

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

2019

Helka Kähkönen ja Jenni Lindfors

# OMAISTEN OSALLISTAMINEN MIELENTERVEYS- KUNTOUTUJIIEN PALVELUASUMISESSA

– Toiminnallinen iltatapahtuma Hoitokoti Peltola  
Oy:ssä

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja

Kevät 2019 | 34 sivua, 8 liitesivua

Helka Kähkönen ja Jenni Lindfors

# OMAISTEN OSALLISTAMINEN MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN PALVELUASUMISESSA

- Toiminnallinen iltatapahtuma Hoitokoti Peltola Oy:ssä

Opinnäytetyön aiheena oli omaisten osallistaminen mielenterveyskuntoutujien palveluasumisessa. Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toimeksiantajana toimi Hoitokoti Peltola Oy. Tarkoituksena oli järjestää hoitokodin asukkaiden omaisille toiminnallinen iltatapahtuma ja tavoitteena oli, että omaiset ymmärtävät läheisensä tukemisen merkityksen osana tämän hyvinvointia ja kuntoutumista. Tavoitteena oli myös, että jatkossa omaisten kynnys yhteistyöhön hoitokodin kanssa madaltuu. Siksi opinnäytetyön avulla kartoitettiin omaisten toiveita ja resursseja.

Iltatapahtuman ensimmäisessä osiossa käsiteltiin omaisten jaksamista ja voimavaroja. Havainnollistamismenetelmänä käytettiin PowerPoint-esitystä. Toisessa osiossa kerättiin omaisilta ideoita ja mielipiteitä muun muassa siitä, miten he haluavat osallistua läheisensä arkeen ja kuntoutumiseen. Toiminnallisena menetelmänä käytettiin Learning Café -oppimismenetelmää. Keskeisimmät omaisten esiin nostamat painotukset olivat vertaistuki, yhteydenpidon ja tiedonkulun tärkeys, omahoitajan rooli yhteydenpidossa sekä läheisyys ja rakkaus läheistä kohtaan. Omaiset kokivat tärkeäksi olla osana läheisensä elämää. Tapahtumaan osallistui 14 omaista.

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite toteutuivat; illan aikana käydystä keskustelusta kävi ilmi omaisten ymmärrys läheistensä tukemisen merkityksestä. Jatkossa Hoitokoti Peltola voi pohtia vertaistuen järjestämisen mahdollisuutta ja tiedonkulun vahvistamista.

## ASIASANAT:

Omainen, mielenterveyskuntoutuja, osallistaminen, jaksaminen, voimavarat, voimaantuminen, vertaistuki.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Nursing

Spring 2019 | number of pages 34, number of pages in appendices 8

Helka Kähkönen and Jenni Lindfors

# INVOLVING FAMILY AND FRIENDS IN THE CARE OF MENTAL HEALTH PATIENTS LIVING IN SHELTERED HOUSING

- A Functional Evening at Hoitokoti Peltola Oy

The subject of the bachelor's thesis was to involve family and friends in the care of mental health patients living in sheltered housing. The work was executed as a practice-based thesis, the client being a care home Hoitokoti Peltola Oy. The purpose was to organize an engaging event for the family and friends of the care home patients. The work aimed for the family and friends to understand the importance of supporting their loved ones as that is a part of the patients' well-being and rehabilitation. Another aim was to ease the co-operation between the family and the care home in the future. Thus, hopes and resources of the family and friends were gathered during the event.

The first part of the evening concerned the coping and sources of strength of the participants. PowerPoint presentation was used as a method of demonstration. The second part gathered ideas and opinions of, for instance, how the participants want to be involved in the every day life and rehabilitation of their loved ones. The Learning Café method was used as a functional technique. The main ideas the participants brought up were peer support; communication between them and the care home; the role of the patient's named nurse in keeping contact; and the closeness and love towards the loved one. The participants felt it important to be a part of their loved one's life. There were 14 participants in the event.

The purpose and the aim of the thesis were realized; the participants' understanding of the importance of supporting their loved ones manifested in the conversations during the evening. In the future, Hoitokoti Peltola may want to look into the possibility of organizing peer support and improving flow of information from the care home to the friends and family of the patients.

## KEYWORDS:

Family and friends, mental health patient, involving, coping, sources of strength, empowerment, peer support.

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TOTEUTUS</b>	<b>8</b>
2.1 Tarkoitus ja tavoite	8
2.2 Toiminnallinen opinnäytetyö	8
2.3 Tiedonhaun suunnittelu ja toteutus	9
<b>3 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN OMAISTEN OSALLISTAMINEN</b>	<b>11</b>
3.1 Osallistaminen, osallistuminen, osallisuus käsitteinä	11
3.2 Omaiset mielenterveyskuntoutujan arjen ja kuntoutumisen tukena	11
<b>4 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN OMAISTEN JAKSAMINEN</b>	<b>14</b>
4.1 Voimavarat ja jaksaminen	14
4.2 Voimaantuminen prosessina	15
4.3 Omaisten tukeminen ja vertaistuki	16
<b>5 TOIMINNALLISEN ILTATAPAHTUMAN TOTEUTTAMINEN</b>	<b>17</b>
5.1 Hoitokoti Peltola Oy	17
5.2 PowerPoint havainnollistamismenetelmänä	18
5.3 Learning Café oppimismenetelmänä	19
5.4 Tapahtuman toteutus	20
5.4.1 PowerPoint-osuus	21
5.4.2 Learning Café -osuus	21
5.4.3 Palautteen keruu	24
<b>6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>26</b>
<b>7 POHDINTA</b>	<b>28</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>32</b>

## LIITTEET

Liite 1. Mainos.

Liite 2. Kutsu.

Liite 3. PowerPoint-diat.  
Liite 4. Learning Café -pöytien tuotokset.  
Liite 5. Palautelomake.

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Keskeiset painotukset Learning Caféssa.	24
Kuvio 2. Palautekyselyn tulokset väittämittäin.	25

# 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman (vuosille 2009 – 2015) loppuarvioinnissa (Kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpanon ohjausryhmä 2009 – 2015 2016, 27) ehdotetaan vuoteen 2020 saakka yhdeksi mielenterveys- ja päihdetyön painopisteeksi asiakkaan aseman vahvistamista. Tätä voidaan osaltaan toteuttaa luomalla omaisten huomioon ottaminen pysyväksi käytännöksi. Omaiset tulisi ottaa mukaan mielenterveys- ja päihdetyön suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.

Osallistaminen on yksi opinnäytetyön keskeisistä käsitteistä. Anderssonin (2008, 160) mukaan osallistaminen ja osallistuminen ovat hyvin läheisiä käsitteitä. Osallistuminen tapahtuu osallistamisen kautta. Osallistamalla voidaan siis oppia osallistumisen keinoja. Osallistuminen kuuluu jokaisen ihmisen elämään ja sitä tapahtuu yhteiskunnan eri tasoilla. Osallistaminen tapahtuu ennen osallistumista.

Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä. Sen aiheena on omaisten osallistaminen mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksikössä. Työssämme lähihoitajina sekä sairaanhoidon opinnoissamme on usein tullut vastaan tekstejä ja keskustelua, joiden mukaan mielenterveyskuntoutujien omaisten osallistuminen sairastuneen läheisensä kuntoutukseen ja elämään olisi tärkeää ja sitä tulisi kannustaa. Kokemuksemme mukaan tämä kuitenkin harvoin toteutuu niin hyvin kuin olisi mahdollista. Kiinnostavaa on myös, miten sote- eli sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteen ja palvelujen uudistus tulevaisuudessa vaikuttaa mielenterveystyöhön ja omaisten osallisuuteen siinä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää toiminnallinen iltatapahtuma Hoitokoti Peltola Oy:n asukkaiden omaisille, ja tavoitteena on, että omaiset ymmärtävät läheisensä tukemisen merkityksen osana tämän hyvinvointia ja kuntoutumista. Toiminnallinen osuus koostuu PowerPoint-esityksestä ja Learning Café -työpajatyöskentelystä. Toiminnallisessa osuudessa omaisten osallistaminen tapahtuu opinnäytetyön tekijöiden toimesta, ja kun omaiset saapuvat iltatapahtumaan he itse osallistuvat toimintaan.

Tässä työssä omaisiksi määritellään ne henkilöt, jotka kuntoutuja itse nimeää omaisikseen. Omaisia voivat olla perhe, sukulaiset tai ystävät. Kyseeseen ei tässä yhteydessä tule samassa hoitokodissa itsekkin asuva henkilö. Selvytyksen vuoksi

mielenterveyskuntoutujien omaisista puhuttaessa käytetään sanaa ”omainen” ja heidän läheisistään eli Hoitokoti Peltolan asukkaista puhuttaessa sanaa ”läheinen”.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TOTEUTUS

### 2.1 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää Hoitokoti Peltolan asukkaiden omaisille toiminnallinen iltatapahtuma. Tapahtumassa heräteltiin omaisten kiinnostusta sekä omaa jakamistaan että läheistensä hyvinvointia ja kuntoutumista kohtaan. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että omaiset ymmärtävät läheisensä tukemisen merkityksen osana tämän hyvinvointia ja kuntoutumista. Iltatapahtuman tuli siis olla tarpeeksi mielenkiintoinen, tunteita herättävä ja kaikin puolin informatiivinen, jotta tavoite saavutettaisiin.

Tavoitteena oli myös, että jatkossa omaisten kynnys yhteistyöhön Hoitokoti Peltolan kanssa madaltuu. Hoitokoti Peltolassa halutaankin tiivistää yhteistyötä asukkaiden omaisten kanssa. Siksi meitä pyydettiin opinnäytetyömme avulla kartoittamaan omaisten toiveita ja resursseja.

### 2.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi mahdollinen opinnäytetyön toteutustapa. Pääpiirteittäin se noudattelee samankaltaisia linjoja kuin tutkimuksellinen opinnäytetyö. Molemmissa esitellään tietoa, jolle opinnäytetyö pohjaa, käytetään erilaisia materiaaleja ja tiettyjä menetelmiä, työt etenevät samansuuntaisesti ja molemmissa tuloksena on jonkinlainen tuotos. Tutkimuksellisen opinnäytetyön tuotos on tutkimusraportti, mutta toiminnallisen opinnäytetyön tuotos voi olla esimerkiksi konkreettinen opas, malli tai prosessikuvaus näkyvästä toiminnasta. (Salonen 2013, 5 – 6, 13.) Se voi olla myös palvelu tai uusi toimintatapa (Metropolia 2012). Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitellaan siis esimerkiksi toiminnan ohjeistamista tai järjestämistä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9). Tuotos on ainutkertainen ja sitä määrittelee käytettävyys. Tutkimuksellisessa työssä tuloksen on puolestaan oltava luotettava ja uutta teoriaa luova. Kuten sanottua, molemmissa on kuitenkin runsaasti samanlaisia ja päällekkäisiä piirteitä, joten tarkkaa jakoa näiden välillä ei voida tehdä. (Salonen 2013, 13.)



Tutkimuksellista opinnäytetyötä tehdessään opiskelija saattaa toimia aivan yksin lähde- materiaalinsa parissa. Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen sen sijaan edellyttää lisäksi yhteistyötä erilaisten toimijoiden kanssa ja tyypillisesti mukana on ohjausorganisaatio. Työtä tehdäänkin vuorovaikutussuhteessa valitussa toimintaympäristössä. (Salonen 2013, 6, 13.) Työelämälähtöinen opinnäytetyö, jossa on lisäksi käytetty teorian tietoa tutkimuksellisella otteella, tukee opinnäytetyön tekijöiden ammatillista kasvua (Vilkkä & Airaksinen 2003, 10, 17).

Salonen (2013, 13, 16) kuvaa kaksi perusmallia, joita toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen prosessina voi noudattaa. Lineaarisisessa mallissa työ etenee vaihe vaiheelta eteenpäin ennalta laaditun suunnitelman mukaisesti. Kun halutaan ottaa huomioon enemmän muuttuvia tekijöitä, opinnäytetyön tekemiseen ja valmisteluun liittyvät elävät ihmiset sekä yhteisöllinen työskentelytapa, kuvataan työskentelymallia spiraaliseksi. Spiraalimallissa tunnustetaan, että suunnitelmaan tulee muutoksia ja tarkennuksia työn edetessä. Konstruktivistinen malli yhdistää lineaarisen ja spiraalimallin keskenään sillä siinä toiminta muodostaa kehiä, jolloin toiminnan arviointi johtaa aina uudestaan tehtävien perusteluun, organisointiin ja toteutukseen.

