, yhteistyössä korostuvat asiakaslähtöisyys, vuorovaikutustietoinen yhteistyö, rajojen ylitykset, tiedon ja eri näkökulmien kokoaminen yhteen sekä verkostojen huomioiminen. (Isoherranen 2005, 14.) Asiakaslähtöisyys perustuu ikääntyneen asiakkaan äänen ja toiveiden kuulemiseen. Kun työtä tehdään asiakaslähtöisesti, otetaan hoidon suunnittelussa huomioon ikääntyneen omat toiveet ja näkemykset omista tarpeistaan. Tavoitteena on tunnistaa yksilöiden voimavaroja ja vahvistaa niitä.

4.2 Osallisuus ja vuorovaikutussuhteet

Opinnäytetyössämme määrittelemme osallisuuden ikääntyneen kokemuksena osallistua omaan elämäänsä liittyvään päätöksentekoon sekä kokemukseen yhteiskunnan jäsenenä toimimisesta.

Ikääntyneen oma osallisuus ja aktiivisuus voidaan nähdä keinoina, joilla mielen hyvinvointia voidaan edistää yksilötasolla. Mielen hyvinvointiin vaikuttavat myös sosiaaliset, kulttuuriset sekä yhteiskunnalliset tekijät. Rakenteellisella tasolla ikääntyvän mielen hyvinvointia tukevat

taloudellinen turvallisuus, mahdollisuus kohtuulliseen asumiseen sekä kattavat sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut. Ikääntyneiden määrän kasvaessa olisi tärkeää kiinnittää huomiota mielenterveyden edistämiseen ja vahvistamiseen sekä tukea yksilöiden osallisuutta ja aktiivisuutta. (Haarni 2013, 39-40.)

Sosiaalinen osallisuus ja osallistuminen ovat laajempia ja kattavampia käsitteitä kuin sosiaalinen yhteenkuuluvuus. Sosiaalinen osallistuminen ja osallisuus paneutuvat Bromellin ja Hylandin (2007, 10) mukaan ryhmän ja yksilöiden välisiin suhteisiin, joissa yksilö osallistuu omilla ehdoillaan.

Osallisuuden kokemuksellinen luonne voi hankaloittaa osallisuus-käsitettä. Emme voi puhua toistemme puolesta ja näin ollen osallisuus ja osattomuus ovat lähtökohtaisesti yksilöllisiä kokemuksia tai tunteita. Osallisuus ei voi olla pakollista, sillä siihen liittyy valinnan vapaus ja vallan tunne. Osallisuus ilmenee kokemuksena tai tunteena sekä toisaalta myös toimintakykynä ja toimintamahdollisuuksina. (Raivio & Karjalainen 2013, 14.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että sosiaalisella toimintakyvyllä, etenkin sosiaalisilla suhteilla, sosiaalisella tuella sekä aktiivisuudella on suuri merkitys ikääntyneiden terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Erilaiset sosiaaliset roolit pitävät yllä ikääntyneiden itsetuntoa ja uskomista omiin kykyihinsä. Sosiaalinen aktiivisuus sekä aktiivinen elämä parantavat fyysisistä toimintakykyä, lisäävät tyytyväisyyttä elämään sekä voivat vähentää kognitiivisen toimintakyvyn heikentymistä. (Heikkinen, Jyrkämä & Rantanen 2013, 289-290.)

Moilanen ja Laine ovat koostaneet Kannattavaa kumppanuutta kuntouttavalla työotteella hankkeesta yhteenvedon, jossa tulee esille voimavarojen ja toimintakyvyn tukemisen merkityksellisyys. Hankkeen periaatteena on, että jokaisella tulisi olla mahdollisuus hyödyntää omia voimavaroja ja mahdollisuuksia. Asiakasta tuetaan hänen omia voimavarojaan hyödyntäen niin, että lähtökohtana on asiakkaan oma kokemus kykyjensä ja voimavarojensa riittävydestä sekä avun tarpeesta.

Kun ikääntynyt saa osallistua päivittäisiin toimiin mahdollisimman paljon itsenäisesti, se lisää ikääntyneen omanarvontuntua, merkityksellisyyttä sekä itsenäisyyttä. (Moilanen & Laine, Terveyskunto Oy.)

Ikääntyneen toimintakyvyn tukeminen on tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa, jossa ohjauksellisuus korostuu. Ohjauksen tavoitteena on lisätä ikääntyneen hoitoon sitoutumista, ikääntyneen selviytymistä sekä elämänhallinnan tunnetta. Hyvä ohjaus on luonteeltaan yksilöllistä, jossa ohjaus lähtee ikääntyneen omista tarpeista ja etenee ikääntyneen ehdoilla. Ohjauksessa otetaan huomioon ikääntyneen omat voimavarat ja luotetaan ikääntyneen omiin kykyihin. Ohjauksessa tulee huomioida itsemääräämisoikeus sekä mahdollistaa ikääntyneen itsenäinen päätöksenteko. (Lähdesmäki ym. 2009, 98-99.)

Sosiaalinen aktiivisuus on yhteydessä psyykkiseen ja fyysiseen toimintakykyyn. Ihmissuhteet tukevat toimintakykyä ja auttavat elämän vaikeissa tilanteissa. Sosiaalinen osallistuminen voi ylläpitää itsetuntoa, lisätä ikääntyneen itsearvostusta sekä luoda uskoa omiin kykyihin suoriutua arjesta. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 197).

Vanhuksille tarkoitetut toimintakykyä tukevat palvelut tulevat yhä enemmän tarpeen, sillä ikääntymisen myötä toimintakyky heikkenee ja sairastavuus lisääntyy. Ikääntymisen tuomat haasteet laittavat muokkaamaan palveluja ja työtapoja samalla, kun sosiaali- ja terveyspalvelujen menot kasvavat. Ihanteellista olisi, että ikääntyneet kykenisivät selviytymään mahdollisimman itsenäisesti ja omatoimisesti omassa elinympäristössään. (Kettunen ym. 2009, 6.)

4.3 Tarpeiden tunnistaminen

Hyvä elämänlaatu ei pidä sisällään vain terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä tai eriasteisen hoidon sekä huolenpidon tarpeen arviointia ja siihen vastaamista. Riippumatta iästä ja toimintakyvystä iäkkäällä ihmisellä täytyy olla mahdollisuus elää hyvää ja omanlaistaan elämää omissa yhteisöissään. Tärkeää on ottaa huomioon se, että edistetään hyvää

elämää, eli turvataan elämänlaatu, itsemääräämisoikeus sekä toimiva arki. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja palvelujen laadun parantaminen tuovat siihen parannuksia. Iäkkäitä ihmisiä ei saisi koskaan nähdä vain sosiaali- ja terveystalvelujen käyttäjinä ja tarvitsijoina. Ihmisen oma vastuu ja yhteiskunnan vastuu eivät sulje toisiaan pois, vaan vastuu kysymyksiä tulisikin pohtia monipuolisesti. Iäkäs ihminen asettaa itse omat tavoitteensa, valitsee kiinnostuksen kohteensa ja toimintatapansa ja arvioi omaa toimintaansa, eli hän on toimija ja osallistuja aina omien voimavarojensa mukaisesti. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019, 13, 2017.)

Huhtinen-Hildén, Puustelli-Pitkänen, Strandman ja Ala-Nikkola tuovat esille ”Kohti luovaa arkea” tutkimusraportissaan, vanhustyön näkökulmasta, että aineistojen kokemusten pohjalta ihmiselle ei aina ole tärkeintä se, saako hän kaikki mahdolliset tuet/tukimuodot jotka hänelle kuuluisi. Tärkeintä sen sijaan olisikin palvelujen oikea-aikaisuus. Kysymyksenä nousee esille se, saako ihminen apua juuri hänen elämäntilanteensa merkittävimpään haasteeseen tai pulmaan. Asiantuntijuus korostuu ja se on ikään kuin räätälinä toimimista ja juuri tietyille ihmiselle sopivan palveluyhdistelmän rakentamista sekä itsensä tarpeettomaksi tekemistä. Kuulluksi tuleminen kokemus on arvokasta ja se voidaan mahdollistaa syvällisen kuuntelemisen avulla. Näin ollen säästetään aikaa ja voidaan auttaa ihmistä nopeammin tavoitteeseensa. Tutkimusraportin haastatteluaineistoissa ilmenee esimerkiksi ihmisen arvostuksen merkitys ja se liittyykin siihen, että ihminen ei ole hoitamisen tai toiminnan kohde. (Huhtinen-Hildén ym. 2017, 46-47.)

