

Opinnäytetyö (YAMK)
Terveys- ja hyvinvointiala
Terveysten edistämisen koulutusohjelma
2015

Linda Dalbom

KIVA MENO - IKÄIHMISTEN SOSIAALISTA SYRJÄYTYMISTÄ ENNALTAEHKÄISEVÄ RYHMÄTOIMINTA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Linda Dalbom

KIVA MENO – IKÄIHMISTEN SOSIAALISTA SYRJÄYTYMISTÄ ENNALTAEHKÄISEVÄ RYHMÄTOIMINTA

Ikäihmisten yksinäisyyttä ja sen yleisyyttä on tutkittu paljon ja yksinäisyyttä pidetäänkin yhtenä suuremmista ikäihmisten terveyteen liittyvistä uhista. Sosiaalisten suhteiden heikentyminen ja yksinäisyyden kokeminen ovat yhteydessä syrjäytymisen syntyyn. Sosiaalinen eristäytyminen, yksinäisyys ja masentuneisuus liittyvät usein yhteen ja johtavat ikäihmisen toimintakyvyn heikentymiseen, mikä lisää avun ja laitoshoidon tarvetta. Yksinäisille ikäihmisille suunnattujen psykososiaalisten ryhmäkuntoutusten avulla on tutkimusten mukaan voitu lievittää yksinäisyyden kokemusta, auttaa ystävyyssuhteiden luomisessa sekä edistää terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä.

Kehittämisprojektin tavoitteena oli toiminnallisen, sosiaalista syrjäytymistä ennaltaehkävään Kiva meno-ryhmätoiminnan mallintaminen ja tarkoituksena oli sen pohjalta tuottaa yleispätevä ryhmämalli, jota voidaan sovelletusti käyttää ja jalostaa myös muuhun ryhmätoimintaan Turun kaupungin ennaltaehkävissä vanhuspalveluissa. Kirjallisuuskatsauksen perusteella ikäihmisen arjessa ja kotona selviytymisessä korostuivat terveelliset elintavat, lihaskunnon ja tasapainon ylläpitäminen, yhteisöllisyyden tunteen lisääminen sekä sairauksien varhainen tunnistaminen ja hoito. Ryhmämallin sisältö koostettiin näihin teemoihin perustuen.

Kehittämisprojektin soveltavan tutkimuksen osuudessa tavoitteena oli teemahaastattelun avulla saada tietoa toiminnallisen ryhmämallin toimivuudesta turkulaisten ikäihmisten yksinäisyyttä ja syrjäytymistä ennaltaehkävänä työmenetelmänä. Tarkoituksena oli selvittää, vastaavatko ryhmämallin teemat ja keinot ikäihmisten omaa käsitystä siitä, mikä edesauttaisi heitä itseään ylläpitämään toimintakykyään mahdollisimman hyvin. Tiedonantajina toimivat ryhmänohjaajat (n=2) ja ryhmäläiset (n=4). Kiva meno – ryhmätoiminnan sisällön koettiin vastanneen tarpeita. Tärkeimpänä asiana pidettiin yhdessä tekemistä ja mahdollisuutta sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä kokemuksellisuutta.

Teemahaastattelun tuloksia hyödynnettiin viimeistelemällä ryhmämallia vastaamaan paremmin ikäihmisten tarpeita korostamalla enemmän mahdollisuutta keskinäiseen vuorovaikutukseen. Ikäihmisten sosiaalista syrjäytymistä ennaltaehkävää Kiva meno-ryhmätoimintaa vakiintuu osaksi Turun kaupungin hyvinvointikeskuksissa tarjottaviin ikäihmisten toimintoihin.

ASIASANAT: Ikääntyminen, yksinäisyys, ryhmätoiminta

MASTERS'S THESIS ABSTRACT
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Health and Well-being | Health Promotion
August 2015
Total number of pages 59 + 13 appendices (72 pages)
Ritva Laaksonen-Heikkilä

Linda Dalbom

KIVA MENO - GROUP ACTIVITIES FOR THE ELDERLY PEOPLE TO PREVENT SOCIAL EXCLUSION

Loneliness among elderly people and the prevalence of it have been widely studied. Loneliness has been considered one of the biggest threats to health of the elderly people. Weakened social relationships and feeling lonely are linked to exclusion. Social isolation, loneliness and depression are often associated together and causing weakening of physical functional capacity. This will increase the need for help and treatment at the home care. Studies have shown that psychosocial group treatments aimed at the elderly people have alleviated loneliness, helped to create friendships and boosted health, well-being and performance.

The aim of this project was modelling the group activity called Kiva meno and also to create universal model that may be used and to further develop to suit other group activities. Based on the literary review, it is important for the elderly to have a healthy lifestyle, maintain muscle strength and balance, have mutual interaction and get early diagnosis and treatment for their illnesses in order to cope in everyday life. The contents of group model were based on these themes.

The empirical part aimed at finding out how well does the functional group model work in preventing loneliness and exclusion of the elderly people in Turku. The data was collected using theme interviews among group leaders (n=2) and group members (n= 4). The group members felt that Kiva meno group activities met their needs. Working together, possibility to participate in social activities and getting new experiences were most important for members.

The group model was finalized to better meet members' needs by highlighting the possibility to mutual interaction. Kiva meno – group will become a part of services for the elderly people provided by welfare centres in the City of Turku

KEYWORDS: Elderly people, Loneliness, Group activities

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	7
2.1 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista	7
2.2 Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi	7
3 KOHDEORGANISAATIO	9
3.1 Ennaltaehkäisevät vanhuspalvelut	9
3.2 Kiva meno – ryhmän tausta	10
4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TAVOITE JA TARKOITUS	13
5 TOIMINTAKYKY JA VOIMAVARAT	15
6 IKÄIHMISTEN YKSINÄISYYS JA SYRJÄYTYMINEN	18
6.1 Ryhmäinterventiot yksinäisyyden ja eristäytymisen lieventämiseksi	18
6.2 Voimavaralähtöinen työskentely	20
7 PROJEKTIORGANISAATIO	21
8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN	22
9 KEHITTÄMISPROJEKTIN SOVELTAVA TUTKIMUS	26
9.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	26
9.2 Teemahaastattelu aineiston keruun välineenä	26
9.3 Aineiston analyysi	28
10 TULOKSET	30
10.1 Ryhmäläisten ja ohjaajien tulokset	30
10.1.1 Taustatekijät	30
10.1.2 Ryhmään osallistumisen vaikutukset	32
10.1.3 Kokemus ryhmäkertojen sisällön vastaavuudesta omiin tarpeisiin	34
10.1.4 Turun kaupungin ennaltaehkäisevien palveluiden käyttäminen	37
10.1.5 Kokemus alkuhaastattelusta	38
10.2 Tulosten tarkastelu ja yhteenveto	40
10.3 Soveltavan tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	42

11 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOKSENA SYNTYNYT RYHMÄMALLI	45
12 RYHMÄMALLIN IMPLEMENTOINTISUUNNITELMA	49
13 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTIA	51
13.1 Kiva meno – ryhmätoiminnan vaikutusten arviointi	51
13.2 Kehittämiprojektin prosessin ja toteutumisen arviointi	53
13.3 Projektipääällikkönä toimiminen ja asiantuntijuuden kehittyminen	54
LÄHTEET	56

LIITTEET

Liite 1. Ryhmämalli

Liite 2. Teemahaastattelurunko

Liite 3. Haastattelun saatekirje

Liite 4. Esimerkki sisällönanalyysistä

Liite 5. Alkuhaastattelukaavake

Liite 6. Loppuhaastattelukaavake

Liite 7. Vastine

KUVIOT

Kuvio 1. Projektiorganisaatio 21

Kuvio 2. Kehittämiprojektin eteneminen 23

1 JOHDANTO

Kielteisesti koetulla yksinäisyydellä tarkoitetaan yleensä ei-toivottua, pakonomaista kärsimystä aiheuttavaa tilaa. Ikäihmisten yksinäisyyttä ja sen yleisyyttä on tutkittu paljon ja yksinäisyyttä pidetäänkin yhtenä suuremmista ikäihmisten terveyteen liittyvistä uhista. (Routasalo & Pitkälä 2005, 19–20.)

Sosiaalisten suhteiden heikentyminen ja yksinäisyyden kokeminen ovat yhteydessä syrjäytymisen syntyyn. Sosiaaliset suhteet voivat heikentyä leskeytymisen, eläkkeelle siirtymisen, huonon terveydentilan ja heikentyneen toimintakyvyn takia. (Niemelä 2009, 27.) Sosiaalinen eristäytyminen, yksinäisyys ja masentuneisuus liittyvät usein yhteen ja johtavat ikäihmisen toimintakyvyn heikentymiseen, mikä lisää avun ja laitoshoidon tarvetta. Tämän takia ikäihmisen yksinäisyyden kokemuksen lievittäminen onkin tärkeää, koska se voi lisätä tyytyväisyyttä elämään, parantaa psyykkistä hyvinvointia, vähentää avun tarvetta ja näin ollen mahdollistaa kotona asumisen mahdollisimman pitkään. (Routasalo & Pitkälä 2005,19.)

Yksinäisille ikäihmisille suunnattujen psykososiaalisten ryhmäkuntoutusten avulla on tutkimusten mukaan voitu lievittää yksinäisyyden kokemusta, auttaa ystävyyssuhteiden luomisessa sekä edistää terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä. (Pitkälä ym. 2007; 3851 – 3856; Routasalo ym. 2009; 297–305.)

Riskiryhmien tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen varhaisella puuttumisella on nähty Turun kaupungin ennaltaehkäisevissä vanhuspalveluissa erityisen tärkeänä ja vuonna 2010 vastaamaan osaltaan tähän tarpeeseen aloitettiin Kiva meno – ryhmätoiminta, jonka tarkoituksena on ehkäistä ikäihmisten yksinäisyyttä ja syrjäytymistä.

Tämän kehittämisprojektin tavoitteena oli toiminnallisen Kiva meno -ryhmätoiminnan mallintaminen ja tarkoituksena oli sen pohjalta tuottaa yleispätevä ryhmämalli. Ryhmämallia voidaan sovelletusti käyttää ja jalostaa

myös muuhun ryhmätoimintaan, koska teemat ovat samat, mutta keinot määräytyvät kohderyhmän tarpeen mukaan.

Kiva meno -ryhmän toiminta on luonteeltaan motivoivaa, osallistavaa ja voimaannuttavaa. Ryhmätoiminnan kautta pyritään edistämään osallistujien terveyttä. Kiva meno -ryhmän kautta tuodaan tutuksi Turun kaupungin tarjoamia ennaltaehkäiseviä toimintoja ja muita palveluita ja opastetaan ryhmäläisiä käyttämään niitä.

Tämän kehittämisprojektin tutkimuksellisen osion tavoitteena oli saada tietoa toiminnallisen ryhmämallin toimivuudesta turkulaisten ikäihmisten yksinäisyyttä ja syrjäytymistä ennaltaehkäisevänä työmenetelmänä ja vastata paremmin asiakkaiden tarpeisiin kehittämällä toiminnallista ryhmämallia asiakasnäkökulmasta. Teemahaastattelujen tarkoituksena oli selvittää, vastaako ryhmämalli käytössä olevilta teemoiltaan ja keinoiltaan ikäihmisten omaa käsitystä siitä, mikä edesauttaisi heitä itse ylläpitämään toimintakykyään mahdollisimman hyvin.

2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista velvoittaa kunnan laatimaan suunnitelman toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnittelussa tulee painottaa kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. (980/2012, 5 §.)

Tässä laissa iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän takia alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka ikään liittyvän rappeutumisen johdosta (980/2012, 3 §). Hyvä elinympäristö tukee ikäihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia, kotona selviytymistä ja arjen sujuvuutta. Iäkkäälle henkilölle järjestettävien palvelujen on myös oltava hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä (980/2012, 13 §).

2.2 Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) laatusuosituksen tavoitteena on lisätä ja parantaa ikäihmisten hyvinvointia, terveyttä, palvelujen laatua ja vaikuttavuutta terveyden edistämisen kannalta. Ikäihmisten palveluihin on sisällytettävä hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus, ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki sekä ohjaus kunnassa tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön. (STM 2008:3,20.)

lääkään henkilön tarpeita vastaava palvelukokonaisuus määritellään palvelusuunnitelmassa, jonka mukaan palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta sekä ennaltaehkäisevät muuta palveluntarvetta. Tärkeää on ehkäistä pitkäaikaishoidon tarvetta. Lisäksi kaikkiin iäkkäille henkilöille järjestettäviin sosiaali- ja terveystalveluihin pitää sisältyä tarvittaessa riittävästi ohjausta ja neuvontaa. (STM 2008:3, 25.)

3 KOHDEORGANISAATIO

Turun kaupungin hyvinvointitoimialan organisaatiosta ikäihmisten palveluja tarjoavat erityisesti vanhushpalvelut, perusterveydenhuollon palvelut, kuntoutumis- palvelut ja erikoissairaanhoidon palvelut (Turun kaupungin www-sivut 2014).

Turun kaupungin vanhushpalvelusuunnitelma vuosille 2014–2016 pohjautuu lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista ja Sosiaali- ja terveysministeriön (STM 2008;3) laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Ehkäisevän vanhustyön osalta palvelusuunnitelma kohdistuu 65 - 74 – vuotiaisiin, muilta osin 75 vuotta täyttäneiden palveluihin. (Turun kaupungin vanhushpalvelusuunnitelma vuosille 2014–2016, 2.)

3.1 Ennaltaehkäisevät vanhushpalvelut

Turun kaupungin ennaltaehkäisevään vanhushpalvelukokonaisuuteen kuuluvat neuvonta ja palveluohjaus, Lehmusvalkaman ja Ruusukorttelin hyvinvointikeskukset ja niistä ohjattu osallistava senioritoiminta, muistikoordinaattoritoiminta, vapaaehtoistoiminnan koordinaattoritoiminta, muistikuntoutus, tukipalvelut sekä sotainvalidien palvelut (Turun kaupungin ennaltaehkäisevien vanhushpalveluiden toimintakertomus vuodelta 2013, 1). Joulukuusta 2014 organisaatiomuutoksen myötä ennaltaehkäisevät toiminnot kuuluvat vanhush- ja vammaishpalvelujen kotihoidon organisaation alaisuuteen (Hyvinvointitoimialan organisaatio 2015).

Ennaltaehkäisevien vanhushpalveluiden tavoitteena on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja niihin liittyvän neuvonnan, palveluohjauksen ja sosiaalisen tuen turvaaminen tukemalla turkulaisten ikäihmisten elämänlaatua ajatuksella: ” Ei pelkästään vuosia elämään vaan elämää vuosiin.” Tavoitteena on myöhentää kotihoidon palvelujen tarvetta aktivoimalla ikäihmisiä ja tukemalla heidän itsemääräämisoikeuttaan ja itsenäistä selviytymistään huomioiden heidän sosiaaliset, psyykkiset, fyysiset ja hengelliset tarpeensa. Riskiryhmien tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen varhaisella puuttumisella nähdään erityisen tärkeänä

päämääränä. (Turun kaupungin ennaltaehkäisevien vanhushpalveluiden toimintakertomus vuodelta 2013, 2.)

Neuvonnan ja palveluohjauksen tehtävänä on ohjata ja tukea terveellisten valintojen mahdollisuuksia sekä vahvistaa terveyden taustatekijöitä. Tavoitteena on saada ikäihmisten voimavarat käyttöön erilaisin menetelmin. Hyvinvointikeskusten eli Ruusukorttelin ja Lehmusvalkaman toiminta-ajatuksena on tuottaa monipuolisia hyvinvointiin ja kotona asumista tukevia palveluja. Toiminnan sisältöalueina ovat neuvonta- ja palveluohjaus, viriketoiminta, harrastustoiminta, taide- ja kulttuuri, ravitsemus, terveys, teknologia, itsenäisen suoriutumisen tukeminen, hengellinen virikkeellisyys, keskustelupiirit sekä hyvinvointi-, terveys-, hemmottelu - ja aistipäivät. (Turun kaupungin hyvinvointitoimialan ennaltaehkäisevät vanhushpalvelut toimintasuunnitelma vuosille 2013–2016,7, 13–14.)

Turun kaupungin ennaltaehkäisevien vanhushpalvelujen toimintasuunnitelman vuosille 2014–2016 tavoitteena on pitää 65 vuotta täyttäneet entistä toimintakykyisempinä pidempään. Suunnitelmassa arvioidaan, että ennaltaehkäisevien palvelujen kysyntää tulee todennäköisesti lisäämään 65 – 74 -vuotiaiden määrällinen kasvu vuosina 2014 – 2019. Turkulaisten ikäihmisten toimintakyvyn ja terveyden tulevaisuutta ennustettaessa positiivisina kehitystrendeinä nähdään tupakoinnin väheneminen, aiempaa paremmin toimiva ehkäisevä terveydenhoito, paremmat hoitomahdollisuudet sekä asukkaiden koulutustason nousu. Riskeiksi taas luokitellaan lihavuuden ja päihteiden käytön lisääntyminen, työelämän koventuneet vaatimukset sekä sosiaalinen syrjäytyminen. (Turun kaupungin vanhushpalvelusuunnitelma vuosille 2014 – 2016, 4-6.)

3.2 Kiva meno – ryhmän tausta

Kehittämisprojektin perustana oli vuodesta 2010 alkaen toiminut etsivän vanhus työn osana oleva Kiva meno – ryhmä, jonka tarkoituksena on ehkäistä ikäihmisten yksinäisyyttä ja syrjäytymistä toiminnallisilla menetelmin. Kiva meno – ryhmän avulla aktivoidaan syrjäytymisvaarassa olevia ikäihmisiä (60–85 –vuotta) jotka

sairauden, eläköitymisen tai muun syyn vuoksi ovat jääneet yksin kotiin ja kaipaavat lisää virikkeitä ja elämänsisältöä ja tarvitsevat ryhmän tukea siihen.

Kiva meno – ryhmän tavoitteena on ikäihmisen omien voimavarojen löytäminen, aktiivisuuden lisääntyminen ja uusien ystävyys-suhteiden luominen sekä terveyden edistäminen. Ryhmäläiset tulevat ryhmään läheteellä muun muassa terveysaseman, muistikoordinaattoreiden ja palveluohjaajien kautta. Ryhmään osallistumisen sopivuus on kartoitettu alkuhaastattelun kautta. Ryhmät ovat suljettuja, luottamuksellisia ja toiminnallisia. Kiva meno-ryhmä on alkanut kaksi kertaa vuodessa ja ollut kestoltaan vuoden mittainen. Tapaamisia on ollut yhdestä kahteen kertaan kuukaudessa. Ryhmän loputtua on tehty loppuhaastattelu.

