

# TASAPAINOISTA ELÄMÄÄ TYÖIKÄISILLE - OPPAAN TEKOPROSESSI

Katri Moisala  
Anna Tomperi

Opinnäytetyö  
Helmikuu 2012

Toimintaterapian koulutusohjelma  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijät MOISALA, Katri TOMPERI, Anna	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 10.2.2012
	Sivumäärä 75	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus ( X )	Verkojulkaisulupa myönnetty ( X )
Työn nimi Tasapainoista elämää työikäisille -oppaan tekoprosessi		
Koulutusohjelma		
Toimintaterapia		
Työn ohjaaja(t) RUTANEN, Maaret		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö oli tutkimusavusteista kehittämistoimintaa, jonka tavoitteena oli raportoida prosessi, miten Tasapainoista elämää työikäisille -opas tuotettiin. Opas oli tarkoitettu toimintaterapeuttien käyttöön työikäisten työhyvinvointia tukevan intervention suunnitteluun ja toteutukseen. Tuotettu opas oli sovellutus ikäihmisille suunnatusta Lifestyle Redesign® -ohjelmasta. Harmonia Care Oy toimi oppaan tekoprosessissa yhteistyökumppanina.</p> <p>Kehittämistyö sisälsi monia vaiheita. Ensin tutustuttiin Lifestyle Redesign® -ohjelmaan huolellisesti ja tiivistettiin manuaalin periaatteet suomeksi. Tämän jälkeen selvitettiin työikäisten hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä tarkastelemalla Inhimillisen toiminnan mallia sekä Elämän tasapaino ja epätasapaino- malleja ja perehtymällä työhyvinvointiin. Seuraavaksi toteutettiin pilotti-interventio Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaisesti ja käsiteltävät aihe- alueet eli teemat ryhmäkertoihin valittiin tarkastellun tietopohjan ja ryhmäläisten tarvearvioinnin perusteella. Yhteistyökumppani Harmonia Care Oy:n neljä työntekijää osallistui seitsemän ryhmäkerran mittaiseen pilotti-interventioon. Ryhmäkerroilta tehtiin havaintoja ja saatiin välitöntä suullista palautetta, jota hyödynnettiin myöhemmin oppaan koostamisessa. Kehittämistyöhön sisältyvä tutkimusosuus toteutettiin teemahaastatteluna viimeisellä ryhmäkerralla ja siinä tutkittiin osallistujien kokemuksia pilotti-interventiosta. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Tutkimuksen tuloksia, saatuja palautteita sekä havaintoja ryhmäkerroilta, kirjallisuudesta nousseita teemoja hyödyntäen sovelsimme Lifestyle Redesign® -ohjelman työikäisille ja koostimme oppaan sen lopulliseen muotoon.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena on Lifestyle Redesign® -ohjelmasta sovellettu Tasapainoista elämää työikäisille -opas. Lifestyle Redesign® -ohjelmassa esitellyt aihealueet eli teemat ja niiden sisällöt muutettiin oppaaseen, vaikka rakenne ja periaatteet pysyivät pääpiirteittäin samana.</p>		
Avainsanat (asiasanat)		
Toimintaterapia, tasapainoinen elämä, työhyvinvointi, hyvinvointi, Lifestyle Redesign		
Muut tiedot Opas on salassa pidettävää aineistoa.		



Authors MOISALA, Katri TOMPERI, Anna	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 10.2.2012
	Pages 75	Language Finnish
	Confidential ( X )	Permission for web publication ( X )
Title The production process of the 'Balanced life for working adults' - guide		
Degree Programme Degree Programme in Occupational Therapy		
Tutor(s) RUTANEN, Maaret		
Assigned by		
Abstract <p>This Bachelor Thesis was a research-based development project reporting about the production process of the 'Balanced life for working adults'-guide. The guide is meant to be used by occupational therapists in planning and implementing interventions related to working adults' well-being at work. The produced guide was an adaptation of the Lifestyle Redesign® program which addresses elderly persons. The guide was produced in cooperation with Harmonia Care Oy.</p> <p>The development project was structured in several phases. The first phase was to become carefully acquainted with the Lifestyle Redesign® and summarize the principles in Finnish. Subsequently, the factors affecting the work well-being of adults were determined by applying the theoretical Model of Human Occupation and that of Life Balance and Imbalance. This was followed by an intervention pilot in accordance with the Lifestyle Redesign® program. Based on the acquired knowledge as well as an assessment of the pilot's participants during the group sessions, certain processing themes were selected. Amongst these participants were four employees of Harmonia Care Oy. These group sessions assessed the participants' perceptions as well as their immediate feedback, which facilitated the drafting of the guide. This was complemented by a survey regarding the participants' opinions and experiences about the intervention pilot itself. The transcriptions of these results were analyzed by applying a theoretically guided content analysis. The survey results, the feedback as well as a literature review allowed generating several themes which were utilized in the creation of the Lifestyle guide.</p> <p>The result of thesis was the 'Balanced life for working adults'-guide which was an application of the Lifestyle Redesign® program. Although the themes and content of the program were modified for the guidebook, the original structure and principles barely changed.</p>		
Keywords occupational therapy, balanced life, well-being at work, well-being, Lifestyle Redesign		
Miscellaneous The guide is confidential material.		

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b> .....	<b>3</b>
<b>2 LIFESTYLE REDESIGN® -OHJELMAN PERIAATTEET</b> .....	<b>5</b>
2.1 Muutoksen mahdollistaminen.....	7
2.2 Toiminnan terapeuttisuus.....	9
2.3 Ryhmäkertojen rakenne .....	10
2.4 Toimintaterapeutin rooli ryhmässä .....	11
2.5 Ryhmämuotoisuus ja yksilötapaamiset .....	12
2.6 Teemojen käsittelytavat .....	13
2.7 Lifestyle Redesign® -ohjelman teemat .....	15
<b>3 TYÖIKÄISTEN HYVINVOINTI</b> .....	<b>15</b>
3.1 Terveys ja hyvinvointi työikäisillä suomalaisilla.....	15
3.2 Työikäisten toiminnan piirteet.....	17
3.3 Työhyvinvoinnin kokeminen yksilötasolla .....	18
3.4 Elämän tasapainon käsite .....	21
3.5 Yhteenveto työikäisten hyvinvoinnista.....	24
<b>4 LIFESTYLE REDESIGN® -OHJELMAN NÄYTTÖ JA SOVELLUTUKSET</b> .....	<b>25</b>
<b>5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE</b> .....	<b>27</b>
<b>6 KEHITTÄMISPROSESSI</b> .....	<b>27</b>
6.1 Prosessikuvaus.....	28
6.2 Oppaan tekoprosessin tutkimusosio .....	35
6.2.1 Tutkimuksen aineiston kuvaus teemahaastattelulla .....	36
6.2.2 Aineiston keruu.....	36
6.2.3 Teoriaohjaava sisällönanalyysi.....	38
6.2.4 Tutkimuksen tulokset.....	40
<b>7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISTOIMINNAN TULOS</b> .....	<b>43</b>
7.1 Kokonaisuuden kokeminen.....	43
7.2 Toimintaterapeutin rooli.....	45
7.3 Ryhmämuotoisuus .....	46
7.4 Käsittelytavat .....	46

7.5 Teemat ja niiden sisältö .....	48
7.6 Ryhmäkertojen rakenne .....	49
<b>8 POHDINTA.....</b>	<b>51</b>
8.1 Kokemuksia kehittämistyöstä .....	51
8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	54
8.3 Jatkotutkimusaiheet .....	57
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>58</b>
<b>LIITTEET .....</b>	<b>62</b>
Liite 1. Suunnittelukaavio .....	62
Liite 2. Tarvearviointi .....	63
Liite 3. Tarvearviointi Lifestyle Redesign®in mukaan - perusteet kysymyksille .....	64
Liite 4. Teemalista .....	65
Liite 5. Tutkimuksen teemahaastattelu .....	66
Liite 6. Palautekysely.....	68
Liite 7. Palautteet ryhmäkerroista .....	69
Liite 8. Sisällönanalyysin mukainen luokittelu .....	72
<b>KUVIOT</b>	
KUVIO 1. Lifestyle Redesign® -ohjelman kehittyminen .....	7
KUVIO 2. Työhyvinvoinnin ulottuvuudet. ....	19
KUVIO 3. Opinnäytetyön eli kehittämisprosessin kulku .....	29
KUVIO 4. Aineisto matriisi.....	34

## 1 JOHDANTO

Inspiraationa opinnäytetyölle toimi Jyväskylän Hoivapalveluyhdistys Ry:n vuosina 2008–2011 toteuttama ikäihmisille suunnattu Seniorinuotta -projekti, johon sisältyi Tasapainoisen elämän -ohjelma pohjautuen Lifestyle Redesign® -ohjelmaan. Projektin tiimoilta lähti idea kehittää Lifestyle Redesign® -ohjelmaa uudelle kohderyhmälle eli työikäisille. Tavoitteena oli tehdä suomenkielinen opas, joka on tarkoitettu toimintaterapeuttien käyttöön ryhmämuotoisen intervention suunnitteluun ja toteutukseen työikäisten hyvinvoinnin ja sitä kautta myös työhyvinvoinnin tukemiseksi. Lifestyle Redesign® -ohjelman pohjalta toteutetut interventiot ikäihmisille on todettu vaikuttaviksi, joten sen soveltaminen työikäisille oli luonteva jatke toimintaterapian ammattialan kehittämiseksi.

Toimintaterapiassa on tähän asti keskitytty tukemaan lähinnä työhön palaamista ja opinnäytetyö antaaakin ennaltaehkäisevän työotteen vuoksi uuden näkökulman toimintaterapian kentälle työikäisten hyvinvoinnin tukemiseksi. Opinnäytetyö on ajankohtainen kansallisellakin tasolla, koska työuupumuksen ennaltaehkäisevään työhön halutaan panostaa. Toiminnan voimaa -kirjassa Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykkönen (2011, 14) toteavat, että toimintaterapeuttien osaamisen hyödyntämistä ei tulisi yksinomaan keskittää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin tai lääkinnällisen kuntoutuksen sektorille, vaan myös laajemmin kaikkien terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Suomen Sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2015 -julkaisussa päätavoite koskien työikäistä väestöä on työ- ja toimintakyvyn ylläpito. Tavoitteen saavuttamiseksi pyritään vahvistamaan työpaikoilla ongelmien ennaltaehkäisyä sekä korostetaan myös ihmisten omaa vastuuta terveydestään (Sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2015 2006, 23). Lifestyle Redesign® -ohjelmaa hyödyntäen voidaan tähän haasteeseen esittää yksi vaihtoehto ryhmämuotoisella toimintaterapian interventiolla.

Yhteistyökumppanina kehittämistyössä toimi Harmonia Care Oy. Harmonia Care Oy kiinnostui opinnäytetyöstä ja sen mahdollisuudesta kehittää uutta menetelmää henkilöstön hyvinvoinnin tukemiseen. Harmonia Care Oy halusi mukaan kehittämistyöhön ja oli toimeksiantajana pilotti-interventiossa, joka toteutettiin loka-marraskuussa 2011. Toimeksiantaja oli tukemassa kehittämistyötä mahdollistaen pilotti-intervention kautta kokemustiedon ja havaintojen keräämisen, jotka toimivat merkittävänä osana Tasapainoista elämää työikäisille -oppaan koostamista.

Aiheen valintaan vaikutti molempien opinnäytetyön tekijöiden kiinnostus työhyvinvointiin ja työikäisten kanssa toimimiseen. Koimme, että prosessi antoi mahdollisuuden kehittyä ammatillisesti antaen tietoa työikäisen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä ja kerryttäen kokemusta käytännön työstä työikäisten parissa. Kiinnostavaa oli myös mahdollisuus päästä kehittämään työikäisille suunnattua toimintaterapiaa etenkin ennaltaehkäisevän työn näkökulmasta. Opinnäytetyö antaa myös mahdollisuuden jatkossa viedä tuotetta työelämään ja sitä kautta työllistyä.

Opinnäytetyö esittelee Lifestyle Redesign® -ohjelman periaatteet, joihin Tasapainoista elämää työikäisille -opas perustuu. Koska Lifestyle Redesign® -ohjelmassa teemojen sisältö on rakennettu ikäihmisten näkökulmasta ja ikäihmisten tarpeisiin, hyödynnettiin kerättyä tietoperustaa määrittelemään työikäisille ominaiset hyvinvoinnin tekijät ja verrattiin niiden yhteneväisyyttä Lifestyle Redesign® -ohjelman teemoihin ja sisältöihin. Tietoperustaan on valikoitunut yksilön hyvinvointia kuvaavaa teoriaa, Inhimillisen toiminnan mallin kuvaus työikäisyydestä elämän vaiheena sekä Matuskan ja Christiansenin elämän tasapainon ja epätasapainon teoreettinen malli. Nämä yhdessä antavat näkökulmaa työikäisten hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä ja aihealueista eli teemoista, jotka ovat ajankohtaisia työikäisten elämässä.

Opinnäytetyössä suunniteltiin ja toteutettiin osana kehittämisprosessia pilotti-interventio, jonka tarkoituksena oli antaa tietoa oppaan kokoamiseen osallistujien

kokemustiedon kautta. Pilotti-interventio toteutettiin seitsemällä ryhmäkerralla Harmonia Care Oy:n neljälle työntekijälle, jotka ovat oppaassa esitellyn intervention kohderyhmää eli työelämässä olevia työikäisiä. Tällöin heiltä saatava kokemustieto oli hyödynnettävissä oppaan koostamisessa. Oppaan tekoprosessi kokonaisuudessaan siis sisälsi Lifestyle Redesign® -ohjelman suomentamisen ja tiivistämisen, tietoperustan koostamisen, pilotti-interventiosta saatujen havaintojen ja palautteen keräämisen, tutkimusosiona kokemustiedon keruun ja sen analysoinnin sekä johtopäätösten tekemisen, joiden perusteella Tasapainoista elämää työikäisille -opas koostettiin ja viimeisteltiin.

Tasapainoista elämää työikäisille -opas käsittelee kokonaisvaltaisesti ihmisen elämään liittyviä toimintoja, koska työhyvinvointiin vaikuttaa myös ihmisen työn ulkopuolinen elämä. Ajatuksena oppaassa esiteltävässä interventiossa on toiminnan merkityksen ymmärtäminen, joka antaa välineitä suunnitella elämää uudella tavalla ja mahdollistaa muutoksen. Interventiossa käydään läpi teemoja (esim. ajanhallinta) käsittelemällä osallistujille merkityksellisiä ja tarkoituksenmukaisia arjen toimintoja. Tarkoituksena on eri käsittelytavoin kuten ryhmässä keskustellen, tekemällä yhdessä tai eri toimintojen avulla tukea osallistujia soveltamaan oppimaansa omaan arkielämäänsä ja kehittämään terveyttä edistäviä rutiineja (Jackson, Mandel, Zemke & Clark 2001, 8). Oppaassa esiteltävän intervention pyrkimyksenä ei ole vaikuttaa työyhteisöön tai organisaatioon vaan yksilön omiin asenteisiin ja rooleihin sekä mahdollistaa terveyttä edistävien muutoksien tekemiseen elämässään.

## **2 LIFESTYLE REDESIGN® -OHJELMAN PERIAATTEET**

Lifestyle Redesign® on ikäihmisille suunnattu ohjelma ja sen periaatteet tiivistetysti ovat muutoksen mahdollistaminen, toiminnan terapeutisuus, ryhmäkertojen rakenne, toimintaterapeutin rooli ryhmässä, ryhmämuotoisuus ja yksilötapaamiset, tee-

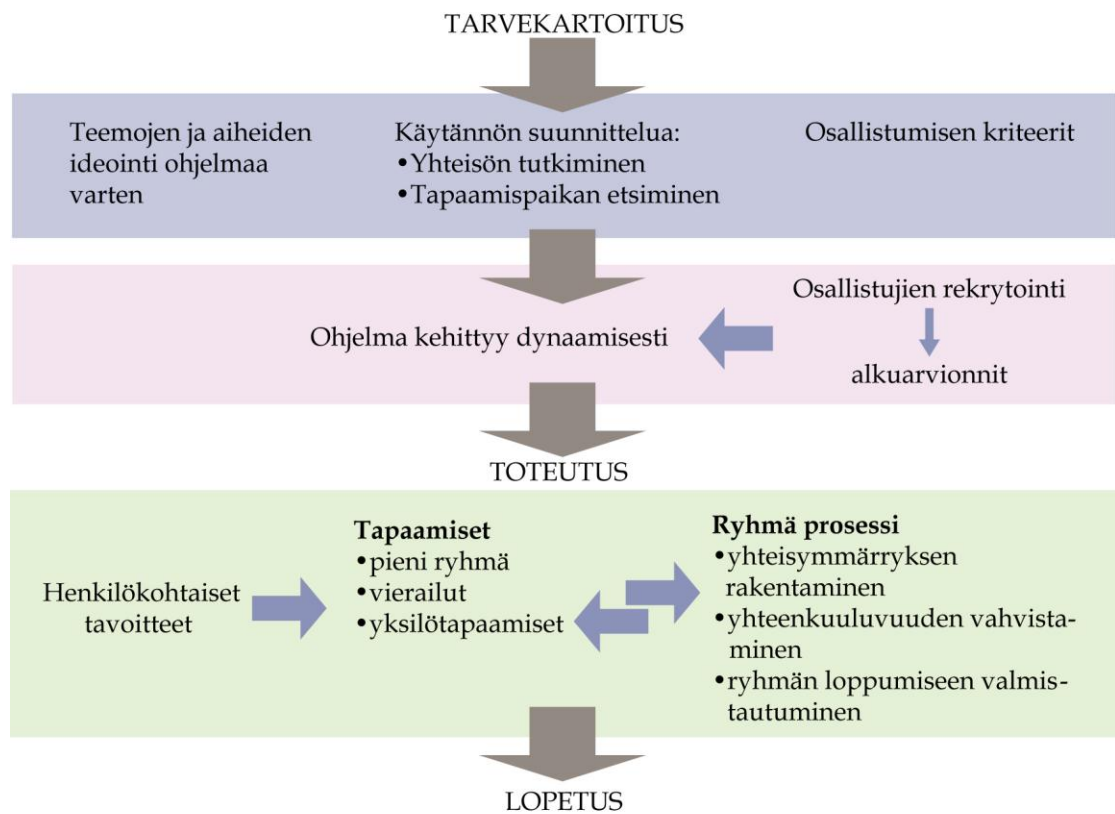


mojen käsittelytavat sekä ohjelman teemat. Vapaa suomennos ja tiivistys 66-sivuisesta englanninkielisestä teoksesta on lähtökohta, jota voi soveltaa työikäisille. Se on pohja, jota voi jatkossa tarkastella ja kehittää vastaamaan työikäisten tarpeita. Lifestyle Redesign® -ohjelman teoriapohjan kehittäjätkin kehottavat soveltamaan ohjelmaa myös muille kohderyhmille (Jackson ym. 2001, Introduction).

Lifestyle Redesign® perustuu toimintaterapiaan ja toiminnan tieteeseen. Se on prosessi, jossa asiakkaat oppivat ymmärtämään toiminnallisen analyysin kautta toiminnan luonnetta ja sen vaikutusta heidän elämäänsä. Tarkoituksena ohjelmassa on ollut tukea asiakkaita soveltamaan oppimaansa omaan arkielämäänsä ja kehittämään terveyttä edistäviä rutiineja. (Jackson ym. 2001, 8.)

Lifestyle Redesign® -ohjelman kehittyminen on esitetty kuviossa 1. Ohjelma aloitettiin tarvearvioinnilla, jonka tarkoituksena oli antaa tietoa intervention suunnittelulle. Tarvearvio on välttämätön asiakaslähtöisyyden ja vaikuttavuuden toteutumiseksi (Mandel, Jackson, Zemke, Nelson & Clark 1999, 19). Ohjelmaan on koottu kysymyslistoja, joilla on selvitetty ikäihmisten elämään vaikuttaneita asioita. Tarvearvioinnista on saatu tietoa, joilla on valittu intervention teemat ja kuinka monta teemaa otetaan mukaan interventioon. Lisäksi on suunniteltu käytännön asiat, kuten ryhmän kokoontumispaikka sekä mietitty ryhmään osallistumisen kriteerit. Osallistujien valinta ja heidän alkuarviointi on suoritettu ennen varsinaisen ryhmän alkua. Arvioinnilla luotiin osallistujille henkilökohtaiset tavoitteet. Interventiossa täytyi huomioida ryhmäkertojen rakenne. Ryhmäkerrat koostuivat ryhmätapaamisista, vierailukäynneistä ja yksilötapaamisista. Ryhmämuotoisuuden vuoksi oli keskityttävä ryhmäprosessiin ja ohjattava ryhmää luottamuksen rakentamisessa, yhteenkuuluvuuden vahvistamisessa sekä muistaa valmistaa ryhmäläiset intervention loppumiseen. Viimeinen vaihe interventiossa oli lopetus, jonka yhteydessä tehtiin loppuhaastattelu ja ohjelma päätettiin. (Mts. 34.)

## Lifestyle Redesign -ohjelman kehittyminen



Lähde: Mandel, D., Jackson, J., Zemke, R., Nelson, L. & Clark, F. 1999. Lifestyle Redesign: Implementing the Well Elderly Program. The University of Southern California. USA: The American Occupational Therapy Association, Inc. sivu 34.

