



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

OLLI RINTAMÄKI

Virkistyspäivä Jokilinnan miesasuk- kaille

HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMA
2020

Tekijä Rintamäki, Olli	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Toukokuu 2020
	Sivumäärä 18 sivua 2 liitettä	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Virkistyspäivä Jokilinnan miesasukkaille		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja AMK		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää Jokilinnan asumisyksikön miehille suunniteltu virkistyspäivä, joka edistäisi osallisuutta ja jonka tavoitteena oli yhteisöllisyyden tukeminen miesasukkaiden keskuudessa. Jokilinna on kuntoutuskoti mielenterveyskuntoutujille lähellä Euran keskustaa. Virkistyspäivä toteutettiin asiakaslähtöisen hoitotyön näkökulmasta ja toteutustapana oli projektityö. Omana tavoitteena oli oppia projektin järjestämistä koskevia asioita ja tehdä virkistyspäivästä mahdollisimman myönteinen kokemus kaikille osallistujille.</p> <p>Opinnäytetyö koostui teoriatietoon pohjautuvasta kirjallisesta osuudesta sekä virkistyspäivän raporttiosuudesta. Työn teoriaosuudessa tarkastellaan mielenterveys- viitekehystä ja sen yhteydessä olevia käsitteitä, sekä toiminnallisten ryhmien tärkeyttä mielenterveyskuntoutuksen muotona. Toiminnallinen osuus koostui virkistyspäivän suunnittelusta, toteutumisesta ja arvioinnista.</p> <p>Virkistyspäivä toteutettiin Euran urheilutalolla. Ohjelmassa oli keilausta ja yhteinen ruokailu. Virkistyspäivästä pyydettiin osallistujilta kirjallista palautetta. Palaute päivästä oli positiivista ja se tukee myös opinnäytetyöntekijän näkemystä mielenterveyskuntoutujien aktivoimisesta vastaavanlaisen toimintaan tulevaisuudessa. Jatkossa toiminnallista osuutta voidaan hyödyntää erilaisten virkistyspäivien suunnittelussa.</p>		
Asiasanat mielenterveystyö, mielenterveyskuntoutus, yhteisöllisyys, virkistystoiminta		

<p>Author Rintamäki, Olli</p>	<p>Type of Publication Bachelor's thesis</p>	<p>Date May 2020</p>
	<p>Number of pages 18 pages 2 appendices</p>	<p>Language of publication: Finnish</p>
<p>Title of publication</p>		
<p>Recreational day for the men of Jokilinna</p>		
<p>Degree programme in Nursing</p>		
<p>Abstract</p> <p>The purpose of the thesis was to organize a recreational day for men in the Jokilinna Housing Unit, which would promote inclusion and aimed at supporting communality spirit among male residents. Jokilinna is a rehabilitation home for mental health rehabilitators near the center of Eura. The recreational day was implemented from the perspective of customer-oriented nursing and the implementation method was project work. My own goal was to learn about the organization of the project and to make the recreational day as positive an experience as possible for all participants.</p> <p>The thesis consisted of a written part based on theoretical information and a report part of the recreation day. The theoretical part of the thesis examines the mental health frame of reference and related concepts, as well as the importance of functional groups as a form of mental health rehabilitation. The functional part consisted of the planning, implementation, and evaluation of the recreation day.</p> <p>The recreational day was held at Eura Sports Hall. The program included bowling and communal dining. Written feedback was requested from participants. The feedback from the day was positive and it also supports the Thesis Worker's view on activating mental health rehabilitators for similar activities in the future. In the future, the functional part can be utilized in the planning of various recreation days.</p>		
<p>Key words</p>		
<p>mental health work, mental health rehabilitation, communality, recreational activities</p>		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 PROJEKTIN MÄÄRITTELY, TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ	6
2.1 Virkistystoiminta.....	6
2.2 Asiakas- ja potilaslähtöinen hoitotyön näkökulma	7
2.3 Kohdeympäristö	8
3 MIELENTERVEYS JA MIELENTERVEYSTYÖ	9
3.1 Mielenterveyden häiriöt	9
3.2 Toipumisorientaatio	10
3.3 Positiivinen mielenterveys	10
3.4 Mielenterveyskuntoutus ja -kuntoutuja.....	11
3.5 Osallisuus	11
3.6 Yhteisö ja yhteisöllisyys	12
4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	14
5 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN	15
5.1 Resurssit ja riskit.....	15
5.2 Tiedonhaku.....	16
5.3 Projektin arviointi ja päättäminen	16
6 POHDINTA	18
LÄHTEET	
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Kansanterveyden tila on muuttunut viime vuosikymmeninä. Väestön fyysinen terveys ja elinajanodote ovat parantuneet, mutta mielenterveydessä samanlaista positiivista kehitystä ei ole tapahtunut. Mielenterveyden häiriöt, päihdehäiriöt mukaan lukien ovat isoja kansanterveydellisiä haasteita. Jopa puolella väestöstä on jokin mielenterveyden häiriö jossain vaiheessa elämää, ja lähes puolet työkyvyttömyyseläkkeistä aiheutuu mielenterveyden häiriöistä. (Kosloff, Larivaara, Rotko & Vormaa 2020, 11.)

