

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveysala

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2016

Johanna Jokinen

IKÄÄNTYVIEN SOSIAALISEN OSALLISTUMISEN TUKEMINEN VERTAISRYHMÄSSÄ

– valmennusmalli vertaisryhmätoimintaan

Johanna Jokinen

IKÄÄNTYVIEN SOSIAALISEN OSALLISTUMISEN TUKEMINEN VERTAISRYHMÄSSÄ

- valmennusmalli vertaisryhmätoimintaan

Sosiaalinen osallistuminen edistää hyvinvointia, osallistumisen tuodessa mielekästä merkitystä elämään. Sosiaalisen osallistumisen on todettu parantavan ikääntyvien terveyttä, omatoimisuutta sekä elämänlaatua. Ikääntyvän henkilön aktiivisen osallistumisen kapeutumista voivat aiheuttaa yksilötekijät, kuten voimavarojen rajallisuus tai uhka niiden vähentymisestä, sekä ympäristötekijät. Vertaisohjaus on tehokas menetelmä ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemisessa.

Kehittämiprojekti oli osa kansainvälistä HASIC-hanketta (Healthy Ageing Supported by Internet and Community), jonka tavoitteena on ikääntyvien, yli 65-vuotiaiden, osallisuuden lisääminen ja terveellisten elämäntapojen sekä aktiivisen osallistumisen edistäminen.

Kehittämiprojektin tavoitteena oli luoda ikääntyvien sosiaalista osallistumista koskeva valmennusmalli, jonka avulla on mahdollista valmentaa ikääntyviä vapaaehtoisia toimimaan vertaisryhmissä mentoreina. Kehittämiprojektin tarkoituksena oli edistää tulevien mentoreiden valmiuksia käsitellä ikääntyvien sosiaalista osallistumista vertaisryhmätoiminnassa.

Valmennusmalli perustui aiheesta tehtyihin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen sekä HASIC -hankkeessa käytettäväksi sovittuihin teoreettisiin lähtökohtiin. Valmennusmalli rakentui ikääntyvien sosiaalista osallistumista koskevista teoriaosuuksista sekä pienryhmätyöskentelystä. Valmennusmalli pilotoitiin sosionomiopiskelijoiden valmennuksena, jossa tavoitteena oli opiskelijoiden valmiuksien lisääntyminen ikääntyvien vertaismentoreiden valmentajina ja tukijoina.

Valmennukseen liittyi kaksi kyselyä, joista saadun palautteen avulla valmennusmallia kehitettiin. Kehittämiprojektin lopputuloksena luotiin ikääntyvien sosiaalista osallistumista tukeva valmennusmalli. Sen avulla voidaan valmentaa ikääntyviä vapaaehtoisia toimimaan vertaisryhmissä mentoreina.

ASIASANAT:

Ikääntyvä, osallistuminen, vertaisryhmätoiminta, valmennusmalli

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health and well being | Management and Leadership in Health Care

2015 | Total number of pages 47 + 3

Johanna Jokinen

SOCIAL PARTICIPATION OF OLDER PEOPLE

- coaching model of peer group mentors

Social participation is an important determinant of successful, healthy aging and it has been shown to improve the health and quality of life of older people. Aging and the lack of resources as well as the circumstances may cause a decrease in participation. It is possible to support elderly people in social participation by using educational interventions and enhancement.

This project was a part of HASIC - project (Healthy Ageing Supported by Internet and Community) and belonged to a peer group mentor's education. The aim of the project is to empower older people (65+) to adopt healthy lifestyles including enhancement of increased social participation and activity.

The objective of the development project was to create a coaching model for elderly volunteer mentors which can be used to coach future peer leaders. A further objective of the development project was to promote the future peer group mentors capacity to deal with social participation in peer group activities.

Development and implementation of the coaching model was based on literature and the theoretical basis of HASIC-project. The coaching model included information about evidence-based social participation of older people. The coaching contained theory and group work activities.

The coaching model was piloted twice with the students of Bachelor of Social Services programme. The aim of the coaching was to improve the participants' capacity to coach and support aged peer group mentors. The model was improved by the feedback received from the participants after both coaching sessions. With participants' feedback it was possible to evaluate and develop the coaching model.

The result of the project was the coaching model for peer group mentors for supporting social participation of older people.

KEYWORDS:

Older people, participation, peer groups, coaching model

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	7
2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve	7
2.2 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus	8
2.3 Kehittämiprojektin eteneminen	8
2.4 Projektiorganisaatio	9
3 IKÄÄNTYVÄN SOSIAALINEN OSALLISTUMINEN	11
3.1 Sosiaalinen osallistuminen	11
3.2 Sosiaalisen osallistumisen vaikutus terveyteen ja hyvinvointiin	12
3.3 Sosiaalista osallistumista edistäviä ja rajoittavia tekijöitä	12
4 IKÄÄNTYVÄN SOSIAALISEN OSALLISTUMISEN TUKEMINEN	15
4.1 Vertaisohjaus ryhmämuotoisessa toiminnassa	16
4.2 Vertaismentoreiden valmennus ja tukeminen	16
5 VALMENNUSMALLIN PROSESSI	19
5.1 Valmennusmallin kehittäminen	19
5.2 Valmennuksen teoreettiset lähtökohdat	20
5.2.1 Narratiivisuus	21
5.2.2 Sosiaalis-kognitiivinen teoria	21
5.2.3 Transteoreettinen muutosvaihemalli	22
5.2.4 Kolbin malli	22
5.3 Valmennusmallin pilotointi	24
5.4 Valmennusmallin toinen pilotointi	28
6 VALMENNUSMALLI IKÄÄNTYVIEN SOSIAALISEN OSALLISTUMISEN TUKEMISEKSI	33
7 POHDINTA	37
7.1 Kehittämiprojektin arviointi	37
7.2 Kehittämiprojekti oppimisprosessina	38
7.3 Eettisyys ja luotettavuus	40
7.4 Kehittämiprojektin merkitys ja kehittämis ehdotukset	40

LIITTEET

- Liite 1. Saatekirje.
- Liite 2. Alkukysely.
- Liite 3. Palautekysely.

KUVIOT

Kuvio 1. Kehittämiprojektin vaiheet.	9
Kuvio 2. Kolbin kokemuksellisen oppimisen kehä, soveltaen (Kolb & Kolb 2005, 3).	23
Kuvio 3. Valmennusmalli pilotoinnissa.	26
Kuvio 4. Pilotointiin osallistuneiden opiskelijoiden asenteet ikääntyvien sosiaaliseen osallistumiseen.	27
Kuvio 5. Pilotointiin osallistuneiden opiskelijoiden valmennuksessa oppimat asiat.	28
Kuvio 6. Valmennusmalli toisessa pilotoinnissa.	29
Kuvio 7. Toiseen pilotointiin osallistuneiden opiskelijoiden asenteet ikääntyvien sosiaaliseen osallistumiseen.	30
Kuvio 8. Toiseen pilotointiin osallistuneiden opiskelijoiden valmennuksessa oppimat asiat.	31
Kuvio 9. Valmennusmalli vertaisryhmätoimintaan.	36

1 JOHDANTO

Aktiivinen elämäntapa ja sosiaalinen aktiivisuus vaikuttavat terveyttä edistävästi ollen toimintakyvyn ja elämänlaadun kannalta oleellisia tekijöitä (Agahi, Ahacic & Parker 2006, 342–343; Donnelly & Hinterlong 2009, 163; Stephan, Boiché, Canada & Terraciano 2014, 573). Kaikilla tulee olla iästä ja toimintakyvystä huolimatta mahdollisuus elää omanlaistaan hyvää elämää omassa yhteisössään. Ikääntyvien hyvää arkea ja osallistumista vaikeuttavat esimerkiksi osallistavan ja mielekkään tekemisen puute, liikkumisen hankaluus ja yksinäisyys. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 19.)

Tämä kehittämisprojekti kuuluu HASIC-hankkeeseen (Healthy Ageing Supported by Internet and Community). HASIC on kansainvälinen hanke, jonka tavoitteena on ikääntyvien, yli 65-vuotiaiden, osallisuuden lisääminen kehittämällä työkaluja tukemaan ikääntyvien terveellisiä elämäntapoja ja aktiivista osallistumista. (HASIC 2014.)

Kehittämisprojektin tavoitteena oli luoda ikääntyvien (65+) sosiaalista osallistumista koskeva valmennusmalli, jonka avulla on mahdollista valmentaa vapaaehtoisia ikääntyviä toimimaan vertaisryhmissä mentoreina. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli edistää tulevien mentoreiden valmiuksia käsitellä ikääntyvien sosiaalista osallistumista vertaisryhmätoiminnassa.

Valmennusmalli pilotoitiin sosionomiopiskelijaryhmän valmennuksena. Valmennuksen suunnittelun lähtökohtana ja valmennuksen tavoitteena oli opiskelijoiden valmiuksien lisääntyminen ikääntyvien tulevien vertaismentoreiden valmentajina ja tukijoina. Valmennusmallia kehitettiin opiskelijoilta saadun palautteen perusteella, ja pilotoitiin uudelleen toisen sosionomiopiskelijaryhmän kanssa, jotka myös vastasivat alku- ja palautekyselyihin.

Kehittämisprojektin lopputuloksena luotiin ikääntyvien sosiaalista osallistumista tukeva valmennusmalli. Sen avulla voidaan valmentaa ikääntyviä vapaaehtoisia toimimaan vertaisryhmissä mentoreina.

2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

Vuoteen 2025 mennessä yli viidesosa eurooppalaisista tulee olemaan vähintään 65-vuotiaita (Euroopan komissio 2015). Tähän kehitykseen liittyy tarve kiinnittää lisääntyvästi huomiota myös ikääntyvien terveellisiin elämäntapoihin ja ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon.

Europe 2020 -strategian mukaisesti Euroopan Yhteisön jäsenmaissa on tavoitteena ylläpitää kansalaisten terveyttä ja aktiivisuutta sekä tarjota ikääntyville enenevästi mahdollisuuksia aktiiviseen osallistumiseen (Euroopan komissio 2015). Suomessa Sosiaali- ja terveystieteiden strategia 2020:n mukaisesti terveystieteissä pyritään edistämään ikääntyvien mahdollisuuksia käyttää voimavarojaan itsensä, yhteisönsä ja yhteiskunnan hyväksi. Sosiaali- ja terveyspalvelujen painopistettä siirretään entistä enemmän ennaltaehkäisevään toimintaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 11–13.) Hyvinvointi, toimintakyky ja osallisuus ovat jokaisen oikeuksia, tukevat oikeudenmukaisuutta ja luovat hyvinvointiyhteiskunnan perustaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 11.)

Ikääntyminen ei ole yksiselitteinen elämänkulun vaihe, vaan entistä yksilöllisempi ja monimuotoisempi elämäntilanne. Aikaisempien elämänvaiheiden vaikutuksesta ikääntyvä ihmisestä on yksilö, jolla on yksilöllinen tapa suhtautua ympäristöönsä ja tehdä ratkaisuja. Monilla ikääntyvillä on voimavaroja, joista on sekä heille itselleen että yhteisölleen hyötyä. Ikääntyminen onkin monelle vaikuttamisen aikaa perheen, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla. Ikääntyvät ovat kuitenkin yhä heterogeenisempi ryhmä. Kaikilla ikääntyvillä ei ole voimavaroja tai varallisuutta ja heidän sosiaalinen verkostonsa on voinut jäädä heikoksi tai hajota esimerkiksi paikkakunnalta muuton vuoksi. (Hyttinen 2009, 52–53; Pikkaranen, Era & Grönlund 2011.)

Tämä kehittämisprojekti kuului HASIC-hankkeeseen (Healthy Ageing Supported by Internet and Community). HASIC on kansainvälinen hanke, jonka tavoitteena on ikääntyvien, yli 65-vuotiaiden, osallisuuden lisääminen kehittämällä työkaluja tukemaan ikääntyvien terveellisiä elämäntapoja ja aktiivista osallistumista. Keinoina ovat koulutus, vertaisryhmätoiminta, verkkosovellus ja ikääntyvien alueellisten palvelujärjestelmien kehittäminen. (HASIC 2014.)

2.2 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus

Kehittämiprojekti liittyi HASIC-hankkeen koulutus- ja vertaisryhmätoiminnan osa-alueeseen. Vertaisryhmätoiminnan osalta hankkeessa on tavoitteena valmentaa vertaisryhmämentoreita, jotka jatkossa vetävät vertaistukiryhmiä ikääntyville (HASIC 2014). Kehittämiprojektin osa-alueena oli sosiaalinen osallistuminen, joka on elämänlaadun tärkeä osatekijä koko ihmisen elinkaaren ajan.

Kehittämiprojektin tavoitteena oli luoda ikääntyvien sosiaalista osallistumista koskeva valmennusmalli, jonka avulla on mahdollista valmentaa ikääntyviä vapaaehtoisia toimimaan vertaisryhmissä mentoreina. Kehittämiprojektin tarkoituksena oli edistää tulevien mentoreiden valmiuksia käsitellä ikääntyvien sosiaalista osallistumista vertaisryhmätoiminnassa.

2.3 Kehittämiprojektin eteneminen

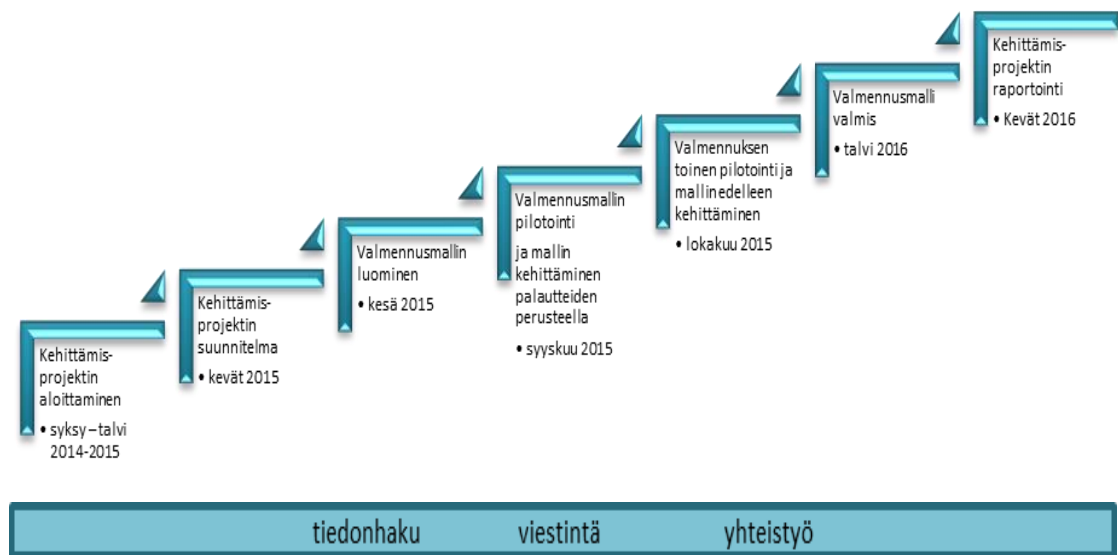
Kehittämiprojekti aloitettiin syksyllä 2014 aiheen valinnalla. Aiheen valintaan vaikutti projektipäällikön kiinnostus aiheeseen sekä sen ajankohtaisuus. Ideointivaiheessa suunniteltiin alustavat kehittämiprojektin tavoitteet ja menetelmät perustuen tiedonha-kuun ja tapaamisiin tutor-opettajan sekä projektiryhmän kanssa.