### KUVIO 1. Lifestyle Redesign® -ohjelman kehittyminen

#### 2.1 Muutoksen mahdollistaminen

Lifestyle Redesign® -ohjelmassa ohjaavan toimintaterapeutin tulee tuntea terveysvaikutteiseen muutokseen johtava prosessi. Ohjelman kokonaisuuden ymmärtämiseksi ohjaajan on hallittava toiminta ja terapeuttisen toiminnan periaatteet, jotta hän voi opastaa osallistujia kohti muutosta. Toiminnan käsitettä määritellään toiminnan tieteen teorian avulla. Toiminta toteutuu tietyn yksilön toimesta, tietyssä ympäristössä ja tietyssä aikana. Toiminta on siis subjektiivista ja ainutkertaista. Toimintaan vaikuttavat tekijät, kuten yksilön tunteet, merkitykset ja kokemukset, tekevät toiminnasta yksilöllisen ja muovaavat sitä. Lifestyle Redesign® -ohjelma tarkastelee toi-

mintaa muutoksen, merkityksen ja dynaamisuuden käsitteiden kautta. (Mandel ym. 1999, 14.)

Mandelin ym. (1999, 14–15) mukaan ohjelmassa pidetään tärkeänä toiminnan merkityksellisyyttä. On ymmärrettävä, että kaikki toiminta ei ole yhtä merkityksellistä. Toiminnan merkityksellisyys riippuu henkilön arvoista, toiveista, kokemuksista, tavoitteista ja elämäntarinasta. Toiminta voi olla merkityksellistä myös positiivisen kokemuksen kautta, kuten saavuttaessa flow-tila tai kokiessa mielihyvää. Asioiden merkityksellisyys ohjaa järjestämään ja rytmittämään päivittäiset toiminnot ja antaa raamit asioiden priorisoinnille ja tuottaa tyytyväisyyttä elämään. Ihmisen tekemiin valintoihin vaikuttaa myös se, miten on jäsentänyt oman elämäntarinansa. Jokainen luo elämäntapahtumilleen merkityksiä, jotka ohjaavat tulevia valintoja. Esimerkiksi jokin mukava kokemus voi saada aloittamaan uuden harrastuksen tai huono kokemus välttelemään paikkaa tai tilannetta, johon liittyy epämiellyttävä kokemus.

Toiminnan dynaamisuutta kuvaa se, että jokaisella on mahdollisuus järjestellä uudestaan toimintatapojaan. Lifestyle Redesign® -ohjelmassa dynaamisuuden käsite auttaa tulkitsemaan toiminnan muutosta ja pysyvyyttä. Ohjelma itsessään ei tarjoa valmiita muutokseen johtavaa pakettia vaan ennemminkin antaa tietoa ja mahdollistaa elämyksiä, jotka auttavat henkilöitä pohtimaan omaa toimintaansa ja tekemiään valintoja. Toiminnan analysoimisella voidaan luoda kuva itsestä muutokseen kykenevänä yksilönä. (Mandel ym. 1999, 13.) Tästä lähtökohdasta mahdollistuu elämän laatuun vaikuttavien tavallisten toimintojen tunnistaminen ja muuttujien nimeäminen, jotka tuovat yksilöllisen ja pysyvän muutoksen. Ohjelma antaa käsityksen siitä, miten tasapainottaa aktiviteetit sekä kohdata vertaisryhmässä turvallisesti kokemansa pelot tai esteet muutokselle. (Mts. 15–17.)

## 2.2 Toiminnan terapeuttisuus

Lifestyle Redesign® -ohjelma perustuu nelivaiheiseen prosessiin. Lyhyesti esiteltynä prosessi etenee niin, että ensin hankitaan kokemuksia ja tietoa asioista, jotka edistävät terveyttä ja onnellisuutta. Kokemukset toiminnasta saavat aikaan muutoksia. Muutokset eivät ole lineaarisia vaan saavat aikaan muutoksia monitahoisesti dynaamisen systeemiteorian mukaisesti. Tämän jälkeen tehdään henkilökohtainen kartointi, jossa käydään läpi pelkoja, toiminnallisia elämän valintoja, mielenkiinnonkohteita ja tavoitteita. Toisin sanoen tehdään toiminnallinen itseanalyysi omasta elämästä. Tämän tarkoituksena on tulla tietoiseksi, millainen toimija itse kukin on ja missä toiminnoissa on puutteita ja ongelmaa. Prosessin aikana mahdollistuu näkeminen eritavoin; ”En pysty” muuttuu ”Pystyn”. (Mandel ym. 1999, 30.)

Kolmantena vaiheena on voittaa pelkoja tai toiminnallisia ongelmia ottamalla pieniä askelia voitettavan asian suhteen ja pikkuhiljaa kasvattaa uskallusta. Osallistujat oppivat huomaamaan, että toiminnot koostuvat toiminnan osasista (chunk of activities), joita he tekevät joka päivä ja se, mitä toimintoja he päättävät tehdä, vaikuttaa terveyteen, onnellisuuteen sekä hyvinvointiin. Valintojen tekeminen toiminnoissa luo perustan uudistaa elämäänsä. Osallistujille tulevat tutuiksi käsitteet tasapaino, rutiinointuminen, joustavuus, yhteensovittaminen ja ajan jäsentäminen. Osallistujat saavat tässä vaiheessa perusteet ja kehyksen tehdä valintoja tietoisemmin. (Mandel ym. 1999, 31.)

Lopuksi Mandel ym. (1999, 29, 31–32) mukaan yhdistetään työstettyjä ja tärkeimpiä kokemuksia yhteen päivittäisten terveyttä edistävien rutiinien kanssa. Uudet kokemukset toiminnoista voivat sysätä arvioimaan uudelleen omaa elämäntarinaa tai minäkuvaa. Näin uudet kokemukset toiminnoista voivat toimia impulssina osallistujille ottaa vastaan isompia haasteita ja saavutuksia ja luoda uutta elämäntarinaa. Alla on prosessin vaiheet tiivistettynä:

1. Kokemus toiminnasta saa aikaan moneen suuntaan vaikuttavan muutoksen.
2. Toiminnallinen itseanalyysi on mahdollista.
3. Kun ihmiset ymmärtävät toiminnan osa-alueet, heillä on työkalu uudistaa elämäänsä.
4. Toiminta on impulssi, joka vie ihmisiä elämässä eteenpäin.

### 2.3 Ryhmäkertojen rakenne

Lifestyle Redesign® -ohjelmassa osallistujat tapasivat toisiaan joka viikko kaksi tuntia kerrallaan yhdeksän kuukauden ajan pienryhmissä. Lifestyle Redesign® -ohjelman toteutustapa tarjoaa säännöllisyyttä ja samanlaisuutta sekä uutuutta ja muutosta. Ryhmä toteutettiin joka kerta samalla kaavalla. Ohjelmaan kuuluvista vierailuistakin tehtiin osa rutiinia. Toimiessa edellisten raamien puitteissa, ryhmä sallii vaihtelua, spontaanisuutta ja improvisaatiota. Vaihtuvat teemat, erilaiset materiaalit, uudet tekniikat ja vierailevat asiantuntijat antavat eri sävyn joka ryhmäkerralle. (Mandel ym. 1999, 26–27.)

Intervention alussa on luotava ryhmään yhtenäisyyden, turvallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunne. Tämä mahdollistuu ryhmän rituaalien ja roolien kautta. Esimerkiksi osallistuja voi auttaa järjestelyissä, toimia kirjurina tai ideoijana. Tehostaakseen oppimista terapeutti voi jakaa monisteita aiheesta ryhmäläisille. Voi kuitenkin olla, että keskustelut ja käytännön esimerkit ovat tehokkaampia keinoja. (Mandel ym. 1999, 33–34.) Toinen tapa, jota ohjelmassa käytetään, on ryhmässä esiinnoisseiden asioiden kokoaminen kirjalliseen muotoon ja ne annetaan osallistujille seuraavalla kerralla. Jokainen saa kopion, joka laitetaan ryhmästä koostettavaan henkilökohtaiseen kansioon. Omien ideoiden näkeminen paperilla koettiin ilahduttavaksi ja itsearvoa tuovaksi asiaksi. (Mts. 27–28, 34.)

Mandel ym. (1999, 33–34) toteavat, että ryhmän ohjaaja voi päättää, kuinka kauan kutakin teemaa käsitellään. Tilaa annetaan myös uusille ideoille ja aiheille. Terapeutin tulee olla koko ajan tietoinen itseanalyysin tavoitteesta ja tuoda toiminnan näkökulmaa kaikkiin teemoihin. Lifestyle Redesign® -ohjelmassa jokaisen teeman käsittelyyn käytettiin noin kuukausi aikaa. Terapeutin apuna on mahdollista käyttää suunnittelukaaviota (Liite 1), jonka avulla voi organisoida ja suunnitella viikoittaiset tapaamiset. Päätöskerta on tärkeä osa ryhmäprosessia juhlinnan, positiivisen muutoksen ja palautteen merkeissä.

#### **2.4 Toimintaterapeutin rooli ryhmässä**

Toimintaterapeutin rooli on olla ryhmän ohjaaja, joka varmistaa ryhmässä turvallisuuden, kasvattaa keskinäistä luottamusta, on tasapuolinen osallistujia kohtaan, arvostaa itseään ja asiakkaita, kasvattaa avointa kanssakäymistä, arvostaa muutosta, hyväksyy epävarmuutta sekä luo ryhmälle rajat ja reunaehdot. Ohjaaja alustaa ja kuvailee, mistä kulloisenakin ryhmäkertana tullaan keskustelemaan. Toimintaterapeutti voi aloittaa aiheen alustuksen ja edistää keskustelua esittämällä kysymyksiä, jotka korostavat aiheen toiminnallista puolta. Voi esimerkiksi kysyä, kuinka liikennevälineet ja -yhteydet mahdollistavat tai rajoittavat toiminnallisia valintoja. Toimintaterapeutin tulee pohjustaa keskustelua esimerkeillään omasta elämästään ja sen jälkeen pyytää osallistujilta vastaavia esimerkkejä heidän omasta elämästään. Tämän jälkeen voi keskustella, mitkä toiminnot vaikuttavat esimerkiksi siihen, mitä liikennevälineitä käyttää. Tällöin yksilölliset ongelmat ja huolet saadaan ilmaistua, jolloin yksi tai useampi osallistuja tai toimintaterapeutti voi tarjota ongelmaan ratkaisua, näkökulmia, myötätuntoa ja jopa haastaa osallistujaa. (Mandel ym. 1999, 26–27.)

Mandel ym. (1999, 27) mukaan toimintaterapeutin tulee huolehtia siitä, että joko hän tai joku osallistuja järjestää interventiokerran ulkopuolella sovitun toiminnan, vierailun tai tapahtuman. Toimintaterapeutti jakaa vastuuta vierailun käytännön jär-

jestelyistä ryhmäläisille. Tapahtumasta tai vierailuista olisi hyvä toimintaterapeutin tai jonkun osallistujista ottaa kuvia. Vierailun jälkeen toimintaterapeutti on aloitteen-tekijä tapahtumasta käytävään keskusteluun ja kehottaa osallistujia sitomaan yhteen itseanalyysiprosessin ja tapahtuman kokemukset.

## **2.5 Ryhmämuotoisuus ja yksilötapaamiset**

Lifestyle Redesign® -ohjelmaan on valittu käytettäväksi sekä yksilöllisiä että ryhmämuotoisia tapaamisia. Päätös ottaa kummatkin muodot ohjelmaan mukaan puoltaa toimintaterapian teoria, jossa on todettu kummallakin muodolla olevan omat hyvät puolensa ja jotka samassa interventiossa käytettynä täydentävät toisiaan. (Mandel ym. 1999, 25–26.)

Ryhmät eivät ole Lifestyle Redesign® -ohjelmassa pelkästään opetuksellisia, vaan niissä käydään terveyttä edistävä terapeutin prosessi lävitse. Erona psykoterapeuttiin ryhmiin toimintaterapiaryhmissä keskitytään enemmän tekemiseen puhumisen sijasta. Ryhmän ohjaaminen on ohjaajalleen yhtäaikaista sekä innostavaa että monimutkaista, koska ryhmän ohjaajan täytyy jatkuvasti kasvattaa ryhmän identiteettiä sekä kiinteyttä, ja samaan aikaan pitää huolta yksilöllisistä muutostavoitteista. Lifestyle Redesign® -ohjelma edellyttääkin, että ryhmää ohjaavalla toimintaterapeutilla on riittävät tiedot ja taidot ryhmäprosessista ja dynamiikasta koulutuksen myötä, mutta on myös suositeltavaa harjaannuttaa lisää tietämystään tällä alueella. Jotta ohjelman tavoite onnistuu, on ratkaisevan tärkeää, että ryhmän ohjaaja osaa ryhmätoiminnan lainalaisuudet, jotta ryhmäprosessista saatava hyöty toteutuu osallistujille. Tämä onkin ollut ensisijainen tavoite ja vasta toisena on tullut myös se hyöty, että ryhmämuotoisena toteutettuna ohjelma on kustannustehokas. (Mandel ym. 1999, 25–26.)

Mandel ym. (1999, 27) mukaan yksilötapaamisissa toimintaterapeutti vieraili usein asiakkaan kotona. Lifestyle Redesign® -ohjelmassa toimintaterapeutti kannusti kes-

kustelussa asiakasta kertomaan toiminnoistaan. Terapeutti saattoi kysellä myös esillä olevista valokuvista, joihin liittyi tarinoita perheenjäsenistä ja ystävistä. Joskus keskustelut kääntyivät interventio kertojen aiheisiin tai yhdessä koettuihin tapahtumiin. Yksilökerroilla terapeutilla on mahdollisuus tarttua tilaisuuteen keskustella syvemmin asiakkaan kanssa ryhmäkerroilla ilmi tulleista asioista, joita ei ole ollut mahdollista ryhmässä keskustella. Terapeutti voi yksilökeskustelussa esiin tulleita asioita hienovaraisesti huomioida ryhmäkerroilla.

## 2.6 Teemojen käsittelytavat

Lifestyle Redesign® -ohjelmassa jokaisen teeman yhteyteen on kerätty tietoisku ja sen jälkeen listattu kysymyksiä, joita käsitellä ryhmässä. Lopuksi on mukana ideoita ryhmätoimintoihin ja -harjoituksiin liittyen kyseiseen teemaan. Tarkoituksena on luoda sujuva kokonaisuus. Terapeutti voi valita vapaasti ideoita listoilta ja yhdistää niitä läpi ohjelman. (Mandel ym. 1999, 34.)

Mandel ym. (1999, 27) selventävät, että keskustelun aikana toimintaterapeutti tai joku osallistujista voi listata ideoita isommalle paperille tai taululle. Joko samalla tai seuraavalla ryhmäkerralla toimintaterapeutti voi johdattaa ryhmäläisiä miettimään, mitä ryhmäläiset voisivat yhdessä tehdä aiheeseen liittyen. Toimintaterapeutti voi muokata keskustelua niin, että osallistujat harkitsevat, mitä tekeminen käytännössä edellyttää ja miten edistää ongelmien ratkaisua. Toimintaterapeutin tulee tarjota laaja valikoima erilaisia vaihtoehtoja toiminnoiksi, jotka ovat mahdollisia toteuttaa.

Ohjelmassa on tarkoitus käyttää neljää eri käsittelytapaa, jotka ovat opetuksellisuus, vertaistuki, kokemuksellisuus ja itseanalyysi. Lifestyle Redesign® -ohjelmassa opetuksellinen osio (didactic presentation) tarkoittaa terapeutin tuomaa tietoa ryhmäläisille. Tietoa annetaan eri tyyleillä riippuen tilanteesta. Yksi tapa on tarjota ammatillista tietoa (esim. kuinka suojella niveliään) tai käytännön tietoa (esim. paljonko eri ruuis-



sa on kaloreita). Toinen tapa on toiminnan näkökulman valottaminen. Toiminnan analyysin ja tietoudesta toiminnan vaikuttavuudesta elämään ja terveyteen osallistujat saavat uudenlaisen näkökulman asioiden katsomiseen. Antamalla käytännön esimerkkejä terapeutti voi helpottaa tiedon soveltamista arjen ongelman ratkaisemiseen ja itsensä pohdiskeluun. (Mandel ym. 1999, 28–29.)

Vertaistuki (peer exchange) on iso osa ohjelman toteutusta. Vertaistuki mahdollistaa oman elämäntarinansa kertomisen ja sitä kautta identiteetin rakentamisen (Mandel ym. 1999, 29). Lifestyle Redesign® -ohjelmalle ominaista on se, että ryhmän jäseniä pidetään asiantuntijoina. Jokainen voi tuoda esille oman ratkaisunsa ryhmässä käsiteltäviin ongelmiin ja näkemyksensä aiheisiin. Opetusosion jälkeen osallistujat jakavat tarinansa ja tietonsa. Oman näkemyksensä kertominen luo arvostusta itseä ja muita ryhmäläisiä kohtaan. Tunne siitä, että on tärkeä ja omaa jaettavaa tietoa, on kokemuksena voimauttava. (Mts. 27.)

Kokemuksellisuus (direct experience) on yksi ohjelman käsittelytavoista. Ohjelmassa on tarkoitus tarjota niin paljon aktiivista toimintaa kuin mahdollista. Ryhmää tulisi ajatella ennemmin ”tekevänä” kuin ”puhuvana” terapiana. Tekemisiä voi olla monia, kuten ryhmässä tekeminen, terapeutin tuella tekeminen, itsenäisesti tekeminen, yhteisössä tekeminen sekä mielikuvissa tekeminen. Toimiminen uudistaa osallistujan omaa kuvaa ja antaa hallinnan tunteen heidän elämästään ja ajastaan. (Mandel ym. 1999, 29.)

Itseanalyysiin/ itse-pohdintaan (personal exploration) varataan aikaa aina opetuksellisen osion jälkeen. Harjoitukset tulee rakentaa niin, että osallistujat voivat yhdistää ne esiteltyyn aiheeseen. Ohjelmassa haastetaan osallistujia reflektoimaan, millaisia toimijoita he ovat sekä miettimään, mistä toiminnoista he ovat aina pitäneet ja pitävät tällä hetkellä. (Mandel ym. 1999, 29–30.)

## 2.7 Lifestyle Redesign® -ohjelman teemat

Mandel ym. (1999,33) toteavat, että Lifestyle Redesign® -ohjelman teemat eivät ole välttämättä kattavia ja niihin saattaa intervention aikana nousta uusia osa-alueita. Toimintaterapeutin tulee päättää, mitä teemoja ottaa interventioon ja minkä aikaa kutakin teemaa käsitellään. Toimintaterapeutin vastuulla on myös katsoa, että kokonaisuudesta tulee sujuva. Alla lista teemoista, joita Lifestyle Redesign® -ohjelmassa on käsitelty.

- I. Toiminta, terveys ja ikääntyminen
- II. Kulkuneuvoilla liikkuminen ja toiminta
- III. Talous ja toiminta
- IV. Terveyttä toiminnan kautta: Fyysinen ja henkinen aktiivisuus
- V. Ruokailu ja toiminta
- VI. Aika ja toiminta
- VII. Koti ja yhteisön turvallisuus
- VIII. Sosiaaliset suhteet ja toiminta
- IX. Vierailut, tutustumiskäynnit ja tapahtumat
- X. Ryhmän päätös

## 3 TYÖIKÄISTEN HYVINVOINTI

### 3.1 Terveys ja hyvinvointi työkäisillä suomalaisilla

Tarkastelemalla lyhyitä sairauspoissaoloja suomalainen työvoima vaikuttaa melko terveeltä, sillä esimerkiksi poissaolotiheys Suomessa on pienempi kuin Ruotsissa. Toisaalta taas krooninen sairastavuus, monitautisuus sekä ennenaikainen kuolleisuus ovat yleisempiä Suomessa kuin monissa muissa Länsi- ja Pohjois-Euroopan maissa. Suomessa siirrytään myös eläkkeelle varhain, keskimäärin 59-vuotiaana. Työssä ole-

vien kuormittuminen kasvaa ja jaksaminen on koetuksella, koska työvoima ikääntyy ja työelämän tieto- ja taitovaatimukset lisääntyvät jatkuvasti. Työikäisten sairastuvuudessa etenkin mielenterveysongelmien osuus on kasvamassa. (Aromaa, Huttunen & Teperi 2005.) Yleisin työikäisten mielenterveysongelmista on masennus ja lähes puolet uusista masennuksista liittyy työstressiin. Esimerkiksi vuonna 2007 runsaat 4000 suomalaista joutui masennuksen vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle. Pitkittynyt haitallinen työstressi on siis merkittävin masennusta laukaiseva tai aiheuttava tekijä. (Pietikäinen 2009, 37–38.)

Suomen Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015 -julkaisussa (2006, 10) korostetaan työikäisten hyvinvoinnin edistämistä. Työikäistä väestöä koskeva päätavoite ohjelmassa on työ- ja toimintakyvyn ylläpito, jotta työelämässä jatkettaisiin 2–3 vuotta kauemmin nykyiseen tilanteeseen verrattuna. Tavoitteen saavuttamiseksi pyritään lisäämään työelämän vetovoimaa kohentamalla työhyvinvointia, sovittamalla työ- ja perhe-elämä paremmin yhteen sekä lisäämällä työelämän tasa-arvoa. Työhyvinvoinnin nähdään nostavan työllisyysastetta ja lähiajan haasteita on etenkin työntekijöiden henkisen hyvinvoinnin edistäminen. Työpaikkatasolla tämä tarkoittaa, että työpaikoilla otetaan käyttöön työstressin ja henkisen kuormittumisen arvioinnin ja ehkäisyn menetelmiä entistä paremmin. Työpaikoille otetaan myös käyttöön ja kehitetään puheeksi ottamisen sekä varhaisen puuttumisen mallin menetelmiä hyvinvoinnin edistämiseksi. (Mts. 10–11.) Sosiaali- ja terveystaloudessa nähdään erityisen tärkeänä, että vahvistetaan ongelmien ennaltaehkäisyä sekä korostetaan myös ihmisten omaa vastuuta terveydestään. ”Ehkäisevään toimintaan käytetyt voimavarat saadaan takaisin korkojen kera pidemmällä aikavälillä.” (Mts. 23.)