### 2.3 Tiedonhaun suunnittelu ja toteutus

Tiedonhakuja toteutettiin systemaattisella haulla tietokannoista. Suomenkielisiä julkaisuja etsittiin Julkari-tietokannasta, joka on Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan avoin julkaisuarkisto sekä Google Scholarista, joka on yleisesti käytetty tieteellisten julkaisujen hakupalvelu. Hakusanoina käytettiin: läheiset, mielenterveys, perheen merkitys, hoitotyö, osallistaminen, toiminnallinen opinnäytetyö, itsemääräämisoikeus, voimaantuminen, voimavarat ja jaksaminen.

Englanninkielisiä julkaisuja etsittiin tietokannasta Cinahl Complete, joka on terveystieteiden kokotekstitietokanta. Hakusanoina käytettiin engaging families, mental health, family oriented ja learning café. Tietokannasta Academic Search Elite haettiin hakusanoilla powerpoint presentation. Kyseinen tietokanta on monialainen kokoteksti- ja viitetietokanta.

Systemaattisen tiedonhaun lisäksi käytettiin manuaalista tiedonhakuja. Tietoa haettiin internetistä Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen ja Finlexin sivuilta. Tietyn kirjan tai Pro gradu -tutkielman löytämiseen käytettiin Finna-tiedonhakupalvelua ja TamPub-

tietokantaa, joka on Tampereen yliopiston sähköinen julkaisuarkisto. Lisäksi hyödynnettiin Turun kaupungin ja Turun ammattikorkeakoulun kirjastoja.

## 3 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN OMAISTEN OSALLISTAMINEN

### 3.1 Osallistaminen, osallistuminen, osallisuus käsitteinä

Demokratiapolitiikan mukaan yhteiskunnallisessa osallistumisessa on kyse ihmisten välisestä vuorovaikutuksellisesta toiminnasta. Tällöin osallistumisen tarkoituksena on kertoa tärkeitä asioita muille henkilöille. Osallistuminen voi olla aktiivista kannanottoa tai hiljaista mukana oloa. Osallistumiskertoja voi olla yksi tai osallistuminen voi olla jatkuvaa. Osallistumisesta esimerkkejä ovat muun muassa jäsenyys ja keskustelutilaisuudet. Osallistaminen eroaa osallistumisesta siten, että hallinto tai päätöksentekijät pyrkivät aktiivisesti saamaan kansalaisia osallistumaan. Tällöin aloitteentekijänä on hallinto eikä kansalainen itse. (Ministeriöiden demokratiaverkosto ym. 2010, 34.)

Osallistamiselle läheinen käsite on myös yhteissuunnittelu, jonka tavoitteena on osallistujien osallisuus. Yhteissuunnittelussa eri tahot käyttävät omaa asiantuntemustaan parhaan mahdollisen lopputuloksen aikaansaamiseksi. Yhteissuunnittelussa tärkeää on osallistujien vaikuttaminen, asiantuntijuus ja osallistuminen. (Salmikangas 2002, 94 – 95.)

Gretschel (2002, 50 – 51) kirjoittaa nuorten osallistumisesta ja heidän kansalaisuudestaan yhteiskunnassa. Hänen ajatuksensa ja määritelmänsä lienevät kuitenkin sovellettavissa monin osin myös aikuisiin. Gretschelin (2002, 50 – 51) mukaan onnistunut osallisuustoiminta johtaa siihen, että halutaan panostaa yhteisön kehittämiseen ja siitä halutaan ottaa vastuuta. Osallisuus on vuorovaikutuksellinen prosessi, jossa molemmat osapuolet oppivat, voimaantuvat ja valtautuvat.

### 3.2 Omaiset mielenterveyskuntoutujan arjen ja kuntoutumisen tukena

Miksi omaisten osallistumista läheisen mielenterveyskuntoutujan elämään ja kuntoutumiseen sitten voidaan pitää hyvänä ja tavoiteltavana asiana? Tulee pohtia, mikä vaikutus kuntoutujien elämään omaisten osallistumisella on. Lähtökohtana lienee luonnollista pitää mielenterveyskuntoutujien omaa kokemusta asiasta, sillä he itse toki ovat oman hyvinvointinsa asiantuntijoita. Onkin huomionarvoista muistaa, että ihminen on osa

lähiverkostoaan huolimatta siitä, millaisia heidän keskinäiset suhteensa ovat (Haarakan-  
gas 2011, 217). Lemola (2008, 12, 24 – 26) kirjoittaa kirjallisuuskatsauksessaan, että  
mielenterveyskuntoutujat tarvitsevat muun muassa yhteyttä toisiin ihmisiin ja sitä, että  
he saavat olla osa yhteisöä. Omaisilta he odottavat ymmärrystä. Lemola päätyi tutkimuk-  
sessaan kirjallisuuskatsaustaan myötäväiin tuloksiin, joiden mukaan kuntoutujat pitävät  
perheen osallistumista heidän arkeensa tärkeänä ja toivovat tältä osin yhteistyötä kun-  
toutustahon kanssa. Omaisilta voidaan saada ainakin apua, tukea ja voimaa. Toisaalta  
ihmissuhdepuolen murheet saattavat heijastua vointiin negatiivisesti.

Omaiset itse puolestaan tarvitsevat muun muassa tietoa, huolehtimisen jakamista,  
omien tarpeiden ja hyvinvoinnin turvaamista, toivoa ja arjen sujumista. He odottavat vuo-  
rovaikutusta ja yhteistyötä ammattilaisten kanssa. Heillä on kuitenkin usein kokemuksia  
siitä, että he ovat tulleet ammattilaisten taholta torjutuiksi ja huonosti kohdelluiksi, kun  
oman läheisen sairastuminen on ollut itselle vielä uusi ja traumaattinen asia. Tuleekin  
muistaa, että omaisten lähtökohta osallistumiseen on huoli ja välittäminen omasta lähei-  
sestään. (Lemola 2008, 12, 36, 38.) Paattimäen ym. (2015, 36) mukaan mielenterveys-  
kuntoutujien omaiset ovat kuormittuneita ja kokevat tuen puutetta ja ulkopuolisuutta lä-  
heistensä hoidosta. Projektissa Varhaistuen mallin kehittäminen omaistyössä havaittiin-  
kin, että yksilökeskeisen, asiakkaan tarkasteluun perustuvan hoidon sijaan nykyään tulisi  
tarkastella kokonaisuutta eli ottaa huomioon myös omaiset (Paattimäki ym. 2015, 4).  
Myös Nyman ja Stengård (2004, 93) suosittavat, että mielenterveysalan ammattilaisten  
ja omaisten välistä yhteistyötä tulee parantaa, sillä omaisten jättäminen ulkopuolelle po-  
tilaan hoidosta on yhteydessä omaisten kohonneeseen masennusrisktiin. Toisaalta osa  
omaisista kokee läheiseen kohdistuvan huolenpitotehtävän vaikuttavan positiivisesti  
omaan mielenterveyteensä (Nyman & Stengård 2004, 42).

Ammattilaisten ja omaisten yhteistyötä on mahdollista tehdä monessa erilaisessa muo-  
dossa ja monella erilaisella tavalla. Voidaan järjestää perhetapaamisia tai hoitotahot ja  
omaiset voivat olla yhteydessä puhelimitse. Omaisella tulee olla mahdollisuus olla yh-  
teydessä hoitotahoon, mutta tärkeää on myös, että hoitotaho, esimerkiksi omahoitaja,  
on yhteydessä omaisiin päin. Omaisilla tulisi olla tieto siitä, minne, keneen ja milloin he  
voivat olla yhteydessä, kun heillä on tarve keskustella hoitotahon kanssa. (Lemola 2008,  
25, 37.) Bradleyn & Greenin (2017, 195 – 199) tutkimuksessa läheistensä hoitoon osal-  
listuneet omaiset kokivat tullessa kuulluksi huolensa ja tunteidensa kanssa ja että hei-  
dän mielipiteensä otettiin jonkin verran huomioon. Usein ammattilaiset kuitenkin odottivat  
omaisen osallistumista sen sijaan, että itse aloitteellisesti kutsuivat heitä mukaan.

Tällöin oli vaarana, että vain valmiiksi aktiiviset ja hoitojärjestelmää tuntevat omaiset ikään kuin pääsivät mukaan osallistumaan. Hoitotahon aloitteellisuus omaisten kanssa tehtävässä yhteistyössä on tärkeää myös Paattimäen ym. (2015, 30) mukaan. He antavat esimerkin, jossa potilaan saamassa kutsukirjeessä pyydetään ottamaan läheinen mukaan vastaanotolle. Käytäntö lisäsi selvästi perhetapaamisten määrää.

Omaiset voivat myös osallistua mielenterveyskuntoutujan kanssa tehtävään kuntoutussuunnitelmaan ja sen toteutumisen arviointiin, jolloin suunnitelma toimii yhteisenä työvälineenä. Yhteistyössä hoitotahon kanssa omaiset voivat seurata läheisensä kuntoutumista ja huomaavat esimerkiksi, milloin tilanne huononee. Omaisten reagoinnista ja tuesta voi olla apua kaikille osapuolille. (Lemola 2008, 39, 41.) Omaiset ovatkin merkittävä tiedonlähde ja apu hoitohenkilökunnalle läheisen oireilun ymmärtämiseksi (Haarakangas 2011, 195 – 196). Samoilla linjoilla on myös Leinonen (2015, 48 – 49), jonka mukaan ammattitaitoisen hoitohenkilökunnan tulisi yhdistää potilaan hoidossa ammattilaisten, omaisten ja potilaan näkemykset.

Yksi edellytys omaisten osallistumiselle mielenterveyskuntoutujan arkeen ja kuntoutumiseen on luonnollisesti kuntoutujan oma suostumus. Mikäli kuntoutuja ei halua antaa omaiselleen tietoja itsestään, ei halua kuntouttavan tahon olevan yhteydessä omaisten kanssa tai ei itse halua olla yhteydessä omaistensa kanssa, hänen päätöstään on kunnioitettava jo lainkin puitteissa. (Esim. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785, 6 §.) Valviran (2015) mukaan itsemääräämisoikeus onkin sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate. Näissä tilanteissa, kuten kaikessa yhteydenpidossa omaisten kanssa sekä terveydenhuollon ja sosiaalialan työssä yleensä, ammattilaisia ohjaa myös salassapitovelvollisuus. Sen nojalla kuntoutujan tietoja ei saa luovuttaa kolmannelle osapuolelle ilman hänen suostumustaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785, §13.) Bradleyn ja Greenin (2017, 196) tutkimuksessa havaittiin, että toisinaan ammattilaiset saattavat estää omaisten osallistumista kuntoutujan hoitoon, koska ovat epävarmoja vaihtolovelvollisuuden toteutumisen perusteista. Tutkijat painottavat potilaan omaa suostumusta, jonka puitteissa toimitaan.

## 4 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN OMAISTEN JAKSAMINEN

### 4.1 Voimavarat ja jaksaminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2014) mukaan mielenterveys itsessään voidaan nähdä voimavarana. Mielenterveys nähdään osana kokonaisvaltaista hyvinvointia ja näin ollen osana terveyttä. Hyvään mielenterveyteen nähdään kuuluvan muun muassa hyvä itsetunto, elämänhallinnan tunne, kyky solmia tyydyttäviä sosiaalisia suhteita ja taito kohdata vastoinkäymisiä. Heiskasen ym. (2006, 19) mukaan mielenterveys auttaa jaksamaan, hyväksymään elämässä tapahtuvia muutoksia sekä ylläpitää toivoa ja luotamusta elämään.