Kiva meno -ryhmä on saanut osallistujilta, terveysasemien lääkäreiltä ja muilta toimijoilta paljon positiivista palautetta, mutta ongelmaksi on koettu se, etteivät ryhmän käytännöt ole olleet yhtenäisiä. Sekä esimiehiltä että ohjaajilta tuli toivomus yhtenäisistä käytännöistä ja ryhmän tavoitteen kirkastamisesta. Toiveena oli löytää myös uusia mittareita, joilla ryhmän onnistumista voitaisiin mitata alku- ja loppuhaastattelun lisäksi. Ryhmän kestosta käytiin myös pohdintaa, tulisiko jatkaa aiemmalla mallilla vai lisättäisiinkö ryhmäkertoja ja vähennettäisiin kestoja, joka voisi lisätä ryhmäläisten motivaatiota kun sitoutuminen ei olisi pitkäaikaista.

Kiva meno -ryhmää vastaavaa ryhmätoimintaa on järjestetty Torniossa kotona asuville ikäihmisille. Toiminta on ollut avointa kaikille kunnan ikäihmisille. Hyvän mielen´ -ryhmätoiminnan päätavoitteena oli psykososiaalisen toimintakyvyn ylläpitäminen ja aktivointi liikunnan, keskustelujen ja yhdessä tekemisen kautta. Toiminnan avulla tähdättiin yhteistoiminnan virittämiseen ja sosiaalisten suhteiden laajentamiseen. Ikäihmiset nimesivät itse tärkeimmiksi tavoitteiksi voimavarojen ja tiedon lisäämisen, sosiaalisen kanssakäymisen ja kunnan ylläpitämisen. Tavoitteina oli saavuttaa ryhmässä luottamuksellinen ja rohkaiseva ilmapiiri, jossa ikäihmisten vertaistuki ja kokemukset vahvistavat voimavaroja ja lisäävät tietoa sekä rohkaisevat ikäihmisiä kokeilemaan uusia asioita elämässään yhdessä ryhmän tuen avulla. (Harri-Lehtonen ym. 2005, 44.)

Hyvän mielen -ryhmätoiminnan sisältö suunniteltiin yhdessä ryhmän vetäjien ja asiakkaiden kanssa. Sisältö koostui kolmesta eri teemasta: psykososiaalisesta hyvinvoinnista ja voimavarojen etsimisestä, fyysisen kunnon ylläpitämisestä ja tiedosta, ohjauksesta ja neuvonnasta. (Harri-Lehtonen ym. 2005, 44–45.)

Asiakaspalaute ryhmistä oli positiivista ja ryhmä koettiin onnistuneeksi myös ryhmänvetäjien puolelta. Ryhmän avulla tavoitettiin suuri joukko kotona asuvia ikäihmisiä. Kehittämiskohteiksi nähtiin vastuukysymysten selkiyttäminen, toimintaperiaatteiden täsmentäminen, suunnittelun kehittäminen, ryhmän motivoiminen itseohjautuvaksi ja erityisosaamisen hyödyntäminen. Selkeät tavoitteet, vastuiden jakaminen ja yhteiset sopimukset nähtiin tärkeiksi kokonaisuuden onnistumisen kannalta. Ryhmätoiminnan kehittämisen keinoiksi nähtiin ajan riittävä käyttö sitouttamiseen, suunnitteluun ja yhteistyöhön, työntekijätiimin tehtävien määrittely ja tiedon kulun kehittäminen, Hyvän mielen -ryhmätoiminnan mallintamisen jatkaminen ja tuotteistaminen sekä toiminnan toteuttaminen tavoitteellisesti, suunnitellusti ja asiakaslähtöisesti. (Harri-Lehtonen 2005, 46–48.)

4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän kehittämisprojektin tavoitteena oli toiminnallisen Kiva meno -ryhmätoiminnan mallintaminen. Mallinnuksen avulla pyrittiin yhdenmukaistamaan ryhmän toimintaa ja kirkastamaan tarkoitusta niin, että ryhmätoiminta vastaa teemoiltaan ja tavoiltaan enemmän tarkoitustaan sosiaalisesti syrjäytymisvaarassa olevan ikäihmisen kotona ja arjessa selviytymisen tukemiseksi.

Kehittämisprojektin tuotoksena syntyvän ryhmämallin tarkoitus oli olla yleispätevä, jolloin sitä voidaan sovelletusti käyttää ja jalostaa myös muuhun ryhmätoimintaan, koska teemat pysyvät samoina, mutta keinot määräytyvät kohderyhmän tarpeen mukaan. Ryhmän mallintamisen avulla suunnittelu ei vie tulevaisuudessa ohjaajien aikaa ja ryhmien välinen tasalaatuisuus taataan. Kehittämisprojekti siis kohdistui henkilöstöön, mutta tuotoksen käyttäjinä eli varsinaisena kohderyhmänä olivat asiakkaat eli Kiva meno – ryhmän jäsenet.

Kiva meno -ryhmän päätyttyä ryhmäläiset on tarkoitus saattaa niiden palveluiden ja toimintojen piiriin, joita mahdollisesti tarvitsevat ja tavoitteena on, että he kykenevät itsenäisesti toteuttamaan ja jatkamaan ryhmän tuen kautta saavutettuja ja opittuja taitoja sekä tapaamisia toistensa kanssa. Ryhmän toiminta on luonteeltaan motivoivaa, osallistavaa ja voimaannuttavaa. Ryhmätoiminnan kautta pyritään edistämään ryhmäläisten terveyttä. Kiva meno -ryhmän kautta tuodaan tuuksi ennaltaehkäisevien vanhuspalveluiden ja Turun kaupungin muita palveluita ja opastetaan ryhmäläisiä käyttämään niitä.

Tämän kehittämisprojektin tutkimuksellisen osion tavoitteena oli saada tietoa toiminnallisen ryhmämallin toimivuudesta turkulaisten ikäihmisten yksinäisyyttä ja syrjäytymistä ennaltaehkäisevänä työmenetelmänä ja vastata paremmin asiakkaiden tarpeisiin kehittämällä toiminnallista ryhmämallia asiakasnäkökulmasta. Teemahaastattelujen tarkoituksena oli selvittää, vastaako ryhmämalli käytössä olevilta teemoiltaan ja keinoiltaan ikäihmisten omaa käsitystä siitä, mikä edesauttaisi heitä itse ylläpitämään toimintakykyään mahdollisimman hyvin.

Lisäksi haluttiin selvittää, auttaako Social Provision Scale -mittarin käyttö ohjaajia löytämään hakijoista sen kohderyhmän, jotka hyötyvät Kiva meno -ryhmästä eniten. Social Provision Scale - mittari on kehitetty sosiaalisen tuen ja terveyden yhteisvaikutuksen tarkasteluun ja se löytyy toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallisen asiantuntijaverkoston TOIMIA – tietokannasta, jonka tarkoituksena on yhtenäistää ja kehittää toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin käytäntöjä Suomessa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014.)

5 TOIMINTAKYKY JA VOIMAVARAT

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen selviytymistä itseään tyydyttävällä tavalla itselleen merkityksellisistä päivittäisistä toiminnoista omassa elinympäristössään. Toimintakyvyn rajoitukset aiheuttavat haavoittuvuutta ja palveluiden tarvetta, koska ne rajoittavat ihmisen elinpiiriä ja mahdollisuuksia osallistua itselle tärkeisiin ja mielekkäisiin toimintoihin. (Sarvimäki & Heimonen 2010, 20–21.)

Toimintakyvyn ja elämänlaadun tukemisessa tarvitaan erilaisia keinoja. Terveelliset elintavat, lihaskunnon ja tasapainon ylläpitäminen, yhteisöllisyyden tunteen lisääminen sekä sairauksien varhainen tunnistaminen ja hoito ovat keskeisiä tekijöitä ikäihmisen itsenäisen selviytymisen ja laadukkaan elämän ylläpitämisessä. (Sulander 2009, 2291 – 2297; Laitalainen ym. 2010, 3295 – 3301; Sarvimäki & Heimonen 2010, 22–23; Heinonen yms. 2011, 60.)

Kotona asuvien ikäihmisten keskeisiä voimavaroja ovat sosiaaliset suhteet, mielekkään arjen elementit ja fyysinen ja psyykkisen hyvinvointi. Sosiaalisiin suhteisiin kuuluvat perhe, ystävyysuhteet, sosiaalinen toimijuus ja sosiaalisen tuen saaminen. Mielekkään arjen elementtejä on kyky selviytyä päivittäisistä toiminnoista, kuten kotitöistä, ruuanlaitosta ja hygieniasta huolehtimisesta. Fyysiseen hyvinvointi koostuu toiminnallisuudesta, aktiivisuudesta, ostoksilla käymistä, ulkoilusta ja omatoimisesta liikunnasta. Psyykkinen hyvinvointi koostuu myönteisestä elämänasenteesta, joka mahdollistaa mielekkään ikääntymisen. Tähän liittyy positiivisuus, itseluottamus, realistinen näkemys ikääntymiseen liittyvistä muutoksista ja taito mukautua näihin muutoksiin. Tärkeää on myös elämän kokeminen merkitykselliseksi, harrastukset ja osallistumismahdollisuudet yhteiskunnallisiin asioihin. (Valta 2008, 35; Sulander 2009, 2291 – 2297; Sarvimäki & Heimonen 2010, 20–21; Turjamaa ym. 2011, 5, 10–11.)

Varhaisella toimintakyvyn alenemisen riskitekijöiden tunnistamisella ja onnistuneella hoitoonohjauksella voidaan ehkäistä toimintakyvyttömyyttä ja hidastaa sairauksien etenemistä ja puhkeamista. Ikääntyneen toimintakyvyn menetys ja ter-

veysongelmat kuitenkin nähdään vanhenemiseen liittyvinä piirteinä. Vasta lähiaikoina on ymmärretty, että vanheneminen ei tarkoita väistämättä heikkoa toimintakykyä, vaan elintavoilla ja sosiaalisilla tekijöillä on merkittävä vaikutus toimintakyvyn säilymisen kannalta. (Heinonen yms. 2011, 60.)

Terveydentilan ja toimintakyvyn on todettu olevan yhteydessä yksinäisyyden kokemukseen, koska hyväksi koettu terveys ja toimintakyky mahdollistavat riippumattomuuden, sosiaalisiin tapahtumiin osallistumisen ja sosiaalisten suhteiden ylläpidon. Terveiden ja toimintakyvyn heiketessä ja avun tarpeen lisääntyessä henkilö joutuu pysyttelemään enemmän kotona, mikä taas lisää yksinäisyyden kokemusta. Masennus, dementia ja ahdistuneisuus liittyvät usein yksinäisyyden kokemiseen, samoin toivottomuus, tyhjyyden tunne, surullisuus, kärsimys ja itsemurhat. Unenlaadun heikkeneminen, unilääkkeiden ja alkoholin käyttö, kardiovaskulaariset riskitekijät sekä heikentynyt ravitsemustila ovat yksinäisillä ikäihmisillä yleisempää. Tämä taas aikaistaa ja lisää ikäihmisten laitoshoidon tarvetta. (Routsalo & Pitkälä 2005, 24–25; Kharicha ym.2007, 275; Hawkey & Cacioppo 2010, 218–27; Turjamaa ym. 2011, 10–11.) Vaikka useissa tutkimuksissa onkin todettu, että oman terveytensä huonoksi arvioivat ikäihmiset kokevat usein yksinäisyyttä, ei tutkimuksissa ole otettu kantaa siihen, lisääkö heikentynyt terveys yksinäisyyden tunnetta vai aiheuttaako yksinäisyys terveysongelmia. (Uotila 2011, 28.) Ammattihenkilöiden olisi kuitenkin hyvä tiedostaa yksinäisyyteen liittyvät lisääntyneet ongelmat ja kiinnittää tähän enemmän huomiota (Kharicha ym.2007; 275).

Elintavat ovat keskeinen toimintakykyyn yhteydessä oleva tekijä, johon on mahdollista vaikuttaa, koska terveellisillä elintapamuutoksilla on suotuista vaikutus terveyteen myös myöhemmällä iällä. (Sulander 2009, 2291 – 2297; Laitalainen ym. 2010, 3295 – 3330.)

Ikäihmisten ruokailutottumukset ja fyysinen toimintakyky ovat parantuneet aiempaan verrattuna, mutta nähtävissä on väestöryhmittäisiä ja sukupuolen eroja. Ylemmässä sosioekonomisessa asemassa olevilla ja naisilla ravitsemustottumukset ja fyysinen toimintakyky ovat paremmat kuin alemmissä luokissa olevilla ja miehillä. (Sulander 2009, 2291 – 2297; Laitalainen ym. 2010, 3295 – 3330;

Helldán ym. 2011; 153–158.) Koska toimintakyvyn kohentumisen kehitys mahdollistaa ikääntyneen itsenäisen selviytymisen kotona pidempään, tulisi suomalaisten ikääntyneiden toimintakyvyn kokonaisvaltaiseen edistämiseen ja sosioekonomisten erojen kaventamiseen kiinnittää huomiota ja panostaa ratkaisuihin, jotka tukevat ikäihmisten asumista, liikkumista ja sosiaalista osallistumista. (Laitalainen ym. 2010, 3295 – 3301.) Lisääntyvä alkoholinkäyttö ja lihavuus uhkaavat jatkossa fyysisen toimintakyvyn positiivista kehitystä, koska vähäisen liikunnan ja tupakoinnin on todettu olevan toiminnanvajauksien syntymisen keskeisiä riskitekijöitä (Sulander 2009, 2291 – 2297).

Liikunnan avulla voidaan ehkäistä toiminnanvajausten kehittymistä, jo kävelyaktiivisuuden lisäämisellä on todettu olevan suotuisa vaikutus fyysiseen toimintakykyyn (Sulander 2009, 2291 – 2297). Tutkimusnäytön perusteella ei koskaan ole liian myöhäistä aloittaa liikuntaharjoittelua, mutta tehokkaan harjoittelun tulee olla intensiivistä ja pitkäkestoista. Liikuntaryhmien käytöstä ikääntyneiden masennuksen hoidossa ja ehkäisyssä on jonkin verran näyttöä. (Pitkälä ym. 2007; 3851 – 3856.)

Kulttuurin hyvinvointivaikutuksia koskevien tutkimuksien mukaan kulttuuriosallisuus lisää onnellisuuden kokemuksia, elämän mielekkyyttä, vaikuttaa positiivisesti terveyteen ja pidentää elinikää. (Nummelin 2011, 2). Taide ja kulttuuri antavat elämyksiä, mutta eivät vaikuta suoraan hyvinvointiin ja terveyteen vaan vaikutus perustuu ihmisiä verkostoivaan vaikutukseen. Osallistuminen kulttuuri- ja taidetapahtumiin lisää yhteisöllisyyttä. (Hyyppä 2013, 123–125.) Yhteisöllisiin kulttuuritoimintoihin osallistumisen on todettu vaikuttavan yli 65-vuotiaiden fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen suotuisasti. Tutkimuksen mukaan kulttuuritoimintaan osallistuneet kokivat itsensä vertailuryhmää terveemmiksi, heillä oli vähemmän yksinäisyyttä, lääkärikäyntejä, lääkkeidenkäyttöä, kaatumisia ja muita terveyteen liittyviä ongelmia (Cohen ym. 2006, 726.)

6 IKÄIHMISTEN YKSINÄISYYS JA SYRJÄYTYMINEN

Yksinäisyyden käsitteen määrittely yksiselitteisesti on vaikeaa, mutta kielteisellä yksinäisyydellä tarkoitetaan yleensä ei-toivottua, pakonomaista tilaa, joka aiheuttaa kärsimystä ja siihen liittyy havaittava yksin jäämisen tunne. Tunteesta irti pääsemiseen saatetaan tarvita ulkopuolista apua. (Routasalo & Pitkälä 2005,20; Uotila 2011,21.)

Ikäihmisten yksinäisyydestä ja sen yleisyydestä on saatavilla tutkittua tietoa. Yksinäisyyttä pidetäänkin yhtenä suuremmista ikäihmisten terveyteen liittyvistä ongelmista. (Routasalo 2005, 19; Hawkey & Cacioppo 2010, 218–27; Uotila 2011, 13.) Ikäihmisten syrjäytyminen on taas kasvussa oleva uusi ilmiö Suomessa (Niemelä 2009, 25).

Sosiaalisten suhteiden heikentyminen ja yksinäisyyden kokeminen ovat yhteydessä syrjäytymisen syntyyn. Sosiaaliset suhteet voivat heikentyä leskeytymisen, eläkkeelle siirtymisen, huonon terveydentilan ja heikentyneen toimintakyvyn takia. (Niemelä 2009, 27.) Sosiaalinen eristäytyminen, yksinäisyys ja masentuneisuus liittyvät usein yhteen, ja ne johtavat vähitellen toimintakyvyn heikentymiseen ja avun sekä laitoshoidon tarpeen lisääntymiseen. (Routasalo & Pitkälä 2005,19; Pitkälä ym. 2007; 3851 – 3856.)

Yksinäisyyden luoman ahdistavan kokemuksen helpottaminen on tärkeää, koska se voi lisätä ikäihmisen tyytyväisyyttä elämään, parantaa psyykkistä hyvinvointia, vähentää avun tarvetta ja näin ollen mahdollistaa ikääntyneen henkilön asumista kotonaan pidempään (Routasalo & Pitkälä 2005,19).

6.1 Ryhmäinterventiot yksinäisyyden ja eristäytymisen lieventämiseksi

Tehokkaiksi menetelmiksi ikääntyneiden toimintakyvyn ja elämänlaadun parantamiseksi sekä yksinäisyyden ja eristäytymisen lieventämiseksi ovat tutkimuksissa osoittautuneet ryhmäinterventiot, joissa ikäihmiset itse ovat aktiivisia toimi-

joita ja joissa he saavat kokemuksen olevansa merkityksellisiä. Ihmisellä on perustavanlaatuinen sosiaalinen tarve antaa ja vastaanottaa sekä kuulua johonkin. Tällä on keskeinen merkitys ikäihmisille suunnatuissa vaikuttavissa psykososiaalisissa interventioissa. Vaikuttavimmat interventiot myös perustuivat tieteelliselle pohjalle sosiaalisen toiminnan ja tuen tarjoamisesta ryhmämuotoisesti. (Stevens ym. 2006, 495–502; Dickens ym. 2011; 647; Vernooij-Dassen ym. 2011, 403.) Ryhmäinterventiot ovat vaikuttavimpia silloin, kun interventio on suunnattu tietylle ennalta määrätylle ja tarkasti rajatulle ryhmälle. (Cattan ym.2005, 41; Routasalo ym. 2009, 303; Uotila 2011, 31.) Ikäihmisille suunnatulla ryhmä- ja yhteistyömallisella kuntoutustyöllä on mahdollista kohentaa ikäihmisen toimintakykyä ja edistää kotona selviytymistä (Grönlund 2010,186).