Tutkimusraportin aineistosta merkittävänä seikkana nousee esimerkiksi asiakaslähtöisyys yksilöllisten tarpeiden mukaan muovautuvina arjen toimintoina. Nukkumiseen ja ruokailuun kytkeytyvät arjen rutiinit koetaan keskeisinä. Tutkimusraportissa useiden työntekijöiden puheiden perusteella merkittäviksi asiakaslähtöisen arjen elementeiksi nousivat pienet kohtaamisen ja läsnäolon hetket. (Huhtinen-Hildén ym. 2017, 48.)

Ammattilaisen on tärkeää osata tunnistaa asiakkaan tarpeita, jotta häntä voidaan tukea aidosti, asiakkaalle tärkeistä lähtökohdista käsin. Toisen ihmisen tarpeita voi lähestyä tunnistamalla hänen erityispiirteensä. Erityispiirteillä tarkoitetaan sellaisia ihmisen ominaisuuksia, joiden kokonaisuus tekee hänestä ainutlaatuisen persoonan. Ominaisuudet voivat liittyä esimerkiksi sukupuoleen, ikään, sosiaaliseen ja taloudelliseen asemaan. Erityispiirteiden paljastuminen vaatii usein pitkäaikaisen suhteen. Erityinen arvo piirteiden tunnistamisella on sellaisessa ammatillisessa toiminnassa, jonka tarkoituksena on huolenpito toisista ihmisistä. (Juujärvi, Pessa & Myyry 2007, 92.)

Huolenpidon etiikka tarkoittaa sellaista toimintaa, jonka avulla hoidetaan ihmissuhteita, vastataan toisen tarpeisiin ja haluihin, edistetään toisten hyvinvointia tai estetään harmeja ja lievitetään toisten loukkaantumista sekä fyysisiä että psyykkisiä kärsimyksiä. Huolenpito on myös toisen ihmisen auttamista kasvamaan persoonana. Huolenpidon tavoitteena on tukeminen autonomisuuteen, omia valintoja tekeväksi ja omaa elämää eläväksi ihmiseksi. Huolenpito on ennen kaikkea toimintaa toisen ihmisen hyvinvoinnin edistämiseksi. (Juujärvi ym. 2007, 217.)

Valtaosa ikääntyneistä ei tarvitse säännöllisiä palveluita. Sairaudet ja toiminnalliset rajoitukset kuitenkin lisääntyvät ikääntymisen myötä. Sairastavuuden ja rajoitteiden lisääntyminen hyvin iäkkäillä ihmisillä lisää väistämättä palveluiden tarvetta. Oleellista on turvata mahdollisimman hyvä terveys ja toimintakyky iäkkäille ihmisille nopeasti vanhenevassa Suomessa. Terve ikääntyminen tukee uran jatkamista, tukee täyttä osallistumista yhteiskuntaan, parantaa elämänlaatua ja vähentää sosiaali- ja terveyspalveluiden tarvetta. Näin ollen se myös edistää julkisen talouden kestävyttä. Kunnissa on tärkeää taata asukkaille mahdollisimman hyvä terveys ja toiminnallinen kapasiteetti. Hyvinvoinnin kehittämisessä on otettava huomioon myös tehostettu yhteistyö eri toimijoiden välillä. (Quality recommendation to guarantee a good quality of life and improved services for older persons 2013, 24.)

Jotta ikääntyneet voisivat asua omissa kodeissaan se edellyttää oikein ajoitettuja, tehokkaita sosiaali- ja terveystalvueluita. Erityinen huomio tulisi suunnata kuntoutuspalveluiden yhdistelmiin, sillä niiden monimuotoisuus on avainasemassa, pohdittaessa ikääntyneen mahdollisuutta asua kotonaan. Keskiössä on säännöllinen liikunta, ulkoilu ja terveellinen syöminen, mutta myös sosiaalisella aktiivisuudella on merkitystä. Hyvinvoinnin kannalta tärkeää on ennakoivat toimenpiteet, sisältäen myös tuen tulevien asumistarpeiden suunnittelussa. (Quality recommendation to guarantee a good quality of life and improved services for older persons 2013, 25.)

4.4 Motivointi

Motivointi ei aina ole helppoa ja se vaatii aikaa ja kärsivällisyyttä. Ikääntyneen motivointi voi toisinaan olla tarpeellista esimerkiksi ikääntyneen itsenäisemmän toimijuuden herättelyssä. Ikääntyneen motivaation syntymiseen ei ole nopeita konsteja. Ammatilaisen on hyvä ottaa huomioon, että ikääntynyt on hyvin todennäköisesti vanhempi kuin tämä itse ja voi vieroksua nuoremman neuvoja ja liian innokasta otetta. Motivointi voikin tapahtua ikäänkuin sivutuotteena normaalin keskustelun lomassa.

Ikääntyneen elämään mahtuu paljon koettuja ja nähtyjä asioita. Joskus ihminen tarvitsee tukea ja motivointia muutoksien tekemiseen, olivat ne sitten pieniä tai suuria. Elämässä kaikki ei mene aina niin kuin on suunnitellut, ihminen voi esimerkiksi aloittaa tupakanpolton ja huomata, että on vaikeaa lopettaa. Tai ikääntynyt voi esimerkiksi pitää urheilusta, mutta ei saa itseään motivoitua lähtemään ulos. Läheisten tuki on tärkeää, mutta joskus ammatilaisen tuki ja motivointi tulee tarpeeseen. Joissain tilanteissa se voi olla myös parempi vaihtoehto, sillä ammatilainen näkee asiat ja tilanteet asiakkaan kannalta hieman kauempaa. Asiakastyön menetelmistä esimerkiksi motivoiva haastattelu on oivallinen keino motivoida ikääntynyttä elämäntapojen muutoksiin. Muutoksen tarve voi olla pieni tai suuri.

Järvisen mukaan William R. Miller on kehittänyt motivoivan haastattelun menetelmän. Motivoivassa haastattelussa, jossa asiakas on keskeisessä roolissa, oleellista on asiakkaan ja ammattilaisen keskinäinen työskentely. Asiakkaan halukkuutta elämäntapamuutokseen yritetään etsiä ja vahvistaa motivoivan haastattelun keinoin. Motivoiva haastattelu soveltuu myös, kun havaitaan, että asiakas tarvitsee muutoksia elämäntapoihinsa, vaikka menetelmä alun perin kehitettiin erilaisten riippuvuuksien hoitoon. Terveitä elämäntapoja voi olla hankala toteuttaa, vaikka lähtökohtaisesti ihmisillä on motivaatiota elää terveellisesti. Asiakkaan motivoitumista ohjaavat hänen omat arvonsa, tavoitteet, tavoiteltavan muutoksen merkitys sekä resurssit, jotka onkin syytä pyrkiä selvittämään. Motivoivaan haastatteluun ei kuulu holhoava lähestymistapa, sillä se voi pahentaa asiakkaan tilannetta. (Järvinen 2014.)

Kun ikääntyneiden asiakkaiden kanssa toteutetaan motivoivaa haastattelua, on otettava huomioon ikääntyneen elämäkokemus ja kunnioitettava hänen elämäkokemuksensa tuomaa viisautta.

Motivoivan haastattelun keskeiset periaatteet ovat empatian osoittaminen, asiakkaan itseluottamuksen ja kykyjen vahvistaminen, nykyisen ja tavoiteltavan tilanteen välillä olevan ristiriidan voimistaminen, väittelyn välttäminen ja vastarinnan myötäileminen. Motivoivan haastattelun perusmenetelmiä ovat avoimet kysymykset, refleктоiva eli heijastava kuuntelu ja yhteenvedot. (Järvinen 2014.)

Asiakkaan motivoitumista ei voi kiirehtiä ja jokainen motivoituu omaan tahtiinsa. Toisinaan motivoiva haastattelu saa aikaiseksi heti suuren muutoksen, toisinaan se taas jättää mieleen muutosajattelun alun. Käsiteltyihin asioihin on hyvä palata myöhemmin yhdessä asiakkaan kanssa. Ammattilaisen tulisi huomioida se, että kaikilla asiakkailla ei ole mahdollisuutta tai kykyä käsitellä asiaa ja löytää omaa ratkaisua. Näin ollen ammattilaisen olisi hyvä olla kykenevä arvioimaan asiakkaan kykyjä sekä tarpeen vaatiessa ottaa aktiivisempaa roolia ohjatessaan asiakasta. (Järvinen 2014.)