Sosiaali- ja terveysministeriön strategiassa (2011) Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 linjataan, että sosiaalisesti kestävä yhteiskunta kohtelee kaikkia jäseniään yhdenvertaisesti, vahvistaa osallisuutta ja yhteisöllisyyttä, tukee terveyttä ja toimintakykyä sekä antaa tarvittavan turvan ja palvelut. ”Mielekäs tekeminen ja kokemus osallisuudesta yhteisössä tunnustetaan mielenterveyden osatekijäksi.” (Kosloff ym. 2020, 20.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää Jokilinnan asumisyksikön miehille suunniteltu virkistyspäivä, joka edistäisi osallisuutta ja jonka tavoitteena oli tukea yhteisöllisyyttä asukkaiden keskuudessa. Jokilinna on kuntoutuskoti mielenterveyskuntoutujille lähellä Euran keskustaa.

Omana tavoitteena oli oppia projektin järjestämistä koskevia asioita ja tehdä virkistyspäivästä mahdollisimman positiivinen kokemus kaikille osallistujille. Virkistyspäivä toteutettiin asiakaslähtöisen hoitotyön näkökulmasta ja toteutustapana oli projektityö.

Opinnäytetyö koostuu teoriatietoon pohjautuvasta kirjallisesta osuudesta sekä virkistyspäivän raporttiosuudesta. Työn teoriaosuudessa tarkastellaan mielenterveys- viitekehystä ja sen yhteydessä olevia käsitteitä, sekä toiminnallisten ryhmien tärkeyttä mielenterveyskuntoutuksen muotona. Toiminnallinen osuus koostui virkistyspäivän suunnittelusta, toteutumisesta ja arvioinnista.

2 PROJEKTIN MÄÄRITTELY, TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ

Paasivaara, Suhonen ja Nikkilä (2008 9,10) toteavat kirjassaan, että omaehtoisella projektilla tarkoitetaan työyhteisön oman toiminnan kehittämistarpeesta nousevaa projektia. Omista tarpeista nousevat projektit ovat usein arjen toimintaan läheisesti liittyviä, jolloin ne ovat helposti perusteltavissa. Ruuskan (2006, 25) mukaan projektilla on selkeä tavoite ja se on rajattu yhteydessä aikaan ja resursseihin. Projekti eli hanke on aikataulutettu ja kestäviin tuloksiin pyrkivä lopputulos (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 25).

2.1 Virkistystoiminta

Yhdessä tekeminen on tavoitteellista toimintaa, jonka tehtävänä on tukea yhteistyösuhdetta ja asiakkaan vointia. Tekeminen tuo asiakkaalle mielihyvää ja antaa onnistumisen kokemuksia. Muiden seurassa oleminen parantaa sosiaalisia taitoja. Toiminnalliset ryhmät ovat kuntoutuksessa keskeinen toimintatapa. Niitä ovat esimerkiksi erilaiset liikunta-, kuntosali-, uimahalli- ja keilausryhmät. (Hämäläinen, Kanerva, Kujanen & Schubert & Seuri 2017 159, 209.)

Useissa toiminnallisissa opinnäytetöissä korostuu, että virkistystoiminta ja virkistyminen ovat asioita, joista ihminen kokee piristävänsä ja voimaantuvansa. Virkistystoimintaan liittyy yleensä aktiviteettia. Projektiluonteisia opinnäytetöitä, joissa aiheena on ollut virkistyspäivän järjestäminen, on tehty useita. Junnilan (2011) järjestämässä projektissa tarkoituksena oli kehittää hoitokoti Matinkartanon mielenterveyskuntoutujien keskustelu- ja virikeryhmiä niin, että asukkaat itse osallistuivat sisällön kehittämiseen. Lähdeoja ja Mäkitalo (2013) järjestivät toimintapäivän Lappikodin mielenterveyskuntoutujille, jonka tarkoituksena oli edistää asukkaiden kuntoutusta ja viihtymistä. Jääskeläinen (2013) toteutti projektiluonteisen opinnäytetyön, jonka tarkoituksena oli järjestää yhteisöllisyyttä tukeva virkistyspäivä Kuntoutumistalo Terassin asukkaille.

2.2 Asiakas- ja potilaslähtöinen hoitotyön näkökulma

Potilaaksi määritellään terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävä tai niiden kohteena oleva henkilö (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992).

Terveyden- ja sairaanhoidossa on potilas- käsitteen ohella käytössä yhä useammin myös asiakas- käsite. Asiakas koetaan usein aktiivisempänä osallistujana palvelunsa toteuttamiseen ja arviointiin kuin potilas. Potilas ja hänen läheisensä ovat potilaan henkilökohtaisen tilanteen asiantuntijoita. Tämän tunnistaminen auttaa osallistamaan potilaan omaan hoitoprosessiinsa aktiivisena, vastuullisena ja sitoutuneena osallistujana. Tässä potilaslähtöisessä mielenterveyshoitotyössä tavoitteena on, että potilas voi tuen ja ohjauksen avulla kohdata sairauden, kriisin tai ongelman sekä käsitellä sitä turvallisesti ja vuorovaikutteisesti. (Hämäläinen ym. 2017, 5.)

”Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus ovat keskeisiä asiakaslähtöisyyttä määrittäviä tekijöitä” (Pölkki 2016, 3). Virkistyspäivä toteutettiin asiakaslähtöisen hoitotyön näkökulmasta ja toteutustapana oli projektityö. Olen työskennellyt sijaisena Jokilinnan asumisyksikössä ja mielenterveysharjoittelun tein saman kuntoutuskodin Lapin yksikössä Lappikodissa, eli organisaatio ja sen henkilökunta ovat ennestään tuttuja kuten myös asumisyksiköiden asiakkaat. Uskon tämän edesauttavan projektin onnistumista ja miesten aktiivista osallistumista.

2.3 Kohdeympäristö

Opinnäytetyön kohderyhmä ja sen rajaus ovat keskeinen osa aiheanalyysia. Tärkeää on määrittää kohderyhmä tarkasti, koska projektin sisällön ratkaisee se, kenelle se on suunniteltu. (Vilkkä & Airaksinen 2004 38,40.) Projektia pitää tarkastella yhdessä sen toimintaympäristön kanssa, koska projektin ja perusorganisaation, eli tilaajan välinen suhde on hyvin kiinteä projektin alusta loppuun. (Ruuska 2006, 53.)

”Jokilinna on tammikuussa 2010 valmistunut 20 – paikkainen kuntoutuskoti mielen-terveyskuntoutujille lähellä Euran keskustaa. Attendo Jokilinnassa yhdessä tekeminen ja ajanvietäminen sosiaalisissa tapahtumissa ovat tärkeitä kuntoutumisen edistämisen keinoja. Toiminta-ajatuksen mukaisesti asukkaat osallistuvat kykyjensä mukaan koti-töihin. Aktiivinen osallistuminen arkirutiineihin auttaa valmistautumiseen itsenäiseen elämään ja niistä selviytyminen on erinomainen mittari arvioitaessa kuntoutujan edisty edistymisen astetta.” (Jokilinnan www-sivut).

Ryhmässä voi tulla kuulluksi ja jakaa kokemuksia. Turvallisessa ryhmässä, jossa on samanlaisia kokemuksia omaavia jäseniä, voi ilmaista asioita ja kokemuksia, joita ei ole muissa tilanteissa kertonut (Hämäläinen ym. 2017, 211). Tarkoituksena oli järjestää Jokilinnan miesasukkaille virkistyspäivä, joka tukisi yhteisöllisyyttä.

3 MIELENTERVEYS JA MIELENTERVEYSTYÖ

Mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen ymmärtää omat kykynsä, mukautuu arkielämän haasteisiin ja stressiin, sekä kykenee antamaan oman panoksensa yhteiskunnalle (WHO 2013).

Mielenterveys rakentuu ja muuntuu läpi koko elämänkaaren. Ihmisen mielenterveyttä kuvastaa hänen kykynsä ymmärtää itseään ja se, miten hän kohtaa arkielämän haasteita ja muutoksia sekä sopeutuu niihin. Mieleltään terve ihminen on aktiivinen, muutoskykyinen, tyytyväinen ja joustava. (Hämäläinen ym. 2017, 225.)

Mielenterveystyö on monitieteistä toimintaa, johon osallistuvat terveys- ja sosiaalialan asiantuntijat, potilas ja hänen läheisensä sekä esimerkiksi kokemusasiantuntijat. Kokonaisvaltainen mielenterveystyö sisältää esimerkiksi lääketieteeseen, psykologiaan, sosiaalitieteisiin ja hoitotieteeseen perustuvaa havainnointia ja toimintaa. Mielenterveyshoitotyössä potilas tai kuntoutuja käsitetään tavoitteellisena ja aktiivisena toimijana, joka on oman elämänsä ja sairautensa asiantuntija. Hän pyrkii tulkitsemaan, ymmärtämään ja suunnittelemaan omaa elämäänsä ja on vastuussa siitä. (Hämäläinen ym. 2017 5, 197.)

3.1 Mielenterveyden häiriöt

Mielenterveyden häiriöt ovat hyvin moninainen sairausryhmä. Mielenterveyden häiriöt on kattava nimitys erilaisille psyykkisille oireille ja sairauksille. (Hämäläinen ym. 2017, 225.)

Kullekin häiriölle on annettu tautiluokituksessa oma nimike eli diagnoosi ja koodi eli diagnoosinumero. Lönnqvist ja Lehtonen (2019) jaottelevat mielenterveyden häiriöihin muun muassa klassiset mielisairaudet eli psykoosit, elimellisten aivosairauksien ja kemiallisten aineiden aiheuttamat oireyhtymät, aivojen kehitykseen liittyvät mielenterveyden häiriöt, kaksisuuntaiset mielialahäiriöt, masennustilat, erilaiset ahdistuneisuushäiriöt, pakko-oireiset häiriöt, poikkeavat psyykkiset reaktiot ja traumaattisiin tilanteisiin liittyvät mielenterveyden häiriöt, unihäiriöt, syömishäiriöt, seksuaalihäiriöt, käyttäytymiseen ja persoonallisuuteen liittyvät häiriöt sekä päihteiden käyttöön liittyvät häiriöt.