Yhteenvetona tarkastellessa terveyttä ja hyvinvointia työikäisillä suomalaisilla nousee etenkin henkisen hyvinvoinnin osa-alue tai teema esille. Henkisessä hyvinvoinnissa työstressi on keskeinen käsite ja tähän voidaan vaikuttaa etenkin ennaltaehkäisevällä työllä.

### 3.2 Työikäisten toiminnan piirteet

Ymmärtääksemme työikäisiä eli aikuisia ihmisiä on hyvä tietää heidän ominaisuuksensa toimijoina. Kielhofnerin Inhimillisen toiminnan mallissa sanotaan aikuisuuden ajanjakson määrittyvän pitkälti työelämän kautta. Se on myös ihmiselämän pisin vaihe. Aikuisuuden voidaan sanoa alkavan, kun ihminen aloittaa työn tai vastaavan tuottamisen toiminnan ja päättyy, kun hän siirtyy eläkkeelle. Aikuisuuden aikana käydään läpi huomattavia muutoksia. Jotkut muutoksista ovat kaikkien tunnistettavissa, kun ihminen käy läpi vaiheita, kriisejä ja muutoksia, kuten avioliitto tai ero, lapsen syntyminen tai työpaikan vaihtaminen. Jotkut muutoksista ovat taas sisäisiä, kuten merkitysten selvittäminen, tavoitteiden ja tarkoitusten löytäminen sekä itseanalyysin tekeminen. (Kielhofner 2002, 153.)

Kielhofnerin (2002, 154) mukaan aikuisen elämäntarinassa tapahtuu muutos. Tällöin pätevyyden ja saavuttamisen tavoittelu vaihtuu arvojen ja tyytyväisyyden ohjaamaksi elämäksi, joka voi aiheuttaa suuriakin muutoksia, kuten työpaikan vaihtamisen tai elämäntyylin muutoksen. Minkä suunnan kukin valitsee, työstää aikuinen omaa tarinaansa itsensä tuntemisen, maailman tutkimisen, elämän suunnan sekä merkityksen saralla. Joillakin tuloksena on loistava hyvinvointi ja toisilla on edessä kompromissien ja ristiriitojen kanssa eläminen.

Aikuisten tekemiin päätöksiin elämästään vaikuttaa paljon taloudellinen tilanne sekä vanhemmuuden vastuu, mutta usealla aikuisuus on kuitenkin aikaa, jolloin voi alkaa toteuttamaan itseään. Varhaisessa aikuisuudessa hankitaan työ ja nähdään itsensä oppijana ja kasvavana vaikuttajana. Aikuisuuden keskivaiheilla koetaan, että työssä on saavutettu huippusuoritukset ja pätevyys (efficacy) tunne liittyy vahvasti työelämään. Kuitenkin myös perheen kasvattaminen ja talouden ylläpitäminen herättävät tunteita pätevydestä. Aikuisuuden aikana koetaan paljon haasteita, jotka voivat johtaa stressiin, saavutuksiin ja epäonnistumisiin. Aikuisuudessa arvot vaikuttavat

suuresti motivaatioon ja itseanalyysin tekemiseen. Varhaisaikuisuudessa arvot liittyvät usein työssä kehittymiseen ja toimeentulon saamiseen. Keski-ikässä arvot painottuvat humanitäärisiin asioihin. (Kielhofner 2002, 153.)

Kielhofner (2002, 153–154) toteaa, että aikuisella on monia rooleja, joiden välille heidän täytyy jakaa aikansa. Työntekijän, vanhemman, yhteisön jäsenen ja harrastajan roolit vaativat aikaa ja energiaa. Rooleja voi olla myös vapaaehtois- tai järjestötyöntekijänä ja sosiaalisissa tai uskonnollisissa yhteisöissä. Lukuisten roolien vuoksi monet aikuiset kokevat suuria vaikeuksia ajankäytössään. Silti monet roolit elämässä koetaan terveyttä kohentavana asiana. Haasteena aikuisuudessa onkin jakaa aika viikoittaisten roolien ja toimintojen välillä. Työ, harrastukset, lepo, itsestä huolehtiminen ja perhe edellyttävät aikuiselta hyvien rutiinien ja tapojen luomista. Rutiinit määrittyvät aikuisen tarpeiden ja halujen kautta, ja ne sopeutetaan suurempien huolien mukaan. Aikuisuuden aikana myös keho ja fysiikka muuttuvat. Aikuisuudessa koetaan energian ja voimien vähenemistä ja joskus voidaan joutua vähentämään aktiviteetteja, joihin osallistuu.

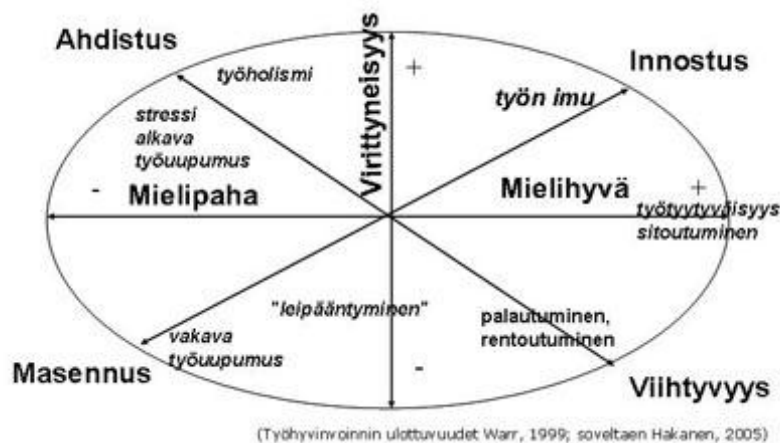
Yhteenvetona Inhimillisen toiminnan mallista voi todeta, että aikuisuutta leimaa monet muutokset ja dynaamisuus. Teoriasta voi nostaa aikuisuuden aihe-alueiksi eli teemoiksi arvot, ajan ja energian järjestämisen, muutokset ja niiden aiheuttamat haasteet ja stressi sekä omasta fyysisestä terveydestä huolehtimisen. Hyvinvointia tukee omien arvojen tunnistaminen, roolien yhteensovittaminen ja oman elämäntarinan työstäminen onnistuneesti.

### **3.3 Työhyvinvoinnin kokeminen yksilötasolla**

Työ- ja terveysministeriön mukaan työhyvinvointi koostuu työntekijän terveydestä, jaksamisesta, työpaikan turvallisuudesta, hyvästä työn hallinnasta, työilmapiiristä sekä johtamisesta (Työhyvinvointi perustuu yhteistyöhön, 2011).

*”Työhyvinvoinnin ongelmat voivat ilmetä sekä yksilö- että ryhmätasolla. Yksilötasolla huono työhyvinvointi tulee useimmin esiin työssä jaksamisen ongelmina, kun taas ryhmätasolla se voi näkyä konflikteina ja epäasiallisena kohteluna.” (Työhyvinvoinnin ongelmat, 2010.)*

Työterveyslaitoksen Internet - sivujen mukaan yksilön työhyvinvoinnin kokemus voidaan jakaa siihen liittyvän mielihyvän ja virittyneisyyden mukaan erilaisiin hyvinvoinnin tunnetiloihin. Alla olevassa kuviossa 2 on selvennetty tarkemmin tunnetiloja.



## KUVIO 2. Työhyvinvoinnin ulottuvuudet.

(Työhyvinvointi perustuu yhteistyöhön, 2011)

Työntekijän innostuneisuutta työssä kuvaa työn imun käsite, jonka vastapuolella on työuupumusta, kyllästymisen tai "leipääntymisen" kokemuksia työssä. Leipääntynyt työntekijä ei koe työtään tyydyttävänä eikä anna sille parastaan. Työn imua lisää ja ylläpitää työn itsenäisyys, onnistumiset työssä sekä riittävä ja myönteinen palaute suhteessa ponnisteluihin. Jos näitä tekijöitä puuttuu työssä, aiheuttaa se kyllästymistä ja uupumista. (Yksilön työhyvinvointi 2011.)

Työhyvinvoinnin lisäksi työssä voidaan kokea myös työpahoinvointia. Tällöin mielipahaa kokeva työntekijä voi olla ahdistunut, hermostunut sekä kärsiä esimerkiksi uni-vaikeuksista eli toisin sanoen kokea työstressiä. Jatkuvasti työtä tekevä tai sitä ajatteleva kuin myös työskentely enemmän kuin työn vaatimukset sitä edellyttäisivät täyttää työholismin merkit. Tähän työskentelytapaan liittyy työstressin ja -uupumuksen oireita. (Yksilön työhyvinvointi 2011.) Työterveyslaitos määrittelee työstressin:

*”Työstressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa työntekijä tuntee itsensä kykenemättömäksi selviytymään häneen kohdistuvista vaatimuksista ja odotuksista. Työstressin kehittymiseen vaikuttavat sekä työn että työntekijän ominaisuudet.” (Työstressi 2010.)*

Pitkittyneestä työstressistä voi olla seurauksena vakava työuupumus tai masennus, joka taas voi johtaa työkyvyttömyyteen. Tätä tilaan kuuluu matala vireystila sekä myönteisten kokemusten puuttuminen työssä. (Yksilön työhyvinvointi 2011.)

Rauramon (2004, 39–40) mukaan ihminen on psykofyysinen kokonaisuus, jonka hyvinvoinnissa esimerkiksi työ vaikuttaa vapaa-aikaan ja päinvastoin. Yksityiselämään liittyvät ongelmat heijastuvat väistämättä työhön, itsensä toteuttamiseen, oppimiseen ja taas vastaavasti taas työkuormitus vaikuttaa ihmisen yksityiselämään kotona ja ystäväpiirissä. Kun mietitään, miksi työikäiset kärsivät stressistä ja uupumuksesta, voi vastaus löytyä tarpeista ja niihin liittyvistä puutteista. Perusasioiden on oltava kunnossa niin työ kuin vapaa-ajallakin, jotta hyvinvointi mahdollistuu.

Työhyvinvoinnin edistämisessä yksilötasolla keskeistä on tarpeiden ohella omien arvojen selkeyttäminen ja itselle tärkeiden elämänalueiden tasapainottaminen. Työelämään liittyviä ongelmia voi ennaltaehkäistä terveellisillä elämäntavoilla sekä kehittämällä stressinhallintakeinoja. (Rauramo 2004, 38.) Huonoa työstressiä voi siis ennaltaehkäistä arvioimalla säännöllisesti omaa hyvinvointiaan ja elämäänsä. (Työstressin ennaltaehkäisy 2010.) Kannattaa siis aika-ajoin arvioida, miten on itselle

merkityksellisten elämäalueiden suhteen toiminut. Ovatko jotkut alueet jääneet vähemmälle? (Rauramo 2004, 38.) Myös ajatusten jakaminen ja stressin taltuttavien keinojen pohtiminen muiden ihmisten kanssa ennaltaehkäisee työstressiä ja kohentaa hyvinvointia. Pyrkimys elämään tasapainoista elämää kaikilla elämäalueilla on hyvinvoinnin edellytys. (Työstressin ennaltaehkäisy 2010.)

### **3.4 Elämän tasapainon käsite**

Aikaisemmin on tarkasteltu Kielhofnerin ajatuksia työikäisen elämään vaikuttavista tekijöistä. Samoin työhyvinvointia tarkastellessa on noussut erilaisia teemoja työikäisen hyvinvointiin vaikuttaneista tekijöistä. Yhteenvetona voidaan todeta, että työikäisen hyvinvointi koostuu erilaisista elämän aihe-alueista, joista voidaan puhua myös teemoina. Hyvinvointia tavoitellessa olisi hyvä pyrkiä kohti tasapainoista elämää eli siihen, että elämän eri osa-alueet ovat tasapainossa keskenään. Toimintaterapiassa elämän tasapainon käsitettä avaa Life Balance -teos, jossa esitellään erilaisia elämän tasapainoon liittyviä malleja ja näkökulmia. Se pohjautuu moniammatillisessa konferenssissa (Kanada 2007) esiteltyyn kolmeen teoriaan. Näistä valittiin Matuskan ja Christiansenin esittämä Elämän tasapainon ja epätasapainon teoreettinen malli.

Occupational balance eli toimintojen tasapainon käsitteen juuret ovat toimintaterapiassa, vaikka monet tieteenalat käyttävätkin samaa käsitettä. Toimintaterapeutit jakavat usein elämän toiminnallisen suoriutumisen eri osa-alueisiin, joita ovat tuottavuus (työnteko/leikki), vapaa-aika ja itsestä huolehtiminen. Tasapainoinen ajankäyttö yksistään näiden osa-alueiden välillä ei riitä selittämään hyvinvointia ja tasapainoa vaan niihin vaikuttaa myös ihmisen arvot ja tavoitteet eli kuinka merkityksellisiä ja tarkoituksenmukaisia ne ovat ihmiselle itselleen. (Matuska & Christiansen 2009, 234.)



Matuska & Christiansen (2009, 149–150) mukaan Elämän tasapainon ja epätasapainon -malli määrittelee tasapainoisen elämän niin, että se on tyydyttävää jokapäiväistä toimintaa, joka on terveellistä, merkityksellistä ja kestävää yksilön sen hetkessä elämän kontekstissa. Tässä mallissa ei yritetä kuvata ideaalista tasapainon tilaa, vaan mallissa tasapaino nähdään yksilön, ympäristön ja elämän dynaamisena vuorovaikutussuhteena. Mallin lähtökohta on se, kuinka yksilön toiminnot kohtaavat tärkeät tarpeet ja ovat yhdenmukaisia arvojen ja odotusten kanssa. Mallissa on määritelty viisi toiminnan ulottuvuutta, joissa toteutuvat olennaiset tarpeet tasapainoisen elämän ja sitä kautta hyvinvoinnin saavuttamiseen. Nämä viisi ulottuvuutta ovat:

1. biologinen terveys ja fyysinen turvallisuus
2. palkitseva ja itsevarma suhde toisiin
3. itsensä sitoutuneeksi, haasteelliseksi ja päteväksi tunteminen
4. merkityksellisen ja positiivisen persoonallisen identiteetin luominen
5. ajan ja energian organisoiminen tavalla, joka mahdollistaa persoonallisten tavoitteiden ja uudistumisen saavuttamisen

Mallissa elämän tasapaino siis kuvataan toiminnan ulottuvuuksina, jotka kohtaavat terveyteen, sosiaalisiin suhteisiin, identiteettiin, haasteisiin ja ajan käyttöön liittyvät tärkeät tarpeet. Voi siis olettaa, että ilman näitä asioita elämä on epätasapainossa. Epätasapainolle luonteenomaista on tyytymättömyys arjen toimintoihin ja sitä kautta tai sen takia on

1. kohonnut riski fyysisiin ja henkisiin terveyden ongelmiin
2. rajoitettu mahdollisuus osallistua merkityksellisiin ihmissuhteisiin
3. tunne itsestä tylsänä tai haasteiden puuttuminen elämästä
4. oman identiteetin ylläpidon vaikeutuminen
5. ei kykene organisoimaan tai hallitsemaan merkityksellistä elämää, muutoksia tai tavoitteitaan.

(Matuska & Christiansen 2009, 151.)

Matuska & Christiansen (2009, 151) selittävät, että epätasapaino koetaan usein vaikeutena kohdata nyky maailman haasteet ja aikarajoitteet. Nämä estävät ihmistä kohtaamasta henkilökohtaisia tai sosiaalisia tarpeitaan ja johtavat stressiin. Epätasapaino voi johtaa muutoksiin kehossa, kognitiossa tai tunnetasolla. Toisin sanoen koetaan univajetta sekä väsymystä tai ahdistusta siitä, ettei ole tarpeeksi aikaa vapaa-ajalle ja perheen ja ystävien tapaamiselle. Keinona hallita tilannetta etsitään uusia strategioita, kuten käydään ajanhallintakursseilla, opetellaan monien asioiden yhtäaikaista tekemistä tai tehdään jokin elämänmuutos, kuten vaihdetaan työpaikkaa. Ajankäyttöä esimerkiksi pankkiasioden tai sosiaalisten suhteiden hoitamista voi helpottaa nykyteknologialla, kuten Internetillä tai älypuhelimilla.

Dynaamisen ajattelun mukaan vuorovaikutus yksilön ja ympäristön välillä vaikuttaa siihen, mitä päivittäin tehdään. Sisäiset ominaisuudet vaikuttavat siihen, mitä toimintoja valitsemme. Tiedetään, että sosiaaliset suhteet ovat hyväksi terveydelle, silti joku voi valita toimintoja, jotka toteutetaan yksinään. Ulkoiset ominaisuudet voivat rohkaista, tukea tai estää terveiden rutiinien luomisen. Jos yhteisössä ei ole mahdollisuuksia tai siellä ei arvosteta esimerkiksi liikuntaa, ulkoiset tekijät vaikeuttavat tasapainoista elämää. Ympäristö, joka tukee yksilön tarpeita, voi siis helpottaa elämän tasapainon löytymistä. Estävä ympäristö voi olla sosiaalisesti tai maantieteellisesti eristäytynyt, taloudellisesti rajoittunut sekä kulttuuriltaan tai politiikaltaan eroava. (Matuska & Christiansen 2009, 151–152.)

Matuska & Christiansenin (2009, 160–161) mukaan elämän tasapainon saavuttamiseksi on tärkeää osallistua säännöllisesti toimintoihin, jotka mahdollistavat välttämättömien tarpeiden tyydyttämisen. Näitä ovat mallin mukaan fyysinen terveys, hyvä sosiaalinen elämä, yksilöllinen identiteetti ja merkityksellisyys. Myös ajanhallintataitojen opettelu ja omien resurssien ylläpitäminen vievät kohti tasapainoista elämää. Terveyttä ja hyvinvointia tavoitellessa tulisi huomioida psykologisten tarpeiden merkitys toimintaan motivoivana tekijänä. On myös otettava huomioon kaikki elä-

män osa-alueet, jotta vältettäisiin rutiinit, jotka johtavat tehottomiin muutoksiin tai kroonisiin sairauksiin. Tasapainoisen elämän ymmärtämisessä apuna ovat roolimallit, pohdiskelu (reflection) sekä improvisointi. Osallistuminen merkityksellisiin ja kiinnostaviin toimintoihin on keskeisessä osassa terveellisessä elämäntavassa. Näiden toimintojen määrittely ja tunnistaminen yhdessä terveyttä edistävien arjentoimintojen kanssa on avain selittämään hyvinvoinnin ja elämäntavan (lifestyle) suhdetta.

Jatkotutkimuksia mallin olettamuksista tarvitaan. Lisätutkimukset antaisivat tietoa siitä, ovatko mallin viisi tarveulottuvuutta yleistettävissä ja tarpeen saavuttaakseen tasapainon. On tutkittava myös mallin luotettavuutta ja toistettavuutta. Matuska ja Erickson ovat saaneet mallin luotettavuudesta hyviä tuloksia ms -tautia sairastavien naisten parissa tehdyssä tutkimuksessa vuonna 2008. Olettamuksena on, että malli soveltuu käytettäväksi lähinnä länsimaisessa kulttuurissa. (Matuska & Christiansen 2009, 160–161.)

Life Balance -teoksessa tasapainon näkökulma on, että jokainen kokee omalla tavallaan sen, mikä hänelle on tärkeää. Siinä pidetään objektiivista lähestymistapaa epäkäytännöllisenä mittarina elämän tasapainoisuudelle ja suositetaan mieluummin subjektiivista lähestymistapaa. (Matuska & Christiansen 2009, 8).

### **3.5 Yhteenveto työikäisten hyvinvoinnista**

Työhyvinvoinnin kirjallisuudesta, Inhimillisen toiminnan mallista sekä Elämän tasapainon ja epätasapainon teoreettisesta mallista yhteenvetona voidaan nostaa samoja aihe-alueita eli teemoja, jotka vaikuttavat työikäisten hyvinvointiin. Näissä teorioissa on samoja asioita kuvaamaan käytetty useita eri käsitteitä. Kuitenkin kaikissa niissä esiintyvät seuraavat teemat: arvojen ja tarpeiden tunnistaminen, terveelliset rutiinit ja elämäntavat, stressin ja ahdistuksen hallinta, univaikeudet, ajan hallinta, fyysinen terveys, sosiaaliset suhteet ja roolit. Lisäksi tietoperustassa korostuu henki-

nen hyvinvointi, muutos, tavoitteiden asettaminen sekä positiivisen identiteetin luominen.

Tietoperustasta nousseiden teemojen kanssa yhteneviä ovat Lifestyle Redesign® -ohjelmassa esitellyt teemat: Toiminta, terveys ja ikääntyminen, Terveyttä toiminnan kautta: fyysinen ja henkinen aktiivisuus, Ruokailu ja toiminta, Aika ja toiminta, Talous ja toiminta sekä Sosiaaliset suhteet ja toiminta. Työikäisten teemoiksi ei korostunut Kulkuneuvoilla liikkuminen ja toiminta, Koti ja yhteisön turvallisuus. On kuitenkin muistettava, että Lifestyle Redesign®:ssä kohderyhmänä ovat olleet ikäihmiset, joten teemojen sisältöjä on tarkasteltava kriittisesti.

Lifestyle Redesign® -ohjelman peruseriaatteet saavat tukea tietoperustasta ja niitä vertailemalla löytyy yhteneviä menetelmiä, joilla on tarkoitus edistää terveyttä ja hyvinvointia. Molemmista nousee elämäntarinan käsitteleminen, tarpeiden tunnistaminen, osallistuminen merkityksellisiin toimintoihin, itseanalyysin tekeminen ja vertaistuki tärkeiksi käsitteletavoiksi hyvinvoinnin edistämiseksi. Myös holistinen ihmiskäsitys, dynaaminen käsitys elämästä ja subjektiivinen kokeminen yhdistävät Lifestyle Redesign® -ohjelmaa ja Elämän tasapainon ja epätasapainon teoreettista mallia.