5 MENETELMIÄ IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYVYN TUKEMISEKSI

5.1 Voimavarat ja selviytymiskeinot

Mielenterveys kuuluu erottamattomana osana ihmisen terveyteen ja käsittää yksilön mielen voimavarat sekä hyvinvoinnin. Siihen vaikuttavat jatkuvassa vuorovaikutuksessa yksilöllisten tekijöiden lisäksi sosiaalinen vuorovaikutus, kulttuuriset arvot sekä yhteiskunnan rakenteet ja resurssit. (Haarni, Hansen & Viljanen 2014, 10-11.) Mielenterveys mahdollistaa WHO:n määritelmän mukaan kyvyn luoda ihmissuhteita ja välittää toisista, taidon ilmaista tunteita, kyvyn tehdä työtä sekä toisinaan ahdistuksen ja hallinnan menetyksen sietämisen sekä omassa elämässään tapahtuvien muutosten hyväksymisen. (Mielen hyvinvointi 2014).

On yksilöllistä ja tilanteesta riippuvaa, minkälaisia psyykkisiä selviytymiskeinoja yksilö käyttää. Hyvät ihmissuhteet ovat mielenterveyden kannalta tärkeitä, unohtamatta onnistumisen kokemusten vaikutusta mielenterveyteen. Ihminen kokee merkitykselliseksi sen, että hänen perushoitonsa on kunnossa, esimerkiksi ravitsemus, puhtaus, liikunta ja lepo. On olemassa paljon keinoja, joita ihmiset voivat käyttää edistääkseen hyvinvointiansa. (Eloranta ym. 2008 104.) Muisti ja sen tukeminen vaikuttavat ikääntyneen psyykkiseen toimintakykyyn. Muistia voidaan harjoittaa monilla keinoilla myös itsenäisesti. Ristisanatehtävien ratkaiseminen, kirjallisuuden lukeminen sekä uutisten seuraaminen ovat yleisiä muistin harjoittamisen keinoja.

Tutkimukset osoittavat, että mielen hyvinvointia vahvistaa myös sosiaalinen toiminta. Ryhmätoiminta ehkäisee myös yksinäisyyttä, kun kotoa lähdetään toisten ihmisten seuraan, jossa voi jakaa huolia, mutta myös ilon aiheita. Sosiaalinen, mielen hyvinvointia lisäävä ja ylläpitävä toiminta voi olla luonteeltaan vertaistoimintaa tai asiantuntijoiden järjestämää toimintaa. Toiminnan ei tarvitse olla virallista, tärkeintä on, että jokainen tuntee kuuluvansa osaksi toimintaa ja saavansa oman äänensä kuuluviin. (Haarni, ym. 2014, 38-39.)

Psyykkinen toimintakyky kuvastaa sitä, millä tavalla henkiset voimavarat vastaavat arjen ja elämän kriisitilanteiden haasteisiin. Mielen hyvinvointi osaltaan luo ja tukee toimintakykyä sekä edistää yleistä terveyttä ja aktiivisuutta. Mielen hyvinvointi tukee myös ikääntyneen voimavaroja, joka tukee arjessa selviytymistä. Mielialan tukeminen on keskeisessä osassa, kun ylläpidetään ja parannetaan ikääntyneen psyykkistä toimintakykyä. Kun puhutaan hyvinvoivasta mielestä, voidaan käyttää käsitteitä mielen hyvinvointi sekä mielenterveys. Mielenterveydellä tarkoitetaan mielen voimavaroja ja hyvinvointia. Mielenterveys rakentuu yksilön ja ympäristön suhteessa, se ei ole vain ihmisen psyyken sisäinen asia. Mielenterveys mahdollistaa yksilön itsensä toteuttamisen, yhteisön jäsenenä toimimisen sekä elämän rasituksista selviytymisen. Mielen hyvinvoinnista puhuttaessa on tärkeitä huomioida yksilölliset seikat. Mielen hyvinvoinnin edistäminen edellyttää yksilöiden eroavaisuuksien sekä moninaisuuden tunnistamista ja ymmärtämistä. Mielenterveyden moninaisuus tarkoittaa myös mielenterveyden edistämisen keinojen moninaisuutta. Keinoja voivat olla esimerkiksi ikääntyneen tunnetaitojen vahvistaminen, ryhmätoimintaan osallistuminen, vaikuttaminen elinympäristön esteettömyyteen tai oikeanlaisten mielenterveyttä tukevien palveluiden järjestäminen. (Haarni, ym. 2014, 10,13.)

Mielen hyvinvointi toimii ikääntyneellä voimavarana erilaisissa elämäntilanteissa, voimavaroja voidaan tukea ja vahvistaa yhä uudelleen. Hyvä mielenterveys ja mielen voimavarat toimivat hyvinvoinnin puskurina samalla tavalla kuin hyvä vastustuskyky, fyysinen kunto tai terveys. Mieltä voidaan huoltaa samalla tavalla kuin fyysistä terveyttäkin. (Haarni, ym. 2014, 9.)

5.2 Rentoutuminen

Rentoutumisella on monia vaikutuksia mielen hyvinvointiin. Ihmisen keho ikään kuin varastoi muistiin ei toivottuja tunnekokemuksia, sillä hyvin ahdistavat tilanteet laittavat kehon jännittyneeseen tilaan sekä hengityksen lukkiutumaan. Esimerkiksi levottomuus, ahdistus ja pelko ilmenevät myös

mielessä. Näitä hankalia tunteita voi lievittää rentoutumisen avulla. Hiljentyminen ja rauhoittuminen voivat auttaa kuulemaan omia tunteita ja ajatuksia. Rentoutuessa ihmisen kyky havainnoida itseä lisääntyy. (Suomen mielenterveysseura 2017.)

Kun ihminen on rentoutunut, on hänellä suurempi mahdollisuus kyetä muodostamaan erilaisia ratkaisuja ongelmiin sekä omien tunteiden säätelyyn. Rentoutuminen mahdollistaa paremman keskittymiskyvyn, joka taas auttaa yksilöä valikoimaan tärkeimmät asiat, joihin huomionsa ja tarkkaavaisuutensa keskittää.

Sisällytimme kuntoutuksen kansioon muutaman rentoutusharjoituksen, jotka auttavat muun muassa lisäämään myötätuntoa itseä kohtaan ja hyödyntämään rentoutusta osana tunteiden säätelyä. Sosionomin harjoitteluissamme sekä muutenkin työelämässä, olemme saaneet toteuttaa eri-ikäisille asiakkaille rentoutusharjoituksia. Kokemuksemme perusteella, rentoutusharjoitukset ovat olleet tykättyjä ja kovasti toivottuja. Olemme kiinnostuneita rentoutusharjoitteiden vaikutuksista etenkin mielen hyvinvointiin, unohtamatta niiden kokonaisvaltaista vaikutusta ihmisen hyvinvointiin.

Rentoutuminen vaikuttaa aina sekä fyysisesti että psyykkisesti ihmiseen, vaikka toiset kokevat rentoutumisen vaikuttavan enemmän jompaankumpaan. Arkielämässä ihminen hyötyy monin positiivisin vaikutuksin rentoutumistaidoista. Esimerkiksi lisääntynyt luovuus, lisääntynyt stressinhallinta, oman minän parempi ymmärtäminen ja itsehoidollisuuden paraneminen voivat ovat rentoutumisharjoitusten positiivisia vaikutuksia. (Mononen 2006, 10-11.)

5.3 Muistelu ja ikääntyneen elämäntarina

Muistelun avulla voidaan vahvistaa ikäihmisen mielen hyvinvointia. Muistelu on keino, jolla ikääntynyt voi vahvistaa identiteettiään, hakea merkitystä omalle elämälleen sekä lisätä mielen hyvinvointia. Ikääntymisen mukana aktivoituvat eleyt asiat ja kokemukset uudelleen muistoina.

(Ihalainen ym. 2009, 198). Muistelu on vuorovaikutusmenetelmä, jossa arvostava kohtaaminen tulee mahdolliseksi. Muistelutilanteessa asiakas ja ammattilainen ovat tasavertaisia ja ikääntynyt toimii oman elämänsä asiantuntijana. Muistelutyössä korostuvat arvostava ja kunnioittava asenne ikääntyneen muistoja ja elämäkokemusta kohtaan. Muistelun avulla asiakas voidaan oppia tuntemaan paremmin ja saada tärkeää tietoa ikääntyneen hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten. Muistelun avulla palvelusuunnitelmaan voidaan saada tietoa ikääntyneen voimavaroista ja mahdollisuuksista. Jos tarkastelussa on ainoastaan ikääntyneen tämänhetkinen toimintakyky, voi asiakkaasta saatava tieto rajoittua pelkästään rajoituksiin ja toimintakyvyn vajauksiin. Myös ikääntyneen oma näkemys omasta elämäntilanteesta mahdollistuu muistelun avulla. Vuorovaikutuksellisuus liittyy vahvasti myös eettisiin kysymyksiin, sillä eettinen hoitaminen vaatii ammattilaiselta vuorovaikutuksellista otetta. (Stenberg 2015, 4, 8-9, 16.)