3.2 Toipumisorientaatio

Viime aikoina mielenterveyshoitotyössä on noussut esiin suuntia, jotka yrittävät eroon perinteisestä sairauslähtöisestä ajattelutavasta. Ladders ja Mesimäki (2018) tuottivat kehittämistyössään recoverya eli toipumisorientaatiota esittelevän koulutuksen mielenterveystyön henkilökunnalle. Keskeisiä recoveryn käsitteitä ovat muun muassa toivo, voimaantumisen, sekä merkityksen löytäminen. Perinteisesti recovery- termillä viitataan parantumiseen. Somaattisella puolella tällainen on ehkä mahdollista, mutta mielenterveyshäiriöiden kohdalla tarvitaan muitakin tapoja hoitaa sairauksia kuin pelkkä parantumiseen tähtäävä lopputulos. Suomessa toipumisorientaatio on vielä verrattain uusi käsite, ja tähän mennessä sitä ovat käyttäneet lähinnä vain muutamat mielenterveyskuntoutusta tarjoavat yksiköt.

Mielenkiinto recoverya kohtaan on kasvanut runsaasti viime aikoina ja monet palveluntuottajat ovat alkaneet kehittää toimintaansa toipumisorientaation suuntaan. Esimerkiksi Niemikotisäätiö mainostaa oma toimintaansa toipumisorientaatioon perustuvana. ”Vuonna 1983 perustettu Niemikotisäätiö on merkittävä toimija suomalaisessa psykiatrisessa avohoidossa toimien tärkeänä osana Helsingin mielenterveyspalveluja.” (Niemikotisäätiön www-sivut 2020.)

3.3 Positiivinen mielenterveys

Positiivinen mielenterveys on viime vuosina ollut laajan kiinnostuksen kohteena. Positiivinen mielenterveys pohjautuu näkemykseen, minkä mukaan mielen hyvin- ja pahoinvointi ovat kaksi erillistä ulottuvuutta eikä mielenterveys ole vain mielenterveyshäiriön puuttumista. Positiivista mielenterveyttä pystytään mittaamaan esimerkiksi suomeksi käännetyllä Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) -mittarilla. Mittarin pitkässä versiossa on 14 väittämää ja lyhyessä 7. (Nordling 2018.) Positiiviselle mielenterveydelle ei ole yksiselitteistä, yleisesti hyväksyttyä määritelmää. Yhteistä näille määritelmille on, että niissä korostetaan henkilön psyykkisiä voimavaroja, vaikuttamismahdollisuuksia omaan elämään, toiveikkuutta ja sosiaalisten suhteiden olemassaoloa, sekä myönteistä minä- käsitystä. (Appelqvist-Schmidlechner 2015.)

3.4 Mielensterveyskuntoutus ja -kuntoutuja

Mielensterveyskuntoutuksen tavoitteena on mielensterveyskuntoutujan kuntoutumisvalmiuden edistäminen. Mielensterveyskuntoutuksella pyritään lisäämään kuntoutujan omaa elämäntoimintaa sekä valmiuksia omien päämäärien saavuttamiseen ja kykyä toimia osana yhteisöä. (Heikkinen-Peltonen, Innanmaa & Virta 2008, 224.)

Kuntoutumisvalmius tarkoittaa lyhkäisyydessään mielensterveyskuntoutujan valmiutta ottaa osaa kuntoutusprosessiin (Koskisuus 2004, 93). Kuntoutumisvalmius koostuu erilaisista valmiuksista tai kyvyistä. Lisäksi kuntoutumisvalmius edellyttää kykyä toimia omien tavoitteiden mukaisesti ja sitoutua niihin, jotta toivotut muutokset saadaan toteutumaan. (Hietala-Paalamaa & Narumo 2007, 14.) Kuntoutumisvalmiuteen vaikuttaa muun muassa arjen mielekkyys, sosiaalinen tuki ja fyysinen hyvinvointi. Tästä syystä mielensterveystyön pitäisi olla kokonaisvaltaista, eikä painottua pelkästään psyykkiseen sairauteen. (Peltomaa 2005, 3.)

Julkunen (2017, 73-74) käsitteli pro gradu – tutkielmassaan mielensterveyskuntoutujien toipumista tukevia kokemuksia ja kohtaamisia. Yksi tutkimuksen lähtökohta oli tarkastella mielensterveyskuntoutujien omaa käsitystä siitä, mitä toipumisella ja kuntoutumisella tavoitellaan. Kuntoutuja tiivistivät käsitteen kahteen keskeiseen teemaan, oman itsensä ja tilanteen hyväksymiseen ja selviytymiseen niillä resursseilla, joita tilanteessa on mahdollista hyödyntää. Keskeisiä toipumista edistäviä tekijöitä olivat sosiaaliset suhteet ja muilta ihmisiltä saatu tuki, mahdollisuus toteuttaa mielekkäitä asioita elämässä sekä arkiset hyvinvointia tukevat rakenteet, kuten säännöllinen toimeentulo. Kuntoutuja nostivat esille myös tarpeen tulla kohdatuksi hoito- ja kuntoutuspalveluissa tasavertaisena.

3.5 Osallisuus

Osallisuus käsitteenä liittyy läheisesti asiakaslähtöisyyteen. Osallisuuden voidaan ajatella olevan yksi keinoista edetä kohti asiakaslähtöisyyttä tuottaessa palveluja sosi- ja terveydenhuollossa. Kun osallisuus toteutuu asiakkaan kohtaamisessa, hänen kokemuksiaan, arvojaan, valintojaan ja tarpeitaan kunnioitetaan (Pölkki 2016, 3).

