

**MUSIIKKI- JA TARINATUOKIOIDEN MERKITYS VANHUSTEN
MIELIALAAN**

Tarja Remes

Syksy 2009

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Diak pohjoinen, Oulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Hoitotyönsuuntautumisvaihtoehto

Sairaanhoitaja (AMK)

Remes, Tarja. Musiikki- ja tarinatuokioiden merkitys vanhusten mielialaan. Oulu, syksy 2009. 38 sivua ja 4 liitettä.

Oulun Diakonia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Sairaanhoitaja.

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla Oulun Diakonissalaitoksen Veljeskodin asukkaiden kokemuksia ”VirkistysVerso” musiikki- ja tarinatuokioiden merkityksestä heidän mielialaansa.

Opinnäytetyön lähestymistapa oli laadullinen. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla haastatteleamalla seitsemää Oulun Diakonissalaitoksen Veljeskodin asukasta, jotka osallistuivat VirkistysVerso-nimisiin musiikki- ja tarinatuokioihin keväällä 2009. Analyysimenetelmänä oli sisällönanalyysi. Ryhmään osallistuneet asukkaat olivat iältään 83-95 vuotiaita miehiä, joista suurin osa oli leskiä.

Haasteltavat kuvasivat VirkistysVerso musiikki- ja tarinatuokioiden kokemukset virkistystuokioiden jälkeen positiivisiksi. Ryhmäläiset kuvasivat musiikki- ja tarinatuokioiden piristäneen heitä ja tuoneen vaihtelua normaaliin arkipäivään.

Toiveena Virkistystuokioiden edelleen kehittämiseksi asukkaat kuvasivat sen, että he kaipaivat enemmän muun muassa liikuntaa, pelejä ja vertaista keskustelukumppania. Arvoitukset ja sananlaskut olivat myös mieluista tekemistä ryhmään osallistuville. Myös musiikin merkitys oli tärkeä. Musiikki herätti eloon vanhoja muistoja ja monet laulun sanatkin palautuivat muistiin tutujen kappaleiden myötä.

Asiasanat: vanhus, ikäihminen, mieliala, virkistystoiminta, musiikkiterapia

ABSTRACT

Remes, Tarja

The effects of music and storytelling on the mood of elderly people.
38 pages, 4 appendices. Language: Finnish. Oulu, Autumn 2009.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing. Degree:
Nurse.

The purpose of this study was to describe and analyze how the residents of Oulu Institute of Deaconees Senior home Veljeskoti experienced music and storytelling, and how these activities effected their state of mind and mood.

The research design was qualitative. The material was collected by thematic interviews and altogether seven residents from the Senior home were interviewed. They all were taking part in “Virkistysverso” groups. All interviewees were men in the age group between 83-95 years and most of them were widowers. The research material was analysed by methods of content analysis.

The interviewees described their experiences after the “VirkistysVerso” music and storytelling moments as positive. In the interviews, members of the group describe that the music and storytelling moments have stimulated them and given some changes to their daily life.

In order to develop the activities arranged for the elderly the interviewees wished to have more physical activities, games and somebody to talk to – within their reference group. They also told that verbal activities such as playing with enigmas and proverbs would be desirable.

Music is important to them: Singing and listening to music wakes old memories and even lyrics were remembered when familiar songs were sung.

Keywords: elderly, old-aged people, mood, good spirits, vitality, music therapy

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 KIRJALLISUUSKATSAUS	7
2.1 Musiikki auttamismenetelmänä vanhustyössä	7
2.2 Musiikki ja musiikkiterapia vanhusten hoitotyössä	9
2.3 Musiikki virkistysterapeuttisena menetelmänä vanhusten hoitotyössä.....	10
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT	13
4 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSMENETELMÄ	14
4.1 Tutkimusympäristö	15
4.2 Aineistonkeruu	15
4.3 Haastattelujen toteutus	16
4.4 Aineiston analysointi.....	17
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	19
5.1 Kokemukset virkistystuokioista.....	19
5.2 Yhteenveto tuloksista	22
6 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS	24
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISET NÄKÖKULMAT	26
8 POHDINTA JA KEHITTÄMISHAASTEET	29
LÄHTEET	32
LIITTEET	35

LIITE 1: Taustatiedot

LIITE 2: Teemahaastattelu

LIITE 3: Suostumuslomake

LIITE 4: Esimerkki aineiston analysoinnista

KUVIOT

KUVIO 1: Kokemukset musiikki- ja tarinatuokioista

KUVIO 2: Ryhmästä nousseet kehittämissuositukset ja toiveet

1 JOHDANTO

On ennustettu, että vuoteen 2030 mennessä 75-85 vuotta täyttäneiden lukumäärä tulee kaksinkertaistumaan nykyisestä. Tutkimusten mukaan 25-30 % 75 vuotta täyttäneistä ja puolet 85 vuotta täyttäneistä tarvitsevat apua päivittäin. Pitkäaikaishoidossa olevien potilaiden lukumäärän on ennustettu olevan vuonna 2030 jo noin 70 000 nykyisen 25 000 asiakkaan sijaan. Ennusteiden mukaan kuitenkin ikäihmisten toimintakyky on tulevaisuudessa parempi kuin tänä päivänä. (Voutilainen 2004, 1-2)

Suomen viime sodissa sai pysyvän vamman 94.000 sotainvalidia. Itsenäisyytemme turvanneita sotainvalideja on elossa on noin 11.000. Heidän keski-ikänsä on yli 86 vuotta. Sotainvalidien määrä vähenee ja on erityisen tärkeää, että vielä elossa olevat saavat hoitoa, kuntoutusta ja tarvitsemiaan palveluja. (Sotainvalidien Veljesliitto – Krigsinvalidernas brödraförbund ry 2009)

Tämä opinnäytetyö on osa Oulun Diakonissalaitoksen VirkistysVerso projektia. VirkistysVerso projekti on aloittanut toimintansa Oulun diakonissalaitoksella marraskuussa 2008. Versoprojekti kuuluu VirkistysVerso kokonaisuuteen, jonka tarkoituksena on erilaisten musiikki- ja tarinatuokioiden avulla tuottaa ryhmätoimintaa ikäihmisten keskuudessa heidän virkistämisekseen. VirkistysVerso - materiaalipakettiin kuuluu neljä eri vuodenaikavihkoa ja niihin liittyvät laulut, lorut, runot ja musiikki.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata vanhusten kokemuksia musiikki- ja tarinatuokioista ja niiden merkityksestä heidän mielialaansa arjessa. Aihe on tärkeä, koska kirjallisuuden perusteella tiedetään, että musiikki terapiamuotona sopii kaikenikäisille ihmisille ja se ilmenee myös heidän terveydessään. Tiedetään, että musiikkiterapian tavoitteena voi olla vanhusten toimintakyvyn parantaminen tai musiikin parantava vaikutus heidän mielialaansa. (Ahonen 2000, 31.)

Idean tämän opinnäytetyöni toteuttamiseen sain Oulun Diakonissalaitokselta. He olivat lähettäneet opettajallemme sähköpostia ja kyselleet opiskelijoiden halukkuutta tehdä opinnäytetyötä VirkistysVerso tuokioista. Ilmoitin halukkuuteni ja kävin haastattelussa

Oulun Diakonissalaitoksella. Sovittiin, että toteutan opinnäytetyöni Oulun Diakonissalaitoksen VirkistysVerso musiikki- ja tarinatuokioista. Aiheen lähestymistapa oli minulle vapaa.

Musiikki- ja tarinatuokiot edistävät myös hyvän ja turvallisen ympäristön luomista vanhuksille. Näslind-Ylispangar korostaakin (2005, 148) fyysisen ympäristön merkitystä turvallisen ja eheän elämän luomisessa. Tavoitteena on, että vanhus pystyisi elämään mahdollisimman kauan omassa kodissaan, sillä oma koti koetaan fyysisesti turvalliseksi paikaksi. Hoitoyhteisöiltä vaaditaan näin eheyttävää ja tervehdyttävää hoitotyötä.

Mielestäni VirkistysVerso projekti on hyvä esimerkki siitä, että vanhuksille tarjotaan virikkeitä, sillä pienikin työpanos, askare ja tekeminen lisäävät vanhuksen omanarvontunnetta. Myös hengellisyys on tärkeä osa vanhuksen kokonaisvaltaista olemassaoloa. Vanhuksille usko Jumalaan ja rukous voi antaa hengellistä vahvuutta. (Näslind-Ylispangar 2005, 148-149.) Näin ollen myös virret voivat olla tärkeitä musiikkikappaleita, jotka vanhukset muistavat läpi elämänsä, vaikka muuten muisti olisikin heikentynyt

2 KIRJALLISUUSKATSAUS

Kirjallisuushaussa käytin sekä kotimaisia,- että ulkomaalaisia tietokantoja. Käytin sekä manuaalista (jo olemassa olevien tutkimusten lähdeluettelot) että elektronista tiedonhakuja. Käytin muun muassa Nelli-tiedonhakuportaalia, Googlea, Google Scholaria, Medlinea, Cochranea, Artoa ja Ouka-tietokantaa. Näillä hauilla löysin aiheeseeni liittyvää aineistoa, joista pystyin kokoamaan teoreettista perustaa opinnäytetyölleni.

Tiedonhaussa käytin hyväkseni Yleistä suomalaista asiasanastoa (YSA), josta löysin esimerkiksi vanhus sanalle eri termejä kuten ikä-ihminen, seniori ja eläkeläinen. Muina asiasanoina käytin sanoja musiikkiterapia, musiikki, viriketoiminta, mieliala, masennus, dementia, pitkäaikaispotilas, music, musictherapy, old aged people, elderly, remincing ja mood.