Ikäihmisten yksinäisyyttä on Suomessa pyritty lievittämään lisäämällä muun muassa päivittäisiä kontakteja, järjestämällä ryhmätoimintaa, taide-elämyksiä ja yksilö- sekä ryhmäterapiaa (Routasalo & Pitkälä 2005, 26). Yksinäisyyden lievittämiseen on kehitetty laajoja interventioita ja tutkimushankkeita. Usein yksinäisyyttä pyritään lievittämään ryhmätoiminnalla, mutta myös kahdenkeskisillä tapaamisilla, kuten esimerkiksi kotikäynneillä ja ystävätoiminnalla. Ryhmätoiminta on yleensä pohjautunut sosiaalisen aktiivisuuden lisäämiseen. Yhtä kaikille sopivaa yksinäisyyden lievittämistapaa ei kuitenkaan ole olemassa. (Uotila 2011, 31.)

Vanhustyön keskusliitossa kehitetty psykososiaalinen ryhmäkuntoutus perustui yksinäisten ikäihmisten elämänhallinnan tukemiseen, voimaantumiseen ja sosiaaliseen aktivoitumiseen. Kotona asuville ikäihmisille järjestettiin kolme erilaista psykososiaalista ryhmäinterventiota: taide- ja virikeinterventio, senioritanssi- ja liikuntainterventio sekä terapeuttisen kirjoittamisen ja ryhmäterapiainterventio. Tavoitteena oli yksinäisyyden tunteen lievittäminen ryhmäläisten keskinäisten ihmissuhteiden edistämisen ja ystäväystymisen kautta. Interventioihin osallistuneille lähetetyn kyselyn mukaan yksinäisyyden kokemus oli lievittynyt ryhmäkokoontumisten aikana ja sen jälkeen. Yli puolet vastaajista oli ystäväystynyt toisen ryhmäläisen kanssa ja osa oli jatkanut ryhmäkokoontumisia omatoimisesti intervention päätyttyä. Interventio siis paransi osallistujien psyykkistä hyvinvointia, kognitiota, terveydentilaa ja vähensi terveyspalveluiden käyttöä ja kuolleisuutta. (Routasalo & Pitkälä 2005, 26–27; Pitkälä ym. 2007; 3851 – 3856; Routasalo ym. 2009; 297–

305.) Psykososiaalinen ryhmäinterventioon osallistuneista 95 % koki yksinäisyyden lievittyneen ryhmäinterventio aikana (Savikko 2008, 4). Edellä kuvatusta interventiosta on kehitetty Ystäväpiiri-ryhmätoimintamalli, johon osallistuneiden yksinäisyyden tunne lievittyi tutkimuksen mukaan 86 %:lla osallistujista (Jansson 2012, 21,30).

6.2 Voimavaralähtöinen työskentely

Voimaantumisella tarkoitetaan kehitystä, jossa tiedon, kokemusten ja tekemisen kautta ihminen saa voimaa alkaa hallita itseään koskevia asioita (Cáven 2003, 7). Saarenheimon ym. (2009) mukaan voimaantumisen kautta ihminen tunnistaa ongelmansa ja voimavaransa. Hän alkaa käyttää omia voimavarojaan ongelman kanssa selviytymiseksi ja sen ratkaisemiseksi. (Routasalo, Airaksinen, Mäntyranta & Pitkälä 2009, 2356.) Voimaantuminen tapahtuu luontevimmin sellaisessa yhteydessä, jossa ihminen kokee ilmapiirin turvalliseksi, itsensä hyväksytyksi ja tasa-arvoiseksi. Turvallisessa ilmapiirissä ihminen myös uskaltaa ennakkoluulottomasti kokeilla uutta ja ottaa riskejä, kun ei tarvitse pelätä epäonnistumista. (Siitonen 1999, 161–162, 154.)

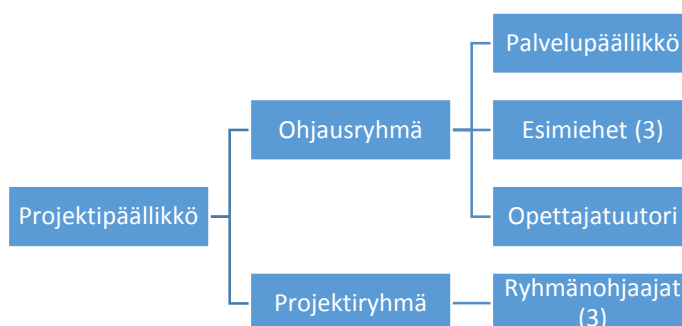
Voimaantumisen prosessiin tarvitaan usein tueksi ulkopuolinen toimijataho (Cáven 2003, 7; Brown, McWilliam & Ward-Griffin 2006, 161.) Ammattihenkilöstön voimavaralähtöisessä työskentelyssä lähtökohtana on ikäihmisen oma näkemys ja ratkaisukeskeisyys tilanteestaan. Huomiota kiinnitetään ikäihmisen omaan elämäntilanteeseen, vahvuuksiin ja osaamiseen vajavaisuuksien, sairauksien ja ongelmien sijaan. (Grönlund 2010, 58, 61; Sarvimäki & Heimonen 2010, 23; Pikkarainen, Vaara & Salmelainen 2013, 27.) Tämä lisää ikäihmisen motivaatiota keinojen käyttämiseen, jolla taas on suora vaikutus toimintojen vaikuttavuuteen, koska toimintakyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen motivoitunut ihminen useammin käyttää näitä kykyjä (Sulander 2009, 2291 – 2297). Vähäinen asiakaslähtöisyys on todettu olevan usein syynä esimerkiksi ikäihmisen kuntoutuksen heikkoon vaikuttavuuteen ja heikkoon sitoutumiseen (Pitkälä ym. 2007; 3851 – 3856).

7 PROJEKTIOORGANISAATIO

Projektiorganisaatioon kuuluivat projektipäällikkö, ohjausryhmä ja projektiryhmä (Kuvio 1). Ohjausryhmässä toimivat kehittämisprojektin alussa ennaltaehkäisevien vanhuspalveluiden palvelupäällikkö, molempien hyvinvointikeskusten esimiehet, palveluohjauksen esimies ja ammattikorkeakoulun edustajana opettajatuutori. Ohjausryhmä edisti projektin tarkoituksen ja tavoitteiden toteutumista ja läpivientiä, hyväksyi projekti- ja tutkimussuunnitelman ja ohjasi sekä tuki projektipäällikön työtä. (Viirkorpi 2000, 29–31.) Projektiryhmän jäseninä olivat Kivamen ryhmän ohjaajat, joita oli kolme ja he toimivat konkreettisen toiminnan toteuttajina.

Kehittämisprojektin projektipäällikkönä toimi Turun ammattikorkeakoulun terveyden edistämisen ylemmän korkeakoulututkinnon opiskelija. Projektipäällikkö johti ja oli vastuussa projektin koko toiminnasta ja tavoitteiden saavuttamisesta. Projektipäällikkö laati esiselvityksen, projekti- ja tutkimussuunnitelman sekä vastasi kehittämisprojektin tiedottamisesta, arvioinnista ja loppuraportoinnista.

Ennaltaehkäisevien vanhuspalveluiden palvelupäällikkö jäi vuorotteluvapaalle joulukuussa 2014, jolloin myös organisaatiomuutoksen myötä ennaltaehkäisevät vanhuspalvelut siirtyivät omasta erillisestä organisaatiosta toimintoiksi vanhus- ja vammaispalveluiden alaisuuteen. Palveluohjausta lähdettiin kehittämään palvelutorimalliseksi ja ryhmätoiminnan järjestäminen jäi hyvinvointikeskuksille, joten kehittämisprojektin lopussa hyvinvointikeskusten esimiehet vastasivat Kivamen ryhmästä.



Kuvio 1. Projektiorganisaatio

8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ETENEMINEN

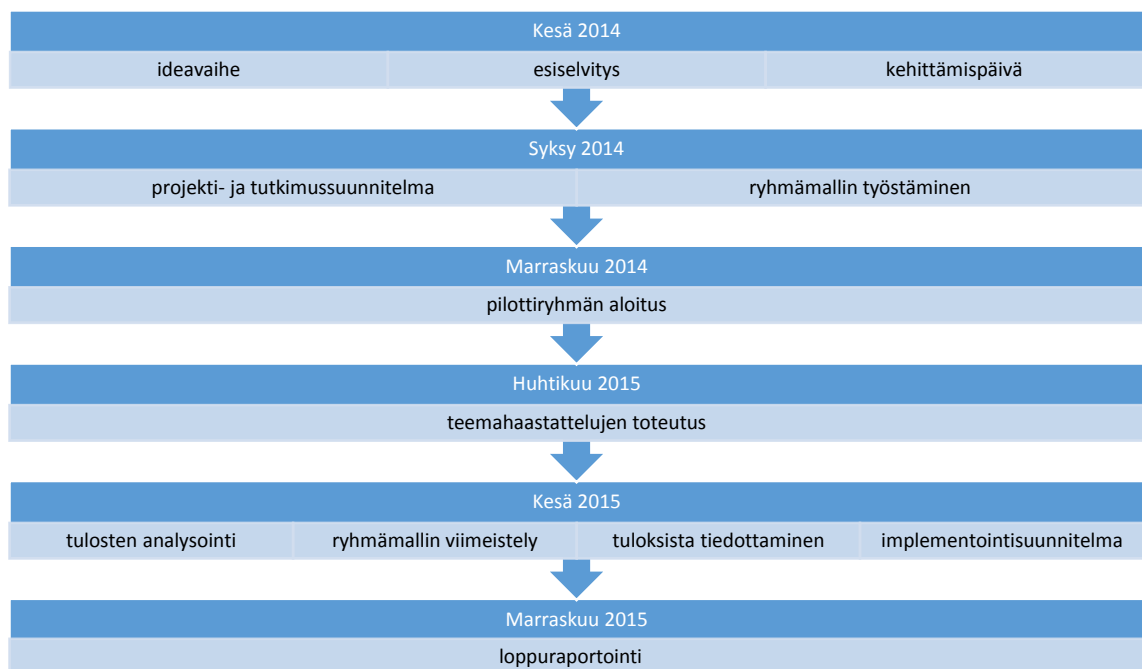
Aloituspäivän eli projektin alkuvaihe -vaihe piti sisällään työpaikalta tulleen kehittämistarpeen ja tehtävän sekä alustavan ajatuksen mukana olevista toimijoista, heidän osallistumisestaan sekä yhteisen pohtimisen toimeksiantajan kanssa aiheen rajauksesta ja tavoitteen kirkastamisesta sekä niistä asioista, joilla on merkitystä työskentelyn onnistumisessa. Ideavaiheen jälkeen tehtiin esiselvitys, jossa selvitettiin mitä aiheesta jo tiedetään kirjallisuuden pohjalta.

Kirjallisuuskatsaukseen, esimiehiltä tulleisiin ohjeisiin ja ohjaajien vastauksiin perustuen järjesti projektipäällikkö kesällä 2014 kehittämispäivän, johon osallistui osa ohjausryhmään kuuluvista esimiehistä (2 henkilöä) ja kaikki Kiva meno-ryhmän ohjaajat (3 henkilöä) eli projektiryhmä.

Kehittämispäivän työmuotona käytettiin ideariihettä, jonka tavoitteena on tuottaa välittömästi mahdollisimman paljon ideoita ja arvioida ideat vasta myöhemmin ja valita niistä kehityskelpoisimmat (Jyväskylän yliopisto 2011). Päivän aikana käytiin läpi ohjaajan rooli, kohderyhmän määrittely, ryhmän palvelunkuvaus, käytännön järjestelyt, markkinointi, ryhmäläisten alku- ja loppuhaastattelujen sisältö ja tavoitteisiin pääsy, ryhmäläisten sitouttaminen ja ryhmämallin sisällön suunnittelu teemoja vastaavaksi.

Suunnitteluvaiheessa projektipäällikkö teki kirjallisen projektisuunnitelman, joka sisälsi tutkimussuunnitelman. Kehittämiprojektin suunnitteluvaiheessa tapahtui myös käytännön toteutus. Projektiryhmä työsti pilottiryhmälle kirjallisuuskatsauksesta nousseisiin teemoihin perustuvan alustavan ryhmämallin (liite 1), jonka teemoja olivat terveelliset elintavat, lihaskunnon ja tasapainon ylläpitäminen, yhteisöllisyyden tunteen lisääminen sekä sairauksien varhainen tunnistaminen ja hoito. Tämän ryhmämallin mukaan edettiin marraskuussa 2014 alkaneen pilottiryhmän kanssa toukokuun 2015 loppuun. Pilottiryhmää ohjasi kaksi projektiryhmän jäsentä: palveluohjaaja ja viriketoiminnanohjaaja -työpari.

Pilottiryhmän edetessä puoleen väliin toteutettiin tutkimuksellisen osio, jolloin projektipäällikkö suoritti teemahaastattelut ja analysoi vastaukset. Tulosten pohjalta arvioitiin ohjaus- ja projektiryhmän kanssa yhdessä syntynyttä tuotosta ja tehtiin tarvittavat muutokset ja siirryttiin viimeistelyvaiheeseen. Samalla tehtiin myös ryhmämallin implementointisuunnitelma. Projektipäällikkö kirjoitti loppuraportin valmiiksi marraskuun 2015 aikana. Kehittämiprojektin eteneminen on kuvattu kuviossa 2.



Kuvio 2. Kehittämiprojektin eteneminen

Projektipäällikön työskentely projektiorganisaatiossa sujui kokonaisuudessaan hyvin ja kehittämisprojekti eteni kaiken kaikkiaan sujuvasti. Projektiryhmä tapasi syys-marraskuussa joka toinen viikkoa 1,5 tunnin ajan. Tapaamisten tuotoksena syntyi edellä kuvattu ryhmämalli, jonka mukaan ohjaajat etenivät niin pitkälle kuin voivat ryhmän oman osallistumisen siitä kärsimättä. Ohjausryhmä tapasi yhteensä kolme kertaa ja projektipäällikkö kävi keskusteluita esimiesten kanssa myös erikseen sekä piti heidät ajan tasalla tiedottaen missä vaiheessa projektissa kulloinkin edettiin. Opettajatuutoria projektipäällikkö tapasi kehittämisprojektin esiselvitys-, suunnittelu- ja raportointivaiheissa.

Projektisuunnitelman osana laadittiin riskianalyysi, jossa arvioitiin kehittämisprojektin haasteeksi aikataulujen yhteensovittaminen ja tämä olikin haasteena koko projektiryhmän työskentelyn ajan. Projektipäällikkyyks oli myös uusi tehtävä ja kokemattomuus näkyi ajoittain projektipäällikön epävarmuutena, miten projektissa pitäisi edetä. Vahvuuksina projektissa taas oli, että projektipäällikkö koki, että häneen luotettiin ohjausryhmän ja projektiryhmän osalta ja myös ohjausryhmä antoi kehittämisprojektille selkeän tavoitteen ja tarkoituksen, jolloin eteneminen kohti päämäärää tapahtui sujuvasti.

Projektiryhmä oli ammattitaitoista ja osaavaa ja organisaation vahva tuki auttoi projektin etenemisessä suunnitellusti. Tosin joulukuussa 2014 tapahtunut Turun kaupungin hyvinvointitoimialan organisaationmuutos ja projektin tilaajan ja työelämämentorin jäätyä vuodeksi vuorotteluvapaalle, toi uusi tilanne aluksi epävarmuutta jatkosta. Mentori kuitenkin toimi projektipäällikön mentorina vapaaltaan käsin. Myös Kiva meno-ryhmästä vastannut esimies vaihtui kehittämisprojektin aikana, mutta lopulta kaikki ohjausryhmän jäsenet vastasivat osaltaan Kiva meno – ryhmän kehittämisestä sen eri vaiheissa ja ryhmätoiminnan sisällyttämisestä osaksi ennaltaehkäiseviä toimintoja. Tulevaisuudessa organisaatiomuutoksesta johtuen ja työnkuvien muuttumisen takia ryhmän mallintaminen nähtiin nyt entistäkin tärkeämpänä, jotta Kiva menon kaltaista syrjäytymistä ennaltaehkäisevää toimintaa voidaan tarjota. Jo syksystä 2015 alkaen uusia Kiva meno-ryhmiä tulee ohjaamaan uudet työparit ja ryhmätoimintaa pyritään käynnistämään useamman kerran vuodessa. Uusien ryhmien käynnistäminen on nyt valmiin mallin avulla helpompaa ja säästää myös työntekijöiden työaika muihin tehtäviin. Projektipäällikkö kävi keväällä 2015 esittelemässä kehittämisprojektin tuotoksen uusille ryhmänohjaajille ja ennen uusien ryhmien alkua perehdyttävät kehittämisprojektin projektiryhmä uudet ryhmänohjaajat.

Uhiksi kehittämisprojektille arvioitiin riskianalyysissä kohderyhmän huonoa sitoutumista ryhmään, ettei ryhmään ole tarpeeksi osallistujia, jolloin ryhmää ei voida

aloittaa tai kohderyhmän jäsenet eivät halua osallistua soveltavaan tutkimukseen, jolloin sitä ei kyetä tekemään. Mikään uhista ei toteutunut, koska ryhmään oli jonossa tulijoita, tulohaastattelun avulla saatiin valittua sopivat henkilöt ryhmään ja puhelinsoitoilla ennen ryhmäkertoja saatiin motivoitua jäsenet tulemaan ryhmäkerroille. Projektipäällikkö taas oli tutkimuksen osalta yhteydessä henkilökohtaisesti jokaiseen ryhmäläiseen.

9 KEHITTÄMISPROJEKTIN SOVELTAVA TUTKIMUS

9.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän kehittämisprojektin tutkimuksellisen osion tavoitteena oli saada tietoa toiminnallisen ryhmämallin toimivuudesta turkulaisten ikäihmisten yksinäisyyttä ja syrjäytymistä ennaltaehkäisevänä työmenetelmänä ja vastata paremmin asiakkaiden tarpeisiin kehittämällä toiminnallista ryhmämallia asiakasnäkökulmasta.

Tarkoituksena oli selvittää, vastaako ryhmämalli käytössä olevilta teemoiltaan ja keinoiltaan ikäihmisten omaa käsitystä siitä, mikä edesauttaisi heitä itse ylläpitämään toimintakykyään mahdollisimman hyvin. Lisäksi haluttiin selvittää, auttaako sosiaalisen tuen ja terveyden yhteisvaikutuksen tarkasteluun kehitetty Social Provision Scale -mittarin käyttö ohjaajia löytämään hakijoista sen kohderyhmän, jotka hyötyvät Kiva meno -ryhmästä eniten.

Tutkimusongelmat ovat:

Miten ryhmään osallistuminen vaikuttaa omien voimavarojen löytymiseen, omaan aktiivisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin ja terveyteen?

Miten ryhmässä käytettävät teemat ja keinot vastaavat ryhmäläisten omia näkemyksiä siitä, mitä he kokevat tarvitsevansa ylläpitämään toimintakykyään ja pärjäämään arjessa mahdollisimman hyvin?

Miten ryhmään osallistuminen innostaa käyttämään myös muita Turun kaupungin ennaltaehkäiseviä vanhuspalveluita?

Minkälainen alkuhaastattelu oli?