#### **4 LIFESTYLE REDESIGN® -OHJELMAN NÄYTTÖ JA SOVELLUTUKSET**

Lifestyle Redesign® -ohjelma perustuu The USC Well Elderly Study nimiseen tutkimukseen, joka tehtiin Etelä-Kalifornian yliopistossa vuonna 1993. Tutkimus oli laajin siihen asti toimintaterapiassa tehty kliininen tutkimus. Siihen osallistui 361 ikäihmistä, joista kaksi kolmasosaa kävi läpi yhdeksän kuukauden intervention perustuen Lifestyle Redesign® -ohjelmaan. Loput osallistujista kuuluivat kontrolliryhmiin. Tulokset

osoittivat, että toimintaterapiaryhmät verrattuna kontrolliryhmiin hyötyivät interventiosta mm. elinvoimaisuuden, fyysisen- ja sosiaalisen toimintakyvyn sekä mielen-terveyden osa-alueilla. (Clark, Jackson & Carlson 2004, 200–202.) Vuonna 2009 julkaistiin Well Elderly II Trial eli toinen osa aiemmasta tutkimuksesta. Tähän tutkimukseen osallistui 460 ikäihmistä, joista 232 osallistuivat kuusi kuukautta kestäneeseen interventioon ja 228 kuuluivat kontrolliryhmään. Myös II osa Well Elderly Study nimisestä tutkimuksesta osoitti, että samat osa-alueet kuin edellisessä tutkimuksessa kohenivat ja lisäksi todettiin, että ohjelma on kustannustehokas ja lisäsi osallistujien elinikää. (Jackson, Mandel, Blanchard, Carlson, Cherry, Azen, Chou, Jordan-Marsh, Forman, White, Granger, Knight & Clark 2009.)

Lifestyle Redesign® -ohjelma on siis kehitetty The University of Southern Californiassa eli Etelä-Kalifornian yliopistossa, jossa on rekisteröity Lifestyle Redesign® -ohjelmasta erilaisia sovellutuksia. Näitä Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaisia sovellutuksia on perustettu painonhallintaan, diabetesta sairastaville, tupakoinnista eroon haluaville, päänsäryistä poteville, opiskelijoille, MS- tautia sairastaville sekä yleisesti elämänhallintaryhmiä. (About Health Coaching.)

Suomessa Lifestyle Redesign® -ohjelmaa on tutkittu aiemmin viidessä opinnäytetyössä. Kaikissa näissä opinnäytetyöissä kohderyhmänä ovat olleet ikäihmiset. Tulokset antavat kuvan, että Suomessa Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaisesti toteutetuissa interventioissa ryhmäläiset ovat olleet tyytyväisiä ohjelmaan ja kokeneet sen hyödylliseksi. (Abazi & Saarela 2009, 3; Harila & Lakanen 2009, kuvailulehti; Lamminpää & Savolainen 2009, kuvailulehti; Suomalainen 2011, kuvailulehti; Vartiainen & Talasniemi 2010, tiivistelmä.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa opas toimintaterapeuttien käyttöön, jolla voi toteuttaa intervention työikäisten työhyvinvoinnin tukemiseksi. Menetelmänä oli tutkimusavusteinen kehittämistoiminta, joka kohdistui Lifestyle Redesign® -ohjelman soveltamiseen työikäisille. Osana oppaan tekoprosessia toteutettiin pilotti-interventio Harmonia Care Oy:n työntekijöille. Kehittämistyön tutkimusosiona heiltä selvitettiin kokemuksia toteutuneesta pilotti-interventiosta. Tämän lisäksi oppaan tekoprosessiin vaikutti vahvasti pilotti-intervention ryhmäkerroilta saadut suulliset palautteet sekä ohjaajien tekemät havainnot. Kehittämisprosessissa eli oppaan tekoprosessissa hyödynnettiin pilotti-interventiosta saatuja tutkimustuloksia, palautetta ja havaintoja sekä opinnäytetyöhön kerättyä tietoperustaa.

### Kehittämistehtävä oli:

Soveltaa Lifestyle Redesign® -ohjelmaa ja tuottaa opas toimintaterapeuttien käyttöön työikäisten hyvinvoinnin tukemiseen.

### Tutkimuskysymykset olivat:

1. Minkälaisia kokemuksia osallistujilla on intervention sisällöstä ja toteutumista-voista?
2. Minkälaisia kokemuksia osallistujilla on interventiosta kokonaisuutena?

## 6 KEHITTÄMISPROSESSI

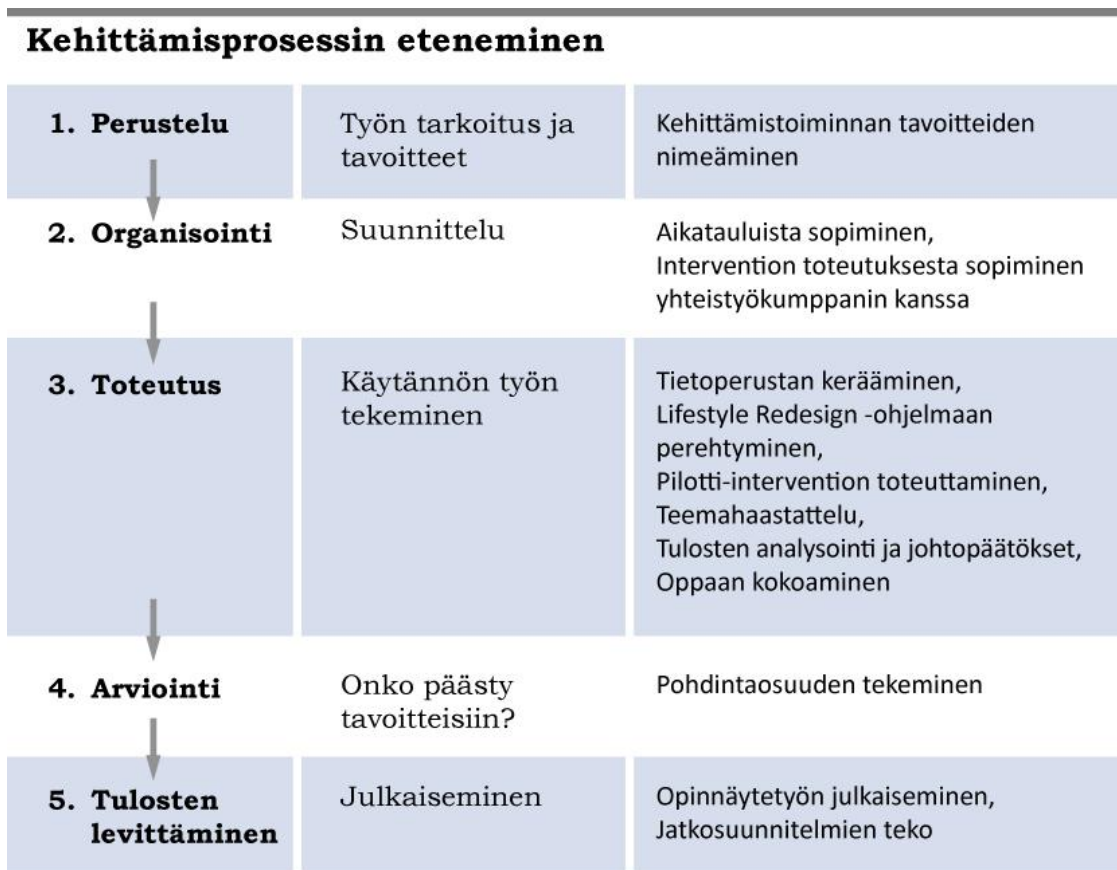
Toikko & Rantanen (2009, 16) kertovat, että kehittämistoiminnan lähtökohtana on halu muuttaa tämän hetkistä tilannetta tai kehittää jotain uutta. Opinnäytetyö vasta-

si ajankohtaiseen ongelmaan kehittämällä työkalun työhyvinvoinnin tukemiseksi. Samalla toimintaterapian ammatti-ala sai uutta näkökulmaa työikäisten työkyvyttömyyttä ennaltaehkäisevään toimintaterapiaan. Kehittämistyön tavoitteena oli koostaa opas ja esitellä siihen interventio, joka antaisi pohjan työikäisten hyvinvoinnin tukemiseen suunnatun ryhmän suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Opinnäytetyö vastasi lähinnä työelämän tutkimusavusteista kehittämistä. Toikon ym. (2009, 33–34) mukaan tutkimusavusteinen kehittäminen on käytäntöön suuntautunut toimintaa, joka tähtää olemassa olevan tilanteen kehittämiseen tieteellistä tietoa hyväksikäyttäen. Tutkimusosio tukee kehittämistä, jolloin tutkimus on toissijainen tavoite ja kehittämisprosessin tulos pääasiallinen tavoite. Työelämän tutkimusavusteiselle kehittämiselle on tyypillistä, että aiemmasta tiedosta nousseita ongelmia lähdetään soveltamaan ja tutkimaan käytännössä, jotta saadaan luotua uusi sovellus. Saatujen tutkimustulosten avulla voidaan siis aiempaa tietoa jalostaa. Oppaan teko-prosessin aikana sovellettiin Lifestyle Redesign® -ohjelmaa ja tehtiin opas uudelle kohderyhmälle toteuttamalla käytännössä pilotti-interventio ja keräämällä palautetta intervention aikana ja sen jälkeen. Tutkimusavusteisessa kehittämistoiminnassa pyrkimyksenä on tuottaa yleistettävää ja laaja-alaisesti käyttöön otettavaa tietoa. Opas on sovellettavissa työhyvinvointia tukevissa toimintaterapian interventioissa laaja-alaisesti.

### **6.1 Prosessikuvaus**

Kehittämisprosessi muodostuu viidestä erilaisesta tehtäväkokonaisuudesta (kuvio 3), joita ovat perustelu, organisointi, toteutus, arviointi ja tulosten levittäminen. (Toikko ym. 2009, 56–57.)



**KUVIO 3. Opinnäytetyön eli kehittämisen prosessin kulku**

### Perustelu

Ensimmäisenä täytyy löytää visio tai ongelma, mitä ja miksi lähdetään kehittämään. Perustellaan työn tarkoitus sekä määritellään ja rajataan tavoitteet. Perusteluissa otetaan kantaa myös siihen, onko kehittämistyö laajemmin käytettävissä ja ajankohdainen. Kehittämisen prosessi eli opinnäytetyö on perusteltu johdannossa ja tarkennettu luvussa 5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE.

### Organisointi

Kehittämistoiminnan tavoitteiden pohjalta käytännön työ suunnitellaan ja valmistellaan. Organisointi osiossa on tarkoitus vastata kysymyksiin, kuka tekee mitään ja mikä ovat resurssit. (Toikko ym. 2009, 56–57.)



Kehittämistoiminnan organisointi oli suurimmalta osin opinnäytetyöntekijöiden välis-  
 tä aikataulujen ja tehtävien sovittamista sekä teorian tiedon hankintaa. Kehittämispro-  
 sessiin kuuluvan pilotti-intervention toteutuksesta sovittiin Harmonia Care Oy:n yh-  
 teistyöhenkilön kanssa kesäkuussa 2011. Yhdessä sovittiin pilotti-intervention käy-  
 tännön toteutus eli ryhmäkertojen toteutumisaika, määrä, kesto ja ajankohta sekä  
 ryhmäläisten määrä. Ryhmästä tehtiin markkinointijuliste, jonka avulla oli tarkoitus  
 markkinoida ja koota työikäisistä ryhmä interventioon. Yhteyshenkilö kuitenkin tar-  
 joutui kokoamaan ryhmäläiset interventioon ja ilmoitti kesäkuussa, että oli saanut  
 ryhmän kasaan. Yhteysohjeiden vuoksi ryhmään liittyvien käytännön asioiden so-  
 pimus siirtyi ja näin ollen alkuarviointit, joihin pohjattiin ryhmän tavoitteet ja tee-  
 mat, venyivät. Ryhmäkertojen sisällön suunnitteluun jäi vain vähän aikaa, kun alun-  
 perin oli tarkoituksena suunnitella ryhmäkerrat hyvissä ajoin ennen ryhmän alkua.  
 Pilotti-intervention suunnittelivat ja toteuttivat opinnäytetyön tekijät itsenäisesti.  
 Opas koostettiin myös itsenäisesti ja käytettiin hyödyksi toisen opinnäytetyön tekijän  
 graafikon ammattiosaamista.

### **Toteutus**

Toteutus on konkreettista tekemistä, jonka aikana myös pohditaan, priorisoidaan ja  
 tarkistetaan kehittävää toimintaa (Toikko 2009, 56–57). Kesän 2011 aikana opinnäy-  
 tetyön tekijät tutustuivat ja tekivät vapaan suomennoksen ikäihmiselle suunnatusta  
 Lifestyle Redesign® -ohjelmasta. Koska ohjelman teemat lähtevät ikäihmisten tarpeis-  
 ta, etsittiin ja koottiin tietoa työikäisten hyvinvointiin vaikuttavista asioista. Tutki-  
 mustietoa aiheesta löytyi paljon ja monelta eritieteen aloilta ja eri käsittein ilmaistu-  
 na. Vaikeutena oli saada yksiselitteistä vastausta, mistä tasapainoinen elämä työikäi-  
 sillä koostuu. Tietokirjallisuudesta löytyi toistuvia aiheita, jotka liittyivät työikäisten  
 hyvinvointiin. Etenkin työstressiä ja työhyvinvointia tarkastelemalla saatiin koottua  
 teemoja oppaaseen. Myös Inhimillisen toiminnan malli ja Elämän tasapainon ja epä-  
 tasapainon teoreettinen malli sekä näiden teorioiden yhteenveto antoivat näkökul-  
 maa työikäisten hyvinvointiin. Tämän jälkeen vertailtiin keskenään Lifestyle Re-

design® -ohjelman sisältöä ja tietoperustaa. Kriittisen pohdinnan jälkeen todettiin, ettei Lifestyle Redesign® -ohjelman teemoja voi sellaisenaan käyttää työikäisten interventiossa eikä siis koostettavassa oppaassakaan. Haluttiin vielä selvittää alkuarvioinneilla, nouseeko ryhmäläisiltä samoja teemoja, mitä olimme kirjallisuuden pohjalta havainneet. Alkuarvioiteina käytettiin Lifestyle Redesign® -ohjelmasta mukailtua tarvearviota (Liite 2.) ja COPM-arviointimenetelmää. Ne toteutettiin haastattelemalla osallistujat yksilöllisesti ennen varsinaisen pilotti-intervention alkua.

Tarvearvioinnin kysymyksille haettiin Lifestyle Redesign® -ohjelmasta perusteet, jotka on käyty läpi liitteessä 3. The Canadian Occupational Performance Measure eli COPM on standardoitu Kanadalainen toiminnallisen suoriutumisen mittari. Mittari perustuu Kanadan toiminnallisen suoriutumisen malliin ja sen tavoitteena on tuoda esille asiakkaan oma näkemys hänen toimintakyvyn haastealueistaan, toiminnallisesta suoriutumisestaan ja tyytyväisyydestään. Haastattelussa painotetaan toiminnallista suoriutumista itsestä huolehtimisen, tuottavuuden ja vapaa-ajan toimintojen osa-alueilla. Mittari on puolistrukturoitu haastatteluun perustuva arviointimenetelmä, jonka kautta asiakas itse pääsee myös tiedostamaan omia ongelmiaan. (Law, Babbitt, Carswell, McColl, Polatajko & Pollock 2005, 2,9,14.) Kehittämistyön kannalta pisteyttämisen sijaan oli tärkeämpää löytää arjen haasteita, jotta pystyttiin niiden avulla valitsemaan teemat ja muokkaamaan niiden sisältöjä. Haastattelun tarkoituksena oli myös orientoida ryhmäläiset pilotti-interventioon sekä saada pilotti-intervention sisältö heidän tarpeista lähteväksi.

Pilotti-interventio toteutettiin loka-marraskuussa 2011 kerran viikossa kaksi tuntia kerrallaan. Ryhmäkertoja oli yhteensä seitsemän. Tavoitteena oli kahdeksan ryhmäkertaa, mutta yksi kerta peruuntui. Interventio toteutettiin Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaisesti työikäiselle sovellettuna. Yksilötapaamisia ei toteutettu tiukan aikataulun vuoksi, vaikka ne kuuluvat Lifestyle Redesign® -ohjelmaan. Osallistujat valitsivat ensimmäisellä kerralla yhteisellä päätöksellä aihealueet eli teemat, jotka

kokivat sillä hetkellä ajankohtaiseksi oman elämänsä hyvinvoinnin kannalta. Valinta tehtiin listasta (Liite 4), jonka olimme koonneet tietopohjasta, heidän tarvearvioinneista ja COPM-menetelmällä tehdystä haastatteluista sekä Lifestyle Redesign® -ohjelmasta. Ryhmäläiset valitsivat rentoutumisen, stressinhallinnan, muistin kehittämisen, keskittymisen, työajan ja sen hallinnan (sisältäen aikavarkaat), sosiaaliset suhteet, terveelliset ruokailutottumukset ja laihduttamisen. Ryhmäkertojen teemoiksi muotoutui rentoutuminen ja stressinhallinta (joka sisältää keskittymisen sekä muistin parantamisen keskittymisen kautta), ajanhallinta sekä vuorovaikutussuhteet. Terveellisiä ruokailutottumuksia ei ehditty käydä läpi pilotti-interventiossa. Ryhmäkertoihin sisältyi myös ryhmän aloituskerta sekä viimeinen ryhmän päättämiskerta.

Ryhmäkerrat toteutettiin Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaisesti ottaen mukaan opetuksellisuuden, itseanalyysin, kokemusten jakamisen ryhmäläisten kesken ja toiminnan kautta oman kokemuksen saavuttamisen. Lifestyle Redesign® -ohjelma antoi siis tavan toteuttaa ryhmäkerrat, mutta sisällöt muokattiin työikäisten tarpeisiin. Osallistujien toiveiden mukaisesti esiteltiin jokaisen ryhmäkerran alussa rentoutumiskeino kokemuksellisuuden kautta eli toteutettiin rentoutumishetki. Jokaisella ryhmäkerralla myös keskusteltiin ja jaettiin teemaan liittyviä kokemuksia, tuotiin uutta tietoa teemaan ja tehtiin harjoituksia sekä annettiin tilaa itseanalyysiin. Ryhmään osallistumiseen kuului myös kotitehtävien tekeminen ja ryhmäkerroilla pidettiin taukoja, joilla tarjottiin terveellistä välipalaa.

Joka tapaamisen jälkeen ryhmälle tehtiin lyhyt palautehaastattelu (Liite 6), jossa selvitettiin heidän mielipidettä teeman käsittelytavasta ja merkityksellisyydestä (ks. liite 7). Ohjaajat tekivät myös havaintoja ryhmäkerroista ja kirjoittivat niistä päiväkirjamerkintöjä. Näihin päiväkirjaan kerättyihin havaintoihin viittaamme Johtopäätökset kappaleessa. Kerätyn palautteen ja havaintojen avulla muokattiin pidettävää pilotti-interventiota sekä saatiin tietoa teemojen ja niiden sisältöjen soveltuvuudesta. Tutkimusosuutena tehtiin ryhmälle koko pilotti-interventiota koskeva temahaastattelu

(Liite 5), jossa koottiin yhteen kokemuksia ja mielipiteitä sitä, vastasivatko teemojen sisällöt asiakkaiden kokemia tarpeita ja olivatko teemojen käsittelytavat hyviä. Lisäksi tarkasteltiin teemahaastattelussa prosessia kokonaisuutena. Teemat pilkottiin Lifestyle Redesign® -ohjelmasta nousevien periaatteiden mukaan, jotka aukaistiin tarkemmin myös teoriaosuudessa. Teemahaastattelun teemat olivat siis kokonaisuuden kokeminen, toimintaterapeutin rooli, ryhmämuotoisuus, käsittelytavat, teemat ja niiden sisältö sekä ryhmäkertojen rakenne.

Toikon ym. (2009, 82) mukaan kehittämissuorissa tietoa kerätään vaiheittain. Oppaan tekoprosessissa tietoa kerättiin siis ensin etsimällä tietoa työikäisten hyvinvoinnista ja vertaamalla sitä Lifestyle Redesign® -ohjelmassa esiintyviin teemoihin. Toiseksi tietoa kerättiin toteuttamalla pilotti-interventio, jonka aikana tehtiin epävirallista seuranta havainnoimalla ja kirjoittamalla päiväkirjaa joka ryhmäkerrasta (Mts. 81–82, 143). Aineistoa kerättiin myös dokumentoimalla joka ryhmäkerran jälkeen osallistujille tehdyt palautehaastattelut. Koska aineistoja oli monia, pääaineistoksi nostettiin pilotti-interventiosta tehty teemahaastattelu, jota edellä mainitut aineistot täydentävät (Mts. 119). Kehittämissuorissa esitetyt eri aineistot on kerätty aineisto matriisiin (kuvio 4), jotta suorissa kerätyistä aineistoista saisi paremman kuvan. (Mts. 120).

Kehittämisprosessin vaihe	Kehittämiskysymys	Aineiston keruutapa
toteutus	kohderyhmän eli työikäisten hyvinvoinnin tekijöiden kartoitus ja perustan luominen soveltamiselle	tietoperustan kokoaminen ja vapaa suomennos Lifestyle Redesign® ohjelman periaatteista
toteutus	Lifestyle Redesign® -ohjelman sovellettavuus	havainnot ja päiväkirja pilotti-intervention ryhmäkerroista
toteutus	Lifestyle Redesign® -ohjelman sovellettavuus	palautte haastattelujen dokumentointi pilotti-intervention ryhmäkerroista
toteutus	Lifestyle Redesign® -ohjelman sovellettavuus	teemahaastattelu pilotti-intervention viimeisellä ryhmäkerralla

#### KUVIO 4. Aineisto matriisi

Kehittämisprosessin tutkimusosuudessa selvitettiin ryhmäläisten kokemuksia interventiosta kokonaisuudessaan sekä kokemuksia teemojen sisällöistä ja toteutustavoista. Aineistosta tehtiin sisällönanalyysi ja saatiin tuloksia, jotka omalta osaltaan ohjasivat oppaan työstämistä. Kehittämistoiminnan johtopäätöksiin yhdistettiin tietoperusta, Lifestyle Redesign® -ohjelman periaatteet, pilotti-intervention aikana tehdyt palautehaastattelut, havainnot ja tutkimusosuuden tulokset eli teemahaastattelun tulokset. Johtopäätökset ohjasivat oppaan koostamista.