Aihetta koskeva kattava tiedonhaku tehtiin alkuvuodesta 2015. Kehittämiprojektin taustaa kartoitettiin ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen ja sen hyvinvointivaikutusten sekä osallistumisen tukemisen näkökulmista. Lisäksi tietoa haettiin osallistumista vähentävistä tekijöistä, yksinäisyydestä, ystävien ja vapaa-ajanvieton vaikutuksesta sekä HASIC-hankkeessa käytettävien teoreettisten lähtökohtien käsitteistä sekä niiden soveltamisesta.

Kehittämiprojektin suunnitelma tehtiin keväällä 2015 perustuen ikääntyvien sosiaalisesta osallistumisesta tehtyihin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen sekä HASIC -hankkeessa käytettäväksi sovittuihin teoreettisiin lähtökohtiin. Projektiryhmän yhteistyönä kehitettiin yhteisiä toimintamalleja valmennuksen toteutukseen. Suunnitelman mukaisesti kesällä 2015 kehittämiprojektissa luotiin ensimmäinen versio valmennusmallista ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemiseksi.

Valmennusmalli pilotoitiin Turun ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijaryhmässä syyskuussa 2015. Opiskelijoilta saadun palautteen perusteella valmennusmallia kehitettiin vastaamaan opiskelijoiden koulutustarpeita. Valmennusmalli pilotoitiin uudelleen toisessa sosionomiopiskelijaryhmässä lokakuussa 2015. Tästä saadun palautteen perusteella valmennusmalli kehitettiin lopulliseen muotoonsa talvella 2016.

Keväällä 2016 valmennusmalli raportoitiin. Koko kehittämisprojektin ajan jatkuivat tiedonhaku, viestintä ja yhteistyö projektiryhmän, tutor-opettajan ja ohjausryhmän kanssa. Kehittämisprojektin eteneminen kuvataan kuviossa 1.



Kuvio 1. Kehittämisprojektin vaiheet.

Projekti on tehtäväkokonaisuus, jolla on alkamis- ja päättymisajankohta ja se jakautuu useisiin eri vaiheisiin. Paras tapa toimia on määritellä suunnitelmavaiheessa useampia ajankäytön välitarkistuspisteitä. (Berkun 2006, 149; Ruuska 2006, 27.) Kehittämisprojekti eteni suunnitellusti, ja siihen liittyvät projekti- ja ohjausryhmien kokoukset ja valmennustilanteet jaksottivat työskentelyä.

2.4 Projektiorganisaatio

Projektilla tulee olla selkeä organisaatio, jossa roolit ja vastuut on selkeästi määritelty (Silfverberg 2005, 51). Projektilla on aina selkeä vetäjä, projektipäällikkö, joka kytkee

toisiinsa projektin eri vaiheet ja tehtävät ja vastaa siitä, että kehittämisprojektille asetetut tavoitteet saavutetaan (Ruuska 2006, 157). Projektipäällikkö vastaa projektin päivittäisestä johtamisesta (Ruuska 2012, 21; Paasivaara, Suhonen & Virtanen 2013, 93). Tässä kehittämisprojektissa projektipäällikkö vastasi projektin aikataulutuksesta, viestinnästä, valmennusmallin kehittämisestä, mallin pilotoinnista sekä seurannasta ja arvioinnista.

Projektiryhmä muodostuu henkilöistä, jotka ovat vastuussa projektin toteutuksesta. Projektit on usein järkevää yhdistää laajemmaksi kokonaisuudeksi, jolloin voidaan yhdistää voimavaroja sekä luoda yleistettäviä ja helposti toistettavia ratkaisuja. (Silfverberg 2005, 7; Ruuska 2006, 21–22.) HASIC-hankkeeseen tehtiin tämän kehittämisprojektin kanssa samanaikaisesti muita samantyyppisiä projekteja. Näiden projektien projektipäälliköistä koostui yhteinen projektiryhmä.

Projektiryhmän yhteinen ohjausryhmä muodostui HASIC-hankkeen hankepäälliköistä ja hanketyöntekijästä, tutor-opettajasta, projektipäälliköiden mentoreista sekä kahdesta Turun ammattikorkeakoulun opettajasta. Kaikilla ohjausryhmän jäsenillä on pitkäaikainen kokemus ikääntyvien parissa työskentelystä ja ikääntyvien palveluiden kehittämisestä. Projektin ohjausryhmä muodostuu yhteistyötahoista, jotka ovat projektin sisällön ja tavoitteiden kannalta olennaisia. Ohjausryhmä edistää ja valvoo kehittämisprojektin edistymistä ja lopputuloksen syntyä. (Silfverberg 2005, 49–50.) Joskus voi olla tarkoituksenmukaista yhdistää yhden ohjausryhmän alle useampia projekteja, jotka ovat sidoksissa toisiinsa (Ruuska 2006, 170).

3 IKÄÄNTYVÄN SOSIAALINEN OSALLISTUMINEN

3.1 Sosiaalinen osallistuminen

WHO:n (World Health Organization) kehittämässä ICF-luokituksessa (International Classification of Functioning, Disability and Health) osallistuminen kuvataan yksilön osallisuutena elämän tilanteisiin (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014, 238). Sosiaalinen osallistuminen on muiden kanssa yhdessä olemista, osallistumista erilaisiin sosiaalisiin toimintoihin, rooleihin ja ryhmämuotoisiin vapaa-ajan toimintoihin (Lyyra, Pikkarainen & Tiikkanen 2007, 264). Osallistuminen tuottaa osallisuutta ja liittyy mahdollisuuteen olla vaikuttamassa yhteisön toimintaan ja palvelujen kehittämiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 17). Yksilön kokemus osallisuudesta voi olla tunne siitä, että "kuuluu johonkin" (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2015). Sosiaalinen osallistuminen tuottaa ihmisille hyvinvointia ja terveyttä osallistumisen tuodessa mielekästä merkitystä elämään (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2016).

Ikääntyvät nostavat hyvän ikääntymisen merkittäviksi osatekijöiksi vapaa-ajan aktiivisuuden, ystävät ja läheiset, terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämisen sekä omien arvojen noudattamisen (Phelan, Anderson, LaCroix & Larson 2004, 214; Lee, Lan & Yen 2011, 210). Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan eläkeikäisten suosituin kodin ulkopuolinen harrastus oli vierailut ystävien, sukulaisten ja tuttavien luona. Ystäviään ja sukulaisiaan tapasi kuitenkin vähintään kerran viikossa vain puolet ikääntyneistä. (Heldán & Helakorpi 2014, 22.) Kanadassa tehdyn tutkimuksen mukaan joka neljäs ikääntyneistä kaipasi enemmän sosiaalista osallistumista (Gilmour 2012, 7). Sosiaalisen tuen osalta ystävien tapaaminen on tärkein tekijä. Lapset ovat tärkeitä, mutta he eivät ole avainasemassa yksinäisyyden lievittämisessä. (Lee ym. 2011, 220; Uotila 2011, 48.)

Kuudessa Euroopan maassa ikääntyneille tehdyn tutkimuksen mukaan vapaa-ajan osallistumiseen olivat tyytyväisimpiä 60–69-vuotiaat, mutta sitä vanhemmilla tyytyväisyys laski (Ferring ym. 2004, 21). Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan ikääntyneiden sosiaalinen osallistuminen oli selkeästi yhteydessä aikaisempaan osallistumiseen ja tyypillisintä oli jo tuttujen harrastusten jatkaminen (Agahi ym. 2006, 344).

3.2 Sosiaalisen osallistumisen vaikutus terveyteen ja hyvinvointiin

Osallistuminen edustaa toimintakyvyn yhteisöllistä näkökulmaa (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014, 238). Sosiaalinen toimintakyky tarkoittaa valmiuksia suoriutua elämässä sekä toisten ihmisten kanssa että koko yhteiskunnassa. Sosiaalista toimintakykyä määrittävät suhteet läheisiin, harrastukset, sosiaalisten suhteiden sujuvuus ja osallistuminen. Sosiaalinen toimintakyky on sidoksissa fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn, ja siihen liittyvät sosiaaliset kontaktit, ajankäyttö ja harrastukset. (Eloranta & Punkanen 2008, 16–17.)

Sosiaalinen aktiivisuus on terveyttä edistävää ja toimintakyvyn sekä elämänlaadun kannalta oleellinen tekijä. Sosiaalinen osallistuminen parantaa ikääntyneiden terveyttä, hyvinvointia, omatoimisuutta sekä elämänlaatua. (Silverstein & Parker 2002, 541–542; Gilmour 2012, 6.) Vapaa-ajan osallistuminen ennustaa pidempää elinaikaa ja aktiivisilla ikääntyneillä on useimmiten muita parempi terveydentila (Hyyppä, Mäki, Impivaara & Aromaa 2005, 10; Pynnönen, Törmäkangas, Heikkinen, Rantanen & Lyyra 2012, 770).

Aktiivinen elämäntapa ylläpitää toimintakykyä, sosiaalista osallistumista sekä toiminnan muutosvalmiutta elämänmuutoksissa. Aiempi aktiivisuus ennustaa aktiivisuutta myös ikääntyneenä ja elämän muutostilanteissa, kuten leskeksi jäädessä. (Agahi, Ahacic & Parker 2006, 342–343; Donnelly & Hinterlong 2009, 163; Stephan, Boiché, Canada & Terracciano 2014, 573.) Amerikkalaisen tutkimuksen mukaan aktiivisuus lieventää merkittävästi leskeksi jäämisen aiheuttamia kielteisiä vaikutuksia (Donnelly & Hinterlong 2009, 163).

Suomessa kolmannes yli 75 -vuotiaista kärsii yksinäisyydestä vähintään toisinaan (Savikko, Routasalo, Tilvis, Stranberg & Pitkälä 2005, 226). Yksinäisyys voi johtaa toimintakyvyn alenemiseen, masennukseen, dementoitumiseen ja lyhentää elinaikaa (Tilvis, Laitala, Routasalo & Pitkälä 2011, 2).

3.3 Sosiaalista osallistumista edistäviä ja rajoittavia tekijöitä

ICF-luokituksessa suoritusrajoite tarkoittaa vaikeutta, joka yksilöllä on tehtävän suorittamisessa ja osallistumisrajoite on ongelma, jonka yksilö kokee osallisuudessa elämän tilanteisiin (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014, 20). Ikääntyvän henkilön aktiivisen osallistumisen kapeutumista voivat aiheuttaa yksilötekijät, kuten voimavarojen rajalli-

suus tai uhka niiden vähentymisestä, sekä ympäristötekijät. (Lyyra 2007, 22–23; Goll, Charlesworth, Scior & Stott 2015).

Ikääntyneiden aktiviteeteista luopumista aiheuttavat eniten toiminnalliset ongelmat, kuten alentuneet liikunta- ja näkökyky sekä kognitiiviset taidot (Silverstein & Parker 2002, 542; Agahi ym. 2006, 345). Englantilaisen tutkimuksen mukaan henkilöillä, joilla oli lieviä kognitiivisia vaikeuksia, saattoi olla vaikeuksia kodin ulkopuolisessa osallistumisessa ja teknologian käytössä, vaikka muita vaikeuksia ei ollutkaan (Nygård & Kottorp 2014, 570). Muita osallistumista estäviä tekijöitä olivat ruotsalaisten tutkimusten mukaan ympäristön esteet ja kiinnostuksen loppuminen sekä vähäinen yhteydenpito perheen kanssa (Silverstein & Parker 2002, 541; Agahi ym. 2006, 345).

Suomessa ikääntyneet muuttavat lähelle palveluita, jolloin sosiaaliset verkostot saattavat muuttua tai heikentyä. Sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen edellyttää, että ikääntyneellä on mahdollisuus liikkua ja päästä mukaan kodin ulkopuoliseen ympäristöön (Näsling- Ylispangar 2012, 21). Ympäristön fyysinen ja sosiaalinen esteettömyys edistää osallistumista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 19). Osallistumista ja ulkoilua lisääviä ympäristötekijöitä ovat luonto, tuttu ympäristö, rauhallisuus, palveluiden sijainti lähellä ja hyväkuntoiset kulkutiet (Rantakokko, Iwarson, Portegijs, Viljanen & Rantanen 2014, 7; Salonen 2015, 58, 62). Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan ikääntyneet näkivät fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisen tärkeäksi lähtökohdaksi aktiiviselle osallistumiselle ja hyvinvoinnille (Salonen 2015, 53).

Vapaa-ajan osallistumiseen vaikuttavat osaltaan yksilön sisäiset esteet. Ikääntynyt ei ole tottunut harrastuksiin tai hän kokee ne turhiksi, pelkää epäonnistumista eikä uskalla tai halua kertoa haaveistaan tai tarpeistaan. Yksilöllisenä osallistumisen esteenä saattaa olla se, ettei ikääntynyt viihdy muiden kanssa tai hän kokee, ettei hän saa riittävän monipuolista ohjausta. (Pikkarainen 2007, 92–95; Giesel & Rahn 2015, 342; Goll, Charlesworth, Scior & Stott 2015.) Ikääntynyt sukupolvi on elänyt aikana, jolloin ajanviete oli yhdessä olemista ja tekemistä, kun taas nykyisin ikääntyneet saattavat istua yksin kotona televisiota katsoen (Routasalo 2004, 41). Suomessa televisiota kaikista ikäryhmistä katsovat eniten yli 65-vuotiaat (Pääkkönen & Hanifi 2011, 35).

Rakenteellisina esteinä voivat olla ympäristön esteet ja sopimattomat aikataulut, vuodenaikojen vaikutus tai taloudelliset seikat. Naisilla esteinä ovat useimmin taloudelliset esteet, kumppanin puute, liikkumiseen ja matkustamiseen liittyvät ongelmat tai perhesuhteet, kuten omaishoitajuus. (Pikkarainen 2007, 92–95; Giesel & Rahn 2015, 342.)

Pitkät etäisyydet palveluihin, meluisa liikenne, vaaralliset risteykset, huonokuntoiset kulkutiet, mäkinen maasto ja talvisin lumi tai jää ovat voimakkaimmin yhteydessä yksinäisyyteen ja vähäiseen ulkona liikkumiseen. (Rantakokko ym. 2010, 2157; Rantakokko ym. 2014, 6.)

