

Matilda Mommo ja Suvi Löytynoja

**LIFESTYLE REDESIGN® -OHJELMA IKÄÄNTYVIEN AIKUISTEN
TOIMINTATERAPIARYHMISSÄ**

Opas toimintaterapeuteille

**LIFESTYLE REDESIGN® -OHJELMA IKÄÄNTYVIEN AIKUISTEN
TOIMINTATERAPIARYHMISSÄ**

Opas toimintaterapeuteille

Matilda Mommo
Suvi Löytynoja
Opinnäytetyö
Kevät 2020
Toimintaterapia
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Tekijät: Matilda Mommo & Suvi Löytynoja

Opinnäytetyön nimi: Lifestyle Redesign® -ohjelma osana ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmiä – opas toimintaterapeuteille

Työn ohjaajat: Maarit Virtanen & Eliisa Niilekselä

Työn valmistuslukukausi ja -vuosi: Kevät 2020

Sivumäärä: 52 + 4

Tulevina vuosikymmeninä ikääntyviä aikuisten osuus väestöstä kasvaa. Ennusteen mukaan vuonna 2030 joka neljäs suomalainen on yli 65-vuotias. Toimintaterapian tarvetta lisäävät esimerkiksi nopeasti ikääntyvä väestö, eliniän pidentyminen, työelämän muutokset sekä elämänlaadun ongelmat. Aktiivinen ikääntyminen on yksi 2000-luvun keskeisistä toimintaterapian alueista. Tutkimuksissa on todettu ikääntyvien aikuisten terveyttä edistävien toimintaterapiaryhmien vaikuttavan terveyteen, toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Toimintaterapian terveyttä edistävät ohjelmat ovat keino lieventää ikääntymiseen liittyviä terveysriskejä. Ryhmämuotoinen toimintaterapia mahdollistaa esimerkiksi tunteiden tunnistamisen ja ilmaisun vuorovaikutuksessa toisten ryhmän jäsenten kanssa. Ryhmä on ihmiselle luonnollinen toimintaympäristö, jossa mahdollistuu myös taitojen ylläpitäminen sekä vertaistuki.

Tämä opinnäytetyön aiheena on Lifestyle Redesign® -ohjelma osana ikääntyvien aikuisten ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä ylläpitäviä hyvinvointipalveluita sekä toimintaterapiaryhmiä ja niiden toteutukseen vaikuttavia tekijöitä. Välittömänä tavoitteena oli tuottaa toimintaterapeuteille sähköinen opas Lifestyle Redesign® -ohjelmasta osana ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmiä. Kehitystavoitteena on, että ohjelmaa käytetään osana ennaltaehkäiseviä ikääntyvien aikuisten toimintaterapiapalveluita sekä opasta hyödynnetään toimintaterapiaryhmien suunnittelussa, toteutuksessa ja kehittämisessä. Kehitystavoitteena on myös, että opasta hyödynnetään toimintaterapian opetuksessa sekä toimintaterapiatyön perustelussa. Projektin kohderyhmä on ikääntyvien aikuisten kanssa työskentelevät toimintaterapeutit. Oppaan tarkoituksena on tuoda tietoa ohjelmasta osana ennaltaehkäiseviä ja hyvinvointia edistäviä ikääntyvien aikuisten palveluita. Ohjelma sopii toimintaterapeuttien käyttöön esimerkiksi avopalveluiden toimintaterapiaryhmiin, hyvinvointikeskusten toimintaan, palvelutaloihin, kolmannen sektorin palveluihin tai kotikuntoutukseen.

Oppaan laatukriteereiksi asetettiin asiakaslähtöisyys, näyttöön perustuvaus sekä selkeys. Laatukriteerien saavuttamista analysointiin pyytämällä palautetta kohderyhmään kuuluvilta toimintaterapeuteilta. Palautteen perusteella opas on visuaalisesti miellyttävä sekä rakenteeltaan selkeä ja helpolluinen. Oppaan avulla koettiin voivan myös perustella oman työtään.

Projektin tuotoksena syntyi sähköinen opas ”Ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmässä Lifestyle Redesign® -ohjelma”. Opasta ei julkaista Theseus-opinnäytetyötietokannassa. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia Lifestyle Redesign® -ohjelman käyttöä Suomessa erityisesti ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmissä.

Asiasanat: ikääntyvien aikuisten toimintaterapia, terveyden edistäminen, toimintalähtöisyys, sosiaalinen osallistuminen, ryhmät

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Occupational Therapy

Authors: Matilda Mommo & Suvi Löytynoja

Title of thesis: Lifestyle Redesign® program in occupational therapy group intervention for elderly people – guidebook for occupational therapists

Supervisors: Maarit Virtanen & Eliisa Niilekselä

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2020 Number of pages: 52 + 4

The amount of elderly people will be growing in the becoming decades. According to the population prediction, in 2030 one quarter of Finnish people will be over 65 years old. Requirements for Occupational therapy services will be increasing rapidly among aging population. This is affected by increased life expectancy, changes in working life and challenges in quality of life. American Occupational Therapy Association has identified productive aging one of the key practice areas in the 21st century.

According to the studies, health preventive occupational therapy group interventions has been shown to effect positively to health, occupational performance and quality of life. Health promotive occupational therapy programs decrease health risks of elderly people. Group intervention enables to recognize and express feelings with other group members. Group is a natural operating environment for humans to experience social learning through interaction.

The purpose of this thesis was to create a Lifestyle Redesign® program based guide for occupational therapists who are working with elderly people. This thesis focuses on Lifestyle Redesign® program as a preventive occupational therapy intervention in preventive and maintaining occupational health care for older adults as well as occupational therapy groups.

The aim of this project was to product an electronic guidebook for occupational therapists which provides information about Lifestyle Redesign® program in occupational therapy group intervention for elderly people. This project also pursues Lifestyle Redesign® program to be used more as a part of health preventive services for elderly people. Target group of this project are occupational therapists who are working with elderly clients. The program is suitable to be used by occupational therapists in for example wellness centers, sheltered housing, third sector organisations or home rehabilitation.

The quality requirements of this guidebook were user-centredness and easy to read but also evidence-based. Finally the measurement to assess efficiency of matching the quality requirements was made by asking feedback from occupational therapists. Based on the feedback the guidebook was visually pleasing, the stucture was clear and the text was easy to follow. In the future it would be interesting to see Finnish studies based on the use of Lifestyle Redesign® program in occupational therapy group intervention.

Keywords: elderly, health promotion, occupation-centered practice, social participation, groups

SISÄLLYS

1	PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	6
2	PROJEKTIN SUUNNITTELU	8
2.1	Projektin tavoitteet ja hyödynsaajat	8
2.2	Projektioorganisaatio ja johtaminen	9
2.3	Projektin työvaiheet	10
3	IKÄÄNTYVÄN AIKUISEN TOIMINTAKYKY JA ARKI	12
4	LIFESTYLE RESIGN® -OHJELMA IKÄÄNTYVIEN AIKUISTEN TOIMINTATERAPIARYHMISSÄ.....	17
4.1	Ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmissä keskeistä	17
4.2	Lifestyle Redesign® -ohjelma	20
4.3	Lifestyle Redesign® -ohjelman teemat.....	23
4.4	Ryhmäkerran rakenne	25
5	OPPAAN TOTEUTUS	27
5.1	Oppaan laatukriteerit	27
5.2	Oppaan luonnostelu ja kehittäminen	28
5.3	Palautteen keruu ja oppaan viimeistely	32
6	PROJEKTIN ARVIOINTI	35
6.1	Projektin työvaiheiden toteutumisen ja tavoitteiden saavuttamisen arviointi	35
6.2	Projektin työvaiheiden arviointi.....	36
6.3	Oppaan laatukriteereiden saavuttamisen arviointi	39
7	POHDINTA	43
	LÄHTEET.....	46
	LIITTEET	53

1 PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

Ikääntyvät aikuiset kokevat ikääntymisen tuovan rajoituksia omaan aktiivisuuteen sekä osallistumiseen. Nämä rajoitukset vaikuttavat ikääntyvien aikuisten kykyyn sitoutua merkityksellisiin päivittäisiin toimintoihin sekä tärkeisiin rooleihin. Toimintaterapeutit mahdollistavat intervention keinoin näiden rajoitusten vähentämisen sekä arvioivat asiakkaan kokemien muutosten avulla interventioiden tehokkuutta. (Cameron ym. 2012.)

Tulevina vuosikymmeninä ikääntyviä aikuisia tulee olemaan entistä isompi osa väestöstä, kun valtaosa toisen maailmansodan jälkeen syntyneistä suurista ikäluokista saavuttaa eläkeiän. (Eurostat 2019.) Aktiivinen ikääntyminen on yksi 2000-luvun keskeisistä toimintaterapian alueista. Ikääntyvien aikuisten toimintaterapian palveluiden tarvetta lisäävät esimerkiksi nopeasti ikääntyvä väestö, eliniän pidentyminen, työelämän muutokset sekä elämänlaadun ongelmat. (American Occupational Therapy Association 2019) Ennusteen mukaan vuonna 2030 joka neljäs suomalainen on yli 65-vuotias. (Tilastokeskus 2019). Suomessa ja koko Euroopassa on nähtävillä väestön vanheneminen ja väestörakenteen muutos. Työikäisten osuus väestössä vähenee ja samaan aikaan eläkeikäisten osuus kasvaa. (Kuntaliitto 2019) Ennaltaehkäisevillä ja hyvinvointia edistävillä palveluilla voidaan tukea ikääntyvien aikuisten toimintakykyä sekä mielekästä ja itsenäistä elämää.

Tutkimuksissa on todettu ikääntyvien aikuisten terveyttä edistävien toimintaterapiaryhmien vaikuttavan terveyteen, toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Toimintaterapian terveyttä edistävien ohjelmien todettiin lieventävän ikääntymiseen liittyviä terveysriskejä. (Clark ym. 1997, 1321–1326.) Ryhmämuotoisessa toimintaterapiassa mahdollistuu esimerkiksi tunteiden tunnistaminen ja ilmaisu muiden ryhmän jäsenten kanssa, sillä ryhmässä toimiminen edellyttää ryhmän jäsenten välistä jakamista sekä tukea. Ryhmä on ihmiselle luonnollinen ympäristö, joka antaa mahdollisuuden vertaistukeen ollessamme vuorovaikutuksessa toisten ryhmän jäsenten kanssa. (Finlay 2001, 4.)

Kotikunnan tehtävänä on ikääntyvien kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä toimintakyvyn tukeminen yhdessä eri toimijoiden kanssa. Kunnat voivat vaikuttaa palvelutarpeen kasvuun panostamalla hyvinvointia edistäviin ja ennaltaehkäiseviin toimiin sekä kuntouttaviin palveluihin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Kustannusten ja palvelutarpeen kasvua voidaan hillitä

ylläpitämällä toimintakykyä, ennaltaehkäisemällä sairauksia sekä varhaiseen hoitoon panostamalla. Vaikuttavaksi ja kustannustehokkaaksi osoitettu Lifestyle Redesign® -ohjelma ja sen käytön tarve voidaan perustella edellä mainittuihin tekijöihin viitaten.

Saimme ehdotuksen opinnäytetyön aiheesta ohjaavalta opettajaltamme. Pidimme siitä, miten Lifestyle Redesign® perustuu tutkittuun tietoon, asiakaslähtöisyyteen ja sen kulttuuriseen sovellettavuuteen. Halusimme keskittyä projektissa ikääntyvien aikuisten ryhmiin, sillä toinen meistä oli jo aikaisemmin päässyt ohjaamaan ohjelman mukaista ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmää ja oli erittäin vaikuttunut ohjelman sisällöllisestä sopivuudesta juuri kyseiselle kohderyhmälle. Ikääntyvien aikuisten kasvavasta määrästä ja heidän kotonaan asumisen tukemisesta käydään paljon keskustelua yhteiskunnallisesti. Opinnäytetyöprojektin myötä syntyvä opas on suunnattu ikääntyvien aikuisten kanssa työskenteleville toimintaterapeuteille. Opas on keino tuoda ohjelmasta tietoa osana ennaltaehkäiseviä ja hyvinvointia edistäviä ikääntyvien aikuisten palveluita. Oppaan käyttö ja ymmärtäminen vaatii ohjelman taustateorian tuntemisen.

Lifestyle Redesign® -ohjelman kaksitoista erilaista teemaa antavat hyvän pohjan ryhmän toteuttamiseen ja ohjaamiseen. Ohjelma perustuu toiminnan tieteen (occupational science) tutkimustuloksiin. Se on kustannustehokas sekä terveyttä edistävä toimintaterapian interventiomenetelmä, jonka avulla voidaan ylläpitää terveyttä ja kykyä osallistua merkityksellisiin toimintoihin. Ohjelman on todettu vaikuttavan positiivisesti osallistujien mielenterveyteen, vapaa-aikaan, kykyyn liikkua toimintoissa, sosiaaliseen osallistumiseen ja kanssakäymisen laatuun. Lifestyle Redesign® -ohjelmaan osallistumisen on huomattu tukevan ja lisäävän toiminnallisia terveyttä edistäviä rutiineja. (Levasseur ym. 2019, 1.) Ohjelma sopii toimintaterapeuttien käyttöön esimerkiksi avopalveluiden toimintaterapiaryhmiin, hyvinvointikeskusten toimintaan, palvelutaloihin, kolmannen sektorin palveluihin tai kotikuntoutukseen.

2 PROJEKTIN SUUNNITTELU

2.1 Projektin tavoitteet ja hyödynsaajat

Projekti on aikataulullisesti sekä tavoitteiltaan selkeästi määritelty ajanjakso, joka sisältää erilaisia tehtäväkokonaisuuksia. Jokainen projekti on ainutlaatuinen kokonaisuus, joka ei ole täysin toistettavissa. Määrätyt voimavarat tai resurssit ohjaavat projektin etenemistä. (Silfverberg 2007, 21.) Projektin tavoitteiden on oltava selkeitä ja realistisia, ja niillä kuvataan hyödynsaajaryhmien kanalta projektin aikana aikaansaattua muutosta (Silfverberg 2007, 6). Tavoitteet voidaan jakaa Silfverbergin mukaan välittömiin tavoitteisiin sekä kehitystavoitteisiin. Kehitystavoite on hankkeen pitkäaikainen päämäärä, joka kuvaa laajempaa asiakokonaisuutta, johon projektilla pyritään vaikuttamaan. Välitön tavoite kuvaa projektin tarkoitusta eli sitä muutosta, johon pyritään projektin aikana (Silfverberg 2007, 154.)

Projektin **välittömänä tavoitteena oli** tuottaa toimintaterapeuteille sähköinen opas Lifestyle Redesign® -ohjelmasta osana ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmiä. Projektin **kehitystavoitteena on**, että toimintaterapeutit käyttävät Lifestyle Redesign® -ohjelmaa osana ennaltaehkäiseviä ikääntyvien aikuisten toimintaterapiapalveluita. Tavoitteena on, että toimintaterapeutit hyödyntävät opasta toimintaterapiaryhmien suunnittelussa, toteutuksessa ja kehittämisessä. Kehitystavoitteena on myös, että toimintaterapeutit hyödyntävät opasta perustellessaan työtään. Lisäksi tavoitteena on, että opasta hyödynnetään toimintaterapian opetuksessa.

Oppimistavoitteenamme oli lisätä tietoisuutta teorian soveltamisesta toimintaterapian käytännön työssä, erityisesti ryhmänohjaajana. Lisäksi halusimme syventää ammatillista osaamistamme liittyen ikääntyvien aikuisten toimintakykyyn ja sen ylläpitämiseen toimintaterapiaryhmän avulla. Toiseksi tavoitteenamme oli kehittää suunnittelu- sekä organisointitaitoja opinnäytetyöprojektin aikana, joita voimme hyödyntää jatkossa toimintaterapeutin työssä. Kolmas oppimistavoitteenamme oli tunnistaa itsessämme opinnäytetyöprosessin aikana esiin nousseita ominaisuuksia, jotta voimme hyödyntää vahvuuksiamme tulevaisuuden työssä. Omana kehitystavoitteenamme on, että huomaamme opinnäytetyön myötä kehittyneen kriittisen ajattelun vaikutuksen omassa tulevaisuuden työssämme siten, että osaamme hyödyntää näyttöön perustuvaa tietoa toimiessamme toimintaterapeutteina.

Kohderyhmällä ja **hyödynsaajilla** tarkoitetaan tahoja, joille projektin hyödyt on tarkoitettu (Silfverberg 2007, 147). Projekti toteutetaan kohderyhmää ajatellen (Silfverberg 2007, 19). Hyödynsaajat voidaan jaotella kahteen eri ryhmään - välittömiin sekä lopullisiin hyödynsaajiin. Välittömillä hyödynsaajilla tarkoitetaan henkilöitä, joille projekti eli opas on kohdistettu. Lopulliset hyödynsaajat ovat tahoja, joille projektin pitkäaikaiset vaikutukset pyritään kohdentamaan. Hyödynsaajien ajatellaan olevan aktiivinen toimijaryhmä, jonka tarpeet ovat projektin lähtökohtana. Näiden hyödynsaajien lisäksi projektissa on usein mukana muitakin osapuolia ja sidosryhmiä. (Silfverberg 2007, 147-148) Projektin kohderyhmänä ovat toimintaterapeutit, jotka ohjaavat ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmiä. He ovat myös projektin välittömiä hyödynsaajia. Opas voi tukea heitä työnsä kehittämässä sekä perustelemissä. Oppaan myötä he voivat suunnitella ohjaavansa Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaista toimintaterapiaryhmää. Projektista voivat hyötyä myös toimintaterapeutit, jotka eivät vielä ohjaa ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmää, mutta suunnittelevat ohjaavansa tulevaisuudessa. He voivat hyötyä oppaasta suunnitellessaan ryhmätoimintaa ja ohjelmasta kiinnostuessaan perustella esimerkiksi ohjelman alkuperäisen kirjan hankkimista työnantajalleen. Myös toimintaterapiaopiskelijat voivat hyötyä oppaasta saadessaan sen myötä tietoa Lifestyle Redesign® -ohjelmasta. Tätä tietoa he voivat mahdollisesti hyödyntää kehittäessään tulevaisuuden toimintaterapiapalveluita. Lopullisia hyödynsaajia ovat toimintaterapiaryhmän asiakkaat, jotka hyötyvät Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaan toteutetusta ryhmästä. Halusimme projektin avulla vaikuttaa kuntoutukseen ja kannustaa ennaltaehkäisevien hyvinvointipalveluiden hyödyntämiseen, jotta ikääntyvien aikuisten olisi mahdollista hyötyä projektistamme välillisesti.