Viimeisessä vaiheessa opas koostettiin. Oppaassa on aluksi osio, jossa kerrotaan oppaan tausta ja tarkoitus. Sen jälkeen esitellään Lifestyle Redesign -ohjelmasta sovellettu oppaan käyttöä ohjaava osuus. Teemat käydään läpi yksitellen ja kunkin teeman kohdalla esitellään aiheeseen liittyvää teoriaa, kerrotaan tarkoitus, mainitaan lähde-

kirjallisuus sekä annetaan kysymyksiä ja tehtäviä ryhmäkertoja varten. Lopuksi oppaassa on liitteinä harjoituksissa tarvittavia lomakkeita ja tehtävien tarkennuksia. Tämän jälkeen opas taitettiin.

### **Arviointi**

Kehittämistoimintaa arvioidaan eli analysoidaan, onko kehittämisessä päästy tavoitteisiin eli mikä on onnistunut ja mikä ei. Arviointitiedolla suunnataan ja ohjataan kehittämisprosessia. (Toikko ym. 2009, 56–57.) Opinnäytetyöprosessin aikana tehtiin jatkuvasti arviointia joka vaiheessa. Pohdintaosuudessa kuitenkin arvioitiin koko oppaan tekoprosessia. Siinä pohdittiin kokemuksia kehittämistyöstä, tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä ja jatkotutkimusaiheita.

### **Tulosten levittäminen**

Toikon ym. (2009, 56–57) mukaan kehittämistoiminnan tulosten levittäminen vaatii usein oman erillisen prosessin, jonka tarkoituksena voi olla esim. tuotteistaminen. Jatkotutkimukset ja oppaan tuotteistaminen vaativat oman prosessinsa. Opasta ja sen mukaisesti toteutettavaa interventiota lähdetään muokkaamaan eteenpäin. Tämän hetkessä muodossaan opas on hyvä, mutta vaatii vielä tarkennuksia julkaisukelpoiseen muotoon saamiseksi. Lisäksi kehitetään interventiosta myytävä tuote, jota voi lähteä mahdollisuuksien mukaan markkinoimaan. Opinnäytetyön raporttiosuus julkaistaan Theseus-palvelussa. Opas on luottamuksellinen ja sitä ei julkaista Theseuksessa.

## **6.2 Oppaan tekoprosessin tutkimusosio**

Tutkimus on lähtökohdiltaan kvalitatiivinen eli laadullinen. Kvalitatiivinen tutkimus tarkoittaa todellisen elämän kuvaamista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161–164.) Jotta pilotti-interventioon osallistuneiden yksilöllisiä kokemuksia toteutetusta pilotti-interventiosta saadaan selville, on kvalitatiivinen tutkimusmenetelmänä pe-

rusteltu. Kvalitatiivisen tutkimuksen päämenetelmänä käytetään haastattelua (Mts. 205). Tutkimuksen aineisto kerättiin ryhmämuotoisella teemahaastattelulla.

### **6.2.1 Tutkimuksen aineiston kuvaus teemahaastattelulla**

Haastattelu toteutettiin marraskuun 2011 lopussa pilotti-intervention viimeisen ryhmäkerran yhteydessä. Pilotti-interventioon osallistui neljä hyvinvointialan naisryrittäjää, jotka työskentelevät Harmonia Care osakeyhtiössä. Osallistujilla on pitkä työkokemus hyvinvointialalta. Heillä ei ole mitään työkykyä heikentävää toimintakyvyn vajetta. He osallistuivat ryhmään lähinnä kiinnostuksestaan hyvinvoinnin ja tasapainoisen elämän ylläpitämiseksi. Osallistujat vastasivat hyvin kehittämistehtävän kohderyhmää eli työkäisiä työssäkäyviä, jotka ovat kiinnostuneita ylläpitämään työhyvinvointiaan. Näin ollen he olivat tutkimukseen sopivia henkilöitä.

Teemahaastattelutilanteessa heistä paikalla oli kolme neljästä. Osallistujilta kysyttiin suullinen lupa haastattelun nauhoittamiseen ja lupa julkaista tulokset. Haastattelu nauhoitettiin ja se kesti noin 39 minuuttia. Tämän jälkeen aineisto litteroitiin eli kirjoitettiin puhtaaksi. Litteroinnissa jätettiin viittaukset nimiin merkitsemättä, jotta anonyymius säilyi tutkimuksessa. Kirjoitettuja sivuja tuli yhteensä 13 sivua.

### **6.2.2 Aineiston keruu**

Hirsjärven ym. (2009, 204–207) toteaa, että haastattelu menetelmänä on aikaa vievä, mutta haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna, jolloin saatiin samanaikaisesti vastauksia useilta henkilöiltä. Haastateltava voi tuoda itseään koskevia asioita esille mahdollisimman vapaasti. Haastateltava on haastattelun subjekti; merkityksiä luova ja aktiivinen osapuoli. Haastattelu mahdollistaa monitahoiset vastaukset. Haastateltu voi kertoa aiheesta laajemmin kuin haastattelija on ajatellut ja toisaalta haastattelija voi selventää ja syventää haastattelun aihetta lisäkysymyksillä ja perusteluilla.

Haastattelussa haasteena on tilanne- ja kontekstisidonnaisuus. Haastateltava voi kokea tilanteen uhkaavaksi tai pelottavaksi. Tähän pyrittiin vaikuttamaan luomalla avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri ryhmäkertoihin, jotta osallistujilla ei olisi tarvetta antaa itsestään sosiaalisesti hyväksyttävämpää kuvaa kuin mitä todellisuudessa ovat.

Haastattelutyyppeinä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua, jonka tarkoituksena oli koota yhteen kokemukset interventiosta kokonaisuudessaan sekä teemojen sisällöistä ja käsittelytavoista. Puolistrukturoitu teemahaastattelu on lomakehaastattelun ja strukturoimattoman haastattelun välimuoto. Aihepiirit eli teemat ovat kaikille samat, mutta haastattelusta puuttuu strukturoidulle lomakehaastattelulle ominainen kysymysten täsmällinen asettelu. Teemahaastattelu katsotaan olevan lähempänä strukturoimatonta haastattelua, sillä haastattelun ei tarvitse edetä tietyn järjestyksen mukaan eikä kysymysten muoto ja järjestys tarvitse olla kaikille samat. Tärkeää on pysyä ennalta sovitussa teemoissa. Koska yksityiskohtaisia kysymyksiä ei käytetä, tämä tuo paremmin esille ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamat merkitykset. Vuorovaikutuksessa toisten kanssa voi syntyä asioille uusia merkityksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47–48.) Teemahaastattelijalla ei ole perinteinen haastattelijan rooli vaan tehtävänä on keskustelun ylläpitäminen, sekä huolehtia, että keskustelu pysyy teemassa ja kaikilla on siihen mahdollisuus osallistua. (Mts. 61.)

Hirsjärvi ym. (2001, 61) mukaan teemahaastattelu ryhmässä on hyvä vaihtoehto silloin, kun pyritään selvittämään henkilöiden yhteistä kantaa johonkin ajankohtaiseen kysymykseen. Hirsjärven kirjassa Snäll (1997,46) toteaa teemahaastattelun käytöstä ryhmissä:

*”Vaikka menetelmä ei anna yhtäläistä painoarvoa jokaisen jäsenen mielipiteille, se jäljittelee todellista elämää sikäli, että ihmiset elävät muutenkin arkeaan ryhmissä, joissa toisten ihmisten mielipiteet vaikuttavat omiin ja ryhmän yhteinen näkemys muodostuu vuorovaikutuksessa.”*

(Hirsjärvi ym. 2001, 62.)



Teemahaastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, joista tullaan keskustelemaan. Teemoiksi valittiin oppaan koostamista ohjaavat Lifestyle Redesign® -ohjelman perusajatukset, jotka poimittiin ohjelmasta. Ajatukset muotoiltiin teemoiksi, joita ovat kokonaisuuden kokeminen, teemat ja niiden sisältö, käsittelytavat, ryhmämuotoisuus, ryhmäkertojen rakenne ja toimintaterapeutin rooli. Teemahaastattelun teemoihin liittyviä kysymyksiä mietittiin etukäteen, mutta teemahaastattelulle tyypillinen polveilu ja yhteisen mielipiteen muodostaminen tapahtui ilman, että tukeuduttiin ainoastaan valmiiksi mietittyihin kysymyksiin.

### **6.2.3 Teoriaohjaava sisällönanalyysi**

Lähtökohtana analyysin tekemiselle on, että tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä. Analyysin tavoite on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta aiheesta. Sisällönanalyysillä aineistoa yritetään jäsentää selkeään ja tiivistettyyn muotoon niin, ettei siinä kadoteta kuitenkaan aineiston sisältämää informaatiota. Analyysillä kvalitatiivisesta eli laadullisesta aineistosta pyritään saamaan siis selkeä kuva, jota käytetään johtopäätöksien tekemisessä tutkittavasta aiheesta. Työote on loogista päättelyä ja tulkintaa, jossa aineisto hajotetaan aluksi osiin, käsitteellistetään ja lopuksi kootaan jäsennellyksi kokonaisuudeksi. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 108.) Toisin sanoen sisällönanalyysin vaiheet ovat:

1. Tutkimuskysymys on pidettävä mielessä, kun päätetään mikä aineistossa kiinnostaa.
2. Käydään läpi aineisto- erotetaan ja merkitään asiat, jotka kiinnostavat aineistossa.
3. Luokitellaan, teemoitetaan tai tyypitellään aineisto.
4. Kirjoitetaan yhteenveto.

(Sarajärvi ym. 2009, 92–93)

Aineistosta tehtiin teoriaohjaava sisällönanalyysi, joka perustuu induktiiviseen päättelyyn. Tällöin teoria tuodaan analyysiin mukaan ohjaamaan lopputulosta. Sarajärvi ym. (2009, 100) toteavat ettei ole mitään sääntöä, missä vaiheessa teoria otetaan ohjaamaan päättelyä. Päätös tästä on aineistolähtöinen ja tutkijakohtainen. Mitä aikaisemmassa vaiheessa tutkija ottaa teorian ohjaamaan päättelyä, sitä lähempänä deduktiivista eli teorialähtöistä päättelyä ollaan. Jos taas tutkija ottaa teorian mukaan ohjaamaan päättelyään vasta loppuvaiheessa, sitä lähempänä induktiivista eli aineistolähtöistä päättelyä ollaan.

Sarajärvi ym. (2009, 93) mukaan tutkimuskysymykset määrittelevät, mistä aineistossa ollaan kiinnostuneita. Etenkin kvalitatiivisessa haastattelussa löytyy paljon kiinnostavia asioita, mutta aineistoa on muistettava tarkastella kriittisesti tutkimuksen kannalta oleellisten asioiden löytämiseksi. Sisällönanalyysiprosessissa määritellään analyysiyksikkö. Analyysiyksikkö voi olla sana, lauseen osa tai ajatuskokonaisuus, joka sisältää useita lauseita. Analyysiyksikkö nimettiin lausumaksi, joka sisältää alkuperäisen ajatuskokonaisuuden. Aineisto läpikäydessä siitä etsittiin lausumia, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Koska aineiston keruu on tapahtunut teemahaastattelulla, on aineiston pilkkominen kohtuullisen helppoa, sillä haastattelun teemat muodostavat jo itsessään jäsennyksen aineistoon. Lausumat tiivistettiin pelkistyksiksi, jonka jälkeen ne yhdisteltiin ja eroteltiin alaluokiksi. Alaluokat järjesteltiin teemojen eli yläluokkien alle (ks. Liite 8).

Haastattelusta saatiin 53 lausumaa. Nämä jäsennettiin ja tiivistettiin taulukoksi (Liite 8.). Lausumat pelkistettiin ja niistä muodostettiin 25 alaluokkaa. Yläluokat määritettiin teemahaastattelussa päätettyjen teemojen mukaan, joita olivat kokonaisuuden kokeminen, teemat ja niiden sisältö, käsittelytavat, ryhmämuotoisuus, ryhmäkertojen rakenne ja toimintaterapeutin rooli. Yläluokat koostuivat teoriaosuuden 4 Oppaan perusajatukset Lifestyle Redesign® -ohjelmasta kohtiin vain yksilötapaamiskohtaa lukuun ottamatta, koska sen kokemuksellisuutta ei voitu teemahaastattelussa

tutkia yksilöhaastattelujen puuttuessa. Pääluokka vastaa tutkimuskysymykseen eli se on nimetty; kokemuksia intervention toteutuksesta.

#### 6.2.4 Tutkimuksen tulokset

##### Kokonaisuuden kokeminen

Kokonaisuuden kokeminen ja näkyminen arjessa -yläluokkaan tuli yhteensä 17 lausumaan, joka on suurin määrä yhteen yläluokkaan saatuja lausumia. Lausumat ja-  
oimme 8 alaluokkaan. Lausumien (3 kpl) mukaan intervention kokonaisuus koettiin toimivana. Kerrottiin myös, että kokonaisuuden toimiminen on tärkeämpi kuin yksittäiset teemat. Yhden lausuman mukaan teemojen sopiva määrä on tärkeää. Yksilausuma tuli myös siihen, että interventio koettiin heidän tarpeistaan lähteväksi. Viiden lausuman mukaan koettiin interventio mahdollisuutena pysähtyä pohtimaan omaa elämää ja sen toimintoja eli tekemään itseanalyysiä.

*“Täytyy aina välillä pysähtyä näiden asioitten ääreen. Että tosi herkästi menee vaan sit siihen .. siihen, ett ei kerkee .. Ei mulla ole aikaa tämmöiselle asialle, että tota, se että .. että täytyy vaan ottaa sitä aikaa ja pysähtyä ja sillai.”*

*“Nythän ne meni sitten .. kännykät mennee (viittaus laukkuun/pois laittamiseen) ennen kuin ees tota niin, ennen kuin ees aloitetaan mitään, niin nehän on tuolla .. oppii pysähtymään.”*

Selvisi myös, että ohjelman etuna on teemojen ja niiden sisältöjen jakaminen pienempiin osiin. Tässä vaiheessa keskusteltiin kokemuksista aiemmista työhyvinvointi koulutuksista sekä intervention paremmuudesta suhteessa muihin työhyvinvointi koulutuksiin. Lausumien (2kpl) mukaan pidettiin interventiota positiivisena asiana. Yhdessä lausumassa mainittiin, että intervention vahvuutena on käsiteltävien asioiden käsittely toiminnan tasolla ja vieminen käytännön tasolle.

Alkuhaastattelu ei kolmen lausuman mukaan toiminut ryhmään orientaatioksi eikä herättänyt ajattelemaan tulevaa pilotti- interventiota, vaikka yksi osallistuja kokikin sen hyvänä kokemuksena.

*“Hyvä, että jos muistaa koko tilannetta .. Hyvä, jos saitte jotain aihealueita meiltä irti. Ei orientoinut tilanteeseen millään tavalla. Mut sit meillähän on hirveesti kaikkia esimerkiks opiskelijat käy haastattelemassa ja siis tämmösiä ja nehän menee just sil-lai, kunhan nyt jotain äkkiä sanoo, menkää pois.”*

### **Toimintaterapeutin rooli**

Toimintaterapeutin rooli- yläluokkaan tuli yhteensä kolme lausumaa, joista muodostettiin kaksi alaluokkaa. Kahden lausuman mukaan ohjaajat luovat ryhmälle rajat ja reunaehdot palauttamalla osallistuja teeman pariin ja pitämällä kokonaisuuden hallinnassa. Yhdessä lausumassa korostettiin huumorin tärkeyttä.

### **Ryhmämuotoisuus**

Ryhmämuotoisuus-yläluokkaan saatiin yhteensä kuusi lausumaa, joista muodostimme kaksi alaluokkaa. Viiden lausuman mukaan ryhmäkoko ja tuttuus mahdollistivat yhtenäisyyden, turvallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunteet.

*“Sitten sanon vielä sen, että juuri nimenomaan pieni porukka, tuttu porukka ja just meille täsmäaihe, siis niin ku niin hyvä aihe, että tota niin ku nimenomaan .. tosi hyvä.”*

Lisäksi yhden lausuman mukaan osallistujat sitoutuivat hyvin ryhmään, vaikka ajattelivat poissaolojen ryhmäkerroilta olevan suurempi.

### **Käsittelytavat**

Käsittelytavat -yläluokkaan tuli seitsemän lausumaan, joista saatiin kolme alaluokkaa. Kahden lausuman mukaan vertaistuki nousi tärkeimmäksi teemojen käsittelytavaksi. Kirjalliset kotitehtävät koettiin kahdessa lausumassa epäkäytännöllisiksi ja tilalle ehdotettiin kolmessa lausumassa pohdintatehtäviä.

*“Ainoa kritiikki mikä meiltä tulee varmaankin niin tota on nämä kotitehtävät .. ihan turhia .. Ne ei, ne ei kerta kaikkiaan .. Meidän ei tule tehtyä. Näin se vaan on.”*

*“Ajatus kyllä työstää niitä asioita (viittaa kotitehtäviin). Ett kyl ne tekee ajatuksen tasolla, mut se missä se paperi nyt on ja mitä mun siihen paperille piti, piti nyt laittaa. Ne ei vaan toteudu.”*

### **Teemat ja niiden sisältö**

Teemat ja niiden sisältö -yläluokkaan saatiin viisi lausumaa ja neljä alaluokkaa. Keskitymisen harjoittelu on koettu toimivaksi kahdessa lausumassa. Tämä kuului osana stressinhallinnan teemaa pilotti-interventiossa.

*“Mä oon ihan käytännössä kyllä harjoitellut sitä ajattelun tyyppiä. Että, mä en anna niinkun ajatusten karkailla miljoonaan eri paikkaan. Sen mä huomaan, et sen mä oon ottanut ihan käytäntöön. Koska huomaa niinku, että mä oon niinku tässä tilassa mä ajattelen niinkun viittä eri asiaa samaan aikaan niin sillan ei tuu valmista niinku mistään.”*

Vuorovaikutusteeman alle tuli yksi lausuma. Osallistuja koki, että oman luonteen tutkiminen antoi uutta näkökulmaa vuorovaikutusasioihin. Vuorovaikutusteemaan ehdotettiin yhden lausuman mukaan uutena asiakokonaisuutena erilaisten ihmisten kohtaamista. Terveysteemaa ei yhden lausuman mukaan koettu tärkeäksi.

### **Ryhmäkertojen rakenne**

Ryhmäkertojen rakenne- yläluokkaan saatiin 15 lausumaa, jotka tiivistettiin kuuteen alaluokkaan. Osallistujat kokivat viiden lausuman mukaan kaksi tuntia kerran viikossa toimivaksi ryhmäkertojen rakenteeksi. Ryhmälle aamu ajankohtana oli sopiva yhden lausuman mukaan ja myös syksy vuodenaikana koettiin hyvänä kolmen lausuman mukaan. Kahdessa lausumassa todettiin, että ryhmä olisi hyvä toteuttaa joka vuosi. Osallistujat kokivat kolmen lausuman perusteella, että ryhmäkertoja olisi hyvä olla vähintään seitsemän, mutta mieluummin enemmän.

*“No ei ainakaan lyhyempi (viittaus toteutuneeseen 7 kertaan). Kyl me varmaan jäädään kaikki vähän tässä, no mitäs nyt.”*

Pilotti-intervention ympäristönä ollut yhden osallistujan koti koettiin sopivana ryhmän toteuttamispaikkana. Tähän kohtaan lausumia tuli yhteensä kaksi kappaletta.

## **7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISTOIMINNAN TULOS**

Opinnäytetyön tulos on opas, joten kehittämistyössä ei ole tuloksia vaan ennemminkin johtopäätöksiä suhteutettuna Lifestyle Redesign® -ohjelman periaatteisiin, jotka löytyvät luvusta 2 LIFESTYLE REDESIGN® -OHJELMAN PERIAATTEET. Oppaan tekoa ohjasivat johtopäätökset pilotti-intervention tutkimustuloksista, havainnoista ja palautteesta sekä tietoperustasta. Koko prosessista tehtyjen johtopäätösten avulla saatiin rakennettua Tasapainoista elämää työikäisille -opas.

### **7.1 Kokonaisuuden kokeminen**

Sekä tutkimustulokset että havaintomme osallistujien tyytyväisyydestä pilotti-interventioon tukevat Lifestyle Redesign® -ohjelmassa suositeltua osallistujien tar-

peista lähtevää ohjelman toteuttamista. Oppaassa suosittelemme tarvearviointia osallistujille ja sitä kautta saadaan tietoa, jonka avulla valitaan oikeat ja merkitykselliset teemat interventioon. Lisäksi havaintojemme mukaan, suosittelemme oppaaseen, että ohjaaja voi ensimmäisellä ryhmäkerralla teema listan (Liite 4) avulla vielä varmistaa, että arvioinneissa esille nousseet aihealueet ovat ryhmään osallistujien mielestä varmasti merkityksellisiä ja kaikkien ryhmäläisten tarpeista lähteviä. Oppaassa painotamme, että interventio on toimintaterapeuttinen ja ohjaajien on tunnettava toimintaterapian teoria. On myös tärkeää, että toimintaterapeutti hallitsee toiminnan pilkkomisen ja sen viemisen käytännön tasolle. Etenkin kun teemojen sisältö on monialaista, täytyy toimintaterapeutin osata kääntää harjoitukset toiminnan tasolle ja käsittelytavat toiminnan näkökulmaa noudattamaan. Tutkimuksen tuloksissakin osallistajat näkivät tämän tyyppisen intervention vahvuutena juuri sen, että käytännön tasolla käsiteltiin asioita ja pystyttiin pilkkomaan kokonaisuuksia pienempiin osiin.