Mielenterveyttä voidaan edistää yksilö-, yhteisö- ja rakenteiden tasolla. Yksilötasolla mielenterveyttä voidaan vahvistaa tukemalla itsetuntoa ja elämän hallintaa. Yhteisötasolla pyritään vahvistamaan sosiaalista tukea ja osallisuutta sekä lisäämään ympäristön viihtyisyyttä ja turvallisuutta. Rakenteiden tasolla mielenterveyttä voidaan edistää turvaamalla toimeentulo ja tekemällä yhteiskunnallisia päätöksiä, jotka vaikuttavat syrjinnän ja epätasa-arvon vähentymiseen. Mielenterveyden edistämisellä puolestaan tarkoitetaan toimintaa, jonka tavoitteena on vahvistavien ja suojaavien tekijöiden lisääminen yksilö-, yhteisö- ja rakenteiden tasolla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Erkon ja Hannukalan (2018, 31) mukaan mielenterveyden suoja- ja riskitekijät ovat sellaisia tekijöitä, jotka vahvistavat tai heikentävät hyvinvointiamme. Suojatekijät vahvistavat ja ovat hyväksi mielenterveydelle, kun taas riskitekijät heikentävät ja ovat haitaksi. Suoja- ja riskitekijät voivat liittyä esimerkiksi ihmiseen itseensä, yhteiskuntaan tai ulkoisiin olosuhteisiin. Suoja- ja riskitekijät jaetaan ulkoisiin ja sisäisiin tekijöihin. Sisäisiin suojatekijöihin kuuluvat esimerkiksi fyysinen terveys, itsetunto ja ongelmanratkaisutaidot. Ulkoisiin suojatekijöihin kuuluvat esimerkiksi elinympäristö, sosiaalinen tuki sekä toimeentulo. Sisäisiin riskitekijöihin kuuluvat esimerkiksi sairaudet, eristäytyminen ja sosiaalisten taitojen puute. Ulkoisiin riskitekijöihin kuuluvat esimerkiksi päihteet, köyhyys ja vähäinen hoiva lapsuudessa. Kaikilla ihmisillä on suoja- ja riskitekijöitä. Jokainen ihminen voi vahvistaa omia suojatekijöitään ja sitä kautta vahvistaa myös omaa hyvinvointiaan.

Heiskasen ym. (2006, 27) mukaan on tärkeää huolehtia niin psyykkisestä, fyysisestä, sosiaalisesta kuin henkisestäkin hyvinvoinnista. He mainitsevat useita konkreettisia esimerkkejä siitä, miten huolehtia omasta mielenterveydestä ja kuinka tukea muita. Näitä esimerkkejä ovat muun muassa arjen peruselementit kuten ravitseminen ja liikunta, mielihyvää tuottavien asioiden tekeminen, itselle sopivien rentoutusmuotojen kokeileminen, yhteyden pitäminen perheeseen ja ystäviin, läsnäolo, lupauksien pitäminen, avun tarjoaminen ja pyytäminen sekä toivon ja kiinnostuksen säilyttäminen elämään. Nyman ja Stengård (2004, 42, 48) mainitsevat voimavaroina tai selviytymiskeinoina lisäksi työn ja opiskelun, sairaudesta oppimisen ja toisesta huolehtimisen.

#### 4.2 Voimaantuminen prosessina

Useat omaiset ovat läheisensä tukena tämän sairastuessa psyykkisesti. Joskus tukemisesta kuitenkin tulee omaiselle pakonomainen tarve, joka kaventaa muuta elämää ja vie voimavaroja. (Huttunen 2017.) Omaisen on vaikea tukea läheistään voidessaan itse huolesti tai kantaessaan syyllisyyttä läheisensä sairastumisesta (Luodemäki ym. 2009, 28 - 29). Omaiset tarvitsevat tukea myös itse ja heidän on muistettava huolehtia omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan (Huttunen 2017). Omaisen usein peilaa itseään sairastuneeseen läheiseensä ja määrittää identiteettiään ja minuuttaan huomaamattaan sairastuneen läheisen kautta. Omaisen elää elämäänsä sairastuneen läheisen kautta ja unohtaa oman elämänsä, ikään kuin vahingossa. (Luodemäki ym. 2009, 28 - 29.)

Voimaantuminen voidaan kuvata prosessina, jossa minuus rakennetaan uudelleen. Prosessi alkaa oman jaksamisen tiedostamisesta ja rajojen asettamisesta. Rajojen asettaminen omalle jaksamiselle nähdään käännekohtana voimaantumisosessissa. Rajojen asettaminen onkin edellytys voimaantumiselle. Voimaantumisella tarkoitetaan oman elämänhallinnan tunteen palautumista ja sitä, että ihminen voi toimia itsenäisesti ja vapaasti omana itsenään. (Luodemäki ym. 2009, 28-29.) WHO (WHO Regional Office for Europe 2010, 1) määrittelee voimaantumisen ”empowerment” prosessiksi, joka kuuluu ihmisen kehittymiseen. Se merkitsee muun muassa vastuunottoa sekä itseluottamuksen ja itsekunnioituksen lisääntymistä ihmisen elämässä. Voimaantumisosessissa kuljetaan voimattomuuden tunteesta voimaantumiseen. Voimaantumisen kautta ihminen kykenee ottamaan osaa erilaisiin yhteisiin päätöksentekoprosesseihin. Luodemäen ym. (2009, 28-29) mukaan voimaantuminen lähtee omaisen omasta aloitteesta ja halusta muutokseen, hän haluaa voimaantua. Voimaantuminen lähtee siis itsestä, eikä toinen ihminen voi

toista voimaannuttaa. Vertaistuki ja työntekijöiden antama tuki ovat kuitenkin merkityksellisiä ja voivat edesauttaa voimaantumisprosessia etenemään ja omaista voimaantumaan.

#### 4.3 Omaisten tukeminen ja vertaistuki

Saadessaan tietoa läheisensä sairaudesta, sairauden luonteesta ja ennusteesta omainen kykenee myös ymmärtämään omaa suruaan paremmin. Omaiset odottavat läheisensä hoidolta paljon ja toivovat, että sairastunut paranee täysin annetun hoidon jälkeen (esimerkiksi sairaala- tai lääkehoito). Omaisen pettymys on valtava, mikäli läheisen tila ei ole muuttunut hoitajakson aikana, ja tieto siitä, että tila ei välttämättä tule jatkossakaan muuttumaan lisää pettymystä. Toiveet, pettymykset ja päättymätön suru kuluttavat omaisen voimavaroja, ja omaisille tulisikin järjestää tukea. Perhetapaamisia ja -terapiota järjestetään joillakin paikkakunnilla. Niistä saattaa olla apua joillekin omaisille. Monilla paikkakunnilla toimii omaisjärjestöjä, joihin omaisia voidaan ohjata ottamaan yhteyttä. (Huttunen 2017.)

Ammatillisen tuen lisäksi tukea voidaan järjestää vertaistuen muodossa. Ammatillinen tuki ja vertaistuki tukevat toisiaan. Vertaistuki on välitöntä tukitoimintaa, joka mahdollistaa kokemusten jakamisen. Vertaistuki mielletään yhdeksi tärkeimmistä tukitoiminnan muodoista. Se on vastavuoroista toimintaa omaisten välillä. Vain toinen vertainen voi todella ymmärtää toista vertaistaan. Vertaistuki pyrkii toiminnallaan viestimään, että omainen ei ole yksin ja muillakin on samankaltaisia tilanteita ja kokemuksia. (Luodemäki ym. 2009, 30-31.) Vertaistuki mainitaan tärkeänä myös Nymanin ja Stengårdin (2004, 93) tutkimuksessa.

Vertaistuen piiriin voi hakeutua FinFami-järjestön kautta. FinFami on mielenterveysomaisten keskusliitto, joka toimii mielenterveystuntoutujien omaisten ja omaishoitajien valtakunnallisena edunvalvojana ja asiantuntijaorganisaationa. Keskusliitto tekee työtä mielenterveysomaisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Keskusliiton lisäksi järjestöön kuuluu 17 alueellista yhdistystä ympäri Suomea. Paikallisyhdistykset tarjoavat mielenterveysomaisille tietoa, tukea ja neuvontaa. (FinFami n.d.)



## 5 TOIMINNALLISEN ILTATAPAHTUMAN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Hoitokoti Peltola Oy

Tätä lukua varten keskusteltiin Hoitokoti Peltola Oy:n vastaavan sairaanhoitajan Miia Roppola-Raitasen kanssa. Toinen opinnäytetyön tekijöistä, Helka Kähkönen, työskentelee yrityksessä lähihoitajana ja osa informaatiosta tuli häneltä. Tiedon paikkansapitävyys tarkistettiin vielä lopuksi vastaavalta sairaanhoitajalta.

Turkulainen Hoitokoti Peltola tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista mielenterveyskuntoutujille kodinomaisissa puitteissa. Hoitokodin arvoja ovat ihmisarvon kunnioittaminen, asiakaslähtöisyys ja turvallisuus. Hoidon lähtökohtana on jokaiselle asukkaalle henkilökohtaisesti räätälöity kuntoutussuunnitelma. (Hoitokoti Peltola Oy n.d.)

Hoitokodissa asuu hiukan vaihdellen 90 – 95 asukasta kahdessa ryhmäkodissa ja tavallisissa kerrostaloasunnoissa. Suurin osa asunnoista on samassa pihapiirissä, jossa sijaitsevat myös henkilökunnan toimisto ja muut tilat. Loput asunnoista sijaitsevat hoitokodin välittömässä läheisyydessä. Hoitokotiin tullaan asumaan Turun kaupungin sosiaalitoimen sopimuksella. Muuttoa edeltää usein psykiatrinen osastohoito tai kotona selviämisen haasteet. Edellytyksenä asumiselle on riittävä toimintakyky. Asukkaat ovat kaikenikäisiä aikuisia mielenterveyskuntoutujia. Suurella osalla heistä diagnoosina on skitsofrenia, mutta muitakin mielenterveyden häiriöitä esiintyy.

Hoitokodilla on huomattu, että osa asukkaiden omaisista haluaa olla runsaasti mukana läheistensä elämässä, hoidossa ja kuntoutumisessa. Osalla asukkaista ei omaisia joko ole tai he eivät halua ottaa osaa toimintaan kutsuista huolimatta. On myös asukkaita, jotka eivät itse halua olla yhteydessä omaisiinsa. Suurimmalla osalla kuitenkin on joku, jonka kanssa he pitävät yhteyttä, vaikka jostain syystä nämä omaiset eivät olisikaan yhteydessä hoitokodin henkilökunnan kanssa. Yhteyttä pidetään internetin ja puhelimen välityksellä sekä kirjeitse ja kyläilemällä puolin ja toisin. (Roppola-Raitanen, henkilökohtainen tiedonanto 22.10.2018.)

Viime vuosina hoitokodin asukkaiden ikärakenne on nuorentunut, ja tämän uuden sukupolven omaiset ovat olleet toisinaan hyvinkin kiinnostuneita ehkä juuri kotoa hoitokotiin muuttaneen nuorensa elämästä ja hänen hyvinvoinnistaan muuttuneessa tilanteessa.

Omaisten osallistuminen toteuttamissuunnitelmapalaveriin (entinen kuntoutussuunnitelma) tai hoitokokouksiin onkin hoitokodilla mahdollista; jälleen riippuen toki asukkaan suostumuksesta ja halusta. Jotkut omaiset osallistuvatkin palaveriin, toisille riittää ehkä se, että paikalla on esimerkiksi asukkaan edunvalvoja ikään kuin luotettuna henkilönä hoitohenkilökunnan lisäksi. (Roppola-Raitanen, henkilökohtainen tiedonanto 22.10.2018.)

Virallisempien palaverien lisäksi Hoitokoti Peltolassa järjestetään säännöllisesti joulunalusviikkoina puurojuhla sekä syksyisin omaistenpäivä, joihin omaiset ovat tervetulleita. Asukkailta pyydetään aina suostumus kutsua omaisia ja he valitsevat, keitä he haluavat kutsuttavan. Nämä tilaisuudet ovat vapaamuotoisia tilaisuuksia, joissa syödään hyvin ja esimerkiksi kuunnellaan musiikkia. Tärkeintä on kuitenkin omaisten paikalle tulo, joten merkittävänä osana juhlaa on keskustelu ja tutustuminen omaisten, asukkaiden ja henkilökunnan kesken. Samalla vahvistetaan kontaktia omaisten ja hoitokodin välillä. Hoitokoti osoittaa omaisten olevan tervetulleita osallistumaan ja ottamaan yhteyttä. Omaisia rohkaistaan ottamaan yhteyttä juhlien välilläkin. Jotkut soittavat omahoitajille, tulevat juttelemaan tai lähettävät terveisensä asukkaan välityksellä. Toiminnallisen osuuden toteutus pyrki vahvistamaan tätä yhteistyötä.