2.1 Musiikki auttamismenetelmänä vanhustyössä

Musiikkia on käytetty jo vuosituhansien ajan hoitomuotona ja hoidon välineenä. Suomessa musiikkiterapeuttiset kokeilut aloitettiin vaikeavammaisten kuntoutuksen parissa vuonna 1927. Psykiatrisessa hoidossa musiikkia on käytetty jo ennen sotia. Tällä hetkellä musiikkiterapian käyttö on yleistynyt eri hoitopaikoissa. Sitä käytetään psykiatrisissa sairaaloissa, nuorisokodeissa, kouluissa, vanhusten ja pitkäaikaissairaiden hoidossa ja alkoholistien ja huumeongelmaisten kuntoutuksessa. (Ahonen 2000, 26-31.)

VirkistysVerso projektissa musiikkia käytetään hoidon auttamismenetelmänä, ei terapeuttisessa mielessä, vaan ikäihmisten vuorovaikutusten lisäämiseksi musiikki- ja tarinatuokioiden myötä. Musiikin terapeuttista voimaa on tutkittu muun muassa jo antiikin ajoista lähtien ja tutkimuksissa on todettu, että musiikkia on käytetty kautta aikojen myös mielen ja kehon lääkkeenä (Horden 2000, 4).

Lehikoisen teos ”Parantava voima” katsotaan kuuluvan musiikkiterapiaa käsittelevän kirjallisuuden pioneeriteoksiin. Lehikoinen toteaa teoksessaan, että musiikin voima on

ihmeellinen ja että niin kauan kuin on ollut inhimillistä elämää, niin kauan on ollut myös musiikillista toimintaa. (Lehikoinen 1975, 15-16.)

Jukkolan mukaan (2003, 173) musiikki soveltuu monipuolisesti rikastuttamaan elämää, tuottamaan iloa ja mielihyvää. Musiikki muun muassa parantaa elämän laatua ja monipuolistaa valmiuksia hoivatyössä. Jukkola mainitsee, että musiikkiterapian näkökulmasta musiikkia voidaan käyttää terapeuttisesti fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen elämän tukemiseksi. (Marin & Hakonen, 2003, 173.)

Nykyään kirjoitetaan vanhusten hoivapalveluista ja hoivapaikkojen puutteesta. Vanhukset joutuvat odottamaan paikkoja hoivakoteihin sairaalaympäristöissä. Työ vanhusten keskuudessa koetaan raskaaksi, stressaavaksi ja kiireiseksi (Noppi & Tanttinen, 2004, 28). Henkilökunnalla ei ole juuri aikaa ja resursseja järjestää erilaisia virkistystuokioita muun työn ohella.

Meille kaikille on tärkeää myös se ympäristö missä elämme. Vanhuksen joutuminen pitkäaikaishoitoon ja tieto siitä, että kotiin ei ole enää paluuta, voi aiheuttaa ahdistuneisuutta. Laitoshoidossa elävien vanhusten määrä tulee lisääntymään tulevaisuudessa yhteiskuntamme väestön vanhetessa ja eliniän noustessa. Hoitotyön tekijöiden tuleekin huomioida vanhuksen kokonaisvaltainen hoito ottaen huomioon myös vanhuksen yksilöllisyys. Vanhus on aina oma yksilönsä ja persoonansa eri hoitoyhteisöissä. (vrt. Näslind-Ylispangar 2005, 149.)

On tutkittu, että masentunut ja ahdistunut mieliala on yhteydessä huonoon fyysiseen ja psyykkiseen päivittäiseen toimintakykyyn. Etenkin vanhenevalla ihmisellä masentuneella mielialalla on todettu olevan selkeä yhteys päivittäiseen aktiivisuuteen ja toimintakykyyn. (Bäckmand 2006, 77.) Sen vuoksi on erittäin perusteltua, että vanhuksille tarjotaan virikkeitä heidän jokapäiväiseen elämäänsä ja näin myös voitaisiin kohentaa heidän mielialaansa.

Vanhusten hoitotyössä on käytetty erilaisia hoitotyön menetelmiä, joiden tarkoituksena on edistää vanhusten terveyttä ja auttaa heitä selviytymään sairautensa sekä sen aiheuttamien rajoitusten kanssa (Ravelin 2008, 30). On todettu, että muun muassa muisteterapia on lisännyt dementoituvien vanhusten hyvinvointia. Ravelinin (2008) mukaan

laulaminen ja musiikkiin eläytyminen olivat eniten hyvinvointia tuottavia toimintoja dementoituvien vanhusten ympärivuorokautisessa hoidossa. (Ravelin 2008, 31.) Vanhusten hyvinvointia voidaan ylläpitää ja parantaa järjestämällä heille erilaista viriketoimintaa, sillä viriketoiminnalla on todettu olevan merkitystä vanhusten hyvinvointiin. (Ravelin 2008, Viramo 1998, Näslindh-Ylispanger 2005.)

2.2 Musiikki ja musiikkiterapia vanhusten hoitotyössä

Nykysuomen sanakirjassa musiikki määritellään seuraavanlaisesti: *Musiikki on laulamalla tai soittamalla tuotettuja sävelryhmiä tai sarjoja, joiden sisäistä suhdetta määrittävät rytmin, melodian ja harmonian lait* (Nykysuomen sanakirja 1996, 559).

Lehikoinen (1975,32) toteaa, että musiikin tuottamiseen ja vastaanottamiseen liittyy paljon asioita, jotka ovat olennainen osa sen lopputuloksesta, eikä niitä saisi erottaa toisistaan. Musiikin syntymiseen vaikuttavat säveltäjän ideat ja siitä syntyvä sävelteos, joka on musiikkia. Lehikoisen mukaan myös monissa kulttuureissa ja yhteiskunnissa musiikki on ollut voimakkaasti sidoksissa erilaisiin yhteisöllisiin ja kulttuurisiin ilmiöihin (Lehikoinen 1975, 32-33.)

Terapia -käsitettä voidaan taas käyttää nykyään monissa eri toiminnoissa, kuten fysioterapialla, psykoterapialla, yksilöterapialla, ryhmäterapialla ja musiikkiterapialla. Lehikoisen mukaan terapiaa voi antaa vain ammatillisen koulutuksen saanut ihminen alalla, johon hän on erikoistunut. Lisäksi terapia on prosessi, jossa on suunniteltu hoitotapahtuma, huomioiden lähtökohta, tavoitteet ja menetelmät. Terapiaan kuuluu myös tilanteen jatkuva seuraaminen ja (hoito)suunnitelman täydentäminen. Kehitys ei saa katketa hoitoprosessin katketessa, vaan sille on kyettävä turvaamaan jatkuvuus. (Lehikoinen 1975, 34.)

Nykyajan musiikkiterapia alkoi kehittyä toisen maailmansodan jälkeen, kun muusikkoja palkattiin kuntouttamaan rintamalta palanneita sotaveteraaneja. Nykyään musiikkia käytetään joko osana terapiaa, jolloin puhutaan ”musiikki terapiassa”. Musiikkia voidaan käyttää myös terapian keskeisenä osana, jolloin puhutaan ”musiikista terapiana” Kun puhutaan ”musiikkiterapiasta” musiikissa tapahtuvat muutokset kuvastavat muutoksia asiakkaan ja terapeutin suhteessa. Musiikin käyttö terapeuttisena menetelmänä on tut-

kimusten mukaan todettu vaikuttavan yksilön aloitekykyyn, tarkkaavaisuuteen ja verbaaliseen kykyyn ja siksi sitä suositellaan käytettäväksi osana hoitotyötä (Bojner-Horwitz & Bojner 2007, 56-57.)

Tässä opinnäytetyössäni en keskity musiikin vaikutuksiin terapiamenetelmänä, vaan musiikin itsessään sisältävien terapeuttisten tekijöiden hyväksikäyttöä vanhusten virkistystoiminnassa.

2.3 Musiikki virkistysterapeuttisena menetelmänä vanhusten hoitotyössä

Terveyden edistämisessä tulee huomioida se, että sairaanhoitajalla on kyky tunnistaa ja ennakoida ikääntyneen ihmisen terveysongelmia ja haasteita. Sairaanhoitajan tulee myös ehkäistä ja vähentää ja puuttua jo varhain riskitekijöihin, jotka heikentävät toimintakykyä ja elämänlaatua. Hoitotyön on oltava toimintakykyä edistävää. Musiikki- ja tarinatuokiolla on siten merkitystä vanhuksen elämänlaadun parantamisessa. (Tiikkainen & Teeri 2009, 13.) Vanhustyössä korostetaan myös kuntoutuksen merkitystä toimintakyvyn, elämän laadun, itsemääräämisoikeuden ja elämänhallinnan edistämisessä (Raitanen 1998, 6). Terveyden edistäminen edellyttää yhteisöllisten, kulttuuristen ja eettisten näkökohtien huomioon ottamista (Pietilä, Eirola & Vehviläinen-Julkunen 2008, 148). Nämä edellä mainitut näkökohdat korostuvat vanhusten kuntouttavassa hoitotyössä.