Tutkimuksen tuloksista selviää, että haastateltavat pitivät tärkeänä, että heille on aikaa pysähtyä tekemään itseanalyysia omasta toiminnastaan ja elämästään. Intervention aikana havainnoimme saman asian eli ajan antaminen pohdinnalle oli tärkeää sekä sen, että ohjelman pitkäaikainen toteutus vähän kerrallaan antaa aikaa työstää käsiteltyjä asioita. Useasti osallistajat palasivat myös seuraavilla ryhmäkerroilla aiemmin käsiteltyihin asioihin. Oppaassa suosittelemme ohjaajille malttia siihen, että antavat osallistujille tarpeeksi aikaa pohtia käsiteltäviä asioita. Myös luomalla rauhalliset ja häiriöttömät puitteet interventiolle, voi edistää keskittymistä kuhunkin käsiteltävään teemaan. Pilotti-interventiossa sallittiin mahdollisuus muutoksille ja teemoja käsiteltiin joustavasti toivomuksien mukaan. Joskus käsitelimme jotakin teemaa seuraavalla ryhmäkerralla ja jotain taas lyhyemmin tai muuntelemalla, jos ryhmäläiset eivät innostuneet jostain harjoituksen osasta. Ryhmäläisille kerroimme aina harjoitusten tarkoituksen. Tutkimuksen mukaan olimme onnistuneet pilotti-intervention suunnittelussa, sillä osallistajat kokivat kokonaisuudessaan pilotti-

intervention toimivaksi ”paketiksi” ja positiivisena kokemuksena. He myös pitivät interventiota parempana kuin monia työhyvinvointikoulutuksia, joihin olivat aiemmin osallistuneet.

Lifestyle Redesign® -ohjelmassa alkuarviointien avulla valitaan teemat ja niiden sisältöjä. Tutkimusten tulosten perusteella alkuhaastattelut eivät orientoineet ryhmään ja eivätkä jääneet osallistujilla kovin hyvin mieleen. Kehittämistyössä havainnoimme, että alkuarviointien vastaukset kuitenkin vahvistivat tietopohjasta saatuja teemaehdotuksia ja ennen kaikkea varmistivat, että olimme oikeilla jäljillä teemoja miettisämme. Havaintojemme mukaan jatkossa kannattaa tehdä tarvearviointia, mutta COPM soveltuvuutta työikäisille työhyvinvointia tukevassa interventiossa kannattaa harkita tarkkaan. Kehittämistyössä se ei työikäisillä toiminut arjen haasteiden selvittämisessä. Parhaiten vastauksia saatiin ajankohtaisista teemoista osallistujien elämässä Lifestyle Redesign® -ohjelmasta mukailen tehdyllä tarvearvioinnilla (Liite 2.).

## **7.2 Toimintaterapeutin rooli**

Tutkimuksen tulos vahvisti sitä, että Lifestyle Redesign® -ohjelmassa mainittu toimintaterapeutin rooli keskinäisen luottamuksen kasvattamisessa ja rajojen luomisessa on tärkeää. Intervention aikana huomasimme, ettei Lifestyle Redesign® -ohjelman suositus ohjaajan omien esimerkkien käyttämisestä toiminut tälle ryhmälle, mutta suoran informaation tuominen taas toimi. Tästä saatiinkin palautetta ryhmäkertojen jälkeen eli koettiin hyvänä, että ensin tuotiin informaatiota käsiteltävästä aiheesta, jonka jälkeen oli keskustelua.

Niin kuin Lifestyle Redesign® ohjeistaa oli meilläkin pyrkimyksenä vähentää ohjaajan roolia, jotta vertaistuki mahdollistuisi, onnistui. Tämän vuoksi oppaassa korostimme, että etenkin työikäisten kanssa toimiessa, ohjaajan tulee olla herkkä kuuntelemaan ryhmän toiveita ja toteuttamaan ryhmälle sopivalla tavalla kuitenkin unohtamatta



intervention tarkoitusta. Tutkimuksen tuloksista selviää, että pilottiryhmälle käyttämämme huumori toimi välineenä kasvattaa luottamusta ja avoimuutta.

### **7.3 Ryhmämuotoisuus**

Havaintomme tukivat Lifestyle Redesign® -ohjelman periaatetta, jonka mukaan toimintaterapeutin on ymmärrettävä ryhmän dynamiikka. Pilotti-interventiossa havaitsimme ryhmäprosessin muutoksen. Alussa keskustelua ei juuri esiintynyt ja se suuntautui ohjaajille, loppua kohden keskustelu avautui ja jakaminen lisääntyi. Teimme ohjaajina tietoisesti työtä osallistujien vuorovaikutuksen avoimuuden mahdollistamiseksi esimerkiksi huomioimalla istumapaikat ja katseen käytön suuntaamalla huomion osallistujiin. Koska pilotti-intervention osallistujat olivat toisilleen entuudestaan tuttuja, ei heidän ryhmäytymiseen tarvinnut käyttää juurikaan aikaa. Kuitenkin heidänkin kanssa ”lämpeneminen” ryhmään kesti oman aikansa. Tästä havaitsimme, kuinka tärkeää on, että toimintaterapeutti kiinnittää huomiota ryhmäytymisen onnistumiseen, jotta vertaistuki ja avoimuus mahdollistuisivat ja tavoitteet saataisiin toteutumaan.

Tutkimuksen tulos vahvisti sitä, että ryhmän tuttuus ja pieni koko edesauttoivat avointa kanssakäymistä ja sitoutuneisuutta. Oppaassa suositellaankin ryhmäläisten määräksi korkeintaan 6–8 henkilön ryhmää.

### **7.4 Käsittelytavat**

Pilotti-intervention alussa ryhmäkerrat painottuivat meidän tuomaan informaatioon ja aktiivisuuteemme ohjaajina kannustaa keskusteluun, itsearviointiin ja kokemusten jakamiseen tehtävistä. Pilotti-intervention loppua kohden keskustelu ja kokemusten jakaminen ryhmäläisten kesken lisääntyivät selkeästi, joka näkyi mm. niin, että ryhmäkerralle suunnitelluista tehtävistä ja keskusteluista osa jäi seuraavalle kerralle kä-

siteltäviksi tai pitämättä. Palautehaastatteluista saimme tietoa siitä, että keskustelu oli tärkeä oivallusten saamiseksi ja keskusteluista osallistujat saivat eniten irti siten, että ensin pohtivat aihetta itsekseen ja sen jälkeen yhdessä jaettiin ajatuksia. Myös vertaistuki koettiin tärkeimmäksi teemojen käsittelytavaksi sekä tutkimusten tulosten että ryhmäkertojen päätteeksi saadun palautteen perusteella. Ryhmäläiset kokivat kirjalliset kotitehtävät tutkimusten tulosten perusteella epäkäytännöllisiksi ja tilalle ehdotettiin pohdintatehtäviä. Tämän havainnoimme myös käytännössä pilotti-intervention aikana, koska monesti kotitehtävät olivat jääneet tekemättä tai paperit olivat hukassa.

Huomattavaa oli myös, että pilotti-intervention alussa ryhmäläiset kertoivat, etteivät halua luovia menetelmiä, koska ne muistuttavat kouluaikojen epämiellyttävistä harjoituksista. Kuitenkin pilotti-intervention edetessä teetimme heille esimerkiksi matalan kynnyksen draamaharjoituksia. Ryhmäläiset kokivat draamaharjoituksen positiiviseksi kokemukseksi eli tapahtui vanhojen toimintojen uudelleen järjestämistä myönteisiksi kokemuksiksi. Tämän tyyppisiä toiminnallisia harjoituksia olisimme voineet toteuttaa enemmän, jos pilotti-interventio olisi ollut kestoaltaan pitempi.

Oppaassa kuvaamme Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaisten käsittelytapojen merkitystä ja taustateoriaa, jotta ohjaaja ymmärtää eri käsittelytapojen merkityksen oivallusten ja muutosten aikaansaamiseksi. Oppaassa ehdotamme ohjaajaa miettimään erilaisia tapoja tehdä kotitehtäviä ja hakea ryhmälle sopivaa tapaa toteuttaa niitä. Myös sopiva määrä informaatiota on varmasti ryhmäkohtainen. Pilotti-interventiosta tehtyjen havaintojemme mukaan ohjaajan on tärkeää huomioida osallistujien aikaisempi tieto käsiteltävistä aiheista ja sekä kannustaa keskusteluun ja jakamiseen. Sopiva ja onnistunut ryhmäläisten haastaminen tehtävien ja toiminnan muodossa voi tuoda vahvistusta ja muuttaa positiivisesti omia käsityksiä ja kokemuksia toimijana, kuten draamaharjoituksessa kävi. On oltava kuitenkin hienovarainen ja harkita tarkkaan käytettäviä menetelmiä. Oppaaseen tuomme erilaisia harjoituksia,

joista osa testattiin ja muokattiin pilotti-interventiossa. Kuten myös Lifestyle Redesign® -ohjelmassakin niin myös oppaaseen suosittelemme, että ohjaajan tulee osata arvioida, ovatko harjoitukset juuri hänen ryhmälleen sopivia vai tuleeko niitä muuttaa tai vaihtaa johonkin muuhun.

### **7.5 Teemat ja niiden sisältö**

Teemojen valinta oli haastavin osuus kehittämisprosessin aikana, koska Lifestyle Redesign® -ohjelma on tehty ikäihmisille ja teemat ovat valittu heidän tarpeista lähtien. Kirjallisuudesta eikä erillisistä tutkimuksista noussut mitään yksiselitteistä vastausta, mitkä aihealueet ovat tärkeimmät työikäisten hyvinvoinnille. Kehittämistoiminnassa päädyttiin soveltamaan Lifestyle Redesign® teemoja vertaamalla niitä tietoperustaan eli Elämän tasapainon ja epätasapainon teoreettisesta mallista, Inhimillisen toiminnan mallista sekä yksilön työhyvinvoinnin tekijöistä nousseisiin aihealueisiin. Tutkimuksen tulokset eivät tuoneet uusia teemoja jo oppaaseen valittujen teemojen lisäksi, mutta ne tukivat valittuja teemoja.

Valitsimme kehittämis toiminnan perusteella oppaan teemoiksi Toiminnan organisointi ja ajan hallinta, Henkinen hyvinvointi, Fyysinen hyvinvointi ja sosiaalinen hyvinvointi ja Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaisesti aloitus, vierailu ja päätös teemat. Tietoperustan ja Lifestyle Redesign® -ohjelman vertailun tuloksena teemat olivat samansuuntaisia, mutta ohjelman sisällöt olivat ristiriidassa työikäisten tarpeiden kanssa. Esimerkiksi ruokailu ja toiminta teema Lifestyle Redesign® -ohjelmasta, joka löytyy oppaasta Fyysinen hyvinvointi teeman alta, esittää kysymyksiä ikäihmisten ravitsemus tarpeesta. Oppaaseen olemme keränneet tietoa työikäisten ravitsemukseen vaikuttavista tekijöistä.

Oppaaseen olisi voinut ottaa muitakin teemoja, kuten tietoperustassa mainitun talous ja toiminta teeman. Kuitenkin päättelimme pilotti-intervention ja tietoperustan

pohjalta, että oppaaseen valitut teemat ovat suuressa merkityksessä työikäisen hyvinvoinnin rakentumisessa. Koska työikäiset ovat heterogeeninen ryhmä ja heillä on erilaisia tarpeita, korostamme oppaassa, että ohjaajan tulee osata muokata teemoja ja niiden sisältöjä ryhmän tarpeita vastaavaksi. Oppaassa suosittelemme myös soveltamaan oppaan teemoja sekä sitä, miten kauan kutakin teemaa käsitellään ja tarvittaessa ottamaan uusia teemoja mukaan interventioon.

Lifestyle Redesign® -ohjelmassa kuuluu yleisten teemojen lisäksi selvittää ryhmäläisten omat tarpeet, joten selvitimme tarvearvioinnin ja COPM:n avulla pilotti-interventioryhmän tarpeita. Tietoperustasta nousseet aihealueet täsmäsivät osallistujien tarvearvioinneissa nousseisiin teemoihin, kuten ajanhallintaan, stressiin ja sen hallintaan, sosiaalisiin suhteisiin sekä terveellisiin tottumuksiin.

Teemojen valintaa tukivat tutkimuksen tulokset ja pilotti-interventiosta tehdyt havainnot siitä, että erillisistä teemoista ei osattu sanoa palautetta vaan kokonaisuus koettiin toimivaksi. Joka ryhmäkerran jälkeen saatiin palautetta, ettei ole mitään pois otettavaa eikä tule mitään lisättävää käsiteltäviin aiheisiin. Tutkimuksen tuloksissakin on vain yksi ainut ehdotus lisää vuorovaikutusteemaan eli erilaisten ihmisten kohtaaminen.

## **7.6 Ryhmäkertojen rakenne**

Tutkimusten tulosten perusteella ryhmäläiset kokivat ohjelman suosittelman säännönmukaisuuden ja rutiinin hyväksi eli pilotti-interventioryhmä pidettiin samana päivänä samaan aikaan ja yhtä kauan aikaa kerrallaan. Kaksi tuntia oli sopiva aika ja tutkimuksessa nousi vielä tarkennus ajankohtaan eli nimenomaan aamupäivä koettiin ajallisesti hyvänä. Ajankohdan kokeminen onnistuneena on voinut vaikuttaa myös se, että he ovat itse valinneet sopivan ajankohdan, joka käy kaikille ryhmäläisille. Syksy nostettiin ajankohtana mieluisaksi, mutta tähän voi varmasti vaikuttaa monet tekijät

mm. pilotti-intervention ammattikunta. Voi olla myös se, että kun ajankohta on päätetty, niin se koetaan hyvänä, jos interventioon motivoituu. Oppaassa suosittelemme myös käyttämään Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaisesti säännönmukaisuutta ja rutiinia ryhmäkertojen rakenteessa sekä valitsemaan ajankohdaksi kaikille ryhmäläisille sopivan ajan.

Lifestyle Redesign® -ohjelmassa intervention ympäristöstä ei mainita tarkemmin, mutta tutkimuksen tuloksissa ilmenee, että osallistujat nostivat kotiympäristön tärkeäksi, koska kokivat sen neutraalina ja rauhallisena ympäristönä verrattuna siihen, jos interventio olisi toteutettu työpaikalla. Tämän takia pyydämme oppaassa huomiomaan, että etenkin työikäisillä ympäristön eli intervention toteutumipaikan onnistunut valinta on tärkeää, jotta he pystyvät paremmin irrottautumaan työtehtävistä ja keskittymään ryhmään. Ryhmää perustaessa paikan valintaan kannattaa käyttää siis erityisesti huomiota.

Lifestyle Redesign® -ohjelma kesti yhdeksän kuukautta, mutta oppaassa suosittelemme kokeilemaan kymmenen viikkoa kestäviä interventioita. Tutkimuksen tulosten perusteella voi kuitenkin todeta, että työikäisille suunnattu intervention tulee olla vähintään seitsemän kertaa, mutta mieluummin pidempi aika. Tutkimuksessa ei tullut palautetta siitä, kuinka kauan kutakin teemaa käsitellään. Pilotti-interventio havaintojemme mukaan teemojen käsittelyyn olisi voinut käyttää enemmän aikaa, jotta teemojen aiheet olisi voitu viedä enemmän käytännön tasolle. Osassa teemoissa jouduimme jättämään pois harjoituksia, koska niitä ei ehditty käymään ajanpuutteen vuoksi. Jos intervention toteutusaika olisi vielä pidempi, antaisi se mahdollisuuksia mennä vielä enemmän ryhmän tarpeiden mukaan. Oppaassa suositellaankin toimintaterapeutin harkitsemaan tarkkaan käsiteltävää aikaa ja olemaan joustava. Valmista vastausta teemojen käsittelyaikaan on pilotin perusteella vaikea sanoa, koska se riippuu paljon ryhmäläisten aktiivisuudesta ja toimintaterapeutin mahdollisuuksista tuoda ryhmälle sopivaa materiaalia.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyömme oli tutkimusavusteista kehittämistoimintaa, jonka tuloksena tuotimme Tasapainoista elämää työkäisille -oppaan toimintaterapeuttien käyttöön intervention suunnitteluun ja toteutukseen. Kehittämistyön tarkoituksena oli soveltaa ikäihmisille suunnattua Lifestyle Redesign® -ohjelmaa työkäisten hyvinvoinnin tukemiseen. Kehittämistyö sisälsi pilotti-intervention haastatteluineen, jossa sovellettiin Lifestyle Redesign -ohjelman ajatuksia työkäisille. Yhteistyökumppanina ja pilotti-intervention toimeksiantajana toimi Harmonia Care Oy, jonka neljä työntekijää osallistui pilotti-interventioon. Osana oppaan kehittämistä tutkimme heidän kokemuksiinsa pilotti-interventiosta kokonaisuudessaan. Olimme myös kiinnostuneita tietämään, miten he kokivat intervention sisällön ja toteutumistavat. Tutkimusosio toteutettiin teemahaastatteluna ja analyysi tehtiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Tutkimuskysymyksistä saatuja vastauksia hyödyntäen koostimme oppaan. Lisäksi oppaan koostamiseen käytimme työkäisten hyvinvointiin liittyvää teoriaa ja pilotti-interventiosta saatuja palautteita ja haastatteluja sekä omia havaintojamme ja kokemuksiamme siitä.

### 8.1 Kokemuksia kehittämistyöstä

Koimme, että onnistuimme kehittämistehtävässämme eli saimme sovellettua ikäihmisille suunnattua Lifestyle Redesign® -ohjelmasta oppaan työkäisille. Vaikein ja aikaa vievin osuus oppaan tekoprosessissa oli teemojen valinta. Etsimme tutkimuksia ja teorioita, joista olisimme löytäneet yksiselitteisen vastauksen työkäisten hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä tai yksittäisen teorian selittämään hyvinvointia. Etsintää vaikeuttivat useat näkökulmat usealta tieteenalalta ja käsitteiden paljous. Tämä oli kuitenkin ymmärrettävää, sillä hyvinvointi käsittää koko ihmiselämän. Oppaan teorian tietoon emme voineet ottaa minkä tahansa tieteenalan näkemyksiä työkäisten hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, koska Lifestyle Redesign® -ohjelma antoi raamin,

joiden sisällä täytyi toimia kuten ohjelman perustuminen toiminnan tieteeseen ja tarvenäkökulmaan. Lifestyle Redesign® -ohjelma avaa hyvin toimintaterapiaa iäkkäiden näkökulmasta käsin. Oppaassa esiteltyjen teemojen valinta perustui Inhimillisen toiminnan mallin sekä Life Balance -teoksen teoriaan ja myös pilotti-interventiosta saatuihin tuloksiin, palautteeseen ja havaintoihin. Teemojen valinta oli mielestämme onnistunut, mutta tarvitaan lisätutkimuksia, joiden avulla tarkennetaan teemojen soveltuvuutta ja intervention vaikuttavuutta työikäisille.

Tärkeintä on muistaa, että oppaan mukaan toteutettu interventio lähtee aina osallistujien tarpeista. Tämän vuoksi koimme, ettei ole mielekästä selittää yksityiskohtaisesti pilotti-intervention ryhmäkertoja. Emmekä halunneet antaa liian tarkkaa mallia ryhmäkerroista, sillä pilotti-interventio oli ainutkertainen, jota ei tulisi kopioida sellaisenaan käytettäväksi muihin interventioihin. Lisäksi emme voineet käyttää teemaa kohden niin montaa ryhmäkertaa kuin olisimme kokeneet tarpeelliseksi.

Teemojen valinnan jälkeen haastavaa oli löytää harjoitukset oppaaseen. Kävimme läpi useita kirjoja, joista otimme suoraan tai sovelsimme harjoituksia. Vaikeutena oli kääntää harjoitukset toimintaterapian näkökulmaan. Suurin osa harjoituksista, jotka päätyivät oppaaseen, ovat kokeiltu ja koettu toimiviksi pilotti-interventiassa. Loput oppaaseen laitetuista harjoituksista on valittu meidän ammattitaitoa hyödyntäen.

Opinnäytetyön laajuus ja vaativuus yllättivät meidät. Jokaiseen vaiheeseen meni aikaa enemmän kuin olimme ajatelleet ja emme voineet edes vaikuttaa kaikkiin aikataulullisiin asioihin. Ensinnäkin aikaa vei runsaasti Lifestyle Redesign® -ohjelman suomentaminen kokonaisuudessaan sekä selkeyttäminen ja tiivistäminen. Toisekseen Lifestyle Redesign® -ohjelman perusajatusten ymmärtäminen ja vieminen käytäntöön tarvitsi oman prosessinsa, sillä ohjelma ei ollut kummallekaan opinnäytetyöntekijälle entuudestaan tuttu. Näin jälkeinpäin katsottuna opinnäytetyö oli liian laaja. Asiaa ja vaiheita oli paljon suhteutettuna opinnäytetyön opintopisteisiin. Opin-

näytetyön monivaiheisuuden vuoksi prosessin kuvausta on toistettu useaan kertaan ymmärrettävyyden lisäämiseksi.