## 5.2 PowerPoint havainnollistamismenetelmänä

PowerPoint on Microsoftin tietokoneohjelma, jonka avulla luodaan visuaalisia dioja käytettäväksi suullisen esityksen tukena (Microsoft n.d.). Celian (Opetus- ja kulttuuriministeriön ohjauksessa toimiva saavutettavan julkaisemisen ja kirjallisuuden asiantuntijakeskus) Saavutettavasti-sivustolla annetaan ohjeita saavutettavan PowerPoint-esityksen luomisesta (Celia n.d. a). Saavutettava materiaali soveltuu kaikille ihmisille ja tarkoittaa verkkopalvelujen esteettömyyttä (Celia n.d. b).

PowerPoint-esityksessä on olennaista visuaalinen selkeys. Tämän vuoksi tekstin fonttikoko on valittava tarpeeksi suureksi ja jaettava tekstiä useaan diaan, jolloin jokainen dia pysyy helposti luettavana. Luettavuuteen vaikuttaa myös tekstin ja pohjan välinen kontrasti; esimerkiksi vaalea pohja ja musta teksti erottuvat hyvin toisistaan. Myös kaavioissa ja kuvissa värien on oltava tarpeeksi erilaiset eikä tekstiä tule olla kuvan päällä. Vaikka dioissa lukevatkin olennaiset asiat, samat asiat on puhuttava myös ääneen ja selitettävä kuvien sisältö, mikäli ne liittyvät olennaisesti asiaan. (Celia n.d. a.)

Nowak ym. (2016, 29) käyttävät tutkimuksessaan muokattua versiota Vandervelden (Basturk 2008 Nowakin ym. 2016 mukaan) PowerPoint-esitysten arvioimiseen kehittämästä työkalusta. Siinä kehoitetaan (Nowak ym. 2016, 30) ottamaan huomioon kohdeyleisö ja heidän etukäteistietämyksensä aiheesta sekä se, mitä heidän halutaan esityksestä oppivan. Työkalu neuvoo kertomaan tärkeimmät asiat lyhyesti esityksen alkupuolella ja käyttämään esityksessä muutakin aineistoa kuin PowerPoint-diat. Se muistuttaa myös perusasioista, kuten päivämäärän ja tekijöiden nimien mainitsemisesta. Loppuun merkitään vielä käytetty lähdeaineisto (Nowak ym. 2016, 31).

### 5.3 Learning Café oppimismenetelmänä

Learning Café eli oppimiskahvila on työpajatyöskentelyä, joka vaatii toimiakseen riittävän määrän osallistujia sekä ennalta hyvin valmistellut teemakokonaisuudet (Jääskeläinen ym. 2013, 12). Osallistujat jaetaan pienempiin ryhmiin, niin kutsuttuihin pöytäseurueisiin. Pöytäseurueet etenevät ryhmässä pöydästä toiseen ja pohtivat ideoita kunkin pöydän teemaan eli aiheeseen liittyen. Oppimiskahvilan ideana on ryhmässä keskittyä kunkin pöydän teemaan ja pyrkiä ideoimaan teemaan liittyen. Tämän yhteistyön kautta pyritään yhteiseen näkemykseen. (Blomqvist & Savolainen 2017.) Ennen työpajatyöskentelyn aloittamista kuhunkin pöytään valitaan puheenjohtaja eli niin kutsuttu kahvilanpitäjä. Hänen tehtävänä on pitää keskustelua yllä ja kertoa uudelle ryhmälle oman pöytänsä teemasta eli aiheesta. (Jääskeläinen ym. 2013, 12.)

Kahvilan pöydissä tarkoituksena on saada aikaiseksi keskustelua ja työstää ideoita teemoihin liittyen. Kahvilanpitäjä voi tarvittaessa ohjeistaa keskustelun etenemistä niin, että kaikki osallistujat saavat puheenvuoron. Keskustelun käynnistämiseksi jokaiseen pöytään on valittu valmiiksi virikkeellinen kysymys tai aihe teemaan liittyen. Ennalta määritellyn ajan kuluttua ryhmät vaihtavat seuraavaan pöytään. Ainoastaan kahvilanpitäjä jää omaan pöytänsä kertomaan seuraavalle ryhmälle pöydän teemasta. Lopuksi tarkoituksena on keskustella yhdessä kaikkien osallistujien kesken jokaisen teeman aiheesta ja jakaa näkemyksiä. (Blomqvist & Savolainen 2017.)

Oppimiskahvilaa varten tilaan, jossa työpajatyöskentely tapahtuu, tulee varata niin monta pöytää kuin teemojakin on. Pöydät kuvastavat kahvilan pöytiä, joissa ideointi tapahtuu. Pöydille varataan paperia, post-it-lappuja sekä tusseja. Tarkoituksena on, että pöytäseurueet kirjoittavat ideoitaan ja ajatuksiaan ylös papereihin myöhempää ryhmäkeskustelua varten. Lopuksi jokainen kahvilanpitäjä kertoo oman pöytänsä aiheen sekä

lopputuloksen kahvilan pöytiin kirjoitetuista papereista ja lapuista. (Blomqvist & Savolainen 2017.)

#### 5.4 Tapahtuman toteutus

Opinnäytetyön suunnitelma esiteltiin Hoitokoti Peltolan esimiehelle ja opinnäytetyön ohjaajalle. Suunnitelma hyväksyttiin ja allekirjoitettiin toimeksiantosopimus. Tapahtuman ajankohdaksi sovittiin 15.2.2019 klo 17.15 – 19.00.

Kaikilta tavoitetuilta hoitokodin asukkailta pyydettiin suullinen lupa kutsua tapahtumaan heidän valitsemansa omainen tai omaiset (korkeintaan kaksi henkilöä). Asukkailla oli myös mahdollisuus kieltäytyä kutsumasta yhtään omaista. Hoitokodin kaikkien neljän yksikön ilmoitustauluille laitettiin vielä mainos (liite 1) tapahtumasta herättelemään asukkaiden kiinnostusta kutsua omaisiaan tapahtumaan. Joulun alla hoitokoti järjesti puurojuhlan, jossa vapaaehtoinen hoitokodin hoitaja jakoi tietoa tulevasta tapahtumasta. Samalla hän jakoi kutsuja (liite 2) tapahtumaan omaisille. Hoitokoti mainosti tapahtumaa myös Facebook-sivullaan.

Tammikuun alussa kutsut postitettiin lopuille asukkaan valitsemille omaisille. Kirjeessä kerrottiin lyhyesti illan teemasta, aikataulusta ja siitä, että tapahtuma on osa opinnäytetyötä. Tulijoita pyydettiin ilmoittautumaan puhelimitse hoitokodin puhelimeen tai vaihtoehtoisesti sähköpostitse toiselle opinnäytetyön tekijöistä tammikuun loppuun mennessä. Näin saatiin etukäteen tieto osallistujamäärästä.

Hoitokoti rahoitti iltatapahtuman kustannukset. Näitä olivat kutsujen tulostus ja postitus sekä palautekyselyjen tulostus. Hoitokoti tarjosi osallistujille kahvit ja leivonnaiset sekä mahdollisuuden osallistua tapahtuman lopuksi arvontaan, jossa palkintona oli hoitokodin jalkahoitajan tekemä jalkahoito. Learning Café -osuuteen tarvittavat kynät ja paperit saatiin käyttöön hoitokodilta.

Tapahtumailtana saavuimme hoitokodille hyvissä ajoin keittämään kahvia, järjestämään tilaa esityskuntoon ja huolehtimaan käytännön asioista. Aloitimme tapahtuman, kun osallistujat olivat saapuneet, ottaneet kahvia ja löytäneet istumapaikat. Esittäydyimme ja toivotimme osallistujat tervetulleiksi. Kerroimme illan kulusta ja kertosimme, että tapahtuma olisi osa opinnäytetyötämme. Muistutimme, että olemme vaitiolovelvollisia esille tulevista henkilökohtaisista asioista ja esimerkiksi osallistujien nimistä. Ilmoittautuneita oli 18, joista kaksi oli perunut tulonsa. Lopulta tapahtumaan saapui 14 omaista.

#### 5.4.1 PowerPoint-osuus

Ensimmäisen osuuden teemana oli mielenterveyskuntoutujan omaisen jaksaminen ja voimavarat. Osuudessa heräteltiin keskustelua aiheesta ja apuna käytettiin PowerPoint-dioja (liite 3), jotka oli työstetty iltaa varten. Lisäksi luettiin aiheeseen liittyvä Martta Torkolan runo Unikuvat (Nyman & Stengård 2004, 53) ja mielenterveyskuntoutujan omaisen lyhyt kertomus (Nyman & Stengård 2004, 46). Osuus oli kestoltaan noin kaksikymmentä minuuttia.

Aloitimme kysymällä, miksi osallistujien mielestä on tärkeää olla mukana läheistensä arjessa ja hoidossa. He vastasivat, että on normaalia olla mukana perheenjäsenen elämässä. Lisäksi läsnäolo lievittää yksinäisyyttä puolin ja toisin. Myös rakkaus nostettiin esiin tärkeänä asiana. Myöhemmin keskustelua herätti kysymys yhteistyöstä hoitokodin ja omaisten välillä. Suurin osa omaisista oli sitä mieltä, että hoitajien kanssa puhelinasiointi on sujunut hyvin ja hoitajilla on ollut aikaa keskusteluun. Omaiset kuitenkin toivoivat hoitokodilta aktiivisempaa roolia yhteyden pitämisessä. Moni heistä myös haluaisi osallistua esimerkiksi mielenterveyskuntoutujan toteuttamissuunnitelmapalaveriin ja lääkärikäynteihin.

Kartoitimme osallistujien tietoa mahdollisuudesta vertaistukeen mielenterveyskuntoutujan omaisena. Pieni osa kertoi tuntevansa Mielenterveysomaisten keskusliitto FinFamin toiminnan, mutta toisilla ei ollut kokemusta vertaistukitoiminnasta. Jaoimmekin tapahtuman lopuksi esitteitä FinFamin toiminnasta.

#### 5.4.2 Learning Café -osuus

Tapahtuman toiminnallinen osuus toteutettiin Learning Café -mallin mukaisesti. Teemana oli omaisten osallistuminen mielenterveyskuntoutujan hoidossa ja tukemisessa. Learning Café -pisteitä oli neljä ja jokaisessa pisteessä viivytettiin 5 – 7 minuuttia. Osallistujia kannustettiin ideoimaan ja heittelemään vilttejäkin ajatuksia itseään sensuroimatta. Näin heräteltiin osallistujien luovuutta ja pyrittiin luomaan turvallinen ilmapiiri itseilmaisuuksiin. Tarkoituksena oli saada aikaan keskustelua ja osallistujille kerrottiin, että kaikki mielipiteet ovat tässä vaiheessa hyviä ja sallittuja. Ideat ja ajatukset vietiin hoitokodin johdolle. Lopuksi aiheiden yhteenvedolle ja keskustelulle oli vielä puolisen tuntia aikaa.

Seuraavassa käsitellään Learning Café -pöytien tuotokset (liite 4) ja yhteenvedot. Väliotokset on nimetty pöytien kysymysten mukaan. Tuotokset on jäsennetty sellaiseen muotoon, että toimeksiantajan on helppo hyödyntää niitä jatkossa. Lopuksi tärkeimmät omaisten esiin nostamat painotukset on koottu yhteen (kuvio 1).

### **Ideoita omaan jaksamiseen – Mitä keinoja sinulla on tällä hetkellä ja mitä keinoja voisi olla?**

Ensimmäisessä pöydässä pohdittiin omaa jaksamista. Tärkeäksi voimavaraksi nostettiin vertaistuen mahdollisuus. Omaa jaksamista helpottaa sekin, että hyväksyy läheisensä sairastumisen. Moni kertoi helpotuksen tunteesta, kun päävastuu läheisen hoidosta on siirtynyt hoitokodille. Omaiset kokevat tarvitsevansa myös omaa aikaa. Muina keinoina jaksamiseensa omaiset listasivat liikunnan, käsityöt, pelit, sanaristikot, lukemisen, ihmisuhteiden ylläpidon, elokuvien katselun, ikoninmaalauksen, lintubongauksen ja luonnon.