Osallisuuden kokemus tarkoittaa kuulumista sellaiseen ryhmään tai toimintaan, missä tulee hyväksytyksi ja ymmärretyksi tai missä voi jakaa omia kokemuksiaan tai tunteitaan. Osallisuuteen liittyy vuorovaikutuksen luominen ja säilyttäminen sellaiseen, mitä pitää itselle merkityksellisenä. (THL – Työpaperi 2015, 137.)

Osallistavan toiminnan oletetaan kulkevan ihmisten omilla ehdoilla, vaikka aloite onkin tullut ulkopuolelta. Eli osallistaminen ohjaa spontaaniin osallistumiseen. Osallistamisella tarjotaan erilaisia mahdollisuuksia ja osallistumisella hyödynnetään tarjottuja mahdollisuuksia. (Toikko & Rantanen 2009, 90.) Osallisuus toteutuu ihmisen ja yhteisön välisessä suhteessa, kun ihminen on osa, toimii osana ja kokee olevansa osa yhteisöä. Osallisuuden toteutumiseksi tarvitaan siis sekä osallistumista että kuulumista. Pelkkä osallistuminen ei riitä, jos se ei perustu yhteisön jäsenyyteen, eikä saa aikaan kuulumisen tunnetta. Osallisuuden käsitteen avaamisen kautta huomataan, että osallisuuden toteutumiseksi myös yhteisöltä edellytetään jotain, eli osallisuus ei voi toteutua millaisessa yhteisössä tahansa. (Nivala & Ryyänen 2019 118,119.)

3.6 Yhteisö ja yhteisöllisyys

Yhteisöllä ja yhteisöllisyydellä on mielikuvissa positiivinen lataus. Käsitteenä se on moninainen. Tavanomaisimman määrittelytavan mukaan yhteisö on ihmisten yhteenliittymä, jota määrittää jokin yhteinen, yhdistävä asia ja siitä nouseva yhteenkuuluvuuden tunne. Perinteisesti tärkeä yhteisön määrittelyn lähtökohta on ollut paikka. On ajateltu, että yhteisö muodostuu jollain alueella, jolloin heidän välilleen syntyy yhteisöllinen kytkös. Yhteisöllisen yhteenkuuluvuuden tunteen kehittymiseksi tarvitaan myös pidempiaikaista toimintaa, josta saadaan onnistumisen ja epäonnistumisen kokemuksia. Yhteisöllisyys rakentuu yhteisten ajattelutapojen, elämäntyylien ja elämysten aikaansaaman koetun yhteisyyden pohjalta. (Nivala & Ryyänen 2019 110, 112.)

Myös yhteisöllisyys tukee kuntoutujaa. Tärkeitä kuntoutumista tukevia toimintamuotoja psykiatrisen sairaala- ja avohoidon rinnalla ovat erilaiset päivä-, työ- ja toimintakeskukset sekä sosiaaliset klubit. Niiden toiminnan on tärkeä olla monipuolista ja osallistumisen vapaaehtoista. Kuntoutus- ja palvelukodeissa yhteisöllisyys näkyy kaikessa, koska siellä eletään ja tehdään paljon asioita yhdessä. Fountain House -tyyppinen jäsenyhteisömalli on tunnettu esimerkiksi yhteisöhoidosta, joka perustuu pohjois-amerikkalaiseen kokonaisvaltaiseen yhteisölliseen kuntoutusmuotoon.

Toimintamallin tarkoituksena on saada mielenterveyskuntoutujat osaksi yhteiskuntaa klubitoiminnan avulla, ja heitä voidaan esimerkiksi avustaa työhaussa siirtymätöpaikka -ohjelman avulla. Toiminnassa lähtökohtana on kuntoutujan näkökulmasta mielekäs päivittäinen toiminta ja kuntoutujan voimavarojen hyödyntäminen. Yhteiskunnasta syrjäytymässä oleva tai jo syrjäytynyt kuntoutuja löytää sairaalan ulkopuolelta itselleen uuden yhteisön, johon hän voi kuulua. Fountain House toiminnassa yhdistyvät monet yhteisöllisyyttä ja yksilön hyvinvointia tukevat mielenterveyskuntoutuksen muodot. (Hämäläinen ym. 2017 200, 206).

Suomessa tämän tyylistä toimintaa järjestävät mm. Klubitalo ja Sopimusvuori ry. ”Klubitalot ovat mielenterveyskuntoutujien ja palkatun henkilökunnan muodostamia, yhdenvertaisia yhteisöjä. Ne täydentävät psykososiaalisia palveluja ja edistävät kuntoutujajäsenten toipumista. Klubitalot tarjoavat jäsenilleen tavoitteellista toimintaa arkeen, vertaistukea ja yksilöllistä ohjausta. Monen jäsenen kohdalla tavoitteena on työelämään tai opintoihin palaaminen. Suomessa toimii 23 Klubitaloa.” (Suomen Klubitalot [www-sivut](#) 2020.)