Käytimme hyväksi kokonaisuudessaan kehittämistyön aikana saatua tietoutta ohjaamaan oppaan tekoa, ja tärkeintä oli paneutua hyvin tutkimusosioon, joka varmisti kehittämistyön aikana tarvearvioinneista, palautehaastatteluista ja havainnoistamme tekemät johtopäätökset. Näin koemme, että kehittämistyömme oli onnistunut kokonaisuudessaan. Lukijaa ajatellen opinnäytetyömme olisi myös sivumäärältään kasvanut kohtuuttomaksi, jos kehittämistyön aikana tehdyt tarkat huomiot ja yksityiskohdat päiväkirjamerkinnöistä olisi kaikki kirjoitettu sanasta sanaan auki. Olemme kuitenkin koonneet opinnäytetyöhön kehittämistyön kannalta oleelliset asiat. Edellä mainittujen seikkojen vuoksi koemme, että tämä opinnäytetyö olisi pitänyt jakaa useampaan osaan tai tekijöitä olisi tarvittu lisää.

Opinnäytetyön laajuuden vuoksi ja sen seurauksena opimme paljon työikäisten hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä eli teoriatietomme lisääntyi tällä osa-alueella valtavasti. Opimme lisää ryhmän ohjaamisesta ja ryhmäprosessista. Syvensimme tietämystämme toimintaterapian teoriasta ja opimme soveltamaan muita tieteenaloja toimintaterapiaan. Hyödynsimme ja opimme lisää toiminnan analyysistä muokatesamme harjoituksia pilotti-interventioon sopiviksi sekä valitessamme tehtäviä oppaaseen. Toteutimme pilotti-intervention yhdessä työelämän kanssa ja saimme siitä positiivisen kokemuksen ja palautteen. Tämä vahvisti käsitystämme toimintaterapian vaikuttavuudesta ja sitä kautta myös ammatillinen identiteettimme koheni.

Tarkoituksena on lähteä mahdollisuuksien mukaan kehittämään opasta kohti julkaisutavaa muotoa ja kartoittamaan markkinoita oppaan mukaisen intervention toteuttamiseen. Ajatuksissa on siis oppaan intervention tuotteistaminen ja sitä kautta toimintaterapian kentälle aivan uudenvälisen tuotteen tuominen. Kansallisesti työ voi



kehittyessään saada näkyvyyttä uudenaikaisena tapana kohentaa työhyvinvointia ja työllistää toimintaterapeutteja sillä saralla.

## 8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Monet eettiset näkökulmat on otettava huomioon tutkimusta tehdessä. Jotta tutkimus olisi eettisesti hyvä, tulee tutkimuksen teossa noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Siihen kuuluu mm. rehellisyys ja huolellisuus tutkimustyössä, kriteerien mukainen tiedonhankinta, avoimuus tulosten julkaisuissa, yksityiskohtaisesti suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tutkimus sekä tutkimukseen osallistuville merkityksellisten asioiden ilmoittaminen. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2010, 23–25.)

Hirsjärven ym. (2010, 23–25) mukaan on tärkeää antaa ihmisille mahdollisuus päättää osallistuvatko he tutkimukseen. Osallistujilta on hankittava suostumus ja heidät tulee perehdyttää tutkimukseen sekä kertoa tutkimukseen osallistumisen riskit. Ennen ryhmän alkua selvitimme, että teemme pilotti-intervention osana opinnäyteytämme ja siihen kuuluu myös tutkimusosuus eli pilotti-intervention teemahaastattelu. Kysyimme myös sitä, haluavatko he tehdä kirjallisesti sopimukset pilotti-intervention luottamuksellisuudesta ja ennen teemahaastattelua vielä varmistimme, että voimme käyttää haastattelussa saamiamme tuloksia tutkimuksessamme. He antoivat kaikkiin näihin luvat ja kokivat, ettei tarvitse tehdä mitään kirjallisia sopimuksia. Omalta osaltamme suostuimme tähän, koska koimme, että heidän sanaansa voi luottaa ja että he ymmärsivät täysin, mihin antoivat suostumuksen. Osallistujat lupasivat myös, että voimme laittaa oikeilla nimillä kommentit ja viittaukset, mutta jätimme kuitenkin vastaukset anonyymeiksi hienotunteisuuden vuoksi ja etteivät vastaukset toisaalta henkilöidy kehenkään.

Pyrkimyksenä tutkimusta tehdessä on välttää virheitä. Sen takia on tärkeää myös arvioida tutkimuksen luotettavuutta. Laadullisissa tutkimuksissa perinteiset toistet-

tavuuden ja pätevyyden arvioinnit eivät ole tarkoituksenmukaisia, koska laadullisen tutkimuksen kuvaukset ovat ainutkertaisia ja -laatuisia. Vaikka on näin, tulee laadullisessa tutkimuksessa kuitenkin kuvailla ainakin henkilöt, paikat ja tapahtumat. Luotettavuutta laadullisessa tutkimuksessa kohentaa tutkimuksen tarkka selostaminen. (Hirsjärvi ym. 2010, 231–233.) Luotettavuutta lisää tutkijan aineiston ja siihen perustuvien päätelmien avoin esittäminen (Toikko 2009, 123).

Toikon (2009, 34) mukaan kehittämistoiminnan luonteeseen kuuluu, että se rajaa tutkimusta ja sen määrää. Pidimme tutkimusosion tiukasti rajattuna niin, että se palveli kehittämistoimintaa eli oppaan koostamista. Emme pyrkineet kokemuksellisuutta kysyttäessä saamaan selville, oliko interventio vaikuttava eli muuttivatko osallistujat terveyttä edistäviä rutiineja tai paraniko heidän elämänlaatunsa. Tämä olisi ollut mielenkiintoista tietoa, mutta se ei olisi auttanut meidän kehittämistehtävää.

Toikko (2009, 121) kertoo, että kehittämistoiminnan haasteet tutkimusasetelmien osalta poikkeavat tyypillisistä tutkimuksiin liittyvistä haasteista. Kehittämistoiminnalle on luonteenomaista, ettei ole aikaa tai resursseja yhtä perusteellisen asetelman määrittelyyn ja aineistojen analyysiin kuin perinteisessä tutkimuksessa. Usein tutkimuksen tarkoituksena kehittämistoiminnassa on viedä sitä eteenpäin, joten tarvitaan nopeita ja olennaisia vastauksia. Jos kehittämistoiminta on laaja, voi resursseja olla erillisen tutkijan saamiseen. Silloin esim. vaikuttavuuden tutkiminen voidaan toteuttaa vaativienkin tutkimusperiaatteiden mukaisesti rinnakkain kehittämisprosessin kanssa. Kehittämistoiminnassa käykin usein niin, että analyysin nopeus nousee tärkeämmäksi kuin tutkimuksellinen luotettavuus.

Pilotti-interventio oli melko lyhyt sekä neljästä osallistujasta vain kolme oli paikalla teemahaastattelussa, joka heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Koimme teemahaastattelun menetelmänä onnistuneena ja luotettavuudeltaan oikeana valintana. Olimme oppineet tuntemaan osallistujat pilotti-intervention kautta, jolloin keskuste-

lunomainen teemahaastattelu oli luonteva valinta menetelmäksi. Koimme, että he pystyivät kokeneina haastateltavina antamaan kaunistelematonta ja suoraa palautetta pilotti-interventiosta. Haastattelun sujuvuutta helpotti, että osallistujat tunsivat toisensa jo entuudestaan ja ilmapiiri haastattelutilanteessa oli rento. Haastatteluun olimme valmistautuneet huolellisesti sekä siihen oli varattu riittävästi aikaa. Toisaalta olimme teemahaastattelijoina kokemattomia, sillä menetelmänä se ei ollut entuudestaan tuttu. Tämän takia mietimme myös valmiita kysymyksiä teemojen alle, joihin pystyimme tarvittaessa haastattelussa tukeutumaan. Jälkeenpäin huomasimme, että olisimme voineet joissakin teemoissa pyytää tarkennuksia ja kuvailuita enemmän. Puutteena huomasimme myös, ettemme kysyneet ollenkaan mielipidettä yksilötapaisista, joita ei siis toteutettu pilotti-interventiosta. Olisivatko he kaivanneet yksilötapaisista ja kuinka ne olisi ollut järkevä toteuttaa heidän mielestä. Koimme vahvuudeksemme haastattelijoina, että olimme avoimia tuloksille eikä meillä ollut ennako-oletuksia, jotka olisivat voineet muokata teemahaastattelun kysymyksiä johdattamaan mahdollisia toivottuja vastauksia kohti.

Luotettavuus kehittämistoiminnassa tarkoittaa lähinnä käyttökelpoisuutta, jota voi tarkastella prosessin tai tulosten näkökulmasta. Tulosten kannalta tarkasteltuna käyttökelpoisuus tarkoittaa ennen kaikkea kehittämistulosten hyödynnettävyyttä eli selkeitä toimintasuosituksia, jotka voi viedä käytännön toimintaan ja ottaa käyttöön laajemmin. Jotta tulos olisi käyttökelpoinen ja siirrettävissä muihin yhteisöihin, on tutkijan tehtävänä tuoda esille tutkimuksen toteutus ja konteksti mahdollisimman läpinäkyvästi. (Toikko 2009, 121, 125–126.) Tutkimuksen tuloksia yleistettäessä olemme olleet varovaisia, koska työikäiset ovat kohderyhmänä heterogeeninen ja meidän tutkimusotos on pieni. Tämä näkyy niin, että tutkimuksesta saadut johtopäätökset on viety oppaaseen suosituksina, ei ainoana vaihtoehtoina eli pyydämme soveltamaan ohjeita ryhmän tarpeiden ja ominaisuuksien mukaan.

### **8.3 Jatkotutkimusaiheet**

Koska opinnäytetyö on ensimmäinen suomenkielinen sovellus työikäisille, on tarvetta monille jatkotutkimuksille. Tasapainoista elämää työikäisille -oppaan mukaisia uusia interventioita voisi tehdä lisää, joissa tutkittaisiin esimerkiksi mikä olisi sopivin intervention kokonaiskesto. Myös intervention vaikuttavuutta ja teemojen ja niiden harjoitusten sopivuutta työikäisille tulisi selvittää. Lisäksi voisi tutkia kokemuksia oppaan käytettävyydestä. Näiden tutkimusten kautta opasta pääsisi kehittämään edelleen.

## LÄHTEET

Abazi, L. & Saarela, V. 2009. Lifestyle Redesign®-ohjelman sovellus lievästi muistisairaille ikääntyville asiakkaille. Opinnäytetyö. Toimintaterapian koulutusohjelma. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.

About Health Coaching. The University of Southern California. Viitattu 15.1.2012.

<http://ot.usc.edu/patient-care/faculty-practice/about>

<http://www.usc.edu>, Patient care, Occupational Science and Occupational Therapy at USC, Occupational Therapy Faculty Practice, About Health Coaching

Aromaa, A., Huttunen, J. & Teperi, J. 2005. Suomalaisten terveys - Yhteenveto väestön terveyden kehityksestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 1.12.2011. [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi), yhteenveto väestön terveyden kehityksestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

Christiansen, C. & Matuska, K. 2009. A Theoretical Model of Life Balance and Imbalance. Teoksessa Life Balance. Multidisciplinary Theories and Research.

Toim. Matuska, K., Christiansen, C., Polatajko, H. & Davis, J. 2009. United States of America: SLACK Incorporated and AOTA Press. 149–164.

Clark, F., Jackson, J. & Carlson, M. 2004. Occupational Science, Occupational Therapy and Evidence-based Practice: What the Well Elderly Study has Taught Us. Teoksessa Occupation for occupational therapists. Toim. Molineux, M. 2004. UK. Blackwell Publishing Ltd. 200–218. Viitattu 17.1.2012. <http://www.google.fi>, (hakusana) lifestyle Redesign® study

Harila, E. & Lakanen, S. 2009. Senioreiden Tasapainoisen Elämän ohjelma. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pyykkönen, M. 2011. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. 1. painos. Helsinki. Edita Publishing Oy.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimus haastattelu -Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.– 16. painos. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna. Kariston Kirjapaino Oy.

Jackson J., Mandel D., Blanchard J., Carlson M., Cherry B., Azen S., Chou C., Jordan-Marsh M., Forman T., White B., Granger D., Knight B. & Clark F. 2009. Confronting challenges in intervention research with ethnically diverse older adults: the USC Well Elderly II Trial. Clin Trials vol 6. 90–101.

Jackson, J., Mandel, D., Zemke, R. & Clark, F. 2001. Promoting quality of life in elders: An occupation-based occupational therapy program. World Federation of Occupational Therapists Bulletin 43, 5-12.

Kielhofner, G. 2002. A Model of Human Occupation: Theory and Application. 3. Edition. Lippincott Williams & Wilkins.

Lamminpää, L. & Savolainen, S. 2009. Senioreiden tasapainoisen elämän ohjelma, osa 1. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

- Law, M., Babbitt, S., Carswell, A., McColl, M A., Polatajko, H. & Pollock, N. 2005. Canadian Occupational Performance Measure. 4. edition. Ottawa. CAOT Publications ACE.
- Mandel, D., Jackson, J., Zemke, R., Nelson, L. & Clark, F. 1999. Lifestyle Redesign®: Implementing the Well Elderly Program. The University of Southern California. USA. The American Occupational Therapy Association, Inc.
- Pietikäinen, A. 2009. Joustava mieli - vapaudu stressin, uupumuksen ja masennuksen yliotteesta. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Rauramo, P. 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu laitos. Jyväskylä. Gummeruksen kirjapaino Oy.
- Sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2015 - kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellista elinvoimaista yhteiskuntaa. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:14. Viitattu 28.12.2011. <http://pre20090115.stm.fi/hm1157622687947/passthru.pdf>.
- Suomalainen, J. 2011. Ikääntyneiden kokemuksia osallistumisesta keväällä 2010 toteutuneeseen Tasapainoisen elämän ohjelmaan. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. 3. korjattu painos. Tampere. Tampereen Yliopistopaino Oy.

Työstressin ennaltaehkäisy. 2010. Työterveyslaitos. Viitattu 1.11.2011. <http://www.ttl.fi>, terveys ja työkyky, työkuormituksen hallinta, henkinen toimintakyky ja kuormittuminen, stressi, työstressin ennaltaehkäisy.

Työhyvinvoinnin ongelmat. 2010. Työterveyslaitos. Viitattu 17.8.2011. <http://www.ttl.fi>, työhyvinvointi, työhyvinvoinnin ongelmat.

Työhyvinvointi perustuu yhteistyöhön. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 17.8.2011. <http://www.stm.fi>, työsuojaus, työhyvinvointi.

Työstressi. 2010. Työterveyslaitos. Viitattu 25.10.2011. <http://www.ttl.fi>, terveys ja työkyky, työkuormituksen hallinta, henkinen toimintakyky ja kuormittuminen, stressi, työstressi.

Vartiainen, T. & Talasniemi, M. 2010. Hyvä elämä -toimintaterapiaryhmä ikääntyneille : Lifestyle Redesign® -ohjelman mukaan. Opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu.

Yksilön työhyvinvointi. 2011. Työterveyslaitos. Viitattu 17.8.2011. <http://www.ttl.fi>, työhyvinvointi, yksilön työhyvinvointi.



## Tasapainosen elämän ohjelma

Päivä	Viikko	Teema	Aihe
		<p>Toiminnalliset käsitteet ja kysymykset keskusteluun</p> <p>1. Käsite Kysymykset</p> <p>2. Käsite Kysymykset</p> <p>3. Käsite Kysymykset</p> <p>4. Käsite Kysymykset</p>	<p>Toiminnot</p>
		<p>Yksilölliset tavoitteet</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p> <p>6.</p> <p>7.</p> <p>8.</p> <p>9.</p> <p>10.</p>	<p>Tarvikkeet</p>

Mandel, D., Jackson, J., Zemke, R., Nelson, L. & Clark, F. 1999 Lifestyle Redesign: Implementing the Well Elderly Program. The University of Southern California, USA: The American Occupational Therapy Association, Inc. sivu 36

## LIITTEET

### Liite 1. Suunnittelukaavio

## Liite 2. Tarvearviointi

1. Mistä asioista päiväsi yleensä koostuu?
2. Mitä tasapainoinen elämä sinulle tarkoittaa?
3. Mitkä kolme asiaa koet elämässäsi tällä hetkellä tärkeimmäksi?
4. Miksi koet edellä mainitut asiat tärkeiksi?
5. Miten asiat ilmenevät elämässäsi ja kenen kanssa? (Mitä teet niiden asioiden suhteen, miten se näkyy arjessa?)
6. Mitä asioita haluaisit tehdä, mutta niihin ei ole elämässäsi tällä hetkellä aikaa?
7. Mikä auttaa sinua pysymään onnellisena ja terveenä?
8. Mitä haluaisit muuttaa elämässäsi?
9. Mitkä ovat pääasialliset työtehtäväsi? Mitkä tehtävät työssä sujuu hyvin, missä koet haasteita?
10. Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai ahdistuneeksi taikka hänen on vaikea nukkua asioiden vaivatessa jatkuvasti mieltä. Tunnetko sinä nykyisin tällaista stressiä? \*

\* Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.9.2011. Koettu stressi- kysely. [toimia.fi/mittarit/koettu stressi](http://toimia.fi/mittarit/koettu_stressi)

### **Liite 3. Tarvearviointi Lifestyle Redesign®in mukaan - perusteet kysymyksille**

*COPM arvioinnin lisäksi halutaan laaja näkemys ohjelmaan osallistujien voimavaroista ja ongelmista. Tarvearviointi täydentää COPMia ja sen avulla voidaan tarkistaa, tuleeko samoja asioita esille kuin COPM:issa. Lifestyle Redesign® -ohjelmassa annetaan lupa soveltaa kysymyksiä. Perustelut otettu Lifestyle Redesign®istä sivuilta 20-21 ja merkitty kysymysten jälkeen.*

1. Mistä asioista päiväsi yleensä koostuu?  
*Orientaatio, tietoisuus omista toiminnoista. Kerronnallinen tai itse kerrottuna toiminnallinen kokonaiskuva itsestään*
2. Mitä tasapainoinen elämä sinulle tarkoittaa?  
*Ylläpitääkseen onnellisuutta ja tyytyväisyyttä elämään, jokainen itse rakentaa kuvan siitä, mitä elämänlaatu on itselle ja mistä koostuu. Esimerkkeinä vastauksista voi tulla sosiaaliset roolit, itsenäisyys omista valinnoista, uskonnolliset asiat, asenne elämään.*
3. Mitkä kolme asiaa koet elämässäsi tällä hetkellä tärkeimmäksi?  
*Merkitykselliset toiminnot*
4. Miksi koet edellä mainitut asiat tärkeiksi?  
*Perustele toimintojen valintoja ja niiden merkityksiä*
5. Miten asiat ilmenevät elämässäsi? (Mitä teet niiden asioiden suhteen, miten se näkyy arjessa?)
6. Mitä asioita haluaisit tehdä, mutta niihin ei ole elämässäsi tällä hetkellä aikaa? toimintojen epätasapaino- ajankäyttö toimintojen välillä
7. Mikä auttaa sinua pysymään onnellisena ja terveenä?  
*Ohjelman tarkoituksena kohentaa onnellisuutta ja terveyttä - subjektiivisen ja laadullisen näkemyksen kautta*
8. Mitä haluaisit muuttaa elämässäsi?  
*Oletetaan, että ongelmiin halutaan muutosta - lisäksi saadaan käsitystä kokonaisvaltaisesti ihmisen elämästä*
9. Mitkä ovat pääasialliset työtehtäväsi? Mitkä tehtävät työssä sujuu hyvin, missä koet haasteita?  
*Ongelma-alueiden määrittely, stressitekijät*
10. Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai ahdistuneeksi taikka hänen on vaikea nukkua asioiden vaivatessa jatkuvasti mieltä. Tunnetko sinä nykyisin tällaista stressiä?

#### **Liite 4. Teemalista**

##### **TEEMALISTA:**

*priorisointi*

*aikapaine*

*työaika ja sen hallinta*

*ajan organisointi*

*vuorovaikutus*

*ystävät*

*perhe*

*verkosto*

*yhteiskunta/kulttuuri*

*erot*

*kuolema*

*liikunta*

*lihashuolto*

*stressin hallinta*

*muistin kehittäminen*

*rentoutuminen*

*mielihyvää tuottavat harrastukset*

*mielenkiinnon kohteet*

*ammattitaito (työnhallinta, itsensä kehittäminen)*

*unen laatu*

*vuorokausirytmii*

*laihduuttaminen*

*terveelliset tottumukset*

*alkoholin käyttö*

*rahan käyttö*

## **Liite 5. Tutkimuksen teemahaastattelu**

### TEEMAHAASTATTELU

#### ***Kokonaisuuden kokeminen ja näkyminen arjessa***

Mitä on erityisesti jäänyt mieleen?

Millaiset teemat ovat olleet mielekkäimpiä?

Millaisia vaikutuksia niillä on ollut omaan arkielämäänne?

Mikä ohjelmassa on tuntunut oman elämän kannalta turhalta tai vähemmän tärkeältä? /

Onko jokin teema tuntunut turhalta tai muuten sopimattomalta teidän elämäntilanteessanne, miksi?

Millaisia asioita olette kyenneet muuttamaan omassa elämässänne tämän ohjelman aikana tai jopa sen ansiosta?

Miten se näkyy toiminnassa/käytännössä?

Mikä oli ohjelman tärkein anti?

Miten ohjelma on auttanut tasapainoisen elämän tavoittelussa?

Mitkä ovat kokemuksenne mukaan ohjelman vahvuudet tai hyvät puolet?

#### ***Teemat ja niiden sisältö***

Mikä on ollut hyödyllisintä itsesi kannalta teeman käsittelyssä?

Mikä on ollut turhinta?

IDEOITA - Teemojen asiasisällöt - lisää sisältöjä? Minkälaisia?

Oliko teeman käsittelyaika hyvä?

Pitäisikö jotain aluetta/teemaa käsitellä huolellisemmin tai vähemmän?

### ***Käsittelytavat***

Mikä teeman toteutustavoista on ollut antoisin?

