

Marika Tyrjälä-Äikäs

# HYVINVOINTIA EDISTÄVÄ RYHMÄTAPAAMINEN KYSELYTUTKIMUS

Opinnäytetyö  
Geronomi

2020



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

| <b>Tekijä/Tekijät</b>  | <b>Tutkinto</b> | <b>Aika</b>              |
|--|-----------------|--------------------------|
| Marika Tyrjälä-Äikäs   | Geronomi (AMK)  | Maaliskuu 2020           |
| <b>Opinnäytetyön nimi</b>  |                 | 45 sivua<br>6 liitesivua |
| Hyvinvointia edistävä ryhmätapaaminen<br>Kyselytutkimus  |                 |                          |
| <b>Toimeksiantaja</b>  |                 |                          |
| Kymsote, Varhaisen tuen palvelut   |                 |                          |
| <b>Ohjaaja</b>   |                 |                          |
| Lehtori Merja Nurmi  |                 |                          |
| <b>Tiivistelmä</b>   |                 |                          |
| <p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin Kymsoten varhaisen tuen palvelujen käyttöön, ja tuloksia hyödynnetään hyvinvointia edistävien ryhmätapaamisten toimintamallin kehittämisessä. Hyvinvointia edistävä toiminta antaa ikääntyville tietoa oman hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä sekä tarjolla olevista palveluista. Nämä varhaisen tuen palvelut on suunnattu kunakin vuonna 75 vuotta täyttävälle. Tavoitteena on edistää ikääntyvän kokonaisvaltaista hyvinvointia ja tukea hänen toimintakykyänsä sekä voimavarojaan. Toiminnan teemoja ovat asuminen, liikunta, ravitsemus, terveys, arjen sujuvuus sekä asiakasohjaus Kymsotessa.</p> <p>Tutkimuksella on tavoitteena selvittää ja tuottaa uutta tietoa siitä, vastaavatko Kymsoten järjestämässä hyvinvointia edistävissä ryhmätapaamisissa käsiteltyjen aiheiden ajankohtaisuus ja mielekkyys ikääntyvien tarpeita, sekä mahdollistuuiko vertaistuen saaminen hyvinvointia edistävissä ryhmätapaamisissa.</p> <p>Tutkimus toteutettiin postikyselynä, ja kyselyn postitus tapahtui joulukuussa 2019. Kyselylomake toteutettiin yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Tutkimus perustui harkinnanvaraisiin näytteisiin, ja kyselyt lähetettiin 120 viimeisimmälle hyvinvointia edistäviin ryhmätapaamisiin osallistuneelle henkilölle Kymsoten alueella. Tutkimustulokset perustuvat 55 henkilön vastaukseen. Kysely sisälsi sekä avoimia että suljettuja kysymyksiä. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällönanalyysin avulla, ja työssä käytettiin luokittelua, teemoittamista ja tyypittelyä. Suljettuja kysymyksiä käsiteltiin numeroiden avulla, ja niitä tulkittiin sanallisesti.</p> <p>Tuloksista nousi esiin se, että ikääntyvät kokevat ryhmätapaamisissa koetut aiheet mielekkäiksi ja ajankohtaiseksi. Erityisen tärkeäksi he kokivat uuden tiedon, joka liittyi palveluihin, ikääntymiseen, Kymsoteen ja edunvalvontaan sekä hoitotahtoon. Liikunta ja ruokavalio nousivat tuloksissa myös mielekkäiksi ja tärkeiksi ikääntyville. Ikääntyvät pitivät vertaistukea tärkeänä, ja vertaistukea ryhmätapaamisissa kokivat reilut puolet osallistujista. Tutkimustuloksia tarkastellessa nousi esiin kaksi asiaa, joita voidaan käyttää ryhmätapaamisten kehittämiseen ikääntyvien tarpeita vastaavaksi. Ne olivat liian lyhyt aika tapaamiselle ja liian vähäinen osallistujamäärä.</p> |                 |                          |
| <b>Asiasanat</b>   |                 |                          |
| Ikääntyneet, hyvinvointia edistävä toiminta, varhainen tuki, vertaistuki   |                 |                          |

| Author (authors)   | Degree                   | Time                              |
|--|--------------------------|-----------------------------------|
| Marika Tyrjälä-Äikäs   | Bachelor of Elderly Care | March 2020                        |
| <b>Thesis title</b>  |                          |                                   |
| Welfare promoting group meeting -Survey research   |                          | 45 pages<br>6 pages of appendices |
| <b>Commissioned by</b>   |                          |                                   |
| Kymsote, Early support services  |                          |                                   |
| <b>Supervisor</b>  |                          |                                   |
| Merja Nurmi Senior Lecturer  |                          |                                   |
| <p data-bbox="164 723 288 757"><b>Abstract</b></p> <p data-bbox="164 797 1461 1088">This thesis was implemented for Kymsote Services of Early Support and the results are utilised in the developing of the operations model of group meetings promoting welfare. The operation which promotes welfare and health gives information for ageing ones and the services which are available. The services of the early support have been directed in 75 each –filling the year. The objective is to promote ageing comprehensive welfare and to support his ability to function and resources. The themes of the operation are housing, physical education, nutrition, health, the fluency of daily life and customer control in Kymsote.</p> <p data-bbox="164 1128 1437 1240">The purpose of this study was to examine what elderly people think about the subjects of the group meetings promoting welfare; are they current and sensible and can elderly people receive peer support at these meetings.</p> <p data-bbox="164 1281 1461 1572">The study was carried out as a mail inquiry and the mailing was performed in December 2019. The questionnaire implemented in cooperation with the principal. The study was based on discretionary samples and the inquiries were sent to the area the latest for 120 peoples who had participated in the group meetings which promote welfare in Kymsote area. The research results were based 55 people to answer. The inquiry contained both open and closed questions. The open questions were analysed with the help of the content analysis and theming, categorizing and classification were used. The closed questions were a deal with the help of numbers, and they were verbally interpreted.</p> <p data-bbox="164 1612 1461 1933">It rose from the results out that the experiencing subjects experienced in the group meetings age sensible and current. They regarded as especially important the new information, which related to services, ageing, Kymsote and to trusteeship and to care will. The physical education and the diet rose to ageing ones in the results also sensible and important. The ageing considered the peer support important and the peer support the group meetings experienced the straightforward sides from the participants. When examining research results, two matters which can be used for the developing of group meetings to correspond to the need for ageing a rose out. They were too short a time, for the meeting and too minor number of participants.</p> |                          |                                   |
| <b>Keywords</b>  |                          |                                   |
| Seniors, welfare promoting action, early support, peer support   |                          |                                   |

## SISÄLLYS

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | JOHDANTO.....  | 6  |
| 2     | VARHAINEN TUKI.....  | 8  |
| 2.1   | Aiemmat tutkimukset .....  | 9  |
| 2.2   | Eri kuntien tapoja järjestää ikääntyvien hyvinvointia edistäviä palveluja..... | 10 |
| 3     | HYVINVOINTIA EDISTÄVÄ TOIMINTA.....  | 12 |
| 3.1   | Ikääntyvien vastuu oman hyvinvointinsa edistämisessä .....                     | 13 |
| 3.2   | Hyvinvointia edistävä toiminta Kymssotessa .....                               | 14 |
| 4     | VERTAISTUKI.....   | 15 |
| 5     | TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....   | 18 |
| 5.1   | Kyselytutkimus.....  | 18 |
| 5.2   | Tutkimuskysymykset.....  | 19 |
| 5.3   | Kyselylomake.....  | 19 |
| 5.4   | Aineistonkeruu .....   | 20 |
| 5.5   | Kyselyaineiston käsittely ja analysointi .....                                 | 21 |
| 6     | TULOKSET.....  | 22 |
| 6.1   | Sukupuoli.....   | 23 |
| 6.2   | Käsiteltyjen aiheiden merkityksellisyys .....                                  | 23 |
| 6.2.1 | Sukupuolten välinen eroavaisuus merkityksellisyyden kokemisessa.....           | 24 |
| 6.2.2 | Millä tavoin käsitellyt aiheet olivat merkityksellisiä .....                   | 25 |
| 6.3   | Vertaistuen kokeminen hyvinvointia edistävässä ryhmätapaamisessa.....          | 26 |
| 6.4   | Vertaistukeen liittyvät taustakysymykset.....                                  | 28 |
| 6.5   | Ryhmätapaaminen ajatusten herättäjänä .....                                    | 29 |
| 6.6   | Ryhmätapaamisen tarpeellisuus ja onnistunut kokemus .....                      | 31 |
| 7     | YHTEENVETO .....   | 32 |
| 7.1   | Johtopäätökset .....   | 32 |
| 7.2   | Tutkimuksen luotettavuus .....   | 35 |
| 7.3   | Kehittämisehdotukset .....   | 37 |

|   |                |    |
|---|----------------|----|
| 8 | POHDINTAA..... | 37 |
|   | LÄHTEET.....   | 40 |

## LIITTEET

Liite 1. Kyselylomakkeen saate

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Kymsoten tutkimuslupa opinnäytetyöhön

Liite 4. XAMK sopimus opinnäytetyöstä

## 1 JOHDANTO

Suomessa väestön ikääntyminen on lähivuosina nopeampaa kuin useimmissa muissa maissa, ja Suomi onkin Euroopan maista nopeimmin ikääntyvä maa (Turvallinen elämä... 2018, 11). Uuden hallitusohjelman mukaan Suomi on kuitenkin maana aikaisempaakin ikäystävällisempi, ja se tunnistaa väestön ikääntymisen tuoman yhteiskunnallisen muutoksen ja varautuu siihen. Ikääntyneitä ei nähdä vain palveluiden kohteena, vaan myös yhteiskunnan voimavarana. Tavoitteena hallitusohjelmalla on, että terveiden elinvuosien määrä lisääntyy, toimintakyky paranee ja palvelut toimivat oikea-aikaisesti sekä tehokkaasti. Keinoja tavoitteiden saavuttamiseksi ovat elämäntapaohjauksen ja palveluneuvonnan kehittäminen. (Osallistava ja osaava Suomi... 2019, 148–149; Jämsén & Kukkonen 2020.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa, jonka valmistelun hallitus on aloittamassa, kootaan sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille. Itsehallinnollisia maakuntia on 18, joista yksi on Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalouden (sote) kuntayhtymä. Sote-uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopiste siirretään perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Palveluiden on tarkoitus olla yhteen sovitettuja ja hoitoketjujen sujuvia. Näin varmistetaan, että ihmiset saavat tarpeenmukaiset ja vaikuttavat palvelut oikea-aikaisesti. (Osallistava ja osaava Suomi... 2019, 154.)

Sote-uudistus tuo tullessaan valtavasti muutoksia ja kehittämistarpeita, mutta se tuo tullessaan myös aivan erilaisen toimintakentän, joka kykenee mahdollisesti vastaamaan paremmin asiakkaiden todellisiin tarpeisiin (Ahonen 2017, 6–13). Suuret ikäluokat eläköityvät vauhdilla, hoivan tarve kasvaa ja samalla työikäisten määrä vähenee. Yhtälö tarkoittaa jatkuvasti vähemmän verotuloja, joilla taas maksetaan palveluiden tuottaminen. (Maakunta- ja sote-uudistus s.a.)

Resurssien riittämiseksi tulevaisuudessa on tärkeää kohdistaa voimavarat ja taloudelliset varat oikeisiin kohteisiin. Säästöä syntyy, kun ihmiset saavat

apua ja hoitoa oikeaan aikaan. Tämä tarkoittaa hoidon saamista tarpeeksi varhaisessa vaiheessa, minkä avulla välttyään mahdollisesti päätymästä kalliimpiin hoitoihin. Suuria säästöjä pyritään saamaan aikaiseksi panostamalla matalan kynnyksen tukipalveluihin ja ikääntyneiden osalta erityisesti toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä palvelukeskuksiin. (Ahonen 2017, 14–23.)

Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä (Kymsote) aloitti toimintansa 1.1.2019. Kymsoten tehtävänä on järjestää sekä tuottaa kaikille maakunnan asukkaille yhdenvertaiset ja helposti saavutettavat sote-palvelut. Tavoitteena on myös tuottaa parasta asiakaskokemusta ja panostaa ennaltaehkäiseviin, laadukkaisiin sekä kustannustehokkaisiin palveluihin. Yksi Kymsoten tavoitteista on myös, että kymenlaaksolaiset ovat aktiivisia, hyvinvoivia ja toimintakykyisiä kaikissa elämäntilanteissa. Kuntayhtymän jäsenkuntia ovat Hamina, Kotka, Kouvola, Miehikkälä, Pyhtää ja Virolahti. (Kymsote s.a.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia, vastaavatko Kymsoten järjestämissä hyvinvointia edistävissä ryhmätapaamisissa käsiteltyjen aiheiden ajankohtaisuus ja mielekkyys ikääntyvien tarpeita, sekä mahdollistuuiko vertaistuen saaminen hyvinvointia edistävässä ryhmätapaamisessa. Aihe on ajankohtainen, laajalti koko sote-alan uudistumisen ja sen tavoitteiden kannalta. Opinnäytetyö tulee Kymsoten varhaisen tuen palvelujen käyttöön, ja tuloksia hyödynnetään hyvinvointia edistävien ryhmätapaamisten toimintamallin kehittämisessä. Tutkimus toteutettiin postikyselynä, ja kyselyt postitettiin joulukuussa 2019 kunkin ryhmän ohjanneen palveluohjaajan toimesta Kymenlaakson alueella.

Ikääntyneiden hyvinvointia edistävästä ryhmätapaamisesta löytyy ennestään vain vähän tutkimustietoa ja aiempi tutkimustieto aiheesta koskee hyvinvointia edistäviä tai ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä. Tästä syystä aihe on erityisen tärkeä. Työn teoreettisena viitekehyksenä ovat vertaistuki, joka nousee eroavaisuudeksi hyvinvointia edistävissä kotikäynneissä ja ryhmätapaamisissa, varhainen tuki ja hyvinvointia edistävät palvelut.

## 2 VARHAINEN TUKI

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (28.12.2012/980) määrittelee seuraavasti ikääntyneen hyvinvointia edistävästä palveluista:

Kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Lisäksi kunnan on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäntilanteen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä.

Ikääntyville suunnatuilla sosiaali- ja terveystalvveluilla pyritään varhaiseen puuttumiseen ja ongelmien ennaltaehkäisemiseen. Keskeisiä keinoja ovat pitkäaikaisten sairauksien hyvä hoito, ikääntyneen omien voimavarojen tukeminen, kannustaminen terveellisiin ja osallisuutta edistäviin elintapoihin sekä aktiivinen puuttuminen ilmeneviin ongelmiin. Samalla ikääntyneitä tuetaan tekemään hyvinvointiaan edistäviä valintoja ja muutoksia. (Mäkelä ym. 2013.) Koskinen (2009) on tuonut esille ehkäisevän työn käsitteitä, joita ovat muun muassa ehkäisevä toiminta tai näkökulma, ennakoiva toiminta ja voimavara-työ, ehkäisevät palvelut, etsivä työ, varhainen puuttuminen ja terveyden edistäminen.

Hyvinvointia edistävien ennakoivien kotikäyntien kehittämiseksi on käytetty terveys- ja toimintakykytarkastuksien tuottamaa tietoa. Aktiiviset toimet toimintakyvyn ylläpitämiseksi, laitoshoidon ehkäisemiseksi ja myös kuolleisuuden alentamiseksi on todettu olevan tuloksellisempaa varhaisessa vaiheessa kuin vasta laitostumisen riskivaiheessa. Ennakoivat kotikäynnit ovat perusteltuja ja tarpeellisia, sillä niihin liittyvissä kartoituksissa tulee esiin terveys- ja toimintakyvyn ongelmia, joita on mahdollista parantaa, hoitaa ja korvata esimerkiksi apuvälineiden avulla. (Helin & von Bonsdorff 2016, 435.) Ennalta ehkäisevillä kotikäynneillä on saatu hyviä tuloksia päivittäisistä toiminnoista selviytymisen tukemisessa (Heikkinen ym. 2016, 301).