Ahonen (2000,35) toteaa, että virkistysterapia auttaa asiakasta saamaan niitä kokemuksia, joita hän tarvitsee tullakseen aikaisempaa terveemmäksi. Musiikilla on todettu olevan terapeuttinen vaikutus. (Ahonen 2000, 35.) Musiikilla on sekä rauhoittava että rentouttava merkitys mielialaamme, kun taas jokin musiikin muoto voi ärsyttää. Musiikki vaikuttaa mielihyvän tunteisiin, jotka taas liittyvät aivoissa syntyviin endorfiinien lisääntymiseen. Tästä seuraa hyvän olon tunnetta ja kipujen vähenemistä (Ahonen 2000, 52, Ravelin 2008, 31.) Musiikin avulla voi tuoda mieleen asioita, joita ihminen on hällunnut tallettaa mieleensä. Oikein valittu musiikki jopa tehostaa ja voimistaa sen parantavaa vaikutusta. (Bojner-Horwitz & Bojner 2007, 68-69) Musiikki on siten hyvä hoitotyön väline auttaa muistihäiriöisiä vanhuksia ja myös niitä vanhuksia, joiden muisti on vielä tallella.

Ravelin (2008,36) toteaa tutkimuksessaan, että musiikin on todettu rauhoittavan demen-toituneen vanhuksen levottomuutta. Hän lisää, että musiikin on todettu lisäävän de-mentoituneiden vanhusten elinvoimaisuutta, kognitiota, kieltä, kehon asentoja, senso-rista tietoisuutta, kehon liikkeitä ja tehtävien toimeenpanoa. Lisäksi tunteet ja mieliala kohentuvat. Hoitajien on todettu myös selviytyvän tehtävistään taitavasti musiikin avul-la. (Ravelin 2008, 36.) Musiikin ohella ryhmämuotoinen tarinankerronta auttaa vuoro-vaikusta tukevana auttamismenetelmänä. Tärkeää on tukea vanhuksen itsenäisyyttä ja identiteettiä sekä toimintaan osallistumista ja sitoutumista. (Ravelin 2008, 38.)

Ravelinin väitöskirjassa (2008) kuvataan myös tanssiesitysten merkitystä demen-toituvien vanhusten auttamismenetelmänä. Hänen tutkimuksessaan todetaan tanssin vaikut-tavan sekä kehoon että mieleen, tuovan esiin ihmisen voimavaroja ja lisäävän ihmisen fyysistä ja emotionaalista hyvinvointia (Ravelin 2008, 46). Myös Viramo (1998) on todennut tutkimuksessaan ”Vanhakin vertyy”, että ikääntyvien kuntouttavan ja toimin-takyä tukevan toiminnan kehittäminen on tullut tarpeelliseksi eliniän lisääntyessä. Kuntouttavan toiminnan merkittävimmät vaikutukset näkyivät ihmisen psyykkisen toi-mintakyvyn paranemisena (Viramo 1998, 81-82.)

Musiikilla on todettu olevan myös muita positiivisia vaikutuksia. Lehikoinen (1975) mainitsee muun muassa sen, että jos musiikkimateriaali on monipuolista ja vaihtelevaa, siitä on helppo löytää eri muotoja eri ryhmille. Musiikkia on myös suhteellisen helppo soveltaa vallitseviin oloihin ja musiikilliset menetelmät antavat runsaasti toiminnallisia mahdollisuuksia. (Lehikoinen 1975, 35.)

Tutkimuksissa on todettu, että musiikilla on positiivinen vaikutus ihmisen hyvinvoin-nissa. Muun muassa Bygren, Konlaan ja Johansson (1996) ovat todenneet, että ihmiset, jotka ottivat osaa kulttuurisiin tapahtumiin (mukaan lukien musiikki), elivät pitempään kuin ne, jotka käyttivät kulttuurisia tapahtumia vain harvoin (Bygren, Konlaan & Jo-hansson 1996, 1577). Hoitolaitoksissa tulisi huomioida myös se, että asukkaat tulevat erilaisista kulttuureista ja heille tulisi tarjota erilaisia kulttuurielämyksiä asukkaan oman mieltymyksen mukaan. Asukas pääsee nopeasti laitostumaan, joten se *kotimaailman kulttuurista loitontuminen* tapahtuu nopeasti ja ulkopuolinen maailma hämärtyy tai jopa katoaa (Liikanen 2003, 34-35.)

Musiikin on todettu antavan myös merkittäviä parannuksia terveydessä kuten kommunikatio sairauksissa ja kognitiivisissa häiriöissä. Sen on todettu myös helpottavan stressiä, ahdistuneisuutta ja masennusta. (Konlaan 2001, 20-21.) Tämän vuoksi musiikki soveltuu muun muassa Alzheimeria sairastavan ihmisen kuntouttamiseen.

Mielialalla (mood) tarkoitetaan tunnetilaa ja tunneviireyttä. Jos mielialamme häiriintyy syystä tai toisesta, on kyse erilaisista masennustiloista. Masennustila voi vaihdella pienestä mielialan laskusta syvään masennukseen. Masennuksen on todettu heikentävän ihmisen elämänlaatua ja hyvinvointia sekä työ- ja toimintakykyä. Masennusoireiden on myös todettu lisääntyvän iän myötä. Ikääntymisen muutoksilla on myös todettu olevan yhteys mielialaan ja toimintakykyyn. (Bäckmand 2006, 35, 77-78.)

Musiikin avulla voidaan laulun tarinalla luoda jäsentynyt elämismahdollisuus muun muassa dementoituneen vanhuksen kaoottiseen ja jähmettyneeseen mieleen. Laulu ja musiikki herättävät kuuntelijassa ajatuksia ja tunteita. Musiikilla on siten todettu olevan emotionaalisia vaikutuksia. Musiikki voi ilmaista sellaista mitä ei voi sanallisesti kertoa ja nostaa esiin myös tiedostamattomia jo unohtuneeksi luultuja kokemuksia. Musiikkiterapia voi näkyä vanhuksen kohonneena mielialana ja dementoituneen vanhuksen levottomuuden vähenemisenä. (Jukkola 1998, 66-71)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata vanhusten kokemuksia musiikki- ja tärinavirkistystuokioista ja niiden merkityksestä heidän mielialaansa arjessa.

Tutkimustehtävät olivat seuraavat:

- 1) Miten Veljeskodin vanhukset kuvasivat kokemuksiaan virkistystuokioista?
- 2) Miten Veljeskodin vanhukset kuvasivat virkistystuokioiden merkitystä heidän mielialaansa?
- 3) Mitä Veljeskodin vanhukset toivoivat virkistystuokioiden kehittämiseksi?

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan soveltaa vanhusten virkistystoiminnan kehittämiseksi ja näin myös vanhusten elämänlaadun edistämiseksi.

4 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSMENETELMÄ

Oulun Diakonissalaitoksella on tekeillä Verso-projektista kansallinen poikkitieteellinen tutkimus. Verso-tuokioiden toteuttamiseen on osallistunut Oulun Diakonissalaitoksen lisäksi 12 muuta vanhustyön yksikköä Oulusta ja sen ympäristökunnista, kuten muun muassa Kiimingistä ja pohjoisempana paikkakuntana on Kemijärvi.

Käytin opinnäytetyössäni laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullisessa tutkimuksessa pidetään tärkeänä kokemuksellisuutta ja elämyksellisyyttä. (Varto 1992, 23-34; Tuomi & Sarajärvi 2004, 34). Laadullisella lähestymistavalla pyrin tässä opinnäytetyössä ymmärtämään ja kuvailemaan Veljeskodin asukkaan kokemuksia musiikki- ja tarinatuokiosta.

Laadullisen tutkimuksen tyypillisiksi piirteiksi Hirsjärvi ym. (2008) kuvaavat sen, että tutkimus on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa, jossa aineisto kerätään todellisissa tilanteissa. Tässä opinnäytetyössä Veljeskodin Versovirkistys-projekti toteutettiin osana hoitotyötä. Lisäksi aineiston keruu tapahtuu ihmisen kautta; tutkija hakee tietoa omien havaintojensa kautta sekä keskusteluilla, sen sijaan että suorittaisi tutkimuksen eri mitausvälineillä. Lisäksi laadullisessa tutkimuksessa käytetään induktiivista (yksittäisestä yleiseen) analyysiä. Tällöin lähtökohtana ei ole pelkästään jonkin teoria testaaminen vaan aineistoa tarkastellaan monitahoisesti ja yksityiskohtaisesti. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 135, 168-169)

Laadullisen tutkimuksessa korostuvat tutkimukseen osallistuvien näkökulmat ja se, mitä he kertovat tutkimuksen kohteena olevasta asiasta. Tähän tutkimukseen valittiin Verso-projektiin osallistuneet Veljeskodin asukkaat. Tiedonantajien valintaa voidaan pitää tarkoituksenmukaisena tutkittavan ilmiön suunnassa. Tässä opinnäytetyössäni toteutin tutkimustani myös laadullisen tutkimuksen kriteerien mukaan joustavasti ja olosuhteiden mukaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa käsitellään ainutlaatuisesti ja sen mukaisesti. Laadullista tutkimusta suoritettaessa aineiston hankintaan käytetään metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat pääsevät esille (Tuomi & Sarajärvi 34-35; Hirsjärvi ym. 2008, 156-160.)

4.1 Tutkimusympäristö

Tähän opinnäytetyöhön osallistuivat Veljeskodissa asuvat vanhukset. Veljeskoti on tarkoitettu pitkäaikaista ja määräaikaista laitoshoidon tarvitseville sotainvalideille, joiden haitta-aste on vähintään 25%. Sotainvalideille, joiden haitta-aste on vähintään 20% voidaan korvata jaksottaista laitoshoidon enintään kymmenen viikkoa vuodessa. Asiakkaalle laitoshoidon ja siihen liittyvä palvelu on maksutonta. Maksusta vastaa Valtionkonttori.