9.2 Teemahaastattelu aineiston keruun välineenä

Kehittämisprojektin soveltavassa tutkimuksessa käytettävänä menetelmänä oli teemahaastattelu. Teemahaastattelu lähtee oletuksesta, että kaikkia yksilön ko-

kemuksia, tunteita ja ajatuksia voidaan tutkia tällä menetelmällä, jossa korostetaan haastateltavien elämysmaailmaa ja määritelmiään tilanteista. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47–48.)

Tiedonantajina tutkimuksessa toimivat pilottiryhmän jäsenet ja ohjaajatyöpari (N=12). Vastaajia oli yhteensä 6, neljä ryhmäläistä ja kaksi ohjaajaa. Viides ryhmäläinen suostui haastatteluun, mutta joutui perumaan sen sairauteen liittyvistä syistä juuri ennen haastattelujen toteuttamista. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan ilmiötä tutkimukseen osallistuneiden ihmisten näkökulmasta, jolloin liian suuri osallistujamäärä voi jopa vaikeuttaa oleellisen löytämistä tutkimusaineistosta. (Kylmä & Juvakka 2007, 59.)

Projektipäällikkö teki ryhmän jäsenten haastattelut vuoden 2015 huhtikuun aikana yksilöhaastatteluina, koska yleensä ikäihmiset ovat haluttomia osallistumaan ryhmähaastatteluihin (Hirsjärvi & Hurme 2008, 63). Haastattelut tehtiin ikäihmisten tuki- ja kohtaamispaikassa sen sulkemisajan jälkeen ja yhtä ryhmäläistä projektipäällikkö kävi haastattelemassa tämän kotona. Ohjaajat haastateltiin heidän työajallaan omassa työpisteessä ja he myös pitivät haastattelun tueksi päiväkirjaa jokaisesta ryhmätapaamisesta, josta selvisi, mitä kullakin kerralla oli tehty ja mitä teemoja käsitelty. Yhden teemahaastattelun kesto vaihteli 20 minuutista 45 minuuttiin. Kaikki haastattelut nauhoitettiin.

Ryhmäläisten haastattelut ikäihmisten tuki- ja kohtaamispaikassa olivat tilanteiltaan samankaltaisia, eikä keskeytyksiä tai muita ongelmia ilmennyt. Projektipäällikkö myös kertoi aluksi haastattelun etenemisestä ja vastasi kysymyksiin ennen haastattelun aloitusta, mikä vähensi haastateltavan mahdollista jännitystä. Ryhmän jäsenen kotona suoritettu haastattelu eteni samanlaisesti kuin ikäihmisten tuki- ja kohtaamispaikassa suoritettut haastattelut, ympäristö vain oli eri. Ryhmän ohjaajat haastateltiin työpaikoillaan, joka saattoi vähentää mahdollista jännitystä koska ympäristö oli tuttu ja turvallinen. Myös ryhmänohjaajille projektipäällikkö kertoi ensin teemahaastattelun etenemisestä ennen haastattelun alkua.

Kaikille haastateltaville esitettiin samat kysymykset käyttäen apuna teemahaastattelun runkoa (liite 2). Projektipäällikkö huolehti, että sai vastaukset kaikkiin tutkimusongelmiin. Suoria kysymyksiä vältettiin ja kysymysten sijaan projektipäällikkö pyysi haastateltavaa kertomaan kokemuksistaan. Tällä tavalla vältettiin myös haastateltavien johdateltavuudelta.

9.3 Aineiston analyysi

Teemahaastattelulla kerätty aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Sisällön analyysin avulla pyritään saamaan tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2013, 103). Tavoitteena on siis tuottaa tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä kerätyn aineiston avulla (Kylmä & Juvakka 2007, 112).

Soveltavan tutkimuksen aineiston analyysissä selvitetään, mitä aineisto kertoo tutkittavasta ilmiöstä ja edetään yhden haastattelun antamasta kuvauksesta yleiskuvaukseen. Tutkittava ilmiö ja kysymysten asettelu on määritelty jo tutkimuksen tarkoituksessa ja tutkimusongelmissa, joiden perusteella aineiston analyysi suoritetaan. Analyysissä ei siis analysoida kaikkea tietoa vaan siitä haetaan vastausta tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimusongelmiin (Kylmä & Juvakka 2007, 113, 117, 119). Tutkimuksen tekijä pyrkii ymmärtämään haastateltavia heidän omasta näkökulmastaan ja ymmärtämään johtopäätösten teossa, mitä asiat haastateltaville merkitsevät (Tuomi & Sarajärvi 2013, 113).

Tutkimusaineistoa käytiin läpi niin, että projektipäällikkö kuunteli haastattelunauhat kolme kertaa. Ensimmäisellä kerralla hän litteroi kaikki haastattelut. Toisella ja kolmannella kuuntelukerralla hän koodasi numeroilla samanlaiset merkitykset ja merkitsi niitä auki kirjoitettuun aineistoon. Tämän jälkeen aineistoa pelkistettiin ja tiivistettiin vastaamaan tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimusongelmiin. Samankaltaiset pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin luokaksi. Esimerkki sisällönanalyysistä (liite 4).

Projektipäälliköllä ei ollut aiempaa kokemusta tutkimusaineiston litteroinnista ja aineiston analyysistä ja kokemuksen puutteen takia tämä vaihe opinnäytetyöstä

oli aikaa vievää. Ennen aineiston analyysin suorittamista projektipäällikkö tutustui aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen siitä, miten tämän vaiheen kanssa kannatti edetä. Aineiston analyysiä helpotti kuitenkin se, että haastateltavien vastaukset olivat samankaltaisia eli käsiteltävä aineisto oli yhdenmukaista. Haastateltavien vastaukset vastasivat myös projektipäällikön ja projektiryhmän ennakkokäsityksiä asioista, jotka perustuivat aiheeseen liittyvien tutkimusten tuloksista ja aiemmista Kiva meno – ryhmäläisten loppuhaastattelujen vastauksista.

10 TULOKSET

10.1 Ryhmäläisten ja ohjaajien tulokset

10.1.1 Taustatekijät

Haastateltavat ryhmäläiset olivat iältään 65–80 –vuotiaita naisia. Kaikilla haastateltavilla oli yhteistä yksinäisyyden kokemus. Kaikki haastateltavat hakivat ulospääsyä siitä, etteivät jäisi kotiin. He myös kaipasivat sosiaalisia suhteita ja mielekästä tekemistä. Yhteistä haastateltavilla oli, että he kaikki olivat jääneet leskeksi, yksi ollut miehensä omaishoitajana. Yhdellä haastateltavalla oli lisäksi fyysisen toimintakyvyn muutoksia ja kipuja, jotka olivat rajoittaneet sosiaalista elämää, yksi oli jäänyt lähiaikoina eläkkeelle ja muuttanut uudelle asuinalueelle ja yhdellä haastateltavista oli taustalla eläkkeelle jäätyään alkoholin suurkulutusta, tosin tällä hetkellä ei käyttöä ollut.

Kolme haastateltavista oli hakeutunut ryhmään itse nähtyään mainoksen (Terveysasema, Lehmusvalkama) ja yhdelle ohjaaja ehdottanut suoraan ryhmän tuloa ikäihmisten tuki- ja kohtaamispaikka Poijussa.

Ohjaajien mukaan ryhmään sopivat ja ryhmästä hyötyvät parhaiten ihmiset, joilla on olemassa sosiaalisia taitoja, esimerkiksi heillä on ollut aiemmin kontakteja harrastustoiminnan, sukulaisten ja ystäväpiirien kautta, mutta esimerkiksi leskeys, sairaus tai muu syys on aiheuttanut sosiaalisen ympäristön muutoksen ja ihminen on kadottanut nämä sosiaaliset taidot. Ihmisellä on siis olemassa edellytykset ja halu ryhmässä olemiseen, vaikka kaikilla ei aiempia ryhmäkokemuksia ole. Ihmiselle on hyvä kokemus, että iäkkäänäkin voi löytää sellaisen uuden tavan olla olemassa ja sen rikkauden, mitä yhteisöllisyydestä voi saavuttaa. Ryhmään pääsyn kriteerinä on, että ihminen on syrjäytymisvaaran uhatta eli kriteerin siitä täytyi toteutua. Ryhmä ei sovellu sellaisille, jotka käyvät jo monessa paikassa ja heillä on sosiaalisia suhteita.

Kaikkia ryhmään alkuhaastattelun kautta valittuja yhdisti tunne yksinäisyydestä ja siitä, ettei ole enää tärkeä. He kokivat jääneensä yksin leskeyden, ystävien

kuoleman, sairauden, omaishoitajana toimimisen ja eläkkeelle jäämisen myötä. Kotoa lähteminen koettiin vaikeaksi, mutta kaikilla oli se tunne, että asialle tulisi tehdä jotain ja myös tahto tehdä asian eteen jotain. Heillä oli halua tutustua uusiin ihmisiin ja saada uusia kontakteja. Haastattelussa tarve tällaiseen ryhmään tuli valittujen kohdalla esille.

”Mutta sillai tavallaan nähtiin sieltä se, että siellä on tavallaan tapahtunut se taantuminen, että ollaan jääty sinne, että tarvitaan sitä tukea, mutta silti he ymmärtävät sen, että siitä on noustava.”

”Ryhmään hakeutuneet, lähetteet, oli olemassa se tarve tulla tämän tyyppiseen ryhmään missä tutustutaan toisiin ihmisiin, saadaan kontakteja pidemmäksi aikaa tai pysyviä tuttavuus tai ystävyysuhteita.”

”...yksinäisyys tai tämmöiset vaikeat menetykset elämässä, luopumiskokemuksia oli paljon näillä ryhmään hakeutuneilla oli lapsenlapsen kuolema, lapsen kuolema, erilaisia sosiaalisia ongelmia, paljon yksinäisyyttä, jopa erakoitumista...”

Ohjaajat kokivat, että ryhmään valikoitui haastattelun perusteella ihmisiä, jotka sopivat hyvin ryhmätoimintaan. Ryhmäläiset kannustivat ja tukivat toisiaan vaikka he eivät toisiaan vielä niin hyvin tunteneetkaan. Ohjaajat kokivat, että ryhmän tapaamisissa oli avoin tunnelma, osa ryhmäläisistä oli vielä enemmän tarkkailijan roolissa ja hakeutuivat syrjään, mutta ohjaajat kokivat heille riittävän sen, että he olivat kuitenkin osana ryhmää ja saivat kokemuksen siitä, että he kuuluvat johonkin.

”Osa on tarkkailijoita ja se riittää heille, että he ovat päässeet ryhmään ja heillä on kivaa yhdessä ja tekevät yhdessä, vaikka ei niinkään tuokaan sitä, puhu siellä, niin silti tota tykkää tehdä yhdessä, koska se on just sitä, että lähdetään yhdessä tekemään.”

10.1.2 Ryhmään osallistumisen vaikutukset

Kaikki haastateltavat vastasivat, että ryhmän avulla on tullut lähdettyä liikkeelle, pois kotoa. Kaksi haastateltavista olivat kokeneet, että ovat saaneet elämän syrjästä kiinni. Kolme haastateltavista oli tyytyväisiä siihen, että ryhmän kautta on tullut ja tulee uusia aktiviteetteja ja erilaisia kokemuksia.

Yksi haastateltavista oli kokenut ravitsemusta käsittelevän ryhmäkerran hyväksi, mutta kertoi, että on aina ollut kiinnostunut terveellisestä ravitsemuksesta ja pyrkinyt syömään suositusten mukaan, joten tämä kerta ei vastannut hänen tarpeitaan.

Kokonaisuudessaan ryhmän on koettu tuovan sisältöä elämään ja tehtävien avulla (aarrekartta, onnellisuuspäiväkirja) tullut uusia näkökulmia omaan elämään. Ryhmän kautta saatuja sosiaalisia kontakteja arvostettiin haastateltujen kesken kuitenkin eniten.

”Ihmissuhteet on kyllä tärkeitä, eläkeiässä alkaa huomaamaan, kuinka tärkeitä ne ovatkaan ihmiselle.”

Yksi haastatelluista koki, ettei ole muuten saanut ryhmästä sitä, mitä on hakenut. Hän toivoi enemmän keskustelempaa kuin toiminnallista ryhmää. Hän oli kokenut kotitehtävät myös haasteellisiksi, eikä kokenut ryhmässä käsiteltäviä aiheita kiinnostaviksi.

Ohjaajat olivat huomanneet ryhmän edetessä muutoksia tapahtuneen ryhmäläisissä. He olivat huomanneet, että tapaamiskerroilla ryhmäläiset keskustelivat keskenään rohkeammin ja toivat esiin omia asioitaan ja mielipiteitään avoimemmin. Osa oli saanut enemmän uskoa itseensä ja alkanut tekemään omaan hyvinvointiin koskevia muutoksia omaan elämäänsä, kuten syömään terveellisemmin ja liikkumaan enemmän.

”...hän laitto sen ravitsemuksensa kuntoon ja sitten hän rupesi oikeasti elämään itselleen, tekemään semmoisia asioita, mitkä rupesi tuottaa hänelle mielihyvää ja sitten hän lähti ajamaan Lappiin asti ja

muuta, että siellä on oikeasti jo sellaista voimaantumaa nyt jo tapahtunut. ”

”...nyt he olivat innostuneet tekemään ruokaa ja he ovat muuttaneet oikeasti omia ruokatottumuksia ja siellä oli sellainenkin, joka vaan laihtui, eikä ruoka maistunut ollenkaan, niin nyt hän on myös lihonutkin, että on tullut sitä, että on lisännyt pähkinöitä ja hedelmiä ja manipuloinut sitä hänen ruokaansa.”

Ohjaajat myös kokivat, että tapaamiskerroille oli tullut enemmän huumoria, naurua ja iloa. Ryhmäläisistä osa vaihtoi jo ensimmäisten kokoontumiskertojen jälkeen numeroita keskenään ja he ovat myös vierailleet toistensa luona. Uusia asioita lähdettiin kokeilemaan yhdessä, aluksi esimerkiksi keilaamaan ei ollut lähdössä kuin muutama ryhmäläinen, mutta kun koko ryhmä lähti keilahalliin yhdessä, niin muutkin ryhmän jäsenet uskaltoutuivat kokeilemaan.

”Mutta nytkin kun me oltiin keilaamassa, niin ekaksi yhdet ihmiset sanoivat vaan, että kolme lähti. Mutta sitten kun me mentiin sinne niin koko ryhmä lähti, niin siellä just tapahtuu se, että ekaksi tuntuu, etten mä pysty, en mä voi koska heilläkin oli niitä rajoitteita, tarkoitan liikuntarajoitteita ja kipua ja kaikkea, niin he koki, ettei he voi sitä tehdä, mutta jokainen halusi kokeilla sitä keilaamista...”

”... Kuten tämä keilauskin, he kiittivät lopuksi että mentiin sinne...Heistä oli hauskaa kokeilla jotain erilaista. Eikä vaan aina sitä tuttua turvallista.”

”... Että moni sanoo just ekaksi, että totanoin ei millään jaksaisi vieläkään lähteä sieltä kotoa, vaikka tässä on jo mennyt kuukausia eteenpäin, mutta se on niin, että nämä ikävät asiat... sinne osa jää niin vahvasti sinne sykkyrään omaan kotiin, mutta sitten tää ryhmä antaa voimaa ja energiaa, että he tietävät, että kun he lähtevät sieltä, niin he voimaantuvatkin. ”

10.1.3 Kokemus ryhmäkertojen sisällön vastaavuudesta omiin tarpeisiin

Kolme neljästä haastateltavasta toivat esiin, että on hienoa saada uusia kokemuksia, he korostivat, ettei itse olisi tullut kaikkea edes mieleenkään. Ryhmän teemoihin oltiin siis tyytyväisiä, eniten korostettiin uusia kokemuksia ja yhdessä tekemistä.

”En lähtisi kritisoimaan niin paljon. Tavallaan ihan sama kun kirjallisuusspiirissä ehdotetaan kirjoja, tulee luettua muitakin kuin omannäköisiä tai omanoloisia kirjoja. Se oikeastaan...eikö ole rikkaus ottaa vastaan.”

”Saada sellaisia virikkeitä mitä muuten ei tule haettua ja tutustua sellaiseen mihin ei ole tutustunut.”

”se on ollut tärkeää, että saa olla porukassa”, ” On kauhean kivaa kun saa koittaa jotain sellaista, mitä ei ole ennen tehnyt.

”ettei tällä tavalla tulisi edes mieleenkään ajatella että me mentäisiin esim. keilaamaan.”

Ohjaajat toivat haastattelussa esiin sen, että ryhmää ohjataan toiminnallisin menetelmin eikä ryhmä ole ongelmakeskeinen. Muutoksia pyritään saavuttamaan toiminnan kautta. Ryhmän yhtenä keskeisenä piirteenä on sen seikkailullisuus eli pyritään antamaan ihmisille uusia kokemuksia ja saamaan heidät pois omalta mukavuusalueeltaan. Näin pyritään laajentamaan heidän toimintaympäristöään ja autetaan heitä huomaamaan, että ikääntyväkin ihminen voi tehdä muutoksia ja saada elämäänsä uusia asioita. Elämässä voi tapahtua jokin muutos liikunnan, ravitsemuksen, itsehoidon ja sosiaalisten kontaktien saralla. Ohjaajat kokivatkin, että teemakerta, jossa oltiin Käsityöläiskadun opetuskeittiössä tekemässä konkreettisesti itse ruokaa ammattilaisen avustuksella oli hyvä ja pidetty kerta ja sen avulla oli helppo ottaa myös omassa arjessa käyttöön opetettuja asioita.

”Että enemmänkin meillä oli tämä, kun me käytiin siellä Käsityöläiskadulla tekemässä sitä ruokaa niin se oli sellainen konkreettisempi

juttu...Ekaksi kerrottiin, se ravitsemusneuvoja, kertoi oikeasta ja hyvästä ravitsemuksesta, terveellisestä ravitsemuksesta, niin siitä tuli tietoa ja sitten alettiin tekemään sitä ruokaa ja oli just se, että siinä oli myös eineksiä mukana, ettei kaikki ollut ihan, siis ei tarvitse ostaa kaikkea erikseen, niin se opetti heille, että hei, vaikka mä asun yksinään, niin mä saan silti helposti tehtyä sitä ruokaa ja maukasta ruokaa...”

Kotitehtävistä pidettiin antoisina varsinkin onnellisuuspäiväkirjaa ja aarrekarttaa, vaikka ne ohjaajien mukaan koettiin myös ryhmäläisten keskuudessa haastaviksi. Niiden avulla kuitenkin saatiin ryhmäläisiä miettimään omaa elämäänsä eri kantilta ja löytämään hyviä, onnellisia ja iloisia asioita omasta elämästään.

Ryhmän ajatuksena on ollut osallistuminen ja osallistaminen. Kaikki haastateltavat kokivat, että olivat ainakin osaltaan tulleet kuulluiksi, mutta kokivat myös, että on hyvä, että ohjaajilla on jo valmiit suunnitelmat ainakin ryhmän aluksi. Haastateltavat myös ymmärsivät, ettei jokaisen toiveita voida lähteä erikseen toteuttamaan.