Yhteydenpidon tärkeys hoitokodin ja omaisten välillä nousi tässäkin kohtaa esiin. Omaiset korostivat hyvää suhdetta hoitohenkilökunnan kanssa; esimerkkinä mainittiin omaisille ilmoittaminen, jos jotain vakavaa tapahtuu. Omaiset toivoivat hoitokodin järjestävän jatkossakin iltatapahtuman kaltaista toimintaa ja omaisten keskustelutilaisuuksia.

### **Toiveita ja ideoita yhteistyöstä hoitokodin kanssa – Miten parantaisit yhteistyötä hoitokodin kanssa ja mitä toivoisit hoitokodilta?**

Omaiset nostivat omahoitajan suureen rooliin yhteistyön ylläpitämisessä. He ehdottivat, että omahoitaja raportoisi omaisille säännöllisesti asukkaan kuulumisista. Hoitajalla voisi olla puhelinaika, jolloin omaiset voisivat tarvittaessa olla yhteydessä kiireettä. Omaiset toivoisivat myös enemmän yhteydenottoja hoitokodin puolelta sekä osallistua järjestettäviin hoitokokouksiin ja lääkärikäynneille. Toiveena oli myös, että heitä muistutettaisiin tulevista lääkäriajoista, jotta he voisivat osallistua vastaanotolle. Osallistujien mielestä olisi hyvä, jos hoitokodilla kävisi säännöllisesti psykiatrian erikoislääkäri.

Omaisista tuntui pahalta se, että osassa hoitokodin juhlista paikalla ovat vain ne asukkaat, joilla on omaisia. Heidän mielestään mukavia olisivat juhlat, joissa paikalla olisivat niin kaikki asukkaat kuin omaiset ja hoitajatkin. He ehdottivat lisäksi ryhmätapaamisia, joissa tavattaisiin omahoitajaryhmittäin asukkaiden, omaisten ja omahoitajan kesken.

Tapaamisissa kerrottaisiin asukkaiden kuulumisia. Toivomuksena oli, että tapahtumat järjestettäisiin iltaisin tai viikonloppuna, jolloin työssäkäyvätkin omaiset pääsisivät parhaiten osallistumaan.

Lisäkommenteina aiheen ulkopuolelta omaiset toivoivat, että omahoitaja aktivoisi asukkaita osallistumaan hoitokodin toimintoihin nykyistä enemmän. Osa toivoi hoitokodin järjestävän enemmän aktiviteetteja sekä asukkaille että omaisille. Toiset omaiset olivat kuitenkin sitä mieltä, että aktiviteetteja asukkaille on riittävästi. Omaisten toiveena oli myös yöhoitajien lisääminen. Tällöin sairastapauksissa olisi öisinkin hoitajan mahdollista lähteä asukkaan mukaan päivystykseen tarvittaessa. Päivystykseen lähdöstä tulisi aina ilmoittaa omaisille.

### **Miten osallistut läheisesi arkeen ja hoitoon tällä hetkellä? Miten tulevaisuudessa haluaisit osallistua läheisesi arkeen ja hoitoon?**

Omaiset kertoivat, että he vierailevat läheistensä luona, sillä he haluavat olla lähiomaisia ja osoittaa rakkautta läheisiään kohtaan. He pitävät yhteyttä läheisiinsä myös muilla tavoin ja kannustavat ja tukevat heitä. Osallistujille yhteydenpito on itsestäänselvyys. Yhteydenpitoa helpottaa hoitokodin hyvä sijainti. Konkreettisenä ehdotuksena osallistujat mainitsivat isä – tytär, äiti – poika, tai vastaavat, -tapahtumat.

Omaiset nostivat uudelleen esille tiedonkulun sujuvuuden molempiin suuntiin. Tärkeäksi koettiin, että omaista kuunnellaan aidosti. Vaikka omaiset haluavat osallistua läheistensä hoitoon, he ilmaisivat jälleen huojennustaan siitä, että hoitovastuu läheisestä on hoitokodilla.

### **Miksi haluat olla mukana läheisesi arjessa ja hoidossa?**

Suurimmaksi motiiviksi läheisen arjessa ja hoidossa mukana olemiselle kuvautui läheisestä välittäminen. Läheinen on tärkeä ja hänelle halutaan osoittaa rakkautta ja ilahduttaa häntä. Läheistä halutaan ymmärtää ja saada hänelle aikaan turvallinen olo. Yhteydenpidon ansiosta yksinäisyyden tunne lievittyy puolin ja toisin.

Omaiset kokivat yhteistyön sujuvan paremmin, kun he ovat tekemisissä läheistensä kanssa. Epäselväksi jäi, keiden välistä yhteistyötä tässä pääosin tarkoitettiin. He

haluavat tukea läheistään sekä henkisesti että taloudellisesti ja luoda läheiselle uskoa tulevaisuuteen.



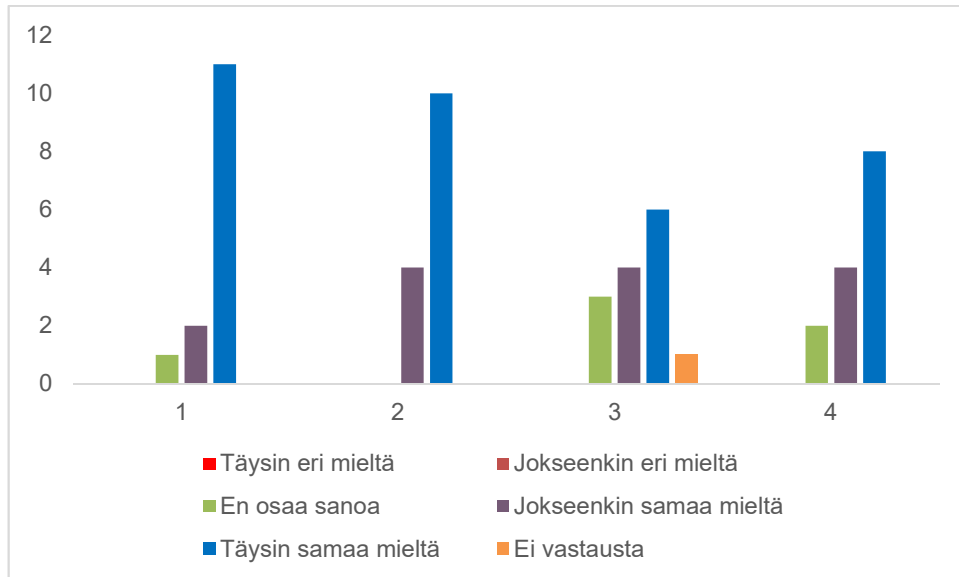
Kuvio 1. Keskeiset painotukset Learning Caféssa.

#### 5.4.3 Palautteen keruu

Palautelomakkeella (liite 5) kerättiin tietoa iltatoiminnan onnistumisesta ja sen informaatiivisuudesta. Palautelomake jaettiin kaikille osallistujille toiminnan lopussa. Palaute annettiin anonyymisti. Lomakkeessa oli neljä väittämää, joiden vastausvaihtoehdot olivat strukturoituja Likert-asteikolla (1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = en osaa sanoa, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä). Viides kohta oli avoin kysymys. Vastaajia oli 14.

Ensimmäisestä väittämästä ”Tapahtumasta oli minulle hyötyä.” 11 vastaajaa oli täysin samaa mieltä, kaksi oli jokseenkin samaa mieltä ja yksi vastasi, ettei osaa sanoa. Toisesta väittämästä ”Tapahtuma oli onnistunut.” kymmenen vastaajaa oli täysin samaa mieltä ja neljä oli jokseenkin samaa mieltä. Kolmannesta väittämästä ”Jatkossa haluaisin osallistua enemmän läheiseni kuntoutumiseen.” täysin samaa mieltä oli kuusi vastaajaa, jokseenkin samaa mieltä oli neljä vastaajaa, kolme vastaajaa ei osannut sanoa ja yksi jätti vastaamatta väitteeseen. Neljäs väite oli ”Sain uutta tietoa omien voimavarojeni ja jaksamiseni vahvistamisesta.” Tästä kahdeksan vastaajaa oli täysin samaa mieltä, neljä oli jokseenkin samaa mieltä ja kaksi ei osannut sanoa. (Kuvio 2.)





Kuvio 2. Palautekyselyn tulokset väittämittäin.

Eniten hajontaa vastauksissa syntyi kolmannen väittämän ”Jatkossa haluaisin osallistua enemmän läheiseni kuntoutumiseen.” kohdalla. Tähän voi olla useita mahdollisia syitä. Ilmeisesti tapahtumaan osallistuneet omaiset osallistuvat muutoinkin paljon läheisensä kuntoutumiseen. Täten osa saattaa kokea, että osallistuu jo nyt tarpeeksi eikä koe tarpeelliseksi osallistua enempää. Väitteen käsite kuntoutuminen saattoi myös olla vastaajille sisällöltään epäselvä. Moni ei välttämättä miellä läheisen arkeen osallistumista osaksi hänen kuntoutumistaan. Kuitenkin suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että haluaisi jatkossa osallistua enemmän läheisensä kuntoutumiseen.

Avoin kysymys oli ”Mitä muuta haluaisit sanoa?” Vastauksissa kiiteltiin illan järjestämisestä ja toivottiin lisää samankaltaista toimintaa. Vastaajat kiittivät myös Hoitokoti Peltolan henkilökuntaa. Yhteistyötä toivottiin kuitenkin lisää. Vertaistuen mainittiin toteutuneen hyvin illan aikana ja tunnelma oli kannustanut avautumaan. Kuusi jätti tähän kysymyksen vastaamatta.

”Kiitos illasta, lisää vastaavia juttuja!”

”Tilaisuus hyvin hoidettu. Vertaistuki toteutui illan aikana hyvin. Tunnelma kannusti avautumaan.”

## 6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyössä noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Tällaisia tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja ovat muun muassa rehellisyys, tarkkuus, huolellisuus ja avoimuus (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Näitä perusajatuksia sovellettiin myös opinnäytetyön tiedonhaussa ja tiedon arvioimisessa. Opinnäytetyössä käytettiin laajalti mahdollisimman ajantasaista tietoa. Mukaan valittiin kuitenkin muutama vanhempikin lähde, sillä ne olivat hyödyllisiä opinnäytetyön kannalta. Samalla pyrittiin lähteiden luotettavuuteen käyttämällä tutkimuksia ja tekstejä tunnetuista lähteistä ja tutkijoilta. Tämä vahvistaa opinnäytetyön validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetilla tarkoitetaan pätevyyttä, reliabiliteetilla puolestaan tarkoitetaan tutkimustulosten pysyvyyttä (Kananen 2012, 164).

Iltatapahtuman toteutus on perusteltu käyttäen teorialähteitä, jotka on merkitty viitteisiin ja lähdeluetteloon Turun ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti. Tällainen muiden tutkijoiden kunnioittaminen kuuluu osaltaan hyvän tieteellisen käytännön periaatteisiin (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Luotettavuuden perusedellytys on tarkka dokumentaatio. On kuvattava yksityiskohtaisesti kaikki prosessin vaiheet, valinnat, menetelmät ja tulokset niin, että ulkopuolinen lukija kykenee arvioimaan työn oikeellisuutta. (Kananen 2012, 164 – 165.) Opinnäytetyössä kuvattiin teoria ja toteutus mahdollisimman tarkasti. Tällä pyrittiin toteutuksen siirrettävyyteen. Kananen (2012, 175) mukaan siirrettävyys mahdollistaa tulosten soveltamisen vastaavanlaisiin tutkimuksiin. Opinnäytetyössä esitellyllä konseptilla mielenterveyskuntoutujien omaisten osallistamisen voidaan arvioida onnistuvan muissakin samankaltaisissa ympäristöissä. Huomioon on otettava kuitenkin, että ihmisten mielipiteet eri paikoissa ja tilanteissa luonnollisesti vaihtelevat, joten iltatapahtumassa kerätyt mielipiteet saattavat olla jonkin verran erilaisia.