Hoito on ympärivuorokautista toimintakykyä tukevaa ja edistävää hoitoa. Hoito suunnitellaan yhdessä sotainvalidin ja hänen omaisensa kanssa. Tavoitteena on hyvä elämänlaatu. Hyvä elämänlaatu syntyy yhteydestä läheisiin ja mahdollisuudesta elää omanlaista elämää riittävän avun turvin. Asukkaan käytettävissä on yhden tai kahden hengen huone. Hänellä on mahdollisuus osallistua toiminta- ja liikuntaryhmiin sekä viriketoimintaan. (Oulun Diakonissalaitos, 2008)

Kirjallisuudessa pitkäaikaispotilas määritellään pysyväishoidoksi, joka on kestänyt yli 90 vuorokautta. Siirtyminen kotihoidosta laitoshoidon voidaan kokea hyvin raskaaksi kokemukseksi sekä vanhukselle itselleen että hänen omaisilleen (Näslindh-Ylispangar 2005, 152). On hyvä todeta, että Oulun Diakonissalaitos tarjoaa sotiemme veteraaneille ja heidän puolisoilleen mahdollisuuden toimintakykyä tukevaan hoitoon. Monesti tämän päivän vanhukset joutuvat odottamaan laitospaikkaa sairaaloissa tietämättä itsekään, minne he joutuvat. Ihailtavaa olisikin, että vanhus voisi itse valita hoitopaikkansa ja saada mahdollisuuden elää puolisonsa kanssa samassa hoitopaikassa.

4.2 Aineistonkeruu

Aineistonkeruun menetelmänä käytin teemahaastattelua. Teemahaastattelussa keskitytään siihen, mikä on kaikkein oleellisinta eli tässä opinnäytetyössäni keskityin vanhusten kokemuksiin VirkistysVerso tarina- ja musiikkituokioista, ja miten he olivat kokeneet mu-

siikki- ja tarinatuokioiden vaikuttaneen heidän mielialaansa. Ryhmitin kysymykseni tutkimustehtävästä nousseiden teemojen mukaan, jolloin teema-alueet olivat kaikille samat. Tämä antoi vapauden keskustella vanhuksen kanssa esiin tulevista asioista sen sijaan että etenisi vain tiettyjen kysymysten mukaan. Tein listan kysymyksiä, jotka ohjasivat haastatteluani. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48.)

Ennen haastattelujen alkamista kävin esittäytymässä henkilökohtaisesti jokaiselle ryhmäläiselle ja kerroin suunnitelmani opinnäytetyöstä. Olin aikaisemmin jo saanut luvan Oulun Diakonissalaitokselta tehdä opinnäytetyöni Veljeskodilla. Keräsin myös luvat kaikilta haastatteluihin osallistuneilta vanhuksilta kirjallisena. Kerroin myös Veljeskodin hoitajille opinnäytetyöni tarkoituksesta ja tutkimusmenetelmästä. Painotin sitä, että tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista

Lomaketutkimukseen verrattuna teemahaastattelussa on paremmat mahdollisuudet motivoida haastateltavaa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 15). Teemahaastattelu lähtee oletuksesta, että kaikkia yksilön kokemuksia, ajatuksia, uskomuksia ja tunteita voidaan tutkia tällä menetelmällä (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48). Keräsin myös lomakkeella tietoa vanhuksen taustoista ja hoidon jatkuvuudesta sekä haastateltavan omasta kokemuksestaan terveydestään. (LIITE 1).

Teema-alueikseni nousi haastattelun myötä mieliala ennen ryhmän alkua ja ryhmän jälkeen. Jokainen ryhmä aloitettiin samoilla kysymyksillä, eli minkälaiseksi asukkaat kokivat olonsa kyseisenä päivänä ja minkälainen mieliala heillä oli. Ryhmän jälkeen kysyin asukkailta uudelleen, miten ryhmässä olo oli vaikuttanut heidän mielialaansa.

4.3 Haastattelujen toteutus

Toteutin haastattelut Oulun Diakonissalaitoksella viimeisellä harjoittelujaksollani ajalla 23.2.-17.4.2009. Tämän kahdeksan viikon aikana pystyin osallistumaan näiden ryhmien toteuttamiseen toisen ohjaajan kanssa ja kerätä aineistoa haastattelujen avulla.

Haastatteluihin osallistui seitsemän Veljeskodin asukasta. Osallistuneet asukkaat olivat iältään 83 – 95 -vuotiaita. Kaikki osallistuneet olivat pitkäaikaishoidossa olevia miehiä.

Suurin osa miehistä oli leskiä. Neljä ryhmäläistä koki kuntonsa heikentyneen, yksi ryhmäläisistä koki kuntonsa hyväksi, yksi huonoksi ja kaksi ei osannut kuvata senhetkistä terveydentilaansa.

Haastattelin asukkaita ennen virkistystoimintaryhmän kokoontumista ja sen jälkeen. Haastattelussa sovelsin teemahaastattelun periaatteita. Haastateltavien määrä vaihteli eri ryhmäkertoina, koska kaikki valitut asukkaat eivät välttämättä pystyneet oman kuntonsa vuoksi osallistumaan ryhmän toimintaan. Haastattelut nauhoitettiin. Asukkaat pystyivät vapaasti kertomaan omista tuntemuksistaan, muistoistaan ja kokemuksistaan asettamieni teemahaastattelurungon kysymysten mukaisesti (LIITE 2). Asukkaiden asenne haastatteluja kohtaan oli leppoisa ja avoin, mikä osaltaan teki haastatteluista mukavia keskustelutuokioita.

Ryhmässä keskusteltiin kullekin ryhmäkerralle sovitusta teemoista, jotka yleensä koostuivat laulamisesta tai laulun kuuntelemisesta, tarinasta, runosta tai lorusta. Koska vuodenaika oli kevät, myös kevääseen sopivat teemat olivat esillä. Muun muassa pääsiäisen aikaan puhuttiin pääsiäisen merkityksestä ja vanhoista tavoista viettää pääsiäistä. Joskus sovitusta teemoista piti luopua ja tehdä siihen muutoksia ryhmän kuluessa. Toisinaan asioista keskusteltiin pitkään, jolloin ryhmään varattu aika ei olisi riittänyt kaikkien teemojen pohtimiseen.

4.4 Aineiston analysointi

Analysointiprosessi alkoi haastattelujen purkamisella. Kirjoitin haastattelut puhtaaksi heti haastattelupäivänä eli litteroin sanasta sanaan haastattelut. Näiden litteroitujen dokumenttien avulla pyrin nostamaan esiin ne teema-alueet, jotka kuvasivat vanhuksen kokemusta ryhmästä (Hirsjärvi & Hurme 2008, 108-109.) Tällä tavoin toimiessani haastattelutilanne oli vielä hyvin muistissani ja se osaltaan helpotti haastattelujen aukikirjoittamista (Hirsjärvi ym. 2008, 108). Yhden haastattelun aukikirjoittamiseen kului aikaa kahdesta neljään tuntiin riippuen aineiston määrästä. Litteroitua tekstiä (riviväli 1,5) kertyi yhteensä 45 sivua. Osassa nauhoituksissa häiritsi asukkaan puheen epäselvyys/hiljainen puheääni sekä toisten ryhmäläisten samanaikainen keskustelu. Tämän jälkeen poistin litteroidusta tekstistä sen tiedon, mikä ei liittynyt tämän opinnäytetyön

tutkimustehtäviin. Näin poistamastani tekstistä jäi jäljelle yhteensä 28 sivua tekstiä, jota pystyin käyttämään opinnäytetyöni aineistona. Yksi nauhoitus epäonnistui, joten se osaltaan vähensi myös aineiston määrää.

Aineiston analyysin ensimmäisenä vaiheena oli aineiston ryhmittely haastattelun teemojen mukaisesti: 1) kokemukset virkistystuokioista 2) virkistystuokioiden merkitys asukkaan mielialaan ja 3) toiveet virkistystuokioiden edelleen kehittämiseksi. Seuraavaksi tunnistin näihin edellä mainittuihin teemoihin alkuperäisilmauksista niitä vanhusten tuottamia kokemuksia, jotka vastasivat kyseessä olevaa teemaa. (LIITE 4)

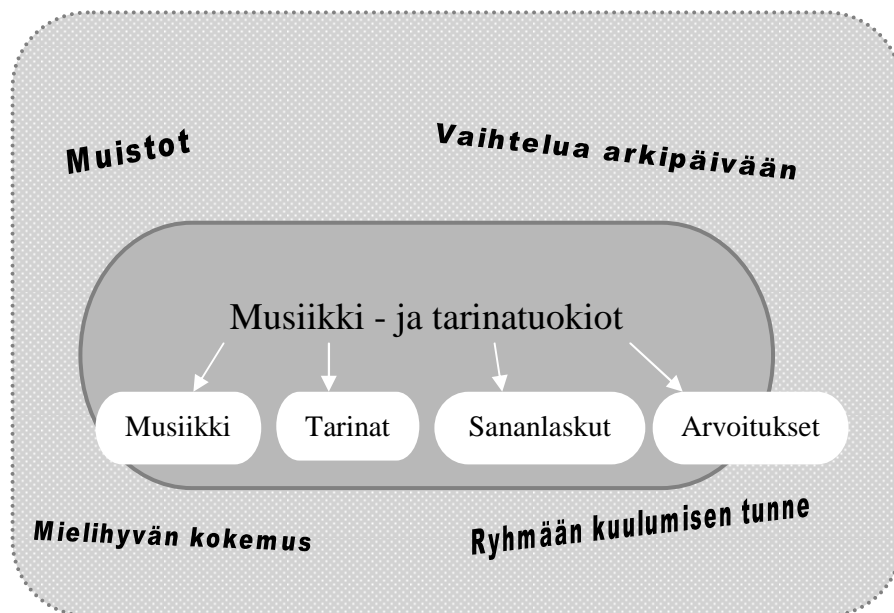
Ensimmäisenä analysoin asukkaiden kokemukset virkistystuokioista kokoamalla haastateltavien alkuperäisilmaukset virkistystuokioista ja tunnistamalla niihin liittyvät kokemukset. Seuraavaksi tunnistin tekstistä asukkaiden kokemukset ryhmien merkityksestä mielialaan ja kolmanneksi analysoin asukkaiden toiveet ryhmien edelleen kehittämiseksi. Tässä yhteydessä kokosin myös asukkaiden alkuperäisilmaukset ryhmien kehittämisestä.