”Ollut ihan kivaa mennä tässä virran mukana.”

”Tietenkin ton ryhmän mahdollisuudet on rajalliset toteuttaa asioita, se kokoontuu niin harvoin, ja eikä oo tarkoituskaan että se kaikkia toiveita täyttää.”

”No tota kyllä tai kyllä varmaankin, mutta nämä on nyt ollut ihan sellaisia aiheita, mitkä on ihan mukavia ollut. Ei mulla ainakaan ole ollut mitään purnaamista ollut, ihan mielenkiintoisia aiheita ollut.”

Ryhmänohjaajat kokivat projektiryhmän kanssa laaditun ryhmämallin olevan hyvä ja ohjaajien mielestä ryhmäläiset ovat olleet teemoista ja käytettävistä keinoista innostuneita ja tyytyväisiä ohjattuun toimintaan ryhmän alussa. Ohjaajat kuitenkin näkivät aiempaan kokemukseensa ryhmien ohjaamisesta perustuen, että ryhmät ovat aina erilaisia. Esimerkiksi pilottiryhmä koostui ihmisistä, joille

luonto ja sen elementit ovat tärkeitä ja ryhmän loppukertoja onkin suunniteltu yhdessä ryhmäläisten kanssa sen mukaan.

”Joitakin asioita, silloin kun me tehtiin se mallirunko näille teemoille, niin se on ollut, he on ollut ihan innostuneita ja tietenkin se on asiakaskohtainen, mutta nyt meillä on sellainen ryhmä, jolle tulee se voima sieltä luonnosta, niin he haluavat lähteä sinne luontoon, ja sitten me niistä luontomateriaaleista vielä askarrellaankin. Niin he ovat itse tuoneet niitä teemoja. Mutta se on asiakkaista riippuvaista, toiset taas ei niin lähdekään sitä, se on niin ihmisestä kiinni. Että aiemmat ryhmät, joita on vedetty, niin ne on kaikki olleet erilaisia, ei niitä, ei oikeastaan voi sanoa, että ne menee samalla lailla. Niillä on ihan omat prosessit jokaisella ja erilaiset ihmiset...”

”Osa tuo ideoita esille, osaa tuoda ja osa odottaa. Yhdessä päätehtään mihin mennään, mutta ehkä se on nyt kun siellä on aika paljon sitä toimintaa, niin ehkä sitä voisi enemmänkin tuoda, että mihin he haluavat mennä ja se varmaankin tulee tuossa syksyllä kun tämä kevät on aika ohjattua näiden teemojen puitteissa ja ohjelmallistakin tässä alussa.”

Ohjaajat kokivat, että ongelmaksi pilottiryhmän ohjaamisessa muodostui ryhmän suuri koko. Alussa ryhmäläisiä oli yksitoista ja tämä hankaloitti ryhmäläisten tutustumista toisiinsa, keskusteltua tuli vain vierustoverin kanssa. Ohjaajat näkivät tärkeäksi sen, että ryhmäläisten saivat tutustua toisiinsa ja tätä kautta löytää niitä ihmisiä, joiden kanssa tavata ja soitella ryhmän ulkopuolellakin.

”Mun mielestä siinä ei saisi olla, tuo 11 on mun mielestä vähän liikaa, että se kun meillä oli se 8, niin ne kerkis juttelemaan ja sitten se, että siinä olisi enemmän aikaa.”

Toisena ongelmana nähtiin se, että ryhmämalli oli kovin ohjelmapainotteinen ja kahden tunnin kestävän tapaamiskerran aikana piti ehtiä käymään kotitehtävät läpi sekä toteuttaa ryhmäkerran teema, jolloin ryhmäläisten keskinäiseen jutte- luun jäi liian vähän aikaa. Kotitehtävistä ei haluttu kuitenkaan luopua, koska nii- den nähtiin syventävän käsiteltävää teemaa ja sitovan teeman ihmisen omaan elämään. Kotitehtäviä käsiteltäessä ihminen kuitenkin puhuu myös itsestään ja omasta elämästään ja tämän kautta ryhmäläiset käyvät myöskin ohjattua keskus- telua.

”Koska tavallaan on kuitenkin hyvä, että siellä on niitä kotiläksyjä, että ne pistää miettimään ja sitten se, että me käydään läpi ne koti- läksyt ja kerrotaan seuraavasta kotiläksystä ja sitten me mennään tekemään sitä sen päivän teemaa, mutta sitten heille myös jäisi enemmän aikaa siihen jutteluunkin. Koska nytkin kun me tehtiin se päivän teema ja käytiin nämä kaikki jutut läpi, niin se vei tavallaan niin paljon aikaa, ettei heille jää siihen jutteluun aikaa. Eli just siihen tutustumiseen toisiinsa. Niin just tavallaan sen takia sen tarttisi olla vähän pidempään.”

10.1.4 Turun kaupungin ennaltaehkäisevien palveluiden käyttäminen

Kaikki haastateltavat kokivat hyvänä hyvinvointikeskuksiin tutustumisen ja ajatte- livat voivansa käyttää niiden tarjoamia toimintoja jatkossa. Lehmusvalkaman hy- vinvointikeskus oli yhdelle tuttu ja ikäihmisten tuki- ja kohtaamispaikka Poiju kol- melle haastateltavista. Yksi haastateltavista oli myös hankkinut seniorirannek- keen ja käytti sitä Impivaaran uimahallissa.

”Aiemmin luin lehdestä, että Poijussa tapahtuu sitä ja Lehmuksessa tätä, mutta epäselvää oli, kenelle palvelut on suunnattu.”

”Kuten näihin Lehmusvalkamaan ja Ruusukortteliin, että onhan sitä toimintaa kun ei ole vaan tullut mitään noteerattua.”

”Nyt joutuu etsimään itselleen että lähtee harrastusten pariin. Kiva ryhmä auttaa löytämään uusia paikkoja: en ole aiemmin käynyt Lehmusvalkamassa, nyt tiedän, että on käsityömahdollisuuksia, kuten kudonta kun saan itsestäni irti, niin voisin mennä.”

Hyvinvointikeskuksiin tutustuminen lisäsi siis ryhmäläisten tietoisuutta tarjottavista toiminnoista ja innosti osaa hakeutumaan niihin tulevaisuudessa.

10.1.5 Kokemus alkuhaastattelusta

Kaikki haastateltavat vastasivat, etteivät juuri enää muista alkuhaastattelutilannetta. Kaikki vastasivat sen kuitenkin olleen positiivinen kokemus. Kolme haastateltavista kertoi, että olivat tyytyväisiä, kun sai puhua ja kysyttiin henkilökohtaisiakin asioita. He eivät kokeneet sitä tunkeilevana, vaan he kokivat, että haastattelutilanteessa oli helppo puhua ja vastata ohjaajan esittämiin kysymyksiin.

”Ei mua haittaa syvälle meno, En mä muista oikein kauheasti siitä haastattelusta, mutta tota mä oon varmaan aina valmis vastaamaan kysymyksiin kunhan ne on asiallisia. Hyvä kun joku viittii kysyä multa.”

”En enää sillä tavalla muista, mutta ei mulla sillä tavalla koskaan ole vaikeuksia ollut ihmisten kanssa jutella tai muuta tällaista. Että olisi mikään tuntunut hankalalta niistä kysymyksistä. Että en muista mitään erityistä, kyllä mä kaikkiin vastasin niin kuin ajattelen.”

”Ei mun mielestä ollut ollenkaan. Kun ei ole koskaan ollutkaan sellainen, että pitäisi olla jotenkin salaileva tai sillai niin yksityinen. Kuitenkin ollut iso perhe, niin se on sillai varmaan sit koulunut. että on tota, ei ole tällaisia suojamuureja rakentanut että pitäisi olla nyt joku oma yksityisyys kauheesti.”

Social Provision Scale –mittarin mukaanotto alkuhaastatteluun aiheutti ohjaajissa ensin epävarmuutta, koska sen koettiin sisältävän hyvin henkilökohtaisia kysymyksiä ja ohjaajat aluksi arvioivat sen saattavan pelästyttää alkuhaastatteluun

osallistuvia. Mittarin käyttö koettiin ohjaajien puolelta ammatillisesti haastavaksi ja herkkyyttä vaativaksi, mutta myös hyväksi. Sen avulla koettiin löytäneen entistä paremmin ryhmään sopivat jäsenet, koska ohjaajien mukaan mittarin kysymysten kautta päästiin puhumaan asioita syvällisesti ja se näkyi myös ryhmän kokoontumisissa.

” Että haastava se oli, mutta että varmaan siitä oli hyötyä näitten asiakkaiden kanssa, he pääsivät sitten toisaalta jos he puhuvat niin syvällisesti itsestään ja niin vaikeista asioista, niin tietyllä tavalla se on sinne ryhmäänkin, että huh, nyt mä saan tulla omana itsenäni sinne ja näitten asioiden kanssa. ”

Ohjaajat kokivat myös, että haastateltavat puhuivat yleisesti ottaen mielellään henkilökohtaisista asioistaan, mutta joillekin se oli myös rankka kokemus. Haastattelun avulla saatiin kuitenkin luottamuksellinen ilmapiiri. Ohjaajien mukaan verrattuna aiempiin kokemuksiin Kiva meno – ryhmän alkuhaastatteluista mittarin käyttö toi syvyyttä ja auttoi valikoimaan ryhmään aiempaa paremmin ryhmään tarvitsevia ja siihen sopivia jäseniä. Ohjaajat kokivat myös mittarin sujuvan käytön vaativan erityistä herkkyyttä ja ammattimaisuutta, koska kysymyksiä ei kysytty suoraan vaan asiakasta johdateltiin aiheisiin keskustelun kautta.

”Kyllä se varmaan se tarkennus on ollut ihan hyväksi, mä koen että se on niin kuin syvällisempää, syvältä luotaavampaa työtä, toki aiemminkin sieltä on tullut ihan hyviä tuloksia, mutta ehkä se on ollut enemminkin pintatasolla että siihen tulee heti sellainen syvällisempi vaikutus vielä, mä luulen että se vaikuttaakin näihin ihmisiin syvällisemmin.”

Ohjaajat toivat esiin, että pelkän mittarin käyttöä haastattelussa ei nähty yksinään antavan tarpeeksi tietoa, vaan rinnalla käytettiin myös alkuhaastattelukaavaketta (liite 5), jonka projektiryhmä oli yhdessä laatinut aiemman alkuhaastattelukaavakkeen pohjalta. Haastattelulomakkeen avulla kysyttiin myös tarkentavia ja avaavia

kysymyksiä, jotta saatiin mahdollisimman laaja ja kattava kuva ryhmään hakeutuvan tilanteesta.

”Koska jos sä kysyt vaan että syötkö jotain tai miten sä syöt, niin sitten se ei lähde avautumaan, mitä se oikeasti syö. Se vaan ruksaa, että aamupalan syön, sit mä syön päivällisen ja siinä se sitten onkin. Että siitähän ei kerro, mitä se syö. Sitten kun mä avasin sitä, niin sitten sieltä tuli sitä, että mä syönkin vallan vaan leipää.”

”Että siinä piti tavallaan niin kuin seurata ja kuunnella niitä sanattomia viestejä ja sieltä sitten lähteä, sitten kun tavallaan jutteli jostain niin sitten se niin kuin avautui. Mulla on sellainen tapa, että mä kirjaan sinne myös aivan kaiken mitä huomioita tekee, että niihin voi palata.”

10.2 Tulosten tarkastelu ja yhteenveto

Kehittämiprojektin tutkimuksellisen osion tavoite saada tietoa toiminnallisen ryhmämallin toimivuudesta turkulaisten ikäihmisten yksinäisyyttä ja syrjäytymistä ennaltaehkäisevänä työmenetelmänä asiakkaiden näkökulmasta toteutui. Tavoitteena oli myös kehittää ryhmää tulevaisuudessa vastaamaan paremmin ryhmäläisten tarpeisiin asiakasnäkökulmasta lähtöisin. Asiakasnäkökulma ei toteutunut, koska ryhmäläiset kokivat Kiva meno – ryhmän nykyisen sisällön tarpeitaan vastaavaksi ja he toivat myös esille, etteivät osaa toivoa muuta sisältöä. Ohjaajien näkökulmasta ryhmämallia kuitenkin kehitettiin vastaamaan enemmän asiakkaiden tarpeisiin niin, että tulevaisuudessa ryhmissä olisi alle 10 jäsentä ja yhden kerran kesto oli kahden tunnin sijasta kolme tuntia, jolloin aikaa jäisi enemmän ryhmäläisten keskinäiseen ja vapaaseen keskusteluun ja toisiinsa tutustumiseen. Ryhmäläiset myös kokivat hyvänä sen, että ohjaajilla oli valmis suunnitelma ohjata ryhmää, he kokivat silti saavansa osallistua ja olla osallisina, vaikka eivät itse suunnitelleetkaan koko ryhmän sisältöä. Tulevaisuudessa ohjaajien käytössä on siis valmis ryhmämalli ja ryhmän puolenvälin jälkeen ryhmäläisten

omat toivomukset ryhmäkertojen sisällöiksi huomioidaan paremmin. Alussa ryhmäläiset eivät osaa vielä esittää toiveita vaan ovat kiitollisia saadessaan koittaa uusia asioita.

Ohjaajien ja ryhmäläisten haastattelussa tuli ilmi, että Kiva meno - ryhmän avulla tulee lähdettyä pois kotoa, saa olla osallisena jossakin ja saa uusia kokemuksia. Tämä siis auttoi ryhmäläisiä eniten oman toimintakykynsä ylläpidossa ja arjessa pärjäämisessä. Ryhmän kautta saatua terveysneuvontaa ja -ohjausta ei korostettu vaan tärkeimmiksi asioiksi nähtiin yhdessä tekeminen ja sosiaalinen kanssakäyminen. Ryhmäläiset pitivät hyvänä sitä, että ryhmän kautta tutustuttiin muun muassa hyvinvointikeskusten tarjontaan ja osa ajatteli myös jatkossa käyttävänsä niiden tarjoamia palveluita ja toimintoja.

Social Provision Scale – mittarin käyttö koettiin ohjaajien puolelta haastavaksi, mutta hyväksi työkaluksi löytää ryhmään oikea kohderyhmä. Ryhmäläisten alkuhaastattelussa koettiin tarvitsevan myös alkuhaastattelukaavaketta, jonka avulla saadaan paremmin tietoa ryhmään hakeutuvan elintavoista, muutostarpeista ja omista odotuksista ryhmään osallistumisesta. Ryhmäläiset kokivat alkuhaastattelun positiivisena kokemuksena ja olivat tyytyväisiä, kun heille annettiin lupa puhua vaikeistakin asioista. Ohjaajien ja ryhmäläisten vastaukset siis tukevat Provision Social Scale – mittarin käyttöä tulevaisuudessa.

Teemahaastattelun tulokset tukevat aiempia tutkimuksia, joiden mukaan yksinäisille ikäihmisille suunnattujen psykososiaalisten ryhmäkuntoutusten avulla on voitu lievittää yksinäisyyden kokemusta, auttaa ystävyysuhteiden luomisessa sekä edistää terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä. (Stevens ym. 2006, 495–502; Dickens ym. 2011; 647; Vernooij-Dassen ym. 2011, 403.) Ryhmäinterventiot ovat vaikuttavimpia silloin, kun interventio on suunnattu tietyille ennalta määrätyille ja tarkasti rajatulle ryhmälle. (Cattan ym.2005, 41; Routasalo ym. 2009, 303; Uotila 2011, 31.) Ikäihmisille suunnatulla ryhmä- ja yhteistyömallisella kuntoutustyöllä on mahdollista kohentaa ikäihmisen toimintakykyä ja edistää kotona selviytymistä (Grönlund 2010,186).

Tässä tutkimuksessa tiedonantajien määrä eli otos oli pieni (n=6), jolloin vastauksia ei voida yleistää suureen joukkoon. Toisaalta, kuten Kylmä & Juvakka 2007, 59 ovat todenneet, laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan ilmiötä tutkimukseen osallistuneiden ihmisten näkökulmasta, jolloin liian suuri osallistujamäärä voi jopa vaikeuttaa oleellisen löytämistä tutkimusaineistosta.

10.3 Soveltavan tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisiä periaatteita ovat tutkimukseen osallistujan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen, yksityisyyden kunnioittaminen ja tietosuojasta huolehtiminen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Tutkimukseen osallistuvalla on saatava vapaaehtoinen suostumus (Kylmä & Juvakka 2007, 138). Vanhuspalveluiden tulosaluejohtaja myönsi tutkimusluvan joulukuun alussa 2014, jolloin myös pilottiryhmälle tiedotettiin tulevasta teemahaastattelusta. Projektipäällikkö kävi ryhmän kokoontumiskerran alussa henkilökohtaisesti kertomassa teemahaastattelusta ja jakoi saatekirjeen (liite 3). Projektipäällikkö korosti tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta ja siitä kerrottiin niin henkilökohtaisesti kuin saatekirjeessäkin. Tammikuussa 2015 projektipäällikkö oli kaikkiin pilottiryhmän jäseniin yhteydessä vielä puhelimitse ja kertoi teemahaastattelusta sekä vastasi kysymyksiin. Haastateltavat antoivat suostumuksensa kirjallisena.

Vahingoittamisen välttämiseen kuuluu tutkimukseen osallistujien arvostava kohtelu ja heitä kunnioittava kirjoittamistapa, tulokset julkaistaan asiallisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Projektipäällikkö kohteli haastatteluun osallistuvia kohteliaasti ja julkaisi tulokset objektiivisesti.

Yksityisyyden kunnioittamista on, ettei ketään tutkimukseen osallistunutta voida tunnistaa (Kylmä & Juvakka 2007, 152). Aineisto käsiteltiin anonyymisti eikä haastattelussa kysyty haastateltavan henkilötietoja. Tutkimusaineisto hävitettiin asiaankuuluvasti heti tutkimusprosessin jälkeen. Analysointivaiheessa ei materiaalissa käytetty haastateltavien nimiä.

Laadullisessa tutkimuksessa tärkeää on tutkimukseen osallistujien, paikkojen ja tapahtumien kuvaukset, validius merkitsee kuvauksen ja siihen liitettyjen selitysten ja tulkintojen yhteensopivuutta eli sopiiko selitys kuvaukseen, onko selitys luotettava. Luotettavuuden kohentamiseksi tutkimuksen tekijä selostaa tarkkaan tutkimuksen toteuttamisen kaikki vaiheet. Aineiston tuottamisen olosuhteet kuvataan selvästi eli kerrotaan olosuhteet ja paikat joissa haastattelut tehtiin, haastatteluihin käytetty aika, häiriötekijät, virhetulkinnat ja tutkimuksen tekijän oma itsearviointi tilanteesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 217–218.) Aineiston tuottamisen olosuhteet on kuvattu kappaleessa 9.2. Haastattelun luotettavuutta voi heikentää se, että ihmisillä on taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 195).