Ihmisen oma identiteetti rakentuu hänen elämäntarinansa ympärille. Elämäkokemukset muovaavat jokaisesta yksilön, jolla on oma ainutkertainen elämänhistoriansa. Erilaiset elämässä tapahtuneet muutokset, taidot ja osaaminen näkyvät ikäihmisen toiminnassa. Elämäntarinan tunteminen on tärkeää, kun kohdataan muistisairas asiakas. Muistisairaana elämäntarina toimii vuorovaikutuksen ja voimaantumisen lähteenä. Muistelun tavoitteena on löytää muistisairaana ihmisen elämäntarinasta ne pitkäaikaiset muistot, joiden avulla ikäihminen voi tuntea itsensä osaavaksi ja kokevaksi. Elämäntarinan kartoittamisen avulla voidaan saada arvokasta tietoa ikääntyneen menneisyydestä ja sen avulla kehittää hoitoa ja aktiviteetteja, jotka tukevat ikääntyneen hyvinvointia ja tuovat mielekästä sisältöä arkeen. Tasapaino voidaan säilyttää, kun lähimuistin heikentyessä palautetaan mieleen varhaisia muistoja ja kokemuksia. Tämän vuoksi ikääntyneen elämäntarina on tärkeitä tutustua. (Stenberg 2015, 16-17, 23.)

Ikääntyneen elämäntarinaa voidaan kartoittaa muistelun avulla ikääntyneen kanssa tai yhteistyössä omaisten kanssa. Jos ikääntyneellä

on muistisairautensa tai muun syyn vuoksi vaikeuksia sanoittaa ajatuksiaan, voivat omaiset toimia arvokkaana tietolähteenä ikääntyneen elämästä. Tiedonkeruu menetelminä voidaan käyttää haastattelua tai esimerkiksi elämäntarina lomaketta, jonka omaiset voivat täyttää itsenäisesti tai mahdollisesti ikääntyneen kanssa yhdessä.

Hyvän vanhenemisen ja henkisen hyvinvoinnin kannalta on hyvä pohtia ja päästä keskustelemaan ikääntyntä itseään koskettavista sekä ikääntymiseen liittyvistä asioista. Tulevaisuus ja siihen liittyvät huolet nousevat esille jokaisen kohdalla, jossain vaiheessa elämää. Pohdinta voi liittyä esimerkiksi olemassaolon kysymyksiin, toimintakyvyn heikkenemiseen sekä kuolemaan liittyviin kysymyksiin. Ikääntyneen tulee antaa pohtia tämänkaltaisia kysymyksiä kaikessa rauhassa. Ikääntyneen mahdollisuudet keskustella esimerkiksi ystävien kanssa, voivat olla kaventuneet. (Ihalainen ym. 2009, 198-199.) Ystävien ja läheisten lisäksi myös työntekijä voi toimia aktiivisena keskustelukumppanina ikääntyneen kanssa.

Kuvakortteja voi käyttää ikääntyneiden kanssa erilaisin menetelmin muistelun tukena. Ikääntyvien kanssa käytettynä kuvakortit voivat olla esimerkiksi keskustelun käynnistäjänä, kertomuksien tukena ja elävöittämissä yhteistä keskustelua. Kuvakortteja voi myös käyttää mielikuvien herättelyyn.

Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa (Tamminen & Solin 2013) käsikirjassa esitellään harjoitus, jossa kuvakortit tai valokuvat ovat positiivisten mielikuvien herättäjinä. Harjoituksen ideana on, että kuvakortit herättäisivät keskustelua ajatuksista ja tunteista. Kuviin tutustutaan yksi kerrallaan ja niitä on noin 6-10. Tarkoituksena on keskustella positiivisista mielikuvista. Olisi hyvä, jos kuvakortit valittaisiin ikääntyneen mielenkiintojen ja taustan mukaan. Kuvat toimivat mielikuvien ja muistojen herättäjinä, joten tämänkaltaisen harjoite soveltuu myös muistihäiriötä sairastavalle ikääntyneelle. Harjoitus voi myös toimia ikääntyneen aktivoijana. Harjoituksesta voi käyttää muunnelmia

esimerkiksi käyttämällä valokuvia korttien tilalla. Ohjaajan tehtävänä on esittää kysymyksiä ja kommentteja, joiden tavoitteena on pyrkiä tuomaan esille ikääntyneen myönteisiä mielikuvia kuvista. (Tamminen ym. 2013, 114-115.)

6 TUOTOKSEN TOTEUTUS

6.1 Ideointivaihe

Saimme hyväksynnän opinnäytetyömme aiheelle huhtikuussa 2017, jolloin lähdimme opinnäytetyötämme työstämään. Hyväksytyn suunnitelman jälkeen lähdimme työstämään kirjallisen työn tietoperustaa. Päädyimme jättämään fyysisen toimintakyvyn tarkastelun työmme ulkopuolelle. Tutkimme ikääntyneen toimintakykyä teorian pohjalta ja teimme rajausta opinnäytetyömme aiheeseen koulutuksemme näkökulmasta. Käsittelemme työssämme sosiaalisen- ja psyykkisen toimintakyvyn ulottuvuuksia.

Syyskuun aikana teimme alustavaa suunnitelmaa kuntoutuksen kansion sisällöistä sekä pohdimme kysymyksiä, joita haluaisimme kysyä kehittämisiltapäivään osallistuvilta työntekijöiltä. Lähetimme työntekijöille infokirjeen sekä kyselylomakkeen (Liite 1) koskien kansion sisältöjen suunnittelua. Ennakkomateriaali toimi työntekijöiden tukena kehittämisiltapäivässä, kun he pystyivät jo etukäteen miettimään annettuja kysymyksiä. Tänä aikana työstimme myös opinnäytetyön teoriapohjaa.

6.2 Teemojen valinta

Ennen työntekijöille järjestämäämme kehittämisiltapäivää, jossa varsinaiset teemat valittiin, teimme alustavaa työtä löytääksemme työntekijöitä palvelevat teemat kansioon. Psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn aihealueet ovat hyvin laajoja kokonaisuuksia, joten opinnäytetyössämme emme kyenneet käsittelemään niitä juurta jaksen, joten poimimme tiedoista mielestämme oleelliset. Kansion teemojen valitseminen huolellisesti olikin tärkeää. Saimme ja jouduimmekin tekemään teemoissa rajausta oman koulutuksemme näkökulmasta. Teemoja ja aiheita valitessamme haastoimme myös itsemme miettimään, mitkä olisivat ne kaikista osuvimmat ja hyödyllisimmät aiheet toimeksiantajamme näkökulmasta.

Tutkimusluvan saatuamme, pidimme tapaamisen, jossa työstimme kansion aiheisältöjä työntekijöiden kanssa osallistavalla ja yhteisöllisellä menetelmällä. Yhteisöllisten menetelmien avulla halutaan tuottaa uusia näkökulmia, uusia ideoita sekä uusia ratkaisuja erilaisiin kehittämishankkeisiin. Luovan ongelmanratkaisun tärkeä ominaispiirre on avoin ja positiivinen ilmapiiri. Mielessä on myös hyvä pitää se, että innovaatioiden tuottaminen on aaltoilevaa ja se on kiertävä prosessi. Näin ollen voi olla, että uusia ideoita ja ajatuksia ei synny tasaisesti. Ideointi ja arviointi on tärkeää pitää erillään luovan ongelmanratkaisun prosessissa, sillä liian varhainen arviointi voi tyrehtyttää ideoinnin. Tyypillistä on, että sovinnaiset ideat nousevat ensin esille, tämän jälkeen, kun uudet ajatukset alkavat tyrehtyä, on vielä kuitenkin puristettava uusia ideoita, jotka todellisuudessa ovatkin todennäköisesti aivan uusia. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 158.)

Halusimme käyttää kehittämistuokiossa aivoriihi menetelmää, jota sovelsimme kohderyhmällemme sopivaksi. Aivoriihen tarkoituksena on tuottaa mahdollisimman paljon ideoita ja myöhemmin karsia niitä. Tavoitteena on saada kaikki osallistettua mukaan ja tällä tavoin saada myös hiljainen tieto esille. Avainasemassa on turvallisen ja luotettavan ilmapiirin luominen. (Innokylä, aivoriihi 2017.)