Seuraavassa luvussa esittelen opinnäytetyöni tuloksia, jotka perustuvat teemoittain etenevään aineiston analyysiin. Havainnollistan saatuja tuloksia suorilla lainauksilla kyseessä olevasta asiasta. Lainausten avulla lukijalle mahdollistuu kuva siitä, millaisiin lähtökohtiin tulokseni ja tulkintani perustuvat.

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

5.1 Kokemukset virkistystuokioista

Vanhusten kokemukset musiikki- ja tarinatuokioista olivat positiivisia. He kuvasivat tuokioiden piristäneen heidän mielialaansa ja herättäneen vanhoja muistoja menneiltä ajoilta. Ryhmien koettiin tuovan vaihtelua arkipäivään ja ryhmään kuulumisen tunne koettiin tärkeäksi. Seuraava kuvio kuvaa vanhusten kokemuksia musiikki- ja tarinatuokioista.



KUVIO 1. Kokemukset musiikki- ja tarinatuokioista

Musiikki, sananlaskut ja arvoitukset

Ryhmässä kuunneltiin musiikkia ja laulettiin yhdessä lauluja. Erityisesti kansanlaulut olivat tuttuja sekä ryhmäläisten nuoruuteen liittyvät iskelmät. Näitä näkemyksiä havainnollistavat seuraavat alkuperäislausumat:

Niitä on useampiakin niitä kansanlauluja joita tulee yks kaks mieleen

..minusta ne on hyviä (=kansanlaulut), niissä on ajatuksia ja asiaa. Nykyiset laulut niin niissä ei oo ku kahta kolomia sannaä höpötetään, niin minusta ne ei sanoo mittään .

ne laulunpätkät nehän on ollut mukavia

Osalla ryhmäläisistä oli myös hyvä musiikintuntemus. He muun muassa muistivat kuka oli säveltänyt jonkin tietyn laulun ja muun muassa Tapio Rautavaaran laulut olivat suosittuja.

muurari oli se ensimmäinen ja sitten oli ...

no kyllähän se hantslankari..

väliaikaista kaikki on vaan..

Myös sananlaskut ja arvoitukset olivat suosittuja. Muistia pystyi virkistämään sananlaskuilla sanomalla sananlaskusta alun ja joku ryhmäläisistä sanoi siihen sitten lopun. Näissä sananlaskuleikeissä ryhmäläiset olivat yllättävän nopeita ja muistivat sananlaskut hyvin.

Sanasta miestä..... ..sarvista härkää

Kyllä routa.....porsaan kotiin ajaa

Muistot

Ryhmässä olo herätti muistoja vanhoilta ajoilta. Varsinkin tuttujen sävelien myötä heräsivät muistot muun muassa omilta nuoruusajoilta.

herätti muistoja menneistä ajoista

tulee paljon juttua tuommoista kaikenlaista, vanhoista asioista ja muista

Vaihtelua arkipäivään

Ryhmäläiset kuvasivat myös sitä, että ryhmässäolo virkisti heitä ja toi vaihtelua arkipäivään.

täällä pääsee vappautummaan, niin sitten saa saa pursuta mitä tahansa, pientä kujeilua ja herättää ja vappauttaa siitä omasta olemuksesta

no ainahan täällä on vähän virkistyny kun on käyny

no kyllä vaikuttaa positiivisesti...jos on vielä sitä muistia ja järkee vielä tallella..

Sosiaaliset kontaktit

Myös toisten ryhmäläisten seura koettiin tärkeäksi ja piristävän mielialaa. Ryhmäläiset kokivat hankalaksi sen, että kaikki ryhmään osallistuneet vanhukset eivät pystyneet kommunikoimaan ja siten ryhmässä ei syntynyt keskustelua tarpeeksi. Kuitenkin haastateltavat ymmärsivät toisten terveydentilan ja kyvyttömyyden osallistua ryhmätoimintaan.

..no reippaasti vaan ottaa esille niitä asioita, puhella ja houkutellane kaveritkin siinä puhumaan, että minusta tuntuu että minä oon melekein X:n kanssa kahestaan.. toiset kun ei taho kuulla mittään... ja toisilla on se puhe, kun on haavoittunut niin ei taho ne sanat niin puhtaasti tulla

..no sellainen reipas keskustelu se on piristävää.Toiset tahtoo olla tuppisuuna.. minäkin tahton toisinaan olla. Mutta sitten kun se mennee vaan siihen että ne ei sano mitään...toisinaan ollut aika hiljasta porukkaa, että ne ei puhu että se on sitten teidän terapeuttien asia sitten ja sitten on ollut muutama pari potilasta jotka ei oo ottanu kantaa..

Ryhmässä oli asukkaita, jotka eivät juuri osallistuneet ryhmän sisältöön ja eivät osanneet siksi sanoa omaa mielipidettään. Nämä asukkaat olivat jo huonokuntoisia ja heidän muistinsa ei riittänyt kertaamaan omia tuntemuksiaan asioista.

Mitä mieltä sinä kysyt? Miksi se minua kiinnostaa?

Mikä tuntuu? Onpa hirviä määrää..

Kehittämisehdotukset

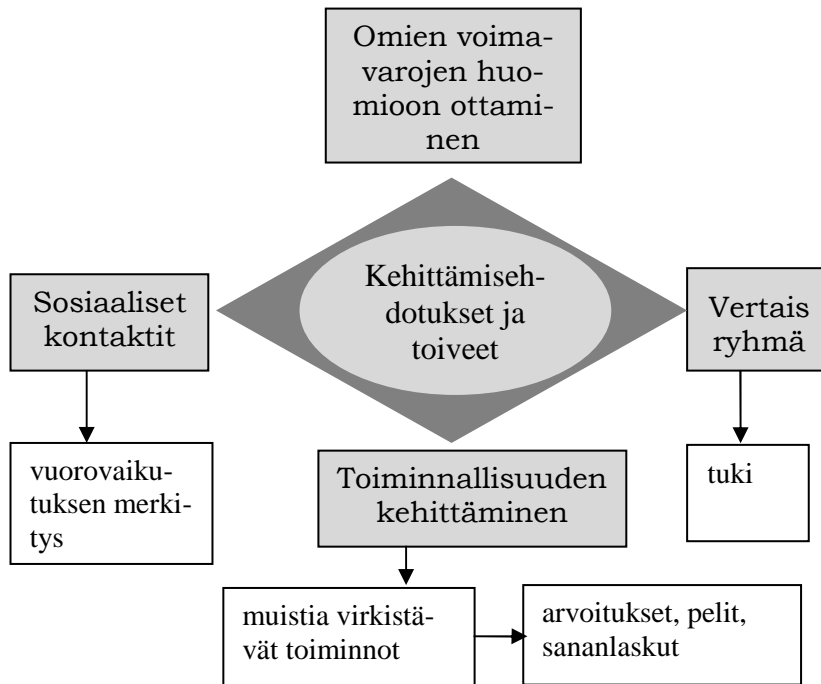
Kehittämisaalueista nousivat esiin odotukset, jotka liittyivät liikuntaan, peleihin, arvoituksiin, sananlaskuihin sekä vertaiseen keskustelukumppaniin. Myös sosiaaliset kontaktit, kuten vuorovaikutus toisten ryhmäläisten kanssa, koettiin tärkeäksi.

tuommoista, että olis liikunta puolta ja voimistelua ja sitten on niissä näitä pelejä ja semmosta

jotain niin se voi piristää niitä enempi, kuin että tämä keskustelu ja tuommonen...periaatehan olis se että kun tuomoseen ryhmään viiän, että ei aivan tuppisuuna istu, jotta olis iloa toisille niin itte saakin sitten myös sitä iloa toisista. Se on kaikista surkeinta että tuijottaa yhteen kohti ja on nii, että en puhu yhtään mittään

5.2 Yhteenveto tuloksista

Yhteenvetona voidaan todeta, että VirkistyVerso -toiminta on tervetullutta vanhusten pariin. Kaikenlainen ryhmätoiminta on mielekäästä vanhuksille, kuten esimerkiksi liikunta. He kaipaavat paljon vertaistukea ja keskustelukumppaneita arkipäiväänsä. Ryhmien kokoamisessa on kuitenkin hyvä huomata, että ryhmä koostuisi asukkaista, joilla on samanlaiset lähtökohdat puheen, muistin ja toimintakykynsä vuoksi. Tämä edesauttaisi keskustelun syntymisessä ja asukas kokisi olonsa ryhmässä mukavammaksi. Haastattelemani ryhmäläiset kuvasivatkin, että on surullista katsoa ikätoveriaan, joka ei juuri enää puhu ja ymmärrä mistä ryhmässä on kyse. Seuraavassa kuviossa on yhteenvetona kuvattu ryhmäläisten toiveet ja kehittämisehdotukset musiikki- ja tarinatuokioista.