Yksinäisyyden tunnetta aiheuttavat sosiaalisten suhteiden väheneminen, kuten muutto, terveyden ja fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen, yhteiskunnan kielteiset asenteet ja oman luonteen tai käyttäytymisen muuttuminen, ihmissuhteiden ja elämänmerkityksen puuttuminen ja omaisten välinpitämättömyys (Beal 2006, 804; Uotila 2011, 46–47). Ympäristön vaikutus yksinäisyyden kokemukseen oli suuri. Yksikin ympäristön este lähes kaksinkertaistaa yksinäisyyden todennäköisyyden. (Rantakokko ym. 2010, 2157; Rantakokko ym. 2014, 6.)

Toimintakyky määräytyy yksilön terveydentilan sekä yksilö- ja ympäristötekijöiden vuorovaikutuksen tuloksena. Ympäristötekijöihin kuuluvat fyysinen, sosiaalinen ja asenneympäristö, jossa ihmiset asuvat ja elävät. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014, 20, 37.) Arvioitaessa sosiaalista toimintakykyä tulee huomioida ainakin henkilön ihmissuhteet, niiden määrä ja luonne sekä hänen osallistumisensa yhteisönsä ja yhteiskunnan toimintoihin. Ikääntyvää ei tule kuitenkaan tarkastella vain objektiivisesti analysoiden hänen terveyttään, sairauttaan, sosiaalisia suhteitaan tai käyttämiään palveluita. (Eloranta & Punkanen 2008, 16–17; Toimia 2011.) Jotta saamme ymmärrystä siitä, mitä ikääntyvä toivoo ja arvostaa elämässään, on tärkeää saada tietoa ja ymmärrystä hänen historiastaan ja kokemusmaailmastaan sekä hänen suhteistaan toisiin ihmisiin ja ympäristöön eri elämänvaiheissa (Näsling-Ylispangar 2012, 13). Arvioitaessa ikääntyvän osallistumista tulee arvioitavien toimintojen olla henkilön kannalta merkityksellisiä ja tarkoituksenmukaisia (Toimia 2013).

4 IKÄÄNTYVÄN SOSIAALISEN OSALLISTUMISEN TUKEMINEN

Ihmisen toimintakyky määräytyy yksilö- ja ympäristötekijöiden vuorovaikutuksen tuloksena. Yhteen tekijään kohdistettu interventio saattaa vaikuttaa yhteen tai useampaan muuhun tekijään. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014, 37.) Ikääntyvä voi parantaa mahdollisuuksiaan osallistua toimintaan ja ylläpitää terveyttään valinnoillaan sekä optimoimalla ja kompensoimalla toimintaansa (Lyyra 2007, 22–23; Goll, Charlesworth, Scior & Stott 2015). Ikääntymiseen liittyvät muutokset lisätynä elämän muutoksiin, kuten leskeksi jääminen, muuttaminen ja ajokortista luopuminen aiheuttavat erityistä tuen tarvetta uusien verkostojen löytymiseen ja harrastusten jatkamiseen (Pikkarainen 2007, 94; Goll, Charlesworth, Scior & Stott 2015).

Interventiot, jotka tarjoavat sosiaalisia aktiviteetteja ja ryhmän tukea, on todettu tehokkaiksi. Intervention perustuminen teoriapohjaan lisää intervention tehokkuutta. Sosiaalisia rooleja vahvistavien interventioiden tehokkuus on teorian ja kokemuksellisen tiedon yhdistämisessä ja kohdistamisessa henkilölle mielekkäisiin toimintoihin. (Peterson Berthea, Lowett, Cooks & Bell 2010, 302; Dickens, Richards, Greaves & Campbell 2011; Heaven, White, Errington, Mathers & Moffatt 2013, 223, 274; Mulry & Piersol 2014, 247.) Yhdessä tekeminen tarkoittaa tekemistä, johon osallistuu vähintään kaksi ihmistä, mutta ei välttämättä sisällä yhteistä, sovittua päämäärää. Mielekäs toiminta yhdessä perustuu tarkoituksenmukaisuuteen ja tuottaa muutoksia sekä arvokkuuden ja elämän mielekkyyden kokemuksia. (Harra 2014, 209–210.)

Interventiot, joka sisältävät yksilö- ja ryhmätapaamisia, parantavat sosiaalista osallistumista ja ihmissuhteita sekä vaikuttavat myönteisesti vapaa-ajan osallistumiseen (Mulry & Piersol 2014, 247; Zignmark, Fisher, Rocklöv & Nilsson 2014, 454). Suomalaisen tutkimuksen mukaan ryhmän valitseminen oman kiinnostuksen mukaan lisäsi intervention tehokkuutta tarjoten mielekästä toimintaa ja yhteisiä kiinnostuksen kohteita. Yhdessä tekeminen ja kokemusten jakaminen voimaannuttivat ja nostivat itsetuntoa. Ryhmäinterventiossa osallistujien sosiaalinen aktiivisuus parani ja yksinäisyudentunne väheni. (Savikko, Routasalo, Tilvis & Pitkälä 2010, 22.) Tanskalaisen tutkimuksen mukaan aktiivisuutta tukevat interventiot 75-vuotiaille edistivät aktiivisuutta 80-vuotiaana (Sørensen ym. 2002, 75).

4.1 Vertaisohjaus ryhmämuotoisessa toiminnassa

Vertaismentorointi sekä vertaisryhmä ovat tehokkaita menetelmiä terveyden edistämässä ja toimintakyvyn ylläpitämisessä (Ivarsson, Klefsgård & Nilsson 2011, 38; Behm, Ziden, Duner, Falk & Dahlin-Ivanoff 2013, 431–432; Saito, Kai & Takizava 2013, 543–544; Petosa & Smith 2014, 352).

Vertaisryhmien määrä on lisääntynyt sosiaali- ja terveystalalla. Ryhmien lisääntyminen kertoo ihmisten tarpeesta jakaa kokemuksiaan ja saada tietoa samassa elämäntilanteessa olevien henkilöiden kanssa (Nylund 2005, 195.) Vertaistukeen perustuvan toiminnan ydin on ihmisten välinen arkinen kohtaaminen ilman asiakas- tai potilassuhteita (Hyväri 2005, 214). Ryhmämuotoisen vertaistoiminnan keskeisiä merkityksiä ovat kokemusten jakaminen ja vaihtaminen. Itsenäisten ikääntyvien saattaa olla vaikeaa ottaa vastaan tietoa terveyden edistämisestä. (Behm ym. 2013, 427–431.) Vertaistuki on mahdollista omaa elämäntilannetta ymmärtävien ihmisten kanssa. On oleellista löytää toimintatavat, jotka sopivat omaan elämäntilanteeseen, jotka kiinnostavat ja joissa haluaa olla mukana. (Jyrkämä 2010, 26; Goll, Charlesworth, Scior & Stott 2015.)

Ryhmämuotoinen vertaisohjaus lisää ennaltaehkäisevien, terveyttä edistävien interventioiden vaikutusta voimaannuttaen osallistujia, tarjoten heille roolimalleja ja mahdollisuuden jakaa ajatuksiaan samassa elämäntilanteessa olevien ihmisten kanssa (Sørensen ym. 2002, 76; Ivarsson ym. 2011, 38; Behm ym. 2013, 431–432; Saito ym. 2013, 544).

Japanissa tehdyn tutkimuksen mukaan ryhmäinterventiot vaikuttivat yksinäisyyttä vähentävästi sekä edistivät subjektiivista hyvinvointia, sosiaalista tukea ja lisäsivät tietoa saatavissa olevista palveluista (Saito ym. 2013, 543–544). Suomalaisen tutkimuksen mukaan ikääntyvien ryhmämuotoiseen interventioon osallistuneista suuri osa oli löytänyt ryhmäläisistä uusia ystäviä ja tavannut heitä myös intervention jälkeen (Routasalo, Tilvis, Kautiainen & Pitkälä 2009, 300–301).

4.2 Vertaismentoreiden valmennus ja tukeminen

Vertaismentoritoiminta perustuu vapaaehtoisuuteen ja sillä pyritään vahvistamaan ihmisten aktiivisuutta ja yhteisöllisyyttä. Vapaaehtoistoiminta on ihmisten välistä vastavuoroista ja palkatonta toimintaa, jossa he ovat mukana omasta tahdostaan saaden

toiminnasta myös jotain itselleen. (Nylund & Yeung 2005,13; Koskinen-Ollonqvist & Aalto-Kallio 2013, 339.)

Ikääntyvän oppijan vahvuuksia ovat motivaatio ja elämäkokemus. Kokemus auttaa uuden oppimisessa ja yhdessä motivaation kanssa se luo edellytykset pohtimiselle ja merkitysten etsimiselle. (Sallila 2000, 10.) Hyvin valmistellut ja toteutetut vertaismentorien ohjaamat ryhmät toimivat ikääntyvien ohjauksessa. Valmennuksen saaneiden vertaismentoreiden ohjaamat ikääntyneiden liikuntaryhmät olivat amerikkalaisen tutkimuksen mukaan tehokkaita ja niihin osallistuttiin aktiivisesti. Tutkimuksessa todettiin, että vertaismentorien valmennuksen tulee sisältää tietoa sekä käytännön taitoja ikääntyvien ohjaamiseksi, jotta ohjaus on tuloksellista. (Dorgo, King, Bader & Limon 2013, 1162.)

Ohjaajan roolissa painottuu nykyisin toiminnan mahdollistaminen ja rohkaiseminen ongelmanratkaisuun. Oppiminen määritellään aktiiviseksi toiminnaksi, jossa rakennetaan uusia toimintatapoja ja korostetaan omakohtaisten merkitysten rakentelua. Oppiminen tapahtuu parhaiten, kun tiedot kytetään arkielämään ja aitoihin elämäkokemuksiin. (Turku 2007, 17, 21.) Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan ryhmien ohjaajat kokivat roolin muutoksen mahdollistajana ja myönteisen muutosilmapiirin luojana parempana kuin perinteisen asiantuntijan roolin. Ryhmäläiset olivat aktiivisempia ryhmään osallistujia ja asiantuntijuus muuttui käytännönläheiseksi ja asiakaslähtöiseksi. (Johansson, Borell & Jonsson 2014, 101.)

Suomessa on tehty tutkimus ammattihenkilöstölle suunnatun ryhmäohjauskoulutuksen tehokkuudesta. Koulutus keskittyi yksinäisten ikääntyneiden ryhmien ohjaamiseen. Koulutuksen tärkeimmiksi asioiksi muodostuivat ne, että osallistujat saivat keinoja auttaa ikääntyneitä, ymmärtää heidän yksinäisyyttään, osallistuneiden ryhmäohjaustaidot kehittyivät ja he saivat itseluottamusta omaan työhönsä. Koulutukseen osallistujat nostivat esille myös vertaistuen ja yhteistyön merkityksen. Heidän oppimispäiväkirjoistaan näkyi ammattitaidon ja kriittisten itsearviointitaitojen kehittyminen. (Pitkälä ym. 2004, 828–831.)

Ryhmän ohjaaja tukee osallistujia pohtimaan tapahtumia myönteisestä ja voimavaroja tukevasta näkökulmasta. Keskustelussa hän voi ohjata ryhmäläisiä hahmottamaan ja ratkaisemaan nykyhetken haasteita aikaisempien tapahtumien näkökulmasta. Ryhmässä voidaan hyödyntää osallistujien aiempia kokemuksia vastaavanlaisissa tilanteissa auttaneista ja voimaa antaneista asioista. (Laine, Fried, Heimonen & Kälkäinen 2014.)

Vapaaehtoisia vertaismentoreita rekrytoidessa tulee pyrkiä realistisesti kuvaamaan vapaaehtoistyön sisältöä. Perehdytys koostuu toimintaan ja organisaation toimintakulturiin ja toiminta-ajatukseen perehtymisestä, vapaaehtoistyön perusteista, sekä ryhmänohjaustaidoista. Koulutuksen tulee perustua tutkittuun tietoon sekä kokemukseen, innostaa, huomioida valmennettavan kiinnostuksen kohteet sekä tuoda esille salassapito ja eettiset näkökohdat. Koulutuksessa on hyvä hyödyntää kokeneita mentoreita. Vertaismentoreiden työn arvostus lisää työn iloa ja sitoutumista. Tärkeää on myös järjestää vertaismentorille tukea tarpeen mukaan ja antaa tietoa siitä, mihin vapaaehtoinen ottaa yhteyttä kokiessaan tarvitsevansa tukea. Samantyyppistä työtä tekevien tapauksien ja kokeneempien mentoreiden hyödyntäminen tukevat vertaisohjaajien jakamista ja varmistavat toiminnan laadukkuutta. Vertaismentoreille tulisi järjestää koulutuksia ja luentoja heidän omien ideoidensa ja toiveidensa perusteella. Kehittymismahdollisuudet sekä joustavuus järjestelyissä lisäävät työn mielekkyyttä ja iloa. (Nylund & Yeung 2005, 32; Myllymaa 2010, 87–93.)

Vapaaehtoistyön ja ammattityön yhteensovittaminen on haasteellista. Ammatillaiset saattavat toimia vertaisohjaajien tukena esimerkiksi ryhmän ohjauksessa ryhmädynamiikan tai teoreettisen tiedon osalta. Vertaisohjaajan ja ammattilaisen toimintojen tulisi tukea toisiaan. (Myllymaa 2010, 92).

5 VALMENNUSMALLIN PROSESSI

5.1 Valmennusmallin kehittäminen

Valmennuksen suunnittelun lähtökohtana tulee olla selkeä näkemys valmennuksen tavoitteista, eli mitä halutaan osallistujien oppivan ja minkä takia. Osallistujien kannalta on ratkaisevan tärkeää, että tavoitteet koetaan omakohtaisiksi ja omaa toimintaa tukeviksi. Tavoitteiden mukaan suunnitellaan koulutuksen sisältö ja valitaan menetelmä tai menetelmät, joiden avulla tavoitteeseen pyritään. Aikataulutusta tulee suunnitella realistiseksi ja tarpeeksi väljäksi. Lisäksi on suunniteltava muut järjestelyt, kuten tilat ja tarvittavat materiaalit. Koulutuksen lopuksi arvioidaan koulutukselle asetettujen tavoitteiden toteutuminen. (Kupias & Koski 2012, 21, 70–73; Milkova 2016.)

Ikääntyvien sosiaalista osallistumista tukevan valmennusmallin sisältö rakennettiin teoriaosuuksista sekä pienryhmätyöskentelyistä. Teoriaosuudet suunniteltiin sisältämään tietoa ikääntyvien sosiaalisesta osallistumisesta, sen merkityksestä ikääntyvän hyvinvointiin ja ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemisesta. Pienryhmätyöskentelyjen sisältöä suunniteltaessa tavoitteena oli osallistujien ohjaaminen jakamaan tietoaan ja taitojaan. Keskustelun aiheiksi suunniteltiin elämäkokemus voimavarana sekä vertaisryhmän ohjaamiseen liittyvien tietojen ja taitojen jakaminen. Valmennusmalli suunniteltiin perustuen ikääntyvien sosiaalisesta osallistumisesta tehtyihin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen, sekä HASIC -hankkeessa käytettäväksi sovittuihin teoreettisiin lähtökohtiin, joista valittiin narratiivisuus, sosiaalis-kognitiivinen malli sekä transteoreettinen muutosvaihemalli.