Aivoriihessä tuotetaan ideoita, yleensä noin 6-12 hengen ryhmässä. Vetäjän johdolla ja avustuksella ryhmä pyrkii ideoimaan uudenlaisia ratkaisuja sekä lähestymistapoja johonkin ongelmaan. Aivoriihikokous aloitetaan esivaiheella, asettamalla ja rajaamalla tavoitteet aivoriihelle. Lämmittelyvaiheeseen siirryttäessä vapaudutaan ennakkoluuloista ja mieltä rajoittavista tekijöistä ja vetäjä kertoo toimintaperiaatteet. Ideointivaiheeseen siirryttäessä ryhmäläiset saavat vapaasti ideoida, syntyneitä ideoita ei perustella eikä arvioida. Vetäjä voi esimerkiksi kirjata ideat taululle, ideoita on tarkoitus koko ajan kehittää sekä yhdistellä. Kun ideoita ei enää synny helposti, vetäjä pyrkii vauhdittamaan ideointia uudelleen. Lopulta valintavaiheessa, syntyneitä ideoita tarkastellaan kriittisesti sekä pyritään arvioimaan vetäjän ohjeiden mukaisesti. Ideoita

voidaan arvioida muun muassa siten, että jokainen laittaa parhaiden ideoiden viereen plus merkin, eniten plussia saaneet ideat ovat toteutuskelpoisimmat. (Ojasalo ym 2015, 160-161.)

Työntekijöiden ollessa mukana ideoimassa kansion teemoja, saimme heiltä arvokasta tietoa siitä, mitkä aihealueet ovat kansiossa tärkeitä. Toivomme, että kehittämistuokioon osallistuminen vahvisti työntekijöiden halua kehittää kansion sisältöjä myös tulevaisuudessa. Järjestimme yhteisen kehittämistuokion työntekijöiden aikataulut ja resurssit huomioiden. Loimme turvallisen ilmapiirin keskustelemalla ryhmässä rennosti, ilman liiallista virallisuutta. Käytimme keskustelun pohjana kysymyksiä, joihin työntekijät olivat etukäteen vastanneet. Kysymysten käsittelyn avulla kerättyä tarpeelliset tiedot, jotka keskustelun lomassa kokosimme muistiin ajatuskartaksi.

Kehittämistuokiossa nousi esille, että erityisesti psyykkisen toimintakyvyn tukemisen harjoitteet ja materiaalit ovat toivottuja. Yhtenä toiveena oli esimerkiksi se, miten kohdata psyykkisesti sairas asiakas.

Kehittämistuokiossa useaan otteeseen tuli esille myös se, että sosiaalinen ja psyykinen toimintakyky nivoutuvat tiiviisti yhteen. Teematoiveiksi tulikin, että kansiossa olisi materiaaleja niin sosiaalisen toimintakyvyn kuin psyykkisen toimintakyvyn tukemiseen. Näitä teemoja olimme jo itse kansioon suunnitelleet. Materiaalien ja harjoitusten toivottiin olevan käytännönläheisiä ja helposti toteutettavia, sellaisia jotka jäisivät työpaikalle elämään eivätkä olisi vain yhden kerran kokeiluja.

Kansion kahdeksi isoksi teemaksi valikoituivat psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen. Näiden teemojen alle valitsimme menetelmiä ja harjoituksia, jotka tukevat molempia osa-alueita. Harjoitukset sisältävät erilaisia aivojumbppia, kuten tavujen yhdistämisä. Menetelmiksi valikoituivat muistelu, motivointi sekä asiakkaan elämäntarinan kartoittaminen. Kokosimme myös menetelmiä mielenterveysongelmista kärsivän ihmisen kohtaamiseen.

6.3 Kansion kokoaminen

Teemojen valinnan jälkeen aloimme kunnolla työstää kuntoutuksen kansiota. Etsimme lisää erilaisia harjoituksia ja perehdyimme erilaisiin menetelmiin. Valitsimme harjoituksia ja menetelmiä, jotka vastaisivat parhaiten toimeksiantajalta tulleeseen tarpeeseen ja toiveeseen. Niin kuin jo aiemmin totesimme, sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn tukemisen aihealueet ovat hyvin laajoja, joten jouduimme tekemään päätöksen, että harjoituksissa ja materiaaleissa keskiössä ei ole niinkään sairauskeskeisyys, vaan ne ovat sovellettavissa ja käytettävissä hyvin monenlaisten ihmisten kanssa.

Kehittelyvaihe eteni nopeasti ja saimme kuntoutuksen kansion lopulta nopeasti kasaan. Aikaa tähän kului noin muutama viikko. Kehittelyvaiheessa pyrimme tekemään tarkkaa työtä kansion sisältöjen ja ulkonäön suhteen, jotta niitä ei myöhemmässä vaiheessa enää tarvitsisi muokkailla. Kun kuntoutuksen kansio tuli valmiiksi, veimme sen toimeksiantajallemme koekäyttöön. Kansio oli työntekijöiden käytössä viikon verran, jonka jälkeen keräsimme heiltä palautetta sähköpostin välityksellä.

7 OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI

7.1 Toiminnallisen osuuden arviointi

Käyttämämme tiedonkeruumenetelmät edistivät kansion valmistumista sekä varmistivat sen tarpeisiin vastaamista, sillä osallistimme kansion suunnitteluun työntekijöitä, jotka kansiota tulevat työssään käyttämään. Saimme aivoriihi-menetelmän sekä kyselylomakkeen avulla arvokasta tietoa siitä, mistä asioista työntekijät kokevat tarvitsevansa lisää tietoa ja minkälaiset harjoitukset olisivat tarkoituksenmukaisia. Heikkoutena menetelmiemme käytössä voidaan sanoa olevan työyhteisön pieni koko. Kehittämissiltapäivään osallistui vain kaksi työntekijää, joka on puolet koko työyhteisöstä. Koemme, että saimme kuitenkin riittävän kattavan kuvan työyhteisön tarpeista, kun sovelsimme valitsemiamme menetelmiä pienemmälle ryhmälle sopivaksi.

7.2 Kansion arviointi

Kansion toteuttamisen tavoitteena oli välittää työntekijöille ajantasaista tietoa, tukea ja menetelmiä vanhustyöhön. Kansion kokoaminen osoittautui hyödylliseksi, sillä vastaavanlaista ohjekansiota ei työyhteisössä vielä ole. Kansion kansilehti sekä sisällysluettelo ovat liitteissä (Liite 2 ja Liite 3).

Keräsimme palautetta työntekijöiltä sähköpostin välityksellä.

Kerätessämme palautetta ansiosta, olimme kiinnostuneita siitä, palveleeko se työntekijöiden tarpeita ja olivatko valitsemamme menetelmät ja harjoitukset tarkoituksenmukaisia.

Saimme ansiosta paljon hyvää palautetta, etenkin sen selkeydestä ja jäsentelystä. Työntekijät olivat mielissään siitä, että kansio sisälsi konkreettisesti hyödynnettäviä työkaluja, kuten kuvakortteja ja aivojussia. Saimme myös kiitosta kansion laajuudesta, sillä kansio sisältää kattavasti materiaalia. Kiitosta toivat myös aivojussit, sillä olimme keränneet niiden aiheiksi teemoja, joista myös miehet voisivat

kiinnostua. Työntekijöiltä saamamme kokemustiedon mukaan miesasiakkaat osallistuvat järjestettävään ohjelmaan harvemmin kuin naisasiakkaat.

Mielestämme pystyimme poimimaan työntekijöiden toiveista tärkeimmät osa-alueet, joihin syvennyimme ja etsimme harjoituksia ja menetelmiä, jotka vastaisivat työntekijöiden tarpeisiin. Olemme kumpikin tyytyväisiä kansion sisältöihin ja ulkonäköön. Aina löytyy silti hiomisen kohteita. Lopulta on kuitenkin tehtävä päätös työn valmistumisesta.

7.3 Kirjallisen raportin arviointi

Opinnäytetyön kirjallisen raportin tavoitteena oli kartoittaa aiheeseen sopiva viitekehys, jonka jälkeen lähdimme tekemään tiedonhakua sekä yhdistämään uutta tietoa sekä opintojemme aikana kartuttamaamme osaamista.

Haasteena teorian tiedon etsinnässä näyttäytyi aiheen rajaaminen, jota pohdimme ja teimme alussa paljon. Vaarana oli, että tietoperusta olisi paisunut liian laajaksi ja työstämme olisi tullut liian pitkä ja työläs opintopisteisiin nähden. Mielestämme onnistuimme rajauksessa ja löysimme työmme kannalta oleelliset aiheet, joihin syvennyimme tarkemmin. Onnistuimme myös perustelemaan aiheiden valinnat sekä rajauksen. Opinnäytetyö oli meille kummallekin tekijälle ensimmäinen, joten kokemusta vastaavanlaisesta työstä ei ollut.