KUVIO 2. Ryhmästä nousseet kehittämisehdotukset ja toiveet

6 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata vanhusten kokemuksia musiikki- ja tarinatuokioista ja niiden merkityksestä heidän mielialaansa arjessa, joten opinnäytetyöni oli perusteltua toteuttaa. Tällä tavoin sain ryhmään osallistuvien vanhusten omakohtaista kokemusta ryhmien toimivuudesta heidän arkipäivän elämässään. Tämä oli myös Oulun Diakonissalaitoksen pyynnöstä toteutettu opinnäytetyö.

Opinnäytetyöni luotettavuutta arvioitaessa keskeistä on tuotetun tiedon totuudenmukaisuus ja tarkka selostus tutkimuksen eri vaiheista. (Ravelin, 2008, 141, Hirsjärvi ym., 2008, 227.) Laadullisessa tutkimuksessa on kuitenkin vaarana, että tutkija voi tulla sokeaksi omalle tutkimukselleen. Luotettavuuden kriteereinä käytetään tutkimuksen uskottavuutta, siirrettävyyttä, riippuvuutta ja vahvistettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 161)

Uskottavuuden kannalta tutkijan tulee esittää tulokset niin selkeästi, että myös lukija ne ymmärtää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 161) Tulosten tarkastelussa opinnäytetyöni luotettavuutta lisää se, että olen kirjoittanut haastattelut sanasta sanaan, joten alkuperäinen tieto on pysynyt samana. Mielestäni tässä opinnäytetyössä käyttämäni teemahaastattelurunko lisäsi opinnäytetyöni pätevyyttä. Pystyin kysymään asiat vanhukselta siinä muodossa, että hän ymmärsi kysymykseni sisällön täysin. Tarvittaessa toistin kysymykseni ja myös toistin vanhuksen antaman vastauksen. Tällä tavoin varmistin sen, että asiat oli ymmärretty puolin ja toisin.

Laadullisessa tutkimuksessa esitetään usein suoria lainauksia tekstissä. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009) toteavat, että näin toimiessaan tutkija pyrkii varmistamaan tutkimuksensa luotettavuuden. Edellä mainittujen tutkijoiden mukaan suorissa lainauksissa on kuitenkin syytä pohtia, kuinka paljon niitä käyttää vai käyttääkö ollenkaan. Tällöin tutkijan on myös mietittävä lainausten käyttöä etiikan näkökulmasta.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää myös muissa paikoissa, joissa VirkistysVerso tarina- ja musiikkituokioita pidetään. Kokemukset ryhmästä voivat vaihdella eri paikkojen välillä, joten tässä opinnäytetyössä esitetyt kokemukset mielialassa

eivät välttämättä ole siirrettävissä koskettamaan kaikkia VirkistysVerso- ryhmiä. Asukkaiden kokemukset VirkistysVerso- ryhmien kehittämiseksi ovat kuitenkin niitä tuloksia, joita voidaan käyttää hyväksi myös muissa yksiköissä.

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISET NÄKÖKULMAT

Opinnäytetyöni eettisessä arvioissa lähtökohtani on se, että etiikka muodostaa perustan opinnäytetyöni eri vaiheisiin. Etiikka koostuu arvoista, ihanteista ja periaatteista. Meidän kulttuurimme keskeisiä arvoja ovat itsemäärämisoikeuden ja ihmisarvon kunnioittaminen. Tänä päivänä tutkimusta säätelevät erilaiset lait, säädökset ja ohjeistot. Tutkimusetikaan perustana ovat elämän kunnioittaminen, hyödyn tuottaminen, oikeudenmukaisuus, haitan vähentäminen ja potilaan autonomia. (Pirttilä 2009; Pietilä & Länsimies-Antikainen 2009, 65) Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009) mukaan haitan vähentäminen voi olla muun muassa emotionaalista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177) Tässä opinnäytetyössä oli otettava huomioon mahdolliset ryhmäläisten esiin tulevat tunteet, jotka voivat aiheuttaa kipeitä muistoja.

Tässä opinnäytetyössä arvioidaan tutkimusetiikkaa itsemäärämisoikeuden ja anonymiteettisuojaan perusteella. Itsemäärämisoikeus on yksi tutkimukseen osallistumisen lähtökohta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177). Haastattelun tekemiseen tarvittiin lupa Oulun diakonissalaitokselta ja asukkaalta itseltään (LIITE 3). Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja henkilöt esiintyivät haastattelussa anonymisti.

Oli tärkeää huomioida myös se, että osallistuminen ryhmän toimintaan oli vapaaehtoista, ja että ryhmässä ei ollut pakko puhua omista tuntemuksistaan, jos ei halua. Monesti muistot voivat herättää voimakkaitakin tunnereaktioita ja niihin tulee varautua. (Ravelin 2008, 137.) Erilaiset viriketoiminnot, joihin liittyy musiikki, voivat herättää ristiriitaisia tunteita. Esimerkiksi jotkut uskonnollisen vakaumuksen omaavat henkilöt voivat kokea musiikin kielteisenä. Nämä asiat tuli myös huomioida ryhmässä. (Ravelin 2008, 138). Vanhusten omaa tahtoa puhua tai osallistua ryhmän toimintaan tuli kunnioittaa. Myös tutkittaville pitää antaa mahdollisuus esittää kysymyksiä, kieltäytyä antamasta tietoaan ja keskeyttää tutkimus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177).

Anonymiteetti on keskeisin osa tutkimustyössä. Anonymiteetillä tarkoitetaan sitä, että tutkimustietoja ei luovuteta kenellekään ulkopuoliselle. Samoin aineisto säilytetään lukitussa paikassa. Alkuperäisilmauksia käytettäessä tulee huomioida myös se, että esi-

merkiksi tietty murre voi paljastaa sanojan henkilöllisyyden (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179-180). Käytin tässä opinnäytetyössäni alkuperäisilmaisuja selvittääkseni opinnäytetyöni tuloksia ja omia tulkintojani. Tässä vaiheessa jouduin poistamaan useita alkuperäisilmaisuja tunnistettavuuden minimoimiseksi. Haastatteluaineistot tuhosin heti litteroituani ne ja en käyttänyt haastatteluissa yhdenkään haastateltavan etunimeä. Korostin myös sitä, että haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista, mutta myös tutkimuksen kannalta siihen osallistuminen olisi suotavaa. Kaikki kuitenkin perustui haastateltavan omaan tahtoon. Minun piti myös huomioida haastateltavan terveys haastattelujen aikana. Vanhusten kunto saattoi vaihdella hyvinkin paljon eri ryhmäkokoonantumisten aikana.

Tutkimusetiikkaan liittyy samoja piirteitä kuin hoitotyön etiikkaan. Leino-Kilven & Välimäen (2003) mukaan hoitotyöntekijän näkökulmasta terveyttä edistävää hoitotyötä ohjaavat samat eettiset lähtökohdat kuin muutakin hoitotyötä. Näitä terveyden edistämisen näkökulmia ovat autonomia, hyvän tekeminen ja pahan välttäminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys ja luotettavuus. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 165.) Myös vanhustyössä hoitotyön etiikan lähtökohdat ovat samat kuin muidenkin ikäluokkien, mutta iän tuomat rajoitteet tuovat siihen omat erityisvaatimuksensa (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 229).

Eskolan & Suorannan (2001) mukaan on tärkeää, että jos tutkija itse tunnistaa eettisten kysymysten problematiikan, niin hän myös kykenee tekemään eettisesti asiallista tutkimusta (Eskola & Suoranta 2001, 52). On erittäin tärkeää huomioida, että ikääntyneen oikeuksia ei vähennetä hänen sairaudesta johtuvien rajoitustensa vuoksi. Lähtökohtana pidetään vanhuksen omia voimavaroja ja pyritään ylläpitämään niitä joko säilyttämällä jo olemassa olevat voimavarat tai kuntouttamaan jo vähentyneitä voimavaroja. Ongelmat eettisissä kysymyksissä keskittyvät vanhustyön saralla lähinnä potilaan itsemääräämisoikeuteen ja yksityisyyteen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 232-233.) Olennaista eettisessä arvioinnissa on tunnistaa se, ettei etiikka anna valmiita ratkaisuja, vaan se tarjoaa ajattelun ja pohtimisen välineitä (Pietilä & Länsimies-Antikainen 2009, 11).

Eettisesti ongelmalliseksi kysymykseksi opinnäytetyössäni nouseekin se, että haastateltavieni ikä, muisti ja kyky ottaa vastaan tietoa oli voinut heikentyä, jolloin he eivät välttämättä aina tiedostaneet, että heidän puheensa nauhoitettiin. Poistin myös aineistostani

paljon tietoa, joka kertoi ryhmässä mukana olleen muistoista. Katsoin, että niillä ei ollut mitään erityistä annettavaa itse opinnäytetyöni tarkoitusta varten. Näin poistin myös tietoa, jonka olisi voinut yhdistää tietyn ryhmäläisen sanomaksi.

8 POHDINTA JA KEHITTÄMISHAASTEET

Käytin tässä opinnäytetyössäni kirjallisuutta musiikista, musiikkiterapiasta ja musiikista auttamismenetelmänä. VirkistysVerso musiikki- ja tarinatuokiot perustuivat pääosin musiikkiin, joten teoreettiselle viitekehykselle löytyi perusteita. Hakutulosteni perusteella löysin kuitenkin aika vähän musiikin käytöstä vanhusten parissa liittyvää kirjallisuutta.