*OPETUKSELLINEN OSIO* meidän informaatio,

*VERTAISTUKI/KOKEMUSTEN VAIHTO* itse asiantuntijoita: omien ideoiden ja tietojen jakaminen,

*SUORA KOKEMUS* keskustelut, ideoinnit, toimintaharjoitukset

*HENKILÖKOHTAINEN KOKEMINEN* itse analyysit/arvioinnit, kyselyt

Minkä tyyppinen oli kaikista tärkein/merkityksellisin harjoitus?

### ***Ryhmämuotoisuus***

Osallistujien määrä/ikä/sukupuoli, miten olette kokeneet?

### ***Ryhmäkertojen rakenne***

Intervention kesto (7 kertaa) – onko ollut sopiva, liian lyhyt, liian pitkä?

Kerran kesto (2h) – onko ollut sopiva?

Hyöty aika suhde (käytetty aika suhteessa saatuun hyötyyn) – onko ollut sopiva?

Mitä mieltä olette ohjelman alussa ja lopussa tehdyistä kyselyistä ja arviointitavoista?

### ***Toimintaterapeutin rooli***

Millainen merkitys ohjaajilla ja heidän ohjaustyylillään on ollut?

## **Liite 6. Palautekysely**

### **PALAUTEKYSELY**

Päivämäärä:

Teema:

Onko käsitelty aihe/teemaa ajankohtainen omassa elämässä?

Tuliko uusia oivalluksia tai näkökulmia omaan elämään ko aiheesta/teemasta ryhmäkerran aikana?

Mitä kautta uusia oivalluksia tuli- keskustelun, tekemisen, itsepohdiskelun kautta?

Mikä aiheen/ teeman käsittelytavassa oli hyvää?

Olisiko käsiteltyä aihetta/teemaa voinut käsitellä tai painottaa eri tavalla- miten?

## **Liite 7. Palautteet ryhmäkerroista**

### **PALAUTTEET RYHMÄKERROISTA**

- A) Ajankäytön 1 osa 25.10.2011
- B) Ajankäytön 2 osa 1.11.2011
- C) Arvot, tavoitteet ja toiminnalliset valinnat sekä Stressin hallinta 8.11.2011
- D) Vuorovaikutustaidot 15.11.2011

Aloitus-, Vierailija- ja päätöskerralta ei kerätty palautetta.

### **1. Onko käsitelty aihe/teema ajankohtainen omassa elämässä?**

- A) -
- B) Kyllä
- C) Kyllä
- D) Kyllä

### **2. Tuliko uusia oivalluksia tai näkökulmia omaan elämään ko aiheesta/teemasta ryhmäkerran aikana?**

A) –

B )

- allakan uudelleen suunnittelu käytäntöön
- oivallus, että arvot muokkaavat ajankäyttöä loppupelissä
- laatulohkot uutta ja hyvää - jatkossa kiinnittää huomiota
- laatulohkoihin täytyy ”opiskella” myöhemmin lisää

C)

- tavoitteiden aikatauluttaminen
- muistaa palkita itsensä
- konkreettinen tavoitteiden kirjoittaminen paperille ja huomata että niitä on paljon
- huomata että on kauhean tavoitteellinen
- tavoitekartassa kapean kärjen poimiminen vaikeaa
- ei nosta lasten tavoitteita enää ensimmäiseksi – happinaamari ensi itselle sitten lapselle -vertaus toimi



D)

- vuorovaikutus tapaan tarkennusta
- hyvä mieltä ja ei olla niin kriittinen omaan tapansa
- omien vahvuuksien tunnistaminen
- työhaastatteluun hyvä, kertoo siitä mitä ei kuulu kertoa

### **3. Mitä kautta uusia oivalluksia tuli – keskustelun, tekemisen, itsepohdiskelun**

**kautta?**

A) –

B)

- Itsekseen ensin kirjoittaa ja sitten jakaa koko porukalla mieluummin kuin pareittain

C)

- jää mieleen kerroilta asioita, joihin on palannut usein esim. mindfulnessin ajatus läsnäolemisestä

D)

- draamaan alkuasenne ei, mutta sitten kuitenkin ok
- ensin pohja harjoituksesta ja sitten keskustelu antaa lisää näkökulmaa ja asia avautuu

### **4. Mikä aihe/teeman Käsittelytavassa oli hyvää?**

A) –

B)

- "Ei yksittäistä asiaa osaa sanoa, tunne, että saa kättä pidempää asioihin" Vastakommentti Mirjalta, ettei ole itsestään selvyiksiä vaikka Anna oletti jonkun asian esittäessään niin.

C)

- tehtävä ja sen jälkeen keskustelu

D)

- nauraminen draamassa
- ylilyöminen

**5. Olisiko käsiteltyä aihetta/teemaa voinut käsitellä tai painottaa eri tavalla – miten?**

A) ei ideoita

B) hyvä ettei piirustus ym. askarteluja paljon. Kokevat, että vie aikaa ja saa vähän.

C) –

D) ei

## **Liite 8. Sisällönanalyysin mukainen luokittelu**

ks. seuraavat 3 sivua

## LAUSUMA

“No, mä en henk koht sillai oikeestaan niinkun osaa edes eritellä niitä sillai semmosiks niinku teemoiks, että että tota sitä vaan niinku käsitelty näitä asioita .. ett toki toki ne tiedostaa ne, ett ne on ihan selkeesti ollu. Et mä en sitä tarkota, et mä en oo huomannut mitään .. mitään teemoja. Ett ne meni ihan ohi .. hah hah haa .. Mä en tarkota sitä vaan, se että että tota et tavallaan se on soljunut semmosena hyvin luontevana, joo, sitä mä tarkotan sillä.”

“Kokonaispakettina nimenomaan.”

“Mun mielestä kyllä oli aika kattava paketti .”

“Niin ei sekään sitten, jos niitä aiheita on kauhean paljon, niin sit siitä tulee sellanen sillisalaatti.”

“Sitten sanon vielä sen, että juuri nimenomaan pieni porukka, tuttu porukka ja just meille täsmä aihe, siis niin ku niin hyvä aihe että tota niin ku nimenomaan .. tosi hyvä.”

“Mistä löytäis työmotivaation takasin, ett kun se on niinkun niin nollassa taas, mut sitten kun tulee kerään ja pysähtyy ja miettii niin mun mielestä täältä on saanut niinku semmosta virtaa, ett mulle aina sanotaan, ett mä oon tiistaipäivin ihan erilainen niinku loppupäivästä.”

“Tosiaan sen, että kyllä se aika löytyy ja sit tota niin, että se on vaan sitä ite, ite tehtyä kiirettä ja muuta suurimmaks osaksi, että niin. Mä oon tykännyt ainakin, että tää on ollut semmonen mukava katkeema aina sitten siihen arkeen ja muuhun.”

“Täytyy aina välillä pysähtyä näiden asiointein ääreen. Että tosi herkästi menee vaan sit siihen .. siihen, ett ei kerkee .. Ei mulla ole aikaa tämmöiselle asialle, että tota, se että .. että täytyy vaan ottaa sitä aikaa ja pysähtyä ja sillai.”

“Kun me ollaan aloitettu, siis meistä kukaan ei luopunut kännykästään, ei sit millään.. et se on mun mielestä hirveen iso asia, että tota että että... ne kännykät on niinku hiljaa.”

“Nythän ne meni sitten .. kännykät mennee (viitauksena laukkuun/pois laittamiseen) ennen kuin ees tota niin, ennen kuin ees aloitetaan mitään, niin nehän on tuolla .. oppii pysähtymään.”

“Jos aatellaan, niin kun näitä työhyvinvointikartotuksia ja kyselyitä ja tämmöisiä mitä ihmisillä on työpaikoilla ja tämmöisiä juttuja, ni mää oon sitä mieltä, että tän tyyppinen löis laudalta kyllä ihan menen tullen, kun saa palasteltua pieniin.”

“Käytännön tasolla.”

“Kivaa on ollu, ihan ollu.”

“Mut sillai hyvä fiilis on jäänyt.. kyllä ja sellasia.”

“Hyvä, että jos muistaa koko tilannetta .. Hyvä, jos saitte jotain aihealueita meiltä irti. Ei orientoinut tilanteeseen millään tavalla. Mut sit meillähän on hirveesti kaikkia esimerkiks opiskelijat käy haastattelemassa ja siis tämmöisiä ja nehän menee just sillai, kunhan nyt jotain äkkiä sanoo, menkää pois.”

“Mulla se meni ihan täysin yli. Mutta se oli kuitenkin ihan hyvä. Hyvä semmonen kokemus. Mä olin kyllä kans ihan niinku mitä tässä tapahtuu.”

“Se pikkasen meni niinku siihen, siihen sarjaan mitä kyselyitä meille tulee ihan hirveesti. Ja tuota osaan vastata ja osaan just sillä tavalla, että äkkiä nyt vaan jotain. Että se on kyllä sellanen, että tota ei välttämättä ihan toimi.”

## PELKISTYS

Sujuva kokonaisuus, jossa yksittäiset teemat eivät nouse erityisiksi.

Kokonaisuuden toimiminen on tärkeämpi kuin yksittäiset teemat.  
Kattava kokonaisuus.

Ei hyvä, jos aiheita on paljon.

Juuri heille suunnatut teemat olivat hyviä.

Mahdollisuus pysähtyä pohtimaan omia asioita tuo energiaa arkeen.

Mahdollisuus pysähtyä ja järjestää aikaa tärkeiksi kokemilleen asioilleen.

Mahdollisuus pysähtyä ja järjestää aikaa tärkeiksi kokemilleen asioilleen.

Kännykästä luopuminen oli vaikeaa, mutta hyvä asia kun ne ovat suljettu.

Kännyköiden pois laittaminen ennen ryhmäkerran aloittamista.

Tämä ohjelma parempi kuin moni muu vastaava työhyvinvointia edistävä kurssi, koska jakaa kokonaisuuksia pienempiin osiin.

Ohjelma on toteutettu käytännön tasolla.

Koettu kivana.

Jäänyt hyvä mieli.

Alkuhaastattelu ei orientoinut ja vastannut kysymyksiin nopeasti ja miettimättä tarkemmin.

Ei ymmärtänyt alkuhaastattelun ideaa.

Alkuhaastattelu ei toimi eikä herättänyt kiinnostusta.

## ALALUOKKA

Kokonaisuus on toimiva

Teemojen sopiva määrä tärkeää

Heidän tarpeistaan lähtevä ohjelman toteutus

Mahdollistaa ajan itseanalyysille

Etuna on teemojen ja niiden sisältöjen jakaminen osiin

Teemojen käsittely toiminnan tasolla

Positiivinen kokemus

Alkuhaastattelu ei orientoinut eikä herättänyt ajattelemaan

## Toimintaterapeutin rooli

## LAUSUMA

"Kyl mun mielestä ootte hyvin palauttanut meidän porukan ruotuun takasin elikä se, että meillä on helposti karkaa täällä niinkun jutut muualle."

"Hyvin ootte saanu niinkun pidettyä hanskassa sen, että pysytään aiheessa, että meillä on aikaa kaksi tuntia ja sillai."

"Meille kauheen tärkeä yks asia, se minkä ainakin tiän on se, että huumori mukana .. Et se on ihan tosi hyvä."

## PELKISTYS

Ohjaajat palauttavat ryhmäläiset hyvin takaisin aiheeseen.

Ohjaajat pitävät kokonaisuuden hallinnassaan ryhmäkerralla.

Ohjaajat käyttävät huumoria ohjatuissa.

## ALALUOKKA

Ohjaaja luo ryhmälle rajat ja reunaehdot

Ohjaaja kasvattaa keskinäistä luottamusta ja avoimuutta

## Ryhmämuotoisuus

## LAUSUMA

"Sit, jos tulee enemmän porukkaa (viittaus 4 hlön ryhmään), niin sit se on hälinää."

"Sit siellä aina joku sitten ei tohdi sitten sanoa niitä oikeita mielipiteitä ja sit siinä ehkä rupee tuleen sitä sitten niinku .. Vilkkaammat on äänessä ja sitten siinä pystyy myöskin ne hiljaset jäämään sit varjoon vaikkei tahtoskaan. Niin tota, ehkä sillai se ei voi kyllä olla liian iso se ryhmä."

"Sitten sanon vielä sen, että juuri nimenomaan pieni porukka, tuttu porukka ja just meille täsmä aihe, siis niin ku niin hyvä aihe, että tota niin ku nimenomaan .. tosi hyvä."

"Mä piän sitä aika tärkeänä, että se on se tuttu porukka. Että ehkä sillai, et samaa tulosta eikä samaa hyötyä ois tullu, jos ois vaikka ollu ihan vaan niin ku kotihoidon yrittäjiä."

"Pystytäänkö menemään henkilökohtaisemmalle tasolle pienemmässä ryhmässä?  
kyllä  
joo  
kyllä"

"Mun täytyy sanoa, että yllättävän hyvin me ollaan oltu paikalla .. Vaikka siis niinku .. tän porukan tuntien oltais voitu olla paaaljon enemmänkin pois, hahahaha."

## PELKISTYS

Suurempi ryhmäkoko aiheuttaa hälinää.

Tarpeeksi pieni ryhmä mahdollistaa tasapuolisen osallistumisen ja uskalluksen sanoa mielipiteensä.

Pieni ryhmä ja toisilleen tutut ihmiset on hyvä asia.

Ohjelmasta saa enemmän hyötyä, kun ihmiset ovat tuttuja toisilleen.

Tuttujen ihmisten kanssa pystyy menemään henkilökohtaisemmalle tasolle.

Ryhmäläisten osallistuminen ollut hyvää.

## ALALUOKKA

Ryhmäkoko ja tuttuus mahdollistivat yhtenäisyyden, turvallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunteet

Osallistujat sitoutuivat ryhmään

## Käsittelytavat

## LAUSUMA

"Kyl mä ehkä pidän niinkun tätä ihan tämmöstä keskustelevaa ja semmosta .. kyl mää, tavallaan sellasta asiasisältöistä .. kyl mä pidän sitä tärkeämpänä."

"No mun mielestä toi vertaistuki ja semmonen kokemusten vaihto niin ku kyl se nousee siitä, siitä eikä sillai niinku vähän ykköseks."

"Ainoa kritiikki mikä meiltä tulee varmaankin niin tota on nämä kotitehtävät .. ihan turhia .. Ne ei, ne ei kerta kaikkiaan .. Meidän ei tule tehtyä. Näin se vaan on."

"Se, että minkälainen ryhmä on, koska tossa siis vertaan äkkiä noihin .. Meillä on jykkesin näitä sparraus koulutuksia niin antaahan ne konsultitkin kotiläksyjä. Niin siellä jotkut tekee ihan kiltisti kyllä aina ja kaikki ja heti ja sitten osa on niinku että ei tee koskaan. Että se on niin, että se ryhmä minkälainen se on."

"Ajatus kyllä työstää niitä asioita (viittaa kotitehtäviin). Että kyl ne tekee ajatuksen tasolla, mut se missä se paperi nyt on ja mitä mun siihen paperille piti, piti nyt laittaa. Ne ei vaan toteudu."

"Niin, niin itekseen pohdittuja."

"Pohtikaa tätä asiaa, palataan ens kerralla."

## PELKISTYS

Asiasisältöinen keskustelu ja jakaminen tärkeää.

Vertaistuki ja kokemusten vaihto ovat tärkeimmät käsittelytavat.

Kirjalliset kotitehtävät koetaan turhina, koska ne jäävät tekemättä.

Ryhmäkohtaisesti mietitään miten kotitehtävät toteutetaan.

Kotitehtäviä työstää ajatuksen tasolla.

Itsekseen pohdinnan ehdottaminen kotitehtäväksi. x2

## ALALUOKKA

Vertaistuki tärkein käsittelytapa

Kirjalliset kotitehtävät epäkäytännöllisiä

Ehdotuksena kirjallisten kotitehtävien sijaan pohdinta tehtäviä

## Teemat ja niiden sisältö

## LAUSUMA

“Mä oon ihan käytännössä kyllä harjoitellut sitä ajattelun tyyppiä. Että, mä en anna niinkun ajatusten karkailla miljoonaan eri paikkaan. Sen mää huomaan, et sen mä oon ottanut ihan käytäntöön. Koska huomaa niinku, että mä oon niinku tässä tilassa mä ajattelen niinkun viittä eri asiaa samaan aikaan niin sillon ei tuu valmista niinku mistään.”

“No ihan sama, ett mä oon kans niin ku sitä ett .. ett keskittyy siihen, siihen .. ja vähän aikaa kun aattelee, ett okei mä oon nyt tässä nyt ja nyt mä niinku teen tätä näin .. Ja se auttaa siihen, että tota noin, että kerkeis ja pystyy unohtaa sit ne kaikki muut mitä pitäisi tehdä.”

“Mut en mä osaa sillä tavalla kans osaa eritellä mitä erityistä näistä (teemoista). Ehkä jossakin niissä mitä on ollu niitä, mitäs ne oli niitä luonnejuttuja näitä mitä täällä oli. Niin niitä aina kiva ruveta vähän tarkemmin miettimään. Itsestä löytyy aina jotain uusia puolta, aijaa .. Ne on ihan, ainakin mulle ne on välillä sellasia ihan hyviä hyviä juttuja, että aina pysähtyy myös sitä itteensäkin miettimään vähän syvällisemmin.”

“Kieltämättä nyt mä voisin palata tähän minkä mä sain äsken eli tää hankalien ihmisten käsittely, niin se on sellanen jatkokurssin paikka sitten eli se, että miten niinkun ihmisiä .. miten ihmisten kanssa toimitaan, ollaan erityyppisten ihmisten kanssa.”

“Ei me tarvita sitä terveellisyyttä, että tota en mä ainakaa niinku.”

## PELKISTYS

Ajatusten tarkkailun ja hallinnan käytäntöön vieminen.

Keskittyy siihen mitä tekee.

Oman vuorovaikutustyylin ja persoonan miettiminen auttoi löytämään itsestä uusia puolia.

Ehdotuksena erilaisten/ hankalien ihmisten kohtaaminen yhtenä teemana.

Terveellisyys teema ei ollut ajankohtainen.

## ALALUOKKA

Keskittymisen harjoittelu koettu toimivaksi

Vuorovaikutustaidot nousivat esille

Vuorovaikutusteemaan uusi osio

Terveysteemalle ei tarvetta

## YLÄLUOKKA

## Ryhmäkertojen rakenne

## LAUSUMA

“Tää on ollut hyvä, kun tää on ollu niinku kerran viikossa.”

“Niin sit tavallaan aivot jo alkaa asennoitua, kun se on aina samaan aikaan, joka on mun mielestä hirveän tärkeä asia. Niin se on aina siinä viikossa samaan aikaan, niin aivot alkaa sitten jo asennoitua siihen .. Nyt tehään tätä.”

“Mites kertojen kesto, oliko sopiva? Kaksi tuntia hyvä.”

“Enempää ei pysty ja tota ajallisesti ei pysty irrottaa enempää aikaa. Ja sitten se, että jos on pidempi niin, tota niin, se on vähän sama kun joku palaverikin .. Niin, jos se on pidempi, niin samat asiat vaan rupee toistaan itteensä. Et ei sit enää pysty vastaanottamaan .. uusia asioita.”

“Jos sitten on päivän koulutus, niin iltpäivästä jo alkaa vähän niinku tehot laskee .. Että onhan tässä sillai maksimoitu se ajankäyttö, niin siinä mielessä.”

“Aivan hyvä on ollu aamupäivä.”

“Niinku vuodenaikana tää (syksy) on mun mielestä tosi hyvä.”

“Syksy on paras ehdottomasti kyllä.”

“Joka syksy, syksy olis niinku tämmönen.”

myös tähän pelkistykseen

“Kyl me varmaan tehdään tästä semmonen jokavuotinen tapa ett, ett joka vuos vois olla.”

“Mun mielestä oli ihan hyvä muutos, että kun vaihdettiin pitämään ne täällä. Tää on mulle kauheen helpoo, mutta koulu on sitten taas niinkun tilana semmonen, että se vaikuttaa.”

“Päästään niinku niistä rooleista ihan täysin eroon. Molemmiin puolin. Niin sen takia se on musta hirveen hyvä, että tota ei olla siellä koululla eikä myöskään meidän työpaikalla.”

“No ei ainakaan lyhyempi (viittaus toteutuneeseen 7 kertaan). Kyl me varmaan jäädään kaikki vähän tässä, no mitäs nyt.”

“Mikä olisi ihanteellinen kertamäärä?”

En mä osaa sanoa tohon .. hhhmmm .. Kymmenenkunta kertaa ois?”

“Kyllä tääkin niinku ajallisesti justiin tai määrällisesti oli ihan mukava tää seitsemän. Tai olishan se voinut olla pari kertaa lisää.”

## PELKISTYS

Ryhmän kokoontuminen kerran viikossa koettu hyvänä. Kerran viikossa samaan aikaan toteutettuna auttoi orientoitumaan ryhmään.

Kaksi tuntia hyvä kesto.

Kaksi tuntia hyvä kesto ryhmäkerralle, jotta pystyy ottamaan uusia asioita vastaan.

Kaksi tuntia hyvä kesto ryhmäkerralle.

Aamupäivä hyvä ajankohta.

Syksy on hyvä ajankohta. x3

Mietinnässä ryhmän toteuttaminen joka vuosi. x2

Kotiympäristö intervention toteutusympäristönä oli hyvä.

Koti koettiin neutraaliksi ja rooli vapaaksi ympäristöksi ryhmälle.

Ryhmän kesto ei lyhyempi kuin toteutuneet seitsemän kertaa.

Kymmenen kertaa voisi olla sopiva kerta määrä.

Seitsemän kertaa hyvä, mutta lisäkerrat toivottavia.

## ALALUOKKA

Kaksi tuntia kerran viikossa toimiva

Ajankohtana aamupäivä toimiva

Ajankohtana syksy toimiva

Joka vuotinen tapa

Toteutusympäristönä koti toimiva

Toteutuskertoja vähintään toteutuneet seitsemän kuitenkin mielellään kymmenen tai enemmän