Sopimusvuori ry on perustettu vuonna 1970 ja se on ensimmäinen Suomeen perustettu mielenterveyskuntoutusyhdistys, joka toimii terapeuttisen yhteisön periaattein. ”Sopimusvuori ry edistää mielenterveystyötä ja toimii dementoivaa sairautta sairastavien henkilöiden sosiaalisen aseman ja hoitomahdollisuuksien parantamiseksi tukien palvelunkäyttäjiensä hyvää elämää, oman polun löytämistä sekä arvokkaan kansalaisuuden toteutumista. Yhdistys järjestää voittoa tavoittelematta monipuolista kansalaisten hyvinvointia ja mielenterveyttä edistävää toimintaa. Sopimusvuori ry:n toiminta yhdistää kansalaisten kohtaamispaikat, vapaaehtoistyön, mielenterveyttä ja hyvinvointia edistävän toiminnan sekä kuntoutumista ja toipumista tukevat palvelut.” (Sopimusvuori ry [www-sivut](#).)

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää asumisyksikön miehille suunniteltu virkistyspäivä, joka edistäisi osallisuutta ja jonka tavoitteena oli tukea yhteisöllisyyttä miesasukkaiden keskuudessa. Virkistyspäivä toteutettiin asiakaslähtöisen hoitotyön näkökulmasta ja toteutustapana oli projektityö. Oma tavoitteena oli oppia projektin järjestämistä koskevia asioita ja tehdä virkistyspäivästä mahdollisimman positiivinen kokemus kaikille osallistujille.

5 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Ruuskan (2006, 47) mukaan projekti on tehtäväkokonaisuus, jolla on etukäteen määriteltä alkamis- ja päättymisajankohta eli elinkaari. Projekti jakautuu elinkaarensa aikana useisiin eri vaiheisiin. Näitä ovat perustaminen, suunnittelu, toteutus ja päättäminen. Projektin käynnistämiseksi hyväksi työkaluksi on osoittautunut ns. käynnistysseminaari. ”Käynnistysseminaariin osallistuvat projektiryhmä, johtoryhmä ja projektiin kiinteästi vaikuttavat sidosryhmät ja tukihenkilöt.” (Pelin 2011, 75.)

Erilaiset retket, matkat ja tutustumiskäynnit ovat myös tarpeellisia. Kaupunkien ja kuntien kulttuuri- ja liikuntatoimet tarjoavat monenlaista tekemistä, ja mielenterveyskuntoutujia on tärkeä ohjata niiden pariin (Hämäläinen ym. 2017, 200). Virkistyspäivä toteutettiin asiakaslähtöisen hoitotyön näkökulmasta ja toteutustapana oli projektityö. Kävin jo projektin suunnitteluvaiheessa Jokilinnassa esittelemässä päivän ohjelmaa ja kartoittamassa osallistujien määrää (LIITE2). Alustavasti virkistyspäivään ilmoitettiin seitsemän miesasukasta. Virkistyspäivä toteutettiin 16.12.2014 Euran urheilutalolla. Jokilinnasta mukana oli myös yksi ohjaaja. Ohjelmassa oli keilausta, jonka jälkeen siirryttiin kokoustiloihin ruokailemaan ja seurustelemaan. Kaikki seitsemän alustavasti ilmoittautunutta osallistuivat virkistyspäivään. Keilaus koettiin mielekkääksi ajanvietoksi ja myöhemmin kokoustiloissa vaihdettiin ajatuksia mm. lähestyvistä joulusta ja siihen liittyvistä suunnitelmista.

5.1 Resurssit ja riskit

Silfverbergin (2007, 139) mukaan resursseiksi katsotaan projektin toteutustiimi; avainhenkilöt, roolit ja tehtävät. Muita resursseja ovat tilat, laitteet, matkat ja materiaalit. Virkistyspäivä pidettiin Euran urheilutalolla, jossa oli hyvät tilat järjestää sekä keilaus, että kokoustiloissa tapahtunut ruokailu. Kuluja syntyi tilojen vuokrasta, ruokatarvikkeista sekä matkakustannuksista. Virkistyspäivän kokonaiskustannukset olivat 80 euroa. Kustannukset hyväksyttiin etukäteen asumisyksikön johtajalla. Matkakustannusten minimoimiseksi projektin järjestäjä käytti omaa henkilöautoaan korvauksetta. Virkistyspäivään osallistui myös henkilökunnan miespuolinen ohjaaja. Tämä varmasti edesauttoi miesasukkaiden aktiivista osallistumista.

Riskit voivat olla sisäisiä tai ulkoisia. Ulkoisesta riskistä puhutaan, kun hanke itse ei pysty vaikuttamaan niiden toteutumiseen. Sisäiset riskit johtuvat hankkeen omasta toteutusmallista. Hyvällä suunnittelulla pystytään ehkäisemään tällaiset riskit. (Silfverberg, 2007, 70-71.) Asukkaiden kielteinen suhtautuminen virkistyspäivään osallistumisesta olisi voinut vaikeuttaa päivän onnistumista, tätä ei kuitenkaan tapahtunut, vaan kaikki ennakkoon ilmoittautuneet osallistuivat virkistyspäivään.

5.2 Tiedonhaku

Tiedonhaussa käytettiin SAMK Finnaa, Medic:ia ja Melindaa hakusanoilla ”mielenterveyskuntoutus”, ”virkistys” ja ”yhteisöllisyys”. Hyödynsin myös SAMK:n e-kirjapalveluja, kuten Ellibs:ia ja Terveysporttia. Lisäksi lähteiksi valikoitui Sosiaali- ja terveysministeriön, Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen, sekä Mielenterveyden keskusliiton julkaisuja.