Nykyään pyritään löytämään lääkkeettömiä hoitomuotoja vanhustyössä ja muun muassa musiikin avulla voidaan tarjota tarpeenmukaista ja yksilöllistä hoitoa. Myös hoitotieteessä ollaan kiinnostuneita tutkimaan uusien auttamismenetelmien vaikuttavuutta ja siksi kaikki tutkimustieto on tärkeää. (Ravelin 2008, 16.) Tänä päivänä lääkkeettömien hoitomuotojen käyttäminen on yleistymässä. Musiikilla on todettu olevan mieltä ja kehoa parantava vaikutus, joten opinnäytetyöni tukee tätä ajatusta. Olisi suotavaa, että musiikkia käytettäisiin enemmän vanhusten hoitotyössä. Opinnäytetyöni tukee myös aikaisempia tutkimuksia, joiden mukaan musiikilla on todettu olevan piristävä vaikutus ja herättävän eloon jo unohdetuiksi luultuja säveliä ja sanoja. (Jukkola 1998, Lehikoinen 1975, Konlaan 2001.)

Teemahaastattelun avulla pystyin keskustelemaan haastateltavieni kanssa luontevasti. Sen avulla sain vastaukset teemojeni mukaan, vaikka joskus eksyimmekin aiheesta. Jouduin karsimaan haastatteluista epäoleellisia kohtia pois, koska monesti keskustelu meni vanhoihin muistoihin ja niiden käyttäminen tässä opinnäytetyössä ei mielestäni ollut oleellista. Teemahaastattelu soveltui kuitenkin hyvin vanhusten parissa tehtävään tutkimukseen. Pidin itselläni päiväkirjaa, johon kokosin haastattelun aikana tai heti sen jälkeen omakohtaisia havaintoja haastateltavastani. Kirjoitin omia muistiinpanoja haastattelurunkoon jokaisen haastateltavan kohdalla. Haastattelupäiväkirjaan kirjasin muun muassa huomioita haastateltavista ja heidän ympäristöstään. Tämä päiväkirja ei kuitenkaan antanut minulle mitään uutta tietoa haastattelujen lisäksi, joten jätin sen pois analysoidessani haastatteluja.

Ryhmähaastattelu ei mielestäni ole paras tapa haastatella, koska se rajoittaa toisten osallistumista keskusteluun. Myös toisten ryhmäläisten päällepuhuminen häiritsee haastatte-

lujen aukikirjoittamisen vaiheessa. Yksilöhaastatteluissa voi saada enemmän haastateltavan kokemuksista ryhmästä, sillä yksilöhaastatteluilla haastateltava on avoimempi vastaamaan kysymyksiin.

Haasteelliseksi tämän opinnäytetyön tekemisestä teki haastateltavien pieni joukko ja heidän ikä, terveys ja kyky kommunikoida. Ryhmässä oli seitsemän asukasta, joista kuitenkin vain neljä pystyi kommunikoimaan ja vastaamaan esitettyihin kysymyksiin.

Ryhmänvetäjänä huomasin ajankohdan hiukan huonoksi, koska kahvitauko alkoi kello 14.00, ja se osaltaan aiheutti ryhmässä levottomuutta, koska kahville oli kiire. Kahvitelun olisi voinut sisällyttää ryhmän loppuun ja jutella siinä kahvitelun merkeissä ryhmän toiminnasta tai muista asioista, jotka olivat jääneet siltä ryhmäkerralta toteuttamatta. Kahvitelun aikana olisi myös voinut kuunnella musiikkia.

Tulokset eivät mielestäni olleet yllättäviä. Musiikki- ja tarinatuokiot ovat tärkeitä asukkaan arjen tukemisessa. Sosiaaliset suhteet nousivat kuitenkin etusijalle. Siksi olisikin tärkeää, että näitä ryhmiä jatkettaisiin säännöllisesti myös tulevaisuudessa. Tärkeää olisi myös huomioida ryhmään osallistuvat asukkaat, koska toisten huono kunto ja puhumattomuus ahdistivat joidenkin ryhmäläisten mieltä. He kaipasivat enemmän keskustelua ja osallistumista vertaisiltaan ikätovereilta.

Vanhukset kaipaavat myös lisää liikuntaa. Ryhmässä pidettiin pieniä liikuntatuokioita. Jalkojen tömistely ja käsien nostaminen ylös ja alas olivat hyviä muotoja. Liikunta ei saisi olla liian monimutkaista, vaan yksinkertaisia ja helppoja liikkeitä. Musiikkiin voi yhdistää myös liikunnan. Oman vartalon taivuttelu eteen- ja taaksepäin musiikin tahdissa on vanhuksille mukavaa liikuntaa. Vanhuksen käsistä pitäminen ja keinuminen musiikin tahdissa tuovat myös hyvää mieltä ja on riittävää monelle vanhukselle kun huomioidaan hänen fyysinen kuntonsa.

Tällaiselle ryhmätoiminnalle on tarvetta Veljeskodilla. Toivottavaa olisi, että ryhmä jatkaisi toimintaansa säännöllisesti esimerkiksi kerran viikossa. Ryhmien kokoamisessa olisi kiinnitettävä enemmän huomiota osallistujien kykyyn kommunikoida, koska se nousi yhdeksi tärkeäksi osa-alueeksi tässä opinnäytetyössä. Kaikenlainen muistin virkistäminen kuten arvoitukset ja sananlaskut ovat mielihyvää tuottavaa toimintaa.

Tietenkin voidaan pohtia sitä, että onko eettisesti oikein viedä vanhusta ryhmään, jos hän on esimerkiksi väsynyt tai ei halua lähteä ryhmään. Eettisesti pohdittavia asioita on myös se, että haluaako vanhus kuunnella musiikkia tai tarinoita. Veljeskodilla otettiin kuitenkin huomioon hyvin se, että jos vanhus oli hyvin väsynyt, niin ei häntä väkisin voitu ryhmään viedä. Voidaan myös miettiä sitä, että jos vanhusta ei kannusteta lähtemään ryhmään, niin hän jää huoneeseensa ja hänen psyykkinen ja fyysinen aktiivisuutensa vähenee entisestään.

Jos VirkistysVerso tarina- ja musiikkituokiot jatkuvat Veljeskodilla, olisi kiinnostavaa tietää, miten ryhmäläiset kokevat tuokiot esimerkiksi vuoden kuluttua siitä, kun ryhmät olivat aloittaneet ensimmäisen kerran tai ryhmien toiminta on vakiintunut osaksi hoitotyötä. Kiinnostavaa olisi myös tietää, onko tässä opinnäytetyössä käytettyjä kehittämissuhteita käytetty hyväksi tulevissa ryhmissä. Miten ne ovat vaikuttaneet asukkaan mielialaan ja kokemukseen yleensä ryhmästä. Sotaveteraanien joukko on kuitenkin pieni ja ajan kuluessa ryhmien koko pienenee. Asukkaat voivat vaihtua hyvin nopeasti, koska intervallijaksolla olevat sotaveteraanit voivat joutua siirtymään pysyvään laitospalveluun. Ne jotka osallistuivat tämän opinnäytetyön haastatteluihin, eivät välttämättä enää pysty osallistumaan tulevaisuudessa samankaltaiseen tutkimukseen.

Nämä kokemukset ovat kuitenkin ainutlaatuisia, koska VirkistysVerso musiikki- ja tarinatuokioita tutkittiin ensimmäistä kertaa asukkaan oman kokemuksen pohjalta. Toivon, että tästä opinnäytetyöstä saisi hyödyn sekä asukkaat itse ja ryhmien vetäjät. Ryhmien vetämiseen tarvitaan kuitenkin resursseja ja aikaa muun hoitotyön tekemisen lisäksi. Tärkeintä kuitenkin näissä ryhmissä on asukkaan kuunteleminen ja vertaisensa keskustelukumppanin löytäminen muun oheistoiminnan (musiikki, lorut, sananlaskut, arvoitukset, liikunta) lisäksi.

LÄHTEET

- Ahonen, Heidi 2000. Musiikki - Sanaton kieli. Musiikkiterapian perusteet. 3. korjattu painos. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab. 115-126
- Bojner-Horwitz, Eva & Bojner, Gunilla 2007. Mielihyvää musiikista. Alkuteos: Må bättre med musik 2005. Forma Publishing Group AB, Västerås. Vantaa: WSOY
- Bygren, Lars Olov, Konlaan Boinkum Benson, Johansson, Sven-Erik (1996) Attendance at cultural events, reading book or periodical, and making music or singing in a choir as determinants for survival: Swedish interview of living conditions. *BMJ*, 21-28 December 1996. s. 1577-1580.
- Bäckmand, Heli 2006. Fyysisen aktiivisuuden yhteys persoonallisuuteen, mielialaan ja toimintakykyyn. Pitkäaikasseurantatutkimus ikääntyvillä miehillä. *Kansanterveystieteen julkaisuja M 188:2006*. Akateeminen väitöskirja. Helsinki: Yliopistopaino 2006.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 5. painos. Jyväskylä: Gummerus 2001.
- Hirsjärvi, Sirkka, Hurme Helena & Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja kirjoita. 13.-14. osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus
- Horden, Peregrine (edited) 2000. Music as Medicine. The history of Music Therapy since Antiquity. Ashgate Publishing Limited 2000.
- Jukkola, Risto 2003 Musiikin käyttö. Teoksessa Marin Marjatta & Hakonen Sinikka 2003 (toim.). Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: PS-kustannus. 173 – 177.
- Jukkola, Risto 1998. Musiikkiterapian mahdollisuuksia. Yhteislauluja toimintamuotona käyttävän musiikkiterapian tarkastelua. Teoksessa Raitanen, Anitta 1998 (toim). Elämyksiä, kokemuksia. Vireyttä vuosiin- projektiin loppuraportti. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto. 64-71.
- Kankkunen, Päivi & Vehviläinen & Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro Oy.