Ikääntyviä vapaaehtoisia ei pilotointivaiheessa valmennettu, vaan valmennusmalli laadittiin opiskelijoiden valmentamiseen. Valmennuksen suunnittelun lähtökohtana ja valmennuksen tavoitteena oli opiskelijoiden valmiuksien lisääntyminen ikääntyvien vertaismentoreiden valmentajina ja tukijoina. Valmennuksen toteutussuunnitelma tehtiin yhteneväksi muiden HASIC-hankkeen vertaismentorivalmennuksen osioon kuuluvien projektien kanssa.

Valmennukseen liittyivät alkua- ja palautekyselyt, joiden tavoitteina oli auttaa valmennusmallin kehittämisessä. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kyselyjä, jossa oli avoimet kysymykset. Alku- ja palautekyselyiden kysymykset luotiin projekti- ja ohjausryhmän yhteistyönä.

Kyselyiden avulla selvitettiin:

1. Miten valmennukseen osallistuvat opiskelijat asennoituivat ikääntyvien sosiaaliseen osallistumiseen?
2. Mitä opiskelijat kokivat koulutuksesta oppineensa?

Alkukyselyllä selvitettiin opiskelijoiden asenteita ikääntyvien sosiaaliseen osallistumiseen. Asteet syntyvät vuorovaikutuksessa itse koetun ja muiden kertoman pohjalta. Niiden avulla tulkitaan ympäristöä, ohjataan käyttäytymistä sosiaalisissa tilanteissa ja jäsennetään kokonaisuuksia. Asenne kohdistuu aina johonkin, asenteella on voimakkuus ja myönteinen tai kielteinen suunta. (Lahikainen & Pirttilä-Backman 2007, 90–92.) Palautekyselyllä selvitettiin sitä, miten opiskelijat kokivat kehitetyn valmennusmallin vaikuttaneen valmiuksiinsa ohjata ikääntyvien tulevien vertaismentorien valmennusta. Valmennusmallia kehitettiin saadun palautteen perusteella ja pilotoitiin uudelleen toisen sosionomiopiskelijaryhmän kanssa, jotka myös vastasivat alku- ja palautekyselyihin. Kehittämiprojektin lopputuloksena kehitettiin valmennusmalli vertaisryhmätoimintaan ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemiseksi.

5.2 Valmennuksen teoreettiset lähtökohdat

Teoreettisia malleja ja teorioita voidaan hyödyntää terveyden edistämisen intervention suunnitteluun ja arviointiin. Niiden avulla voidaan kuvata ohjattavan päätöksentekoon ja mahdolliseen toiminnan muutokseen johtavaa prosessia ja auttaa ymmärtämään toiminnan lähtökohtia. (Turku 2007, 44–45; Dickens ym. 2011; Heaven, White, Errington, Mathers & Moffatt 2013, 223, 274.) Tieto, asenteet, tapa reagoida stressiin ja motivaatio ovat tärkeitä käyttäytymiseen vaikuttavia osatekijöitä samoin kuin perhe, sosiaaliset suhteet, taloudellinen tilanne, kulttuuri ja maantiede (Glanz & Bishop 2010, 400).

HASIC-hankkeen teoreettisista lähtökohdista valittiin narratiivisuus ja sosiaaliskognitiivinen teoria. Transteroreettinen muutosvaihemalli vaikutti taustalla valmennusmallin kertaluonteisuuden takia. Valmennusmallia suunniteltaessa tiedostettiin kuitenkin ikääntyvien motivaation merkitys ja muutosvalmiuden huomioinnin tärkeys vertaisryhmäohjauksessa. Valmennusmalli rakennettiin eteneväksi kokonaisuudeksi Kolbin mallin oppimisen kehän mukaisesti.

5.2.1 Narratiivisuus

Narratiivisuudella ajatellaan lähestymistapaa, jossa kertomukset luovat tapaa ymmärtää omaa elämää ja oman elämän tapahtumia (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2012, 218). Narratiivisuus voidaan ymmärtää rakenteeksi, jonka avulla ihmiset havaitsevat, kokevat, antavat merkityksiä sekä välittävät niitä muille. Narratiivisella lähestymistavalla on mahdollista etsiä keskeisiä merkityksiä ja käytäntöjä, joiden avulla voidaan valottaa kokemuksen ulottuvuuksia. (Honkasalo 2000, 65–66.) Ryhmäläiset ovat kertomuksen aktiivisia osallistujia omien kokemustensa kautta ja heidän kertomustensa kautta voidaan luoda mallitarinoita. Näiden avulla vertaisryhmäläisiä on mahdollista tukea omien voimavarojensa löytymisessä Ikääntyvien elämäkokemus ja sosiaalisen osallistumisen muodot ovat moninaisia. Elämäntarinoiden jakamisen tavoitteena on voimaannuttaa sekä kertojaa että muita ryhmäläisiä. (Jyrkämä 2010, 26.)

Valmennusmallissa narratiivisuutta hyödynnettiin pienryhmätyöskentelyissä ja yhteisissä keskusteluissa. Osallistajat kertoivat kokemuksistaan ja vaihtoivat ajatuksia luoden asioista uusia ja erilaisia näkökulmia. Lähtökohtana oli se, että jokainen osallistuja toi ryhmään oman elämäkokemuksensa ja tarinansa, joiden jakaminen voi tukea toisia.

5.2.2 Sosiaalis-kognitiivinen teoria

Sosiaalis-kognitiivinen teoria perustuu kolmitahoiseen, dynaamiseen ja vastavuoroiseen malliin, jossa yksilölliset tekijät, ympäristö ja käyttäytyminen vaikuttavat toisiinsa. Teorian mukaan ihmiset eivät opi vain omista kokemuksistaan, vaan myös seuratessaan toisten toimintoja ja niiden seurauksia. Yksilön pystyvyyden uskomukset vaikuttavat hänen motivaatioonsa, toimintaansa ja hyvinvointiinsa. (Bandura 1998, 623; Glanz & Bishop 2010, 403.) Vertaisryhmässä on mahdollista jakaa kokemuksia, jokainen osallistuja voi pohtia asioita omien kokemustensa kautta hyödyntäen muiden kokemuksia. Sosiaalis-kognitiiviseen teoriaan pohjaavat interventiot suosivat vertaistointia samanlaisessa elämäntilanteessa olevien henkilöiden roolimallien takia. (Robinson-Whelen ym. 2006, 340). Avaintekijöitä teoriassa ovat havaintoihin perustuva oppiminen, vahvistuminen, itsekontrolli ja pystyvyys sisältäen tavoitteiden asettamisen ja itsearviointit (Bandura 1998, 623; Glanz & Bishop 2010, 403).

Valmennusmallissa sosiaalis-kognitiivista mallia hyödynnettiin pienryhmätyöskentelyissä ja yhteisissä keskusteluissa. Oppimista tukivat valmennettavien kokemuksista rakentuvat näkökulmat, joita hyödynnettiin osallistujien voimavarojen tukemiseksi. Ryhmätöissä valmentaja ohjasi osallistujia jakamaan kokemuksia, tietoa ja taitoja.

5.2.3 Transteoreettinen muutosvaihemalli

Transteoreettista muutosvaihemallia (The transtheoretical model of health behavior) voidaan soveltaa, kun tavoitteena on suotuista muutoksia elintapoihin ja osallistumiseen. Transteoreettisessa mallissa ohjaustilanne ymmärretään pitkäaikaisena oppimisprosessina. Mallin mukaan muutos alkaa ongelman tiedostamisesta, muutoksen mahdollisuudesta ja hyötyjen tunnistamisesta. Mallin vaiheet ovat esiharkintavaihe, harkintavaihe, valmisteluvaihe, toimintavaihe ja ylläpitovaihe. Eteneminen ei aina kulje lineaarisesti ja repsahdukset ovat mahdollisia. Ohjauksen ja neuvonnan rakenne ja sisältö muuttuvat vaiheiden mukaan. Mallissa korostuu asiakkaan motivaation merkitys, erityisesti prosessin alkuvaiheessa. (Kyngäs & Hentinen 2008, 62–64; Glanz & Bishop 2010, 402–403; Muutosvalmius: Käypä hoito – suositus, 2010; Näsling- Ylispangar 2012, 158–159.) Realiteetti on se, etteivät ryhmään osallistujat ole samalla viivalla muutosvalmiudessaan. Tämän voi kuitenkin kääntää myös eduksi, jolloin pidemmälle edistyneet voivat antaa vinkkejä harkintavaiheessa oleville ja nämä vuorostaan tehdä kysymyksiä, jotka hyödyntävät kaikkia. (Turku 2007, 63, 92.)

Valmennusmallissa transteoreettinen muutosvaihemalli vaikutti taustateorian. Kehittämiprojektissa valmennusmallia suunniteltaessa tiedostettiin ikääntyvien motivaation tärkeys toiminnan muutoksen ja sosiaalisen osallistumisen tukemisen keinojen ja näkökulmien valintaan vertaisryhmäohjauksessa. Elämäntapamuutos on pitkäaikainen prosessi.

5.2.4 Kolbin malli

Kolbin mallissa lähtökohtana on oppijoiden omien kokemusten kartoittaminen ja esille ottaminen. Kokemuksellinen oppiminen sisältää syklisesti jatkuvana neljä vaihetta, jotka ovat omakohtainen käytännön kokemus, kokemusten pohtiminen, käsitteellistäminen ja aktiivinen konkreettinen toiminta. (Kolb & Kolb 2005, 3; Kupias & Koski 2012,

36–38.) Osallistujien kokemukset toimivat havainnoinnin ja kokemusten pohtimisen lähtökohtana. Näitä havaintoja ja reflektiota yhdistetään teorian tietoon ja uutta tietoa voidaan käyttää konkreettisesti tekemisessä, josta saadaan käytännön kokemusta. Kokemuksista keskustellaan peilaten omia kokemuksia muiden kokemuksiin ja tarkastellen niitä usealta eri näkökulmalta. Oppimisen ei tarvitse aina alkaa kokemuksella, vaan alkukohta voi olla muussakin kohdassa oppimisen kehällä. (Kolb & Kolb 2005, 3; Kupias & Koski 2012, 36–38.) Oppiminen määritellään aktiiviseksi toiminnaksi, jossa rakennetaan uusia toimintatapoja ja korostetaan omakohtaisten merkitysten rakentelua. Oppiminen tapahtuu parhaiten, kun tiedot kytketään arkielämään ja aitoihin elämäkokemuksiin. (Turku 2007, 17, 21.) Oppimisen kehän neljä syklistä vaihetta toteutuivat valmennusmallissa alkukyselystä, teoriaosuuksista, pienryhmätyöskentelystä ja yhteisistä keskusteluista rakentuneena kokonaisuutena. Kolbin kokemuksellisen oppimisen kehä ja sen soveltaminen valmennusmallissa kuvataan kuviossa 2.



Kuvio 2. Kolbin kokemuksellisen oppimisen kehä, soveltaen (Kolb & Kolb 2005, 3).

Käytännön kokemuksen osa-alue toteutui alkukyselynä toimineen case-tehtävän ja yhteisten keskustelujen muodossa. Valmentajan esittämät esimerkit sekä osallistujien

kertomat kokemukset vahvistivat oppimista ja oivaltamista. Havainnointi ja kokemusten pohtiminen toteutui pienryhmätehtävissä ja yhteisissä keskusteluissa, joissa asioita pohdittiin usealta näkökulmalta. Teoriatietoon ja kokemuksiin perustuvat näkökulmat vahvistivat pohdintaa. Käsitteellistäminen ja yleistäminen toteutui valmennusmallin kahdessa teoriaosuudessa. Teoriaosuudet perustuivat ikääntyvien sosiaalisesta osallistumisesta tehtyihin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen. Konkreettinen tekeminen toteutui pienryhmätyöskentelyissä, pohjautuen teoriatietoon ja kokemuksiin.

5.3 Valmennusmallin pilotointi

Valmennusmalli pilotoitiin Turun ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijoiden aikuisopiskelijaryhmässä Salon toimipisteessä. Valmennukseen osallistui 23 opiskelijaa. Valmennuksen kesto oli 90 min. Valmennuksessa käytettiin apuna Power Point -esitystä.

Valmennus alkoi valmentajan ja osallistujien lyhyillä esittäytymisillä, jonka jälkeen valmentaja esitteli osallistujille alkutehtävään liittyvän saatekirjeen (Liite 1) ja alkutehtävänä olevan case-tehtävän (Liite 2). Saatekirjeessä kuvattiin alkutehtävän tavoite ja käyttötarkoitus. Tavoitteena oli selvittää opiskelijoiden asenteita ikääntyvien sosiaaliseen osallistumiseen. Valmentaja jakoi osallistujille tyhjät paperit ja ohjeisti heitä kirjoittamaan vastauksensa paperille. Aikaa vastaamiseen oli viisi minuuttia, jonka jälkeen paperit kerättiin takaisin valmentajalle.

Valmentaja esitteli valmennuksen teeman, ikääntyvien sosiaalinen osallistuminen, ja valmennuksen tavoitteet. Tämän jälkeen oli teoriaosuus, jossa valmentaja alusti kirjallisuuteen perustuen valmennuksen teeman käsitteistä ja ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen merkityksestä terveyden edistämiseksi. Keskustelulle oli varattu aikaa.

Ryhmätyötä varten valmentaja ohjeisti osallistujia jakautumaan noin neljän hengen ryhmiin keskustelemaan näissä pienryhmissä aiheesta elämäkokemus voimavarana. Valmentaja ohjasi osallistujia jakamaan tietojansa ja taitojaan erilaisissa elämäntilanteissa auttaneista asioista. Aihetta pyrittiin hahmottamaan myös ikääntyneiden näkökulmasta. Alustuksena tehtävään valmentaja esitti kaksi esimerkkiä ”uskomuksista”, jotka voivat vaikuttaa osallistumista heikentävästi. Ensimmäisenä esimerkkinä oli ”En voi lähteä enää tanssimaan vaikka tekisi mieli. Olen näin kankea ja lihonut – ei kukaan tulisi hakemaan kuitenkaan.” Ratkaisuesimerkkinä oli - ”Menen tansseihin, joissa voi

myös tanssia ryhmässä ystävien kanssa”. Toisena esimerkkinä oli ”Ei näin vanhana voi oppia kulkemaan junalla”. Ratkaisuehdotus oli jätetty avoimeksi. Lähtökohtana ryhmätyössä oli se, että jokainen osallistuja tuo ryhmään elämänkokemuksensa ja tarinansa. Elämän varrella koettu on kartuttanut tietoja ja taitoja antaen elämänviisautta, josta voi ammentaa voimavaroja nykyiseen elämäntilanteeseen, jota jakamalla voi tukea toisia. (Laine ym. 2014.)