7.4 Eettisyys ja luotettavuus

Ammattietiikka ohjaa työntekijän työtä ja siihen liittyviä valintoja. Ammattieettiset periaatteet ohjaavat työntekijää pohtimaan asiakkaan oikeuksia ja työntekijän velvollisuuksia sekä näiden tekijöiden välistä suhdetta. Työntekijän ammattitaitoon kuuluu vahvasti kyky harkitsemiseen

sekä ammattieettinen valmius. Kun sosiaalialan työtä tehdään ammatillisesti, ohjaavat eettiset periaatteet tehtävää työtä. Keskeisimpinä eettisinä periaatteina nähdään ihmisarvo, ihmisoikeudet ja sosiaalinen oikeudenmukaisuus. (Talentia 2017, 7.)

Opinnäytetyömme teoreettisessa viitekehyksessä olemme käyttäneet myös paljon sekundaarisia eli toissijaisia lähteitä. Koska työmme on käytännönläheinen, koemme tarpeelliseksi mainita vain ne konkreettiset kirjalliset lähteet, joita olemme löytäneet ja käyttäneet. Luotettavuutta lisää se, että olemme käyttäneet ja hyödyntäneet lähteitä eri kanavista, kuten sähköisiä julkaisuja, internetsivuja sekä työmme aihepiireihin liittyvistä hankkeista syntynyttä materiaalia.

Jokaisella ihmisellä on oma moraalinen ja päivittäin jokainen ottaa kantaa, mikä on omasta mielestä oikein ja väärin. Hyvän ja pahan, oikean ja väärän erottelua kutsutaan moraaliksi. Etiikka puolestaan on moraalin pohtimista. Ammattieettiin liittyy eettisyys, joka tarkoittaa pohdinnan ja toiminnan yhdistämistä. Työssään ja siihen liittyvissä moraalisisissa valinnoissa työntekijää säätelee ja ohjaa ammattieetti, joka on eettisten periaatteiden, arvojen ja normien järjestelmä. (Ihalainen ym. 2009, 53.)

Eettiset kysymykset ovat olleet läsnä jo valitessamme aihetta työllemme. Pohdimme hyötyyn liittyviä kysymyksiä ja sitä, millä tavalla työmme on merkityksellinen. Aiheen valinta jo itsessään oli eräänlainen tutkimuseettinen kysymys ja oli pohdittava kenen ehdoilla ja minkälaisesta tarpeesta työtämme teemme. Pyrimme antamaan mahdollisimman laadukkaita ja monipuolisia työkaluja toimeksiantajallemme työmme välityksellä. Valitsemiemme menetelmien ja harjoitusten kautta oli mahdollista monipuolistaa asiakastyötä ja parantaa sen laatua. Ennen kaikkea tärkeää oli, että työmme kautta saimme tuoda toimeksiantajallemme jotakin heille uutta ja tarpeellista.

Pidimme yhdessä työntekijöiden kanssa kehittämistuokion, jotta kuntoutuksen kansioon tulisi juuri heille sopivia materiaaleja, harjoituksia ja vinkkejä. Pohdimme, olisiko ollut eettisyyden nimissä hyvä haastatella

myös asiakkaita. Kansio tulee kuitenkin olemaan juuri työntekijöitä varten, joten koimme riittäväksi, että pidimme kehittämistuokion ainoastaan työntekijöiden kanssa. Otimme huomioon myös sen, että asiakkaiden vaihtuvuus yksikössä on suurta. Kansion harjoituksissa ja materiaaleissa olemme pyrkineet huomioimaan asiakkaan näkemyksen, jotta työntekijöiden olisi helppoa käyttää harjoituksia ja materiaaleja. Pohdimme, onnistuimmeko huomioimaan asiakkaan äänen ja asiakkaan näkemyksensä sen, ovatko harjoitukset ja materiaalit asiakkaiden mielestä hyödyllisiä. Tämänkaltainen eettinen pohdinta oli opinnäytetyöprosessin aikana mielessämme.

Eettisyys on ollut työssämme läsnä koko prosessin ajan.

Toimeksiantajamme on salainen, mutta työhömmme ei sisältynyt muuta arkaluontoista tietoa tai salassa pidettävää materiaalia. Meidän ei tarvinnut käsitellä työssämme henkilötietoja tai muitakaan tietoja, joista olisi käynyt ilmi henkilöllisyyksiä tai arkaluontoisia asioita, joita olisi pitänyt työssämme tai sen julkaisussa ottaa huomioon. Iäkkään ihmisen kohtaaminen kokonaisvaltaisesti ja kuunnellen tämän tarpeita ja toiveita ovat tärkeitä lähtökohtia työskenneltäessä ikääntyneiden parissa. Esimerkiksi vastuukysymykset herättävät eettistä pohdintaa. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista oli ajankohtainen tehdessämme opinnäytetyötämme.

7.5 Opinnäytetyöprosessi ja jatkokehittämisehdotukset

Aloitimme opinnäytetyöprosessin keväällä 2017 ja päätämme sen tammikuussa 2018. Opinnäytetyöprosessi on mennyt osaltamme toisinaan nopeasti ja toisinaan se on tuntunut jumittavan paikallaan. Aikaa opinnäytetyöhön käytimme alle yhdeksän kuukautta. Prosessin aloitusvaihe oli hidas ja totuttelimme työstämään opinnäytetyötä. Kevään ja kesän aikana perehdyimme työmme kannalta oleelliseen teoriatietoon. Syksyllä esittelimme opinnäytetyömme suunnitelman koululla ja haimme tutkimusluvan Vantaan kaupungilta. Odotimme lopulta melko pitkään suunnitelman ja tutkimusluvan hyväksyntää. Suoriuduttuamme näistä

vaiheista, työstimme sekä kirjallista työtä että kuntoutuksen kansiota. Pidimme syksyllä 2017 muun muassa kehittämistuokion yhdessä työntekijöiden kanssa. Tämän pohjalta meidän oli jo helpompi koostaa kuntoutuksen kansion sisältöjä.

Olemme tehneet opinnäytetyössämme aiheen rajausta oman koulutuksemme näkökulmasta. Toimintakyvyn osa-alueista käsitelimme sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä. Opinnäytetyössämme nostamme esiin sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn tukemisen kannalta oleellisia aihealueita, kuten osallisuus, motivointi sekä ikääntyneen voimavarat.

Pohdimme jatkokehittämissuhteita kuntoutumisen kansiolle jo opinnäytetyömme alkuvaiheilla. Opinnäytetyössämme emme pureutuneet ihmisen fyysisen toimintakyvyn tukemiseen, joten jatkokehittämissuhteena esimerkiksi fysioterapeutti- tai sairaanhoitajaopiskelijat voisivat täydentää kuntoutumisen kansiota fyysisen toimintakyvyn tukemisen osa-alueelta. Jatkokehittäminen voisi tapahtua esimerkiksi opinnäytetyönä tai muuna työelämän kehittämishankkeena. Tulevaisuudessa kuntoutumisen kansiota voisi päivittää ja kehittää eteenpäin esimerkiksi juurikin sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden voimin. Mielestämme kuntoutuksen kansion kehittäminen olisi tärkeää, sillä sosiaali- ja terveysala on alati muuttuva ja uusia, hyödyllisiä harjoitteita, menetelmiä ja vinkkejä muotoutuu lähes jatkuvasti.

Olemme pohtineet myös yhdeksi jatkokehittämissuhteeksi, että tulevaisuudessa kuntoutuksen kansiota voisi juurikin esimerkiksi opiskelijat kerätä palautetta kansion käyttämisestä, aiheina muun muassa kansion sovellettavuus ja harjoitusten käyttöönoton helppous/vaikeus. Ehdotamme tätä, sillä opinnäytetyöhöemme emme sisällyttäneet laajaa palautekyselyä, vaan suoritimme pikemminkin hieman vapaamuotoisemman palautteenannon.

8 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessimme on ollut antoisa ja haastava. Toisinaan prosessi on tuntunut jumittavan paikallaan ja toisinaan se taas on jatkanut kulkuaan hyvinkin nopeaan tahtiin. Koemme, että opinnäytetyön luonteeseen kuuluu aaltoileva eteneminen, välillä mennään nopeasti eteenpäin ja välillä tulee takapakkia.

Opinnäytetyö on mahdollistanut meille monia oppimisenkokemuksia suunnitelmallisuudesta, aikataulutuksesta sekä moniammatillisesta työskentelystä. Saimme huomata, kuinka kaikki suunnitelmat eivät mene aina odotetulla tavalla ja silloin on oltava mietittynä varalle vaihtoehtoisia suunnitelmia, jotta prosessi voi edetä.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää toimeksiantajan toimintaa ikääntyneiden asiakkaiden toimintakyvyn tukemiseksi. Kartoitimme työntekijöiden toiveita aivoriihi-menetelmää mukaillen. Saimme mielestämme työntekijöiltä konkreettisia tarpeita, joista lähdimme etsimään tietoa. Pystyimme hyödyntämään harjoitteluista ja aikaisemmista työpaikoistamme saamaamme kokemusta kansion materiaalien kokoamisessa.