Itsemääräämisoikeus kuuluu terveydenhuollon eettisiin periaatteisiin (Keistinen 2006, 20). Hoitokodin asukkaiden ja omaisten itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin prosessissa. Asukkailta kysyttiin suullinen lupa omaisten kutsumiseen iltatapahtumaan. Heillä oli myös oikeus kieltää omaistensa kutsuminen. Iltatapahtumaan osallistuminen oli vapaaehtoista. Omaisia informoitiin siitä, että iltatapahtuma oli osa opinnäytetyötä ja tapahtumassa kerättyä tietoa käytettäisiin raportissa sekä siitä, että Hoitokoti Peltola tulee hyödyntämään raportin tietoja omassa toiminnassaan. Informointi tehtiin kirjallisesti

kutsukirjeissä sekä suullisesti iltatapahtuman yhteydessä. Osallistujien henkilötietoja ei kerätty. Osallistujille kerrottiin, mistä he löytävät valmiin raportin sen valmistuttua. Terveystieteiden eettisiin periaatteisiin kuuluu myös hyvän tekeminen ja pahan välttäminen (Keistinen 2006, 20). Opinnäytetyössä toimittiin periaatteen mukaisesti, sillä työn tuotos pyrki tuottamaan hyötyä sekä hoitokodin asukkaille että omaisille ja hoitokodin toiminnalle.

Palautelomakkeen avulla kerättiin tietoa iltatapahtuman onnistumisesta. Vaikka lomake oli nimetön, aineisto hävitettiin tietosuojajätteen mukana. Jalkahoidon arvontalipukkeet hävitettiin. Salassapitovelvollisuuden vuoksi tapahtumassa puhuttiin mielenterveyskuntoutujista yleisellä tasolla eikä hoitokodin asukkaita yksilöity. Myös laki velvoittaa salaamaan hoitokodin asukkaisiin liittyvät asiat (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, 17 §). Opinnäytetyöraportissa ei mainita osallistujien nimiä tai muita tietoja niin, että ne olisivat tunnistettavissa. Iltatapahtumassa korostettiin vaitiolovelvollisuutta myös osallistujille.

Iltatapahtumaan osallistujien määrä vaikuttaa opinnäytetyön tulosten luotettavuuteen. Osallistujia oli 14, joten Learning Café -menetelmällä ja palautekyselyllä kerätty tieto on pienen joukon mielipide. Tieto on sitä luotettavampaa ja yleistettävämpää, mitä enemmän tutkimuksessa on osallistujia. Opinnäytetyössä kyse onkin enemmänkin kvalitatiivisesta tapaustutkimuksesta kuin suurten joukkojen kvantitatiivisesta tutkimuksesta. Vaikka osallistujamäärä oli melko pieni, tapahtumasta saadun tutkimuksellisen tiedon hyöty saattaa olla suuri hoitokodin asukkaille ja heidän omaisilleen.

Opinnäytetyötä varten tehtiin toimeksiantosopimus Hoitokoti Peltola Oy:n kanssa. Tämä noudattaa ammattikorkeakoulun käytäntöä. Sopimus sitoo osapuolet asianmukaiseen menettelyyn.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyön aiheena oli mielenterveyskuntoutujien omaisten osallistaminen. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaan asemaa voidaan vahvistaa huomioimalla heidän omaisensa hoitotyössä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 27). Omaisten mukaan ottaminen onkin hyvä alku kohti asiakaslähtöisempää mielenterveystyötä. Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena työnä, joten osallistaminen pystyttiin toteuttamaan käytännössä ja siitä saatiin välitön tuotos. Tuotos kuvaa näkyvää toimintaa, on ainutkertainen ja jatkossa käytettävissä oleva, kuten Salonen (2013, 5 – 6, 13) kuvaa toiminnallisen opinnäytetyön tuotosta.

Osallistamisen aloitteentekijänä ei toimi kansalainen itse, vaan sen tekee hallinto (Ministeriöiden demokratiaverkoston ym. 2010, 34). Mikäli yleistetään ja oletetaan, että osallistaminen ei ole itsestä riippuvainen ilmiö ja, että se tapahtuu aina jonkun muun aloitteesta, voidaan todeta, että mielenterveyskuntoutujan omaisten osallistamisessa on kyse jonkun toisen tekemästä aloitteesta osallistaa mielenterveyskuntoutujan omaisen. Mielenterveyskuntoutuja on usein jonkin organisaation asiakas, esimerkiksi tässä tapauksessa mielenterveyskuntoutuja on Hoitokoti Peltolan asiakas. Näin ollen asiakkaan omaisen osallistamisen tulisi jatkossa tapahtua hoitokodin toimesta. Tässä työssä opinnäytetyön tekijät toimivat aloitteentekijöinä osallistaakseen omaisia.

Opinnäytetyön aikana selkeni, että vaikka omaisten osallistumista pidettäisiin tärkeänä, on vaikea löytää tietoa siitä, miksi se on tärkeää tai että perustuuko ajatus tutkittuun tietoon. Tiedonhaku olikin haastavaa, sillä vaikka monista tietokannoista tuloksia tuli jopa tuhansia, suurin osa ei vastannut työn tarkoitusta. Usein omaisia käsittelevät tutkimukset koskivat lapsiperheitä ja vanhempien osallistumista lasten hoitoon. Tietoa omaisten osallistumisesta aikuisen mielenterveyskuntoutujan hoitoon ja tukemiseen löytyi melko niukasti. Myös osallistamisen määrittäminen osoittautui haastavaksi, koska tieto oli sirpaloitunutta ja käsitteli paljolti johtamista. Opinnäytetyössä esiteltiin teoreettisen tiedon lisäksi konkreettista, käytännönläheistä ja sovellettavaa tietoa. Tiedosta lienee hyötyä omaisille, mielenterveyskuntoutujille sekä Hoitokoti Peltolalle. Tieto vietiin heille toiminnallisen työn tuotoksen sekä loppuraportin avulla.

Tässä opinnäytetyössä ohjausorganisaatio oli siis Hoitokoti Peltola ja työn aikana toimittiin vuorovaikutuksessa hoitokodin työntekijöiden, asukkaiden ja asukkaiden omaisten kanssa. Näin olleen opinnäytetyö täyttää Salosen (2013, 6, 13) kriteerin ohjausorganisaation ja muiden toimijoiden mukana olosta toiminnallisessa opinnäytetyössä.

Opinnäytetyöprosessin aikana tekijöillä oli selkeä käsitys vaiheista, joiden mukaan haluttiin edetä ja joiden avulla edettiin tavoitteen määrittelystä suunnittelun ja toteutuksen kautta prosessin päättämiseen ja arviointiin, kuten Salonen (2013, 15) kuvaa opinnäytetyön lineaarista mallia. Nämä lineaariset vaiheet antoivat työlle suuret linjat, vaikka niiden sisällä edettiin spiraalimaisesti. Spiraalimallin mukaisesti työtä refleктоitiin ja arvioitiin ohjausorganisaation ja toisaalta opinnäytetyön ohjaajan sekä opinnäytetyön tekijöiden kesken. Salosen (2013, 16) esittämä konstruktivistinen malli yhdistää lineaarisen ja spiraalimallin keskenään. Siten opinnäytetyöprosessi näyttäytyikin juuri konstruktivistisena.

Iltaa tapahtumaa varten perehdyttiin erilaisiin pedagogisiin menetelmiin sekä osallistaviin toiminnallisiin menetelmiin. Niistä tapahtumaan valittiin Learning Café -oppimismenetelmä sekä PowerPoint-havainnollistamismenetelmä. PowerPoint-menetelmä valittiin iltatapahtumaan, koska sen tiedettiin sopivan hyvin luentotyypin osuuden tueksi. Esityksen ulkoasua varten perehdyttiin Celian (n.d. a) ja Nowakin ym. (2016, 29 – 31) ohjeisiin PowerPoint-esityksen tekemisestä saavutettavaksi ja selkeäksi. Esityksen tuli olla selkeä, jotta osallistujien olisi sitä mahdollisimman helppo seurata. Diapohja valittiin miellyttäväksi, tasapainottamaan vakavaa aihetta ja tukemaan voimavaroalähtöistä ajattelua.

Tapahtuma toteutettiin Hoitokoti Peltolan ruoka- ja juhlasalissa. Käytettävissä oli valkoinen kangas ja projektori, joiden avulla PowerPoint-esityksen esittäminen yleisölle onnistui hyvin. Esitykseen käytettiin kannettavaa tietokonetta, joka yhdistettiin projektoriin. Tekniikan toimivuutta oli kokeiltu hyvissä ajoin, jolloin kaikki sujui suunnitelman mukaisesti osallistujien tultua paikalle.

PowerPoint-osuuden aiheeksi valikoitui omaisten jaksaminen, sillä hyvinvoivat omaiset jaksavat olla tekemisissä sairastavan läheisensä kanssa. Kuten kaikille ihmisille, myös mielenterveyskuntoutujien omaisille on tärkeää panostaa mielenterveyden suojaajatekijöihin. Tähän pyrittiin antamaan eväitä opinnäytetyön toiminnallisessa osuudessa. Mikäli tiedostamme mielenterveytemme suoja- ja riskitekijät, voimme pyrkiä vahvistamaan suojaajatekijöitä ja karsimaan riskitekijöitä parantaaksemme hyvinvointiamme. Emme kuitenkaan voi vaikuttaa esimerkiksi asuinympäristömme turvallisuuteen, perimäämme tai biologisiin tekijöihin. Voimme vaikuttaa fyysiseen ja henkiseen terveyteemme ja liikkua päivittäin pitäen kuntoa yllä sekä vaalia perhe- ja ystävyys-suhteitamme. Voimme tietoisesti tehdä valintoja, jotka parantavat hyvinvointiamme.

Learning Café valittiin osallistamisen menetelmäksi, koska se oli opinnäytetyön tekijöille ennestään tuttu ja toimivaksi havaittu. Menetelmä tukee oppimista ja tiedonkeruuta. Learning Café -työskentely tuottaa ideoita ja vilkasta keskustelua (Blomqvist & Savolainen 2017). Työskentelytapa toimikin hyvin ja keskustelua syntyi runsaasti. Tapahtuman toiminnallinen osuus on hyvä esimerkki yhteissuunnittelusta, jossa osallistujien osallisuus toteutui. Yhteissuunnittelusta osallisuuden lähikäsitteenä kirjoittaa Salmikangas (2002, 94 - 95), jonka mukaan yhteissuunnittelussa osallistujat pääsevät vaikuttamaan ja käyttämään omaa asiantuntemustaan.

Iltatapahtumassa nousi esiin omaisten kaipuu vertaistukeen, yhteydenpidon ja tiedonkulun tärkeys, omahoitajan rooli yhteydenpidossa sekä läheisyys ja rakkaus läheistä kohtaan. Myös Nyman ja Stengård (2004, 93) painottavat tutkimuksessaan vertaistuen merkitystä sekä ammattilaisten ja omaisten välisen yhteistyön parantamisen tärkeyttä. Samoin Paattimäki ym. (2015, 30) parantaisivat omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä. Yleisten teemojen lisäksi syntyi herkästi keskustelua omaisten henkilökohtaisesta tilanteesta ja omista läheisistä, joten vertaistuellinen elementti täyttyi tapahtumankin aikana. Omaiset kertoivat lisäksi helpotuksen tunteesta, jota he kokevat, kun hoitovastuu läheisestä on siirtynyt hoitokodille. Leinonen (2015, 41) kuvaa tutkimuksessaan samaa ilmiötä. Vaikuttaa siltä, että mielenterveyskuntoutujien omaisilla on siis hyvin samankaltaisia kokemuksia ajasta ja paikasta riippumatta.

Palautelomakkeen vastauksista ja illan aikana saadusta suullisesta palautteesta voidaan päätellä, että tapahtumasta oli hyötyä kaikille osallistujille ja he pitivät tapahtumaa onnistuneena. He saivat myös uutta tietoa voimavarojensa ja jaksamisensa vahvistamisesta. Tapahtuma oli siis kaikin puolin onnistunut ja opinnäytetyön tarkoitus tapahtuman järjestämisestä toteutui. Myös opinnäytetyön tavoite toteutui, sillä illan aikana käydystä keskustelusta kävi hyvin ilmi omaisten ymmärrys läheistensä tukemisen merkityksestä. Tapahtuma herätti selvästi kiinnostusta omaisissa, ja toiveena onkin, että he uskaltavat jatkoksa sitoutumaan hoitokodin toimintaan. Omaiset, jotka sitoutuvat hoitokodin toimintaan, pystyvät todennäköisesti olemaan paremmin tukena läheistensä kuntoutumisprosessissa. Iltatapahtuman avulla vahvistettiin omaisten ja hoitokodin välistä yhteistyötä, mikä olikin opinnäytetyön jatkotavoitteena.