Toinen teoriaosuus sisälsi valmentajan alustuksen tyypillisimmistä ikääntyneiden osallistumista edistävästä ja rajoittavista tekijöistä sekä ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemisesta perustuen aikaisempaan tutkimustietoon. Valmennuksessa käytiin läpi sosiaalista osallistumista vähentävien riskien tunnistamista ja yksilöllisen muutoksen etenemisen tukemista ryhmässä. Keskustelulle oli varattu aikaa.

Seuraavassa pienryhmätyöskentelyssä osallistujat jatkoivat samoissa neljän hengen ryhmissä kuin aikaisemmassa ryhmätyöskentelyssä. Ryhmissä keskustelun aiheena oli vertaisryhmän ohjaaminen. Osallistujat keskustelivat aiheesta kysymyksinään:

- Miten ohjata ikääntyvät ryhmäläiset kertomaan ja keskustelemaan arjestaan, sosiaalisesta osallistumisestaan ja mielenkiinnon kohteistaan?
- Miten ottaa puheeksi osallistumista estäviä tekijöitä / ilonaiheita, onnistumisia sekä mielekkäiksi ja merkitykselliseksi koettuja asioita?
- Miten voi motivoida ryhmäläisiä osallistumaan?

Yhteisessä keskustelussa ryhmät jakoivat parhaat esille nousseet kokemukset ja ideat.

Valmennuksen lopuksi valmentaja ohjasi loppukeskustelun ja veti yhteen valmennuksessa käsitellyt asiat. Palautetta varten valmentaja jakoi osallistujille tyhjät paperit, joihin hän ohjeisti jokaista osallistujaa kirjoittamaan kolme tärkeintä valmennuksessa oppimaansa asiaa (Liite 3). Osallistujat palauttivat palautteet valmentajalle luokasta lähtiessään. Valmennusmallin pilotointivaiheen sisältö kuvataan kuviossa 3.

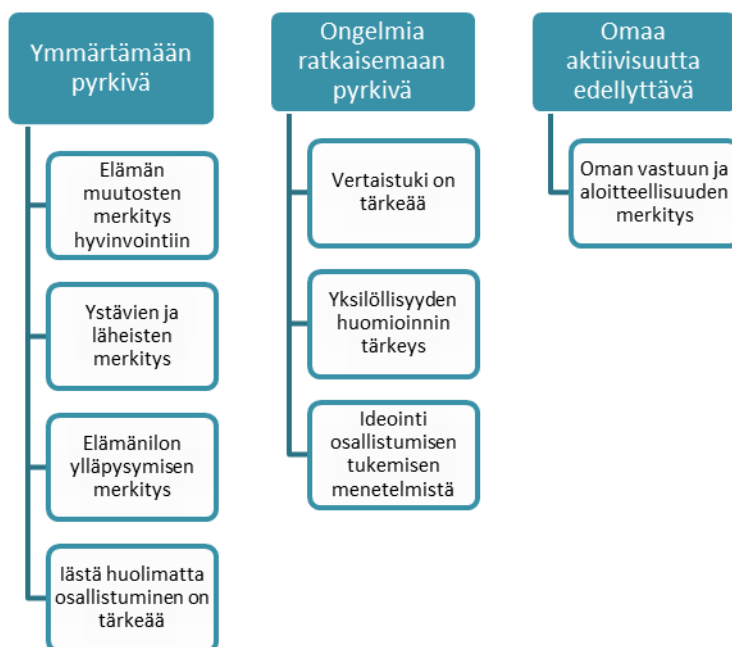
Valmennusmalli vertaisryhmätoimintaan ikäntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemisesta (pilotointi)		
aika- taulutus	aihe	sisältö
5 min	Esittäytyminen	Osallistujien ja valmentajan esittäytyminen
5 min	Alkutehtävä	Valmentaja esittelee saatekirjeen ja case -alkutehtävän. Tehtävä sisältää yhden casen, joka käsittelee ikääntyvää, eläkkeelle jäänyttä ja maalta kaupunkiin muuttanutta naista, jonka sosiaalinen osallistuminen on vähentynyt. Osallistujilta kysytään mitä ajatuksia case heissä herättää.
5 min	Valmennuksen teema ja tavoitteet	Valmentaja kertoo valmennuksen teemasta, ikääntyvien sosiaalinen osallistuminen ja valmennuksen tavoitteista
10 min	Teoria	Valmentajan alustus valmennuksen teeman käsitteistä ja teorian tiedosta ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen merkityksestä terveyden edistämässä, perustuen kirjallisuuteen
15 min + 10 min	Pienryhmätyöskentely	4 hengen ryhmiä, keskustelun aiheena: Elämäkokemus voimavarana. Valmentaja ohjaa osallistujia jakamaan tietoa ja taitoja haasteellisissa elämäntilanteissa auttaneista asioista. Aihetta pyritään myös hahmottamaan ikääntyvien näkökulmasta.
15 min	Teoria	Valmentajan alustus tyypillisimmistä ikääntyvien osallistumisesta edistävästä ja rajoittavista tekijöistä sekä ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemisesta perustuen aikaisempaan tutkimustietoon. Keskustelulle on varattu lisäksi aikaa.
15 min + 10 min	Pienryhmätyöskentely	4 hengen ryhmä, keskustelun aiheena vertaisryhmän ohjaaminen. Osallistujat keskustelevat aiheesta kysymyksiään: -Miten ohjata ikääntyvät ryhmäläiset kertomaan ja keskustelemaan arjestaan, sosiaalisesta osallistumisestaan, mielenkiinnon kohteistaan -Miten ottaa puheeksi osallistumista estäviä tekijöitä / ilonaiheita, onnistumisia ja mielekkääksi ja merkitykselliseksi koettuja asioita? -Miten motivoida ryhmäläisiä osallistumaan? Ryhmät jakavat parhaat esille nousseet kokemukset ja ideat yhteisessä keskustelussa.
5 min	Loppuyhteenveto	Yhteenveto, loppukeskustelu ja palaute valmennuksesta kyselylomakkeella

Kuvio 3. Valmennusmalli pilotoinnissa.

Valmennuksen jälkeen projektipäällikkö analysoi alkukyselyn ja palautteiden vastaukset soveltaen sisällön analyysiä. Projektipäällikkö aloitti alkukyselyn vastausten (N = 23) Projektipäällikkö analysoi opiskelijoiden vastauksia (N = 19) tavoitteena selvittää opiskelijoiden asenteita ikääntyvien sosiaaliseen osallistumiseen.

Vastauksia oli analysoitavana 23 käsinkirjoitettua sivua. Projektipäällikkö alleviivasi samaa tarkoittavat ilmaisut samalla värillä. Tämän jälkeen hän kirjoitti ilmaisut Word -tiedostoksi käyttäen jaottelussa samoja värejä kuin alleviivatessa tarkistaen samalla ilmaisujen luokittelun. Luokkien muodostaminen on analyysin kriittinen vaihe, sillä analyysin tekijän on päätettävä millä perusteella ilmaisut kuuluvat samaan ryhmään. (Kylmä & Juvakka 2007, 116; Tuomi & Sarajärvi 2009, 101, 109–110.)

Opiskelijoiden asenteet ikääntyvien sosiaaliseen osallistumiseen olivat ymmärtämään pyrkiviä, ongelmia ratkaisemaan pyrkiviä sekä ikääntyvän omaa aktiivisuutta edellyttäviä (Kuvio 4).

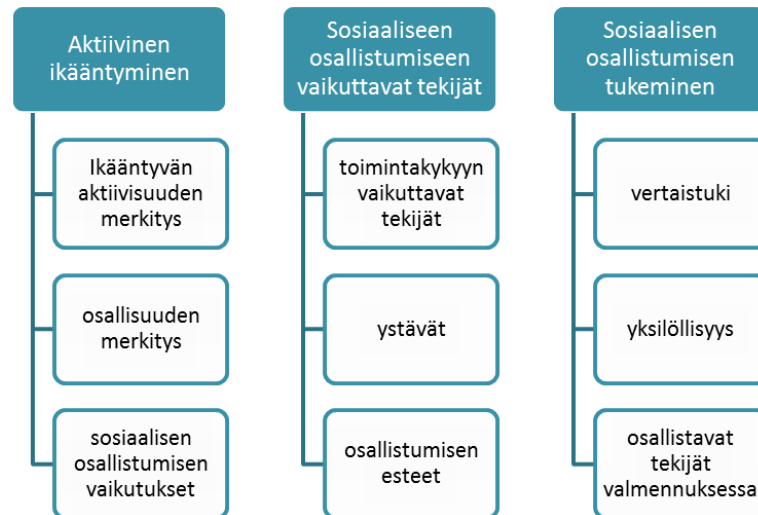


Kuvio 4. Pilotointiin osallistuneiden opiskelijoiden asenteet ikääntyvien sosiaaliseen osallistumiseen.

Pilottivaiheen palautekyselyn tavoitteena oli selvittää miten opiskelijat kokivat kehitetyn valmennusmallin vaikuttaneen valmiuksiinsa toteuttaa ikääntyvien vertaisohjaajavalmennusta. Valmennukseen osallistuneista opiskelijoista 19 vastasi palautekyselyyn. Neljä opiskelijaa lähti valmennuksesta ennen palautuskyselyä. Projektipäällikkö analy-

soi vastaukset (N = 19) samalla tavalla kuin alkukyselyn tulokset. Vastauksia oli analysoitavana 19 käsinkirjoitettua sivua.

Vastauksista kävi ilmi että opiskelijat kokivat saaneensa tietoa aktiivisen ikääntymisen osatekijöistä, ikääntyvien sosiaaliseen osallistumiseen vaikuttavista tekijöistä sekä sosiaalisen osallistumisen tukemisesta. Vastausten luokittelu kuvataan kuviossa 5.



Kuvio 5. Pilotointiin osallistuneiden opiskelijoiden valmennuksessa oppimat asiat.

Projektipäällikkö vertasi alkukyselyiden ja palautteiden vastauksia valmennukselle asetettuihin tavoitteisiin. Hän totesi valmennusmallin muutostarpeet ja kehitti mallia palautteiden perusteella. Valmennuksen sisällöstä vähennettiin taustatietoa sosiaaliseen osallistumiseen. Sisältöön lisättiin teorian tietoa ja keskusteluaikaa vertaisohjaajien valmennuksessa sekä tukemisessa huomioon otettavista tekijöistä.

5.4 Valmennusmallin toinen pilotointi

Valmennusmallin toinen pilotointi tapahtui Turun ammattikorkeakoulussa toisen sosiopoliopiskelijaryhmän kanssa. Valmennukseen osallistui 19 opiskelijaa. Projektipäällikkö oli kehittänyt valmennuksen sisältöä palautteiden perusteella sisältämään vähemmän perustietoa sosiaalisesta osallistumisesta ja lisäämällä tietoa vertaisohjaajien tukemisesta. Valmentaja alusti sekä ohjasi keskustelua tutkimuksiin perustuen vertaisohjaajien rekrytoinnista, perehdytyksestä, arvostuksesta, koulutuksesta, ohjaajien vertais-

tapaamisista sekä muusta tuen tarpeesta. Muilta osin valmentaja toteutti valmennuksen pilotoinnin kanssa samanlaisena. Valmennusmalli kuvataan kuviossa 6.

Valmennusmalli vertaisryhmätoimintaan ikäntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemisesta (toinen pilotointi) (90 min)		
aika- taulutus	aihe	sisältö
5 min	Esittäytyminen	Osallistujien ja valmentajan esittäytyminen
5 min	Alkutehtävä	Valmentaja esittelee saatekirjeen ja case -alkutehtävän. Tehtävä sisältää yhden casen, joka käsittelee ikääntyvää, eläkkeelle jäänyttä ja maalta kaupunkiin muuttanutta naista, jonka sosiaalinen osallistuminen on vähentynyt. Osallistujilta kysytään mitä ajatuksia case heissä herättää.
5 min	Valmennuksen teema ja tavoitteet	Valmentaja kertoo valmennuksen teemasta, ikääntyvien sosiaalinen osallistuminen, ja valmennuksen tavoitteista.
5 min	Teoria	Valmentajan alustus valmennuksen teeman käsitteistä ja teoritiedosta ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen merkityksestä terveyden edistämässä, pohjautuen kirjallisuuteen
15 min + 10 min	Pienryhmätyöskentely	4 hengen ryhmä, keskustelun aiheena: Elämänkokemus voimavarana. Osallistujia ohjataan jakamaan tietoa ja taitoja haasteellisissa elämäntilanteissa auttaneista asioista. Aihetta pyritään myös hahmottamaan ikääntyvien näkökulmasta.
10 min	Teoria	Valmentajan alustus tyypillisimmistä ikääntyvien osallistumista edistäväistä ja rajoittavista tekijöistä sekä ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemisesta perustuen aikaisempaan tutkimustietoon. Keskustelulle onvarattu lisäksi aikaa.
15 min + 10 min	Pienryhmätyöskentely	4 hengen ryhmä, keskustelun aiheena vertaisryhmän ohjaaminen. Osallistujat keskustelevat aiheesta kysymyksinään: -Miten ohjata ikääntyvät ryhmäläiset kertomaan ja keskustelemaan arjestaan, sosiaalisesta osallistumisestaan, mielenkiinnon kohteistaan -Miten ottaa puheeksi osallistumista estäviä tekijöitä / ilonaiheita, onnistumisia ja mielekkääksi ja merkitykselliseksi koettuja asioita? -Miten motivoida ryhmäläisiä osallistumaan? Ryhmät jakavat parhaat esille nousseet kokemukset ja ideat. Yhteinen keskustelu.
10 min	Keskustelu	Valmentajan lyhyt alustus kirjallisuuden perusteella tärkeimmistä osa-tekijöistä vapaaehtoisten vertaismentoreiden valmentamisessa ja tukemisessa. Yhteinen keskustelu.
5 min	Loppuyhteen-veto	Yhteenveto, loppukeskustelu ja palaute valmennuksesta kyselylomakkeella.

Kuvio 6. Valmennusmalli toisessa pilotoinnissa.

Valmennuksen jälkeen projektipäällikkö analysoi alkukyselyn ja palautteiden vastaukset soveltaen sisällön analyysiä. Projektipäällikkö analysoi opiskelijoiden vastauksia (N = 19) tavoitteena selvittää opiskelijoiden asenteita ikääntyvien sosiaaliseen osallistumiseen. Analysointi tapahtui samalla tavalla kuin valmennusmallin pilotointivaiheen alkukyselyn vastausten analysointi.