2.2 Projektiorganisaatio ja johtaminen

Projektilla täytyy olla organisaatio, jossa eri osapuolten vastuut ja roolit on selkeästi määritelty. Projektin organisaatio koostuu usein ohjausryhmästä, varsinaisesta projektiorganisaatiosta sekä mahdollisista yhteistyökumppaneista. Ohjausryhmän tehtävänä on valvoa hankkeen edistymistä sekä arvioida sen tuloksia. Lisäksi ohjausryhmä tuo hankkeeseen ideoita ja tukee projektiorganisaatiota projektin suunnittelussa. Projektiorganisaatiolla täytyy olla aina selkeä vetäjä, joka projektin johtamisen lisäksi vastaa työsuunnitelmien laatimisesta sekä hankkeen seurannasta, sisäisestä arvioinnista sekä hankkeen raportoinnista, viestinnästä ja yhteistyösuhteista. Yhteistyökumppanit osallistuvat projektiin omalla panoksellaan, joka on hyvä määritellä etukäteen. (Silfverberg 2007, 98-102.) Projektiryhmään kuuluivat toimintaterapian opiskelijat Suvi Löytynoja ja Matilda Mommo.

Ohjausryhmän muodostavat Oulun ammattikorkeakoulun toimintaterapian lehtorit Maarit Virtanen ja Eliisa Niilekselä. Projektin johtajuus oli jaettu tasavertaisesti projektityöntekijöiden kesken. Projektin johdon on tarkasteltava jatkuvasti projektin toteutumista sekä reagoida muutostarpeisiin herkästi. Projektin johtajien on seurattava työsuunnitelmissa määriteltyjen toimenpiteiden toteutumista sekä aikataulullista etenemistä. Lisäksi tulee seurata tuloksia ja vaikuttavuutta eli tarkastaa vastaako hankkeen tuotos laatukriteereitä sekä täyttyvätkö välittömät- ja kehitystavoitteet. Johdon on myös tarkasteltava toteutuvatko toimintaympäristöä koskevat oletukset. (Silfverberg 2007, 97.)

2.3 Projektin työvaiheet

Projektityöprosessin eteneminen tapahtuu ajallisesti muuttuvana, joten projektisuunnitelman täytyy olla joustava ja mukautua sen mukana. Päälinjojen on oltava suunnitelmassa selkeitä alusta asti, mutta yksityiskohtainen ja tarkempi suunnittelu on mahdollista vasta siinä vaiheessa, kun aiempien projektin vaiheiden tulokset ovat nähtävissä ja käytettävissä. (Ruuska 2006, 177.) Tämän projektin työvaiheita olivat **aiheeseen perehtyminen, projektisuunnitelman laatiminen, oppaan suunnittelu ja toteutus sekä projektin päättäminen**. Opinnäytetyöprojekti toteutettiin kokonaisuudessaan syksyn 2019 sekä kevään 2020 aikana. Opinnäytetyö valmistui kesäkuussa 2020.

Projektin ensimmäinen vaihe oli **aiheeseen perehtyminen**. Tässä vaiheessa toteutimme tiedonkeruuta, joka alkoi syksyllä 2019. Tiedonkeruuvaiheessa perehdyimme eri lähteisiin sekä tietokantoihin saadaksemme selville, mitä aiheesta jo tiedetään. Tiedonhakuun käytimme tietokantoja OTDBASE, Taylor and Francis Online, AJOT (American Journal of Occupational Therapy), EBSCO, Wiley Online Library, SJOT (Scandinavian Journal of Occupational Therapy sekä Oxford Academic. Etsimme tietoa käyttäen muun muassa hakusanoja "Lifestyle Redesign", "occupational therapy", "occupational performance", "occupational therapy groups" sekä "group therapy". Kartoitettuaamme aiheita tarkemmin rajasimme projektin aiheen. Kokosimme tietoperustaan tietoa muun muassa ikääntyvien aikuisten toimintakyvystä toimintakokonaisuuksien kautta, toimintaterapiaryhmien vaikuttavuudesta sekä Lifestyle Redesign® -ohjelmasta. Haimme tietoa määritelläksemme käsitteitä kuten toimintakyky, toimintaterapia, toimintaterapiaryhmä sekä Lifestyle Redesign®. Hyödynsimme tiedonkeruussa myös toimintaterapian kirjallisuutta. Tietoperustaan sisällytettiin tutkittua tietoa toimintaterapiaryhmien sekä Lifestyle Redesign® -ohjelman vaikuttavuudesta. Tietoperusta sisällytettiin projektisuunnitelmaan. Kokonaisuudessaan tietoperusta valmistui toukokuussa 2020. Aiheeseen perehtyminen jatkui koko projektin ajan.

Projektisuunnitelman laatiminen oli projektin toinen vaihe, joka kulki osittain samanaikaisesti aiheeseen perehtymisen kanssa. Vaiheen toteuttaminen alkoi marraskuussa 2019. Tässä vaiheessa keräsimme tietoa projektin kulusta kirjallisuuden avulla sekä suunnittelimme projektin toteutuksen vaiheineen, teimme riskianalyysin sekä kustannusarvion, pohdimme projektiorganisaation tehtäviä ja projektin viestintää sekä laadimme oppaalle laatukriteerit. Lisäksi suunnitelmaan kirjattiin projektin välitön tavoite, kehitystavoitteet sekä oppimistavoitteet. Projektisuunnitelman laatimisen aikana saimme kahdesti ohjausta ohjausryhmältä. Suunnittelimme etenemistämme myös aikataulullisesti. Kirjasimme projektisuunnitelmaan aikataululliset tavoitteet ja arvioimme niiden toteutumista. Kokosimme suunnitelmaan myös tietoperustan. Palautimme korjatun projektisuunnitelmamme ohjausryhmälle huhtikuussa 2020.

Yksi projektin vaiheista oli **oppaan suunnittelu ja toteutus**. Hyödynsimme oppaan suunnittelussa ja toteutuksessa Jämsän ja Mannisen (2000) määrittelemiä tuotekehityksen vaiheita: ongelman tai kehitystarpeen tunnistaminen, ideointi, luonnostelu, tuotteen kehittäminen ja viimeistely. Kokonaisuudessaan oppaan suunnittelu ja toteutus tapahtui huhtikuun sekä toukokuun 2020 välisenä aikana. Toteutimme oppaasta viisi versiota, joista viimeinen versio on projektin valmis tuotos. Kirjasimme projektisuunnitelmaan myös suunnitelman palautteen keruun toteutuksesta. Palautteen keruun toteutimme saadaksemme kehitysehdotuksia, tietoa laatukriteerien saavuttamisesta sekä mielipiteitä oppaan sisällöstä.

Projektin päättäminen oli kokonaisuudessaan projektin viimeinen työvaihe.

Tämän vaiheen tehtäviä olivat projektin raportointi, projektin työvaiheiden toteutumisen ja tavoitteiden saavuttamisen arviointi sekä oppaan laatukriteereiden saavuttamisen arviointi sekä opinnäytetyön esittäminen, itse- ja vertaisarvioinnit, kypsyysnäyte sekä projektin päättäminen. Tämän vaiheen tehtävät toteutuivat toukokuun ja kesäkuun 2020 aikana. Arvioimme kokonaisuudessaan projektin toteutumista asettamiemme tavoitteiden kautta. Ohjausryhmä hyväksyi projektin raportin sekä lopullisen tuotoksen kesäkuussa 2020. Ohjausryhmän hyväksymä oppaan viides versio lähetettiin palautetta antaneille toimintaterapeuteille. Esitimme opinnäytetyömme kesäkuussa 2020 hyödyntäen Microsoft Office Teams -palvelua.

3 IKÄÄNTYVÄN AIKUISEN TOIMINTAKYKY JA ARKI

Ikääntyminen voidaan nähdä yksilöllisenä ja moniulotteisena ikävaiheena, jossa oman sukupolven historia ja henkilökohtaiset elämänvaiheet ovat muovanneet tapaa suhtautua ympäristöön, tehdä valintoja sekä kerryttäneet kokemusosaamista. Tämä osaaminen muodostaa yhteisöjen ainutlaatuisen resurssin ja yhteiskunnan voimavaran. (Pikkarainen 2013, 12.) Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) korostaa ikääntyvien aikuisten hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemista. Lain tarkoituksena on ollut myös parantaa ikääntyvien aikuisten mahdollisuuksia saada asiakaslähtöisiä ja laadukkaita palveluita jo toimintakyvyn heikkenemisen varhaisessa vaiheessa. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 2012.) Kuntoutuksen avulla voidaan tukea ja auttaa ikääntyvän aikuisen elämänhallintaan sekä nykyiseen että tulevaan elämäntalvveluunsa vaikuttamista (Pikkarainen 2013, 17).

Toimintakykyä voidaan määrittellä usealla eri tavalla. Toimintakyky ilmenee vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa toiminnan valinnassa, suunnittelussa sekä suoriutumisessa. Toiminnalliseen suoriutumiseen vaikuttaa kyseisen toiminnan lisäksi esimerkiksi välineet ja ympäristö sekä toiminnallinen pätevyys ja merkitys, joka toiminnalle annetaan. Toisin sanoen toimintakyky on kykyä suoriutua toiminnasta sekä näkemys siitä, miten kokee onnistuneensa. (Creek ym. 2014, 35-37.) Toimintakyvyn muutokset ovat yhteydessä hyvinvointiin ja toiminnalliseen sitoutumiseen läpi elämän (Creek ym. 2014, 21). Toimintaterapian PEO (person – environment – occupation) -mallin mukaan toimintakyky muodostuu ihmisestä, ympäristöstä ja toiminnasta. Toimintakyky nähdään näiden osa-alueiden tasapainon ja vuorovaikutuksen tuloksena. Osa-alueisiin vaikuttamalla voidaan edistää toimintakykyä ja sitä kautta yksilön toimintaedellytyksiä. (Scaffa ym. 2010, 35-36.)

Ikääntyvien aikuisten toimintakyvyn keskeisimmät painotukset voidaan ajatella olevan itsenäisyydessä, itsestä huolehtimisessa, omatoimisuudessa, sosiaalisuudessa ja osallisuudessa, arjen perustoiminnoissa, asioimisessa, turvallisuudessa sekä peruselintoiminnoissa (Pikkarainen 2013, 16). Toimiminen nähdään keinona täyttää itsestä huolehtimisen ja itseilmaisun tarpeet sekä saavuttaa tyytyväisyys elämäänsä kohtaan. (Scaffa ym. 2010, 35-36.) Toimintakokonaisuuksien kautta voidaan tarkastella ikääntyvän aikuisen toimintakykyä sekä suoriutumista. The American Occupa-

tional Therapy Associationin (2014) mukaan toimintakokonaisuuksia ovat itsestä huolehtimisen toiminnot, asioimiseen ja kotielämään liittyvät toiminnot, lepo ja uni, opiskeleminen, työ, leikki, vapaa-aika ja sosiaalinen osallistuminen.

Itsestä huolehtimisen toiminnot ovat välttämättömiä hyvinvoinnin ja selviytymisen kannalta. Itsestä huolehtimisen toimintoihin kuuluu peseytyminen, WC- toiminnot ja siihen liittyvä hygienia, pukeutuminen, syöminen ja ruokailu, liikkuminen, henkilökohtaisista välineistä huolehtiminen, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen ja seksuaalitoiminnot. (The American Occupational Therapy Association 2014.) Ikääntyvät aikuiset arvostavat itsenäistä suoriutumista itsestä huolehtimisen toiminnoissa ja haluavat tyypillisesti asua kotona niin pitkään kuin mahdollista. Tämän vuoksi on tärkeää tukea heitä suoriutumaan päivittäisissä askareissa. Myös yhteiskunnan taloudellisen tilanteen vuoksi ikääntyvien aikuisten itsenäiseen asumiseen on kannattavaa panostaa. (Gustafsson ym. 2013, 655.) **Asioimiseen ja kotielämään liittyvät toiminnot** tukevat jokapäiväistä elämää kotona ja yhteisössä. Nämä ovat usein vaativampia kuin itsestä huolehtimisen toiminnot. Toimintoihin lukeutuvat ihmisistä ja eläimistä huolehtiminen, lasten kasvattaminen, kommunikointi, ajaminen ja julkinen liikenne, talouden hallinta, terveyden hallinta ja ylläpitäminen, kodin perustaminen ja kodista huolehtiminen, ruoan valmistus, uskonnon ja henkisyyden harjoittaminen, turvallisuus ja hätätilanteisiin valmistautuminen sekä ostosten tekeminen. (The American Occupational Therapy Association 2014.) Ikääntyvät aikuiset voivat joutua ikäviin tilanteisiin toimintakyvyn rajoitteiden, taloudellisen haasteiden tai sosiaalisen eristytymisen vuoksi. He voivat olla laiminlyönnin kohteena tai kokea fyysistä tai henkistä hyväksikäyttöä. (Acierno ym. 2010.) Terveystieteiden tutkimukset ovat osoittaneet, että kasvamissa määrin siirtynyt asiakkaan vastuulle, ja terveydenhuollon tarjoajat odottavat ikääntyviltä aikuisilta aktiivista roolia omien asioiden hallinnassa. (Clark ym. 2015, 163.) Tämä vaatii ikääntyviltä aikuisilta kykyä vastata omien asioiden hoidosta muuttuvissa palvelujärjestelmissä.

Lepoon ja uneen liittyviä toimintoja ovat lepo, nukkumiseen valmistautuminen sekä nukkuminen. Lepo ja uni tukevat hyvinvointia ja sitoutumista muihin toimintoihin. (The American Occupational Therapy Association 2014.) Unen laatu ja kokonaismäärä vähentyvät iän myötä (Cooke & Ancoli-Israel 2012). Univaikeudet vaikuttavat ikääntyvien aikuisten toimintakykyyn ja osallistumiseen (Chang ym. 2015).

Opiskelemisella tarkoitetaan niitä toimintoja, joita tarvitaan oppimiseen ja koulutukseen osallistumiseen. Näihin toimintoihin sisältyy koulutukseen osallistuminen, koulutustarpeiden tai kiinnostuksen kohteiden selvittäminen sekä osallistuminen vapaamuotoiseen koulutukseen. (The American

Occupational Therapy Association 2014.) Vapaa-ajan määrä kasvaa huomattavasti, jolloin uusien sekä vanhojen mielenkiinnon kohteiden toteuttaminen mahdollistuu. Työ voi olla osana elämää esimerkiksi vapaaehtoistyönä. Elämään voi kuulua myös opiskelu ja matkustelu. (Padilla ym. 2012, 6.) **Työtoiminnoilla** tarkoitetaan palkalliseen tai palkattomaan toimintaan sitoutumista. Näillä toiminnoilla tarkoitetaan työmahdollisuuksien ja kiinnostuksenkohteiden tunnistamista, työn hakemista ja sen hankkimista, työstä suoriutumista, valmistautumista eläkkeelle jäämiseen ja siihen sopeutumista, vapaaehtoistyön kartoittamista sekä siihen osallistumista. (The American Occupational Therapy Association 2014.) Osallistuminen tähän toimintakokonaisuuteen on osoitettu näkyvän matalampana sairastavuutena, kuolleisuutena sekä masennuksena elämän myöhäisimmissä vaiheissa (Clark ym. 2015, 78).

Leikkitoimintoja ovat leikkien kartoittaminen sekä leikkiin osallistuminen. Leikki tarkoittaa mitä tahansa spontaania toimintaa, joka tarjoaa nautintoa, viihtymistä tai ajanvietettä. (The American Occupational Therapy Association 2014.) Elämän myöhemmissä vaiheissa voi olla mahdollisuus tutkia ja tunnistaa keinoja, joilla tavoitella uusia kokemuksia. Ikääntyvät aikuiset voivat tunnistaa oman potentiaalinsa sekä prioriteettinsa ja elää sitä kautta merkityksellistä elämää. (Clark ym. 2015, 157.)

Vapaa-ajan toimintoihin kuuluu vapaa-ajan toimintojen kartoittaminen sekä niihin osallistuminen. Näihin toimintoihin osallistuminen on vapaaehtoista ja motivoituminen niihin on luonnollista. (The American Occupational Therapy Association 2014.) Ikääntyvän aikuisen arvot usein muuttuvat, mikä voi vaikuttaa toiminnallisiin valintoihin. Useille vapaus velvollisuuksista antaa kuitenkin mahdollisuuden jatkaa harrastuksia entistä vahvemmin. (Taylor 2017, 153.) **Sosiaalinen osallistuminen** on sitoutumista yhteisön, perheen ja ystävien kanssa tapahtuvaan toimintaan. (The American Occupational Therapy Association 2014.) Sosiaalisesti aktiiviset ikääntyvät aikuiset ovat terveempiä, heillä on matalampi kuolleisuusaste ja he osallistuvat aktiivisemmin itsestä huolehtimisen toimintoihin. (Chiao ym. 2011.) Sosiaalisten suhteiden ylläpitämisen tarve ei loppu eläkkeelle jäämisen jälkeen, vaan se jatkuu ja joissakin tapauksissa myös lisääntyy (Cole & McDonald 2015, 197). Roolimuutokset voivat olla ikääntyvän aikuisen elämässä epämukavia ja tahattomia. Esimerkiksi puolison tai ystävän rooli voi muuttua läheisen kuoleman myötä. Menetettyjä rooleja ei ole helppo korvata, mikä voi johtaa yksinäisyyden, tylsyyden ja masennuksen kokemuksiin. (Taylor 2017, 153.) Erään tutkimuksen mukaan ikääntyvien aikuisten keskeinen tavoite ja motivaatio toimintaterapiaan osallistumiselle oli toimintakyvyn palauttaminen osallistumalla toimintaterapiaan. Heidän toiveenaan oli myös asua itsenäisesti sekä pystyä huolehtimaan itsestään. Yksinäisiksi itsensä kokeneet ikääntyvät aikuiset eivät kokeneet itsenäistä toimimista niin tärkeäksi, sillä he pelkäsivät menettävänsä kotihoidon ihmiskontaktit. (Nielsen ym. 2019, 325.)

Ikääntymiseen liittyy erilaisia vaiheita, jotka liittyvät yksilön toimijuuteen, osallisuuteen, terveydentilaan ja toimintakykyyn. Eläkkeelle siirrytään entistä terveempinä ja toimintakykyisempinä. (Sisäministeriö 2018, 14.) Ikääntyvien aikuisten hyvinvointiin vaikuttaa fyysisen ja psyykkisen terveyden tasapaino sekä sosiaalinen tuki (Creek ym. 2008, 426). Toimintaterapian tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan osallistuminen ja sitoutuminen sellaisiin toimintoihin, joita hän haluaa, hänen tarvitsee tai hänen odotetaan tekevän esimerkiksi ympäristöä tai toimintoa mukauttamalla. (World Federation of Occupational Therapists 2012.) Toimintaterapiassa ihminen nähdään yksilöllisenä kokonaisuutena, jonka keho, mieli ja henkisyys toimivat yhdessä eivätkä ole ymmärrettävissä erotuina osa-alueina. Ihmistä muovaavat ympäristön vaikutukset, joihin kuuluu esimerkiksi fyysinen ja kulttuurinen ympäristö, yhteiskunnalliset tekijät ja sosiaalinen tuki. (Creek ym. 2014, 29-30.) Mukautuminen elämäntilanteiden muutoksiin vaatii fyysisiä, henkisiä ja sosiaalisia resursseja, jotta osallistuminen itse valittuihin ja merkityksellisiin toimintoihin olisi mahdollista (Scaffa ym. 2010, 456). Toimintaterapeutit työskentelevät mahdollistaen ikääntyvän aikuisen toimijuutta päivittäisissä toiminnoissaan kotiympäristössä sekä ylläpitävät tai lisäävät asiakkaan mahdollisuuksia osallistua merkityksellisiin toimintoihin yhteisössä (American Occupational Therapy Association 2016, 1-2).