Ennalta ehkäisevä työ on todettu keskeiseksi toiminnaksi, jolla tuetaan ikääntyvien kotona selviytymistä. Näihin kuuluvien kotikäyntien avulla on mahdollista selvittää ikääntyvien avun tarvetta ja antaa palveluohjausta. (Tenkanen 2007, 181.) Ikääntyneiden hyvinvointia edistävästä kotikäynnistä, jonka tavoitteena on edistää iäkkään hyvinvointia, toimintakykyä ja terveyttä käytettiin ennen nimitystä ehkäisevä kotikäynti (Ikääntyneiden hyvinvointia edistävät kotikäynnit 2013).

Ehkäisevällä työllä on monenlaisia vaikutuksia ikääntyneiden arkeen ja elämään. Sillä voidaan vaikuttaa ikääntyneiden voimavaroihin, elämänhallintaan, hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Ehkäisevä työ edistää terveyttä, toimijuutta, ja se auttaa huomioimaan ikääntyneiden elämäntilanteen kokonaisuutena. (Koskinen 2009.) Ehkäisevän vanhustyön on tarkoitus turvata ikääntyvän hyvinvointi ja elämänlaatu. Tämä onnistuu ehkäisevällä eli riittävän varhaisella toiminnalla, jolla pyritään vaikuttamaan niihin syihin, jotka huonontavat hänen elämänlaatuansa tai elämänhallintaansa. (Koskinen ym. 1998, 72.)

## **2.1 Aiemmat tutkimukset**

Aiempi tutkimusnäyttö perustuu hyvinvointia edistäviin kotikäynteihin, sillä hyvinvointia edistävästä ryhmätapaamisista ei juuri löytynyt tutkimustietoa. Huotari (2019) kuvaa pro gradu -tutkielmassaan ikääntyneiden kokemuksia hyvinvointia edistävästä kotikäynneistä, niistä saatavista hyödyistä ja hyötyihin liittyvistä taustatekijöistä. Lisäksi työn tarkoituksena oli kuvata kuinka hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä voisi jatkossa kehittää. Tutkimuksen aineisto muodostui 75 vuotta täyttäneiden kainuulaisten ikääntyneiden haastatteluista. Tulosten mukaan ikääntyneet kokivat hyötyneensä hyvinvointia edistävästä kotikäynnistä. He saivat tietoa ja tukea kotona asumiseen, kokivat arvostusta ja huolenpitoa sekä saivat tukitoimien kartoituksen tai aloituksen.

Suomisen (2017) opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa 83 vuotta täyttävien laitilalaisten toiveita hyvinvointia edistävästä palveluista. Tavoitteena on ollut saada tietoa, miten Laitilan kunnassa voitaisiin jatkossa kehittää hyvinvointia edistäviä palveluita enemmän ikääntyneiden toivomaan suuntaan. Tutkimustulosten mukaan ikääntyvät toivoivat hyvinvointia edistävästä palveluista

eniten terveystarkastuksia, kuntoutusta ja tukea sairauksien ehkäisyyn. Hyvinvointia edistäviä palveluita toivottiin toteutettavan kotona, terveyskeskuksessa tai seniorineuvolassa. Kyseessä olevia palveluita ei toivottu internetissä tai puhelimitse tapahtuvana neuvontana. Hyvinvointia edistävien palvelujen toivottiin siis liittyvän enimmäkseen fyysisen hyvinvoinnin edistämiseen. Psykkisen hyvinvoinnin edistämiseen toivottiin palvelua, joka vahvistaa itsetuntoa ja voimavaroja. Sosiaalista hyvinvointia edistävää palvelua taas toivottiin tueksi sosiaalisten kontaktien luomiseen.

Ahtinen (2017) kuvaa Joroisissa asuvien 75-vuotiaiden kokemuksia hyvinvointia ja terveyttä edistävästä kotikäynneistä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, kuinka kotikäynnejä voitaisiin kehittää asiakaslähtöisemmäksi ja kotikäynnit tukisivat kotona asumista. Tutkimuksessa selvisi, että kotikäynnit olivat ikääntyville positiivinen ja yllätyksellinen kokemus. Positiiviset kokemukset loivat turvallisuuden, tiedonsaannin ja huolenpidon kokemuksia. Kotikäynnillä ikääntyvät saivat myös tietoa kunnan palveluista ja tukimuodoista, palveluohjaajan toimenkuvasta sekä asumisturvaan liittyvistä asioista. Kotikäynneillä tuli myös ilmi, että terveystarkastuksissa käydään epäsäännöllisesti, lääkitystarkastuksiin ja pitkäaikaissairauksien omahoitoon sekä muistioireiden tunnistamiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Ikääntyvien toiveet kotikäynnejä kohtaan koskivat kotona asumista, terveydentilan tarkastuksia ja uusintakäynnejä.

## **2.2 Eri kuntien tapoja järjestää ikääntyvien hyvinvointia edistäviä palveluja**

Kunnat toteuttavat hyvinvointia edistävää toimintaa eri tavoin, mutta hyvinvointia edistäviä palveluita ovat esimerkiksi hyvinvointia edistävät kotikäynnit, iäkkäiden neuvontapalvelut ja erilaiset fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä edistävät ryhmät. (Mäkelä ym. 2013.) Olen tutustunut muutaman kunnan tapaan toteuttaa ikääntyvien hyvinvointia edistäviä palveluja. Kaikkiin näihin palveluihin on (lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystarkastuksista) 12. §:n mukaan kuuluttava seuraava:

1. hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus
2. ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä

- aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistamien ja niihin liittyvä varhainen tuki
3. sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus
  4. sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus
  5. ohjaus kunnassa tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.

Rovaniemen kaupungissa toimii ikäosaamiskeskus, jossa on mm. geriatrian poliklinikka ja Nestori-neuvontapiste, joka tarjoaa neuvontaa ikäihmisille ja heidän omaisilleen sekä läheisille. Nestori tarjoaa tietoa monenlaisissa arjen asioihin liittyvissä kysymyksissä, esimerkiksi eri tukimuodoista ja palveluista. Ikäosaamiskeskuksen sosiaalityöntekijöiden tehtäviin kuuluu laaja-alaisesti 65 vuotta täyttäneiden erilaisten pulmallisten elämäntilanteiden selvittely. Tilanteet voivat olla esimerkiksi vaikeita perhetilanteita, asumisen pulmia, talousongelmien selvittelyä, edunvalvontaan liittyviä asioita tai sosiaalisen tuen antamista vaikeissa elämäntilanteissa. Seniorineuvolat tarjoavat ikäihmisille ennaltaehkäiseviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Seniorineuvolassa terveydenhoitajan vastaanotot ovat lähipalveluja ja vastaanotoilla saa ohjausta ja neuvontaa, sairaudenhoidon seurantaa, tai niissä tehdään pieniä toimenpiteitä, kuten ompeleiden poistoja ja rokotuksia. (Ikäihmistien palvelut 2019.)

Vantaan kaupunki tukee kotona asuvia ikääntyviä ennaltaehkäisevillä palveluilla, joita heillä ovat puhelinneuvonta, palvelutarpeen arviointi, palveluohjaus, palvelujen koordinointi, gerontologinen sosiaalityö, muistisairaiden hyvinvointia tukeva ohjaus, omaishoitoperheiden tukeminen, alueen yhteisöllinen toiminta, päivätoiminta, liikkumista tukevat palvelut ja henkilökohtainen apu. Vantaan kaupunki tuo esille, että aikaisemmin pienet ja hajallaan olleet ennaltaehkäisevän palvelun tiimit on yhdistetty asiakasohjaukseksi, toisin sanoen seniorineuvonnaksi. Asiakasohjausyksikön toiminnalla pyritään tekemään asiakkaan palvelupolusta sujuvampi ja saamaan palvelurakennetta kevyemmäksi. (Vantaan ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2016.)

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tuo esille hyvinvointia edistävää toimintaa, joka heillä toteutetaan ryhmämuotoisena. Kainuulaiset 75 vuotta täyttävät saavat kutsun ryhmätilaisuuteen, jossa tilaisuuden aiheena

ovat kotona asuminen, asumisturvallisuus, palvelut, etuudet ja muut hyvinvointiin sekä terveyteen liittyvät asiat. Toimintaan kuuluu myös hyvinvointihaastattelu ja fyysisen kunnan testaus. (Kainuun sote s.a.)

Kymsotessa varhaisen tuen palvelut muodostavat kolme pääyksikköä: Gerontologinen sosiaalityö ja ennaltaehkäisevät palvelut, omaishoidontuen palvelut sekä geriatrinen ja gerontologinen osaamiskeskus (Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus 2019, 45). Näiden yksiköiden palveluihin kuuluvat hyvinvointiasemat, ikääntyneiden terveysneuvonta, hyvinvointia edistävät ryhmätapaamiset tai kotikäynnit, liikkumista tukevat palvelut, gerontologinen sosiaalityö- ja sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, kaiken ikäisten omais- ja perhehoito sekä geriatrinen- ja gerontologinen osaamiskeskus (Reiman 2018, 20).

Ennaltaehkäisevä tuki kuuluu kaikkien saataville, sillä palvelut mahdollistavat arvokkaan vanhuuden (Iäkkäät s.a). Kuitenkin Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen tuottaman vanhuspalvelujen tila (2018) kuntakyselyn mukaan ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävään toimintaan panostetaan aiempaa vähemmän. Vanhuspalveluissa käytetään myös aiempaa vähemmän erityisosaamista, ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseen käytettävien määrärahojen riittävyys on heikentynyt.

### **3 HYVINVOINTIA EDISTÄVÄ TOIMINTA**

Suomessa on yli miljoona 65 vuotta täyttänyttä henkilöä. Heistä suurin osa, lähes miljoona, elää arkeaan itsenäisesti. Säännöllisesti palveluja käyttäviä on noin 150 000. Säännöllisiä kotiin annettavia palveluita saa noin 95 000 henkilöä, ja muualla kuin yksityiskodissa hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden saa reilut 50 000 henkilöä. (Laatusuositus... 2017–2019, 10–11.)

(Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista) 1. §:n mukaan:

- 1) tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista
- 2) parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen kunnassa

- 3) parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää sekä
- 4) vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista.

Hyvinvointia edistävät palvelut voidaan kohdistaa joko iän perusteella koko väestölle tai vain tietyille riskiryhmille esimerkiksi diabetes- tai lonkkamurtumapotilaille, iäkkäille omaishoitajille tai vastikään leskeksi jääneille (Mäkelä ym. 2013). Iäkkäiden hyvinvointiin vaikuttavat monet asiat, kuten aktiivisuus, hyvä toimintakyky ja terveys, perhe ja ystävät, osallisuus, yhdessä tekeminen, vapaaehtoistyö ja seksuaalinen hyvinvointi (Hyvinvointia vanhuuteen s.a.). Iäkkäiden toimintakykyyn ja terveyteen vaikuttaa myös sosioekonominen asema. Ikärakenteen muuttuessa ja väestön ikääntyessä haasteena tulee olemaan ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen (Iäkkäät s.a.).

### **3.1 Ikääntyvien vastuu oman hyvinvointinsa edistämisessä**

Tällä opinnäytetyöllä halutaan selvittää ikääntyvien ajatuksia hyvinvointia edistävissä ryhmätapaamisissa käsiteltyjen aiheiden mielekkyydestä ja ajankohtaisuudesta, eli ovatko tapaamiset tarpeellisia ikääntyvien mielestä. Fried (2013, 11) tuokin esille, että jo kokemus siitä, että saa ja kykenee päättämään omista asioista tai pääsee tavallaan osallistumaan päätöksentekoon, on yksi mielen hyvinvoinnin ulottuvuuksista.

Maailman terveysjärjestö WHO on vuonna 2002 määritellyt käsitteen aktiivinen ikääntyminen. Prosessissa korostuvat mahdollisuudet terveyteen, turvallisuuteen ja osallisuuteen sekä elämänlaadun edistämiseen. Käsite aktiivisesta ikääntymisestä on rohkaissut ihmisiä osallistumaan yhteiskuntaan ja näin korostanut ikääntyneiden kykyä sekä osaamista. (Jämsén & Kukkonen 2020.)

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on aina aloitettava ikääntyneen omista tarpeista ja voimavaroista, vaikka kunnan tehtävänä on auttaa ikääntyvää tunnistamaan omat voimavarat sekä kyvyt oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. (Laurio 2013, 44–46). Tulee kuitenkin muistaa, että kuntalainen on

itse pääasiallisessa vastuussa omasta ja myös läheistensä hyvinvoinnista (Laurio 2013, 46; Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2018). Päivittäisten toimintojen toiminnanvajauksien ehkäisemiseksi on tärkeää puuttua toiminnanvajauksien taustatekijöihin, jotka liittyvät muun muassa sosiaaliseen pääomaan, palvelujärjestelmän rakenteisiin ja ihmisen omaan vastuuseen, esimerkiksi elintavoista ja itsehoidosta (Heikkinen ym. 2016, 301).

Ikääntyvien omien voimavarojen tunnistamiseksi sekä heidän hyvinvointiinsa, arkeen ja arkiselviytymiseen vaikuttavien asioiden tavoittamiseksi on tärkeää kuulla heidän ääntään ja kokemuksiaan. Hyvinvoinnin ylläpitämiseksi on tärkeää, että ikääntynyt ymmärtää oman elämäntilanteensa ja elämänsä realiteetit sekä sen, että hänellä on kyky sekä mahdollisuus omiin valintoihin. (Heimonen 2013, 2–6.)

Ikääntyneiden oma toiminta ja vertaistuki ovat tärkeitä ennalta ehkäiseviä keinoja edistää terveyttä ja vahvistaa ikääntyneen voimavaroja (Helin & von Bonsdorff 2016, 439). Oman toiminnan ja vertaistuen lisäksi aktiivisuuden lisäämisellä ja sosiaalisella osallistumisella voidaan edistää fyysisen ja henkisen terveyden paranemista sekä hyvinvoinnin ja elämänlaadun kohentumista (Koivula 2013, 18). Vertaistoiminnalla siis tavoitellaan nykytilaa parempaa olo-tilaa tai nykyisen hyvinvoinnin ylläpitoa. (Lehtinen 2010, 62.) Vertaistukea käsitellään laajemmin luvussa 4.

### **3.2 Hyvinvointia edistävä toiminta Kymsotessa**

Kymsote järjestää hyvinvointia edistävää toimintaa ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämiseksi, terveyden edistämiseksi sekä palvelutarpeen ennakoimiseksi. Palveluohjaaja ottaa vuosittain yhteyttä kaikkiin ikäryhmän edustajiin, jotka eivät vielä ole kotihoidon, omaishoidon tuen tai palveluasumisen piirissä ja tarjoaa mahdollisuutta ryhmätapaamiseen tai kotikäyntiin. (Ikäopastin s.a.)

Hyvinvointia edistävät ryhmätapaamiset ja kotikäynnit antavat ikääntyville tietoa oman hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä sekä tarjolla olevista palveluista (Reiman 2018, 20). Tämä osa varhaisen tuen palvelusta on suunnattu kunakin vuonna 75 vuotta täyttävälle ja heille tarjotaan ensisijaisesti hyvinvointia edistävää ryhmätapaamista, mutta mahdollisuus on myös kotikäyntiin tai

kokonaan kieltäytymiseen. Tavoitteena on edistää ikääntyvän kokonaisvaltaista hyvinvointia ja tukea hänen toimintakykyänsä sekä voimavaroja. Teemoina ovat asuminen, liikunta, ravitsemus, terveys, arjen sujuvuus sekä asiakasohjaus Kymssotessa. (Ikäopastin s.a.) Hyvinvointia edistävää toimintaa on mahdollisuus tarjota myös muutosvaiheessa oleville omaishoitajille, kotihoidon asiakkaiden puolisoille ja asumispalveluiden asiakkaiden puolisoille (Reiman 2018, 20).