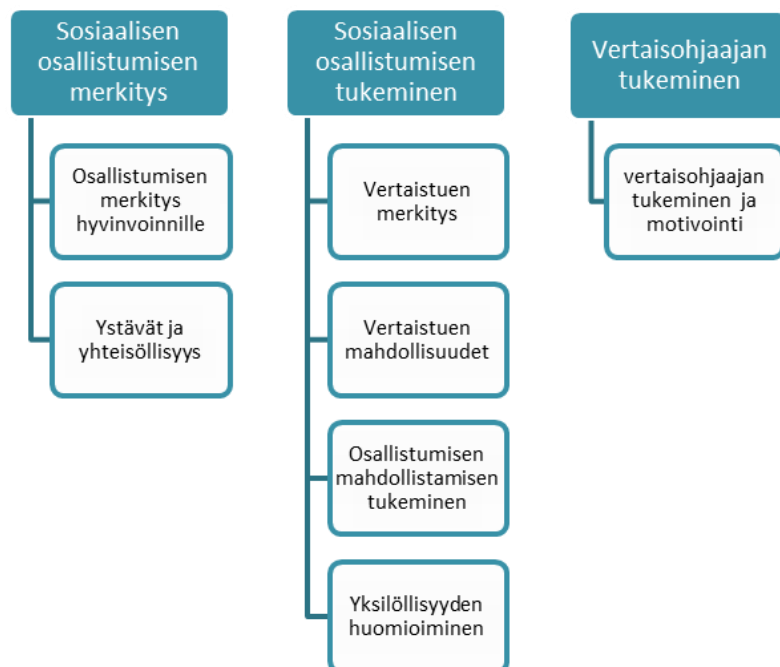
Vastauksia oli analysoitavana 19 käsinkirjoitettua sivua. Valmennuksen toteutusvaiheeseen osallistuneiden opiskelijoiden asenteita luokiteltaessa projektipäällikkö päätyi samanlaiseen luokitteluun kuin pilotointiin osallistuneiden opiskelijoiden asenteiden luokittelussa. Opiskelijoiden asenteet ikääntyvien sosiaaliseen osallistumiseen olivat ymmärtämään pyrkiviä, ongelmia ratkaisemaan pyrkiviä sekä ikääntyvän omaa aktiivisuutta edellyttäviä. Vastausten luokittelu kuvataan kuviossa 7.



Kuvio 7. Toiseen pilotointiin osallistuneiden opiskelijoiden asenteet ikääntyvien sosiaaliseen osallistumiseen.

Vertaismentorivalmennukseen osallistuneista opiskelijoista 17 vastasi palautekyselyyn. Kaksi opiskelijoista lähti valmennuksesta ennen loppukyselyä. Projektipäällikkö analysoi valmennuksen toisen pilotoinnin palautteet (N = 17) tavoitteenaan selvittää miten opiskelijat kokivat kehitetyn valmennusmallin vaikuttaneen valmiuksiinsa toteuttaa ikääntyvien vertaisohjaajavalmennusta. Projektipäällikkö analysoi vastaukset samalla tavalla kuin valmennusmallin pilotoinnin palautteet. Vastauksia oli analysoitavana 17 käsinkirjoitettua sivua.

Valmennuksen toisen pilotoinnin palautteissa projektipäällikkö havaitsi valmennuksen sisällön muuttumisen vaikutuksen. Projektipäällikkö oli lisännyt teoretietoa ja keskusteluaikaa vertaisohjaajien valmennuksessa ja tukemisessa huomioon otettaviin tekijöihin. Opiskelijat arvioivat tärkeimpien oppimiinsa asioihin kuuluvan sosiaalisen osallistumisen merkityksen, ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemisen ja vertaisohjaajien tukemisen. Luokittelu kuvataan kuviossa 8.



Kuvio 8. Toiseen pilotointiin osallistuneiden opiskelijoiden valmennuksessa oppimat asiat.

Projektipäällikkö vertasi tuloksia opiskelijoiden valmennukselle asetettuun tavoitteeseen. Tavoitteena oli opiskelijoiden valmiuksien lisääntyminen ikääntyvien vertaismentoreiden valmentajina ja tukijoina. Tulokset ja tavoite olivat saman sisältöiset.

6 VALMENNUSMALLI IKÄÄNTYVIEN SOSIAALISEN OSALLISTUMISEN TUKEMISEKSI

Valmennusmalli perustuu aiempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen sekä opiskelijoiden valmennuksissa pilotoituun ja kehitettyyn valmennusmalliin, joka on suunniteltu ikääntyvien tulevien vertaisryhmämentorien valmennukseen soveltuvaksi. Valmennuksessa kiinnitettiin huomiota ikääntyvien ohjauksen erityistarpeisiin, kuten siihen, että oppimiseen tarvitaan hieman enemmän aikaa kuin nuorempana. Mielekkäät oppimiskokemukset ylläpitävät myönteistä suhtautumista ja ikääntyvä voi kokea tyytyväisyyttä toimintatapaansa sekä toimintojensa laatuun ja määrään (Suutama & Ruoppila 2007, 122).

Vertaismentorivalmennuksen kestoksi on suunniteltu 90 minuuttia. Valmentaja voi käyttää oheismateriaalia, kuten fläppitaulua tai Power Point -esitystä oman harkintansa mukaan, mutta valmennuksen toteutus ei vaadi oheismateriaaleja. Osallistujille voidaan tehdä kooste valmennuksessa esille tulleista ideoista ja sopia tästä valmennuksen aluksi. Osallistujille on hyvä olla tarjolla myös muistiinpanovälineet. Valmennukselle parhaiten soveltuva tila on rauhallinen ja mahdollistaa sekä yhteiskeskustelun että pienryhmätyöskentelyn. Valmentaja pyrkii luomaan ja ylläpitämään ryhmässä myönteisen, avoimen sekä kannustavan tunnelman koko valmennuksen ajan.

Valmennusmallissa on oletuksena, että osallistujat ovat jo tuttuja toisilleen. Mikäli näin ei ole, esittäytymiseen on varattava aikaa. Valmentaja kertoo osallistujille toivovansa avointa ja aktiivista keskustelua. Hän muistuttaa myös luottamuksellisuudesta, ryhmässä mahdollisesti esille tulleista henkilöiden yksityisistä asioista ei keskustella ryhmän ulkopuolella. Kehittämisprojektissa valmennuksen alussa opiskelijoille alkukyselynä käytetty case-tehtävä jätettiin valmennusmallista pois, koska alkukyselyä ei valmennusmallissa tarvita.

Valmennuksen aluksi valmentaja esittelee valmennuksen teeman, ikääntyvien sosiaalinen osallistuminen ja valmennuksen tavoitteet. Tarkoituksena on selvittää osallistujille, miksi sosiaalinen osallistuminen on valittu teemaksi. Valmentaja kertoo sosiaalisen osallistumisen olevan kaikkien oikeus ja tähän on panostettu myös Euroopan unionin tasolla. Yleisesti ottaen ikääntyvät ovat ja haluavat olla aktiivisia, mutta kaikilla ei ole esimerkiksi varallisuutta tai sosiaalinen verkosto on voinut jäädä heikoksi tai hajonnut.

Tämän jälkeen on teoriaosuus, jossa valmentaja kertoo valmennuksen teeman käsitteistä ja ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen merkityksestä terveyden edistämisessä. Käsitteinä ovat sosiaalinen osallistuminen ja sosiaalinen toimintakyky. Teoriaosuudessa valmentaja kertoo sosiaalisen osallistumisen ylläpitävän ikääntyvien toimintakykyä, edistäen terveyttä, hyvinvointia, omatoimisuutta ja elämänlaatua. Osuus sisältää tietoa vapaa-ajan osallistumisen merkityksestä ja aktiivisuuden merkityksestä elämän muutoksissa, ystävien merkityksestä sekä yksinäisyydestä.

Ryhmätyötä varten valmentaja ohjeistaa osallistujia jakautumaan noin neljän hengen ryhmiin, riippuen osallistujien määrästä, ja keskustelemaan aiheesta elämäntilanteiden voimavarana. Valmentaja ohjaa osallistujia jakamaan tietoa ja taitoja erilaisissa elämäntilanteissa auttaneista asioista. Lähtökohtana on se, että jokainen osallistuja tuo ryhmään oman elämäntilanteensa ja tarinansa. Elämän varrella koettu on kartuttanut tietoja ja taitoja sekä antanut elämäntilanteesta, joista voi ammentaa voimavaroja nykyiseen elämäntilanteeseen ja niitä jakamalla voi tukea toisia osallistujia tuo mukanaan ryhmään oman elämäntilanteensa ja tarinansa. (Laine ym. 2014.)

Alustuksena tehtävään valmentaja esittää kaksi esimerkkiä ”uskomuksista” jotka voivat heikentää osallistumista. Esimerkit liittyvät ikääntyvien sosiaalista osallistumista estäviin tekijöihin, kuten omat sekä ympäristön ennakoasenteet. Esimerkit tulee miettiä osallistujien mukaan, jotta niillä olisi keskustelua virittävä vaikutus. Ryhmätyötehtävän purkuun tarkoitettuun yhteiskeskusteluun varataan tarpeeksi aikaa, jotta jokaisen ryhmän keskustelun tulokset saadaan käsiteltyä.

Toinen teoriaosuus sisältää valmentajan alustuksen tyypillisimmistä ikääntyvien osallistumista edistävästä ja rajoittavista tekijöistä sekä ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemisesta. Valmennuksessa käydään läpi sosiaalista osallistumista vähentävien riskien tunnistamista ja muutoksen etenemisen tukemista ryhmässä. Tärkeää on yksilön omien voimavarojen ja mielenkiinnon kohteiden hyödyntäminen hyvinvoinnin ylläpitämisessä. Keskustelulle ja osallistujien omien kokemusten jakamiselle varataan aikaa riittävästi.

Seuraavassa ryhmätyöskentelyssä osallistujat jatkavat samoissa pienryhmissä kuin aikaisemmassa ryhmätyöskentelyssä. Keskustelun aiheena on vertaisryhmän ohjaaminen. Valmentaja ohjaa osallistujat keskustelemaan aiheesta kysymyksinään:

- Miten ohjata ikääntyvät ryhmäläiset keskustelemaan arjestaan, sosiaalisesta osallistumisestaan ja mielenkiinnon kohteistaan?

- Miten ottaa puheeksi osallistumista estäviä tekijöitä/ilonaiheilta, onnistumisia ja mielekkääksi ja merkitykselliseksi koettuja asioita?
- Miten voi motivoida ryhmäläisiä osallistumaan?
- Mistä voi löytää vinkkejä tapahtumista, joihin voisi osallistua?

Yhteisessä keskustelussa ryhmät jakavat parhaat kokemukset ja ideat. Valmentaja ohjaa keskustelussa osallistujia miettimään myös sitä, miten ryhmäläisten mielenkiinnon kohteista voisi löytää yhteneväisyyksiä ja mahdollistaa yhdessä osallistumista sekä toimintaan sitoutumista.

Valmennuksen loppuksi on valmentajan yhteenveto valmennuksesta ja yhteinen, kokoava loppukeskustelu, josta valmentaja voi saada palautetta valmennuksen onnistumisesta. Valmennusmalli kuvataan kuviossa 9.

Valmennusmalli vertaisryhmätoimintaan		
ikäntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemisesta		(90 min)
aika- taulutus	aihe	sisältö
5 min	Esittäytyminen	Osallistujien ja valmentajan esittäytyminen
10 min	Valmennuksen teema ja tavoitteet Teoria	Valmentaja kertoo valmennuksen teemasta, ikääntyvien sosiaalinen osallistuminen, ja valmennuksen tavoitteista. Valmentajan alustus valmennuksen teeman käsitteistä ja teorian tiedosta ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen merkityksestä terveyden edistämisessä, pohjautuen kirjallisuuteen
15 min + 15 min	Pienryhmätyöskentely	4 hengen ryhmiä, keskustelun aiheena: Elämäkokemus voimavarana. Valmentaja ohjaa osallistujia jakamaan tietoa ja taitoja haasteellisissa elämäntilanteissa auttaneista asioista. Valmentaja esittää aluksi esimerkkejä, jotta osallistujat ymmärtävät ryhmätyön idean. Yhteinen keskustelu
10 min	Teoria	Valmentajan alustus tyypillisimmistä ikääntyvien osallistumista edistävästä ja rajoittavista tekijöistä sekä ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemisesta perustuen aikaisempaan tutkimustietoon.
15 min + 15 min	Pienryhmätyöskentely	4 hengen ryhmiä, keskustelun aiheena vertaisryhmän ohjaaminen. Osallistujat keskustelevat aiheesta kysymyksinään: -Miten ohjata ikääntyvät ryhmäläiset kertomaan ja keskustelemaan arjestaan, sosiaalisesta osallistumisestaan, mielenkiinnon kohteistaan -Miten ottaa puheeksi osallistumista estäviä tekijöitä / ilonaiheita, onnistumisia sekä mielekkäiksi ja merkitykselliseksi koettuja asioita? -Miten motivoida ryhmäläisiä osallistumaan? -Mistä voi löytää vinkkejä tapahtumista, joihin voisi osallistua? Ryhmät jakavat parhaat esille nousseet kokemukset ja ideat. Yhteinen keskustelu
5 min	Loppuyhteenveto	Yhteenveto ja loppukeskustelu

Kuvio 9. Valmennusmalli vertaisryhmätoimintaan.

Valmennusmallin käytettävyyttä ja sovellusmahdollisuuksia on pohdittu kohdassa kehittämisprojektin merkitys ja kehittämisehdotukset.

7 POHDINTA

7.1 Kehittämiprojektin arviointi

Kehittämiprojektin teoriataustaa kartoitettiin laajasti, mistä oli selkeästi hyötyä kehittämissuunnitelman kaikissa vaiheissa. Vapaaehtoistyötä, vertaisohjausta sekä vertaisohjaajien valmennusta ja tukemista koskevaa tietoa tarvittiin ja haettiin lisää kehittämissuunnitelman suunnittelu- ja toteutusvaiheissa. Valmennuksen toteutuksen kohderyhmän muuttaminen vaikutti osaltaan tähän. Alun perin oli tarkoitus valmentaa ikääntyviä vertaisryhmämentoreiksi. Suunnitelmien muutosten takia valmennus toteutui sosionomiopiskelijoiden valmennuksena, jossa tavoitteena oli lisätä heidän valmiuksiaan valmentaa ja tukea ikääntyviä vertaisryhmämentoreita.

Kehittämissuunnitelman oli kokemusta omaava ohjausryhmä, projektiryhmällä yhteinen tavoite ja kehittämissuunnitelman selkeä rajaus sekä sovitut teoreettiset lähtökohdat jo tehtävänannossa. Näiden tuella kehittämissuunnitelman suunnitelma pysyi hallinnassa konkreettisten toteutussuunnitelmien muuttuessa.

Kehittämissuunnitelman ohjausryhmä tapasi kahdesti. Kaikilla ohjausryhmän jäsenillä on omakohtaista kokemusta ikääntyvien parissa työskentelystä sekä ikääntyvien palveluiden kehittämisestä. Ohjausryhmä tuki projektipäällikköä suunnittelussa ja johtamisessa. Pitkäaikaisen kokemuksen myötä ohjausryhmän tuki ja ohjaus olivat luotettavaa ja ajantasaista. Ohjausryhmä vastasi myös kehittämissuunnitelmaan liittyvästä päätöksenteosta ja järjesti valmennusmallin pilotointimahdollisuudet.