Työntekijöiltä saamamme palautteen perusteella valitsemamme harjoitukset olivat tarpeellisia työyhteisössä. Palautteesta kävi myös ilmi, että materiaalit olivat matalan kynnyksen harjoitteita, joita työntekijöiden oli vaivatonta käyttää ja joihin asiakkaiden oli helppo osallistua. Tämän olimme valinneetkin yhdeksi tavoitteeksi materiaalien etsinnässä. Mielestämme kansiolle asettamamme tavoitteet toteutuivat, sillä pystyimme valitsemaan tarpeenmukaisia harjoitteita ja menetelmiä, jotka tukevat työntekijöiden työtä asiakkaiden psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemisessa.

Tavoitteena oli myös välittää ajantasaista tietoa ja menetelmiä vanhustyöhön. Löysimme mielestämme monella tavalla sovellettavia menetelmiä, jotka pohjautuvat juuri työntekijöiden tarpeisiin. Jatkossa

kansiota voidaan kehittää työntekijöiden ja opiskelijoiden toimesta, jolloin sisältö pysyy ajantasaisena. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on työelämän kehittäminen ja mielestämme onnistuimme tavoitteessa valitsemalla toimeksiantajaa parhaiten palvelevan kehittämiskohteen.

Tilastokeskuksen väestöennustuksen mukaan iäkkäiden osuus Suomen väestöstä tulee kasvamaan tulevina vuosikymmeninä 19,9 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. (Tilastokeskus 2017).

Yhteiskunnassamme ikääntyneitä sekä toimintarajoitteisia tulee olemaan yhä enemmän ja siksi ikääntyneet on mielestämme otettava paremmin huomioon. Koska ikääntyneiden osuus väestöstä on suuri, on heidän elinoloihinsa ja elämän mielekkyyteensä panostettava. Opinnäytetyömme teemat ikääntyneiden osallisuudesta, elämän mielekkyydestä ja yksinäisyydestä ovat hyvin ajankohtaisia. Toimintakyvyn tukeminen auttaa ikääntynyttä selviytymään mahdollisimman pitkään itsenäisesti yhteiskunnassa.

Mielestämme ikääntyneiden osallisuuden tukeminen on tärkeää, sillä osallisuuden kokemuksella on monia vaikutuksia mm. ikääntyneen sosiaaliseen kanssakäymiseen, kuulluksitulemisen kokemukseen sekä mielen virkeyteen. Valitsemiemme menetelmien avulla pyrimme vaikuttamaan ikääntyneiden sosiaaliseen kanssakäymiseen. Osa ikääntyneistä viettää suurimman osan päivästänsä yksin, ilman sosiaalisia kontakteja. Ikääntyneitä voidaan aktivoida osallistumaan erilaisiin harjoituksiin kahdestaan työntekijän kanssa tai isommassa ryhmässä muiden ikääntyneiden kanssa. Samalla voidaan lisätä ikääntyneen osallisuuden kokemusta kuulua johonkin ryhmään.

Kansion harjoitukset pohjautuvat toimintaan, joihin on helppoa osallistua. Pyrimme pitämään mielessä sen, että harjoitukset pohjautuisivat matalan kynnyksen toimintaan, jotta kaikkien olisi mahdollisimman helppoa osallistua.

Opinnäytetyön myötä olemme syventäneet sosionomin taitojamme soveltaa ja yhdistellä löytynyttä teoretietoa ja omaa osaamistamme. Jo

aivan prosessin alkutaipaleella huomasimme, että meidän täytyy rajata työtämme. Alkuun olimme hieman hukassa, pohdimme paljon sitä, mitä teoritietoa meidän olisi hyvä tuoda työssämme esille ja mitä jättää ulkopuolelle. Prosessin aikana teoriapohja muotoutui ja muokkautui jatkuvasti. Meille tärkeää oli, että etsimämme teoritieto tukisi tuotostamme, eli kuntoutuksen kansiota. Vaarana kuitenkin oli, että työstämme tulisi liian laaja. Näin ollen menimme jatkuvasti oman mukavuusalueen ulkopuolelle rajatessamme työtämme. Mielestämme juuri se laittoi meidät kehittymään ammatillisesti yhä enemmän. Ammatillista kasvuamme on edustanut myös reflektiivisyys koko prosessin aikana. Olemme pohtineet työtämme jatkuvasti kriittisesti ja havainnoimme siihen liittyviä kehittämisalueita sekä onnistumisen kohtia.

LÄHTEET

Bromell, D. & Hyland, M. 2007. Social Inclusion and Participation: A Guide for Policy and Planning. Social Inclusion and Participation group. Ministry of Social Development. [Viitattu: 3.11.2017] Saatavissa:

https://www.researchgate.net/publication/267839318_Social_Inclusion_and_Participation_A_Guide_for_Policy_and_Planning

Eloranta, T. & Punkanen, T. 2008. Vireään vanhuuteen. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Finlex 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. [Viitattu 2.11.2017] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Haarni, I. 2013. Mikä tukee mielen hyvinvointia ikääntyessä? Eläkeläisten näkemyksiä. Gerontologia 1/2013. [Viitattu 25.10.2017] Saatavissa: https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/inline/Hankkeet/Mirakle/gerontologia_01_2013_ilka_haarni_mika_tukee_hyvinvointia_ikaantyessa.pdf

Haarni, I. (toim.), Hansen, M. & Viljanen, M. 2014. Ikääntyvä Mieli. Mielen hyvinvointia vanhetessa. Suomen mielenterveysseura. Helsinki: Kirjapaino Jaarli Oy.

Hakonen, S. 2008. Ikääntyvien voimavarat. Teoksessa Suomi, A. & Hakonen, S. (toim.) 2008. Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Jyväskylä: PS-kustannus. 128.

Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 2013. Gerontologia. 3. Uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Huhtinen-Hildén, L., Puustelli-Pitkänen, A., Strandman, P. & Ala-Nikkola. 2017. Tutkimusraportti Kohti luovaa arkea- Kulttuurinen vanhustyö asiakaslähtöisyyden edistäjänä. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Saatavissa:

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/124164/kohti_luovaa_arkea_tutkimusraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ihalainen, J. & Kettunen, T. 2009. Turvaverkko vai trampoliini, Sosiaaliturvan mahdollisuudet. 1.-5. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Innokylä, Aivorihi. 2017. [Viitattu: 25.8.2017] Saatavissa: <https://www.innokyla.fi/web/malli109565>

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. 1 painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä: moniammatillinen yhteistyö. 1. Painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Jansson, A. (toim.) 2012. Psykososiaalinen ryhmätoiminta ikäihmisten yksinäisyyden lievittäjänä. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.

Juujärvi, S. Myyry, L. & Pessa, K. 2007. Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa. Helsinki: Tammi.

Järvinen, M. 2014. Motivoiva haastattelu. Käypä hoito. [Viitattu: 17.10.2017] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix02109>

Kankare, H. & Lintula, H. (toim.) 2006. Vanhuksen äänen kuuleminen. 2. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kettunen, R., Kähäri-Wiik., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4., uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2009. Vanhuksen parhaaksi, Hoitaja toimintakyvyn tukijana. 1., Painos. Helsinki: Edita publishing Oy.

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2014. Vanhuksen parhaaksi, Hoitaja toimintakyvyn tukena. 2., uudistettu painos. Helsinki: Edita publishing Oy.