Uskottavuus, vahvistettavuus, siirrettävyys ja refleksiivisyys ovat yleisesti käytettyjä kriteereitä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioimisessa. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Uskottavuudella ja vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tekijä on kuvannut tutkimuksen tulokset niin selkeästi, että lukija ymmärtää miten analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Aineiston ja tulosten suhteen kuvaus on yksi tärkeä luotettavuuskysymys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013,198.) Uskottavuudella tarkoitetaan myös sitä, että tutkimuksen tekijä varmistaa tutkimustulosten vastaavan tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkimuskohteesta. Vahvistettavuutta taas lisää se, että toinen henkilö voi tutkimusprosessin kirjaamisen avulla seurata prosessin kulkua. Aineiston avulla voidaan kuvata, miten tutkimuksen tekijä on päätenyt tulokseen ja johtopäätöksiin tutkittavasta ilmiöstä. Toinen henkilö ei kuitenkaan välttämättä päädy saman aineiston perusteella samaan tulkintaan tutkimuksen tekijän kanssa, mutta tämä on hyväksyttävää laadullisessa tutkimuksessa ja erilaiset tulkinnat eivät tarkoita ongelmia luotettavuudessa vaan ne voivat lisätä ymmärrystä tutkimuksen kohteena olleesta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129.) Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin konteksteihin eli tutkimusympäristöihin. Tutkimuksen tekijän on annettava lukijalle kuvailevaa tietoa tutkimukseen osallistujista, aineiston keruusta ja analyysistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013,198.) Refleksiivisyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tekijän tietoisuutta omista lähtökohdistaan, tutkimuksen

tekijän on kyettävä arvioimaan, kuinka hän vaikuttaa omaan aineistoon, tutkimusprosessiin sekä kuvattava nämä asiat raportissaan. (Kylmä & Juvakka 2007,129.)

Uskottavuutta tässä soveltuvassa tutkimuksessa lisää se, että projektipäällikkö oli pitkään ajan tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa ja tämä lisäsi projektipäällikön ymmärrystä haastateltavien näkökulmista. Projektipäällikkö kävi myös keskusteluja haastatteluun osallistujien ryhmänohjaajien kanssa koko prosessin ajan. Projektipäällikkö kirjasi tutkimusprosessinsa niin, että siitä voidaan pääpiirteissään lukea tutkimusprosessin eteneminen ja kuvaukset siitä, miten tähän soveltavan tutkimuksen tuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty. Siirrettävyyden arvioimiseksi haastateltavien taustatiedot on kuvattu ennen tulosten analysointia. Projektipäällikkö on raportissa myös arvioinut ja kuvannut omaa vaikuttavuuttaan aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa. Laadullisen tutkimuksen tekijä työskentelee yksin, jolloin vaarana on tutkimuksen tekijän sokeutuminen omalle tutkimukselle ja vakuuttua johtopäätösten oikeellisuudesta ja muodostamansa mallin todellisuuden kuvauksesta, vaikka näin ei välttämättä ole. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013,197.) Tämän soveltavan tutkimuksen tulosten mukaan ryhmäläiset kokivat Kiva meno – ryhmän nykyisen sisällön tarpeitaan vastaavaksi ja he toivat myös esille, etteivät osaa toivoa muuta sisältöä. Ohjaajien näkökulmasta ryhmämallia kuitenkin kehitettiin vastaamaan enemmän asiakkaiden tarpeisiin eli soveltavan tutkimuksen tuloksia hyödynnettiin kehittämisprojektin viemisessä loppuun.

11 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOKSENA SYNTYNYT RYHMÄMALLI

Kirjallisuuskatsauksen (kappale 5) perusteella ikäihmisen arjessa ja kotona selviytymisessä korostuivat terveelliset elintavat, lihaskunnon ja tasapainon ylläpitäminen, yhteisöllisyyden tunteen lisääminen sekä sairauksien varhainen tunnistaminen ja hoito. Ryhmämallin sisältö koostettiin näihin teemoihin perustuen.

Ryhmää ohjataan toiminnallisien menetelmien ja muutoksia pyritään saavuttamaan toiminnan kautta. Ryhmän yhtenä keskeisenä piirteenä on seikkailullisuus eli ikäihmisille pyritään antamaan uusia kokemuksia ja saamaan heidät pois omalta mukavuusalueeltaan. Näin pyritään laajentamaan heidän toimintaympäristöään ja saamaan heidät huomaamaan, että ikääntyväkin ihminen voi tehdä muutoksia ja saada elämäänsä uusia asioita. Ryhmän avulla tuetaan ikäihmisen omien voimavarojen löytymistä, oman aktiivisuuden lisääntymistä ja uusien ystävyssuhteiden luomista. Ohjauksessa korostuu terveyden edistämisen näkökulma ja ongelma-keskeisen lähestymistavan välttäminen.

Ensimmäinen ryhmäkerta pidetään Ruusukorttelin tai Lehmusvalkaman hyvinvointikeskuksessa. Kerran sisältönä on tutustuminen, ryhmän tarkoituksen kertaaminen ja toiminta. Ryhmäläiset laativat yhdessä ohjaajan johdolla ryhmän pelisäännöt. Ohjaajat esittelevät hyvinvointikeskuksen toimintoja.

Ensimmäisen kerran tavoitteena on ryhmäläisten ja ohjaajien tutustuminen toisiinsa. Ohjaajat saavat lisätietoa ryhmäläisistä ja selvitetään ryhmäläisten toiveita ja tavoitteita siitä, miksi he ovat hakeutuneet ryhmään ja mitä ryhmältä odottavat saavansa. Hyvinvointikeskuksen esittelyn kautta ryhmäläiset tutustuvat kaupungin ennaltaehkäiseviin vanhuspalveluihin.

Keinoina tutustumisessa voidaan käyttää Spectrokortteja. Spectrokorttien kuvien avulla ryhmän jäsen voi kertoa esimerkiksi, mitä haluaa ryhmässä tehdä. Ryhmäläisille annetaan myös aikaa tutustumiseen ja keskusteluun toistensa kanssa.

Kerran lopussa annetaan kotitehtäväksi Suomen Sydänliiton Testaa syömistottumuksesi – kysely. Kotitehtävän avulla valmistellaan ryhmää seuraavan kerran teemaan, joka on ravitseminen. Lopuksi ryhmä kierrätetään hyvinvointikeskuksen tiloissa.

Toisen kerran sisältönä on ravitseminen ja yhteisöllisyys. Tavoitteena on tehdä yhdessä jotain mukavaa ja saada sosiaalisia kontakteja. Lisäksi tavoitteena on, että ryhmän jäsen ymmärtää terveellisen ravitsemuksen merkityksen omaan hyvinvointiin ja ottaa tiedon käyttöön omassa arjessaan.

Keinoina voidaan käyttää Suomen Sydänliiton Testaa syömistottumuksesi – kyselyn läpikäymistä herätellen aiheesta keskustelua ryhmän jäsenten välillä. Yhdessä voidaan ruokailla esimerkiksi sellaisessa lounasravintolassa, josta eläkeläiset saavat edullisesti ravitsemussuositukseen perustuvan lounaan. Ryhmäläisille annetaan tarpeeksi myös aikaa keskusteluun toistensa kanssa. Kerran lopussa päätetään yhdessä ohjaajien osoittamista vaihtoehtoista kerran 4. liikuntapaikka, esimerkiksi keilaus.

Kolmannen kerran sisältönä on ravitseminen, yhteisöllisyys ja itse tekeminen. Tavoitteena on tehdä yhdessä jotain mukavaa ja saada sosiaalisia kontakteja. Lisäksi tavoitteena on, että ryhmän jäsen ymmärtää terveellisen ravitsemuksen merkityksen omaan hyvinvointiin ja ottaa tiedon käyttöön omassa arjessaan.

Esimerkkinä käytettävistä keinoista on antaa tietoa toiminnan kautta opetuskeittiössä. Ryhmä kokoontuu tällä kerralla Käsimyllykadun opetuskeittiössä, jossa kotitalousneuvoja ensin alustaa terveellisestä ravitsemuksesta ja tämän jälkeen ryhmäläiset valmistavat itse ravitsemussuositusten mukaisen aterian. Lopuksi annetaan kotitehtäväksi Suomen Sydänliiton Testaa liikuntatottumuksesi – kysely.

Neljännän kerran sisältönä on liikunta, yhteisöllisyys ja yhdessä tekeminen. Tavoitteena on terveystoiminnan edistäminen ja kokemuksen saaminen liikunnan ilosta ja virkistävästä olostasi sekä mukavasta tekemisestä yhdessä.

Keinoina voidaan käyttää Suomen Sydänliiton Testaa liikuntatottumuksesi – kyselyn läpikäymistä herätellen aiheesta keskustelua ryhmän jäsenten välillä. Tämän jälkeen tutustutaan yhdessä esimerkiksi keilaukseen tai hyvinvointikeskuksen ohjattuun kuntosaliharjoitteluun /tasapainorataan.

Lopuksi annetaan kotitehtäväksi Aarrekartan teko seuraavalle kerralle. Aarrekartan ohjeistukseen on varattava riittävästi aikaa. Aarrekartta on menetelmä, jonka tavoitteena on esimerkiksi lehdestä leikattavien kuvien avulla tehdä näkyväksi omia unelmia eli sitä, mitä haluaa ja toivoo. Aarrekarttaan valittavat kuvat kuvaavat tekijänsä konkreettisia, abstrakteja ja/tai viitteellisiä unelmia. Aarrekartan voi tehdä myös sanallisessa muodossa kirjoittamalla itselleen kirje. (Brand, Holmi & Kuikka 2013, 40.) Lopuksi päätetään yhdessä ohjaajan tarjoamista vaihtoehdoista kerran 6 paikka, joka voi esimerkiksi olla taidenäyttely.

Viides kerta pidetään siinä hyvinvointikeskuksessa, jossa ei ole vielä oltu. Kerran sisältönä on elämänasenne ja onnellisuus. Tavoitteena on antaa tietoa myönteisen asenteen merkityksestä hyvinvoinnille ja vahvistaa positiivista asennetta ja tunteita. Ryhmän jäseniä autetaan näkemään oma tilanteensa eri kanteilta ja haastetaan heitä vanhojen ajatusmallien rikkomiseen.

Tämän kerran keinoina voidaan käyttää aiheeseen annettavaa alustusta myönteisen asenteen merkityksestä omalle hyvinvoinnille ja tämän jälkeen tehdään ajatusmallien muuttamistehtäviä, joissa voidaan käyttää apuna omaa elämänasennetta kuvaavia valokuvia, ajatelmia, aforismeja ja runoja. Aikaa varataan riittävästi kotona tehtyjen Aarrekarttojen tarkasteluun. Jokainen ryhmän jäsen saa kertoa omista toiveistaan. Lopuksi annetaan kotitehtäväksi Onnellisuuspäiväkirjan täyttäminen 1-3 päivän ajan. Onnellisuuspäiväkirjaan kirjataan asioita, jotka ovat tehneet onnellisiksi. Tällä tavalla ohjataan ihmistä itseään havainnoimaan onnen hetkiä ja niihin johtaneita tilanteita. (Kerola, Kujanpää & Kallio 2013.) Kerta päättyy kierrokseen hyvinvointikeskuksen tiloissa.

Kuudennen kerran sisältönä on kulttuurihyvinvointi ja yhteisöllisyys. Tavoitteena on tuoda esiin kulttuurin merkitys hyvinvointiin, uusien kokemusten tarjoaminen

ja onnellisuuden tunteen lisääminen. Esimerkkinä käytettävistä keinoista on tutustuminen taidenäyttelyyn ja kotitehtäväksi saadun onnellisuuspäiväkirjan purku kahvin ääressä. Lopuksi päätetään yhdessä ohjaajan esittämistä vaihtoehdoista seuraavan kerran kulttuuritapahtumaan osallistuminen, joka voi olla esimerkiksi teatterissa käynti. Ohjaajan kannattaa selvittää, mitä aiheeseen liittyvää tarjontaa hyvinvointikeskuksissa järjestetään kyseessä olevana ajankohtana. Tällöin vaihtoehtona voidaan tarjota omia, edullisia tilaisuuksia ja tuoda ryhmän jäsenten tietoisuuteen hyvinvointikeskusten rooli myös kulttuurin tuottajana.

Ryhmän edetessä puoleen väliin annetaan tilaa ryhmän jäsenten omille toiveille, osallistumiselle ja osallisuudelle. Seuraavien kertojen sisältöinä voi edelleen olla kulttuurihyvinvointi ja yhteisöllisyys tai terveysliikunta ja yhteisöllisyys. Kulttuurihyvinvoinnin tavoitteena on elämänpiirin rikastuttaminen, mukavuusalueen ulkopuolelle meneminen, rohkaistumisen lisääntyminen ja uuden kokemuksen saaminen. Keinona voidaan käyttää esimerkiksi konserttiin menemistä. Terveyslääkärin tavoitteena on terveysliikunnan edistäminen ja liikunnan avulla saatu ilon ja virkistyneen kokemus. Esimerkkeinä käytettävistä keinoista ovat luontoretki, piknik luonnossa tai samoilu metsässä.

Ryhmän alkamisajankohdasta riippuen, ryhmä jatkuu kesätauon jälkeen tai päättyy kokonaan Vepsän saarelle tehtävään retkeen. Tarkoituksena on elämyksellinen, turvallinen ryhmän lopetus tai jatkuminen. Tavoitteena on, että ryhmän jäsenet näkisivät omaa kotiympäristöään uusin silmin ja saavat kokemuksen tulla kuulluksi ja vaikuttaa päätöksentekoon. Jatkava ryhmä suunnittelee retkellä yhdessä loppuvuoden ryhmän ohjelmaa.

Marraskuussa 2014 alkanut pilottiryhmä jatkaa kesätauon jälkeen päivän retkellä Vepsän saareen, jossa ohjaajat suunnittelevat paremmin yhdessä ryhmäläisten kanssa syksyn ohjelmaa. Alustavasti ryhmäläiset ovat toivoneet vierailua yhden ryhmäläisen kotiin Hirvensaloon, jossa he poimisivat luonnosta aineksia kranssin valmistusta varten. Tarkoituksena on valmistaa kranssi yhdessä. Ryhmäläiset ovat toivoneet myös tutustumiskäyntiä palvelutaloon ja yhdessä vietettävää joulujuhlaa.

12 RYHMÄMALLIN IMPLEMENTOINTISUUNNITELMA

Seuraava Kiva meno – ryhmä alkaa heti syksyllä 2015 uusien ryhmänohjaajien ohjaamana. Uudet ryhmänohjaajat ovat hyvinvointikeskusten viriketoiminnanohjaajia, joilla on kokemusta erilaisten ryhmien ohjaamisesta. Myös aiemmat ryhmänohjaajat eli tämän kehittämistyön projektiryhmäläiset jatkavat ryhmien ohjausta. Jatkossa uusia ryhmiä aloitetaan tarpeen mukaan. Yksi Kiva meno – ryhmän ohjaajista on nimetty vastuuhjaajaksi, jolle lähetteet ja ryhmään ilmoittautumiset tulevat. Kun halukkaita ryhmäläisiä on ilmoittautunut seitsemän, ilmoittaa hän asiasta esimiehille ja valmistaudutaan aloittamaan uusi ryhmä mahdollisimman nopealla aikataululla, jolloin ryhmään halukkaat eivät joudu odottamaan kohtuuttoman kauaa.

Ryhmäläiset valitaan ryhmään alkuhaastattelun avulla, jossa käytössä on alkuhaastattelukaavake (liite 5) ja sosiaalista syrjäytymistä mittaava Social Provision Scale. Molemmat ryhmänohjaajat osallistuvat haastatteluihin. Kiva meno – ryhmän projektiryhmän jäsenet perehdyttävät uudet ohjaajat mittarin käyttöön. Ryhmän ohjaamisessa käytetään ensimmäisen puolen vuoden ajan valmiiksi tehtyä ryhmämallia, jonka jälkeen ryhmän sisältö suunnitellaan yhdessä ryhmäläisten kanssa vastaamaan heidän kiinnostuksen kohteitaan ja tarpeitaan. Ensisijaisesti käytetään Turun kaupungin omia paikkoja ja tarjontaa, jotta ne tulisivat ryhmäläisille mahdollisimman tutuiksi ja he jäisivät käyttämään tarjottavia palveluita ja toimintoja Kiva meno – ryhmän jälkeenkin.

Ryhmä tulee kokoontumaan kerrasta kahteen kuukaudessa ja yhden ryhmäkerän kesto tulee jatkossa olemaan kolme tuntia. Ryhmäläisiä pyritään ottamaan ryhmään noin kahdeksan, jottei ryhmistä tule liian suuria, mutta alussa voidaan ottaa muutama ylimääräinen keskeyttämisten takia.

Kiva meno – ryhmän ohjaajat tapaavat myös jatkossa kerran tai kaksi vuodessa ja suunnittelevat yhdessä muun muassa mainokset ja markkinoinnin. Koollekutsujana toimii vastuuhjaaja. Vastuuhjaajalle nimetään varahenkilö, jolle lähet-

teet ja ilmoittautumiset ohjataan tarvittaessa. Jatkossa ryhmäläisille tehdään loppuhaastattelun (liite 6) lisäksi myös haastattelu vuoden kuluttua ryhmän loppumisesta, jotta saadaan ryhmän vaikutuksista lisää näyttöä. Vastuuohjaaja huolehtii ryhmäläisten kutsumisesta tapaamiseen. Ryhmänohjaajat laativat yhdessä tätä varten haastattelukaavakkeen. Lehmusvalkaman hyvinvointikeskuksen esimies ja palvelupäällikkö mainostivat Kiva meno – ryhmää vastineessaan (liite 7) asiakkaalle Turun Sanomien mielipideosastolla.

13 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTIA

13.1 Kiva meno – ryhmätoiminnan vaikutusten arviointi

Vaikuttavuudella tarkoitetaan lähtökohtana olleen tarpeen (eli tilan johon arvioidavaa asiaa on lähdetty kehittämään ja toteuttamaan) ja tuotoksen tuloksen vaikutuksen suhteuttamista keskenään. Vaikuttavuudella vastataan kysymykseen, miten panoksilla on saatu aikaan tavoitteiden suuntaisia vaikutuksia eli vastattu alun tarpeeseen. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2005, 7.) Vaikuttavuus viittaa siis siihen, kuinka paljon interventio tuottaa terveystuloksia siihen osallistuneelle/kohdistetulle yksilölle. Tehokkuudella taas tarkoitetaan niukkojen resursien optimaalista käyttöä. Täytyy muistaa, että hyvä ja laadukas tuotos ei välttämättä tuota vaikuttavuutta vaan vaikuttavuuden seuraukset nähdään vasta vuosienkin päästä muun muassa rajoitusten vähentymisenä tai terveydentilan kohentumisena. (Konu ym. 2009, 286.) Kiva menossa työpari ohjaa ryhmää, johon osallistuu kerrallaan kahdeksasta kymmeneen henkilöä, se on siis tehokkaampaa työajan käyttöä kuin yksilövastaanotto. Kiva meno -ryhmän mallintamisen myötä säästetään myös suunnitteluun ja esivalmisteluihin menevää työaika.