Opinnäytetyön tuotoksen perusteella ehdotetaan, että jatkossa Hoitokoti Peltola toimii aloitteentekijänä omaisiin päin ja kiinnittää huomiota yhteydenpitoon omaisten ja hoitokodin välillä. Esimerkkinä tästä mainittakoon omaisten aktiivinen kutsuminen toteuttamissuunnitelmapalavereihin ja hoitokokouksiin, toki asukkaan suostumuksella.

Omaisten toiveiden mukaisesti omahoitaja voisi olla useammin puhelinyhteydessä läheisen kuulumisien merkeissä. Vertaistuen toteuttamista voisi myös harkita; olisiko esimerkiksi omaisten yhteinen kahvihetki kerran kuukaudessa mahdollinen?

## LÄHTEET

Andersson, J. 2008. Vammala. Lasten ja nuorten kunta. Lasten ja nuorten osallisuus päätöksenteossa. Teoksessa A. Gretschel & T. Killakoski (toim.) Lasten ja nuorten kunta. 2008. 2. muuttumaton painos. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto 2007. 158 – 173.

Basturk, R. 2008. Applying the many-facet Rasch model to evaluate PowerPoint presentation performance in higher education. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 33(4), 431 - 444. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=14c8826f-ff4e-48a7-b674-67400523118b%40sdc-v-sessmgr01>.

Blomqvist, B. & Savolainen H. 2017. Learning cafe eli oppimiskahvila. Innokylä. Viitattu 24.10.2018. <https://www.innokyla.fi/web/malli2825539/toimintamalli>.

Bradley, E. & Green, D. 2017. Involved, inputting or informing: "Shared" decision making in adult mental health care. Original research paper. *Health Expectations* 2018. 21, 192 – 200. Viitattu 7.10.2018. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=9ba1602e-bb83-498a-8687-283f38126a15%40sdc-v-sessmgr01>.

Celia (n.d.) a. PowerPoint. Viitattu 31.10.2018. <https://www.saavutettavasti.fi/saavutettavat-tiedostot/powerpoint/>.

Celia (n.d.) b. Tietoa saavutettavuudesta. Viitattu 31.10.2018. <https://www.saavutettavasti.fi/tietoa-saavutettavuudesta/>.

Erkko, A. & Hannukkala, M. 2018. Mielenterveys voimaksi -käsikirja nuorisotyön ammattilaisille. 5. uudistettu painos. Lahti: Painotalo Plus Digital Oy.

FinFami (n.d.). FinFami – järjestö mielenterveysomaisten asialla. Viitattu 30.11.18. <https://finfami.fi>.

Gretschel, A. 2002. Kunnallisen nuorten osallisuusympäristön perustaminen. Teoksessa A. Gretschel (toim.) Lapset, nuoret ja aikuiset toimijoina. Artikkeleita osallisuudesta. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu. Suomen kuntaliitto, 48 – 62.

Haarakangas, K. 2011. Voimistava läsnäolo. Mielen tiet lapsuudesta vanhuuteen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Heiskanen, T.; Salonen, K. & Sassi, P. 2006. Mielenterveyden ensiapukirja. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.

Hoitokoti Peltola Oy (n.d.). Internetsivut. Viitattu 16.10.2018. [hoitokotipeltola.fi](http://hoitokotipeltola.fi).

Huttunen, M. O. 2017. Omaiset ja psyykkisesti sairastunut. Lääkkeet mielenhoidossa. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 3.11.18. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lam00008](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00008).

Jääskeläinen, T.; Kautto, P. & Similä, J. 2013. Menetelmiä ja tietolähteitä politiikkatoimien vaikutusten arviointiin. Ympäristöministeriön raportteja 16/2013. Helsinki: Ympäristöministeriö. Viitattu 24.10.18. [file:///C:/Users/lindf/Downloads/YMra16\\_2013%20Menetelmi%C3%A4%20ja%20tietol%C3%A4hteit%C3%A4%20politiikkatoimien%20vaikutusten%20arviointiin\\_FINAL.pdf](file:///C:/Users/lindf/Downloads/YMra16_2013%20Menetelmi%C3%A4%20ja%20tietol%C3%A4hteit%C3%A4%20politiikkatoimien%20vaikutusten%20arviointiin_FINAL.pdf).

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 134. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.



Kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpanon ohjausryhmä 2009 - 2015. 2016. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Suunnitelman loppuarviointi ja ohjausryhmän ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016: 3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 31.10.2018. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74820/1004164MIELENTERVEYS\\_\\_JA\\_P\\_IHDESUUNNI1487308985.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74820/1004164MIELENTERVEYS__JA_P_IHDESUUNNI1487308985.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Annettu Helsingissä 17. 8. 1992. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994/559. Annettu Helsingissä 28.6.1994. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L3P17>.

Leinonen, R. 2015. Omaisten kokemuksia läheisen psykiatrisesta sairaalahoidosta. Pro gradu -tutkielma. Sosiaalityö. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 8.3.2019. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98324/GRADU-1451565783.pdf?sequence=1>.

Lemola, L. 2008. Yhdessä eteenpäin. Kotona asuvien psykoosisairaudesta kanssa elävien mielenterveyskuntoutujien ja heidän läheistensä kokemukset tuen saannista. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 7.10.2018. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78797/gradu02372.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Luodemäki, S.; Ray, K. & Hirstiö-Snellman, P. (toim.) 2009. Arjessa mukana, omaistyön käsikirja. Helsinki: Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry.

Metropolia 2012. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Viitattu 24.10.2018. <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>.

Microsoft (n.d.). What is PowerPoint? Viitattu 31.10.2018. <https://products.office.com/en-us/what-is-powerpoint>.

Ministeriöiden demokratiaverkosto; Aalto-Matturi, S. & Wilhelmsson, N. 2010. Demokratiapolitiikan suuntaviivat. Mietintöjä ja lausuntoja 14/2010. Oikeusministeriö. Viitattu 25.10.18. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/76229/omml\\_14\\_2010\\_demokratiapolitiikan\\_suuntaviivat.\\_wilhelmsson.\\_191s.\\_8046\\_\\_kt.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/76229/omml_14_2010_demokratiapolitiikan_suuntaviivat._wilhelmsson._191s._8046__kt.pdf?sequence=1).

Nowak, M. K.; Speakman, E. & Sayers, P. 2016. Evaluating PowerPoint Presentations: A Retrospective Study. Examining Educational Barriers and Strategies. (National League for Nursing). Jan/Feb2016, Vol. 37 Issue 1, 28 - 31. Viitattu 31.10.2018. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=9b3279f2-80c3-4002-be9f-a91c70e42db7%40sessionmgr4010>.

Nyman, M. & Stengård, E. 2004. Mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointi. Helsinki: Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry.

Paattimäki, H.; Huhtala, O.; Joutsiluoma, J.; Lampinen, S.; Ojanen, P.; Penttilä, P. & Nordling, E. 2015. Omaistyön hyvät käytännöt mielenterveys- ja päihdetyössä. Varhaistuen mallin kehittäminen omaistyössä –projektin (2010 – 2014) loppuraportti. Työpaperi 32/2015. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 7.10.2018. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129590/URN\\_ISBN\\_978-952-302-580-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129590/URN_ISBN_978-952-302-580-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Salmikangas, A-K. 2002. Osallisuutta yhdistysten kautta. Teoksessa A. Gretschel (toim.) Lapset, nuoret ja aikuiset toimijoina. Artikkeleita osallisuudesta. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu. Suomen kuntaliitto, 90 – 106.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 31.10.2018. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Mielen terveyden edistäminen. Viitattu 4.11.18. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 6.11.2018. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Keistinen, T. 2006. Hoidon, tarinoiden ja teknokratian kohtaaminen eettisissä arvoissa. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) 2002 – 2006. Eettisyyttä terveydenhuoltoon II. ETENE-julkaisuja 17. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 8.3.2019. <https://etene.fi/documents/1429646/1559078/ETENE-julkaisuja+17+Eettisyytta%CC%88+terveydenhuoltoon+II.+Valtakunnallinen+terveydenhuollon+eettinen+neuvottelukunta+%28ETENE%29+2002-2006.pdf/bbf9e871-0f52-46ab-b590-59306f1d4358/ETENE-julkaisuja+17+Eettisyytta%CC%88+terveydenhuoltoon+II.+Valtakunnallinen+terveydenhuollon+eettinen+neuvottelukunta+%28ETENE%29+2002-2006.pdf.pdf>.

Valvira 2015. Potilaan itsemääräämisoikeus. Viitattu 19.2.2019. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaramisoikeus>.

Vilka, A. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

WHO Regional Office for Europe 2010. User empowerment in mental health – a statement by the WHO Regional Office for Europe. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe. Viitattu: 8.3.2019. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/113834/E93430.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/113834/E93430.pdf).

## Liite 1: Mainos

# Omaisten iltatapahtuma

Turun AMK:n opiskelijoiden järjestämä iltatapahtuma  
asukkaiden omaisille.

Aiheina: jaksaminen ja asukkaiden tukeminen.

Ilmoita Helkalle joulukuun mennessä 1 – 2  
omaistasi, jotka haluat kutsua!

**Paikka: Hoitokoti Peltolan ruokasali**

**Ajankohta: Helmikuu 2019**

**Kahvitarjoilu ja arvonta!**



## Liite 2: Kutsu



# Kutsu omaisten iltatapahtumaan Hoitokoti Peltolaan 15.2.2019

Tapahtuma järjestetään hoitokodin ruokasalissa ja se alkaa klo 17.15 ja päättyy klo 19.00.

Tapahtuma on suunnattu Hoitokoti Peltolan asukkaiden omaisille.

Illan aiheet:

- Miten itse jaksan arjessa? Mitkä ovat voimavarani?
- Miten tuen läheistäni?

Tapahtuman avulla pyrimme kartoittamaan teidän toiveitanne ja voimavarojanne läheistenne tukemiseen liittyen. Lisäksi tavoitteena on Hoitokoti Peltolan ja asukkaiden omaisten yhteistyön vahvistaminen. Tule mukaan ideoimaan!

Tapahtumaan sisältyy kahvitarjoilu sekä arvonta osallistujien kesken!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Turun ammattikorkeakoulussa. Järjestämme iltatapahtuman osana opinnäytetyötämme. Raportoimme tapahtumasta opinnäytetyössämme siten, ettei osallistujia voi tunnistaa siitä.

Ilmoittautumiset Hoitokoti Peltolan puhelinnumeroon 02-2753525, oman läheisen kautta tai sähköpostiosoitteeseen [jenni.lindfors@edu.turkuamk.fi](mailto:jenni.lindfors@edu.turkuamk.fi) tammikuun loppuun mennessä.

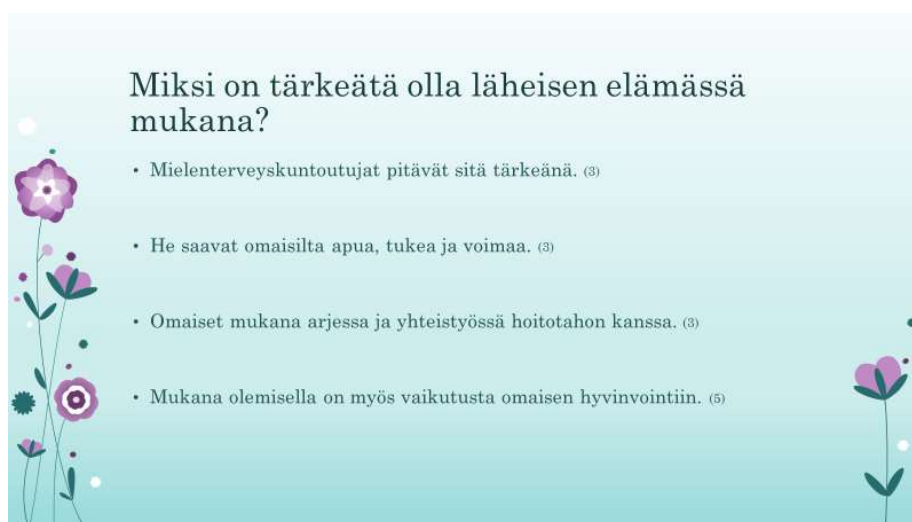
Mikäli sinulla on jotain kysyttävää, voit myös ottaa yhteyttä sähköpostitse.