Makkonen, M. 2012. Ikääntyneiden sosiaalinen osallistuminen ja kuntoutuksen tarve. Pro gradu –tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

Yhteiskuntatieteiden laitos. [Viitattu: 8.9.2017.] Saatavissa:

http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120148/urn_nbn_fi_uef-20120148.pdf

Moilanen & Laine. Kannattavaa kumppanuutta ja kuntouttavan työtteen hyviä käytäntöjä. [Viitattu: 15.10.2017] Saatavissa:

http://www.terveyskunto.fi/PDF/Kuntouttava%20tyoote_KKKT_hankkeen%20hyvia%20kaytantoja2.pdf

Mononen, P. 2006. Rentoutusta sekä salissa että vedessä. Pro gradu –työ. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteiden laitos. [Viitattu: 27.12.2017]

Saatavissa:

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9652/URN_NBN_fi_jyu-2006505.pdf?sequence=1

Muistiliitto. 2017. Muistisairaahan ihmisen kohtaaminen. Viitattu [6.11.2017]

Saatavissa:

<http://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/erityiskysymyksia/muistisairaahan-ihmisen-kohtaaminen/>

Mäkelä, M. 2009. Dialoginen työmenetelmä. Lastensuojelun verkostopalaverikäytännön analyysi. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. [Viitattu: 3.11.2017]

Saatavissa:

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/20030/URN_NBN_fi_jyu-200904241512.pdf?sequen

Notko, T. 2007. Asiakaslähtöisyys iäkkäiden mielenterveyskuntoutujien tukemisessa. Teoksessa Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger T. (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Juva: PS-kustannus. 235-236.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.-4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Partala, A-E. 2009. Fyysisien aktiivisuuden ja toimintakyvyn yhteys ikääntyneiden hyvinvointiin Suomessa. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteiden laitos. [Viitattu: 20.9.2017.] Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22726/URN_NBN_fi_jyu-201001111015.pdf?sequen

Quality recommendation to guarantee a good quality of life and improved services for older persons, 2013. Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2013:19. Kuntaliitto. [Viitattu: 20.9.2017] Saatavissa: http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/126220/STM_2013_19eng_verkko.pdf?sequence=1

Raivio, H. & Karjalainen, J. 2013. Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! Osallisuuden rakentuminen 2010-luvun tavoite- ja toimintaohjelmissa. Teoksessa Era, T. (toim.) Osallisuus – oikeutta vai pakkoa? Jyväskylä: Jyväskylän ammttikorkeakoulu. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. 14. [Viitattu: 3.10.2017] Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64153/JAMKJULKAISUJA1562013_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Romakkaniemi, M. 2011. Masennus – Tutkimus kuntoutumisen kertomusten rakentumisesta. Väitöskirja. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Simonen, M. 2009. Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa Pohjolainen, P. (toim.) & Heimonen, S. (toim.) Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen. Ikäinstituutti ja kirjoittajat. 65-67. [Viitattu: 17.10.2017] Saatavissa: https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Oraita_1-2009-pdf.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto. 2017. Tavoitteena sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävä iäkkäiden palvelujen järjestelmä. Julkaisusarjassa 2017:6 Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntaliitto, 1013. Saatavissa:

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1

Suomen mielenterveysseura. 2017. Rentoutuminen palauttaa voimia.

[Viitattu: 26.10.2017] Saatavissa:

<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/rentoutuminen-palauttaa-voimia>

Talentia 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan eettiset periaatteet.

Ammattieettinen lautakunta. [Viitattu: 29.11.2017] Saatavissa:

<http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>

Tamminen, N. & Solin, P. (toim.) 2013. Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. [Viitattu:

13.8.2017] Saatavissa:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110485/THL_OPA2013_027_verkko.pdf?sequence=1

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Mielen hyvinvointi. [Viitattu:

1.11.2017.] Saatavissa: [https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-](https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi)

[edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi](https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi)

Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. 2016. Iäkkäiden toimintakyky. [Viitattu:

26.10.2017] Saatavissa: [https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/vaeston-](https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/vaeston-toimintakyky/iakkaiden-toimintakyky)

[toimintakyky/iakkaiden-toimintakyky](https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/vaeston-toimintakyky/iakkaiden-toimintakyky)

Tilastokeskus 2017. Nuorten osuus väestöstä uhkaa yhä pienentyä.

[Viitattu: 20.11.2017] Saatavissa:

https://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001_fi.html

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys: Tutkimus iäkkäiden ihmisten

yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Väitöskirja.

Tampereen yliopisto. Terveystieteidenyksikkö. Tampereen Yliopistopaino

Oy.

Virtuaali ammattikorkeakoulu. 2017. Monimuotoinen/toiminnallinen
opinnäytetyö. [Viitattu: 20.9.2017] Saatavissa:

<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>

LIITTEET

Liite 1.

INFOKIRJE

Hei!

Lähestymme teitä opinnäytetyöhömmme liittyvällä asialla. Opinnäytetyömme ideana on tehdä työyhteisöönne kansio työntekijöiden työvälineeksi, joka tulisi sisältämään menetelmiä, ideoita, ohjeistuksia ym. ikääntyneen toimintakyvyn tukemiseksi. Koska opiskelemme sosionomeiksi, joudumme tekemään aiheen rajausta ja käsittelemme aihetta sosiaalisesta näkökulmasta. Tällöin keskitymme sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn tukemisen näkökulmaan.

Opinnäytetyömme on luonteeltaan toiminnallinen, joten olemme ajatelleet osallistaa teidät mukaan suunnitteluun. Olette meille arvokkaita tietolähteitä, jotta saamme koottua juuri teitä palvelevan kansion.

Tarkoituksena on järjestää 1-2 tapaamiskertaa, jolloin suunnittelemme ja käsittelemme aihealueita yhdessä.

Tapaamiset ajoittuvat viikoille 42 ja 43, sovimme tapaamisista kanssanne etukäteen.

Liitteenä lomake, johon toivomme teidän mieltävän vastauksia etukäteen, jotta pystymme pitämään tulevat tapaamiset sopivan tehokkaina n. puolen tunnin mittaisina.

Ystävällisin terveisin

Milla Laitinen & Anna Isosalo

KANSION IDEOINNIN TUEKSI

Muistathan pohtia kysymyksiä sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn tukemisen näkökulmasta. Kaikki ideat ja ajatukset ovat tervetulleita!

Kiitos!

1. Mihin tarvitsen tukea / ohjeistusta?

2. Mikä olisi hyödyllistä?

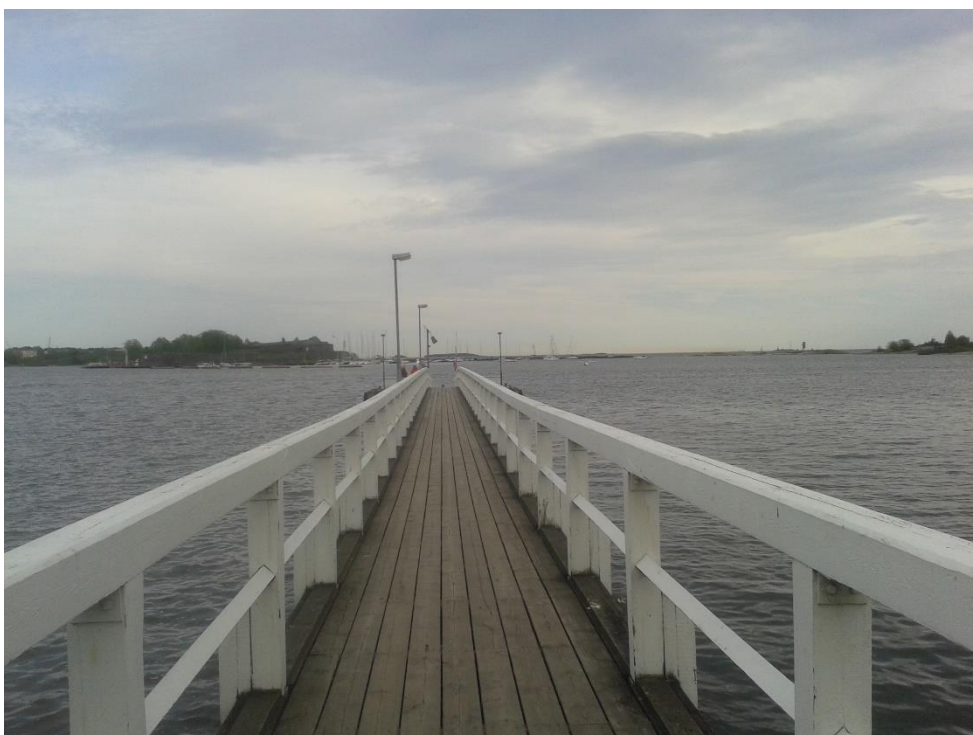
3. Mitä haluaisin kansiossa olevan?

4. Mitä hyväksi havaittuja menetelmiä itselläni tai työyhteisössä on käytössä?

Liite 2.

IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN

- Materiaaleja ja vinkkejä-



(Kuva: Anna Isosalo, 2016.)

Liite 3.

SISÄLLYSLUETTELO

Psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen

1. Muistelu: Myönteisen muistelun kortit
2. Kuvakortit: Positiivisen muistelun välineenä
3. Aivojumppaa: kalalajit-tavukortit, kalastusvälineet-tavukortit, sauna-tavukortit
4. Motivoiva haastattelu
5. Elämäntarina- lomake
6. Mielenterveysongelmista kärsivän ikäihmisen kohtaaminen
7. Rentouta ajatuksesi - harjoitus
8. Myötätuntoinen käsi - harjoitus
9. Tarinan teko -harjoitus
10. MIKE-työväline muistisairaahan ihmisen koetun elämänlaadun sekä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arviointiin ja seurantaan
11. Kansion tarkoitus