Tilastot perustuvat Kettuselta (2020) saamaani kunnittaisen raportin tilastotietoihin, ja ne käsittävät vuoden 2019 aikana tilastoidut hyvinvointia edistävät käynnit. Vuonna 2019 Kymenlaakson alueella ilman säännöllisiä palveluita olevien 75-vuotiaiden määrä oli 1616. Heistä 477 valitsi hyvinvointia edistävän käynnin ryhmätapaamisena, ja 215 valitsi sen kotikäyntinä. Yhteensä käynneillä tavoitettiin 697 ikäryhmään kuuluvaa henkilöä, mutta kunnittaisesta raportista puuttui muutama tieto, joka antoi määräksi 692. Tavoitettavuus kunnittaisen raportin määrän mukaan oli 42,80 %.

#### 4 VERTAISTUKI

*Vertaisuus, vertaistuki ja vertaistoiminta* ovat termejä, joita käytetään usein samassa tarkoituksessa. Vertaisuus syntyy monenlaisilla kentillä ja erilaisissa elämäntilanteissa, esimerkiksi sairastumisessa, sairausdiagnoosin saamisessa tai muissa elämän kriisitilanteissa. Ihmisen kokemukset ja samankaltaiset elämäntilanteet siis synnyttävät vertaisuutta. Vertaisuus on voimavara, tasa-arvoa, yhdenvertaisuutta ja keskinäistä asiantuntijuutta. Vertaistuessa ihmiset toimivat omaehtoisesti omaksi ja toistensa hyväksi. Vertaisuuteen liittyy vertaisen antama tuki ja luottamus, josta syntyy vertaistuki. Omien kokemusten kertominen ja toisten kokemusten kuuleminen, tunteiden ilmaiseminen ja käsittely, sekä toisten kokemuksista oppiminen ja uusien selviytymiskeinojen löytämisen mahdollistaa luottamuksellinen ilmapiiri. Vertaistoiminta on käsitteenä laajempi kuin vertaistuki käsittäen kaiken, mitä vertaistukeen liittyy. (Mikkonen & Saarinen 2018, 20–21.)

Käsitteenä ja ilmiönä vertaistuki määritellään kuuluvan sosiaaliseen tukeen (Mikkonen & Saarinen 2018, 22). Sosiaalinen tuki on yksi tutkituimpia ter-

veyttä ylläpitäviä tekijöitä ja sillä on osoitettu olevan paljon yhteyksiä hyvinvointiin sekä terveyteen. Sosiaalisella tuella tarkoitetaan resursseja ja voimia, joita ihminen saa käyttöönsä vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. (Kimmo 2010, 18.)

Vertaistuki on kehittynyt ajan, kulttuurin, yhteiskunnallisen rakenteen ja ihmisten tarpeiden mukaisesti. *Vertaistuki* sanana on tullut tutuksi vasta reilut pari vuosikymmentä sitten ja aiemmin siitä puhuttiin *oma-aputoimintana*. Suomessa vertaistuen juuret ovat lähtöisin yhteisöllisyyden tarpeesta, ja ne pohjautuvat samanlaiseen paikallisyhteisöllisyyteen kuin osuuskuntakin, jolle ominaista oli esim. naapuriapu, talkoot, keskinäinen avunanto maaseudulla ja moderni yhteisöllisyys kaupungissa. Yhdistyksiä perustettiin yhteisten asioiden hoitamiseksi ja jäsenten tavoitteiden saavuttamiseksi. (Mikkonen & Saarinen 2018, 9–10.)

Vertaistuen voi määritellä organisoiduksi toiminnaksi, jossa samanlaisissa tilanteissa tai saman tyyppisistä ongelmista kärsivät jakavat kokemuksiaan. Se voidaan myös määritellä jaetuksi kokemuksiksi ja tueksi, molemminpuoliseksi ymmärtämiseksi sekä yhteenkuuluvuuden tunteeksi. Käytännössä vertaistuki toteutuu myös arjessa yhteisiä kokemuksia sekä niihin liittyviä tuntemuksia ja selviytymiskeinoja yhdessä jakaen. Lähtökohtana vertaistuelle on ajatus siitä, että kaikilla on jotain annettavaa. Osallisena olevat sekä saavat, että antavat tukea samaan aikaan. (Saksinen 2016, 14–15.) Vertaistuki ei kuitenkaan ole vapaaehtoistoimintaa, vaikka se usein siksi luokitellaan, vaan se on omaehtoista ja keskinäistä toimintaa (Mikkonen & Saarinen 2018, 22).

Vertaistuellalla on erilaisia muotoja, esim. kahdenkeskinen tuki, ryhmässä tapahtuva tuki ja nykypäivänä myös internetin kautta toteutuva tuki. Kahdenkeskinen tuki koskee tapaamisia, ja ne voivat olla satunnaisia tai etukäteen sovituja. Tukihenkilö toimii usein apuna arjen asioissa, esimerkiksi virastoissa asioidessa, kauppa-asioinneissa tai hän voi myös lähteä mukaan erilaisiin harrastuksiin. Usein vertaistukihenkilön kanssa vain keskustellaan asioista, mistäkin kuin esimerkiksi sairauteen liittyvistä. (Mielenterveystalo s.a.)

Vertaistukiryhmässä ihminen pyrkii muuttumaan aktiiviseksi toimijaksi, ja

ryhmän ohjaaja on vertainen ryhmäläinen, jolla on omakohtaista kokemusta asiasta. Vertaistuki mahdollistuu internetissä, esimerkiksi monilla keskustelupalstoilla on mahdollista kirjoittaa ja keskustella muiden kanssa sekä saada apua sekä tukea omaan tai läheisen tilanteeseen. Vertaistuki verkossa voi olla joko kahdenkeskistä tai ryhmämuotoista. (Mielenterveystalo s.a.)

Vertaistuella on kolme pääulottuvuutta: varhainen ja ennalta ehkäisevä tuki, korjaava tuki sekä kuntouttava tuki. Ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen saapuesssa oikeaan aikaan, eli ennen kuin ongelmaa vielä on olemassa, voidaan sananmukaisesti vielä ehkäistä ongelmien syntymistä. Ongelmilla tai ongelmallisilla tilanteilla tarkoitetaan muun muassa syrjäytymisvaaraa tai juuri diagnosoitua sairautta. Mikäli tukea tarvitsevan tilanne ei vaadi välitöntä ammatitapua, saman kokenut vertainen on oivallinen antamaan toivoa ja uusia näkökulmia tilanteeseen. Tässä vaiheessa ihminen usein kaipaakin eniten tukea, turvaa ja tietoa, kuinka elää tilanteen kanssa. (Mikkonen & Saarinen 70–71.)

Korjaavan vertaistuen tarve on usein pitkäaikaista, sillä useimmiten sen käyttäjällä on jokin vakava psyykkinen tai fyysinen sairaus. Suuri osa korjaavasta vertaistukitoiminnasta on järjestöjen ja kirkon ylläpitämää. Kuntouttava vertaistuki alkaa useimmiten siitä, mihin ammatillinen tuki päättyy. (Mikkonen & Saarinen 2018, 71–72.)

Vertaistuella tunnustetaan olevan yhteiskunnallinen merkitys erityisesti vaikeissa elämäntilanteissa. Vaikka vertaistoiminnalla on vahva ennalta ehkäisevä merkitys, tulee kuitenkin muistaa, että se ei ole terapiaa. (Laimio & Karnell 2010, 11.) Vertaistuki kokemuksena helpottaa ihmisen sopeutumista, luo osallisuuden tunnetta, joka taas kasvattaa pystyvyyden tunnetta, sosiaalista pääomaa ja voimaannuttaa (Mikkonen & Saarinen 2018, 21).

Sosiaalista vahvistamista käytetään tilanteissa, joissa tavanomaiset palvelu- ja tukimuodot eivät riitä tai jos toimintatapa ei sovellu auttamiseen. Sosiaalinen vahvistaminen on muoto, joka yhdistää ammatillisen työn, vertaistuen ja vapaaehtoistoiminnan. Käsite on kehitetty korvaamaan syrjäytymisuhan käsitettä, ja sillä tarkoitetaan ihmisen tukemista kokonaisvaltaisesti. Sosiaalisessa vahvistamisessa pääpaino on ongelmien tunnistamisessa, ehkäisevässä toiminnassa ja varhaisessa interventiossa. Näiden lisäksi kyse on etsivästä

työstä, jolla pyritään tarjoamaan tukea jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Etsivän työn tarkoituksena on näin ollen ehkäistä ongelmien vaikeutumisista ja raskaamman tuen sekä hoidon tarvetta. (Mikkonen & Saarinen 2018, 37–41.)

## **5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN**

Opinnäytetyö on tutkimuksellinen, ja tuloksena syntyneen tiedon raportoin tässä työssäni. Tutkimusmenetelmä on sekä kvantitatiivinen että kvalitatiivinen. Kvantitatiivisen menetelmän avulla on tarkoitus selvittää lukumääriä ja prosentiosuuksia, mutta kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän avulla on tarkoitus ymmärtää tutkimuskohdetta (Heikkilä 2014). Työssä käytetään molempia lähestymistapoja, sillä ne nähdään toisiaan täydentävinä (Hirsjärvi ym. 2009, 135).

Kyseessä on kyselytutkimus, jolla kerätään ja tarkastellaan tietoa mm. ihmisten toiminnasta, mielipiteistä, arvoista ja asenteista, jotka ovat sekä moniulotteisia että monimutkaisia (Vehkalahti 2014, 11). Kyselylomaketutkimuksessa on mahdollista erottaa kaksi erilaista tutkimusasetelmaa, poikittaistutkimus ja pitkittäistutkimus. Tämä tutkimus perustuu poikittaistutkimukseen, jonka aineisto on kerätty yhtenä ajankohtana usealta vastaajalta. (Vastamäki & Valli 2018, 129.)

### **5.1 Kyselytutkimus**

Kysely soveltuu aineiston keräämiseen, kun tutkittavien määrä on suuri, ja tutkittavat ovat maantieteellisesti hajallaan. Kyselyn voi toteuttaa internetissä tai postikyselynä, joka tähän tutkimukseen valittiin. (Vilkkä 2007, 28.) Postikysely nähdään taloudellisena verraten esim. haastatteluun ja sen myös sanotaan tavoittavan ihmisen paremmin kuin haastattelija (Hirsjärvi & Hurme 2006, 37). Postikysely mahdollisti tutkimuksen toteutuksen koko Kymsojen alueella helppona osallistumista myös maantieteellisistä eroista huolimatta (Valli 2018, 97).

## 5.2 Tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia, vastaavatko Kymsoten järjestämässä hyvinvointia edistävissä ryhmätapaamisissa käsiteltyjen aiheiden ajankohtaisuus ja mielekkyys ikääntyvien tarpeita sekä mahdollistuuko vertaistuen saaminen hyvinvointia edistävissä ryhmätapaamisissa. Tavoitteena on tuottaa tietoa edellä mainituista asioista ja hiljattain käyttöön otetusta hyvinvointia edistävästä toimintatavasta Kymenlaakson alueella.

Tämän työn tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Mitä ikääntyneet ajattelevat hyvinvointia edistävien ryhmätapaamisten aiheiden mielekkyydestä ja ajankohtaisuudesta?
- 2) Miten ikääntyvät kokevat vertaistuen toteutumisen hyvinvointia edistävissä ryhmätapaamisissa?

## 5.3 Kyselylomake

Kyselylomake on yksi perinteisimmistä tutkimusaineiston keräämistavoista, ja perinteisin muoto sille on paperisena toteutettu kysely (Valli 2018, 93). Kyselylomakkeen valintaa puolsi myös suuri etu, joka on aineiston käsittelyn nopeus ja niiden saaminen tilastolliseen analyysimuotoon (Hirsjärvi & Hurme 2006, 37).

Kyselylomakkeissa on usein taustakysymyksiä, kuten sukupuoli, ikä ja koulutus. Tämän kyselyn ainoa taustakysymys oli sukupuoli, joka toimii selittävänä muuttujana tutkimuksessa. Esimerkiksi tutkimukseen osallistui 35 naista ja 20 miestä. (Valli 2018, 94.) Tämän jälkeen seuraavat kuusi kysymystä lomakkeessa liittyvät ikääntyvien kokemukseen ryhmätapaamisesta.

Kysymykset esitettiin sekä suljettuina että avoimina. Avoimiin kysymyksiin vastattiin vapaamuotoisesti ja suljettuihin annettiin valmiit vastausvaihtoehdot. Valmiit vaihtoehdot ovat toisensa poissulkevia, eli ne eivät mene päällekkäin. Kyselytutkimuksessa käytetään enimmäkseen suljettuja osioita, mutta avoimillekin kysymyksille on paikkansa. Valmiit vastausvaihtoehdot selkeyttävät ja helpottavat tietojen käsittelyä huomattavasti. Sanalliset vastaukset ovat hie- man työläämpiä, mutta ne toimivat tutkimuksen kannalta tärkeässä roolissa.

Tuoden esiin sellaista tietoa, joka muuten jäisi havaitsematta. (Vehkalahti 2014, 25.)

Osallistujia ei tutkittu ihmisinä, vaan tutkimuskohteena olivat heidän kokemuksensa ryhmätapaamisesta. Kyselyyn osallistuttiin anonyymeina. Kysymyksiä oli yhteensä seitsemän, tarkoituksena oli pitää kysely lyhyenä ja yksinkertaisena, mikä luo matalan kynnyksen osallistumiselle. (Anttila 2000, 358.) Lomakkeeseen ei liitetty kysymyksiä henkilöllisyydestä, sillä sitä koskevia tietoja ei tulosten analysointia varten tarvittu. Ylimääräiset kysymykset olisivat myös turhaan kasvattaneet kyselyn pituutta ja monimutkaisuutta. (Anttila 2000, 358–359.) Kyselylomake löytyy liitteistä (liite 2).

Kyselylomakkeen mukana postitettiin myös saatekirje, jonka sanotaan olevan kyselylomakkeen julkisivu. Sillä on suuri merkitys tutkimuksen kannalta, sillä tutkittavan motivointi alkaa saatekirjeestä (Vehkalahti 2014, 47–48; Vilkka 2007, 65). Kyselylomakkeen saatteessa kerrottiin, mistä tutkimuksessa on kysymys, miksi se tehdään ja mihin sen tuloksia käytetään. Saatteessa vastajille vakuutettiin myös se, että heidän henkilösuojojansa ei ole tutkimuksen missään vaiheessa uhattuna. (Anttila 2000, 366.) Saatteessa oli myös tieto valmiiksi maksetusta palautuskuoresta, joka puolestaan myös madaltaa kynnystä osallistua (Vilkka 2007, 66). Saate löytyy liitteistä (liite 1).

#### **5.4 Aineistonkeruu**

Useimmiten ei ole mahdollista tutkia koko perusjoukkoa, esimerkiksi sen suuren määrän tai laajan maantieteellisen sijainnin vuoksi. Tällöin määritellään otos tai näyte. (Anttila 2000, 113.) Tämä tutkimus perustuu näyteaineistoihin, sillä etukäteen toimeksiantajan kanssa päätettiin, että kyselyt lähetetään 120 viimeisimmälle hyvinvointia edistäviin ryhmätapaamisiin osallistuneelle henkilölle Kymsoten alueella. Täten kyseessä on harkinnanvarainen näyte. (Vehkalahti 2014, 46.)

Kyselyt suunniteltiin lähetettäväksi marraskuun loppupuolella, mutta Postin lakon takia kyselyt lähtivät matkaan joulukuun alussa. Vastausaikaa annettiin reilusti 31.12.2019 asti postin kulun epävarmuuden vuoksi. (Posti 2019.)