Toimintaterapian avulla voidaan vähentää ikääntyvien aikuisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tarvetta ja jopa sairaalahoitoon joutumisen riskiä. Toiminnan kautta ihmiset voivat saada kokemuksen elämänsä tarkoituksesta ja nauttia eri elämyksistä ja tilanteista. Nautinnollisiin ja luoviin toimintoihin osallistuminen vaikutti ikääntyvien aikuisten hyvinvointiin yhtä merkittävästi kuin muut tunnetut terveyttä edistävät tekijät kuten liikunta. (Sadlo 2004, 96). Toimintaterapeuttien tulee kuitenkin pystyä erottamaan normaaliin ikääntymiseen kuuluvat toimintakyvyn muutokset mahdollisten sairauksien aiheuttamista muutoksista (Wenborn 2014, 374).

Ikääntyvät aikuiset voivat kokea ikääntymisen myötä yksinäisyyttä sekä kokemusta itsenäisyyden ja tärkeiden roolien menettämisestä sekä surua läheistensä poismenosta. Ikääntyvät aikuiset voivat kohdata myös ikärasismia ja median luomia negatiivisia stereotyyppioita. Valitettavasti ikärasismia ja syrjintää on koettu myös sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten toimesta, jotka ovat voineet tehdä päätöksiä terapiainterventioiden vaikuttavuudesta ennakkoluulojen perusteella. (Wenborn 2014, 374-375.) On tärkeä nähdä ikääntyvien aikuisten toimintaterapian ennaltaehkäisevät mahdollisuudet. Hyvinvointia voidaan edistää ja ylläpitää, tukea sitoutumista toimintoihin ja rooleihin sekä mahdollistaa uusia kokemuksia myös elämän loppuvaiheissa. Merkitykselliseen ja tarkoitukseenmukaiseen toimintaan osallistuminen onkin yksi ihmisen keskeisistä tarpeista iästä riippumatta.

Mielekkääseen toimintaan osallistuminen vaikuttaa positiivisesti ikääntyvien aikuisten hyvinvointiin, itsetuntoon, onnellisuuteen ja yleiseen tyytyväisyyteen heidän elämäänsä kohtaan. Toimintoihin osallistumisen merkitys näkyy myös eliniän pidentymisenä, keskeisenä elämänlaatua kohentavana tekijänä sekä muistisairauksien riskin pienemisenä. (Wenborn 2014, 375-376.)

4 LIFESTYLE RESIGN® -OHJELMA IKÄÄNTYVIEN AIKUISTEN TOIMINTATERAPIARYHMISSÄ

4.1 Ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmissä keskeistä

Ryhmiä hyödynnetään usein terapeuttisessa tarkoituksessa. Ryhmät ovat luonnollisia oppimisympäristöjä ihmiselle, sillä niissä mahdollistuu monenlainen vuorovaikutus ja erilaisten taitojen harjoittelu ja kehittyminen. Ryhmän jäsenet ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa toistensa kanssa, mikä mahdollistaa ryhmän kehittymisen sekä mukautumisen. Ryhmät ovat luonnollisia oppimisympäristöjä, joissa säännöt muovaavat ja ohjaavat ryhmän jäsenten käyttäytymistä. Kokemus ryhmään kuulumisesta voi auttaa tunteiden tunnistamisessa sekä ilmaisussa. Ryhmässä mahdollistuu myös muilta oppiminen, ideoiden jakaminen sekä kokemus yhteenkuuluvuudesta ja muiden hyväksynnästä. (Finlay 2001, 4-9.) Toimintaterapeuttisessa ryhmässä on yhteinen tavoite. Lisäksi se mahdollistaa esimerkiksi ryhmän jäsenten itsenäisen kasvun ja kehityksen tarjoten erilaisia tapoja tukea sekä vastaanottaa ja antaa palautetta. (Barnes ym. 2008, 85.) Toimintaterapeutit yrittävät tunnistaa asiakkaan tarpeet sekä löytää tarpeiden saavuttamiseen soveltuvan ympäristön. Ryhmätoiminnan hyödyt eivät kuitenkaan ole itsestään selviä, sillä ryhmä voi yhtä lailla aiheuttaa niin haittaa kuin hyötyä yksilölle. Tämän vuoksi on tärkeää, että toimintaterapeutit osaavat tukea asiakkaita ryhmän valinnassa ja ryhmässä toimimisessa. (Finlay 2001, 6-9.)

Toimintaterapiaryhmään osallistumisen on osoitettu olevan keino tukea ja auttaa ikääntyviä aikuisia sopeutumaan elämänmuutoksiin, esimerkiksi siirryttäessä sairaalahoitosta takaisin kotiin. Ikääntymisen tuomien fysiologisten muutosten tiedetään lisäävän alttiutta sairauksille tai vammoille sekä hidastavan toipumista niistä. Ikääntyvillä aikuisilla on todettu olevan alttiutta kohdata haasteita sairaalahoitosta kotiutuessa. Myös näihin tilanteisiin voidaan vastata toimintaterapiaryhmien avulla. (Nilsson ym. 2003, 107-108.) Toimintaterapiaryhmään osallistuminen voi parantaa myös palvelutalossa asuvien ikääntyvien aikuisten elämänlaatua, sillä se on keino lisätä sosiaalista vuorovaikutusta, vertaistukea sekä vähentää yksinäisyyden ja kurjuuden kokemusta. (Jansson ym. 2014, 1.) Toimintaterapiaryhmä voi käynnistää ryhmän jäsenissä muutosprosessin, jossa syntyy uusia näkökulmia sekä tapahtuu yksilöllinen sopeutuminen. Ryhmätoiminta mahdollistaa myös ryhmän jäsenten itsereflektion. Nämä yksilölliset prosessit kehittyvät asteittain ryhmäkertojen aikana ja voivat jatkua myös ohjelman päättyessä. Muutos näkyy myös vanhan ja uuden tiedon yhdistämisessä

syntyvässä pohdinnassa, joka helpottaa heidän sopeutumistaan nykyhetkeen ja tulevaisuuden ennakkointiin. Ryhmäterapia tarjoaa mahdollisuuden nähdä, miten toiset hoitavat ja suhtautuvat eri asioihin. (Nilsson ym. 2003, 112-115.)

Ennaltaehkäiseviä tukitoimia tulee tarjota keskittyen ryhmän toiminnassa jokapäiväisen elämän toimintoihin. Ryhmän ohjauksessa tulee varmistaa, ettei ohjaajuus ole terapeutikeskeistä, jolloin terapeutti kommunikoi ja jakaa tiedot yksisuuntaisesti ryhmän jäsenille. Tämä asiakaslähtöisyyden vastakohta voi vaikuttaa kielteisesti asiakkaan kokemukseen itsemääräämisoikeudestaan. Asiakaslähtöisessä ennaltaehkäisevässä toimintaterapiassa toimintaterapeutit työskentelevät yhdessä ryhmän jäsenen kanssa auttaen heitä saavuttamaan tavoitteensa ja omaksumaan uusia strategioita arkeensa. Tällöin toimintaterapeutin tulee kuunnella aktiivisesti asiakkaan tarpeita ja välttää toimimasta auktoriteettina, joka tekee asiakkaan puolesta tai kertoo mitä hänen tulee tehdä. Jotta terapiaryhmää voidaan pitää asiakaslähtöisenä, tulee sen olla mukautettu vastamaan yksilöiden tarpeita sekä sen täytyy olla merkityksellistä ja tarkoituksenmukaista ryhmän jäsenten arkea, tarpeita ja toiveita ajatellen. (Johansson ym. 2014, 99.)

Ikääntyvien aikuisten terveyden ja hyvinvoinnin tukemisen tarve kasvaa myös maahanmuuton vuoksi. (Arola ym. 2020, 269) Lifestyle Redesign® -ohjelman yksi vaikuttavuus tekijä on kulttuurinen herkkyys, jonka ansiosta ohjelmaa voidaan mukauttaa eri kulttuurien ja heidän kommunikointitapojensa mukaan. (Clark ym. 2004, 204.) Voidaan ajatella ohjelman sekä sen kahdentoista eri teeman olevan keino tukea myös maahanmuuttajia sopeutumaan maan kulttuuriin. Asiakaslähtöinen ryhmämuotoinen toimintaterapia on keino rohkaista ikääntyviä aikuisia sitoutumaan toimintoihin sekä panostamaan terveyteensä ja tyytyväisyyteensä elämäänsä kohtaan. Tällaiset toimintaterapian ennaltaehkäisevät ryhmäinterventiot ovat myös keino auttaa sekä tukea ikääntyviä maahanmuuttajia ylläpitämään hyvinvointiaan. (Arola ym. 2020, 277.)

Johanssonin ym. tutkimuksessa todettiin ikääntyvien aikuisten kokemuksen omista vaikuttamismahdollisuuksistaan vahvistuvan asiakaslähtöisessä toimintaterapiaryhmässä. Tämän myötä esimerkiksi luottamus omiin kykyihin kasvoi, joka näkyi rohkeutena nousta ylös lattialta kaatumisen jälkeen. Ryhmä mahdollisti myös kokemuksen kunnioituksesta sekä mahdollisuuksista vaikuttaa toiminnalliseen sitoutumiseensa. Ryhmän jäsenten keskenään jakama tieto mahdollisti myös tietämyksen lisääntymisen, jota he pystyivät soveltamaan ja hyödyntämään jokapäiväisessä elämässään. Ryhmän ilmapiirin on kuitenkin oltava turvallinen ja mukava, jotta ikääntyvät aikuiset voivat sitoutua ryhmään ja hyötyä ryhmästä. Ikääntyvien aikuisten sitoutumista ryhmään helpotti muilta

ryhmän jäseniltä saatu vertaistuki sekä mallioppiminen, jolloin oppiminen ei tapahdu terapeuttilähtöisesti vaan lähtee ryhmän jäsenistä itsestään. (Johansson ym. 2014, 99-104.)

Ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmiä aloittaessa on tärkeä haastatella ryhmän jäsenet ennen ensimmäistä ryhmäkertaa. Haastattelun avulla saadaan tietoa heidän yksinäisyyden kokemuksestaan ja odotuksistaan ryhmäterapiaa kohtaan. Myös ryhmän alkaessa on tärkeä ottaa puheeksi sekä osallistujien että ryhmän yhteiset tavoitteet. Ryhmän alussa on tärkeä antaa riittävästi aikaa ryhmän jäsenille tutustua toisiinsa. Ryhmän jäseniltä voi esimerkiksi kysyä "Mistä ryhmähenki muodostuu sinun mielestäsi?". Ohjaajien olisi hyvä toimia pareina, jotta he voivat jakaa havaintojaan ryhmän jäsenistä ja ryhmäkerroista sekä antaa tukea ja palautetta osallistujille. Ryhmän jäseniä on tärkeä voimaannuttaa auttamaan niin itseään kuin heidän ikätovereitaan. (Jansson ym. 2014, 10.)

Toimintaterapeutin tulee valita ryhmän ohjaamisen taustateoriaksi Lifestyle Redesign® -ohjelman lisäksi myös ryhmätyötä ohjaava toimintaterapian ryhmätyön malli sekä teoria ryhmäkerran rakenteeseen, jotta ryhmä toteutuu vaikuttavasti sekä sen tarkoitus on osoitettavissa teoriaperustein. Toimintaterapian ryhmänohjauksen lähestymistavoilla voidaan erottua muista ammatillisista ja osoittaa toimintaterapian tarve. Ryhmätyötä voi ohjata esimerkiksi Schwartzbergin, Howen ja Barnesin toiminnallinen ryhmätyön malli sekä Finlayn ryhmärakenne. Toiminnallisen ryhmätyön malli on toimintakeskeinen ja se on kehitetty terapiaryhmien interventioita varten (Barnes ym. 2008, VII). Ryhmä antaa turvallisen ja tuetun mahdollisuuden oppia uusia taitoja, jotka voivat lisätä toiminnallista suoriutumista ja hyvinvointia. Samaan aikaan toiminta tukee vuorovaikutusta ja vastuunottoa ryhmän jäsenten välillä. Valitun toiminnan tulee olla tavoitteellista, tarkoituksenmukaista, itseohjautuvaa, spontaania sekä ryhmäkeskeistä. Asiakslähtöisesti valittu toiminta tukee itseohjautuvuutta, kun ryhmän jäsenet osallistuvat ja motivoituvat toimintaan omasta tahdostaan. (Schwartzberg ym. 2008, 92-95.) Mallin mukaan ryhmä voi vaikuttaa yksilöön esimerkiksi muuttamalla hänen käsitystään omasta identiteetistään. Malli pohjautuu tarvehierarkian, vaikuttavuuden, merkityksellisen toiminnan, adaptaation sekä ryhmädynamiikan tutkimukseen. (Barnes ym. 2008, 88–89.) Tarkoituksenmukaisella toiminnalla voidaan saavuttaa sekä ryhmän jäsenten omat että ryhmän yhteiset tavoitteet. (Schwartzberg ym. 2008, 85.)

Turvallisen ryhmärakenteen luominen on tärkeä osa ryhmän aloittamista (Jansson ym. 2014, 10). Asiakkaasta ja kontekstista riippuen ryhmäprosessi voi kestää esimerkiksi kuukausista vuosiin. Yhdellä ryhmäkerralla voidaan käsitellä yhtä tai useampaa Lifestyle Redesign® -ohjelman teemaa.

Yhtä teemaa voidaan myös käsitellä useilla eri ryhmäkerroilla. Teemoja voidaan jättää käsittelemättä, mikäli ne eivät ole ryhmälle olennaisia. Jokainen ryhmän tapaamiskerta noudattaa samaa rakennetta. Alustuksessa esitellään käsiteltävä teema sekä avataan kysymysten avulla keskustelu. Toimintaosuudessa osallistujat kokeilevat uusia strategioita konkreettisesti eri tilanteissa ja ympäristöissä. Toiminta toteutetaan ryhmän jäsenten toiveiden ja tavoitteiden sekä käytössä olevien resurssien mukaisesti. Ryhmän jäseniä tulee kannustaa toiminnan itseanalyysiin, jonka avulla he analysoivat omaa toimintaansa sekä ajatuksiaan liittyen kyseisen ryhmäkerran teemaan (Clark ym. 2004, 214).

4.2 Lifestyle Redesign® -ohjelma

Lifestyle Redesign® -ohjelma on käynnistynyt 1990-luvun alussa University of Southern California (USC) -yliopistosta. Ohjelma on toimintaterapiaintervention lähestymistapa, jonka päätavoitteena on mahdollistaa kestävien, henkilökohtaisesti miellyttävien sekä terveyttä edistävien toimintojen myötä asiakkaan mielekäs arki. (Clark ym. 2015, xiii.) Toiminta on ihmiselle elintärkeää, minkä kautta voi nähdä tulevaisuuden eri mahdollisuudet ja samalla mahdollistaa elämänmuutokset. Toiminta vaikuttaa ihmisen fyysiseen ja henkiseen terveyteen sekä arkeen ja rutiineihin. Toimintaterapian synnystä asti on nähty sen tarjoamat mahdollisuudet ihmisten hyvinvoinnin tukemiseen. (Clark ym. 2015, 14.) Lifestyle Redesign® -ohjelma huomioi, etteivät kaikki toiminnot ole yhtä merkityksellisiä, vaan merkityksellisyyden taso voi vaihdella riippuen siitä, kuinka ihminen suoriutuu kyseisestä toiminnosta. Toiminnan voi kokea merkitykselliseksi, mikäli siitä on jäänyt positiivinen kokemus tai se on mahdollistanut flow-kokemuksen. (Clark ym. 1999, 14.) Yhdistyneessä kuningaskunnassa on tehty Lifestyle Redesign® -ohjelmasta mukailtu sovellus, josta käytetään nimeä Lifestyle Matters. Tutkimuksen avulla todettiin, että Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaista interventiota voidaan toteuttaa myös Yhdistyneessä kuningaskunnassa. (Mountain ym. 2016.)

University of Southern California (USC) on vuosina 1994-2010 toteuttanut tutkimuksia selvittääkseen, olisiko ehkäisevällä toimintaterapialla mahdollista parantaa ikääntyvien aikuisten elämänlaatua. Ajanjakson aikana toteutettiin kaksi tutkimusta, joissa tutkittiin toimintaterapian tehokkuutta ikääntyvien aikuisten terveyden sekä hyvinvoinnin kannalta. Näissä tutkimuksissa ensisijaisena interventiomenetelmänä käytettiin lähestymistapaa, jota kutsuttiin nimellä Lifestyle Redesign®. Ensimmäinen "Well Elderly Clinical Trial" -nimiseksi kutsuttu tutkimus kesti yhdeksän kuukautta ja sen osallistujat valittiin satunnaisotannalla. Tutkimuksessa havaittiin, että merkityksellisten ja terveyttä

edistävien rutiinien tiedostaminen sekä niiden omaksuminen omaan elämäänsä hidastavat tehokkaasti ikääntymisen myötä tapahtuvaa toimintakyvyn heikkenemistä. Tutkimus myös osoitti, että toimintaterapialla on myönteinen vaikutus ikääntyvän aikuisen terveyteen ja hyvinvointiin. (Jackson ym. 1998, päivitetty 2020.)

Toiseen USC:n Well Elderly Study II -tutkimukseen osallistui 460 etniseltä taustaltaan erilaista, ikääntyvää aikuista Los Angelesin suuralueelta. Tutkimuksessa havaittiin, että Lifestyle Redesign® -ohjelmalla voidaan vaikuttaa osallistujan hyvinvointiin ja muun muassa vireyteen, sosiaaliseen toimimiseen, mielenterveyteen sekä tyytyväisyyteen omasta elämästä. Tutkimuksessa todettiin, että ohjelman mukainen interventio on kustannustehokas ja sen avulla on mahdollista edistää fyysistä sekä psyykkistä hyvinvointia. (Clark ym. 2012.)

Tutkimusartikkeli totesi Lifestyle Redesign® -ohjelmaan osallistuneiden ryhmän jäsenten huomattavasti positiivisia vaikutuksia mielenterveydessä, vapaa-ajassa, osallisuudessa sekä sosiaalisten vuorovaikutusten laadussa ja toistuvuudessa. Toiminnallisen rutiinin huomattiin edistävän osallistujien terveyttä. Jokainen tutkimukseen osallistuja oli kokenut ohjelman tuoneen positiivisia vaikutuksia hyvinvointiinsa. (Levasseur ym. 2019.)

Ennaltaehkäisevien toimintaterapiaohjelmien osoitettiin lieventävän ikääntymisen mukanaan tuomia terveysriskejä sekä tuovan merkittäviä etuja terveyden, toiminnan ja elämänlaadun eri alueilla. Hyöty nähtiin esimerkiksi vuorovaikutuksen laadussa sekä tyytyväisyydessä elämään. Lisäksi tutkimus osoitti, etteivät terveysongelmat vaikuttaneet ennaltaehkäisevän toimintaterapian jälkeen enää yhtä vahvasti esimerkiksi rooleihin tai kipuun. (Clark ym. 1997, 1321–1326.)