Projektiryhmään kuuluvien kyky tehdä yhteistyötä päämäärän saavuttamiseksi on välttämätöntä (Paasivaara 2013, 90). Projektiryhmä kokoontui säännöllisesti ja piti lisäksi yhteyttä verkkokeskustelun kautta. Yhteistyö projektiryhmän kesken toimi hyvin. Projektiryhmän tuki ja yhteiset pohdinnat auttoivat selkeyttämään suunnitelmia projektin muutosvaiheissa. Suunnitteluvaiheessa epävarmuutta aiheuttivat toteutusvaiheen organisointi ja viiden kehittämissuunnitelman yhtenäiset suuntaviivat. Koska kaikilla projektiryhmään kuuluvilla oli samantyyppinen kehittämissuunnitelma ja tavoite, niin kaikkien sitoutuminen ja osallistuminen oli tasapuolista ja toisia kannustavaa. Projektiryhmässä käsiteltiin asioita avoimesti, luottamuksellisesti ja yhdessä pohtien.

Projektin onnistumista arvioidaan suhteessa projektin suunnitelmaan ja siinä määriteltyihin sisällöllisiin, laadullisiin, toteutuksellisiin ja ajallisiin tavoitteisiin. (Ruuska 2012, 271–275.) Projektisuunnitelmassa tavoitteena oli luoda ikääntyvien vapaaehtoisten vertaismentorien valmennusmalli ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemiseksi. Tässä tavoitteessa onnistuttiin projekti- ja ohjausryhmien yhteistyönä suunnitellussa aikataulussa pysyen.

7.2 Kehittämiprojekti oppimisprosessina

Kehittämiprojektin onnistuminen on viime kädessä kiinni projektipäällikön johtamistaidoista ja viestinnän onnistumisesta. Projektipäällikön tehtävänä on kytkeä toisiinsa projektin eri vaiheet ja tehtävät, huolehtia sidos- ja intressiryhmien tiedottamisesta sekä vastata projektin sisäisestä tehokkuudesta. Projektin eri vaiheissa korostuvat erilaiset johtamisen taidot. Projektin käynnistysvaiheen tärkeitä osatekijöitä ovat markkinointi ja sitouttaminen. Projektin etenemisen myötä tärkeiksi nousevat edellisten lisäksi organisointi- ja toimeenpanotaidot. Jotta projekti etenee suunnitelman mukaisesti, tarvitaan koko projektin ajan motivointitaitoja ja kannustamista. (Ruuska 2006, 145–150.) Projektipäällikkö oppi kehittämissuunnitelman aikana toimivan projektiryhmän tärkeyden. Aikataulu toteutui suunnitelmien mukaisesti alun epäilystä huolimatta. Kehittämissuunnitelmaan kuuluvat seminaarit sekä valmennustilanteet jaksottivat työskentelyä.

Projektiryhmän aktiivisella ajatustenvaihdolla varmistettiin yhteistä ymmärrystä käsitteistä. Kehittämissuunnitelman suunnitteluvaiheessa mahdollisiksi projektin heikkouksiksi arvioitiin projektipäällikön kokemattomuus, ryhmänohjaustaitojen riittävyys, valmennukseen osallistuvien motivoituminen, teoriapohjien soveltamisen vaikeus ja se, ettei alkukyselystä ja palautteista saada vastausta valmennusmallin soveltuvuudesta. Projektipäälliköllä tulee olla monenlaisia taitoja. Hyvän projektipäällikön on tunnistettava alueet, joilla hänellä on parannettavaa. (Karlsson & Marttala 2001, 84.) Projektipäällikön kokemattomuus vaikutti projektin suunnitteluun eniten. Toteutusvaihe onnistui projektin ja ohjausryhmien tuella hyvin. Työelämän mentori toimi projektipäällikön tukena kannustaen erilaisiin näkökulmiin ja kriittiseen ajatteluun. Mentorilla oli tarvittavaa näkemystä ja työkokemusta projektityöstä sekä YAMK kehittämissuunnitelmasta.

Suunnitelmavaiheessa oli pohdittu ryhmän osallistujien motivoimista, vaikka valmennusryhmä ei ollut suunnitelmavaiheessa vielä varmistunut. Ennen valmennuksia kehittämissuunnitelman vetäjä sai oikeudet opiskelijaryhmien Optima-oppimisympäristöön, jolloin

tutustuminen opiskelijoiden opintosuunnitelmiin ja kehittämisprojektin liittyminen opintojen sisältöön ja tavoitteisiin onnistui etukäteen. Opiskelijat olivat motivoituneita ja molemmat valmennukseen osallistuneet ryhmät olivat keskustelevia ja ideoita tuottavia.

Ensimmäisen valmennuskerran jälkeen projektipäällikkö esitti itselleen kysymyksiä ja pohti vastauksia oman kokemuksensa sekä opiskelijoiden ja opettajan palautteiden perusteella. Kysymyksinä olivat seuraavat: Onko valmennus rakentunut tarpeeksi vahvasti teoriapohjalle?, Onko sisältö ollut toimiva ja etenevä kokonaisuus?, Ovatko aikataulut, tila- ja välineresurssit sekä ohjaustilanne onnistuneet?, Onko koulutuksen tavoite saavutettu? ja Onko valmennuksesta saatu riittävästi palautetta? Näiden kysymysten sekä palautteiden perusteella projektipäällikkö kehitti seuraavaa valmennuskertaa.

Projektipäällikön kokemus sisällöllisen analyysin tekemisestä oli vähäinen ja sovelta- van sisällön analyysin tekeminen luotettavasti vaati aikaa ja perehtymistä. Ihmisten asenteet vaikuttavat heidän toimintaansa, tulkintoihinsa ja käsityksiinsä asioista (Jyväskylän yliopisto 2011). Arvioitaessa asenteita vapaamuotoista aineistoa analysoimalla saattaa asenteiden selvittäminen olla suuritöistä (Erwin 2001, 56). Projektipäälliköllä oli vaikeuksia muodostaa alkukyselyn vastauksista asenteita kuvaavia käsitteitä ja siihen kului odotettua enemmän aikaa. Valmennukseen kuuluva alkukysely oli alun perin tarkoitus toteuttaa jo ennen valmennuksia, jolloin vastauksia olisi voinut hyödyntää paremmin valmennuksen suunnittelussa jo ennen valmennuksen pilotointia. Alkukyselyä ei toteutettu ennen valmennuksia aikataulullisista syistä.

Projektipäällikkö oli pyytänyt valmennustilanteessa mukana olleelta opettajalta palautetta valmennuksen onnistumisesta. Kyseinen opettaja pyysi myös opiskelijoita lisäämään palautelomakkeeseen palautteen valmentajalle. Projektipäällikkö pyrki tietoisesti valmennustilanteessa noudattamaan valmennukselle suunnittelemaansa rauhallista aikataulutusta ja myönteistä asioiden käsittelyn näkökulmaa, jotka palautteiden mukaan onnistuivat. Ammattilaisille käytetyn valmennusmallin soveltaminen ikääntyvien tulevien vertaisryhmämentorien valmennusmalliksi vaati vielä kehittämisprojektin loppuvaiheessa syventymistä, projektiryhmän yhteisiä pohdintoja sekä lisäperehtymistä kirjallisuuteen.

7.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa sekä tulokset uskottavia vain, kun tutkimus on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tutkimuksen on tuotettava uutta tietoa tai esitettävä, miten vanhaa tietoa voidaan hyödyntää tai yhdistellä uudella tavalla (Vilkkä 2005, 30; Toikko & Rantanen 2009, 20). Eettisyyttä varmistetaan aiheen sekä menetelmän valinnalla, osallistujien kunnioittamisella, aineiston analyysin luotettavuudella sekä raportoinnin tarkkuudella ja rehellisyydellä (Kylmä & Juvakka 2007, 144–154).

Tässä kehittämissuorituksessa eettisyyttä varmistettiin noudattaen huolellisuutta viittauksissa aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen sekä soveltavan tutkimuksen tekemisessä. Opiskelijoiden vastaukset käsiteltiin nimettöminä ja niitä käytettiin vain tämän soveltavan tutkimuksen käyttöön. Raportin valmistumisen jälkeen vastaukset hävitettiin silppuria käyttäen. Analyysin luotettavuuteen ja tulosten esittämiseen tutkimustulosten mukaisesti kiinnitettiin huomiota.

Soveltavan tutkimuksen osuus tässä kehittämissuorituksessa oli pieni. Tutkimus kuitenkin noudatti luotettavuuden periaatteita. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus perustuu tutkimuksen tulosten uskottavuuteen, vahvistettavuuteen, refleksiivisyyteen ja siirrettävyyteen (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129). Tässä soveltavassa tutkimuksessa uskottavuutta ja vahvistettavuutta varmistettiin perehtymällä laajasti aiheesta olevaan tutkimustietoon, projektiryhmän yhteisillä pohdintoilla, tutkimuspäiväkirjalla ja kirjaamalla prosessin kulku. Refleksiivisyyden osalta projektipäällikkö oli tietoinen kokemattomuudestaan tutkimuksen tekijänä ja arvioi tämän vaikuttavuutta projektiin sekä esitti kehittämissuorituksen prosessin objektiivisesti. Tulosten siirrettävyyden arvioimiseksi tutkimuksen tekijän oli annettava riittävästi tietoa projektin etenemisestä.

7.4 Kehittämissuorituksen merkitys ja kehittämissuorituksen ehdotukset

Kehittämissuorituksen aihe oli ajankohtainen sekä yhdensuuntainen kansallisen ja kansainvälisen tason ikääntyvien aktiivisen osallistumisen tukemisen tavoitteiden kanssa. Kehittämissuorituksen keskeisinä tekijöinä oli tuoda esille ikääntyvien osallistumisen tasa-arvoisuutta, tärkeyttä ja yksilöllistä mielekkyyttä.

Kehittämisprojektissa valmennusmalli pilotoitiin opiskelijoiden valmennuksena ja siihen perustuen luotiin lopullinen valmennusmalli. Opiskelijoiden valmentamiseen käytetystä toisen pilotointivaiheen valmennusmallista saatujen palautteiden todettiin olevan samansuuntaisia valmennukselle asetetun tavoitteen kanssa. Valmennusmallin todettiin lisänneen opiskelijoiden valmiuksia ohjata ja tukea ikääntyviä vertaismentoreita. Näin ollen voidaan päätellä valmennusmallin soveltuvan opiskelijoiden valmentamiseen.

Kehittämisprojektin tuotoksena luotiin ikääntyvien sosiaalista osallistumista tukeva valmennusmalli. Valmennusmallia ei tämän kehittämisprojektin aikana kuitenkaan vielä käytetty ikääntyvien vertaismentoreiden valmennukseen. Aiempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen perustuvassa valmennusmallissa teoriaosuudet on rakennettu ikääntyneiden sosiaalisen osallistumisen näkökulmasta ja pienryhmätyöskentelyssä valmennukseen osallistujat vaikuttavat suurelta osin ryhmätöissä käsiteltävien aiheiden sisältöön. Opiskelijoiden valmennuksessa valmennusmalli toimi hyvin ja he kokivat saaneensa tietoja ja taitoja ikääntyvien tulevien vertaismentorien valmentamiseksi. Jatkossa valmennusmallia tulee testata ikääntyvien vertaismentoreiden valmennuksessa mallin toimivuuden arvioimiseksi.

Valmennusmallia voidaan mahdollisesti käyttää muissakin kuin ikääntyvien vertaisryhmävalmennuksessa. Sosiaalisen osallistumisen kapeutumista esiintyy muissakin ikäryhmissä esimerkiksi henkilön toimintakyvyn alenemisen tai ympäristön takia. Lisäksi valmennusmallia voi toteuttaa osissa. Valmennusmallin loppuun voidaan suunnitella seuraava tapaamiskerta, jolloin toteutetaan konkreettinen, yhteinen tekeminen.

Kehittämisprojektin yhteydessä selvitettiin ikääntyvien sosiaalista osallistumista edistäviä ja estäviä tekijöitä. Ammattilaisten on tärkeää kiinnittää huomioita riskitekijöihin, jotta ennalta ehkäiseviä toimia on mahdollista kohdentaa tehokkaasti ja oikein ajoitettuna. Kuntoutuksen ja toimintakyvyn edistämisen tulisikin tulevaisuudessa kuulua luonnollisena osana vanhusten terveyttä edistävään palvelutoimintaan (Pikkarainen, Era & Grönlund 2011). Kunnat ja kolmas sektori tarjoavat toimintaa joka ylläpitää ja edistää ikääntyvän sosiaalista osallistumista. Edelleen tarvitaan aktiivista yhteistyötä, jotta palvelun tarvitsijat tavoittavat palvelut entistä paremmin. Perinteinen yksisuuntainen tiedottaminen ryhmään osallistumisen mahdollisuudesta ei tavoita kohderyhmää. On tärkeää valita ryhmään sopiva teoriapohjainen menetelmä, kuten tarinointi, ja kutsua ryhmään henkilökohtaisesti. (Honigh-de Vlaming, Haveman-Nies, Ziylan & Renes 2013, 142–143.)

Valmennuksiin osallistuneiden opiskelijoiden keskusteluissa tuli esille monia hyviä näkökulmia ikääntyvien sosiaalisen osallistumisen tukemiseksi. Ideoiden joukossa oli muun muassa tiedotuskampanja sosiaalisen pääoman keräämisestä ikääntymisen turvaksi. Usein nostetaan esille taloudellisen osa-alueen turvaamista ikääntymisen varalle. Yhtä tärkeä on kuitenkin myös sosiaalinen pääoma. Kehittämiprojektin tuotoksena luotu valmennusmalli vastaa taustalla olevan kansainvälisen HASIC-hankkeen tarvetta. Projektipäällikkö on kirjoittanut hankkeen käyttöön englanninkielisen artikkelin ikääntyvien sosiaalista osallistumista tukevasta valmennusmallista.