Kyselyn saaneet ikääntyvät olivat osallistuneet hyvinvointia edistävään ryhmätapaamiseen vuoden 2019 aikana ja heidän ryhmäänsä ohjanneet palveluohjaajat postittivat kyselyt. Kyselyitä postitettiin yhteensä 120 henkilölle, osallistumisajankohdan mukaan, syksyn ja kevään aikana. Muun muassa lomien tuomien luonnollisten taukojen myötä, osa vastanneista oli mahdollisesti osallistunut tapaamiseen loppukevällä, syksyllä tai talvella. Tutkimus perustuu 55 palautettuun kyselylomakkeeseen. Kyselylomake ja sen saatekirje on esitelty myöhemmin.

### **5.5 Kyselyaineiston käsittely ja analysointi**

Tiedonkeruun loputtua siirryttiin tutkimusaineiston käsittelyyn, joka on oma työvaiheensa, sillä kyselytutkimuksessa aineisto rakennetaan kyselylomakkeen pohjalta. Tämän jälkeen alkaa vaihe, jossa ei pidä kiirehtiä. Perusteellinen aineiston esikäsittely auttaa luomaan hyvän pohjan varsinaisille analyysille. (Vehkalahti 2014, 49–51).

Aineisto analysoitiin sekä laadullisella että määrällisellä menetelmällä. Laadullisella menetelmällä tarkastellaan merkitysten maailmaa, jossa tavoitteena ovat ihmisten omat kuvaukset kokemuksistaan. Kuvausten oletetaan pitävän sisällään asioita, joita ihminen pitää itselleen tärkeinä ja merkityksellisenä. Laadullisella menetelmällä on mahdollista saavuttaa ihmisen merkitykselliseksi kokemia elämän kulkuun liittyviä asioita. Tämän menetelmän erityispiirteenä onkin se, että tavoitteena ei ole totuuden löytäminen tutkittavasta ilmiöstä. Ihmisten kuvaamien kokemusten avulla voidaan luoda johtolankoja tai vihjeitä, joiden kautta voidaan tehdä tulkintoja eli ratkaista arvoituksia. (Vilkka 2005, 97–98.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen analyysi jaetaan karkeasti kahteen ryhmään. Toista ryhmää ohjaa tietty teoreettinen tai epistemologinen asemointi, esim. fenomenologinen analyysi tai grounded theory. Toisen ryhmän analyysimuotoja, kuten sisällönanalyysiä ei ohjaa mikään tietty teoria tai epistemologia, mutta niihin voidaan kuitenkin käyttää melko vapaasti monenlaisia teoreettisia lähtökohtia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103.)

Tässä työssä avoimet kysymykset analysoidaan sisällönanalyysinä. Sisällönanalyysi on menetelmä, jonka avulla tehdään päteviä päätelmiä tutkimusaineiston suhteesta sen sisältö- tai asiayhteyteen. Menetelmällä on siis tarkoitus tuottaa uutta tietoa, uusia näkemyksiä ja tuoda esiin mahdollisia piileviä tosiasioita. (Anttila 2000, 254.)

Laadullista sisällönanalyysia aloitettaessa tulee pitäytyä tutkimusongelmassa, vaikka tutkimuksen aineistosta saattaa nousta esiin uusia kiinnostavia asioita. Muut kiinnostavat ja uudet esille nousseet materiaalit ovatkin hyviä lähtökohtia mahdolliseen seuraavaan tutkimukseen. Tässä työssä käytettiin luokittelua ja teemoittamista. Alkeellisimmillaan luokittelu tarkoittaa sitä, että määritellään luokkia ja lasketaan, kuinka monta kertaa kyseinen luokka aineistossa esiintyy. Luokittelun avulla aineisto saadaan esitettyä esim. taulukoina. Teemoittaminen on hyvin samankaltaista kuin luokittelukin, mutta siinä aineisto pyritään jakamaan aihepiireihin, jotka otsikoidaan teemoiksi. Kyseessä on siis kvalitatiivisen aineiston pilkkominen ja ryhmittely aihepiirien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104–105.) Tulokset avataan sanallisesti ja havainnollistetaan kuvoina, prosenttilukuina ja muina lukumäärinä.

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä vastaa kysymykseen, miten usein tai kuinka paljon? Määrällisen tutkimuksen tutkimusmenetelminä toimivat tyypillisesti haastattelu-, havainnointi- ja kyselylomake. Määrällisen tutkimustuloksen tarkoituksena on käsitellä tutkittavia asioita numeroiden avulla. Tutkimustulokset tulkitaan ja selitetään sanallisesti, samalla kuvataan niiden eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Tutkijan tulee pystyä esittämään tulokset ja niiden merkitys tutkimusongelman kannalta. Määrällisen tutkimuksen raportissa kirjoitetaan vain olennaiset tulokset eli ne luvut, jotka tuovat tutkittavasta asiasta uutta tietoa. (Vilkkä 2007, 13–14, 147–148.)

## **6 TULOKSET**

Seuraavaksi esitellään kyselylomakkeen avulla saatuja tuloksia pohjaten niitä tutkimuskysymyksiin. Tulokset esitellään kyselylomakkeeseen perustuen kysymyskohtaisesti sekä johtopäätösten muodossa tutkimuskysymyksiin vastaten. Tuloksia tuodaan esille myös suorien lainauksien muodossa.

Kyselyitä lähetettiin yhteensä 120, ja vastaukset perustuvat 55 palautuneeseen kyselyyn. Vastausprosentti oli 45,8 %. Vastausprosentti on yksi luotettavuuden ilmaisimen tutkimuksessa. Kyselytutkimuksen vastausprosentit jäävät nykyään alle 50 %:n ja mikäli kato käy vielä pahemmin, vastausprosentti saattaa pudota pahimmassa tapauksessa jopa kymmeneen. (Vehkalahti 2014, 44.) Voidaan siis katsoa, että tämän tutkimuksen vastausprosentti on kohtuullisen hyvä ottaen huomioon, että tässä postikyselyssä ei lähetetty vastausmuistutuksia harkinnanvaraiseen näytteeseen kuuluville henkilöille, vaan vastausprosentti saavutettiin yhdellä kyselykierroksella (Postikyselyaineiston kokoaminen 2011).

Kysymykset kaksi ja kolme olivat kaksiosaisia. Ensimmäinen osa sisälsi ensin suljetun kysymyksen, jonka vastausvaihtoehdot olivat kyllä tai ei ja toisella osalla pyydettiin tarkennusta, ("Mikäli vastasit kyllä, kerro millä tavoin?"). Neljännessä kysymyksessä pyydettiin rastittamaan itseä koskettavat vaihtoehdot. Vaihtoehtoja oli kaksi ja ne liittyivät molemmat vertaistukeen. Kysymykset viisi ja kuusi olivat avoimia kysymyksiä. Viides kysymys selvitti ryhmätapaamisen vaikutuksia osallistujan omiin ajatuksiin peilaten hänen omaan elämäänsä. Kuudennessa kysymyksessä kysyttiin ryhmätapaamisen tarpeellisuutta, ja onnistunutta kokemusta.

## **6.1 Sukupuoli**

Ensimmäinen kysymys toimi taustakysymyksenä, jolla selvitettiin osallistujan sukupuoli. Sukupuolta selvittävä kysymys toimii selittäväenä muuttujana, eli tutkittavia asioita tarkastellaan sen suhteen (Valli 2018, 94). Kyselyyn osallistui 55 henkilöä, joista 35 oli naisia ja 20 miehiä. Vastaaajien sukupuoli jakaantui prosentuaalisesti niin, että 64 % vastaajista oli naisia ja 36 % oli miehiä. Kysely kohdistui 75-vuotiaisiin Kymenlaakson alueella asuviin, Kymenlinnan hyvinvointia edistävään ryhmätapaamiseen osallistuneisiin ikääntyviin.

## **6.2 Käsiteltyjen aiheiden merkityksellisyys**

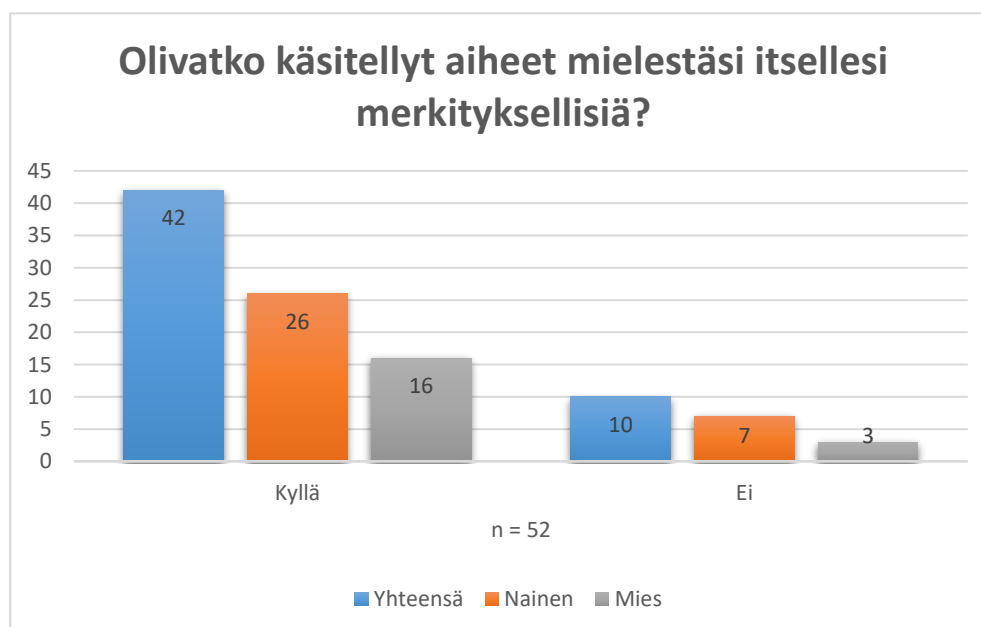
Toinen kysymys alkoi suljetulla kysymyksellä, jossa kysyttiin, kokivatko ikääntyneet käsitellyt aiheet merkityksellisiksi itselleen. Vastanneista 42 oli rastittanut kysymykseen kohdan kyllä, 10 vastasi ei ja 3 ei vastannut kysymykseen lainkaan. Suurin osa, 76,4 % piti käsiteltyjä aiheita heille merkityksellisinä. Alle

joka viidennen, eli tarkalleen 18,2 %:n mielestä aiheet eivät olleet heille merkityksellisiä.

### 6.2.1 Sukupuolten välinen eroavaisuus merkityksellisyyden kokemisessa

Taustakysymys mahdollistaa sukupuolten välisten eroavaisuuksien hahmottamisen. Tämän aiheen kohdalla, kysymykseen vastasi 33 naista. Heistä 26 koki aiheen itselleen merkitykselliseksi, joka tarkoittaa sitä, että 78,8 % nais-sukupuolisista piti aihetta itselleen merkityksellisenä. Miehistä 19 vastasi tähän kysymykseen. Heistä 16 vastasi aiheen olleen heille itselleen merkityksellinen, joka tarkoittaa, että valtaosa miehistä 84,2 % koki aiheet itselleen merkitykselliseksi.

Yhteensä 10 naista ja miestä vastasivat, että aiheet eivät olleet heille merkityksellisiä. Tämä tarkoittaa prosentuaalisesti sitä, että tähän kohtaan vastaanesta 19,2 %:n mielestä aihe ei ollut erityisen merkityksellinen. Heistä suuri osa, 70 % oli naisia, ja loput miehiä. Alla olevassa kuvassa 1 on esitelty aiheiden merkityksellisyyden kokeminen.



Kuva 1. Käsiteltyjen aiheiden merkityksellisyys.

Kaiken kaikkiaan voidaan tuloksista päätellä, että aiheet ovat hieman merkityksellisimpiä miehille, kuin naisille.

## 6.2.2 Millä tavoin käsitellyt aiheet olivat merkityksellisiä

Kysymyksen toisella osalla haettiin syitä merkityksellisyyden kokemiselle tai kokemuksen saavuttamiselle. Kysymykseen kyllä-vastanneilta pyydettiin avoimella kysymyksellä kertomaan, millä tavoin aiheet olivat hänelle merkityksellisiä. Sivulla 26, kuvassa 2 on esitetty avoimien kysymysten vastausten perusteella esiin nousseet syyt ja niiden jakaumat.

Valtaosa eli 26 henkilöä vastasi uuden tiedon saannin johtaneen merkityksellisyyden kokemiseen. Uutta tietoa saatiin ikääntymiseen, palveluihin ja Kymso-teen liittyen:

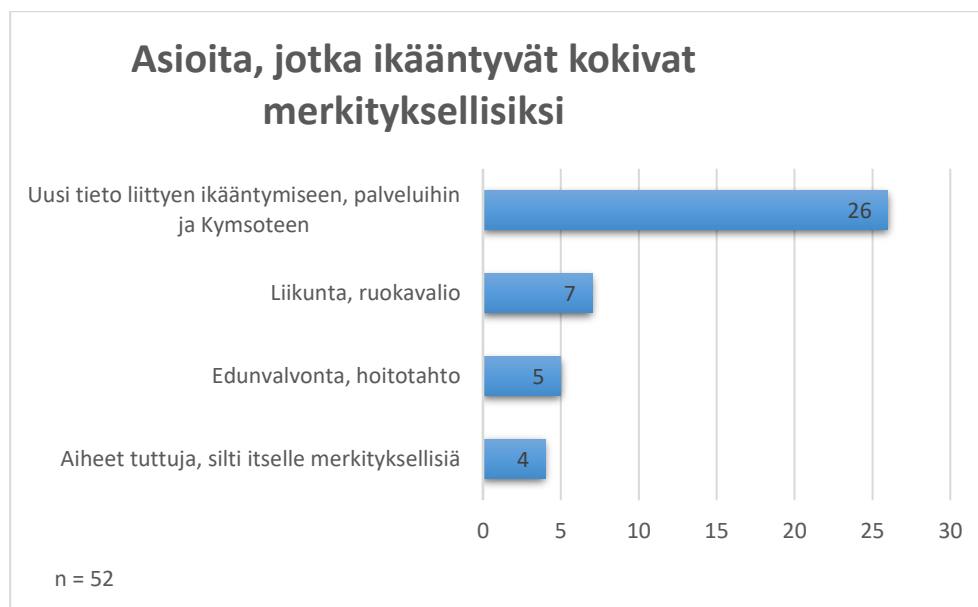
- ”Tuotiin julki tahoja, mihin voi ottaa yhteyttä tarvittaessa.”
- ”Vanhusten tukipalveluista tietoa, terveystietoa, virkistys- ja liikuntapaikoista.”
- ”Sain Ikäopastimen numeron, josta voi olla joskus hyötyä.”
- ”Ajankohtaisia -> ikä ja informoivia -> tietoa esim. Kymso-teen.”
- ”Tietoja palveluista. Epäilen kuitenkin palvelujen saatavuutta, kun niitä joskus tarvitsisin.”
- ”Sain jonkin verran lisätietoa terveydenhoitoon liittyvistä palveluista.”
- ”Ikäkauteen sopivia. Monipuolisia terveydestä ravintoon. Vinkkejä eril. palveluihin, joista voi kysyä lisävinkkejä.”
- ”Sain tietoa Kymso-teen palveluista ja muuten saatavista yhteisöistä.”