5.3 Projektin arviointi ja päättäminen

Onnistuneessa projektissa saavutetaan asetetut tavoitteet sovitun aikataulun ja kustannusarvion mukaisesti. Toteutusprosessin onnistuminen riippuu projektissa mukana olevien henkilöiden osaamisesta ja ammattitaidosta. (Ruuska 2006, 251-253.) Arviointivaihe alkaa jo suunnitteluvaiheessa ja toteuttamisvaiheessa suoritetaan jatkuvaa seuranta ohjelman toteutumisesta. Seurannan arvioinnissa tärkeitä menetelmiä ovat sekä vastuhenkilöiden että osallistujien kirjalliset ja suulliset palautteet toiminnan etenemisestä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 117.) Oman arvioinnin lisäksi on hyvä saada palautetta kohderyhmältä, muuten arvio voi jäädä subjektiiviseksi. Kannattaa pyytää palautteessa kommentteja esimerkiksi tapahtuman onnistumisesta. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 157.) Palautetta ja kehitysehdotuksia pyysin nimettömästi kyselylomakkeella päivän päätteeksi (LIITE1).

Kyselylomake on yleisin aineiston keräämisen keino. Kyselylomakkeen tyypillisimpänä haittana on riski siitä, että vastausprosentti jää alhaiseksi. Monivalintakysymyksissä kysymysmuoto on vakioitu. Yhdenmukaistetuilla kysymyksillä tavoitellaan kysymysten vertailukelpoisuutta. Avoimien kysymysten tavoitteena on saada vastaajilta spontaaneja mielipiteitä, joissa vastaamista rajataan vain vähän. (Vilkkä 2015 61, 68.)

Kyselylomakkeessa oli yksi monivalintakysymys ja kaksi avointa kysymystä. Vastausvaihtoehdot viisiportaisessa Likertin-asteikossa olivat 5= virkistyspäivä onnistui erittäin hyvin, 4= virkistyspäivä onnistui hyvin, 3= virkistyspäivä onnistui melko hyvin, 2= virkistyspäivä onnistui kohtalaisesti, 1= virkistyspäivä oli epäonnistunut. Avoimissa kysymyksissä kysyttiin kehittämissuhteita virkistyspäiviin ja mitä mieltä oli virkistyspäivästä. Kyselylomakkeeseen vastaaminen oli vapaaehtoista, siihen vastasivat kaikki seitsemän virkistyspäivään osallistunutta. Asteikolla 1-5 osallistujien vastauksien keskiarvo oli 4,3 eli päivä onnistui hyvin. Tätä tukevat myös sanalliset arviot. Yksi osallistujista kommentoi, ”Se oli piristävää ja kuntoa kohottavaa toimintaa. Se oli oikeastaan eräänlainen toimintapäivä.” Kehittämissuhteissa toistuvat samat teemat; yhdessä tekeminen ja virkistyspäivien lisääminen.

Jokainen projekti on erilainen ja siksi jokaisesta hankkeesta saadut kokemukset ovat arvokkaita. Suurin lisäarvo saadaan, kun projektiin osallistuvien asiantuntemus vahvistuu ja projektityökokemus karttuu, mutta sen lisäksi projektin aikana kertynyttä tietoa on pyrittävä siirtämään myös organisaation käyttöön. (Ruuska 2006, 247.) Kyselylomakkeen tulokset tukevat sitä ajatusta, joka virkistyspäivän tarkoituksena ja tavoitteina olivat, eli tehdä virkistyspäivästä mahdollisimman positiivinen kokemus kaikille ja yhteisöllisyyden tukeminen kuntoutujien keskuudessa. Osallisuuden edistämistä on vaikea arvioida näin jälkikäteen. Tilaaajan palautteessa kuitenkin mainitaan, että virkistyspäivän keilaus osoittautui mielekkääksi tekemiseksi, jota osallistujat ovat muistelleet jälkeensä. Keilaus on tämän vuoksi otettu osaksi Jokilinnan asukkaiden virkistystoimintaa.

6 POHDINTA

Tilaajan palautteen sekä osallistujien kyselylomakkeen vastausten perusteella virkistyspäivä oli onnistunut. Erityisesti oli ilo saada kuulla, että virkistyspäivä muistettiin vielä pitkän ajan jälkeen niin henkilökunnan, kuin osallistujien keskuudessa. Tulokset tukevat aiheeseen liittyvässä kirjallisuudessaakin useasti esiin nousseet toiminnallisten ryhmien tärkeys ja yhteisöllisyys mielenterveyskuntoutuksessa.

Mikäli tavoitteeseen ei ole päästy, on pohdittava epäonnistumisen syitä ja mahdollisuuksia niiden korjaamiseen tai poistamiseen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 117). Projektin toiminnallinen osa, eli virkistyspäivän järjestäminen saatiin toteutettua aikataulussa. Raportoinnin venyminen vaikutti kirjoitusprosessiin ja projektin kokonaisvaltaiseen arviointiin. Uskon kuitenkin että, kohderyhmä sai saatavissa olevan hyödyn toiminnallisen osan valmistuttua. Jatkossa vastaavanlaisille projekteille on varmasti edelleen tilausta ja mielestäni virkistystoiminta on hyvä keino parantaa yhteisöllisyyttä.