**Tervetuloa osallistumaan!**

Ystävällisin terveisin,  
Helka Kähkönen ja Jenni Lindfors



## Liite 3: PowerPoint-diat



## Jaksaminen

- Omaiset tarvitsevat tukea myös itse ja heidän on muistettava huolehtia omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan. (2)
- On vaikea tukea läheistään, jos voi itse huonosti. (4)
- Tärkeää on rajojen asettaminen omalle jaksamiselle. (4)
- Voimaantumisen:  
Prosessi, joka lähtee itsestä. Ihminen tiedostaa omat rajat ja jaksamisen, ja on valmis muutokseen. Elämäntilanteen tunne palautuu. (4)

## Voimavarat

- Toisesta huolehtiminen. (5)
- Vertaistuki. (4)
- Tiedon hankkiminen sairaudesta. (5)
- Arki, uni ja lepo. (1)
- Työ tai opiskelu. (5)
- Ruokavalio ja liikunta. (1)
- Itselle sopivien rentoutusmuotojen kokeileminen. (1)
- Sellaisien asioiden tekeminen, jotka tuottavat mielihyvää (käsityöt, musiikki, tanssi, lukeminen tai kirjoittaminen). (1)

## Voimavarat (jatkuu)

- Kyläily, älä eristäydy.
- Yhteyden pitäminen perheeseen ja ystäviin.
- Kuulumisien kysely.
- Lupauksien pitäminen.
- Tarjoa apua äläkä epäröi myös pyytää sitä.
- Kuuntele ja kuule, läsnäolon vaikutus.
- Harrastukset.
- Säilytä kiinnostus elämään äläkä unohda toivoa. (1)

## Unikuvat – Martta Torkkola

Ilta piti tiukasti aamun kädestä  
kiinni  
Suon haltijatar keräsi yön  
usvanauhoja koppaansa

Olin kahlannut unteni yössä  
pimeään  
suon yli.  
Seuranani mustan korpin havisevat  
siivet,  
kiiltomadot, lyhtynsä kadottaneet

Selässäni reppu, johon oli ahdettu  
eiminen: eletty, tehty, itketty,  
naurettu,  
suruvaipan siipi, tuuleen kirjoitetut  
unelmat, totuuden musta laatikko.

Näitä kannoin repussani yli yön,  
Kohti aamua.

Aamun rannalla avasin reppuni.  
Mitä jos heittäisin turhat  
kantamukset  
kohtalon järveen, aaltojen syyliin?  
Jatkaisin uuteen päivään, vailla  
ei-lisen taakkoja!  
Reppu huolista tyhjänä,  
kasvot päin aurinkoa, hiuksissa  
etelätuulen laulu.

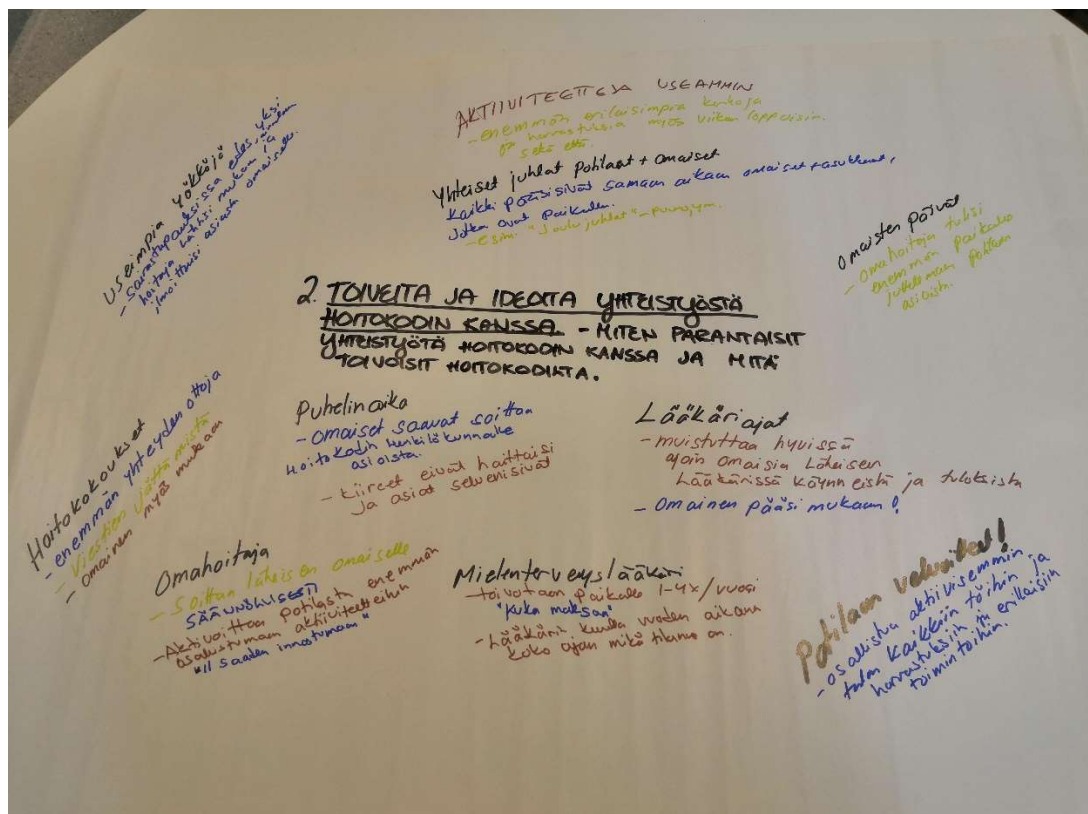
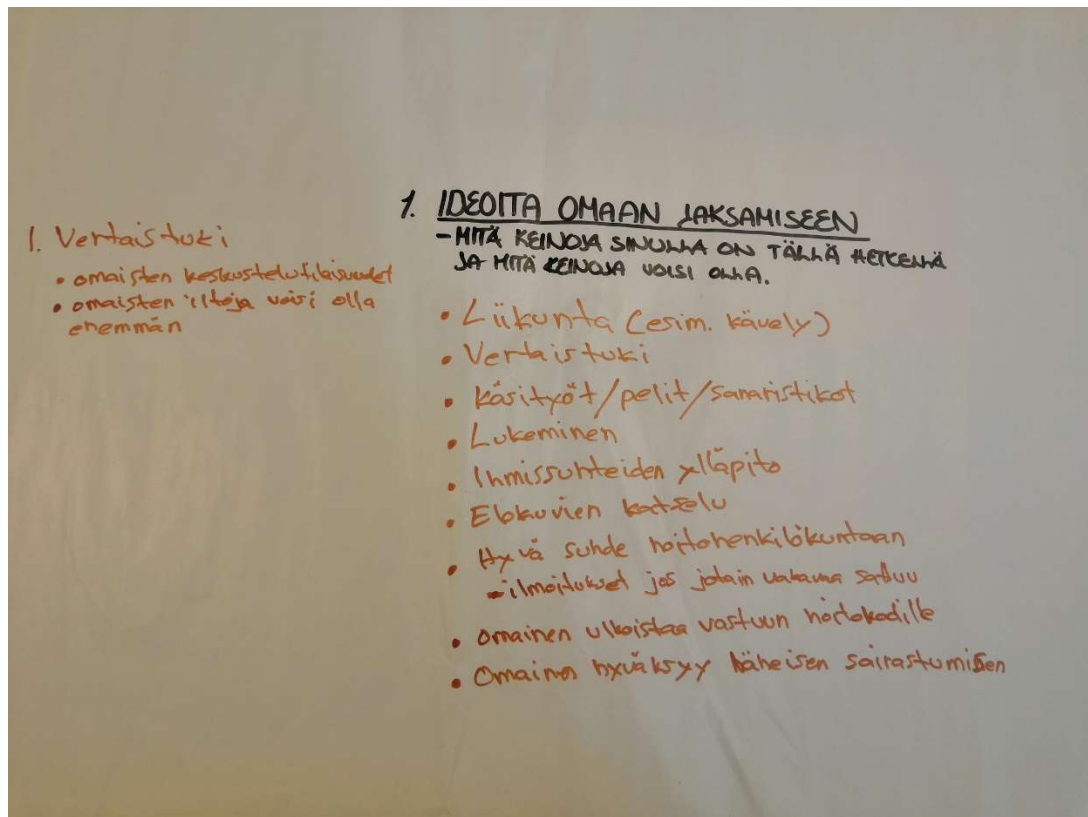
Olalleni laskeutui painava käsi  
Läheiseni.  
Kantaisitko minun reppuani  
tänään?

(5)

## Lähteet:

- Heiskanen, T.; Salonen, K. & Sassi, P. 2006. Mielenterveyden ensiapukirja. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura. (1)
- Huttunen, M. O. 2017. Omaiset ja psyykkisesti sairastunut. Lääkkeet mielenhoidossa. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 3.11.18. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lam00008](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00008). (2)
- Lemola, L. 2008. Yhdessä eteenpäin. Kotona asuvien psykoosisairauden kanssa elävien mielenterveyskuntoutujien ja heidän läheistensä kokemukset tuen saannista. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 7.10.2018. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78797/gradu02372.pdf?sequence=1&isAllOwed=y>. (3)
- Luodemäki, S.; Ray, K. & Hirstiö-Snellman, P. (toim.) 2009. Arjessa mukana, omaistyön käsikirja. Helsinki: Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry. (4)
- Nyman, M. & Stengård, E. 2004. Mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointi. Helsinki: Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry. (5)

## Liite 4: Learning Café -pöytien tuotokset





### 3. MITEN OSALLISTUT LÄHEISESI ARKEEN JA HOITOON TÄLLÄ HEIKELLÄ, ENTÄ MITEN TUULEVAISUUDESSA HALUUSIT OSALLISUVA LÄHEI- SESI ARKEEN JA HOITOON?

kannustaminen, käy omaistensa kotona  
haluan olla lähiomainen ja rakastaa  
huolehtivaa kun vastuu siirtynyt hoitokodille  
hoitokodin sijainti hyvä  
Tiedonkulku molempiin suuntiin  
kuunnellaan oikeasti omaista  
Isän ja tyttären päivä,

- Yhteistyö  
- Tukeminen

### 4. MIKSI HALUAT OLLA MUKANA LÄHEISESI ARJESSA JA HOIHOSSA?

- yhteistyö sujuu
- läheisellä omaisten tuki
- läheisesti välittäminen
- läheisen ilahduttaminen
- läheistä ymmärtäminen ja saa tuntea omiselta
- läheisellä turvallinen olo
- rakkauden antaminen ja osoittaminen
- yksinäisyys
- läheinen on tärkeä
- läheiselle luoda uskoa tulevaisuuteen
- taloudellinen tuki

## Liite 5: Palautelomake

### PALAUTEKYSELY

- 1 = Täysin eri mieltä.  
2 = Jokseenkin eri mieltä.  
3 = En osaa sanoa.  
4 = Jokseenkin samaa mieltä.  
5 = Täysin samaa mieltä.

#### 1. Tapahtumasta oli minulle hyötyä.

Täysin eri mieltä.  1  2  3  4  5 Täysin samaa mieltä.

#### 2. Tapahtuma oli onnistunut.

Täysin eri mieltä.  1  2  3  4  5 Täysin samaa mieltä.

#### 3. Jatkossa haluaisin osallistua enemmän läheiseni kuntoutumiseen.

Täysin eri mieltä.  1  2  3  4  5 Täysin samaa mieltä.

#### 4. Sain uutta tietoa omien voimavarojeni ja jaksamiseni vahvistamisesta.

Täysin eri mieltä.  1  2  3  4  5 Täysin samaa mieltä.

#### 5. Mitä muuta haluaisit sanoa?