Toiseksi eniten mainittiin liikuntaan ja ruokavalioon liittyvät tekijät syinä merkityksellisyyden kokemiselle. Edunvalvontaan ja hoitotahtoon liittyvä uusi tieto oli myös yksi vaikuttava tekijä aiheiden muodostumisessa merkitykselliseksi:

- ”Olivat sillä lailla merkittäviä, että sain erilaisia ohjeita ikäiselleni selviytyä paremmin arjen askareista. Esim. liikunnan ja ruokavalion merkitys hyvinvointiin.”
- ”Tietoa liikunnan tärkeydestä. Tietoa päivittäisestä ravinnontarpeesta. Tietoa edunvalvonnasta.”
- ”En ollut aikaisemmin perehtynyt edunvalvontaan.”
- ”Tein edunvalvontasopimuksen.”

Muutama ihminen oli myös maininnut aiheiden olevan heille jo ennestään tuttuja, mutta kokivat kertauksen olevan hyvästä ja täten vastasivat aiheiden olleen merkityksellisiä itselleen:

- ”Tavallaan tuttuja aiheita mutta päivittäminen on aina tarpeen.”
- ”Sain uutta tietoa asioista, sekä vahvistui omat tiedot ja uskomukset.”



Kuva 2. Merkityksellisyyden tunteen syntymiseen johtaneita syitä.

Kyselyssä pyydettiin tarkentamaan, millä tavoin aiheet olivat itselleen merkityksellisiä, mikäli rastitti kohdan kyllä. Tästä huolimatta muutamat olivat vastanneet, minkä takia aiheet jäivät hieman vaille merkitystä:

”Kaikki keskustelu merkityksellistä, mutta paljon jäi puuttumaan. Pinta-puolista asioiden käsittelyä, koska niitä liian paljon. Yksilötapaamisia lisää?”

”Liian vähän oli ihan konkreettista tietoa mistä löytyy mihinkin asiaan ajankohtainen tieto.”

### 6.3 Vertaistuen kokeminen hyvinvointia edistävässä ryhmätapaamisessa

Tähän kysymykseen vastasi 52 henkilöä, ja kaksi henkilöä jätti kokonaan vastaamatta. Loput kaksi eivät olleet rastittaneet kumpaakaan vaihtoehtoa, mutta vastasivat kuitenkin kysymyksen toiseen eli avoimeen osaan. Kysymys kuului: (”Saitko vertaistukea samanikäisten ryhmätapaamisessa?”) Kysymyksen jälkeen oli kerrottu lyhyesti mitä vertaistuki on, jotta varmistettiin samansuuntainen ajatus vertaistuesta vastanneiden osalta. Kyllä-kohdan rastitti 29 henkilöä ja 23 valitsi ei-kohdan. Kyllä vastasi 18 naista ja 11 miestä, kun taas ei vastasi 15 naista ja 8 miestä. Tulosten perusteella voidaan sanoa, että vertaistuen kokeminen tai sen kokematta jääminen voidaan nähdä saman suuntaisena sukupuolesta riippumatta. Seuraavassa kuvassa 3 on esitetty vastausvaihtoehdot ja niiden prosenttiosuudet. Vastanneista hieman yli puolet koki saaneensa vertaistukea hyvinvointia edistävässä ryhmätapaamisessa.



Kuva 3. Vertaistuen kokeminen hyvinvointia edistävässä ryhmätapaamisessa

Kysymyksen toisella osalla pyrittiin saamaan selville mitkä asiat johtivat vertaistuen syntyymiseen ja sen kokemiseen. Vastauksista poimitut mahdollistajat vertaistuelle löytyvät seuraavan sivun kuvasta 4. Tulosten mukaan vertaistuen mahdollisti ylipäänsä keskusteleminen ja kokemusten jakaminen muiden kanssa, sekä se että ikääntyvä huomasi olevan samassa tilanteessa muiden kanssa. Oma tilanne ei välttämättä tuntunut enää niin pahalta, kun huomasi että muillakin on samankaltaisia ongelmia tai tilanteita:

”Keskustelun kautta tuli hyvää vertaistukea.”

”Muillakin on samanlaisia ongelmia, en ole yksin.”

”Kokemusten jakaminen auttaa jaksamaan.”

”Onhan hyvä kuulla, että muillakin on samanlaisia ongelmia ja miten selvitä.”

”Jos on itsellä ongelmia, niin huomasi, että muillakin on, kellä mitään.”

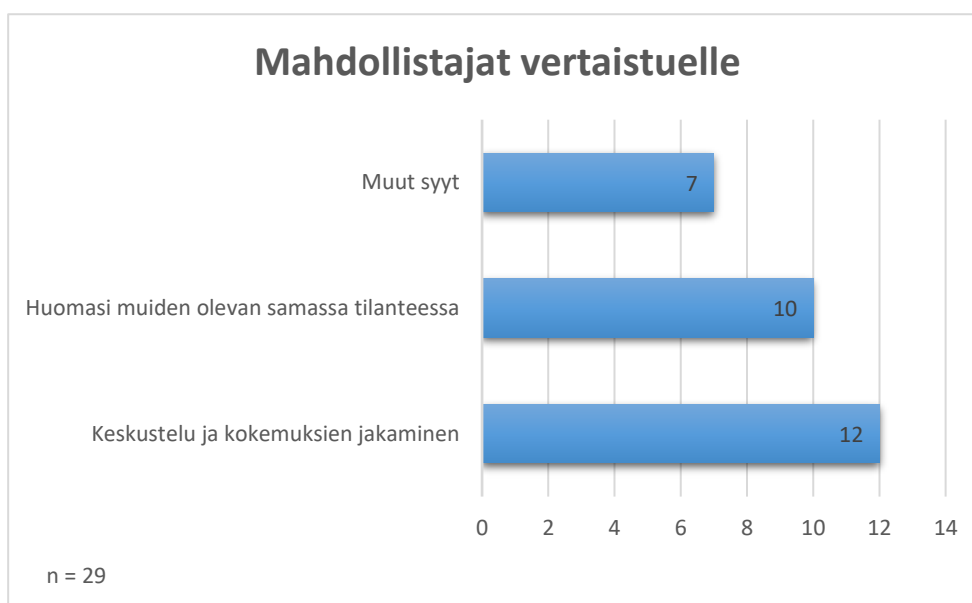
”Vertaistuki tuli jo ikärakenteesta. Olipa joukossa yksi ent. luokkatoverikin kansakoulun ajoilta. Läsnaolijoiden kokemukset ja kysymykset olivat melkein kuin omia. -Hyvä tilaisuus.”

Osallistujat pitivät myös tärkeänä saamaansa digitietoutta ja -opastusta muilta ryhmäläisiltä, ja heidän mukaansa oli hyvä kuulla muiden samanikäisten suunnitelmia ikääntymiseen liittyen. Positiivinen ilmapiiri ryhmätapaamisessa tuli myös ilmi tässä kohdassa. Osallistujien kokemuksia vertaistuesta ryhmätapaamisessa:

”Digitieto ja kokemukset muilta tuli tarpeeseen.”

”Oli hyvä kuulla muiden samanikäisten tilanteista ja tulevaisuudessa esiin tulevista asioista.”

”Sai kuulla miten kukakin meinaa selvittää vanhuuden päivistä.”



Kuva 4. Tutkimukseen osallistujien ilmoittamia syitä, millä tavoin he huomasivat vertaistuen kokemisen ryhmätapaamisessa.

Ikääntyneistä 23 ei saanut vertaistukea tapaamisessa ja syitä tähän mainittiin mm. liian lyhyt aika ryhmätapaamiselle, liian vähän osallistujia ja se, että heillä on jo olemassa riittävän suuri verkosto, jonka takia eivät tapaamisessa kaivannutkaan vertaistukea. Näytteitä syistä, jotka olivat vaikuttaneet siihen, että vertaistuen kokeminen jäi tapaamisessa kokematta:

”Ei siellä ollut kuin 3 henkeä.”

”Liian lyhyt tapaaminen.”

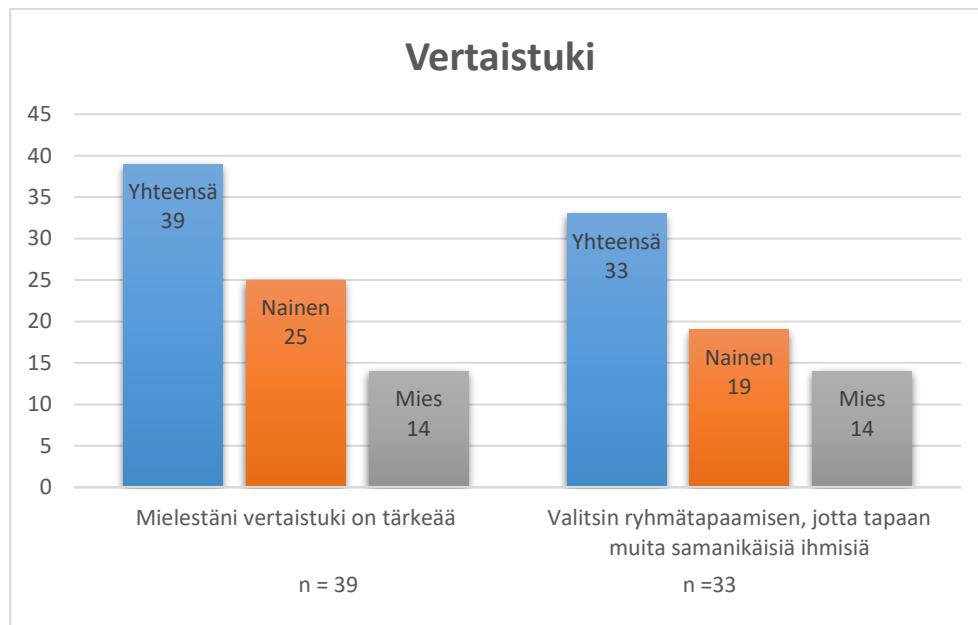
”Vertaistukea saan kylliksi hyvän sosiaalisen verkostoni kautta tarpeeksi.”

”Minulla on monia saman ikäisiä ystäviä jo nyt ja pystyn pitämään yhteyttä, kun on auto ja omat lapset pitää yhteyttä. Melkein liikaa ystäviä vielä ja puhelin auttaa pitämään yhteyttä.”

#### 6.4 Vertaistukeen liittyvät taustakysymykset

Vertaistuki nousee yhtenä isona eroavaisuutena hyvinvointia edistävän ryhmätapaamisen ja kotikäynnin välillä. Tästä syystä on haluttu selvittää vertaistukea ja siihen liittyvää taustatietoa. Neljännessä kysymyksessä pyydettiin rastittamaan itseä koskettavat vaihtoehdot vertaistukeen liittyen. Vaihtoehtoja oli kaksi ja ne olivat: (”Mielestäni vertaistuki on tärkeää”) ja (”valitsin ryhmätapaamisen, jotta tapaan muita saman ikäisiä ihmisiä”). Kaikkiaan 60 % kyselyyn vastaajista valitsi ryhmätapaamisen, jotta tapaa muita ihmisiä ja 71 %:n

mielestä vertaistuki on tärkeää. Seuraavassa kuvassa 5 on eritelty vastausvaihtoehdot ja vastauksien jakaantuminen niihin.

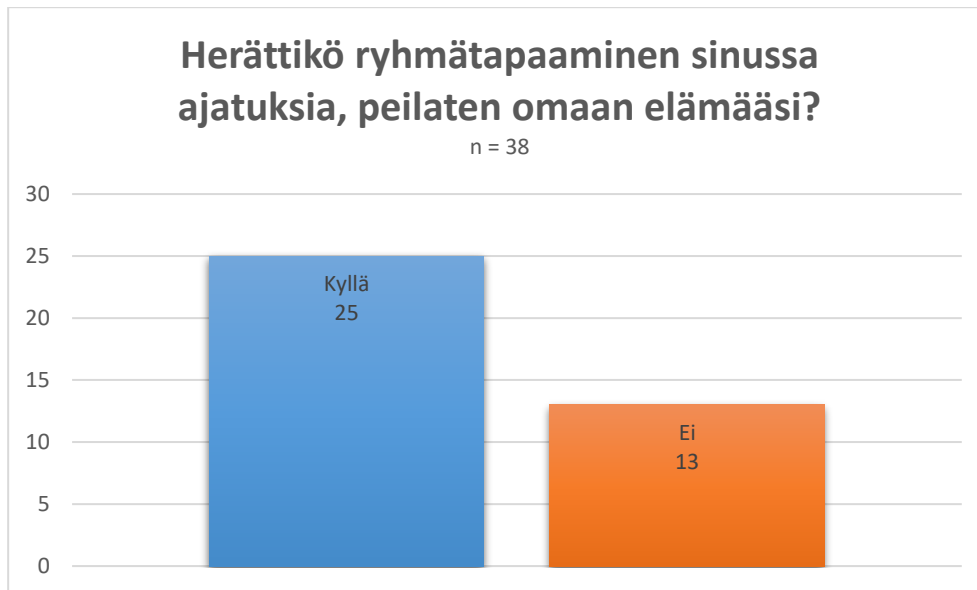


Kuva 5. Vertaistukeen liittyvät taustakysymykset ja niiden jakaumat.

Kyselyyn osallistuneista naisista 71,4 %:n mielestä vertaistuki on heille tärkeää ja 54,3 % naisista valitsi ryhmätapaamisen kotikäynnin sijaan, jotta tapaa muita samanikäisiä ihmisiä. Osallistuneista miehistä 70 % pitää vertaistukea heille itselleen tärkeänä ja 70 % miehistä valitsi ryhmätapaamisen muiden ihmisten tapaamisen vuoksi. Voidaan siis ajatella, että vertaistuella on suuri vaikutus hyvinvointia edistävässä ryhmätapaamisessa. Miehistä ne, jotka olivat rastittaneet vaihtoehdon ("mielestäni vertaistuki on tärkeää"), rastittivat myös toisen kohdan, jossa kertovat valinneen ryhmätapaamisen muiden ihmisten tapaamisen vuoksi. Naisista vain noin joka toinen valitsi ryhmätapaamisen edellä mainitusta syystä.

## 6.5 Ryhmätapaaminen ajatusten herättäjänä

Viidennessä kysymyksessä oli tarkoituksena selvittää, herättikö ryhmätapaaminen mitään ajatuksia liittyen heidän omaan elämäänsä. Kysymys oli avoin, ja tähänkin kohtaan oli tullut sekä lyhyitä ja ytimekkäitä kyllä/ei vastauksia, mutta myös pidempiä vastauksia. Vastauksia tuli yhteensä 38. Kuvassa 6 on ryhmätapaamisen vaikuttavuus karrikoidusti.



Kuva 6. Ryhmätapaamisen vaikuttavuus

Tulosten mukaan tähän kysymykseen vastanneiden osalta, ryhmätapaaminen herätti 65,8 %:ssa heissä itsessään ajatuksia, jotka olivat muun muassa seuraavanlaisia:

- ”Kyllä, esim. edunvalvonnan tarpeellisuus ja tunne, että voi ja saa hakea apua tarvittaessa.”
- ”Huomasin, että minulla on oikeasti kaikki hyvin.”
- ”Siellä voi verrata samanikäisten kuntoa ja kuunnella miten kukin hoitaa sitä.”
- ”Kyllä, paljonkin. Toimintakyky itsellä, voimanlähteet itsellä, oma tietomäärä asioista. Ikääntyminen yhdistää meidät, kaikki ikääntyvät.”
- ”Oma tilanteeni on aika vakaa ja ongelmaton, mutta tilaisuus sai kuitenkin ryhtymään joihinkin ennakoiviin toimenpiteisiin.”

Muutama osallistuja oli tähän kohtaan avannut omaa elämäntilannettaan ja sen kipukohtia:

- ”Elän yksin, joten koin tapaamisen tärkeäksi.”
- ”Meitä on kovin eri elämäntilanteissa. Itselläni yksinäisyys ja siitä johtuva masennus suurin ongelma. Fyysisesti pärjää toistaiseksi hyvin.”