LÄHTEET

- Agahi, N., Ahacic, K. & Parker, M. 2006. Continuity of leisure participation from middle age to old age. *Journal of Gerontology: Social Sciences* 6, 340–346.
- Bandura, A. 1998. Health promotion from the perspective of social cognitive theory. *Psychology and Health* 13, 623–649.
- Beal, C. 2006. Loneliness in older women: A review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing* 27, 795–813.
- Behm, L., Zidén, L., Dunér, A., Falk, K. & Dahlin-Ivanoff, S. 2013. Multi-professional and multi-dimensional group education, a key to action in elderly persons. *Disability & Rehabilitation* 5, 427–435.
- Berkun, S. 2006. *Projektihallinnan taito*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- 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. Viitattu 3.3.2016. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/647>
- Donnelly, E. A. & Hinterlong, J. E. 2009. Changes in social participation and volunteer activity among recently widowed older adults. *The Gerontologist* 2, 158–169.
- Dorgo, S., King, G. A., Bader, J. A. & Limon, J. S. 2013. Outcomes of a peer mentor implemented fitness program in older adults: A quasi-randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies* 50, 1156–1165.
- Eloranta, T. & Punkanen, T. 2008. *Vireään vanhuuteen*. Helsinki: Tammi.
- Erwin, P. 2001. *Asenteet ja niihin vaikuttaminen*. Helsinki: WSOY.
- Euroopan unioni. 2014. *Health at a glance*. Viitattu 3.3.2016. http://ec.europa.eu/health/reports/docs/health_glance_2014_exs_fi.pdf
- Euroopan komissio. 2016. *Kansanterveys*. Viitattu 29.2.2016. http://ec.europa.eu/health/ageing/policy/index_fi.htm
- Ferring, D., Balducci, C., Burholt, V., Wenger, C., Thissen, F., Weber, G. & Hallberg, I. 2004. Life satisfaction of older people in six European countries: findings from the European study on adults well-being. *European Journal of Ageing* 1, 15–25.
- Giesel, F. & Rahn, C. 2015. Everyday life in the suburbs of Berlin: Consequences for the social participation of aged men and women. *Journal of Women & Aging* 27, 330–351.
- Gilmour, H. 2012. *Social participation and the health and well-being of Canadian seniors*. Statistics Canada, Catalogue 82-003-XPE. *Health Reports* 4, 1–12.
- Glanz, K. & Bishop, D. B. 2010. The role of behavioral science theory in development and implementation of public health interventions. *Annual Review of Public Health* 31, 399–418.
- Goll, J., Charlesworth, G., Scior, K. & Stott, J. 2015. Barriers to social participation among lonely older adults: The influence of social fears and identity. Viitattu 13.3.2016. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4338142/pdf/pone.0116664.pdf>
- Harra, T. 2014. *Terapeuttinen yhteistoiminta – Asiakkaan osallistumisen mahdollistaminen toimintaterapiassa*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

HASIC (Healthy ageing supported by internet and community). 2014. HASIC Handbook. Viitattu 8.5.2015 www.hasicproject.eu

Heaven, B., Brown, L. J. E., White, M., Errington, L., Mathers, J. C. & Moffatt, S. 2013. Supporting well-being in retirement through meaningful social roles: Systematic review of intervention studies. *The Milbank Quarterly* 2, 222–287.

Helldán, A. & Helakorpi, S. 2014. Eläkeikäisen väestön terveystietäytyminen ja terveyskeväällä 2013 ja niiden muutokset 1993-2013. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 15. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. 15. – 17. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Honigh-de Vlaming, R., Haveman-Nies, A., Zilyan, C. & Renes, R. J. 2013. Acceptability of the components of a loneliness intervention among elderly Dutch people: A qualitative study. *American Journal of Health Education* 44, 136–145.

Honkasalo, M-L. 2000. Miten sairaus rakentuu sosiaalisesti. Teoksessa I. Kangas, S. Karvonen & A. Lillrank (toim.) Terveystieteiden suuntauksia. Helsinki: Gaudeamus Yliopistokustannus, 53–72.

Hyttinen, H. 2009. Ikäihminen hoitotyön asiakkaana. Teoksessa P. Voutilainen & P. Tiilikainen (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 42–56.

Hyväri, S. 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. Teoksessa A. Nylund & A. Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta - Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 124-235.

Hyypä, M. T., Mäki, J., Impivaara, O. & Aromaa, A. 2005. Leisure participation predicts survival: a population-based study in Finland. *Health Promotion International* 1, 5–12.

Ivarsson, B., Klefsgård, R. & Nilsson, G. 2011. Experiences of group education -A Qualitative study from the viewpoint of patients and peers, next of kin and healthcare professionals. *Vård I Norden* 31, 35–39.

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

Jyrkämä, I. 2010. Vertaistukiryhmä käyntiin. Teoksessa T. Laatikainen (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA, 25–47.

Jyväskylän yliopisto. 2011. Käsitusten ja asenteiden kuvaaminen. Viitattu 3.3.2016. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/ongelmanasettelu/kasitusten-ja-asenteiden-kuvaaminen>

Karlsson, Å. & Marttala, A. 2001. Projektikirja - Onnistuneen projektin toteuttaminen. Tampere: Tammerpaino.

Kolb, A. & Kolb, D. 2005. The Kolb Learning Style Inventory—Version 3.1. Viitattu 26.2.2016. http://learningfromexperience.com/media/2010/08/tech_spec_lsi.pdf

Koskinen-Ollonqvist, P. & Aalto-Kallio, M. 2013. Sosiaali- ja terveysjärjestöt terveyspoliittisina toimijoina. Teoksessa M. Sihto, H. Palosuo, P. Topo, L. Vuorenkoski & K. Leppo (toim.) Terveystieteiden perusta ja käytännöt. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy, 338–347.

Kupias, P. & Koski, M. 2012. Hyvä kouluttaja. Espoo: Sanoma Pro Oy.

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

- Kyngäs, H. & Hentinen, M. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.
- Lahikainen, A. & Pirttilä-Backman, A-M. 2007. Sosiaalipsykologian perusteet. Helsinki: Otava.
- Laine, M., Fried, S., Heimonen, S. & Kälkäinen, S. 2014. Mielen hyvinvoinnin silta. Viitattu 28.2.2016. <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/1/fid/488>
- Lee, P-M., Lan, W. & Yen, T-W. 2011. Ageing successfully: A four-factor model. *Educational Gerontology* 37, 210–227.
- Lyyra, T-M. 2007. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa T-M. Lyyra, A. Pikkaranen & P. Tiikkainen. Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita, 15–28.
- Lyyra, T-M., Pikkaranen, A. & Tiikkainen, P. 2007. Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita.
- Milkova, S. 2016. Strategies for Effective Lesson Planning. University of Michigan. Viitattu 28.2.2016. http://www.crlt.umich.edu/gsis/p2_5
- Mulry, C. M. & Piersol, C. V. 2014. The Let's Go program for community participation: A feasibility study. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics* 3, 241–254.
- Muutosvalmius (online). Käypähoito –suositus. Marttila, J. 2010. Viitattu 28.2.2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lihavuustutkijat ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2014. Saatavilla Internetissä: www.kaypahoito.fi
- Myllymaa, T. 2010. Vertaistoimijoiden jaksaminen ja työn tuki. Teoksessa T. Laatikainen (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA, 87–93.
- Näsling-Ylispangar, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki: Edita.
- Nygård, L. & Kottorp, A. 2014. Engagement in instrumental activities of daily living, social activities, and use of everyday technology in older adults with and without cognitive impairment. *British Journal of Occupational Therapy* 11, 565–572.
- Nylund, M. 2005. Vertaisryhmät tiedon ja kokemuksen jäsentäjinä. Teoksessa M. Nylund & A. Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta - Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 195–213.
- Nylund, M. & Yeung, A. 2005. Vapaaehtoisuuden anti, arvot ja osallisuus murroksessa. Teoksessa M. Nylund & A. Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta - Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 13–38.
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Virtanen, P. 2013. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Tallinna: AS Pakett.
- Peterson Bethea, D., Lovett, A., Cooks, K. & Bell, J. 2010. Promoting social participation for adults through arthritis self-management: A pilot study. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics* 3, 297–306.
- Petosa, R. L. & Smith, L. H. 2014. Peer mentoring for health behavior change: A systematic review. *American Journal of Health Education* 45, 351–357.
- Phelan, E. A., Anderson, L. A., LaCroix, A. Z. & Larson, E. B. 2004. Older adults' views of "successful Aging" - How do they compare with researchers' definitions? *Journal of American Geriatrics Society* 52, 211–216.
- Pikkarainen, A. 2007. Vapaa-aika ja harrastukset. Teoksessa T-M. Lyyra, A. Pikkaranen & P. Tiikkainen. Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita, 88–114.

- Pikkarainen, A., Era, P. & Grönlund, R. 2011. Gerontologinen kuntoutus. Viitattu 3.3.2016. http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuskohteita/elamankaari_ikavaiheet/gerontologinen_kuntoutus/
- Pitkälä, K., Blomqvist, L., Routasalo, P., Saarenheimo, M., Karvinen, E., Oikarinen, U. & Mäntyranta, T. 2004. Leading groups of older people: A description and evaluation of the education of professionals. *Educational Gerontology* 30, 821–833.
- Pynnönen, K., Törmäkangas, T., Heikkinen, R-L., Rantanen, T. & Lyyra, T-M. 2012. Does social activity decrease risk for institutionalization and mortality in older people? *The Journals of Gerontology. Series B: Psychosocial and Social Science* 765–774.
- Pääkkönen, H. & Hanifi, R. 2011. Ajankäytön muutokset 2000-luvulla. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Rantakokko, M., Iwarsson, S., Kauppinen, M., Leinonen, R., Heikkinen, E. & Rantanen, T. 2010. Quality of life and barriers in the urban outdoor environment in old age. *Journal of American Geriatrics Society* 58, 2154–2159.
- Rantakokko, M., Iwarsson, S., Portegijs, E., Viljanen, A. & Rantanen, T. 2014. Associations between environmental characteristics and life-space mobility in community-dwelling older people. *Journal of Aging and Health* 16. DOI: 10.1177/089826431455528.
- Robinson-Whelen, S., Hughes, R. B., Taylor, H. B., Colvard, M., Mastel-Smith, B. & Nosek, M. A. 2006. Improving the health and health behaviors of women aging with physical disabilities: A peer-led health promotion program. *Women's Health Issues* 16, 334–345.
- Routasalo, P. 2004. Arjen kulttuuri. Teoksessa K. Pitkälä, P. Routasalo & L. Blomqvist (toim.) *Taide- ja virikeryhmät psykososiaalisena kuntoutuksena*. Vanhustyön keskusliitto. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 37–42.
- Routasalo, P. E., Tilvis, R. S., Kautiainen, H. & Pitkälä, K. H. 2009. Effects of psychosocial group rehabilitation on social functioning, loneliness and well-being of lonely, older people: randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing* 2, 297–305.
- Ruuska, K. 2006. *Terveystuon projektinhallinta*. Helsinki: Talentum-media Oy.
- Ruuska, K. 2012. *Pitä projektin hallinnassa – Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus*. Helsinki: Talentum.
- Saito, T., Kai, I. & Takizawa, A. 2012. Effects of program to prevent social isolation on loneliness, depression, and subjective well-being of older adults: A randomized trial among older migrants in Japan. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 55, 539–547.
- Sallila, P. 2000. *Oppiminen ja ikääntyminen*. Saarijärvi: Gummerus.
- Salonen, K. 2015. *Vapaa-ajan aktiviteettien tuottamat hyvinvointikokemukset kolmasikäisten keskuudessa*. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 43. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R. & Pitkälä, K. 2010. Psychosocial group rehabilitation for lonely older people: favourable processes and mediating factors of the intervention leading to alleviated loneliness. *International Journal of Older People Nursing* 5, 16–24.
- Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R., Stranberg, T. & Pitkälä, K. 2005. Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 41, 223–233.
- Silfverberg, P. 2005. *Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja*. Konsulttitoimisto Planpoint Oy. Työministeriö.
- Silverstein, M. & Parker, M. 2002. Leisure activities and quality of life among the oldest old in Sweden. *Research on Aging* 24, 528–547.

Sørensen, L. V., Axelsen, U. & Avlund, K. 2002. Social participation and functional ability from age 75 to age 80. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 9, 71–78.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2011. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön strategia. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 1. Helsinki.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 11. Tampere: Suomen Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2014. Hyvinvointi on toimintakykyä ja osallisuutta. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 13. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Stephan, Y., Boiché, J., Canada, B. & Terracciano, A. 2014. Association of personality with physical, social and mental activities across the lifespan: Findings from US and French samples. *British Journal of Psychology* 105, 564–580.

Suutama, T. & Ruoppila, I. 2007. Kognitiivinen toimintakyky. Teoksessa T-M. Lyyra, A. Pikkari & P. Tiikkainen. Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita, 116–128.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2014. ICF - Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Tampere: Suomen yliopistopaino.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Osallisuus. Viitattu 28.2.2016. <http://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Tilvis, R. S., Laitala, V., Routasalo, P. E. & Pitkälä, K. 2011. Suffering from loneliness indicates significant mortality risk of older people. *Journal of Aging Research* Article ID 534781, doi:10.4061/2011/534781, 1–5.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Toimia. 2011. Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Viitattu 29.2.2016. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/15/>

Toimia. 2013. Suositus osallistumisen yleisluonteisista arviointimenetelmistä aikuisilla. Viitattu 29.2.2016. http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2013/12/13/Toimia_suositus_osallistumisen_yleisluonteisista_arviointimenetelmista_aikuisilla.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6., uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa - valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 22.2.2016. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Zignmark, M., Fisher, A., Rocklöv, J. & Nilsson, I. 2014. Occupation-focused interventions for well older people: An exploratory randomized controlled trial. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 21, 447–457.

Saatekirje



Hyvä sosionomiopiskelija

Tämä alkukysely liittyy pitämiimme valmennustilaisuuksiin ja kyselyn tarkoituksena on auttaa kehittämään valmennusta, joka liittyy osana seitsemän Euroopan maan yhteiseen HASIC – hankkeeseen (Healthy Ageing Supported by Internet and Community).

Hankkeen tavoitteena on voimaannuttaa yli 65-vuotiaita omaksumaan terveellisiä elämäntapoja ja yhtenä sen osa-alueena on vertaisryhmätoiminnan kehittäminen.

Valmennuksen tavoitteena on lisätä opiskelijoiden valmiuksia ohjata ikääntyvien vertaisryhmämentorien valmennusta. Kyselyssä kartoitetaan Sinun näkemyksiäsi viidestä eri osa-alueesta, jotka ovat osa ikääntyvän (65–75 –vuotiaan) terveyden edistämistä. Tässä osiossa kysely liittyy ikääntyvien sosiaaliseen osallistumiseen.

Koulutuksen kehittämiseksi on tärkeää, että vastaat.

Kiitos vastauksestasi!

Ikääntyvien Sosiaalinen osallistuminen



Case

Leena on eläkkeellä ja muuttanut maalta kaupunkiin. Maalle jääneisiin ystäviin ja tuttuihin saa kyllä pidettyä yhteyttä puhelimella, mutta ei se oikein ole sama. Leena ihmettelee puhelimessa ystävälleen Railille, että miten se elämä tuntuu vain vähän tyhjältä. Jotakin olen katsellut mihin voisi mennä, mutta ei sitä oikein yksin osaa ...

-No miten niin, siellä kaupungin palveluiden ääressä. Hyvinhän sinä siellä pärjää, koti työtkin saat helposti tehtyä. Mitä siinä nyt muuta tarvittaisiin? Olisit tyytyväinen kun pääsit eläkkeelle ja saat olla vaan....

Mitä ajatuksia case sinussa herättää?

Palautekysely



Kirjoita kolme tärkeintä valmennuksessa oppimaasi asiaa