- Konlaan, Boinkum Benson 2001. Cultural experience and health: The coherence of health and leisure time activities. Umeå University Medical dissertations. New series No. 706. From the department of community Medicine and Rehabilitation, Social Medicine, Umeå University, S-901 85 Umeå, Sweden.
- Lehikoinen, Petri 1973. Parantava musiikki. Johdatus musiikkiterapian peruskysymyksiin. Helsinki: Tummavuoren kirjapaino.
- Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta 2003. Etiikka hoitotyössä. Juva: WS Bookwell Oy.
- Liikanen, Hanna-Liisa 2003. Taide kohtaa elämän. Arts in Hospital-hanke ja kulttuuri-toiminta itäsuomalaisten hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa. Helsinki: Otavan kirjapaino Oy.
- Marin, Marjatta & Hakonen, Sinikka 2003 (toim.). Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: PS-kustannus.
- Noppiari, Eija & Tanttinen, Marja-Terttu 2004 (toim.). Arvokas vanhuus ja vanhustyön arvostus. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. B Raportteja 23. Helsinki: Multiprint Oy
- Nykysuomen sanakirja 1996. Osa III. L-N. Lyhentämätön kansanpainos. 14. painos. Valtion toimeksiannosta teettänyt suomalaisen kirjallisuuden seura. Juva: WSOY:n graafiset laitokset
- Näslindh-Ylispanger, Anita 2005. Vanhuksen olemassaolon kokemuksen vahvistaminen yhteistyössä. Teoksessa Noppiari Eija & Koistinen Paula 2005 (toim.) Laatu vanhustyöhön. Tampere: Tammer-paino. 147 - 158
- Oulun Diakonissalaitos 2008. <http://www.odl.fi>. Viitattu 6.12.2008
- Pietilä, Anna-Maija & Länsimies-Antikainen, Helena (toim.) 2008. Etiikkaa monitieteisesti. Pohdintaa ja kysymyksiä. Kuopion yliopiston julkaisuja F. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Kuopio: Kopijyvä.
- Pietilä Anna-Maija, Eirola Raija & Vehviläinen-Julkunen Katri. 2008. Työmenetelmiä terveyttä edistävässä työssä. Teoksessa Pietilä Anna-Maija, Hakulinen Tuovi, Hirvonen Eila, Koponen Päivikki, Salminen Eeva-Maija & Sirola Kirsi (Toim.) Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. 148-171.
- Pirttilä Tuula, 2008. Tutkimuseettiset toimikunnat – toimintaa ohjaavat normit ja tutkimuseettinen pohdinta teoksessa Pietilä, Anna-Maija & Länsimies-

- Antikainen, Helena 2008. Etiikka monitieteisesti. Pohdintaa ja kysymyksiä. Kuopion yliopiston julkaisuja F. Hoitotieteen laitos. Kuopio: Kopijyvä. 65-90
- Raitanen, Anitta 1998 (toim). Elämyksiä, kokemuksia. Vireyttä vuosiin- projektiin lopuraportti. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto. 5-9
- Ravelin, Teija 2008. Tanssiesitys auttamismenetelmänä dementoituvien vanhusten hoidotyössä. D986. Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, Terveystieteiden laitos, Hoitotiede, Oulun Yliopisto.
- Sotainvalidien Veljesliitto – Krigsinvalidernas brödraförbund ry 2009.
<http://www.sotainvalidit.fi/fi/sotainvalidit>. Viitattu 27.9.2009
- Tiikkainen, Pirjo & Teeri, Sari 2009. Gerontologisen hoidotyön osaaminen. Sairaanhoidtaja 9/2009, Vol.82, 12-15
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.
- Varto, Juhani 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Viramo, Petteri 1998. Vanhakin vertyy. Päiväkuntoutuksen ja viriketoiminnan vaikutus ikääntyneen toimintakykyyn ja terveyteen.. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto. 1-2.
- Voutilainen, Päivi 2004. Hoidotyön laatu ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Stakes tutkimuksia 142. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

LIITTEET

LIITE 1. Taustatiedot lomake

TAUSTATIEDOT

1. Sukupuoli

- mies
- nainen

2. Perhesuhde

- naimaton
- naimisissa
- leski

3. Onko potilas

- määräaikaishoidossa
- pitkäaikaishoidossa

4. Minkälaiseksi haastateltava kokee kuntonsa tällä hetkellä?

- hyvä
- heikentynyt viimeisen kuukauden aikana
- huono
- erittäin huono

LIITE 2. Teemahaastattelulomake

TEEMAHAASTATTELU

1) Mieliala ennen ryhmän alkamista

- 🚩 Minkälaiseksi koette mielialanne tällä hetkellä?
- 🚩 Minkälainen vointi teillä on tällä hetkellä?

2) Mieliala ryhmän jälkeen

- 🚩 Minkälaiseksi koette olonne ryhmän jälkeen?
- 🚩 Minkälainen mieliala teillä on tällä hetkellä?
- 🚩 Mikä oli tämän päivän ryhmässä mukavaa?
- 🚩 Mikä teki siitä mukavan?
- 🚩 Mikä oli ikävystyttävää?
- 🚩 Mikä teki siitä ikävystyttävän/surullisen?
- 🚩 Mikä jäi erityisesti mieleen tänä päivänä? Miksi?
- 🚩 Mitä olisitte halunnut lisää tämän päivän ryhmään?
- 🚩 Mikä laulu/runo/musiikki jäi parhaiten mieleen ja miksi?
- 🚩 Koetteko olonne väsyneeksi ryhmän jälkeen vai koetteko olonne piristyneeksi?
- 🚩 Vaikuttiko ryhmässä olo vireytyneen?

3) Ryhmän merkitys arkipäivässä

- 🚩 Koetteko nämä ryhmät tarpeelliseksi?
- 🚩 Jos kyllä, niin miksi?
- 🚩 Jos ei, niin miksi?
- 🚩 Onko jotain mitä ryhmässä voitaisiin kehittää/tehdä paremmin?
- 🚩 Onko ryhmässä jotain mitä haluaisitte tehtävän lisää?

LIITE 3. Suostumuslomake

SUOSTUMUS

Olen tietoinen seuraavista asioista liittyen Tarja Remeksen opinnäytetyöhön:

Tämä opinnäytetyö on osa Oulun Diakonissalaitoksen VirkistysVerso projektia. Verso-projekti kuuluu VirkistysVerso kokonaisuuteen, jonka tarkoituksena on erilaisten musiikki- ja tarinatuokioiden avulla tuottaa ryhmätoimintaa ikäihmisten keskuudessa heidän virkistämisekseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Veljeskodin asukkaiden kokemuksia musiikki- ja tarinavirkistystuokioista ja niiden merkityksestä heidän mielialaansa arjessa.

Tarkoitukseen perustuvat tutkimustehtävät ovat seuraavat:

- 4) Kuvata asukkaiden kokemuksia virkistystuokioista
- 5) Kuvata virkistystuokioiden merkitystä asukkaiden mielialaan arjessa
- 6) Kuvata millaisia näkemyksiä asukkailla on virkistystuokioiden edelleen kehittämiseksi

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan soveltaa virkistystoiminnan kehittämiseksi ja näin myös Veljeskodin asukkaiden elämänlaadun edistämiseksi.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin halutessani keskeyttää sen. Henkilötietojani ei paljasteta missään vaiheessa.

Tutkimus toteutetaan ryhmähaastattelulla. Haastattelut nauhoitetaan.

Opinnäytetyön tutkimusaineistoa käsittelee vain opinnäytetyön tekijä (Tarja Remes) ja aineisto hävitetään sen jälkeen asianmukaisin keinoin, kun sitä ei enää tarvita.

Tätä sopimusta on tehty kaksi (2) kappaletta. Toinen asukkaalle ja toinen tutkimuksen tekijälle.

allekirjoitus

_____ / _____ 2009 _____

osallistujan puolesta _____

Esimerkki aineiston analysoinnista/kokemukset ryhmän jälkeen

Esimerkkejä alkuperäisilmauksista

Kokemukset virkistys-
tuokioista

Merkitys mielialaan

Miten virkistystuokioita
voitaisiin kehittää?

- ””ajatuksellisesti herätti.. mutta en minä muista niitä ajatuksia”
- ”hyvä ryhmähän tämä on”
- ”no ajatuksia paljon ja jos tämä olis oltu tuolla huoneessamme, niin eikä oo puheltu ja juteltu, niin se ois paljon mitättömämpi, mutta tämä on, semmoselle joka ei lähe tuolta huoneesta, niin sellaista virikettä silloin
- ”täällä olla toisten seurassa”
- ”vaihtelehan tuo”
- ”noo.. kevättä rintaan”
- ”täällä pääsee vappautummaan, niin sitten saa pursuta mitä tahansa, pientä kujeilua ja herättää ja vappauttaa siitä omasta olemuksesta”

- -”on minulla hyvä mieli.. ”
- -”unimielellä..vähän väsyttää tämä elämä”
- ”sopuisa mielala”
- ”tavallinen mieli..aivan samanlainen, pyhää ootellessa”

- ”tuo vaihtelua”
- ”vaihtelua tuo tämmösseen elämiseen, että on ryhmää, jossa tehhään jotakin ja touhutaan ja tällaisia pelejä ja muuta”
- ”no kyllä vaikuttaa positiivisesti.., jos on vielä sitä muistia ja järkee vielä tal-
lalla”

- ”tuommoista että olis liikunta puolta ja voimistelua ja sitten on niissä näitä
pelejä ja semmosta”
- ”täällä on hyvin vähän sellaisia joiden kanssa voi jutella”
- ”ollu aika hilijasta porukkaa..että tulis enemmän keskustelua”