Ei-vastauksia tuli yhteensä 13, tässä muutama näyte niistä vastauksista:

- ”Ei. Kaikki meni liian nopeasti ja kiireellä ohi. Jotain löytyi – lähinnä puhro esitteistä.”
- ”Ei, se oli liian lyhyt.”
- ”Eipä juuri. Sinänsä hauska tavata uusia ihmisiä, joten menin tapaamiseen.”

## 6.6 Ryhmätapaamisen tarpeellisuus ja onnistunut kokemus

Viimeinen kysymys kuusi, oli avoin kysymys. Osa vastaajista vastasi kirjoittamalla kohtaan kyllä tai ei ja osa oli lisännyt myös perusteluja tähän. Kysymyksellä haluttiin selvittää kokevatko ikääntyvät ryhmätapaamisen onnistuneeksi ja tarpeelliseksi. Näytteitä vastauksista:

"Monelta kantilta katsottuna -Oli."

"Oli onnistunut kokemus. Hyvä ettei ryhmä ollut isompi."

"No, minusta oli tarpeellinen, sai asioista tietoa ja esitteitä, joita voi myöhemminkin selailla ja etsiä tietoa mieltä askarruttavista asioista. HYVÄ JUTTU!"

"Oli tarpeellinen, toivottavasti jatkuvat!"

"Hyvä kokemus. Sain paljon hyvää tietoa ja sen että mistä apua saa, jos tarvitsee! Sieltä tuli esille tämä edunvalvontavaltuutus, nyt meillä on jo aika lakimiehelle."

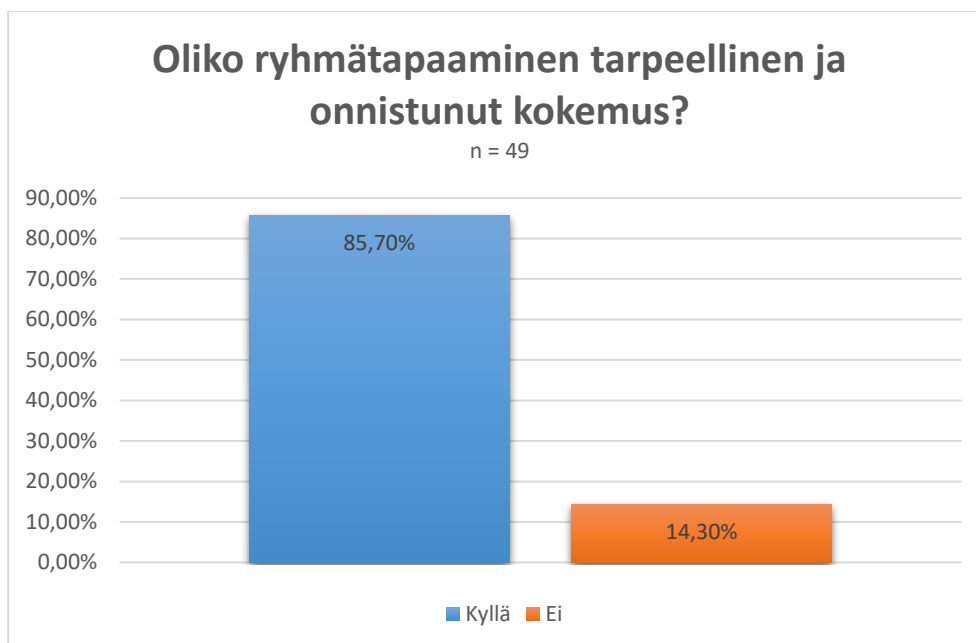
Vastauksista tuli ilmi, että ryhmiin oli saatu riittävästi ihmisiä, mutta osa oli kuitenkin perunut tulonsa. Tästä syystä ryhmät ovat ajoittain jääneet hieman pieniksi. Näytteitä seuraavanlaisista vastauksista:

"Oli aivan OK. Olisi vaan saanut olla enemmän osanottajia."

"Oli muuten, mutta henkilöitä oli vähän mukana, olivat jääneet pois."

"Kyllä vaikka osa ilmoittautuneista ei tullut, harmi meille..."

Tämän kysymyksen tulosten perusteella voidaan sanoa, että ryhmätapaaminen koettiin tarpeelliseksi, ja onnistuneeksi. Vastauksia tähän kysymykseen saatiin yhteensä 49. Vastanneista 42 oli sitä mieltä, että ryhmätapaaminen oli tarpeellinen ja onnistunut kokemus kun taas seitsemän oli vastannut ei. Kuvassa 7 on esitetty vastauksien prosentuaalinen jakauma.



Kuva 7. Vastanneiden mielipiteet ryhmätapaamisten tarpeellisuudesta ja onnistuneesta kokemuksesta.

Seitsemän vastanneen mielestä tapaaminen ei ollut heille itselleen tarpeellinen tai muuten onnistunut. Syitä mainittiin seuraavanlaisia:

”Ei ainenkaan tällä kertaa. Asioita pitää muuttaa selkeimmiksi. Ja ryhmä voisi olla vaikka 5-6 henkeä ainakin. Olettaen että kaikki osallistuu. Voisi olla kahvit tms.”

”Aika mitään uutta antamaton.”

”Ei tuntunut tarpeelliselta. Kokemus sinänsä ok.”

## 7 YHTEENVETO

### 7.1 Johtopäätökset

Ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä haluttiin selvittää mitä ikääntyneet ajattelevat hyvinvointia edistävien ryhmätapaamisten aiheiden mielekkyydestä ja ajankohtaisuudesta. Toisella tutkimuskysymyksellä taas sitä miten ikääntyvät kokevat vertaistuen toteutumisen hyvinvointia edistävissä ryhmätapaamisissa. Ikääntyvien näkemykset ja niiden johtopäätökset on koottu seuraavalla sivulla olevaan taulukkoon 1.

| Ikääntyvien näkemykset   | Johtopäätökset  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Uusi tieto <ul style="list-style-type: none"> <li>-ikäntyminen</li> <li>-palvelut</li> <li>-Kymsote</li> <li>-edunvalvonta</li> <li>-hoitotahto</li> </ul> </li> <li>❖ Tarpeellinen tapaaminen</li> <li>❖ Onnistunut kokemus</li> <br/> <li>❖ Liikunta, ruokavalio</li> <br/> <li>❖ Vertaistuki <ul style="list-style-type: none"> <li>-keskustelu</li> <li>-kokemusten jakaminen</li> <li>-digitietous ja -opastus</li> </ul> </li> <li>❖ Huomasi muiden olevan samassa tilanteessa</li> <li>❖ Tapaaminen herätti ajatuksia</li> <br/> <li>❖ Liian lyhyt aika</li> <li>❖ Liian vähän osallistujia</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Riittävä tiedonsaanti</li> <li>➔ Ajankohtaisuus</li> <li>➔ Ennaltaehkäisy</li> <br/> <li>➔ Ennaltaehkäisy</li> <br/> <li>➔ Omien voimavarojen tunnistaminen</li> <li>➔ Ennaltaehkäisy</li> <br/> <li>➔ Ryhmätapaamisten kehittämisen ikääntyvien tarpeita vastaavaksi</li> </ul> |

Taulukko 1. Ikääntyvien näkemykset hyvinvointia edistävästä ryhmätapaamisesta ja niistä tehdyt johtopäätökset.

Tuloksista nousi esiin se, että ikääntyvät kokevat ryhmätapaamisissa koetut aiheet mielekkääksi ja ajankohtaiseksi. Erityisen tärkeäksi he kokivat uuden tiedon, joka liittyi palveluihin, ikääntymiseen ja Kymsoteen. Säästöä syntyy, kun ihmiset saavat tietoa, apua ja hoitoa oikeaan aikaan. Tämä tarkoittaa tarpeeksi varhaisessa vaiheessa, jonka avulla vältetään mahdollisesti päätyvästä kalliimpiin hoitoihin. Suuria säästöjä pyritään saamaan aikaiseksi panostamalla matalan kynnyksen tukipalveluihin, ja ikääntyneiden osalta erityisesti toimintakyvyn ylläpitämiseen, sekä palvelukeskuksiin. (Ahonen 2017, 14–23.)

Liikunta ja ruokavalio nousivat tuloksissa toiseksi suurimmaksi syyksi merkityksellisyyden kokemiselle. Liikunnalla on monia hyviä vaikutusmekanismeja, sen avulla voidaan edistää terveenä pysymistä ja arjen askareista selviytymistä. Liikunta tuo myös varmuutta liikkumiseen ja sen on huomattu ehkäise-

vän kaatumistapauksia. Näiden lisäksi liikunta piristää mieltä ja auttaa pysymään positiivisena. Liikunta myös ennaltaehkäisee suomalaisten yleisintä kansansairautta, sydän- ja verisuonitauteja. Ravinnolla on merkittävä vaikutus ikääntyneiden terveyteen ja toimintakykyyn, sillä hyvä ravitsemustila ehkäisee sairauksia, ja nopeuttaa sairauksista toipumista. Ravinto edesauttaa myös kotona asumista, parantamalla vireyttä ja elämänlaatua. Kansantautien riskitekijöitä ovat muun muassa epäterveellinen ruokavalio ja vähäinen liikunta. (Schwab 2019; Yleistietoa Kansantaudeista 2019.)

Tuloksista tuli myös esiin se, että osa ikääntyvistä oli ryhtynyt toimenpiteisiin saatuaan tietoa muun muassa edunvalvonnasta ja hoitotahdosta. Edunvalvontavaltuutus on asiakirja, jonka avulla on mahdollista valita kuka hoitaa omia asioita silloin kun niiden hoitamiseen ei enää itse pysty. Edunvalvontavaltuutus on erinomainen keino vahvistaa omaa itsemääräämisoikeutta ja varautua omaan mahdolliseen toimintakyvyttömyyteen. Sen lisäksi valtakirjan tekijän valtuuttamat henkilöt välttävät ylimääräisen byrokratian. Edunvalvontavaltuutus on huomattavasti kevyempi vaihtoehto kuin perinteinen edunvalvonta. (Mikkola 2017, 7.)

Hoitotahto taas on henkilön tahdon ilmaisu, joka koskee hänen tulevaa hoitoaan siltä varalta, ettei hän itse pysty osallistumaan hoitoratkaisuihin esimerkiksi tajuttomuuden tai vanhuudenheikkouden vuoksi. Hoitotahdossa voi ilmaista erityistoiveiden hoidon suhteen tai kieltäytyä hoitotoimenpiteistä. Hoitotahdon avulla henkilö varmistaa, että hänen toiveensa otetaan hoidossa huomioon silloin kun hän ei itse pysty niitä ilmaisemaan. Usein hoitotahto myös vähentää omaisten epätietoisuutta, ja ahdistusta hoitoratkaisuissa. (Halila & Mustajoki 2016.)

Voidaan siis päätellä, että käsitellyt aiheet ovat merkityksellisiä, ja ajankohtaisia ikääntyville, heidän omaisillensa ja jopa yhteiskunnalle. Tätä päätelmää puoltaa myös se, että 85,7 % vastanneista oli sitä mieltä, että ryhmätapaaminen oli tarpeellinen, ja onnistunut kokemus.

Vastanneista 33 henkilöä valitsi ryhmätapaamisen, jotta tapaa muita samanikäisiä ihmisiä, ja 39 henkilön mielestä vertaistuki on tärkeää. Voidaan siis ajatella että 60 % mahdollisesti odotti saavansa vertaistukea ryhmätapaamisesta.

Tulosten mukaan reilut puolet eli 56 % ryhmätapaamisiin osallistuneista koki vertaistukea. Mahdollistajia vertaistuelle kerrottiin olevan keskustelu, ja kokemusten jakaminen toisten ihmisten kanssa. Myös se, että ikääntyvät huomasiivat muilla olevan samankaltaisia asioita, ja tilanteita elämässään mahdollisesti vertaistuen syntymisen.

Keskustelun ja kokemuksen vaihtaminen vaatii vuorovaikutustaitoja. Vuorovaikutustaidot tarkoittavat kykyä, ja halua vaihtaa ajatuksia, kokemuksia, mielipiteitä toisten kanssa sekä toimia yhdessä. Keskeistä on vastavuoroisuus eli molemmat tai kaikki osapuolet panostavat yhteiseen keskusteluun. (Vuorovaikutustaitoja voi oppia s.a.) Vertaistuki on kokemustietoon perustuvaa tukea, ja sen tärkeimmät elementit ovat kertominen sekä kuunteleminen. Vertaistuen arvo on siinä, että kertojalla, ja kuulijalla on samanlainen kokemus, joka mahdollistaa toisen tarinan ymmärtämisen. (Mitä on vertaistuki 2019.)

Positiivinen kokemus nähdäksi ja kuulluksi tulemisesta tuottaa parhaimmillaan korjaavan kokemuksen, ja kehittää henkilön sosiaalisia taitoja. Ryhmästä saatu tuki voi parantaa elämänhallinnan tunnetta, ja oppimista esimerkiksi ryhmän jäsenenä toimimista, ja itsensä ilmaisemista. Vertaistuen universaalisuus pitää sisällään ajatuksen siitä, että kukaan ei ole ongelmiansa kanssa yksin. Kun ryhmässä tapaa muita, jotka ovat olleet tai ovat parhaillaan samassa tilanteessa, herää toivo omasta selviytymisestä. (Mikkonen & Saarinen 2018, 22–23.)

## **7.2 Tutkimuksen luotettavuus**

Validiteetti eli pätevyys, ja reliabiliteetti eli luotettavuus ovat kaksi perustetta kyselyn luotettavuudelle. Reliabiliteetti kertoo, miten tarkasti mitataan ja validiteetti taas kertoo, mitataanko sitä mitä piti. Validiteetti on mittauksen luotettavuutta ajatellen tärkeämpi, ensisijainen peruste. Mikäli ei mitata oikeaa asiaa, ei reliabiliteetillä ole merkitystä. (Vehkalahti 2014, 40–41; Vilkkä 2005, 161–162.)

Parhaassa tapauksessa harkinnanvarainen näyte edustaa hyvin perusjoukkoa, mutta pahimmassa tapauksessa se kuvastaa tutkijan pyrkimystä saada

tutkimuksesta tietynlaisia etukäteen päätettyjä tuloksia (Taanila 2019). Hyvinvointia edistävät ryhmätapaamiset ovat olleet käytännössä jo aikaisemmin Kymenlaakson eteläpuolella. Kymsoten myötä alkuvuodesta 2019 ryhmätapaamiset tulivat kotikäyntien rinnalle myös Kouvolaan. Harkinnanvarainen näyte kohdistettiin viimeiseksi osallistuneille 120 henkilölle, jotta se olisi tuoreessa muistissa tutkimukseen osallistujilla. Heillä oli kuitenkin ollut aikaa hetken miettiä ryhmätapaamisissa käsiteltyjä asioita, ja näin saatiin sekä vaikuttavuutta että merkitystä paremmin näkyviin. Kyselyyn vastasi 55 henkilöä, jotka kuuluivat kohderyhmään eli 75-vuotiaisiin, jotka olivat osallistuneet hyvinvointia edistävään ryhmätapaamiseen Kymenlaakson alueella.

Kysymysten muotoileminen tulee tehdä huolellisesti sillä ne luovat perustan tutkimuksen onnistumiselle. Eniten virheitä tutkimustuloksiin aiheuttaa juuri kysymysten muoto, sillä mikäli kysyjän ja vastaajan ajatukset eivät kohtaa kysymyksessä, tulokset saattavat vääristyä. Sanamuotojen pitää olla tarkat, yksiselitteiset, ja ne eivät saa olla epämääräisiä tai johdattelevia. Kysymykset rakennettiin yhteistyössä tilaajan eli Kymsoten varhaisen tuen palvelujen kanssa. Kysymyksiä rakennettiin ja muotoiltiin tutkimuksen tavoitteiden sekä tutkimusongelmien mukaisesti. (Valli 2018, 93.)