Cost-Effectiveness of Preventive Occupational Therapy for Independent-Living Older Adults – RCT-tutkimus osoitti ohjelman avulla toteutetun ennaltaehkäisevän toimintaterapian olevan kustannustehokasta sekä vähentävän lääketieteellisiä menoja. Ohjelmaan osallistumisen hyödyt nähtiin laatu-painotteisissa elinvuosissa (QALY). Yhdeksän kuukauden toimintaterapiaryhmän kustannukset olivat ryhmän jäsentä kohden 548 dollaria. Intervention jälkeiset terveydenhuollon kustannukset olivat toimintaterapiaryhmälle noin puolet vähemmän kuin aktiiviselle kontrolliryhmälle, ja noin kolmasosan vähemmän kuin passiivisella kontrolliryhmällä. Toimintaterapiaryhmän kustannukset laatu-painotteista elinvuotta kohden olivat 10 666 dollaria. Interventio todetaan kustannuste-

hokkaaksi, mikäli kustannussuhde on alle 50 000 dollaria/QALY. Tämän perusteella ennaltaehkäisevän toimintaterapiaryhmän osoitetaan olevan erittäin kustannustehokas. (Hay ym. 2002, 1381-1388.)

Lifestyle Redesign® -ohjelma on vaikuttava kuuden pääkohdan (domains) ansiosta. Ohjelma **perustuu toiminnan tieteeseen** (occupational science). Ohjelman taustalla on Yhdysvalloissa toteutettu pitkäjäksoinen tieteellinen tutkimus, jonka tuloksien perusteella ohjelmalle tunnistettiin kuusi pääkohtaa. **Kulttuurinen herkkyys** (cultural sensitivity) ohjelman vaikuttavuuden tekijänä ilmenee esimerkiksi siten, että ohjelma on mukautettavissa eri kulttuureihin sekä heidän kommunikaatiotapoihinsa. Ohjelmassa painotetaan **toimintojen kokonaisvaltaisuutta** (holistic emphasis on occupation). Yksittäisten tehtävien sijaan painotetaan toimintojen kokonaisuutta osana elämäntyyliä ja elämäntapaa. Ohjelmaan osallistuvia ohjataan ymmärtämään toimintojen merkitys elämässään.

Ohjelman vaikuttavana tekijänä pidetään myös **ohjelman struktuurin mukaista ryhmäprosessia** (programme structure), sillä osallistujat vaikuttavat itse ohjelman toteutukseen. Ohjelman rakenne toteutuu struktuurinomaisesti eli jokainen interventiokerta toteutuu samaa rakennetta noudattaen. Rakenteeseen kuuluu alustus, jossa ryhmän ohjaaja johdattaa ryhmän jäsenet käsiteltävään teemaan. Interventiossa painotetaan toiminnan tärkeyttä osana ohjelman terapeuttisuutta ja osallistujat kokeilevat uusia strategioita konkreettisesti eri tilanteissa ja ympäristöissä ryhmän toimintaosuuksessa. Lopuksi ohjaaja kannustaa ryhmän jäseniä analysoimaan omaa toimintaansa sekä jakamaan ajatuksiaan liittyen kyseiseen ryhmäkertaan. Ohjelmassa painotetaan **tapojen muodostumista** (emphasis on habit formation). Uusien taitojen oppimisen lisäksi pyritään siihen, että osallistujat muodostaa uusia, pysyviä ja hyvinvointia tukevia tapoja itseanalyysin avulla. **Ohjaustyyli ja -tekniikat** (coaching component) vaikuttavat ohjelman mukaisen intervention toteutumiseen. Olennaista on ohjaajan minän tietoinen käyttö. Erityisesti aktiivisen kuuntelemisen, valmentamisen, edistymisen seuraamisen sekä empatian rakentamisen merkitystä korostetaan. (Clark, ym. 2004, 203-206.) Myös ryhmän jäsenten toteuttama **omien toimintatapojen tarkastelu** (occupational self-analysis/activity pattern analysis) on ohjelman olennainen elementti. Sen avulla reflektoidaan menneisyyden, nykyhetken sekä tulevaisuuden toimijuutta, rooleja, rutiineja sekä identiteettiä. Omien toimintatapojen tarkastelun avulla ryhmän jäsenten on mahdollista reflektoida toimintoihin sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Toimintatapojen tarkastelu sekä toimintaterapeutin tuki mahdollistavat tavoitteellisen tapojen muutoksen. (Clark ym. 2015, 36-37.)

Jotta Lifestyle Redesign©- ohjelma on vaikuttava, tulee toimintaterapeutin saada tietoa ikääntyvien aikuisten toimintaan vaikuttavista tekijöistä. Toimintaterapeutti on mukana valitsemassa ryhmän jäseniä. Ryhmäprosessin alussa tehdään alkuarviointi, jonka avulla saadaan tietoa ryhmän jäsenten toiveista, tarpeista ja odotuksista. Arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia arviointimenetelmiä tai haastatteluja. Haastattelu auttaa toimintaterapeuttia saamaan käsityksen ryhmän jäsenen toiminnallisesta historiasta. Alkuarvioinnin avulla saadaan muodostettua tavoitteet ryhmälle yhdessä ryhmän jäsenen kanssa. Tarpeiden arvioinnilla voidaan soveltaa Lifestyle Redesign© -ohjelman toteutusta vastaamaan ryhmän jäsenten tarpeita ja tavoitteita heidän ympäristössään. Ryhmätapaamisten lisäksi ryhmän ohjaaja voi tavata ryhmän jäseniä myös yksilötapaamisina saadakseen enemmän tietoa heidän elämästään ohjelman aikana. (Clark ym. 2015, 24-29)

4.3 Lifestyle Redesign® -ohjelman teemat

Ohjelma sekä sen kaksitoista teemaa perustuvat toiminnan tieteen (occupational science) tutkimustuloksiin. Ensimmäisenä teemana on **toiminta, terveys ja ikääntyminen** (occupation, health and aging). Toiminta -sanaa käytetään usein viittaamaan jokapäiväisen elämän eri toimintoihin. Toimintaterapeutti voi auttaa ihmisiä ymmärtämään toimintaa ja sen vaikutuksia terveyteen yksinkertaisilla ja käytännöllisillä termeillä. Rutiinit ovat välttämättömiä hyvinvoinnin tasapainon ylläpitämiseksi. (Clark ym. 2015, 59.) Ohjelman toinen teema on **liikkuminen: liikenne ja toiminta** (community mobility: transportation and occupation). Liikkumisella tarkoitetaan kulkemista yhteisössä julkisen liikenteen tai yksityisen kulkemisen, esimerkiksi pyörän avulla. Asiakkaiden tilanteesta riippuu, korostetaanko julkista vai yksityistä liikennettä. Ajaminen on usein tärkeä toiminta ihmisille, minkä vuoksi ajokyvyn menetys voi näkyä esimerkiksi vähentyneenä osallistumisena merkityksellisiin toimintoihin. Julkinen liikenne voi mahdollistaa ryhmän yhteenkuuluvuutta tai se voi voimaantuttaa ryhmän jäseniä heidän pystyessään toimimaan uudenaikaisessa ympäristössä. (Clark ym. 2015, 69.) Kolmas teema on **pitkäikäisyyttä edistävät erilaiset toiminnot**: (building blocks of longevity: various types of activity). Teema auttaa ymmärtämään, että terveyttä määritellään muutenkin kuin sairauden poissaolona. Hyvinvointi ilmenee sitoutumisena erilaisiin merkityksellisiin toimintoihin. Fyysinen aktiivisuus on kehollisia liikkeitä, jotka johtavat fyysisen kunnon kehittymiseen. Psykkisten ja kognitiivisten valmiuksien haastaminen edistää hyvinvointia ikääntyessä. Henkisyys on tärkeä osa hyvinvointia. Sosiaaliin tilanteisiin osallistuminen mahdollistaa kokemuksen yhteisöön kuulumisesta ja sen tuesta. Tuottavaksi toiminnaksi voidaan määritellä mikä tahansa palkallinen tai palkaton toiminta, joka tuottaa yleistä hyötyä. (Clark ym. 2015, 77-79.) **Stressin hallinta**

(stress and inflammation management) on ohjelman neljäs teema. Stressiä voivat aiheuttaa monenlaiset tekijät. Stressi ilmenee eri yhteyksissä ja vaikuttaa ihmisiin eri tavoin. Stressinhallinta on tärkeää sekä aineenvaihdunnan että fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. Hoitomaton stressi voi aiheuttaa kehossa tulehdustilaa, joka altistaa muun muassa masennukselle, kivulle ja kroonisille sairauksille. Stressin hallinta on tärkeää optimaalisen hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitämiseksi. (Clark ym. 2015, 95.)

Ruokailun ja ravitsemuksen (dining and nutrition) teemassa ravitsemuksen käsittely tulisi yhdistää toimintaan laajemmin. Ryhmän jäsenten olisi tärkeä ymmärtää, miten ravitsemus vaikuttaa viireystilaan. Toimintaan sitoutuminen vaatii hyvää ravitsemustilaa. Ruokailuun kuuluu ruoan valinnat sekä ruokailun sosiaalinen ulottuvuus. (Clark ym. 2015, 115.) Ohjelman kuudes teema on **ajallisuus ja toiminta** (time and occupation). Ajankäytön ymmärtäminen auttaa suunnittelemaan ja hallitsemaan arkeen liittyviä tekijöitä, kuten tapoja ja rutiineja. Ikääntyvien aikuisten ajankäyttöön vaikuttaa biologiset tekijät, fyysiset ja sosiaaliset kontekstit sekä elämänrytmi ja siihen liittyvä ajallisuus. Elämän jokainen koettu hetki liittyy kokemuksiin menneestä ja ajatuksiimme tulevast. (Clark ym. 2015, 125.) **Turvallisuus kotona ja yhteisössä** (home and community safety) on ohjelman seitsemäs teema. Ikääntyvät aikuiset voivat kohdata fyysistä ja henkistä kaltoinkohtelua sekä joutua huijauksen, laiminlyönnin tai hyväksikäytön uhreiksi. Puutteellinen sosiaalinen verkosto voi altistaa suuremmalla todennäköisyydellä väärinkäytön kohteeksi joutumiselle. Ikääntyvät aikuiset voivat myös kokea kaatumisen pelkoa, joka voi vaikuttaa heidän turvallisuuden tunteeseensa sekä liikkumiseen. Kaltoinkohtelu tai turvallisuuden tunteen menettämisen pelko voivat estää toimintaan sitoutumista. Kaatumisen ja rikollisuuden pelko ovat mahdollisia syitä jättää osallistumasta toimintoihin. (Clark ym. 2015, 133.) Kahdeksantena ohjelman teemoista on **ihmissuhteet ja toiminta** (relationships and occupation). Yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyneisyys voivat vaarantaa ikääntyvien aikuisten hyvinvoinnin kokemuksen. Tämä voi ilmetä esimerkiksi tyhjyyden tunteena, jännityksenä sekä uupumuksena. Toiminta voi mahdollistaa ystävyysuhteiden solmimisen. Tämä teema keskittyy sekä yhteisöön, vuorovaikutukseen, kulttuuriin että menetyksistä selviytymiseen, kuoleman ja kuoleamisen kohtaamiseen. (Clark ym. 2015, 149.)

Yhdeksäs teema on **hyvinvoinnin kukoistus** (thriving). Perinteisesti elämä jaetaan kolmeen ajanjaksoon: lapsuuteen, aikuisuuteen ja ikääntymiseen. Aikuisikä käsitettiin ennen pitkänä ajanjaksona, jonka aikana luodaan uraa ja perustetaan perhe. Elinajanodotteen pidentyessä näkemys ikääntymisestä on kehittynyt. On syntynyt termi toinen aikuisuus, jolla tarkoitetaan ajanjaksoa noin 50-vuotiaasta eteenpäin. Tällöin ihmisellä on jo elämäkokemusta ja viisautta, mutta vapautta

töistä ja perheen kasvattamisesta. Toisen aikuisuuden aikana saadaan mahdollisuus sitoutua elämään syvällisemmin ja löytää merkityksellisyyden uusia muotoja. (Clark ym. 2015, 157.) Kymmenes ohjelman teemoista on **hyvinvointipalveluiden käyttäminen** (navigating health care). Tämä vaatii kykyä saavuttaa, kommunikoida, prosessoida sekä ymmärtää terveyteen liittyvää informaatiota. Terveydenhuollon informaation jakaminen on siirtymässä entistä enemmän tietokoneperusteiseksi. Ikääntyvien aikuisten tiedot voivat olla rajoittuneet teknologiapohjaisten sovellusten käytössä. (Clark ym. 2015, 163.) Yhdestoista teema on **ikäntyminen ja seksuaalisuus** (hormones, aging and sexuality). Ikäntyminen ei tarkoita seksuaalisen ilmaisun tarpeen vähentymistä. Tarve fyysiseen kontaktiin on elämänmittainen. Seksuaalisen aktiivisuuden määrä vähenee iän myötä niin miehillä kuin naisillakin. Emotionaaliset, psykologiset ja fyysiset haasteet voivat vaikuttaa negatiivisesti seksuaalisuuteen. Lisäksi seksuaalisuudessa saattaa näkyä mahdolliseen parisuhteeseen vaikuttavat eri tekijät. (Clark ym. 2015, 165.) Viimeisenä, kahdentenatoista teemana on **ryhmän päättäminen**: (ending a group: finalizing personal engagement plans). Yksi Lifestyle Redesign® -ohjelman keskeisistä tarkoituksista on juurruttaa kestäviä tapoja ja rutiineja ikääntyvän aikuisen arkeen. Tavot ja rutiinit ovat kaavamaisia toimintoja, joita toteutetaan toistuvasti, jollain tapaa automaattisesti ja vain vähällä muutoksella. Henkilökohtaiset tavot ja rutiinit luovat arjen rakenteen. (Clark ym. 2015, 171-172.)

4.4 Ryhmäkerran rakenne

Ryhmärakenne voidaan määritellä useiden eri teorioiden perusteella. Esimerkiksi Finlayn ryhmärakennetta (Finlay 2001, 104-106) voidaan käyttää Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaisessa ryhmässä soveltaen sen vaiheita ohjelman mukaiseen ryhmän kulkuun. Finlay määrittelee ryhmäkerran rakenteen kuuden vaiheen avulla, jotka on esitelty seuraavassa sovellettuna Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaiseen ryhmäkertaan. Ensimmäisenä näistä vaiheista on **orientaatio**. Ryhmän jäsenet otetaan yksilöllisesti ja lämpimästi vastaan. Samalla esillä voi olla viiheitä kyseisen ryhmäkerran toiminnasta. Ryhmän yhteiset tavot ja alkurituuaalit mahdollistavat laskeutumaan tähän hetkeen ja osaksi ryhmää. Toinen vaihe on **esittely**, jossa ryhmän jäsenet esittäytyvät toisilleen. Kolmantena on **virittäytyminen**, joka voi olla limittäinen esittelyvaiheen kanssa. Virittäytymisen tarkoituksena on vapauttaa ryhmän ilmapiiriä sekä ryhmän jäseniä keskusteluun ja tulevaan toi-

mintaan. Siihen sisältyy usein vireys- ja energiatasojen nostamista. Tarkoituksena on nostaa ryhmän jäsenten energiaa sekä ohjata heitä keskusteluun ja tulevaan toimintaan. Virittäytymisvaiheessa toimintaterapeutti pitää alustuksen kerran teemasta.

Neljäs vaihe on ryhmäkerran pääosuus eli **toiminta**, jossa käytetään ryhmän tavoitteiden mukaan valittuja toimintoja. Toiminnat voivat olla yksittäisiä tai sarjoja pienempiä toimintoja. Ryhmäkerran teemaa tarkastellaan toiminnan kautta. Interventiossa painotetaan toiminnan tärkeyttä osana ohjelman terapeuttisuutta. Osallistujat kokeilevat uusia strategioita konkreettisesti eri tilanteissa ja ympäristöissä. Viidentenä on **jakaminen**, jolloin yhdessä keskustellessa on mahdollisuus käsitellä ryhmäkerran teemaan ja toimintaan liittyviä ajatuksia, kokemuksia ja tunteita. Ohjaaja voi kannustaa ryhmän jäseniä toiminnan itseanalyysiin. Kokoavaa toimintaa voidaan käyttää kokoamaan teema yhteen tai rentouttamaan ryhmän jäseniä. Tällöin tehdään yhteenveto ryhmäkerrasta sekä suunnitellaan yhdessä seuraavan kerran teemaa sekä toimintaa. Ryhmäkerran päättää loppurituuaali. Viimeisenä on ohjaajien välinen **jälkiryhmä**. Ryhmänohjaajan tulee reflektoida ryhmäkertaa, keskustella rooleistaan ja miettiä tulevia ryhmäkertoja. (Finlay 2001, 104-106.)

5 OPPAAN TOTEUTUS

5.1 Oppaan laatukriteerit

Laatukriteerillä tarkoitetaan hoidon, palvelun tai toiminnon olennaista ominaisuutta. Laatukriteerit asetetaan sekä täsmennetään usein mitattavaan muotoon. Tavoitteiden saavutusta voidaan arvioida vertaamalla mittaustuloksia suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. (Idänpää-Heikkilä, Outinen, Nordblad, Päivärinta & Mäkelä 2000, 7). Oppaalle asetettiin laatukriteerit sekä arvioitiin niiden toteutumista.

Opasta ohjaavat laadulliset laatukriteerit. Kvalitatiivisilla laatukriteereillä kuvataan niitä palvelun tekijöitä, joita ei voi voida mitata numeroin. Kvalitatiivinen laatukriteeri on ilmaistu sanoin niin, että sen toteutumista voidaan arvioida. (Idänpää-Heikkilä, Outinen, Nordblad, Päivärinta & Mäkelä, 2000, 9). Laatukriteerien avulla pyrittiin tuottamaan informatiivinen sekä asiakastyöhön sovellettavissa oleva opas.

Ensimmäinen oppaan laatukriteeri oli **asiakaslähtöisyys**. Toimintaterapia toteutuu asiakaslähtöisesti, jolloin toimintaterapeutti käyttää ammattitaitoaan ohjatakseen asiakasta havaitsemaan eri mahdollisuuksiaan. Tällöin huomioidaan esimerkiksi ympäristötekijät, ryhmän jäsenten sisäinen motivaatio toimia sekä ymmärrys ihmisen luontaisesta sosiaalisuudesta (Creek ym. 2014, 30). Asiakaslähtöisyys oppaan laatukriteerinä merkitsi oppaan sisältävän toimintaterapeuteille hyödyllistä tietoa. Hyödyllisellä tiedolla tarkoitettiin sitä, että oppaan asiasisällössä huomioidaan jo oletusti toimintaterapeuttien tiedossa olevat käsitteet ja tieto. Oppaassa haluttiin siis tuoda toimintaterapeuteille mahdollista uutta tietoa sekä muiden toimintaterapiaryhmää ohjaavien lähestymistapojen tai mallien soveltuvuutta juuri Lifestyle Redesign® -ohjelman tueksi. Kohderyhmäanalyysin avulla pyrittiin tunnistamaan toimintaterapeuttien oletettua osaamista sekä oppaan asiasisällön kannalta olennaisia tarpeita. Oppaan ei ollut tarkoitus tarjota valmiita vastauksia, vaan sen haluttiin ohjaavan käyttäjää soveltamaan ohjelman sisältöä työhön sopivaksi. Oppaan asiasisältö haluttiin pitää tiiviinä, jotta olennainen tieto löytyisi ja opas olisi luettavissa nopeasti työpäivän aikana. Oppaassa pyrittiin myös korostamaan asiakkaan tärkeää roolia ryhmäkertojen suunnittelussa sekä toteutuksessa.