Kiva meno – ryhmän vaikutuksia on vaikea arvioida nopealla aikataululla, koska seuraukset voidaan nähdään vasta vuosienkin päästä. Siksi arviointia tehdään vuoden kuluttua ryhmän loppumisesta ryhmään osallistuneita haastatteleamalla. Jotta ryhmällä olisi ollut toivottua vaikutusta, tulosten pitäisi näkyä pidemmällä aikavälillä ryhmäläisten yksinäisyyden kokemuksen lievittymisenä ja hyvinvoinnin lisääntymisenä.

Mittareita mietittäessä on huomioitava tavoitellun muutoksen aikataulu ja seuranta-ajan pituus. Jos lopputulos tulee ilmi vasta vuosien päästä, on löydettävä välitulostittareita, jotka antavat tietoa siitä ollaanko menossa oikeaan suuntaan. Merkitystä on myös sillä, kuinka suuri muutos hyväksytään intervention tulokseksi. Esimerkiksi ihmisen elintapoihin vaikuttamisessa indikaattorit on syytä valita niin, että pystytään havaitsemaan pienetkin positiiviset muutokset, jolloin

asiakkaan oma toiminta terveytensä hyväksi saadaan näkyväksi. (Rautava ym.2009, 12.)

Vaikuttavuuden arvioinnilla voidaan selvittää, missä määrin asiakkaan elämäntilanteessa, sosiaalisissa olosuhteissa, hyvinvoinnissa tai ongelmissa tapahtuneet muutokset ovat intervention tuottamia. Arvioinnilla selvitetään, mikä vaikuttaa mihin, milloin, miten ja millä edellytyksillä. Asiakkaiden osallistaminen tulisi nähdä jatkumona joka alkaa dialogista ja johtaa asiakkaiden asiantuntijuuden hyväksymiseen ja käyttämiseen palvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja vaikutusten arvioimisessa. Arvioinnin avulla saadaan asiakkailta palautetta hyvin ja huonosti toimivista käytännöistä ja tämä tieto auttaa käytäntöjen kehittämisessä sekä antaa suuntaa toimintojen suunnittelussa vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin. (Högnabba 2008,14–15). Kiva meno – ryhmän arvioinnin tarkoituksena on osoittaa, että ryhmämallisen toiminnan kautta voidaan ennaltaehkäistä ja lievittää ikäihmisten yksinäisyyttä ja syrjäytymistä ja näin edesauttaa heidän toimintakykyään ja kotona pärjäämistään. Kiva meno -ryhmän puolivälissä toteutetun soveltavan tutkimuksen mukaan ryhmän tarkoitus ehkäistä ikäihmisten yksinäisyyttä ja syrjäytymistä aktivoimalla heitä vertaistuen ja toiminnallisuuden avulla on toteutunut ja Kiva meno -ryhmän myötä osallistujien elämäntilanteet ja tyytyväisyys omaan elämään ovat kohentuneet.

Vaikuttavuuden arviointia pitää pystyä hyödyntämään toiminnan kehittämisessä, muuten sitä ei kannata tehdä. Hyödyntämistä voidaan tehostaa ottamalla huomioon näyttöön perustuvien käytäntöjen tuottama monipuolinen tieto. Palvelujen kehittäminen ja asiakastyö perustuvat parhaaseen mahdolliseen tietoon erilaisien työmenetelmien ja interventioiden vaikutuksista yksilöiden, ryhmien ja yhteisöjen hyvinvointiin kun toimitaan näyttöön perustuvien käytäntöjen mukaisesti. (Borg & Korteniemi 2008, 98.) Tätä varten on työpaikalle tehty implementointisuunnitelma (kappale 12).

13.2 Kehittämiprojektin prosessin ja toteutumisen arviointi

Kehittämiprojektin tarve, tarkoitus ja tavoitteet olivat alusta alkaen selkeät ja tämä helpotti kehittämiprojektin rajausta ja suunnittelua. Päämäärä oli projektiorganisaation tiedossa, johon kehittämiprojektin aikana systemaattisesti edettiin projektipäällikön johdolla. Selkeät lähtökohdat auttoivat siinä, että kehittämiprojekti toteutui suunnitelmien mukaisesti. Kehittämiprojektiin osoitettu projektiorganisaatio oli aktiivisesti kehittämiprojektissa mukana vaikka ohjausryhmän kokoonpano ja vastuu Kiva meno – ryhmätoiminnasta muuttuikin kehittämiprojektin aikana.

Projektiryhmä tapasi kehittämiprojektin alussa säännöllisesti ja tapaamisilla työstettiin alustava ryhmämalli, suunniteltiin alkavan ryhmän ohjaus ja ryhmäkerrojen sisältö. Kaksi projektiryhmän jäsentä toimivat ryhmän ohjaajina ja he raportoivat ryhmäkerroista projektipäällikölle ja pitivät raportoinnin tukena myös päiväkirjaa. Kolmas projektiryhmän jäsen toimi taustalla ja antoi Kiva meno – ryhmiä ohjanneena kokemuksensa projektiorganisaation käyttöön. Kaikki projektiryhmän jäsenet olivat aiemmin ohjanneet Kiva meno – ryhmiä, joten heidän kokemuksensa ja osaamisensa olivat kehittämiprojektin onnistumisen kannalta tärkeitä. Kehittämiprojektin edetessä puoleenväliin, suoritti projektipäällikkö teemahaastattelun ryhmän jäsenille ja ohjaajille. Vastausten analysoinnin jälkeen projektiryhmä työsti lopullisen yhtenäisen ryhmämallin uusia Kiva meno – ryhmiä ja ryhmäohjaajia varten. Projektiryhmä teki implementointisuunnitelman siitä, miten jatkossa uusien Kiva meno-ryhmien kanssa edetään ja kehittämiprojektin tuotoksena syntynyt ryhmämalli otetaan käyttöön.

Ohjausryhmä tuki projektipäällikköä ja projektiryhmää, hyväksyi sille esitetyt suunnitelmat, täsmensi tarvittaessa tavoitteita ja näkökulmia, seurasi projektin edistymistä ja ennen kaikkea mahdollisti projektin etenemisen.

Projektiorganisaatio koki kehittämiprojektin saavuttaneen sille asetetut tavoitteet ja kehittämiprojektin prosessin ryhdittäneen Kiva meno – ryhmätoimintaa.

Kehittämiprojektin tuotoksena syntyneen yhtenäisen ryhmämallin ja sen käyttöönoton ohjauksen koettiin auttavan jatkossa ohjaajia, asiakkaita ja yhteistyökumppaneita sisäistämään ja selventämään toiminnan tavoitteet.

Ohjaajien ja ryhmäläisten haastattelussa tuli ilmi, että Kiva meno - ryhmän avulla yksinäisyydestä kärsivän ikäihmisen tulee lähdettyä pois kotoa, hän saa olla osallisena jossakin ja hän saa uusia kokemuksia. Kiva meno – ryhmällä on siis merkitystä sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisyssä. Ryhmän kautta saatua terveysneuvontaa ja -ohjausta ei korostettu, vaan tärkeimmiksi asioiksi ryhmäläiset kokivat yhdessä tekemisen ja sosiaalinen kanssakäymisen. Ryhmäläiset pitivät hyvänä sitä, että ryhmän kautta tutustuttiin muun muassa hyvinvointikeskusten tarjontaan ja osa ajatteli myös jatkossa käyttävänsä niiden tarjoamia palveluita ja toimintoja. Tämä taas edesauttaa sitä, että ryhmäläisten tulisi Kiva meno – ryhmän jälkeenkin lähdettyä pois kotoa, he saisivat olla jatkossakin osallisina jossakin ja he saisivat edelleen uusia kokemuksia.

13.3 Projektipäällikkönä toimiminen ja asiantuntijuuden kehittyminen

Kehittämiprojektin toteuttaminen ja siitä vastaaminen oli uusi tehtävä projektipäällikölle. Kehittämiprojekti oli työn tilaajan puolesta hyvin selkeä ja aihe rajattu. Myös organisaatio johon kehittämistyö tehtiin, oli projektipäällikölle tuttu. Projektiorganisaatio oli aktiivinen ja innostunut asiasta. Kaikki nämä tekijät helpottivat ensimmäistä kertaa projektipäällikkönä toimimista ja edesauttoivat kehittämiprojektin etenemisen suunnitellusti. Projektipäällikkö sai tärkeää kokemusta, mahdollisuuden kartuttaa taitojaan ja kuvan siitä, miten projektia johdetaan, mutta projektinjohtamistaidot ja asiantuntijaksi kehittyminen vaativat vielä harjoittamista. Tämä harjoitteluprosessi tulee kestämään koko projektipäällikön työuran ajan, se ei pääty todistuksen saamiseen vaan silloin saadaan tarvittavat valmiudet ja taidot siihen, että pääsee työelämässä alkuun.

Työelämässä tapahtuvan asiantuntijana kehittymisen kannalta oleellista oli saada työskennellä projektipäällikkönä työelämän kehittämiskohteen kanssa. Projektipäällikkö oppi luovaa ja pitkäjännitteistä työskentelyä kehittämiskohteen parissa

ja hän sai sitä kautta olla mukana myös muiden erilaisten kehittämiskohteiden luomisprosesseissa.

Kehittyvänä asiantuntijana projektipäälliköllä on halu kehittää itseään jatkuvasti ja oppia uutta. Projektipäällikön vahvuuksia asiantuntijuuden kehittymisessä ovat oman toiminnan analysointi ja halu saada palautetta suorituksistaan ja toiminnastaan. YAMK-opiskelun aikana projektipäällikön tiedonhaun taidot ovat parantuneet ja se on lisännyt osaltaan uusia näkökulmia asioihin. Projektipäällikkö pohtii nykyään asioita kriittisemmin ja vaatii vahvan perustelun asioille. Ennaltaehkäisevän työn asiantuntijatehtäviin pyrkiminen vaatii näiden taitojen jatkuvaa harjoittamista.

Asiantuntijuus on ”valtaa” vasta sitten, kun toimintaympäristö ja oman organisaation muut työntekijät tunnustavat sen (Niiranen ym. 2010, 105). Asiantuntijaksi ei tulla yksin, vaan siihen tarvitaan hyvä verkosto ja myös työyhteisön tuki ja mahdollisuus saada työssä kartuttaa taitojaan.

LÄHTEET

Borg, P. & Korteniemi, P. 2008. Näyttöön perustuvat käytännöt. Teoksessa Borg, P., Högnabba, S., Kilponen, M-R., Kopisto, K., Korteniemi, P., Paananen, I. & Pietilä, N. 2008 (toim.) Arviointi työtavaksi -kokemuksia asiakastyön arvioinnin kehittämiseksi Helsingin sosiaalivirastossa. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto, Oppaita ja työkirjoja 2008:2, Yliopistopaino, 96–111.

Brand, S., Holmi, M. & Kuikka, A. 2013. (toim.) Avain osallisuuteen. Menetelmiä ikääntyneiden ryhmätoimintoihin - osa 1. Kehittyvät vanhuspalvelut julkaisuja 1/2013. Vanhus- ja lähimmäispalvelunliitto ry. Helsinki: Kopioniini Oy.

Brown, D., McWilliam, C. & Ward-Griffin, C. 2006. Client-centred empowering partnering in nursing. *Journal of Advanced Nursing* 53, 160-168.

Cattan, M., White, M., Bond, J. & Learmouth, A. 2005. Preventing social isolation and loneliness among older people: A systematic review of health promotion interventions. *Aging & Society* 25, 41–67.

Cáven, O. 2003. Virtuaaliyhteisöt, media, E-demokratia ja kansalaisuus. Teoksessa Cáven, O., Ellonen, H-K, Heikkinen, K. & Kosonen, M. E-demokratian ja elämysten arkea. 2003. Telecom Business Research Center Lappeenranta. Lappeenranta University of Technology. Working papers.

Cohen, G.D., Perlstein, S., Chapline, J., Kelly, J., Firth, K. M. & Simmens, S. 2006. The impact of Professionally Conducted Cultural Programs on the physical health, Mental Health, and social functioning of older adults. *The Gerontologist* 46, 726-734.

Dickens, A.P., Richards, S.H., Greaves, C.J. & Campbell, J. L. 2011. Interventions targeting social isolation in older people: a systematic review. *BMC Public Health* 11, 647.

Grönlund R. 2010. Pitkään kotona – kuntoutuksen avullako? Tutkimus ryhmämuotoisesta vanhuskuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy.

Harri-Lehtonen, O., Isosaari, I., Karjalainen, T., Kauppi, S., Laitinen, P., Luomaranta, S., Talvenheimo-Pesu, A., Tartia-Jalonen, A. & Viippola, A. 2005. Ryhmätoimintojen TOP ikäihmisten kuntoutusneuvolassa. Kuntoutuksen edistämisyhdistys ry:n julkaisuja. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hawkey, L.C. & Cacioppo, J.T. 2010. Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanism. *Annals of Behavioral Medicine* 40, 218–27.

Heinonen, H., Absetz, P., Ritsilä, A., Töyli, P., Raivio, R., Mattila, P., Forström, R., Mäkelä, T., Uutela, A. & Fogelholm, M. 2011. Uusi toimintamalli ikääntyneiden toimintakyvyn arviointiin ja edistämiseen: yhteistyö julkisen ja kolmannen sektorin kanssa. *Gerontologia* 25, 60–62.

Helldán, A., Lallukka, T., Rahkonen, O. & Lahelma, E. 2011. Ruokatottumusten muutokset vanhuuseläkkeelle siirryttäessä. *Suomen Lääkärilehti* 66, 153 – 158.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Hyyppä, M. T. 2013. Kulttuuri pidentää ikää. Duodecim. Porvoo: Bookwell Oy.

Högnabba, S. 2008. Arviointi, arviointitutkimus ja arviointimenetelmien kehittäminen. Teoksessa Borg, P., Högnabba, S., Kilponen, M-R., Kopisto, K., Korteniemi, P., Paananen, I. & Pietilä, N. 2008 (toim.) Arviointi työtavaksi -kokemuksia asiakastyön arvioinnin kehittämisestä Helsingin sosiaalivirastossa. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto, Oppaita ja työkirjoja 2008:2, Yliopistopaino, 12–15.

Hyvinvointitoimialan organisaatio. 2015. Viitattu 21.11.2015. <http://www.turku.fi/organisaatio/toimialat/hyvinvointitoimiala>

Jansson, A. 2012. Psykososiaalisen ryhmätoiminnan yhteys iäkkäiden ihmisten yksinäisyyden lievittymiseen ja ystävystymiseen. Tutkimus ystäväpiiri-toiminnasta. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto, terveystieteiden laitos. Viitattu 1.8.2014. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40422/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201211243066.pdf?sequence=1>

Jyväskylän yliopisto 2011. Koppa. Viitattu 1.2.2015. <https://koppa.jyu.fi/>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kharicha, K., Iliffe, S., Harari, D., Swift, C., Gillmann, G. & Stuck, A.E. 2007. Health risk appraisal in older people 1: are older people living alone an 'at-risk' group? *The British Journal of General Practice* 57, 271–276.

Kerola, K., Kujanpää, S. & Kallio, A. 2013. Tunteesta tunteeseen - ihmismielen tarinat kuvin ja sanoin. Tunnetaitojen oppimateriaali kasvatukseen ja erityiskasvatukseen ohjaajan opas harjoituskirjaan. Opetushallitus. Viitattu 17.11.2015. http://www.edu.fi/tunteesta_tunteeseen

Konu, A., Rissanen, P., Ihantola, M. & Sund, R. 2009. "Vaikuttavuus" suomalaisissa terveydenhuollon tutkimuksissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 46, 285–297.

Koskinen-Ollonqvist, P., Peltö-Huikko, A. & Rouvinen-Wilenius, P. 2005. (toim.) Vaikuttavuuden arvioinnin mahdollisuudet terveyden edistämässä. Näkökulmia vaikuttavuuteen. Terveyden edistämisen keskus.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laitalainen, E., Helakorpi, S., Martelin, T. & Uutela, A. 2010. Eläkeikäisten toimintakyky on parantunut, mutta ei kaikissa väestöryhmissä. *Suomen Lääkärilehti* 65, 3295 – 3301.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvemuista 28.12.2012/980. Finlex. Viitattu 11.7.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>.

Niemelä, A-L. 2009. Ketkä ovat syrjäytyneitä? Teoksessa Engeström, Y., Niemelä, A-L., Nummijoki, J. & Nyman, J. (toim.) Lupaava kotihoito. Uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Juva: PS-kustannus, 25–47.

Niiranen, V., Seppänen-Järvelä, R., Sinkkonen, M. & Vartiainen, P. 2010. Johtaminen sosiaalialalla. Helsinki: Hakapaino.

Nummelin, S. 2011. Kulttuurin hyvinvointivaikutukset: onnea, elämyksiä, terveyttä. Tutkimuskatsauksia 1/2011. Kaupunkitutkimus- ja tietoyksikkö. Turun kaupunki. viitattu 1.6.2015. <http://www.turku.fi/kaupunkitutkimus/julkaisut/>

Pikkariainen, A. Vaara, M. & Salmelainen, U. (toim.) 2013. Gerontologisen kuntoutuksen toteutus, vaikuttavuus ja tiedon välittyminen. Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti. Kelan tutkimusosasto. Tampere: Juvenes Print.

Pitkälä, K., Eloniemi-Sulkava, U., Huusko, T., Laakkonen, M-L., Pietilä, M., Raivio, M., Routasalo, P., Saarenheimo, M., Savikko, N., Strandberg, T. & Tilvis, R. 2007. Miten ikääntyneiden kuntoutusta tulisi kehittää? Suomen Lääkärilehti 62, 3851 – 3856.

Rautava, P., Salanterä, S., Helenius, H. & Tofferi, H. 2009. Vaikuttavuuden mittaaminen ja palvelujärjestelmätutkimus. Turun yliopisto. Viitattu 31.1.2015 http://www.turkucrc.fi/files/163/vaikutavuus_20090810.pdf

Routasalo, P., Airaksinen, M., Mäntyranta, T. & Pitkälä, K. 2009. Potilaan omahoidon tukeminen. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 21, 2351–2359

Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2005. Ikääntyvän henkilön yksinäisyys- haaste hoitotyölle. Teoksessa Noppari, E. & Koistiainen, P. (toim.) Laatu vanhustyöhön. Tampere: Tammi, 19–35.

Routasalo, P., Tilvis, R., Kautiainen, H. & Pitkälä, K. 2009. Effects of psychosocial group rehabilitation on social functioning, loneliness and well-being of lonely, older people: randomized controlled trial. Journal of Advanced Nursing 65, 297–305.