Luotettavuutta luo myös tutkimuksen tekeminen postikyselynä sillä siihen vastaaminen tapahtuu silloin, kun aika on itselle sopiva. Kyselyyn ei tarvinnut vastata, kun oli esimerkiksi väsynyt tai koki ajan olevan muuten sopimaton kyselyyn vastaamiselle. Lisäksi vastaajalla oli mahdollisuus miettiä vastauksia rauhassa, ja tehdä niihin lisäyksiä halutessaan. (Valli 2018, 97.)

Tutkimuksen pohjana toimi asianmukainen toimintasuunnitelma, XAMK sopimus opinnäytetyöstä ja hyväksytty Kymsoten tutkimuslupa opinnäytetyöhön. Sopimus ja tutkimuslupa löytyvät liitteistä (liite 3 ja 4). Tutkimuksen tekijälle ei luovutettu ryhmään osallistuvien henkilötietoja, ja kyselyn postittivat ryhmää ohjanneet palveluohjaajat. Kyselyssä ei käsitelty henkilötietoja. Tutkimukseen liitvä kyselyaineisto tuhoetaan tutkimuksen päätyttyä.

### 7.3 Kehittämisehdotukset

Ennaltaehkäiseviin ja varhaisiin palveluihin on tärkeää panostaa, jotta tuetaan mahdollisuutta ikääntyneiden omatoimisuuteen, ja aktiivisuuteen. Hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan kehittämisessä tulee aina huomioida asiakasnäkökulma. (Reiman 2018.)

Tutkimustuloksia tarkastellessa nousi esiin kaksi asiaa, joita voidaan käyttää ryhmätapaamisten kehittämiseen ikääntyvien tarpeita vastaavaksi. Ne olivat liian lyhyt aika tapaamiselle ja liian vähäinen osallistujamäärä. Kehitysehdotukset muodostuivat kyselylomakkeen avoimien kysymysten vastauksista, ja perusteluista esimerkiksi sille, miksi ryhmätapaaminen ei muodostunut tarpeelliseksi, ja onnistuneeksi kokemukseksi tai kokivatko he tapaamisessa vertaistukea. Tapaamiseen oli 9 %:n mielestä varattu liian vähän aikaa ja 5 %:n mielestä osallistujamäärä oli liian pieni. Kuten työssä aiemmin kävi ilmi, niin ajoittain kävikin niin että osa ryhmätapaamiseen ilmoittautuneista ei päässyt paikalle. Nämä luonnollisesti pienentävät osallistujamääriä. Osa myös mainitsi, että ryhmäkoko ei saisi sopisi olla yhtään isompi:

”Oli onnistunut kokemus. Hyvä, että ryhmä ei ollut isompi.”

Pääasiassa vastaukset olivat positiivisia, hyvinvointia edistävät ryhmätapaamiset voidaan päätellä tulosten perusteella mielekkäiksi, ja ajankohtaisiksi. Ikääntyvät saavat uutta tietoa palveluista, ja he tietävät mistä apua saavat, kun sitä tarvitsevat. Vertaistukea kokee tulosten perusteella saaneensa reilu puolet osallistujista.

## 8 POHDINTAA

Aihe opinnäytetyöhön löytyi työharjoittelussa alkuvuodesta 2019 joten prosessi kesti kokonaisuudessaan hieman reilun vuoden. Tavoitteena oli saada työ hieman nopeammin valmiiksi, mutta tilanteisiin tulleet muutokset muuttivat myös hieman muun muassa aineistonkeruutapaa. Kyselyaineiston analysointivaiheessa törmäsin siihen että, minun piti uudestaan selvittää mitä otos- tai näytetapaa tutkimuksessa oli käytetty. Tällaisessa tapauksessa olisi ollut asianmukaisempaa selvittää pikimmiten otostapa mutta onneksi tämä ei vaikuttanut negatiivisesti itse tutkimukseen, tai kyselylomakkeen kysymyksiin, vaan

tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset. Jälkikäteen olen tyytyväinen, että prosessi kulki kyseistä reittiään, vaikka se hieman venyttikin työn valmistumista.

Kyselyaineistoa analysoidessa, ja erityisesti kysymyksen 4 kohdalla, jossa ikääntyvät rastittivat itseään koskevat kysymykset vertaistukeen liittyen. Toinen näistä rastitettavista kohdista oli: ("Valitsin ryhmätapaamisen, jotta tapaan muita samanikäisiä ihmisiä"). Tämän kohdan oli valinnut 60 % vastaajista. Jatkotutkimuksena toimisi mielestäni se, että selvitettäisiin miksi ryhmätapaamiin osallistujat valitsevat nimenomaan ryhmätapaamisen, mikäli syy ei ole muiden ihmisten tapaamisessa. Mielestäni olisi myös tärkeää kehittää keinoja, joilla tavoitettaisiin ne ihmiset, jotka kieltäytyvät hyvinvointia edistävästä kotikäynneistä tai ryhmätapaamisista.

Päätin ryhtyä opinnäytetyöprosessiin yksin, sillä ajattelin sen olevan muun muassa aikataulullisesti helpointa. Kuitenkin erityisesti kyselylomakkeen suunnitteluvaiheessa, ja tulosten analysoinnissa kaipasin välillä työparia, jonka kanssa olisi voinut pohtia kysymyksiä, ja tuloksia. Onnistuminen vaativassa projektissa ilman opiskelijakollegan tukea kuitenkin vahvasti omaa ammatillista minäkuvaa, ja loi positiivisen onnistumisen tunteen.

Prosessin aikana ei vältytty jännitysmomenteilta, kun kyselylomakkeiden ollessa valmiita postitettavaksi, Postilaiset ryhtyivätkin lakkoon. Onneksi pelko siitä että, kyselyt eivät lähtisikään matkaan, tai että ikääntyvät eivät lähettäisi vastauksia takaisin lakon takia, osoittautui turhaksi.

Opinnäytetyöprosessiin kuului monenlaisia vaiheita, ja koen oppineeni niistä todella paljon. Tietämys ennaltaehkäisevästä toiminnasta on kasvanut ja kiinnostukseni ikääntyvien varhaisen tuen palveluihin on muodostunut entistä vahvemmaksi.

Opinnäytetyön kirjoittaminen, ja koko prosessin hallinta tuntui ajoittain melko haastavalta. Päätäväinen asioista selvää ottaminen ja aikatauluttaminen auttoi tilanteissa kuitenkin eteenpäin. Nyt kun työ on valmis niin päällimmäisenä mielessä on kiitollisuus, ja tyytyväisyys. Aihe oli itselleni tärkeä, ja kiinnostava, kaiken lisäksi sain toteuttaa sen kyselytutkimuksena, jonka muotoon olin tu-

tustunut aiemmissä tutkimus- ja kehittämisopinnoissa. Olen kiitollinen prosessin aikana avustaneille sosiaalialan koulutusvastaavalle, joka auttoi prosessin alkuvaiheessa, työelämäohjaajalle, ja toimeksiantajalle, jotka tekivät tiiviisti yhteistyötä kanssani koko prosessin ajan. Tyytyväisyyttä työhön ja mielekkyyttä työn tekemiseen toi tärkeän aiheen tutkiminen, ja se että tutkittua tietoa nimenomaan ryhmätapaamisista ei löytynyt. Mielestäni se tekee tästä työstä omassa mittakaavassaan merkittävän.

Lopuksi haluan vielä tehdä osalainauksen eräästä saamastani vastauksesta: ”...Ikääntyminen yhdistää meidät, kaikki ikääntyvät.” Kolmas ikä on osittain kielellinen rakennelma mutta se on myös todellinen ilmiö. Ei ole samantekevää millaisia kuvia vanhenemisesta, ja vanhuudesta esiintyy sillä ne kuvat vaikuttavat ajatteluamme sekä toimintaamme. Käsitteenä kolmas ikä kapinoi meidän elämänkaaritajattelua vastaan, jossa elämän jälkipuolisko nähdään pelkästään alamäkenä. (Karisto 2004.)

Haluan päättää työni Kaskisen (2019) runoon:

### **Pelkkä vanhus?**

Ei pelkkä vanhus ole hän, ei meistä kukaan.  
Hän tänään ottaa koko elämänsä mukaan,  
sitä kantaa niin kuin vuosirenkaitansa kuusi,  
ja vanhallekin viikko jokainen on uusi.  
On kerroksittain lapsuus, nuoruuspäivät,  
on rakkaudet, jotka muistiin jäivät,  
on työ ja ruuhkavuotten huuma,  
ja unelmat ja kesken jäänyt tuuma.  
On onni, joka saapui yllättäen aivan,  
on arvet sairauden, sielunvaivan.  
On tämä hetki, hiljaisuus ja melu.  
On rukous ja ääneen ajattelu.  
On vanhuus kruunu, vaan ei pitkän matkan pää.  
Jo uusi vuosirengas vanhan takaa pilkistää.

## LÄHTEET

- Ahtinen, S. 2017. Ikääntyneiden kokemuksia hyvinvointia ja terveyttä edistävästä kotikäynneistä. Hoitotyön kliinisen asiantuntijan tutkinto-ohjelma. Savonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/124833/Ahtinen\\_Satu.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/124833/Ahtinen_Satu.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 19.2.2020].
- Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa. 2. painos. Nummela: Painokiila.
- Anttila, P. 2000. Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Taito-, taide- ja muotoilualueiden tutkimuksen työvälineet. 3. painos. Hamina: Akatiimi.
- Fried, S. 2013. Mielen hyvinvoinnin ulottuvuudet. Teoksessa: Fried, S., Heimonen, S. & Jokinen, P. (toim.) Ikääntyminen ja mielenhyvinvointi. Katsaus kirjallisuuteen. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-ja-mielen-hyvinvointi.pdf> [viitattu 27.2.2020].
- Halila, R. & Mustajoki, P. 2016. Hoitotahto -käytännön ohjeita. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00809](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00809) [viitattu 11.2.2020].
- Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf> [viitattu 25.4.2019].
- Heikkinen, E., Kauppinen, M. & Laukkanen, P. 2016. Iäkkäiden ihmisten selviytyminen päivittäisistä toiminnoista. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3.-4. painos. Helsinki: Duodecim, 291–302.
- Heimonen, S. 2013. Ikäihmisten mielenhyvinvointi ajankohtaisena teemana. Teoksessa: Fried, S., Heimonen, S. & Jokinen, P. (toim.) Ikääntyminen ja mielenhyvinvointi. Katsaus kirjallisuuteen. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-ja-mielen-hyvinvointi.pdf> [viitattu 27.2.2020].
- Helin, S. & von Bonsdorff, M. 2016. Palvelujärjestelmä terveyden, toimintakykyisyyden ja selviytymisen edistäjänä. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3.-4.painos. Helsinki: Duodecim, 426–443.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2006. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. 4. painos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Huotari, S. 2019. Kainuulaisten ikääntyneiden kuvaus hyvinvointia edistävästä kotikäynneistä. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20191307/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20191307.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20191307/urn_nbn_fi_uef-20191307.pdf) [viitattu 19.2.2020].

Hyvinvointia vanhuuteen s.a. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/hyvinvointia-vanhuuteen> [viitattu 29.1.2020].

Ikäihmisten palvelut. 2019. Rovaniemi. PDF-dokumentti. Päivitetty 4.7.2019. Saatavissa: <https://www.rovaniemi.fi/loader.aspx?id=6162f001-a019-409f-8b80-c5c2942eea58> [viitattu 26.2.2020].

Ikäopastin s.a. Hyvinvointia edistävä toiminta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymenlaaksonopastin.fi/neuvonta-ja-ohjaus/hyvinvointia-edistaevaet-kotikaeynnit> [viitattu 8.4.2019].

Ikääntyneiden hyvinvointia edistävät kotikäynnit. 2013. Kuntalehti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kuntalehti.fi/uutiset/ikaantyneiden-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/> [viitattu 21.2.2020].

lökkäät s.a. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/iakkaat> [viitattu 29.10.2020].

Jämsén, A. & Kukkonen, T. 2020. Age-friendly society supports active ageing. Publications of Karelia University of Applied Sciences B, Handbooks and Article collections: 63. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/333298/B63.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 2.3.2020].

Kainuun sote s.a. Hyvinvointia edistävät palvelut. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sote.kainuu.fi/palvelut/hyvinvointia-edistavat-palvelut> [viitattu 26.2.2020].

Karisto, A. 2004. Kolmas ikä: Uusi näkökulma väestön vanhenemiseen. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja; 3. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10224/4042/kolmas\\_ika\\_uusi\\_nakokulma2004.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10224/4042/kolmas_ika_uusi_nakokulma2004.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 12.2.2020].

Kaskinen, A-M. 2019. Sitten kun olen vanha. Runoja täydestä elämästä. Helsinki: Kirjapaja.

Kettunen, M. 2020. Vuoden 2019 tilasto Hykojen osalta. Sähköpostikeskustelu 13.1.2020. Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä.

Kimmo, T. 2010. Yhteisöllisyys ja vertaistuki vire-talolla. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21930/kimmo\\_tanja.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21930/kimmo_tanja.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 22.4.2019].

Koivula, A-K. 2013. Ehkäisevä vanhustyö sosiaalitaloudellisen arvioinnin näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Liensiaattitutkimus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=9f7c250a-6988-4ba2-a97b-d317040a457d> [viitattu 26.2.2020].

Koskinen, S. 2009. Ehkäisevä työ seniori- ja vanhustyössä. Lapin seniori- ja vanhustyön kehittämisyksikkö -hankkeen työseminaari. Levi 28.1.2009.

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

Kymsote s.a. Tietoa Kymsotesta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymsote.fi/fi/tietoa-kymsotesta> [viitattu 8.4.2019].

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. 2017. Sosiaali- ja terveysministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06\\_2017\\_Laatusuositusjulkaisu\\_fi\\_kansilla.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf) [viitattu 11.4.2019].

Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta -kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Holm, J., Huuskonen, P., Jyrkämä, O., Karnell, S., Laimio, A., Lehtinen, I., Myllymaa, T. & Vahtivaara, J-M. (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA, 9–19.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.

Laurio, M. 2013. Ikääntyneen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kuntien ikääntymispoliittisten strategioiden kuvaamana. Asiakirja-analyysi. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/42181/URN:NBN:fi:juu-201309172315.pdf?sequence=1> [viitattu 27.2.2020].

Lehtinen, I. 2010. Vertaisen työ -vuorovaikutuksellista voimaantumista. Teoksessa Holm, J., Huuskonen, P., Jyrkämä, O., Karnell, S., Laimio, A., Lehtinen, I., Myllymaa, T. & Vahtivaara, J-M. (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA, 61–69.

Maakunta- ja sote-uudistus s.a. Mikä on sote-uudistus? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus> [viitattu 8.4.2019].

Mielenterveystalo s.a. Vertaistuki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/vertaistuki.aspx> [viitattu 22.4.2019].

Mikkola, M. 2017. Edunvalvontavaltuutus -Laadinnan ongelmat. Turun ammattikorkeakoulu. Liiketalous - juridiikka. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122318/Mikkola\\_Meri.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122318/Mikkola_Meri.pdf?sequence=1) [viitattu 11.2.2020].

Mikkonen, I. & Saarinen, A. 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tietosanoma.

Mitä on vertaistuki. 2019. Terveyskylä.fi. WWW-dokumentti. Päivitetty 25.10.2019. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistusta/mit%C3%A4-on-vertaistuki> [viitattu 11.2.2020].

Mäkelä, M., Autio, T., Heinonen, H., Holma, T., Häkkinen, H. Hänninen, T., Pajala, S., Sainio, P., Schroderus, K., Seppänen, M., Sihvonen, S., Stenholm, S. & Valkeinen, H. 2013. Suositus toimintakyvyn arvioinnista iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palveluiden yhteydessä. PDF-dokumentti. Päivitetty 2.1.2018. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131193/2\\_Suositus%20toimintakyvyn%20arvioinnista%20iakkaan%20vaeston%20hyvinvointia%20edistavien%20palveluiden%20yhteydessa\\_2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131193/2_Suositus%20toimintakyvyn%20arvioinnista%20iakkaan%20vaeston%20hyvinvointia%20edistavien%20palveluiden%20yhteydessa_2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y) [viitattu 25.2.2020].

Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. 2019. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN\\_2019\\_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 18.2.2020].

Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus. 2019. Asiantuntijatyöryhmän raportti. Hallitus 7.6.2019. Liite nro 1. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymsote.fi/medias/Liite-nro-1-hallitus-7-6-2019.pdf?context=bWFzdGVyfHBkZi1hdHRhY2htZW50c3w3NjczMDI8YXBwbGljYXRpb24vcGRmfGg2Ny9oNGUvOD-gyNTI2MTEyOTc1OC9MaWI0ZSBucm8gMV9oYWxsaXR1c183XzZfMjA-xOS5wZGZ8YmE2ZDk0ZmE2YTUxZjgyNTYzMTg2ZDM0ODgxZGUzOGIz-Nzk4MThjNjI3MjA3OTdlYzAyMjA1Mzk4N2U5YzZiYw> [viitattu 12.2.2020].

Posti. 2019. PAU:n lakot vaikeuttavat kotimaan ja ulkomaan postin kulkua. WWW-dokumentti. Päivitetty 26.11.2019. Saatavissa: [https://www.posti.fi/private-news/tiedotteet/2019/20191113\\_lakko\\_vaikutukset.html](https://www.posti.fi/private-news/tiedotteet/2019/20191113_lakko_vaikutukset.html) [viitattu 5.2.2020].

Postikyselyaineiston kokoaminen. 2011. KvantiMOTV. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.9.2011. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/postikysely/postikysely.html> [viitattu 31.1.2020].

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. 2018. Kuntalaisten oma vastuu hyvinvoinnista ja laaja yhteistyö ovat keinoja vastata ikääntyvien palvelutarpeen kasvuun. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.10.2018. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/kuntalaisten-oma-vastuu-hyvinvoinnista-ja-laaja-yhteistyö-ovat-keinoja-vastata-ikaantuvien-palvelutarpeen-kasvuun/> [viitattu 27.2.2020].

Reiman, T. 2018. Kymenlaakson maakunnallinen yhteen sovitettu ikäihmisten palvelukokonaisuus. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://stm.fi/documents/1271139/12617122/Kymenlaakson+maakunnallinen+ik%C3%A4ihmisten+yhteensovitettu+palvelukokonaisuus\\_u.pdf/6157f7dc-4b7c-c751-8310-6334d5962da4/Kymenlaakson+maakunnallinen+ik%C3%A4ihmisten+yhteensovitettu+palvelukokonaisuus\\_u.pdf.pdf](https://stm.fi/documents/1271139/12617122/Kymenlaakson+maakunnallinen+ik%C3%A4ihmisten+yhteensovitettu+palvelukokonaisuus_u.pdf/6157f7dc-4b7c-c751-8310-6334d5962da4/Kymenlaakson+maakunnallinen+ik%C3%A4ihmisten+yhteensovitettu+palvelukokonaisuus_u.pdf.pdf) [viitattu 20.3.2020].

Saksinen, S. 2016. Ikääntyminen ja mielenterveys -kurssilaisten näkemyksiä kurssin kehittämiseksi. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/114991/oppari.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 22.4.2019].

Schwab, U. 2019. Ikääntyneiden ravitsemus. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01086](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01086) [viitattu 11.2.2020].

Suominen, S-M. 2017. Ikääntyneiden toiveet hyvinvointia edistävästä palveluista Laitilan kunnassa. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/128010/suominen\\_siina-maria.pdf..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/128010/suominen_siina-maria.pdf..pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 19.2.2020].

Taanila, A. 2019. Otantamenetelmä. WWW-dokumentti. Päivitetty 31.3.2019. Saatavissa: <https://tilastoapu.wordpress.com/tag/harkinnanvarainen-nayte/> [viitattu 4.2.2020].

Tenkanen R. 2007. Sosiaalityö ja kotona asuvien vanhusten ongelmat. Teoksessa Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Juva: PS – Kustannus, 181–192.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Turvallinen elämä ikääntyneille -toimintaohjelman päivitys. 2018. Sisäministeriön julkaisu 6/2018. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160520/6%202018%20SM%20Turvallinen%20elama%20ikaantyneille.pdf> [viitattu 21.2.2020].

Valli, R. 2018. Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa Aarnos, E., Eskola, J., Hakala, J., Heikkinen, H., Kiviniemi, K., Lätti, J., Niikko, A., Perkkilä, P., Ropo, E., Saarela, M., Saloviita, T., Syrjälä, L., Valli, R., Wallin, A., Vastamäki, A., Vilka, H., Virtanen, S. & Ålhberg, M. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 5. uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino, 92–116.

Vanhuspalvelujen tila, kuntakysely. 2018. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.slideshare.net/THLfi/vanhuspalvelujen-tila-2018> [viitattu 29.1.2020].

Vantaan ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma. 2016. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/125778\\_ikaantyneen\\_vaeston\\_hyvinvointisuunnitelma27062016.pdf](https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/125778_ikaantyneen_vaeston_hyvinvointisuunnitelma27062016.pdf) [viitattu 26.2.2020].

Vastamäki, J. & Valli, R. 2018. Tutkimusasetelman ja mittareiden valinta kyselylomaketutkimuksessa. Teoksessa Aarnos, E., Eskola, J., Hakala, J., Heikkinen, H., Kiviniemi, K., Lätti, J., Niikko, A., Perkkilä, P., Ropo, E., Saarela, M., Saloviita, T., Syrjälä, L., Valli, R., Wallin, A., Vastamäki, A., Vilka, H., Virtanen, S. & Ålhberg, M. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 5. uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino, 129–141.

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Finn Lectura.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. 1.-2. painos. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Vuorovaikutustaitoja voi oppia s.a. Suomen mielenterveys ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/vuorovaikutustaitoja-voi-oppia> [viitattu 11.2.2020].

Yleistietoa Kansantaudeista. 2019. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 8.11.2019. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantaudeista> [viitattu 11.2.2020]



## Kyselylomake

Kyselyyn vastataan vapaaehtoisesti ja nimettömästi.

### 1. Sukupuoli

- Nainen
- Mies

### 2. Olivatko aiheet mielestäsi itsellesi merkityksellisiä?

- Kyllä
- Ei

Mikäli vastasit kyllä, kerro millä tavoin?

### 3. Saitko vertaistukea saman ikäisten ryhmätapaamisessa? (Vertaistuki on kokemusten jakamista toisen samaa kokeneen kanssa)

- Kyllä
- Ei

Mikäli vastasit kyllä, kerro millä tavoin?

### 4. Rastita sinua koskettavat vertaistukeen liittyvät vaihtoehdot

- Mielestäni vertaistuki on tärkeää
- Valitsin ryhmätapaamisen, jotta tapaan muita saman ikäisiä ihmisiä

### 5. Herättikö ryhmätapaaminen sinussa ajatuksia peilaten omaan elämääsi?

### 6. Oliko ryhmätapaaminen tarpeellinen ja onnistunut kokemus?

**Päätös**

Päivämäärä

Päätösnumero

21.05.2019

17/2019

D/1458/13.00.01/2019

|  |  |
|--|--|
| <b>Asia</b>  | Tutkimuslupa opinnäytetyöhön   |
| <b>Päätös</b>  | Myönnän tutkimusluvan hakemuksen mukaisesti opinnäytetyölle "Hyvinvointia edistävä ryhmätapaaminen -kyselytutkimus" ajalle 06/2019-03/2020. Opiskelija Marika Tyrjälä-Äikäs, XAMK geronomi amk. Kymsoten yhteyshenkilönä toimii Anne Koivisto. Valmis opinnäytetyö (julkinen versio) tulee toimittaa sähköisesti osoitteeseen kirjaamo@kymsote.fi  |
| <b>Asianosaiset</b>  | Marika Tyrjälä-Äikäs   |
| <b>Perustelut</b>  | Liitteenä olevassa tutkimuslupahakemuksessa ja -suunnitelmassa.  |
| <b>Viranomaisen allekirjoitus ja virka-asema</b>                         | Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä<br><br>Anu Salonen<br>Sosiaalityön palvelujohtaja  |
| <b>Lisätietojen antaja</b>   | Anne Korpelainen   |
| <b>Saaja/Tiedoksi</b>  | Marika Tyrjälä-Äikäs, Anne Korpelainen, Anne Koivisto  |
| <b>Asiakirjat/liitteet</b>   | Tutkimuslupahakemus, tutkimussuunnitelma, Xamk-sopimus   |
| <b>Päätös nähtävänä</b>  | Kuntayhtymän kirjaamossa (Kotkantie 41, Kotka)   |
| <b>Oikaisuvaatimusohje (kuntalain mukainen oikaisuvaatimusmenettely)</b> | Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla tuomioistuimeen.<br><br><b>Oikaisuvaatimusoikeus</b><br>Oikaisuvaatimuksen saa tehdä: <ul style="list-style-type: none"> <li>• se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) ja</li> <li>• kuntayhtymän jäsenkunta ja jäsenkunnan jäsen.</li> </ul><br><b>Oikaisuvaatimusaika</b><br>Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.<br><br>Oikaisuvaatimus on toimitettava Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän kirjaamoon viimeistään määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä. |

**Päätös**

Päivämäärä

Päätösnumero

21.05.2019

17/2019

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä.

Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun päätös on julkaistu nähtäväksi yleisessä tietoverkossa.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

**Oikaisuvaatimusviranomainen**

Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, on Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän hallitus.

Postiosoite, Kotkantie 41, 48210 Kotka  
Käyntiosoite Kotkantie 41 D 9, 48210 Kotka  
Sähköpostiosoite: kirjaamo@kymsote.fi  
Puhelinnumero: 040 6296 630 tai 05 22051  
Aukioloaika: ma-pe klo 9.00-15.00

**Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö**

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

- päätös, johon haetaan oikaisua
- se, millaista oikaisua vaaditaan
- millä perusteella oikaisua vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa on lisäksi ilmoitettava tekijän nimi, kotikunta, postiosoite ja puhelinnumero. Jos oikaisuvaatimus päätös voidaan antaa tiedoksi sähköisenä viestinä, yhteystietona pyydetään ilmoittamaan myös sähköpostiosoite.



Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu

SOPIMUS OPINNÄYTETYÖSTÄ

1/2

OPISKELIJA

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| Opiskelijanumero<br>1704292   | Viralliset etunimet<br>Marika Anneli |
| Sukunimi<br>Tyrvälä-Aikas   |                                      |
| Lähiosoite  | Postinumero ja -toimipaikka          |
| Sähköposti<br>omaty009@edu.xamk.fi  | Puhelin                              |
| Toimipiste ja koulutusohjelma<br>Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Geronomi AMK |                                      |
| Suuntautumisvaihtoehto ja ryhmätunnus<br>GEKV17SM                                 |                                      |

TOIMEKSIANTAJA

|  |  |
|--|--|
| Toimeksiantaja ja yritys/yhteisö<br>Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä | Yrityksen/yhteisön yhteyshenkilö<br>Anne Korpelainen |
| Lähiosoite   | Postinumero ja -toimipaikka                          |
| Sähköposti<br>anne.korpelainen@kymsote.fi  | Puhelin  |

OPINNÄYTETYÖN HANKKEISTUS

Toimeksiantaja maksaa opinnäytetyöstä opiskelijalle tai Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle korvauksen, josta on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista.

Opinnäytetyöllä on toimeksiantajan puolelta nimetty ohjaaja ennen opinnäytetyön aloittamista.

Toimeksiantajan tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan.

OPINNÄYTETYÖN OHJAUS

|  |
|--|
| Ohjaava(t) opettaja(t)<br>Merja Nurmi          |
| Sähköposti<br>merja.nurmi@xamk.fi              |
| Yrityksen/yhteisön ohjaaja(t)<br>Anne Koivisto |
| Sähköposti<br>anne.koivisto@kymsote.fi         |



Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu

SOPIMUS OPINNÄYTETYÖSTÄ

2/2

OPINNÄYTETYÖ

|  |   |
|--|---|
| Opinnäytetyön aihe (max. 200 merkkiä)<br>Hyvinvointia edistävä ryhmätapaaminen -kyselytutkimus   |   |
| Kehittämisen- tai tutkimustavoite ja toimeksianto sekä mahdolliset opinnäytetyön ulkopuolelle jäävät salassa pidettävät tausta-aineistot (opinnäytetyö on julkinen asiakirja, max. 300 merkkiä)<br>Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa siitä, vastaavatko hyvinvointia edistävässä ryhmätapaamisissa käsiteltävien aiheiden ajankohtaisuus ja mielekkäisyys ikääntyvien tarpeita. Mahdollistuu vertaistuen saaminen ryhmätapaamisissa ja tulevatko ikääntyvät kuulluksi sekä osallisiksi tapaamisissa. |   |
| Keskeiset menetelmät (max. 300 merkkiä)<br>Tutkimuksellinen opinnäytetyö. Tutkimusmenetelmä on sekä kvantitatiivinen että kvalitatiivinen. Aineistonkeruumenetelmä paperinen kyselylomake. Analysointi sisällönanalyysina ja suorien jakaumien avulla, havainnollistaminen kuviin, prosentteina ja lukumäärinä.  |   |
| Opinnäytetyön aloitus<br>06/2019   | Opinnäytetyön luovutus toimeksiantajalle<br>12/2019 |
| Opinnäytetyö täyttää Tilastokeskuksen T & K määritelmän *) <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei   |   |

\*) T & K määritelmän saa opintotoimistosta tai Internetistä.  
<http://www.tilastokeskus.fi/ti/ttkke/kas.html>

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

|   |  |
|---|--|
| <p><b>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu</b><br/>Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun vastuu rajoittuu opinnäytetyön laivonmaiseen ohjaukseen.<br/>Toimeksiantaja sitouuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.<br/>Ongelmatapauksissa sopimuksen ehtoista voidaan neuvotella uudelleen ja tarvittaessa purkaa sopimus.</p> <p><b>Oikeudet tuloksiin ja muuhun opinnäytetyöhön liittyvään aineistoon, laittaisiin ja sovelluksiin.</b><br/>Tekijänoikeus ja omistusoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluvat opinnäytetyön tekijälle.<br/>Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen ainoastaan sopimalla niistä erikseen opinnäytetyön tekijän kanssa.<br/>Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raporttoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> | <p><b>Tulosten julkaiseminen ja luottamuksellisuus</b><br/>Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muita julkisuuslaisissa salassa pidettäviksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö voidaan julkaista myös Internetissä.</p> <p>Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opinnäytetyön ohjaaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättyvänsä käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p><b>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen</b><br/>Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. aineistojen hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p> |
|---|--|

Olemme yhteisesti sopineet opinnäytetyön toteutuksesta ja ohjauksesta yllä sovitulla tavalla.

ALLEKIRJOITUKSET

|   |         |       |       |                           |
|---|---------|-------|-------|---------------------------|
| PAIKKA, PÄIVÄYS JA TOIMEKSANTAJAN EDUSTAJAN ALLEKIRJOITUS | Kouvola | 3, 6  | 20 19 | <i>Re Jē</i>              |
| PAIKKA, PÄIVÄYS JA OPISKELIJAN ALLEKIRJOITUS              | Kouvola | 16, 5 | 20 19 | <i>M. Tyriälä - Aikäs</i> |
| PAIKKA, PÄIVÄYS JA OHJAAVAN OPETTAJAN ALLEKIRJOITUS       | Kouvola | 16, 5 | 20 19 | <i>Meg. Mar</i>           |

Tällä sopimus on kirjoitettu kolmena kappaleena, yksi toimeksiantajayritykselle, toinen opiskelijalle ja kolmas opintotoimistoon rekisteröitävää varten.