Toisena oppaalle asetettuna laatukriteerinä oli **näyttöön perustuvuus**. Näyttöön perustuvassa toimintaterapiassa toimintaterapeutti työskentelee käyttäen ammatillista harkintaa sekä yhdistäen eri lähteiden tietoa. (Toimintaterapeuttiliitto, 2014, 7). Ammatillisesta näkökulmasta tutkittuna pelkkiin oletuksiin ja teorioihin luottaminen tutkiessa toimintaterapian hyötyjä ja vaikuttavuutta, on riittämätöntä. Näiden oletusten tueksi on tarpeen hankkia tutkittua tietoa. (Hagedorn 2000, 73). Oppaassa oli tarkoitus tuoda tiivistetyksi esiin tutkittua tietoa ohjelman hyödyistä sekä ohjelman vaikuttavuustekijöistä. Oppaan kustannustehokkuutta haluttiin korostaa. Oppaalla pyrittiin tuomaan toimintaterapeuteille näyttöön perustuvuutta kertomalla ohjelman kanssa sopivasta toiminnallisen ryhmätyön mallista.

Kolmas laatukriteeri oli **selkeys**. Ohjausmateriaalin ulkoasulla on vaikutus materiaalin selkeyteen. Tähän voidaan vaikuttaa värien ja kuvien käytöllä sekä tekstin koolla ja asettelulla. Tekstin tyyppi ja koko vaikuttavat aineiston tunnelmaan. Huomio kannattaa kiinnittää myös tekstin sijoitteluun, sillä väljemmin sijoitettu teksti voi olla helpompi hahmottaa. (Parkkinen ym. 2001, 15–16.) Oppaan tekstiä oli tarkoitus jäsenellä siten, että tekstin fontti olisi selkeä ja kappalejako sopivan mittainen. Selkeyden kannalta haluttiin, että kappaleiden pituus ei olisi yli puolta oppaan sivua. Tämä huomioidaan kappalejaoissa. Oppaan asiasisällössä pyrittiin huomioimaan tekstin oikeinkirjoitus sekä toimintaterapian käsitteiden käyttö. Selkeyteen pyrittiin myös sivujen otsikoinnilla sekä tekstiruuduilla, jotka erottavat asiasisältöä toisistaan ja vaikuttavat oppaan visuaalisuuteen.

5.2 Oppaan luonnostelu ja kehittäminen

Oppaan suunnittelu sekä toteutus tapahtui Jämsän ja Mannisen (2000, 28) laatiman tuotekehityksen ja tuotteistamisen mukaisesti. Sen mukaan tuotteen kehitysprosessi käynnistyy **ongelman tai kehitystarpeen tunnistamisella**. Tämän jälkeen siirrytään seuraaviin vaiheisiin, joita ovat **ideointi, luonnostelu, tuotteen kehittäminen sekä viimeistely**. Vaiheet voivat toteutua myös osittain samanaikaisesti.

Ongelman tai kehitystarpeen tunnistaminen on edellytys tuotekehityksen käynnistymiseen. Tuotekehitysprosessin voi käynnistää esimerkiksi tarve parantaa tai kehittää jo käytössä olevaa palvelumuotoa tai tuotetta. (Jämsä & Manninen, 2000, 28-29.) Projektin ohjaava opettaja tunnisti aluksi tarpeen Lifestyle Redesign® -ohjelmaan liittyvästä opinnäytetyöprojektistä. Idea oppaasta saatiin hyvin pian opinnäytetyöprosessin käynnistyttyä.

Varmuus kehittämistarpeen todellisuudesta johtaa ideointiprosessiin, jossa innovaation keinoin etsitään eri vaihtoehtoja kehittämistarpeen ratkaisemiseksi. Aivoriihi (brainstorming) on mahdollinen ideoinnin luova työskentelytapa, jonka avulla etsitään eri ratkaisuvaihtoehtoja. (Jämsä & Manninen 2000, 35.) **Ideointivaiheessa** kartoitettiin tietoa lukemalla Lifestyle Redesign® -ohjelmaan liittyvää kirjallisuutta, tutkimuksia sekä aiheesta jo tehtyjä oppaita. Aivoriihen mukaista ideointia toteutettiin oppaan sisällöstä sekä kohderyhmän mahdollisista tarpeista. Ideoinnin myötä alettiin myös määrittelemään oppaalle laatukriteereitä. Ideointia suoritettiin kirjoittamalla ensin muistilapuille omia ajatuksia, jonka jälkeen ajatuksia jaettiin. Muistilapuille ideointia suoritettiin esimerkiksi asiasisältöön sekä oppaan toteuttamiseen liittyviä ajatuksia. Aivoriihen mukaista ideointia toteutettiin, kun ajatuksia ja ideoita pyrittiin jäsentelemään ja yhdistämään samankaltaisia ideoita jatkokehittelyä varten.

Kun ideoinnin perusteella on päätetty tuotteen suunnittelusta sekä valmistuksesta, aloitetaan **luonnostelu**. Luonnosteluvaiheessa analysoidaan eri tekijöitä ja näkökulmia, jotka ohjaavat tuotteen suunnittelua ja valmistamista. Tuotteen laadun kannalta on olennaista huomioida eri tekijöitä, kuten säädöksiä ja ohjeita sekä asiantuntijatietoa. Olennaista on tarkentaa, ketkä ovat tuotteen ensisijaiset hyödynsaajat ja millaisia he ovat tuotteen käyttäjinä. (Jämsä & Manninen 2000, 43-44.) Luonnosteluvaiheessa toteutettiin kohderyhmäanalyysia, jonka avulla pohdittiin hyödynsaajien mahdollisia tarpeita oppaan sisältöä ajatellen. Analyysin myötä oletettiin toimintaterapeuttien tarpeiden liittyvän ohjelman hyötyjen tuntemiseen. Heidän oletettiin tarvitsevan tietoa myös ohjelman olennaisista teemoista sekä ryhmän toteuttamisesta. Kohderyhmäanalyysi osaltaan mahdollisti asiasisällön luonnostelun. Luonnosteluvaiheessa oppaan päätettiin sisältävän aloitussivun, jossa selitetään oppaan tarkoitus ja Lifestyle Redesign® -ohjelman idea tiivistetysti. Oppaassa päätettiin esitellä ohjelman teemat sekä ilmaista toimintaterapiaryhmän toteutuksessa vaadittavan lisäksi ryhmäkerän rakenteen teorian sekä ryhmätoimintaa ohjaavan mallin. Päätöksenteon taustalla vaikutti muun muassa muiden toimintaterapiaan liittyvien oppaiden silmäily sekä niistä olennaisten asioiden, kuten aloitussivun, poimiminen. Ohjelman teemojen esittely koettiin alusta asti tärkeänä, sillä ne selittävät ohjelman sisältöä. Toimintaterapiaryhmän toteutuksen muut elementit haluttiin myös tuoda oppaaseen muistuttamaan ja ohjaamaan toimintaterapeuttien suunnittelemaa toimintaterapiaryhmää. Ohjelman hyötyjen esittelyyn keskityttiin vasta oppaan toisessa ja kolmannessa versiossa.

Oppaalla tavoiteltiin visuaalisesti ja asiasisällöllisesti mahdollisimman selkeää tuotetta. Tämän vuoksi vertailtiin eri ohjelmien tarjoamia mahdollisuuksia tavoitteen saavuttamiseksi ja luonnosteltiin oppaan sisältöä. Opas päädyttiin lopulta toteuttamaan käyttämällä Microsoft Office Power Point -ohjelmaa, sillä sen mahdollisuudet tukivat luonnostelun aikana syntyneiden toiveiden ja ideoiden

toteuttamista. Lisäksi ohjelma oli mahdollista jakaa ja muokata online-tilassa, mikä oli etätöskentelyn kannalta olennainen tekijä. Oppaan ulkoasua hahmotettiin aluksi paperille, koska sen koettiin olevan hyvä keino ulkoasun luonnosteluun ja ideointiin.

Tuotteen kehittäelyprosessissa edetään luonnosteluvaiheessa valittujen ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden, rajausten sekä asiantuntijayhteistyön mukaisesti. Usein ensimmäisenä tuotteen valmistamisen työvaiheena on työpiirustusten, kuten pohja- tai mallipiirroksen, tekeminen. Terveys- ja sosiaalialan tuotteiden tarkoitus on usein välittää informaatiota organisaation henkilökunnalle tai yhteistyötahoille. Tavallisimpia informaation välittämisen tuotemuotoja ovat erilaiset painotuotteet, kuten ohjelehtiset ja esitteet. Tuotteen tekstin tyyliksi valitaan usein asiatyyli ja tekstin sisällön sekä ydinajatuksen tulee olla selkeä. Selkeyttä tuo tekstin hyvä jäsentely sekä otsikoiden muotoilu. (Jämsä & Manninen 2000, 54-56.) **Tuotteen kehittäelyvaihe** aloitettiin toteuttamalla oppaan ensimmäinen versio ideoiden pohjalta. Microsoft Office Word -ohjelmalla hahmoteltiin oppaan sisältöä sekä sen asettelua. Oppaan sisällöllistä sekä visuaalisuutta koskevat päätökset toteutettiin itsearvion sekä saadun palautteen perusteella. Oppaan asiasisällön tuottamisessa hyödynnettiin projektisuunnitelmaan kirjoitettua tietoperustaa. Microsoft Office Power Point -ohjelmaa siirryttiin suunnitellusti käyttämään tuotteen jatkokehitystä ja viimeistelyä varten. Oppaan ensimmäiseen versioon kirjoitettiin teemat ja konkreettisia toimintaesimerkkejä ja kysymyksiä. Konkreettiset esimerkit päädyttiin kuitenkin poistamaan kokonaan kolmannessa versiossa, sillä ne eivät tukeneet asiakaslähteisyyden laatukriteeriä. Oppaan kehittelyn ratkaisuihin pyrittiin huomioimaan kohderyhmän oletettut tarpeet, oppaan laatukriteerit sekä projektin tavoitteet.

Värien käytöllä voidaan vaikuttaa esteettisyyteen sekä toiminnallisuuteen. Voimakkaita värejä ei tulisi käyttää peittämään suuria alueita, sillä se voi viedä huomion olennaisilta asioilta. (Lammi, 2015.) Oppaan värimaailmassa haluttiin noudattaa osittain alkuperäisen ”Lifestyle redesign: The Intervention Tested in the USC Well Elderly Studies -teoksen vihreää värimaailmaa. Oppaan teemaväriin haluttiin kuitenkin erottuvan edellä mainitun teoksen tummanvihreästä sävystä. Lisäksi oppaassa ei haluttu käyttää voimakkaita värejä, jotta ne eivät veisi huomiota tekstistä. Ei myöskään ollut tiedossa, vaikuttaisiko vihreä teemaväri esimerkiksi punavihersokean henkilön kokemukseen oppaasta, joten väriä ei haluttu olevan täysin vihreä. Lammin (2015) mukaan vihreä ja sininen väri edustavat rauhallisuuden tunnetta. Oppaalle tavoiteltiin selkeää ulkoasua ja rauhallinen väri koettiin soveltuvaksi selkeyden laatukriteeriin. Näin ollen teemaväriksi valikoitui vaalea turkoosi. Korostusvärejä käytettäessä on oltava johdonmukainen ja on suositeltavaa käyttää esimerkiksi värillisen elementin muotoa samanlaisena eri kohdissa (Lammi 2015). Oppaan teemaväri toistuu jokaisen

oppaan sivun yläosassa olevassa palkissa. Palkit lisättiin oppaan neljänteen versioon tuomaan oppaalle yhtenäisen rakenteen. Oppaassa käytettiin erillisiä tekstiruutuja visuaalisen ilmeen rikastuttamiseksi sekä rakenteen selkeyttämiseksi. Oppaan toisessa versiossa tekstiruudut näyttivät muistion sivuilta, ja ne päädyttiin lopulta poistamaan kolmanteen versioon. Lopulta tekstiruuduiksi muotoutui pelkästään ruudut, joissa ääriviivat ovat mustat. Tekstiruutujen koko vaihtelee eri sivuilla.

Fonttivalinnalla voidaan vaikuttaa esityksen herättämään mielikuvaan. Useat kirjaintyylit on suunniteltu tiettyä käyttötarkoitusta varten ja ne vaikuttavat tekstin luettavuuteen. Groteski -kirjaintyylin kaikki viivat ovat lähes samankokoisia. Fontit Calibri ja Arial ovat Groteski -kirjaintyyliä, joita suositellaan näytöltä luettavalle tekstille. (Lammi 2015.) Oppaan ensimmäisessä versiossa kirjaintyylinä käytettiin Arial Narrowia, mutta tekstin arvioitiin olevan vaikeasti luettava. Oppaan toisessa versiossa siirryttiin käyttämään Calibria. Lopulliseksi tekstin fontiksi valikoituivat Calibri sekä Calibri Light, sillä niiden katsottiin soveltuvan parhaiten sähköiseen oppaaseen luettavuuden näkökulmasta.

Huolella valittujen kuvien käyttö tehostaa tekstin sanomaa. Kuva voi antaa suoran havaintoyhteyden ja se helpottaa luetun ja kerrotun ymmärtämistä. Lisäksi kuva jää paremmin mieleen kuin teksti. (Lammi 2015.) Oppaan ensimmäinen versio koostui ainoastaan tekstistä, koska siinä haluttiin keskittyä vain tekstin asiasisältöön ja oikeinkirjoitukseen. Toisessa versiossa kansilehteen lisättiin hahmotuskuva, joka kuvasti valkotaulua. Muutoin toiseen versioon ei lisätty kuvia, vaan ainoastaan tekstiruutuja. Kansilehden kuva päätettiin kuitenkin muuttaa, sillä se ei projektiryhmän arvioiden mukaan tukenut lopulta oppaan sisältöä. Oppaan kolmanteen versioon lisättiin enemmän kuvia. Kaikki oppaan kuvat ovat piirroskuvia. Kuvien valinnassa on otettava huomioon kohderyhmä (Lammi 2015). Kansilehteen lisättiin kuva viidestä piirretystä henkilöstä. Kuva valittiin, sillä siinä ei erottunut henkilöiden mahdollinen ikä eikä hahmoilla ollut kasvonpiirteitä. Viisi ihmistä kuvastaa ryhmää, joka viestii oppaan asiasisällöstä. Lisäksi oppaaseen lisättiin kuva kahdesta henkilöstä sekä hehkulampusta. Kuva lisättiin sivulle, jossa selitetään Lifestyle Redesign® -ohjelman tutkimustuloksia. Kuvalla pyrittiin viestimään sivun sisältämää tutkimustietoa. Kuvissa ei haluttu olevan voimakkaita värejä eikä niiden haluttu olevan kansilehteä lukuun ottamatta kovin isoja, jottei ne vie huomiota asiasisällöltä. Oppaassa käytetyt kuvat olivat tekijänoikeusvapaita kuvia. Kuvia ei kuitenkaan saa käyttää myytävissä tuotteissa. Päädyimme valitsemaan kuvat, sillä opasta ei julkaistakaan missään julkisesti eikä sitä ole tehty myyntitarkoitukseen.

Tuotteen kehittäminen vaatii palautetta ja arviointia eri tuotekehitysvaiheissa. Erityisen hyvä keino on koekäyttää tai esitellä tuotetta sen valmistusvaiheessa. Kriittinen palaute tuotteesta on kehittämisen kannalta olennaista, joten palautetta kannattaa hankkia sellaisilta tuotteiden loppukäyttäjiltä, joille kehiteltävä tuote on ennestään tuntematon. Kun tuote valmistuu mahdollisten eri versioiden jälkeen, aloitetaan sen viimeistely saadun palautteen pohjalta. **Viimeistelyyn** voi kuulua esimerkiksi yksityiskohtien hiomista. (Jämsä & Manninen 2000, 80-81.)

5.3 Palautteen keruu ja oppaan viimeistely

Palautteenkeruun tarkoituksena oli arvioida laatukriteereiden toteutumista sekä saada lisää näkökulmia oppaan sisältöä sekä visuaalisuutta varten. Palautteen avulla opasta voitiin kehittää vastaamaan hyödynsaajien toiveisiin ja tarpeisiin. Suunnitelman mukaan palautetta tavoiteltiin pyydettävän kymmeneltä toimintaterapeutilta, joista ainakin viiden toivottiin vastaavan palautekyselyyn. Tätä määrää pidettiin realistisena palautteenkeruun aikataulullisesta näkökulmasta. Palautetta oli mahdollista antaa neljän arkipäivän ajan. Palautetta pyydettiin lopulta kahdeltakymmeneltä toimintaterapeutilta, joista neljatoista vastasi sekä opinnäytetyön vertaisarvioijalta, joka myös antoi palautteensa.

Palautteenkeruu toteutettiin sähköisesti lähettämällä toimintaterapeuteille sähköpostina saatekirje (liite 1), opas sekä linkki Webropol -ohjelmalla toteutettuun palautekyselyyn (liite 2). Palautekysely toimi palautteen aineistonkeruumenetelmänä. Se sisälsi neljä väittämää sekä neljä avointa kysymystä liittyen laatukriteereiden toteutumiseen. Palautelomake sisälsi lisäksi yhden avoimen kysymyksen, johon vastaajien oli mahdollista kirjoittaa muita ajatuksia tai kehitysehdotuksia. Palautekyselyssä päädyttiin käyttämään sekä väittämiä, joissa vastausvaihtoehdot olivat ennalta määritellyt, sekä avoimia kysymyksiä. Väittämien avulla halusimme kerätä tietoa laatukriteerien saavuttamisesta. Avoimet kysymykset olivat myös keino antaa vastaajille mahdollisuus antaa palautetta, jota emme muuten ehkä olisi osanneet kysyä.