LÄHTEET

Appelqvist-Schmidlechner, K. 2015. Positiivisen mielenterveyden mittari: Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS). Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 19.4.2020. <https://thl.fi>

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen – Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. WSOY.

Heikkinen-Peltonen, R., Innanmaa, M. & Virta, M. 2008. Mieli ja terveys. Helsinki: Edita.

Hietala-Paalamaa, O. & Narumo, R. 2007. Kuntoutuja, ammattilainen, vertainen. Trio -projektin 1/2007 raportti: Mielenterveyden keskusliitto.

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C. & Schubert, C. & Seuri, T. 2017. Mielen-terveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma pro Oy.

Julkunen, H. 2017. ”En ole yksin tässä veneessä.” Mielenterveyskuntoutujien toipumista tukevat kokemukset ja kohtaamiset. Itä-Suomen Yliopisto. Sosiaalipsykologia Yhteiskuntatieteiden laitos. Pro gradu –tutkielma. Viitattu 28.3.2020. <https://epublications.uef.fi>

Junnila, A. 2011. Mielen kuntoutujan voimaantuminen ryhmätoiminnalla. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Jääskeläinen, R. 2013. Yhteisöllisyyttä tukeva virkistyspäivä Kuntoutumistalo Terasin asukkaille. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Koskisuus, J. 2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita Prisma Oy.

Kosloff, A., Larivaara, M., Rotko, T. & Vormaa, H. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveystieteiden julkaisuja 2020:6. Viitattu 28.4.2020. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992. 785/1992

Lodders, A. & Mesimäki, M. 2018. Recovery- koulutus hoitohenkilökunnalle – johdatus mielenterveyskuntoutujan toipumisorientaatioon. AMK-opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.4.2020. <https://www.theseus.fi>

Lähdeoja, E. & Mäkitalo, L. 2013. Toimintapäivä Lappikodin asukkaille. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Lönqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. 2019. Psykiatria. Duodecim. Viitattu 11.4.2020. <https://www.oppiportti.fi>

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Miten tästä eteenpäin? 2015. Helsinki: Terveyden – ja hyvinvoinninlaitos. THL – Työpaperi 20/2015. Viitattu 28.3.2020. <http://www.julkari.fi>

- Niemikotisäätiön www-sivut. Viitattu 1.4.2020. <https://niemikoti.fi>
- Nivala, E. & Ryyänen, S. 2019. Sosiaalipedagogiikka. Kohti inhimillisempää yhteiskuntaa. Gaudeamus. Viitattu 31.3.2020. <https://www.ellibslibrary.com>
- Nordling, E. 2018. Positiivisen mielenterveyden mittari. Terveysten- ja hyvinvoinnintieteen tutkimuskeskus. Viitattu 18.4.2020. <http://www.sosiaalikallega.fi>
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.
- Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. Otavan kirjapaino.
- Peltomaa, M. 2005. Kuntoutumisvalmius tarpeenmukaisen mielenterveyskuntoutuksen suunnittelun perustana. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta.
- Pölkki, T. 2016. Asiakaslähtöisyys keskiössä sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisessa. Tutkiva hoitotyö 4/2016. Viitattu 10.4.2020. <http://www.emagz.fi>
- Ruuska, K. 2006. Terveystieteiden projektinhallinta – mallit, työkalut, ihmiset. Helsinki: Talentum.
- Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Helsinki: Edita prima Oy.
- Sopimusvuori ry www-sivut. Viitattu 13.4.2020. <https://www.sopimusvuori.fi>
- Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 – Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2011:1. Viitattu 28.4.2020. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi>
- Suomen Klubitalot www-sivut. Viitattu 13.4.2020. <https://suomenklubitalot.fi>
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampere University Press.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- World Health Organization. 2013. Mental health action plan 2013–2020. Viitattu 11.4.2020. <http://www.who.int>

KYSELYLOMAKE OSALLISTUJILLE

1. MITÄ MIELTÄ OLIT VIRKISTYSPÄIVÄSTÄ?

2. ARVIOI ASTEIKOLLA 1-5 VIRKISTYSPÄIVÄN ONNISTUMISTA YMPYRÖIMÄLLÄ OMA VAIHTOEHTO

- 1 = VIRKISTYSPÄIVÄ OLI EPÄONNISTUNUT
- 2 = VIRKISTYSPÄIVÄ ONNISTUI KOHTALAISESTI
- 3 = VIRKISTYSPÄIVÄ ONNISTUI MELKO HYVIN
- 4 = VIRKISTYSPÄIVÄ ONNISTUI HYVIN
- 5 = VIRKISTYSPÄIVÄ ONNISTUI ERITTÄIN HYVIN

3. MITEN KEHITTÄISIT JATKOSSA VIRKISTYSPÄIVIÄ?

KIITOS PALAUTTEESTA!



KUTSU VIRKISTYSPÄIVÄÄN

TERVETULOA KAIKKI JOKILINNAN MIEHET VIRKISTÄYTYMÄÄN!

MITÄ?

Keilausta ja ruokailua!

MISSÄ?

Euran urheilutalolla!

KOSKA?

16.12.2014 klo 15