Savikko, N. 2008. Loneliness of older people and elements of an intervention for its alleviation. Akateeminen väitöskirja. Turun yliopisto, Väitöskirja. Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos. Turun yliopiston julkaisuja.

Sarvimäki, A. & Heimonen, S. 2010. Ikääntymisen, vanhuuden ja vanhusten palvelujen nykytila. Teoksessa Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (toim.) Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita Prima, 14–32.

Siitonen, J. 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulun yliopisto. Oulun opettajankoulutuslaitos. Viitattu 21.11.2015. <http://herkules.oulu.fi/isbn951425340X/isbn951425340X.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) & Suomen kuntaliitto 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Stevens, N.L., Camille, M., Martina, S. & Westerhof, G. J. 2006. Meeting the Need to Belong: Predicting Effects of a Friendship Enrichment Program for Older Women. The Gerontological Society of America 46, 495–502.

Sulander, T. 2009. Ikääntyneiden fyysisen toimintakyvyn kohentumiseen vaikuttavat useat eri tekijät. Suomen lääkäri-lehti 64, 2291 – 2297.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2014. Toimia toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. Viitattu 12.11.2014. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Turjamaa, R., Hartikainen, S. & Pietilä, A-M. 2011. Kotona asuvien iäkkäiden voimavarat- systemoitu kirjallisuuskatsaus. Tutkiva hoitotyö 9, 4-13.

Turun kaupungin ennaltaehkäisevien vanhuspalveluiden toimintakertomus vuodelta 2013.

Turun kaupungin hyvinvointitoimialan ennaltaehkäisevät vanhuspalvelut toimintasuunnitelma vuosille 2013–2016.

Turun kaupungin vanhuspalvelusuunnitelma vuosille 2014 – 2016.

Turun kaupungin www-sivut. 2014. Viitattu 20.8.2014. <https://www.turku.fi>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat eettiset periaatteet. Viitattu 21.11.2015. <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistie-teiss%C3%A4/eettiset-periaatteet>

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksestä ja tulkinnoista. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, terveystieteiden yksikkö. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Valta, A. 2008. Iäkkäiden päivittäinen suoriutuminen kotona. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Vernooij-Dassen, M., Leatherman, S. & Rikkert, M.O. 2011. Quality of care in frail older people: the fragile balance between receiving and giving. *BMJ* 342, 403.

Viirakorpi, P. 2000. Onnistunut projekti – opas kunta-alan projektityöskentelyyn. Suomen kunta-liitto. Helsinki

Liite 1. Ryhmämalli

Kerta	Teema (kerran sisältö)	Tavoite	Keinot
1.kerta 13.11.	Tutustuminen, kerrataan ryhmän tarkoitus ja toiminta, ryhmän pelisäännöt. Tutustuminen Lehmusvalkaman hyvinvointikeskukseen.	Ryhmäläisten tutustuminen toisiinsa, ohjaajat saavat tietoa ryhmäläisistä. Selvitetään ryhmäläisten toiveita ja tavoitteita ja odotuksia ryhmään osallistumiselta. Valmistellaan ryhmä seuraavan kerran ravitsemus-teemaan antamalla ”kotiläksy”.	Keskustelu ja kahvittelu, esittäytyminen Spectro-korttien avulla. Ohjaajat esittelevät Lehmusvalkaman toimintaa ja ohjelmia sekä kiertävät ryhmäläisten kanssa talossa.
2.kerta 4.12.	Ravitsemus, yhteisöllisyys.	Yhdessä tekeminen, sosiaaliset kontaktit, terveellinen ravitsemus: ruokavalion merkitys omalle hyvinvoinnille, ja saadun ravitsemustietämyksen siirtäminen omaan arkeen.	Käydään läpi Suomen Sydänliiton Testaa syömistottumuksesi kysely. Ruokaillaan yhdessä ryhmäläisten toivomassa paikassa: jouluruokailu ravintola Juliniassa.

3.kerta 22.1.	Ravitseminen, toimintakyky	Antaa tietoa hyvinvoinnin osa-alueista toiminnallisilla menetelmillä: tietoisuus omasta terveydestä ja hyvinvoinnista sekä siitä miten näihin voi itsekin vaikuttaa. Valmistellaan ryhmä seuraavan kerran liikuntateemaan antamalla ”kotiläksy”.	Käsityöläiskadun harjoituskeittiö ja ravitsemusneuvontaa asiantuntijan luentona. Sovitaan yhdessä liikuntapaikka, mihin ryhmäläiset haluavat mennä.
4.kerta 12.2.	Liikunta	Terveysliikunnan edistäminen, kaatumistapaturmien vähentäminen ja ehkäisevä vaikutus, liikuntaharjoittelun merkitys mielialaan. Kotitehtävä: aarrekartta	Liikunta kotitehtävä käsitellään läpi. keilaus
5.kerta 12.3.	Elämänasenne ja onnellisuus Kerta pidettiin Ruusukorttelissa.	Vahvistetaan positiivista asennetta, positiivisten tunteiden lisääminen. Kotitehtävä: onnellisuuspäiväkirja (1-3 /pvä).	Valokuvat, ajatelmia. esim. aforismi, runo, joka kuvaa omaa elämänasennetta, aarrekartta (valokuvien/kuvia leikellen).

6.kerta 9.4.	Kulttuurihyvinvointi	Tuodaan esiin kulttuurin merkitys hyvinvointiin, uusien kokemusten tarjoaminen, onnellisuuden tunteen lisääminen.	Tutustuminen Thiesleffin taidenäyttelyyn turun taidemuseossa. Onnellisuuspäiväkirjan purku.
7.kerta 7.5.	Kulttuurihyvinvointi	Elämän piirin rikastuttaminen, uskaltaa mennä mukavuusalueen ulkopuolelle, rohkaistumisen lisääntyminen	Kulttuuritapahtumaan osallistuminen
8.kerta 28.5.	Liikunta, luonto	yhdessä olo, liikunnan lisääminen, luonnosta nauttiminen	yhteinen retki luonnossa, piknik.
Kesätauko			
9.kerta elokuu	Yhteisöllisyys, elämys, kotiympäristön (Turun) näkeminen uusin silmin, ulkoilu	yhdessä olo, luonnosta nauttiminen, elämyksen kokeminen turvallisesti	Retki Vepsän saarelle.

Liite 2. Teemahaastattelun runko

Tutkimusongelmat, joihin teemojen avulla halutaan saada asiakkailta vastaukset ovat:

1. Miten ryhmään osallistuminen vaikuttaa omien voimavarojen löytymiseen, omaan aktiivisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin ja terveyteen?
2. Miten ryhmässä käytettävät teemat ja keinot vastaavat ryhmäläisten omia näkemyksiä siitä, mitä he kokevat tarvitsevansa ylläpitämään toimintakykyään ja pärjäämään arjessa mahdollisimman hyvin?
3. Miten ryhmään osallistuminen innostaa käyttämään myös muita Turun kaupungin ennaltaehkäiseviä vanhuspalveluita?
4. Minkälainen alkuhaastattelu oli?

Tutkimusongelmat, joihin teemojen avulla halutaan saada ohjaajilta vastaukset ovat:

5. Miten ohjaajat kokivat ryhmän muodostamisen?
6. Miten ohjaajat kokivat ryhmän ja millaisia muutoksia ryhmän aikana ohjaajat huomasivat ryhmäläisissä tapahtuneen?
7. Miten ohjaajat kehittäisivät ryhmää jatkossa?
8. Auttaako Social Provision Scale -mittarin käyttö löytämään hakijoista sen kohderyhmän, jotka hyötyvät Kiva meno -ryhmästä eniten ja miten Social Provision Scale -mittarin käyttö haastattelutilanteessa onnistui?

Haastattelun teemat, joista asiakasnäkökulmasta halutaan tietoa ovat:

- 1) elämäntilanne ryhmään hakeutuessa (kysymys 1, 4, 5 ja 8)
- 2) kokemus ryhmästä ja sen vastaavuudesta omaan elämäntilanteeseen (kysymys 2 ja 6)
- 3) ryhmän aikana tapahtuneet muutokset sekä tulevaisuuden näkymät (kysymys 3 ja 7)

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto/Terhy

Liite 3. Haastattelun saatekirje

29.12.2014

Hyvä vastaaja

Kohteliaimmin pyydän Teitä osallistumaan haastatteluun, jonka tavoitteena on saada tietoa toiminnallisen ryhmämallin toimivuudesta turkulaisten ikäihmisten yksinäisyyttä ja syrjäytymistä ennaltaehkäisevänä työmenetelmänä asiakkaiden omasta näkökulmasta ja vastata näin paremmin asiakkaiden tarpeisiin kehittämällä toiminnallista ryhmämallia asiakasnäkökulmasta. Tarkoituksena on selvittää, vastaako ryhmämalli käytössä olevilta teemoiltaan ja keinoiltaan ikäihmisten itsensä käsitystä siitä, mikä edesauttaisi heitä ylläpitämään toimintakykyään ja pärjäämään arjessa mahdollisimman hyvin. Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana kehittämisprojektiin, jonka tavoitteena on toiminnallisen Kiva meno -ryhmätoiminnan mallintaminen Turun kaupungin ennaltaehkäisevien vanhuspalveluiden käyttöön. Lupa aineiston keruuseen on saatu vanhuspalveluiden tulosaluejohtajalta Sari Ahoselta.

Suostumuksenne haastateltavaksi vahvistatte allekirjoittamalla alla olevan Tietoinen suostumus haastateltavaksi -osan ja toimittamalla sen haastattelijalle.

Teidän osallistumisenne haastatteluun on erittäin tärkeää, koska haluamme kehittää Turun kaupungin vanhuspalveluita asiakasnäkökulmasta. Haastattelun tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen haastateltava ole tunnistettavissa tuloksista.

Teillä on täysi oikeus keskeyttää haastattelu ja kieltää käyttämästä Teihin liittyvää aineistoa, jos niin haluatte. Haastattelusta kieltäytyminen ei vaikuta mitenkään Teidän osallistumiseen Kiva meno -ryhmään. Osallistuminen on siis täysin vapaaehtoista.

Tämä aineiston keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Ritva Laaksonen-Heikkilä, lehtori, Turun amk/Terveysala.

Osallistumisestanne kiittäen

Linda Dalbom

Hyvinvointineuvoja/terveydenhoitaja, yamk-opiskelija

Terveyden edistämisen koulutusohjelma

puh. poistettu

linda.dalbom@students.turkuamk.fi, linda.dalbom@turku.fi

Liite 4. Esimerkki sisällön analyysistä

Miten ryhmään osallistuminen vaikuttaa omien voimavarojen löytymiseen, omaan aktiivisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin ja terveyteen?

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Ryhmitelmä luokaksi
<p>”On totta kai, se että olen lähtenyt sieltä talostani liikkeelle. Liikkeelle lähtö ei aina ole niin helppoa. Jos näin voi sanoa. että mutta se että on toiminut omaishoitajana, niin ei ole päässyt mihinkään. Ja mulla on tilanne ehkä eri jos ei olisi tällaista historiaa takana. Mulle tällainen, että olen yleensä lähtenyt niin olen tyytyväinen että on tällainen ryhmä. Että saa elämän syrjästä kiinni ja tulee tällaisia aktiviteetteja.”</p>	Lähtenyt liikkeelle	Lisännyt sosiaalisuutta, uusia kokemuksia ja aktiivisuutta
<p>”Ei olla kovin montaa kertaa vielä kokoonnuttu, keilaamassa en ole koskaan käynyt. Kun on yksin niin lähteminen jonnekin muualle, kuten teatteriin, niin ihan kivaa olisi kyllä lähteä tällaisiin kulttuurijuttuihin. Mennään ryhmän kanssa taidemuseoon ja se on ihan kiva. Mennään katsomaan Thesleffin näyttelyä. Ei tulisi välttämättä lähdettyä.”</p>	Lähtenyt liikkeelle	Lisännyt sosiaalisuutta, uusia kokemuksia ja aktiivisuutta

<p>”Joo, kyl se on. Että sattui vielä niin kivasti että silloin kun se oli se eka kerta silloin marraskuussa Lehmusvalkaman kirjastossa ja siellä sitten kerrottin ohjelmasta ja että lopuksi saa sitten kysyä niin, mä sit kysyin, että voiko niistä menoista olla sitten pois jos on joku sellainen este, mä nyt lähinnä tarkoitan niitä jotka maksaa ja mulla ei ole rahaa paljon, niin mun vieressä istuva rouva sanoi, että hän on kanssa samaa mieltä ettei hänelläkään ole paljoa rahaa pistää ja me vaihdettiin saman tien jo sitten siellä puhelinnumeroita ja hän nyt viimeksi justiin soitti mulle, tällaisia yhteyksiä tullut.”</p>	<p>Solminut sosiaalisia kontakteja</p>	<p>Lisännyt sosiaalisuutta, uusia kokemuksia ja aktiivisuutta</p>
<p>”Minähän olen hyvin vähän ollut, että mulla on kyllä aika negatiivinen tämä kokemus näistä kerroista että ensimmäisen kerran kun menin tänne ensimmäiseen ryhmään, niin tietenkään ei kaikki voi olla, siellä on aina joku negatiivinen, silloin ensimmäisellä kerralla jolloinka mä menin, ei siis nyt tämä vaan se vuotta aikaisempi, niin siellä oli se yksi joka voi pilata kaiken, mitä tahansa siis muut yritti, niin hän niin kuin tahallansa teki sen olon. Mutta mä olen ollut mielenterveysryhmissä ja tiedän, että jos siellä on vaikka 10 ihmistä, niin siinä on jokaisella puheenvuoro. Ja tämä ei ole niin kuin sen tyyppinen että ei tää mulle sovi lainkaan.”</p>	<p>Puhumisen, kuululaksi tulemisen ja sosiaalisten kontaktien tarve</p>	<p>Ei ole lisännyt sosiaalisia suhteita.</p>

Liite 5. Tulohaastattelukaavake

Tulohaastattelukaavake

1. Perustiedot: Nimi _____
Ikä _____
2. Millaiseksi koette tämänhetkisen toimintakykynne?
 - a) hyvä
 - b) kohtalainen
 - c) huono
3. Millainen on tämänhetkinen terveydentilanne?
 - a) hyvä
 - b) kohtalainen
 - c) huono
4. Kuinka usein ylläpidätte kuntoanne liikkumalla?
 - a) päivittäin
 - b) melkein päivittäin
 - c) joskus
5. Syöttekö:
 - a) aamupala
 - b) lounas
 - c) välipala
 - d) päivällinen
 - e) iltapala

6. Millaisen koette mielialanne yleensä olevan?

- a) Valoisan /elämänmyönteisen
- b) alakuloisen/ masentuneen
- c) en hyvä enkä huonon

7. Nautitteko kulttuurielämyksistä?

- a) kyllä
- b) en
- c) en osaa sanoa

Mitä toivotte saavanne ryhmään osallistumisesta?

Mihin haluaisitte muutosta?

Liite 6. Loppuhaastattelukaavake

Loppuhaastattelukaavake

1. Perustiedot: Nimi _____
Ikä _____

2. Millaiseksi koette tämän hetkisen toimintakykynne?

- a) hyvä
- b) kohtalainen
- c) huono

3. Millainen tämänhetkinen terveydentilanne on?

- a) hyvä
- b) kohtalainen
- c) huono

4. Onko liikuntatottumuksenne muuttunut ryhmän aikana?

5. Syöttekö:

- a) aamupala
- b) lounas
- c) välipala
- d) päivällinen
- e) iltapala

Onko ruokailutottumuksenne muuttunut ryhmän aikana?

6. Millaisen koette mielialanne olevan?
 - a) valoisan/ elämänmyönteisen?
 - b) alakuloisen/masentuneen
 - c) en hyvän enkä huonon

7. Miten ryhmään osallistuminen on vaikuttanut mielialaanne?

8. Onko ryhmään osallistuminen lisännyt aktiivisuuttanne?
 - a) kyllä
 - b) ei
 - c) en osaa sanoa

9. Oletteko ryhmän aikana solmineet ystävyys-/tuttavuussuhteita?
 - a) kyllä
 - b) ei

10. Oletteko oppinut uusia asioita ryhmän aikana?

11. Jatkatteko jossakin muussa ryhmässä/ harrastuksessa?

12. Oletteko käyneet Ruusukorttelin ja Lehmusvalkaman hyvinvointikeskuksissa ryhmän aikana? Aiotteko käydä niissä jatkossa?

13. Miten ryhmä vastasi odotuksiinne siitä, mitä odotitte saavanne ryhmään osallistumisesta?

14. Saavutitteko muutostavoitteenne?

Ehdotuksia/parannuksia/mielipiteitä Turun kaupungin vanhuspalveluista.

Liite 7. Vastine

Tiistai 4.8.2015

Lehmusvalkaman elämysretkiin muutoksia

[Lukijoilta](#) Turun Sanomat

Kiitos Kirsti Aaltoselle palautteesta koskien Lehmusvalkaman hyvinvointikeskuksen järjestämiä retkiä lähikaupunkeihin (TS 28.7.). Kyseiset retket vastaavan toiminnanohjaajan johdolla ovat saaneet kiitosta.

Vaikka kulttuuriretkien järjestäminen kaupungin vanhuspalveluiden omana toimintana päättyy, kokonaan retket eivät kuitenkaan lopu. Jatkossa retket toteutetaan yhteistyössä eläkeläisjärjestöjen ja -seurojen kanssa.

Järjestöt ja seurat järjestävät säännöllisesti monipuolisia retkiä ja matkoja, jotka tarjoavat aktiiviselle eläkeläiselle erinomaisia virkistysmahdollisuuksia.

Hyvinvointitoimialan hyvinvointikeskusten resursseja kohdennetaan syksystä alkaen perustehtävämme hoitamiseen. Tavoitteenamme on aktivoida erikuntoisia turkulaisia eläkeläisiä mukaan toimintaan, jolla tarjoamme ikäihmisille monipuolisia elämyksiä, erilaisia tapahtumia sekä mahdollisuuksia tutustua toisiin ikäihmisiin.

Hyvinvointikeskusten virike- ja ryhmätoiminnan ansiosta ikäihmisillä on mahdollisuus löytää uusia voimaannuttavia asioita elämäänsä.

Turun kaupungin Lehmusvalkaman ja Ruusukorttelin hyvinvointikeskuksissa järjestetään muun muassa ystäväpiiritoimintaa yksinäisille, kiva meno -toimintaa tukea tarvitseville, Hasic-kaveripiiriä sekä monenlaista muuta osallistavaa toimintaa, kuten kulttuuria, kädentaitoa, liikuntaa, tanssia, saunomista, uimista ja vapaaehtoistyötä.

Te retkiin osallistuneet turkulaiset eläkeläiset olette edelleen tärkeä osa asiakaskuntaamme. Tervetuloa mukaan monipuoliseen toimintaamme hyvinvointikeskuksissa.

Auli Toppinen
Lehmusvalkaman hyvinvointikeskuksen esimies
Marja Kuusela
palvelupäällikkö