Tuotekehittelyprosessin aikana oppaan viimeinen versio kehittyi lopulliseen muotoonsa ohjausryhmän ja työelämän asiantuntijoiden palautteen analysoinnin sekä itsearviointin myötä. Noin kolmasosa vastaajista toivoi oppaalle jonkinlaista sisällysluetteloa. Oppaan viimeiseen versioon lisättiin sisällysluettelo, sillä se koettiin myös projektiryhmän mielestä olennaiseksi lisäyksenä. Sisällysluettelon avulla lukijalle syntyy nopeasti kokonais käsitys tekstistä sekä lukujen pituudesta (Kotimaisten

kielten keskus 2020). Toimintojen itseanalyysistä kertova tekstiruutu sekä ohjelman kustannustehokkuutta selittävä kappale siirrettiin uudelle sivulle, jotta tekstin määrä ei olisi liian suuri yhdellä sivulla. Vastaaajien palautteessa tuotiin ilmi lähdemerkintöjen epäselvyys, joten ”Lukijalle” -sivulle lisättiin lähdemerkintöjä selittävä informoiva tekstiosuus. Yhdessä palautteessa toivottiin toiminnallisen ryhmätyön mallin esittelyä. Palaute koettiin tärkeäksi, sillä sen mahdollisuuksia Lifestyle Re-design® -ohjelman käytössä ei ollut selitetty. Oppaaseen lisättiin lyhyt esittelyteksti toiminnallisen ryhmätyön mallista. Lähes puolet vastaajista toivoi oppaaseen konkreettisia esimerkkejä teeman mukaisista toiminnoista tai kysymyksistä. Oppaaseen lisättiin tekstiruutu, jossa mainitaan alkupe- räisen teoksen sisältävän konkreettisia esimerkkejä ryhmän toteutukseen. Itse oppaaseen ei kuitenkaan lisätty esimerkiksi konkreettisia toimintaehdotuksia, sillä se ei olisi tukenut oppaan asiakaslähtöisyyttä. Opas ohjaa valitsemaan teemoihin sopivat toiminnot yhdessä ryhmän jäsenten kanssa, joten esimerkkien kertominen olisi voinut vaikuttaa lukijan mielikuvaan ja jopa ohjata ryhmän suunnittelua.

Teemojen ja ryhmäkerran rakenteen numeroiden asetteluun haluttiin kiinnittää huomiota. Saavutettavuus on kokonaisvaltainen tapa edistää yhdenvertaisuutta sekä kehittää verkkoviestintään ja digitaalisia palveluita. (Saavutettavuusdirektiivi 2020) Ryhmästrukturi sekä teemat havainnollistettiin tekstin alla olevin numeroin, joiden epäselvyydestä saatiin palautetta. Numerot siirrettiin tekstin sivuun, jotta ne erottuvat paremmin eivätkä vaikuta tekstin lukemiseen negatiivisesti. Sähköinen opas päätettiin tallentaa lopulta pdf-muotoon, jotta sen ulkoasu säilyisi samanlaisena riippumatta sen avaamiseen käytettävästä alustasta. Pdf-muodon käyttäminen mahdollistaa myös koneluettavuuden ja tekee oppaasta sitä kautta saavutettavamman (Saavutettavuusdirektiivi 2020).

Opas sisältää ”Lukijalle” -kappaleen, joka johdattelee lukijan oppaan sisältöön sekä Lifestyle Re-design® -ohjelmaan. Kappaleessa ilmoitetaan myös teos, johon opas pohjautuu. Oppaassa tuodaan ilmi ohjelman tutkitut kuusi vaikuttavuustekijää, jotka vahvistavat ohjelman pohjautuvan tutkittuun tietoon. Ohjelman vaikuttavuudesta on kaksi sivua tekstiä. Yhdellä sivulla kerrotaan neljän tutkimuksen tuloksia, jotka selittävät ohjelman tutkittuja hyötyjä ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmässä. Tutkimukset ja niiden tulokset esitetään tiivistetysti, mikä säästää lukijalta tutkimuksen etsimisen ja englannin kielen kääntämisen vaivan. Lisäksi oppaassa kerrotaan kahden sivun verran ryhmän suunnittelusta yhdessä ryhmän jäsenten kanssa. Näillä sivuilla kerrotaan alkuarvioinnista, ryhmäkerran rakenteesta, ryhmän kestosta sekä teemojen toteuttamisesta. Esitetty ryhmäkerran rakenne mukaillee sovelletusti Finlay:n (2001) ryhmäkerran rakennetta. Ohjelman kaksitoista teemaa on esitelty neljällä sivulla. Viimeisellä sivulla on koottu lähdeluettelo. Lopullinen opas

on pituudeltaan kolmetoista sivua, Oppaan tekijän- ja muokkusoikeudet ovat tekijöillä Matilda Mommolla ja Suvi Löytynojalla.

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

6.1 Projektin työvaiheiden toteutumisen ja tavoitteiden saavuttamisen arviointi

Määrittelimme projektille **välittömäksi tavoitteeksi** toteuttaa toimintaterapeuteille sähköinen opas Lifestyle Redesign® -ohjelmasta osana ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmiä. Tämä välitön tavoite saavutettiin, sillä sähköinen opas valmistui projektimme aikana kesäkuussa 2020. Projektin **kehitystavoitteena** on, että toimintaterapeutit käyttävät Lifestyle Redesign® -ohjelmaa osana ennaltaehkäiseviä ikääntyvien aikuisten toimintaterapiapalveluita. Tavoitteena on, että toimintaterapeutit hyödyntävät opasta toimintaterapiaryhmien suunnittelussa, toteutuksessa ja kehittämisessä. Kehitystavoitteena on myös, että toimintaterapeutit hyödyntävät opasta perustellessaan työtään. Lisäksi tavoitteena on, että opasta hyödynnetään toimintaterapian opetuksessa. Suurin osa palautekyselyyn vastanneista koki voivansa hyödyntää opasta työssään tai perustellessaan työtään. Heistä osa ilmaisi halukkuudesta tutustua oppaan myötä ohjelman sisältöön ja käyttöön vielä lisää. Kehitystavoitteiden toteutumista ei voitu mitata, mutta toivomme niiden toteutuvan tulevaisuudessa.

Oppimistavoitteenamme oli lisätä tietoisuutta teorian soveltamisesta toimintaterapian käytännön työssä, erityisesti ryhmänohjaajana. Lisäksi halusimme syventää ammatillista osaamistamme liittyen ikääntyvien aikuisten toimintakykyyn ja sen ylläpitämiseen toimintaterapiaryhmän avulla. Perehdyimme eri tietokantoihin ja kirjallisuuteen, minkä myötä saimme paljon arvokasta tietoa ja opimme uutta ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmistä sekä toimintakykyyn vaikuttavista tekijöistä. Itsearviointiin sekä palautteen myötä saavutimme tavoitteen. Oman arviomme mukaan projektin myötä ammatillinen osaamisemme syveni erityisesti ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmiin liittyvistä tekijöistä. Mittasimme tavoitteen saavuttamista myös siten, että toimimme oppaassa ilmi tutkittua ja relevanttia tietoa Lifestyle Redesign® -ohjelmasta.

Toiseksi oppimistavoitteenamme oli kehittää suunnittelu- sekä organisointitaitoja opinnäytetyöprojektin aikana, joita voimme hyödyntää jatkossa toimintaterapeutin työssä. Tutustuimme projektin hallinnan teorioihin, jotta voimme toteuttaaksemme projektin suunnitelmallisesti ja onnistuneesti. Opinnäytetyöprosessi vaati suunnitelmallista etenemistä, joten saimme kehittää taitojamme suunnitella ja organisoida ajallista etenemistä projektin vaiheiden kautta. Koimme ajoittain haasteita

ajallisen etenemisen suhteen ja jouduimme tekemään projektin suunnitelmaan joitain muutoksia. Haasteita aiheutui osittain COVID-19 -pandemian vuoksi, sillä emme projektin toteuttajina voineet tavata toisiamme emmekä ohjausryhmän jäseniä maaliskuun 2020 alun jälkeen, vaan toteutimme tapaamiset etäyhteyksin. Kuitenkin taitomme hyödyntää etäyhteyksiä kehittyi. Itsearviointiin myötä toteamme saavuttaneemme tavoitteen, sillä taitomme soveltaa ja mukauttaa suunnitelmaa kehittyi.

Kolmas oppimistavoitteemme oli tunnistaa itsessämme opinnäytetyöprosessin aikana esiin nousseita ominaisuuksia, jotta voimme hyödyntää vahvuuksiamme tulevaisuuden työssä. Tunnistimme projektin aikana omia vahvuuksiamme itsereflektion myötä. Saavutimme tavoitteen, jonka mittariksi määrittelimme itsearviointiin. Oma tulevaisuuden kehitystavoitteenamme on, että huomaamme opinnäytetyön myötä kehittyneen kriittisen ajattelun vaikutuksen omassa tulevaisuuden työssä siten, että osaamme hyödyntää tutkittuja tietolähteitä toimintaterapeutteina työskennellessämme.

Ohjaavat lehtorit osallistuivat projektin valmistumiseen ohjauskeskustelujen, neuvojen antamisen sekä tekstin tarkistamisen avulla. Ohjausryhmä tuki omalla ammattitaidollaan projektiryhmää ja projektin etenemistä. He myös arvioivat ja tarkistivat opinnäytetyön suunnitelman, raportin sekä valmiin oppaan, jotta projektin aikana valmistuva projektin tuotos vastasi asetettuja laatuksiteereitä. Lisäksi projektiin kuului muita tukihenkilöitä kuten työelämän asiantuntijoita sekä vertaisarvioijia. Työelämän asiantuntijat antoivat ammattitaitoaan sekä ideoitaan projektin tuotoksen kehittämiseen. Vertaisarvioijan tehtävään kuului antaa palautetta opinnäytetyön lopullisesta raportista sekä toteuttaa vertaisarviointi opinnäytetyön esityksestä.

6.2 Projektin työvaiheiden arviointi

Projektin ensimmäinen työvaihe oli aiheeseen perehtyminen. Aloimme perehtyä aiheeseen lokakuussa 2019. Perehdyimme Lifestyle Redesign® -ohjelman kirjallisuuteen sekä tutkimuksiin saadaksemme selville, mitä aiheesta jo tiedettiin. Tarkoituksenamme oli saada aiheesta mahdollisimman uutta näyttöön perustuvaa tietoa, missä mielestämme onnistuimme. Rajasimme projektimme aiheen keskittymään ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmiin jo projektin varhaisessa vaiheessa. Halusimme keskittyä ikääntyvien aikuisten terveyttä edistävien toimintaterapiapalveluiden kehittämiseen oppaan avulla. Tietoperustan kokoamiseen meni lopulta yli puoli vuotta, sillä sen kannalta olennaisen tiedon kasaaminen vaati ohjausta ja paljon pohdintaa

Toinen vaihe oli projektisuunnitelman laatiminen, joka toteutui rinnakkain ensimmäisen vaiheen aikana. Projektisuunnitelman laatiminen oli kummallekin uutta, jonka vuoksi se tuntui aluksi vaikealta ja hankalasti hahmotettavalta kokonaisuudelta, sillä emme osanneet alkuvaiheessa ottaa huomioon kaikkia projektin osatekijöitä tai niihin kuluva aikaa.

Aikataulutusta oli yksi projektisuunnitelman laatimisen haasteista. Emme arvioineet tarpeeksi realistisesti ohjausryhmän tarkistusaikataulua. Projektisuunnitelman laatimisessa auttoivat kaksi ohjauskeskustelua, jotka kävimme ohjausryhmän kanssa. Heiltä saimme apua esimerkiksi aikataulujen realistisuuteen ja työtehtävien priorisoimiseen liittyen sekä tietoperustan keskeisten teemojen hahmottamiseen. Suorittamamme projektioinnit erosivat opinnäytetyöprojektin suunnittelusta ja toteutuksesta. Aiemmissa projektioinnissa projektin suunnittelu ei ole toteutunut yhtä tarkasti kuin opinnäytetyöprosessissa, vaan työskentely tapahtui enemmänkin kokeilemalla, suunnitelman laatimalla ja mukauttamalla itse projektin aikana. Tämä toi osaltaan haasteen projektin suunnitteluun, sillä emme suunnitelleet projektin toteuttamista tarpeeksi tarkasti alusta alkaen. Projektisuunnitelmaan emme aluksi kirjanneet esimerkiksi projektin vaiheita tarkasti. Emme siis huomioineet esimerkiksi toteuttaa ideointia ja kohderyhmäanalyysia tarpeeksi ennen oppaan ensimmäisen version laatimista. Tarkempi suunnittelu olisi voinut mahdollisesti vähentää oppaan versioiden kokonaisu-määrää. Koemme kuitenkin oppineemme tuotekehittelyprosessista toteutettuumme useampia tuoteversioita. Jouduimme vaihtamaan oppaan valmistamiseen käytettyä työskentelyalustaa, sillä emme tarkastaneet niiden ominaisuuksien soveltuvuutta työskentelyn vaatimuksiin. Aiempi tarkastaminen ja toteutuksen suunnitteleminen olisi voitu tehdä jo suunnitteluvaiheessa. Projektisuunnitelmaan olisi tullut kirjata tarkemmin myös palautteenkeruuprosessi. Projektisuunnitelmassa huomioimme mielestämme hyvin mahdolliset riskit. Projektin aihe on pysynyt myös koko prosessin ajan selkeänä, mikä on ohjannut ja helpottanut työskentelyämme. Projektisuunnitelmaan paneutuminen sujui kuitenkin haasteista huolimatta hyvin korkean motivaatiomme ansiosta.

Oppaan laatukriteerien asettaminen tuotti haasteita. Koimme tietävämmekin, millaisen oppaan haluamme toteuttaa, mutta sopivien laatukriteereiden päättäminen oli haastavaa. Eniten haastetta aiheutui asiakaslähtöisyyden laatukriteeristä. Ajattelimme asiakaslähtöisyyden oppaan laatukriteerinä viittaavan lopullisiin hyödynsaajiin eli ryhmän jäseniin. Kuitenkin ohjauskeskustelun jälkeen pohdimme, tarkoittammeko asiakaslähtöisyydellä kuitenkin oppaan välittömiä hyödynsaajia. Tulevaisuudessa tarkempi analyysi kohderyhmästä sekä kriittisempi pohdinta asiakaslähtöisyys-käsitteen ulottuvuuksista on tarpeen.

Aikataulussa pysyminen osoittautui isoimmaksi haasteeksi. Asettamamme aikatavoitteet eivät pitäneen ja jouduimme siirtämään asetettuja tavoitepäivämääriä useaan otteeseen eteenpäin. Tämä aiheutti myös sen, että valmistumistavoitteemme viivästy. Alkuperäinen tavoitteemme oli valmistua huhtikuussa, mutta se osoittautui pian epärealistiseksi suunnitelmaksi. Aikataulujen pitkittymisen syynä oli myös tietoperustan laajuuden aliarvioiminen suunnitelmaa tehdessä - tietoperustan laajuus yllätti meidät huolellisesta suunnittelusta huolimatta. Lopulta käytimme paljon suunniteltua enemmän aikaa tiedon hankintaan ja tietoperustan laatimiseen. Palautimme korjatun projektisuunnitelmamme ohjausryhmälle huhtikuun 2020 aikana. Projektisuunnitelma hyväksyttiin toukokuussa 2020.

Suunnitelma oppaan valmistamisesta kirjattiin projektisuunnitelmaan. Toteutimme kohderyhmä-analyysiä suunnitellessamme opasta, jotta sisältö saatiin vastaamaan kohderyhmän tarpeita. Oppaan valmistuksessa käytettävän ohjelman suhteen jouduimme poikkeamaan aiemmasta suunnitelmasta, sillä huomasimme ohjelman olevan erittäin haasteellinen etätyöskentelyyn. Oppaan sisältö mukautui projektiryhmän sekä ohjausryhmän näkemysten mukaan etenkin kolmessa ensimmäisessä oppaan versiossa. Huomioimme mielestämme hyvin ohjausryhmän palautteen kehittämässämme opasta. Palautteenkeruu työelämän asiantuntijoilta osoittautui odotettua laajemmaksi prosessiksi. Emme huomioineet projektisuunnitelmassa tarpeesi esimerkiksi Webropol -ohjelmalla toteutetun palautekyselyn valmistusta tai kysymysten määrää ja muotoa. Teimme ensimmäisen palautekyselyn käyttämällä Google Forms -palvelua. Emme kuitenkaan voineet varmistua täysin vastausten anonymiteetin toteutumisesta ja koimme Webropol -ohjelman lopulta varmemmaksi tavaksi käsitellä ja analysoida vastauksia anonymisti. Palautelomakkeen tekeminen vei odotettua enemmän aikaa, sillä ensimmäiset versiot eivät olleet tarpeeksi selkeitä antamaan tietoa laatukriteerien toteutumisesta. Oppaan viidennessä versioissa oli otettu huomioon myös heidän palautteensa sekä kehitysideansa. Huomioimme oppaan valmistuksessa myös tekijänoikeusasiat esimerkiksi oppaan kuvien käytössä.

Projektin päättäminen alkoi projektin raportoinnilla. Tämä viimeinen vaihe tapahtui limittäin oppaan toteutuksen kanssa. Aloitimme raportoinnin tietoperustasta. Kävimme läpi tietoperustan keskeisimmät asiat, tiivistimme tarvittaessa sekä pohdimme lisätiedon tarvetta projektin tietoperustan keskeisiin ilmiöihin. Haimme lisää tietoa tutkimuksista ja jäsentelimme tietoperustaa selkeään muotoon. Tietoperustan viimeistelyn jälkeen siirryimme arvioimaan oppaan laatukriteerien sekä projek-

tin tavoitteiden että työvaiheiden toteutumista. Palautteiden jälkeen viimeistelimme oppaan, arvioimme oppaan laatukriteerit sekä kirjoitimme pohdinnan ja tiivistelmän. Raportti hyväksyttiin kesäkuun 2020 aikana.

6.3 Oppaan laatukriteereiden saavuttamisen arviointi

Oppaan laatukriteereiksi asetettiin asiakaslähtöisyys, näyttöön perustuvuus ja selkeys. Palautekyselyn väittämien vastausvaihtoehdot olivat kolmiportaiset (*samaa mieltä, en osaa sanoa, eri mieltä*). Arvioimme laatukriteereiden toteutumista myös itse. Lisäksi ohjausryhmä arvioi oppaan. Palaute analysoitiin kaiken viidentoista vastauksen osalta, joista yksi palautteista oli vertaisarvioijan ja neljätoista kohderyhmän toimintaterapeuttien palautetta. Palautekyselyn tuloksia tarkasteltiin sisällön erittelyn sekä frekvenssijakauman avulla. Frekvenssijakauma selventää vastausten lukumäärää vastausvaihtoehdoissa (Heikkilä 2014, 276). Väittämien frekvenssijakauma esitetään liitteessä 3. Väitteiden kolme vastausvaihtoehtoa nähtiin tarpeelliseksi, jotta saatiin tietoa vastaajien kokemuksista. Kolme vastausvaihtoehtoa arvioitiin myös olevan riittäviä oleellisen tiedonsaannin kannalta.

Sisällön erittely tarkoittaa sellaisen dokumentin analyysiä, jossa tekstin sisältöä kuvataan kvantitatiivisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 4.4.1). Palautekyselyllä saatuja avointen kysymysten vastauksia oli määrällisesti kahdeksan sivua (fontti Arial Narrow, fonttikoko 12 ja riviväli 1,5). Nämä vastaukset analysoitiin sisällön erittelyn avulla. Sisällön erittely toteutettiin aluksi redusoimalla eli pelkistämällä vastauksia. Pelkistämällä avoimista vastauksista poistettiin esimerkiksi kannustavat toivotukset projektin viimeistelyyn. Lisäksi vastauksia tiivistettiin poistamalla kerronnallisia kohtia. Esimerkiksi seuraava palaute *"Olisi kivaa, jos oppaaseen saisi lisää esimerkkejä"* muuttui redusoinnin jälkeen muotoon *"lisää esimerkkejä"*. Pelkistämisen avulla vastauksista voitiin koota analyysin kannalta olennainen tieto. Lisäksi pelkistäminen havainnollisti, miten paljon samankaltaista palautetta olimme saaneet esimerkiksi sisällysluettelon puuttumisesta. Tämän jälkeen redusoidut vastaukset klusteroitiin eli ryhmiteltiin asiasisällöltään samankaltaisiin. Näin pystyimme myös laskemaan, kuinka usein esimerkiksi tietty kritiikki toistui. Vastauksia ryhmiteltiin lopulta vielä positiivisiin palautteisiin, kritiikkiin sekä kehittämideoihin. Tämä helpotti meitä hahmottamaan, millainen palaute oli keskeisiä ja toistui usein. Sisällön erittelyn avulla laatukriteerien toteutumista sekä oppaan kehittelyideoita voitiin analysoida tarkemmin.

Asiakslähtöisyys toteutui palautteen mukaan hyvin. Kolmetoista vastaajaa koki oppaan ohjanneen asiakslähtöiseen työskentelyyn, yksi vastaajista ei osannut sanoa sekä eri mieltä oli yksi vastaajista. Vastaajat kokivat, että oppaassa tuotiin hyvin ilmi asiakkaan tärkeä merkitys ryhmän suunnittelussa ja toteutuksessa. Vastauksissa tärkeäksi asiakslähtöisyyttä tukevaksi tekijäksi nostettiin oppaassa selostettu toimintojen itseanalyysi osana ohjelman toteutusta. Pieni osa vastaajista koki haasteelliseksi ymmärtää, viitattiinko asiakslähtöisyydellä käyttäjäasiakkaaseen vai menetelmäasiakkaaseen.

Halusimme tuoda toimintaterapeuteille oppaan avulla uutta ja hyödyllistä tietoa. Asiasisällöllä pyrittiin huomioimaan oletettu toimintaterapeuttien tietämys siten, ettei asiasisällössä korostuisi jo toimintaterapeuttien oletettu osaaminen. Halusimme myös korostaa ohjelman asiakslähtöisyyttä tuomalla oppaassa ilmi ryhmän tavoitteiden sekä toiveiden ohjaavan ryhmän toimintaa koskevia valintoja ja mielestämme onnistuimme siinä. Asiakslähtöisyys laatukriteerinä olisi kuitenkin pitänyt arvioida tarkemmin, jotta vastaajien olisi ollut helpompi vastata sekä ehdottaa kehitysideoita.

”Oppaassa korostuu asiakkaan tärkeä rooli.”

”Sisällössä korostetaan hyvin ryhmän jäsenten toiveiden ja tavoitteiden huomioimista (...) Myös alkuarviointi ja asiakkaan toiminnallisen historian tuntemisen korostaminen hienosti nostettu tähän.”

”En osaa sanoa ohjaako opas erityisesti asiakslähtöisyyteen (...) epäselvää viittaako tämä kysymys 8 oppaan käyttäjäasiakkaaseen vai menetelmän asiakkaaseen.”

Toinen oppaalle määritelty laatukriteeri oli **näyttöön perustuvuus**, joka toteutui saadun palautteen mukaan hyvin. Neljätoista vastaajaa koki voivansa hyödyntää opasta työssään tai perustellessa työtään. Yksi vastaajista ei osannut sanoa kokeeko hän voivansa hyödyntää opasta. Vastaajat kokivat oppaassa esitettyjen vaikuttavuustekijöiden mahdollistavan työn perustelua esimerkiksi työnantajilleen. Vastauksissa kuvattiin, että opasta voisi hyödyntää esimerkiksi suunnitellessa uusia toimintaterapiaryhmiä tai perustellessaan menetelmän alkuperäisen kirjan hankkimista. Opasta ajateltiin voivan hyödyntää myös perustellessa rahoittajalle toimintaterapiaryhmän hyödyllisyyttä, kustannustehokkuutta ja etuja hyvinvoinnin tukemiseen. Vastaajien kritiikki kohdistui oppaan suppeaan käytännön toteutuksen esittelyyn.

Halusimme oppaan sisältävän tutkimusten perusteella todettuja ohjelman vaikuttavuustekijöitä nimenomaan työn perustelun tueksi. Sisällytimme oppaaseen myös tietoa ryhmätoiminnan suunnittelua ja toteutusta ohjaavista teorioista, jotka tukevat Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaista toimintaterapiaryhmää.

”Voisin käyttää opasta perustellakseni uuden ryhmän perustamista ja menetelmäkoulutuksen tarvetta tällä.”

”Opas esittelee selkeästi ryhmäkertojen teemat ja rakenteen, sekä madaltaa siten kynnystä kokeilla Lifestyle Redesign -ohjelman mukaista toimintaterapiaryhmän ohjaamista.”

”Toimii mielestäni menetelmän lyhyenä esittelynä, ehkä olisin itse toivonut siihen lisääkin sisältöä itse menetelmän käyttöönotosta. Olisin myös kaivannut lisätietoa menetelmän kohderyhmästä.”

Kolmantena laatukriteerinä oli **selkeys**. Kolmetoista vastaajaa koki oppaan tekstin olevan helposti ymmärrettävää. Kaksi vastaajista oli eri mieltä tekstin ymmärrettävyydestä. Neljätoista vastaajaa koki oppaan rakenteen tukevan tiedon löytymistä. Yksi vastaajista koki, ettei osaa sanoa tukeeko rakenne tätä. Avoimen kysymyksen vastausten perusteella suuri osa vastaajista koki oppaan rakenteen sekä sisällöllisen etenemisen selkeäksi. Useat vastaajista olisivat kaivanneet sisällysluetteloa selkeyttämään oppaan sisältöä. Kritiikkiä saivat myös oppaan numeroidut lähdemerkinnät, joista ei tekstissä ollut erikseen kerrottu.

Oppaan tekstiä oli tarkoitus jäsenellä siten, että tekstin fontti olisi selkeä ja kappalejako sopivan mittainen. Selkeyden kannalta haluttiin, että kappaleiden pituus ei olisi yli puolta oppaan sivua. Tämä huomioitiin kappalejaoissa. Oppaassa pyrittiin huomioimaan tekstin oikeinkirjoitus sekä toimintaterapian käsitteiden käyttö. Selkeyteen pyrittiin myös sivujen otsikoinnilla sekä tekstiruuduilla, jotka erottavat asiasisältöä toisistaan ja vaikuttavat oppaan visuaalisuuteen. Halusimme valmistaa lyhyen oppaan, jossa tärkeät asiat on tuotu ilmi tiivistetysti. Mielestämme saavutimme selkeyden laatutavoitteen. Lisäksi vastaajilta kiitosta sai oppaan visuaalinen ilme – erityisesti värien sekä kuvien käyttö.

”Kappaleet sopivan kokoisia, lähteet merkitty selkeästi.”

”Teksti hyvällä tavalla napakka ja tiivistää hyvin asian. Oppaassa on selkeä rakenne ja siitä on helppo etsiä tietoa.”

”Sisällysluettelo voisi auttaa oppaan jäsentämisessä.”

Viimeisellä ”Kehitysehdotuksia tai muuta palautetta?” -kysymyksellä halusimme antaa vastaajille mahdollisuuden tuoda esiin laatukriteerien arvioinnin lisäksi muuta palautetta tai mahdollisia mieleen nousseita **kehitysideoita** oppaasta. Kehitysehdotuksena saimme useassa eri vastauksessa toiveen esimerkeistä, joissa kuvataan, millaisia toimintoja ja teemaan herätteleviä kysymyksiä voidaan käyttää. Esimerkkejä toivottiin teemojen mukaisista toiminnoista sekä toimintojen itseanalyysiin ohjaamisesta. Myös ryhmän käytännön toteutuksesta toivottiin lisää tietoa. Esimerkiksi ryhmien koosta, kestosta sekä siitä, vaatiiko ryhmä yhden vai kaksi ohjaajaa tai voiko toinen ohjaaja olla muun ammattikunnan edustaja. Oppaan loppuun ehdotettiin myös jonkinlaista loppukappaletta, jotta opas ei päättyisi yllättäen teema-kappaleiden jälkeen. Jatkokehitysideana esiin nousi oppaan perusteella tehtävä toinen toiminnallinen opas, jossa olisi sekä eriteltyä teoriaa teemoista että esimerkkejä sopivista toiminnoista.

Palaute kertoi myös oppaan antaneen uuden idean asiakkaiden kuntoutukseen. Kiitosta annettiin myös näyttöön perustuvan materiaalin kasaamisesta näin tiiviiseen pakettiin, sillä palautteen antajan mukaan sitä ei kiireisessä työssä aina ehdi tehdä. Oppaan kerrottiin herättäneen mielenkiinnon ohjelmaan sekä helpottavan ohjelman käyttöönottoa työssä että kerrattaessa menetelmän teemoja. Oppaan ulkonäkö sai myös kehuja harkitun värimaailman ja kuvituksen osalta.

7 POHDINTA

Ikääntyvien aikuisten toimintakyvyn vahvistaminen ja terveyden edistäminen on tärkeää tuettaessa heidän osallisuuttaan ja toiminnallisuuttaan sekä hyvinvointia. Toimintaterapiassa tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan osallistuminen merkityksellisiin ja tarkoituksenmukaisiin toimintoihin, jotta toimintakykyä voidaan ylläpitää tai edistää. Tulevaisuudessa yhä useampi ikääntyvä aikuinen asuu itsenäisesti omassa kodissaan, joten toimintoihin osallistumista sekä arjen rutiineihin sitoutumista on tärkeä tukea esimerkiksi toimintoja mukauttamalla. Toimintaterapiaryhmän avulla voidaan tukea sosiaalista osallisuutta, missä korostuu dynaaminen vuorovaikutus sekä vertaistuellisuus. Ajatellaan ryhmiä yhtenä toimintaterapian merkittävänä keinona edistää asiakkaiden hyvinvointia ja toimintakykyä. Ryhmissä mahdollistuu monenlaisten taitojen kehittäminen, sillä ryhmä tarjoaa mahdollisuuden esimerkiksi mallioppimiseen ja vertaistuen kokemuksiin. Toimintaterapiaryhmissä korostuu toiminnan merkitys, ryhmän terapeuttisuus sekä tavoitteellisuus. Toimintaterapeuteilla on käytössään monenlaisia lähestymistapoja ryhmän ohjaukseen, joilla voidaan näyttöön perustuen osoittaa ryhmän merkityksiä ja vaikuttavuutta.

Koemme Lifestyle Redesign® -ohjelman mielenkiitoiseksi sen ennaltaehkäisevän lähestymistavan sekä monipuolisten teemojen vuoksi. Toinen meistä sai mahdollisuuden tutustua ohjelmaan ohjautessaan siihen perustuvaa ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmää syksynä 2019. Tämän mahdollisuuden avulla saimme arvokasta tietoa ohjelman toimivuudesta käytännössä. Erityisesti kiitokset ohjelma saa sen selkeästä jaottelusta kahdentoista eri teemaan, joiden avulla mahdollistuu elämän ja toimintakyvyn kokonaisvaltainen tarkastelu. Ohjelma ottaa hienosti huomioon esimerkiksi sen, miten ympäristö tai liikkumismahdollisuudet vaikuttavat osallistumiseen. Lisäksi ohjelma tuo esiin muuttuvissa ja ehkä monimutkaisissakin terveyspalvelujärjestelmissä toimimisen. Kummallekin projektityöntekijälle oli alusta asti selvää, että haluamme toteuttaa projektin niin hyvin kuin mahdollista, jotta voimme seisoa ylpeinä työn takana myös tulevaisuudessa. Myös henkilökohtainen kokemus aiheen tärkeydestä ja usko oppaan tarpeellisuuteen lisäsi työskentelymotivaatiotamme.

Kohderyhmään kuuluvilta toimintaterapeuteilta saadut palautteet osoittivat niin tavoitteiden kuin laatukriteerien täyttyneen. Olimme ilahtuneita siitä, miten suuri osa palautelomakkeen saaneista antoi palautetta. Tämä kertoi meille siitä, että onnistuimme tekemään houkuttelevan saatekirjeen sekä palautelomakkeen, johon oli matala kynnyks lähteä vastaamaan. Saatu palaute osoitti, että

oppaan toteutus ylitti odotuksemme. Erityisesti ilahduimme palautteesta, jossa kerrottiin oppaan avulla mahdollistuva uusien toimintaterapiaryhmien perustaminen. Lisäksi oppaan kuvattiin antavan terapiatyöhön uusia mahdollisuuksia hyväkuntoisille asiakkaille ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Saatu palaute tukee kehitystavoitettamme toteutuessaan, mikäli Lifestyle Redesign® -ohjelman käyttö siirtyy oppaan myötä käytännön toimintaterapiatyöhön.

Osasimme ennalta odottaa sujuvaa yhteistyötä erityisesti kahdesta syystä: meidän välisemme kommunikointi toimii luontevasti sekä samankaltainen työskentelytapa, jonka ansiosta esimerkiksi aikataulutus tai työskentelytavan valinta ovat sujuneet mutkattomasti. Opinnäytetyöprosessin aikana yhteiskunta kohtasi poikkeustilanteen aiheutuen COVID 19 – pandemiasta. Pandemia sai meidät pohtimaan myös kuntoutuspalveluiden kehittymistä ja mukautumista poikkeuksellisena aikana ja sen jälkeen. Lifestyle Redesign® -ohjelmaa voisi varmasti hyödyntää ennaltaehkäisevien toimintaterapiapalveluiden suunnittelussa aiempaa enemmän. Ikääntyvät aikuiset ovat joutuneet eristäytymään paljon sosiaalisista kontakteistaan. Myös erilaisten sosiaalisten tapahtumien ja ryhmämuotoisen terapian toteuttaminen ovat lakkautuneet. Olisi mielenkiintoista tutkia ohjelman hyödyntämisen mahdollisuuksia myös etäkuntoutuksen ryhmäprosesseissa. Toimintaterapiassa etäkuntoutuksen mahdollisuuksia kartoitetaan ja kehitetään jatkuvasti, jotta esimerkiksi harvemmin asutuilla alueilla asuvien olisi mahdollista saada yhdenvertaista kuntoutusta. Ikääntyvät aikuiset voisivat hyötyä Lifestyle Redesign® -ohjelmasta myös totutelllessaan yhteiskunnan poikkeustilan jälkeiseen aikaan.

Halusimme syventää ammatillista osaamistamme ikääntyvien aikuisten toimintakykyyn liittyen sekä sen ylläpitämiseen toimintaterapiaryhmän avulla. Työskentely laajensi näkemystämme erityisesti ennaltaehkäisevien palveluiden merkityksestä sekä ikääntyvien hyvinvoinnin että laajemmassa kontekstissa kansanterveydellisesti. Opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan lisäsi varmuuttamme työskennellä tulevana toimintaterapeutteina. Projekti osoittautui ajateltua laajemmaksi kokonaisuudeksi, emmekä osanneet sen alussa ajatellakaan, miten paljon osa-alueita siihen sisältyy. Koimme ajoittaista kiirettä ja työvaiheiden pakkautumisesta. Jälkikäteen ajateltuna olisimme halunneet antaa enemmän aikaa palautteiden vastaajille. Nyt oppaan palautteenkeruu-aika jäi lyhyeksi, eivätkä kaikki halukkaat ehtineet vastaamaan. Meidän olisi ollut järkevämpää kerätä palautetta myös aikaisemmassa vaiheessa, jotta aikaa muutosten tekemiseen ja palautteen analysointiin olisi ollut enemmän.

Projektin eri vaiheissa eteneminen sekä niissä onnistuminen opettivat taitoja, joista on varmasti apua työelämässä. Projekti opetti myös varautumaan ensi kerralla paremmin aikataulun muutoksiin ja viivästyksiin. Opinnäytetyöprojektin aikana opimme tunnistamaan itsestämme vahvuuksia, joihin emme olleet ennen kiinnittäneet huomiota. Hyödynsimme näitä sekä jo tiedossa olleita taitoja projektin aikana. Osaamme tarkastella ammatillisesta näkökulmasta kriittisemmin ja perustella eri ilmiöitä tutkitun tiedon avulla. Myös tiedonkeruu on luontevampaa ja oman työn perustelu tuntuu luontevammalta. Tiedon kerääminen, sen soveltaminen ja esiin tuominen helpottui projektin aikana.

Ryhmämuotoinen toimintaterapia on keino edistää ja ylläpitää ikääntyvien aikuisten terveyttä ja hyvinvointia. Emme voi korostaa aiheen tärkeyttä tarpeeksi näin poikkeuksellisena aikana, jonka keskiössä ovat riskiryhmään kuuluvat ikääntyvät aikuiset, jotka ovat mahdollisesti jääneet osallisuutta ja sosiaalisia kontakteja vaille. Näemme Lifestyle Redesign® -ohjelmassa suuren potentiaalisen toimintakyvyn palauttamisessa sekä ylläpitämisessä nyt ja tulevaisuudessa. Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista saada tutkimustietoa sosiaalisen eristäytymisen vaikutuksista erityisesti ikääntyvien aikuisten sosiaaliseen osallisuuteen, toimintakykyyn sekä koettuun hyvinvointiin. Tutkimusnäyttö voisi ohjata niin ennaltaehkäisevän kuin toimintakykyä ylläpitävän ja palauttavan toimintaterapian kehittämistä. Tällä hetkellä toimintaterapia-alan tieteellistä tutkimusta tehdään pääosin muissa pohjoismaissa, joten Suomen toimintaterapiapalveluiden kehittämisen taustalle kaivattaisiin myös suomalaista tutkimusta. Jatkokehitysideana olisi mielenkiintoista tutkia Lifestyle Redesign® -ohjelman käyttöä Suomessa erityisesti ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmissä, myös etäkuntoutuksena toteutettuna. Tutkimustulosten perusteella kulttuurisesti herkkää Lifestyle Redesign® -ohjelmaa olisi mahdollista soveltaa ja mukauttaa nimenomaan Suomen ja muiden pohjoismaiden kulttuuriin sopivaksi.

Opasta ei julkaista raportin yhteydessä.

LÄHTEET

Acierno, R., Hernandez, M. A., Amstadter, A. B., Resnick, H.S., Steve, K., Muzzy, W., Kilpatrick, D.G. 2010. Prevalence and Correlates of Emotional, Physical, Sexual, and Financial Abuse and Potential Neglect in the United States: The National Elder Mistreatment Study. Viitattu 17.4.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2804623/>

American Occupational Therapy Association. 2014. Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.). American Journal of Occupational Therapy, 68 (Suppl. 1), S1–S48. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2014.682006>

American Occupational Therapy Association. 2015. Lifestyle redesign: The intervention tested in the USC well elderly studies. 2nd edition. Bethesda (MD): The American Occupational Therapy Association.

American Occupational Therapy Association. Productive Aging, viitattu 12.12.2019 <https://www.aota.org/Practice/Productive-Aging.aspx>

American Occupational Therapy Association. 2016. Occupational Therapy's Distinct Value. <https://www.aota.org/~media/Corporate/Files/Practice/Aging/Distinct-Value-Productive-Aging.pdf>

Arola, A., Dahlin-Ivanoff, S. & Häggblom-Kronlöf, G. 2020 Impact of a person-centred group intervention on life satisfaction and engagement in activities among persons aging in the context of migration, Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 27:4, 269-279, DOI: 10.1080/11038128.2018.1515245

Barnes, M. A., Howe, M. C. & Schwartzberg, S.L. 2008. Groups Applying the Functional Group Model. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Bryant, W., Fieldhouse, J., Bannigan, K., Creek, J., Lesley, L. & Beresford, P. 2014. Creek's Occupational Therapy and Mental Health. UK. Elsevier Health Sciences.

Cameron I. D., Clemson L., Lannin N. A. & Wales K. 2012. Functional assessments used by occupational therapists with older adults at risk of activity and participation limitations: a systematic review and evaluation of measurement properties. Viitattu 17.3.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3582570/>

Chiao, C., Weng, L., Botticello, A. 2011. Social participation reduces depressive symptoms among older adults: An 18-year longitudinal analysis in Taiwan. Viitattu 17.4.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3103460/>

Chang, M., Paquia, A., Wong, S., & Koketsu, J. Understanding Sleep Patterns Among Older Adults in a Subsidized Housing Facility: A Pilot Study American Journal of Occupational Therapy, July 2015, Vol. 69, 6911510143. <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.69S1-PO5084>

Clark, F., Azen SP, Zemke, R., et al. Occupational Therapy for Independent-Living Older Adults: A Randomized Controlled Trial. JAMA. 1997; 278(16): 1321–1326 <https://doi.org/10.1001/jama.1997.03550160041036>

Clark F.A., Jackson J., & Carlson M. 2004. Occupational Science, Occupational Therapy and Evidence-based Practice: What the Well Elderly Study has Taught Us. Teoksessa: Molineux M. Occupation for Occupational Therapists. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.

Clark, F., Jackson, J., Carlson, M., Chou, C., Cherry, B., Jordan-March, M., Knight, B., Mandel, D., Blanchard, J., Granger, D., Wilcox, R., Lai, M., White, B., Lay, J., Lam, C., Marterella, A., Azen, S. 2012. Effectiveness of a lifestyle intervention in promoting the well-being of independently living older people: results of the Well Elderly 2 Randomised Controlled Trial. BMJ Journals. <https://jech.bmj.com/content/66/9/782>

Clark, F., Jackson, J., Mandel, D., Nelson, L., Zemke R. 1999. Lifestyle Redesign – Implementing the Well Elderly Program. California: The American Occupational Therapy Association, Inc.

Creek, J. & Lougher, L. 2008. Occupational therapy and mental health. 4 th ed. Edinburgh: Elsevier Churchill Livingstone.

Cole, M. B. 2015. Productive aging: an occupational perspective. SLACK.

Cooke, J., Ancoli-Israel, S. 2012. Normal and Abnormal Sleep in the Elderly. Viitattu 17.4.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3142094/>

Eurostat. 2019. Väestörakenne ja ikääntyminen, Viitattu 27.11.2019. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/fi

Finlay, L. 2001. Groupwork in Occupational Therapy. Cheltenham: Nelson Thornes Ltd

Gustafsson, S., Eklund, K., Wilhelmson, K., Edberg, A-K., Johansson, B., Häggblom Kronlöf, G., Gosman-Hedström, G. & Dahlin-Ivanoff, S. Long-Term Outcome for ADL Following the Health-Promoting RCT—Elderly Persons in the Risk Zone, *The Gerontologist*, Volume 53, Issue 4, August 2013, Pages 654–663, <https://doi.org/10.1093/geront/gns121>

Hay, J., LaBree, L., Luo, R., Clark, F., Carlson, M., Mandel, D., Zemke, R., Jackson, J. and Azen, S.P. 2002. Cost-Effectiveness of Preventive Occupational Therapy for Independent-Living Older Adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 50: 1381-1388. doi:10.1046/j.1532-5415.2002.50359.x

Hagedorn, R. 2000. Tools for Practice in Occupational Therapy: A Structured Approach to Core Skills and Process. Edinburgh: Churchill- Livingstone.

Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pyykönen, M. 2013. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. 3. uud. p. Helsinki: Edita.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy

Idänpää-Heikkilä, U., Outinen, M., Nordblad, A., Päivärinta, E. & Mäkelä, M. 2000. Laatukriteerit: Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. Helsinki: Stakes. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75158/Aiheita20-2000.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Jansson, A., Karisto, A. & Pitkälä, K. 2019. Loneliness in assisted living facilities: An exploration of the group process, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, DOI: 10.1080/11038128.2019.1690043

Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Zemke, R. & Clark, F. Occupation in Lifestyle Redesign: The Well Elderly Study Occupational Therapy Program. *Am J Occup Ther* 1998;52(5):326–336. <https://doi.org/10.5014/ajot.52.5.326>

Johansson, E., Borell, L. & Jonsson, H. 2014. Letting go of an old habit: group leaders' experiences of a client-centred multidisciplinary falls-prevention programme, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21:2, 98-106, DOI: 10.3109/11038128.2013.868515

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuoteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Kotimaisten kielten keskus. 2020. Viitattu 27.5.2020, <http://www.kielitoimistonohjepankki.fi/ohje/57>

Kuntaliitto. Väestörakenne. Viitattu 19.11.2019, <https://www.kuntaliitto.fi/tilastot-ja-julkaisut/kunta-kuvaajat/vaesto>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012. Viitattu 30.5.2020, <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120980>

Lammi, O. 2015. *Viesti ja vaikuta: Käsikirja presentaatioiden pitäjälle*. Jyväskylä: Docendo

Levasseur, M., Filiatrault, J., Larivière, N., Trépanier, J., L'évesque, M.-H., Beaudry, M., . . . Sirois, F. 2019. Influence of Lifestyle Redesign® on health, social participation, leisure, and mobility of older French-Canadians. *American Journal of Occupational Therapy*, 73, 7305205030. <https://doi.org/10.5014/ajot.2019.031732>

Nielsen, T L., Andersen, N T., Schultz Petersen, K., Polatajko, H. & Nielsen, C V. 2019. Intensive client-centred occupational therapy in the home improves older adults' occupational performance. Results from a Danish randomized controlled trial, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 26:5, 325-342, doi: 10.1080/11038128.2018.1424236

Nilsson, I. and Nygård, L. 2003. 'Geriatric Rehabilitation: Elderly Clients' Experiences of a Pre-discharge Occupational Therapy Group Programme', *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 10(3), p. 107. doi: 10.1080/11038120310016418.

Moisala, K & Tomperi, A. 2012. Tasapainoista elämää työikäisille – oppaan tekoprosessi. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/40241/Moisala_Katri.pdf?sequence=1

Mountain, G. & Chatters, R. The “Lifestyle Matters” Study: Results From a Trial of an Occupational Therapy Lifestyle Intervention for Older Adults. *Am J Occup Ther* 2016;70(4_Supplement_1):7011515242. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.70S1-RP304A>

Padilla, R., Byers-Connon, S. & Lohman, H. L. 2012. Occupational therapy with elders: Strategies for the COTA. 3rd ed. Maryland Heights, MO: Elsevier Mosby.

Parkkinen, N., Vertio, H. & Ollonqvist-Koskinen, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Pikkarainen A. 2013. Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja: OSA 1. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 159/2013, Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Ristimäki, H. & Heikkinen, J. 2014. Lifestyle Redesign® -ohjelman sovellus yläkouluikäisille nuorille: Opas toimintaterapeuteille. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86374/Ristimaki_Hanna_Heikkinen_Johanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ruuska, K. 2006. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen projektin hallinta. Mallit, työkalut, ihmiset. Helsinki: Talentum Media Oy.

Saavutettavuusdirektiivi. Näin kehität organisaatiosi verkkopalvelusta saavutettavan tavoiteajassa. Viitattu 29.05.2020, <https://saavutettavuusdirektiivi.fi/saavutettavuus-ohjeet-toimi-nain/>

Saavutettavuusdirektiivi. Mitä saavutettavuus on? Entä mitä se tarkoittaa eri käyttäjille? Viitattu 29.05.2020, <https://saavutettavuusdirektiivi.fi/mita-on-saavutettavuus/>

Sadlo, G. 2004. Creativity and occupation. Teoksessa: Molineux M. Occupation for Occupational Therapists. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.

Scaffa, M. E., Reitz, S. M. & Pizzi, M. A. 2010. Occupational therapy in the promotion of health and wellness. Philadelphia: F.A. Davis Co.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektityön käsikirja. Edita: Helsinki

Sisäministeriö. 2018. Turvallinen elämä ikääntyneille – toimintaohjelman päivitys. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160520/6%202018%20SM%20Turvallinen%20elama%20ikaantyneille.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Viitattu 29.10.2019, http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. 2014. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_arviointijulkaisu.pdf

Taylor, R. R. & Kielhofner, G. 2017. Kielhofner's model of human occupation: Theory and application. Fifth edition. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Muuttuvat vanhuspalvelut. Viitattu 27.11.2019, <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

Tilastokeskus. Viitattu 15.5.2020, https://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_tie_001_fi.html

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

Wenborn, J. Older People. 2014. Teoksessa: Bryant, W., Fieldhouse, J., Bannigan, K., Creek, J., Lesley, L. & Beresford, P. 2014. Creek's Occupational Therapy and Mental Health. UK. Elsevier Health Sciences.

World Federation of Occupational Therapists. 2012. Definitions of Occupational Therapy from Member Organisations. Viitattu 16.4.2020. <https://wfot.org/resources/definitions-of-occupational-therapy-from-member-organisations>

Hyvä toimintaterapeutti,

Olemme kaksi Oulun ammattikorkeakoulusta tänä keväänä valmistuvaa toimintaterapeuttia. Teemme opinnäytetyötä, jonka aiheena Lifestyle Redesign® -ohjelma ikääntyvien asiakkaiden toimintaterapiaryhmissä. Lifestyle Redesign® -ohjelma on saanut alkunsa 1990-luvun alussa University of Southern California (USC) -yliopistosta. Ohjelma on yksi toimintaterapiaintervention lähestymistapa, jonka päätavoitteena on mahdollistaa kestävien, henkilökohtaisesti miellyttävien sekä terveyttä edistävien toimintojen myötä asiakkaan mielekäs arki. Lifestyle Redesign® -ohjelma sisältää kaksitoista eri teemaa, joiden ympärille toimintaterapiaryhmä rakentuu. Olemme tehneet ohjelmasta oppaan, jonka kehittämiseen sekä viimeistelyyn toivomme saavamme palautetta sinulta. Toivomme, että oppaan avulla voi esimerkiksi perustella esimiehille ikääntyvien aikuisten toimintaterapiaryhmien tarvetta sekä Lifestyle Redesign® -ohjelman soveltuvuutta tähän tarkoitukseen.

Lähestymme sinua pyytääksemme tutustumaan oppaaseen sekä antamaan palautetta palautelomakkeeseen vastaamalla. Opas on tämän sähköpostin liitteenä. Palautekysely sisältää laatukriteerihimme (selkeys, asiakaslähtöisyys, näyttöön perustuvuus) perustuvia kysymyksiä. Vastaaminen tapahtuu nimettömästi sekä vastaukset käsitellään anonyymisti. Käytämme palautetta oppaan kehittämiseen sekä opinnäytetyöraportin kirjoittamiseen. Opinnäytetyömme sekä oppaan viimeinen versio valmistuu toukokuun 2020 aikana.

Pyydämme ystävällisesti sinua vastaamaan palautekyselyyn viimeistään tiistaina 19.5.2020. Jos sinulla on kysyttävää oppaaseen tai palautteen antamiseen liittyen, vastaamme mielellämme. Kiitoksena palautteestanne lähetämme sinulle valmiin sähköisen oppaan sen valmistuessa. Webropol-palautekyselyyn pääset seuraavasta linkistä: <https://link.webropol-surveys.com/S/18D7469B5611105A>

Lämmin kiitos vastauksistanne sekä arvokkaasta palautteestanne jo etukäteen!

Oulussa, 14.5.2020

Lämpimin terveisin,

Matilda Mommo & Suvi Löytynoja

Palautekysely Lifestyle Redesign® -ohjelman oppaasta**1. Oppaan teksti on helposti ymmärrettävää.**

Vastausvaihtoehdot: Samaa mieltä / En osaa sanoa / Eri mieltä

2. Perustele näkemyksesi tekstin ymmärrettävyydestä (esim. helppolukuisuus, tekstin pituus ja koko, käsitteet).**3. Voin hyödyntää opasta työssäni / perustellessani työtäni.**

Vastausvaihtoehdot: Samaa mieltä / En osaa sanoa / Eri mieltä

4. Näkemyksesi, kuinka voit / et voi hyödyntää opasta työssäsi tai perustellessasi työtäsi?**5. Oppaan rakenne tukee tiedon löytymistä.**

Vastausvaihtoehdot: Samaa mieltä / En osaa sanoa / Eri mieltä

6. Perustele näkemystäsi oppaan rakenteesta (esim. tekstien asettelu, selkeys).**7. Opas ohjaa asiakaslähtöiseen työskentelyyn.**

Vastausvaihtoehdot: Samaa mieltä / En osaa sanoa / Eri mieltä

8. Näkemyksesi oppaan asiakaslähtöisyydestä?**9. Kehitysehdotuksia tai muuta palautetta?**

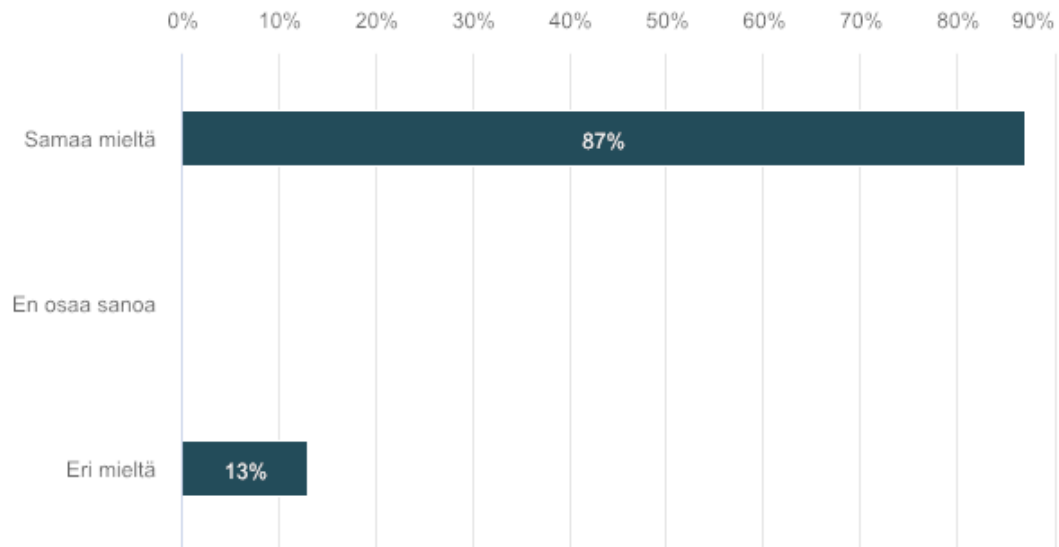
Kiitos vastauksistanne!

Palautekyselyn vastaukset Lifestyle Redesign® -ohjelman oppaasta

Vastaajien kokonaismäärä: 15

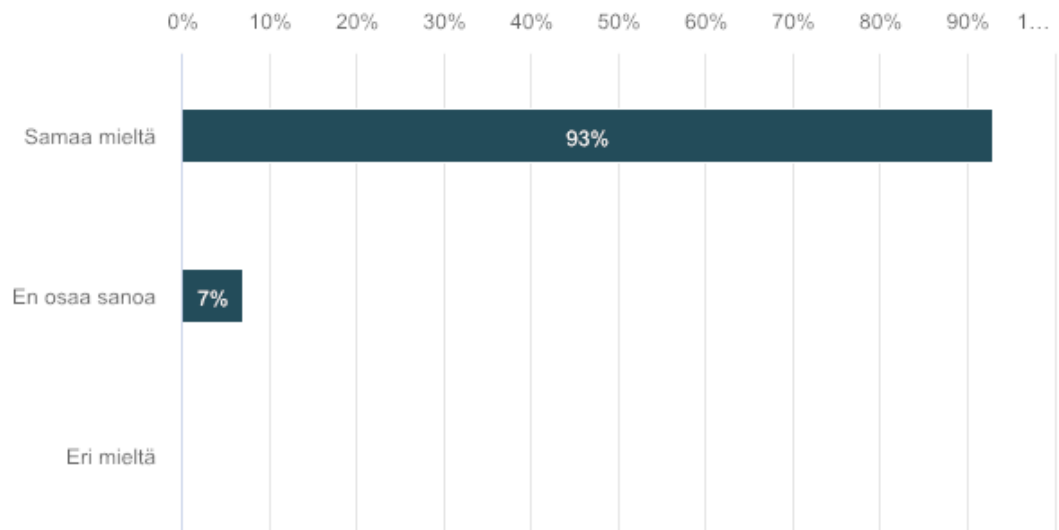
1. Oppaan teksti on helposti ymmärrettävää.

Vastaajien määrä: 15



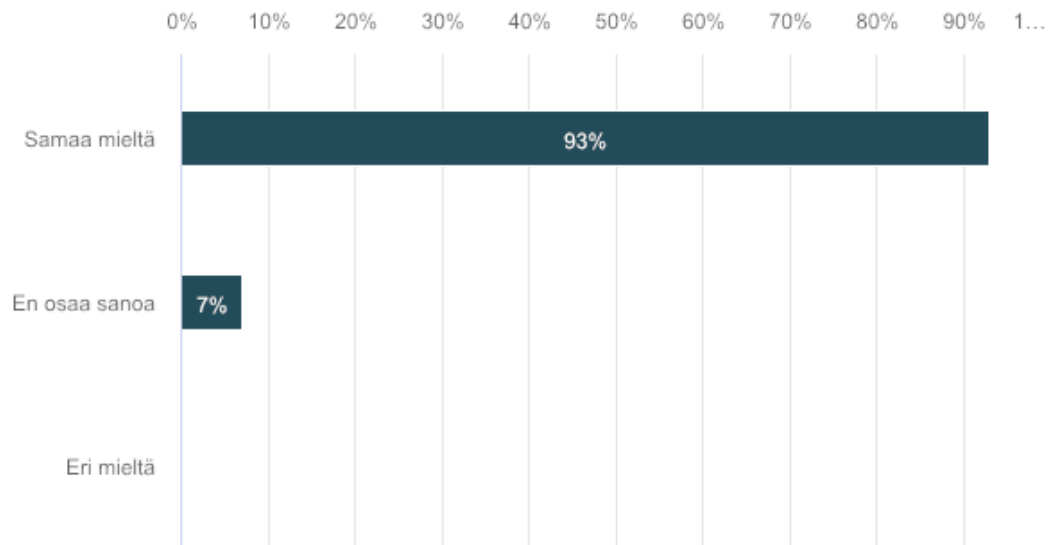
3. Voin hyödyntää opasta työssäni / perustellessani työtäni.

Vastaajien määrä: 15



5. Oppaan rakenne tukee tiedon löytymistä.

Vastaajien määrä: 15



7. Opas ohjaa asiakaslähtöiseen työskentelyyn.

Vastaajien määrä: 15

