

TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ VIRKISTYSPÄIVÄ OMAISHOITAJILLE



Seppälä-Moilanen Anu ja Tiikkala Päivi

Opinnäytetyö, syksy 2011

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak Pohjoinen, Oulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Diakonisen hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Sairaanhoitaja (AMK) +

Diakonissan virkakelpoisuus

## SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT .....	4
1 JOHDANTO.....	5
2 DIAKONIAITYÖSTÄ JA OMAISHOITAJUUDESTA .....	6
2.1 Määritelmiä omaishoitajuudesta ja diakoniatyöstä .....	6
2.2 Omaishoitajuuden tukimuotoja .....	8
2.3 Omaishoitajien terveyden edistäminen diakoniatyössä.....	13
3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	18
3.1 Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä.....	18
3.2 Omaishoitajien tarpeet virkistyspäivänä .....	18
3.3 Virkistyspäivän toteutus omaishoitajille .....	21
3.4 Virkistyspäivästä saatu palaute .....	25
4 POHDINTA .....	26
4.1 Ammatillinen kehittyminen.....	26
4.2 Eettisyydestä ja luotettavuudesta.....	27
4.3 Kehitysideoita.....	29
LÄHTEET .....	30
LIITTEET .....	34

## TIIVISTELMÄ

Anu Seppälä-Moilanen, Päivi Tiikkala: Terveyttä edistävä virkistyspäivä omaishoitajille. 34 sivua, 1 liite. Oulu, Diakonia -ammattikorkeakoulu, Diak Pohjoinen, syksy 2011, Hoitotyön koulutusohjelma. Diakonisen hoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Sairaanhoidaja (AMK) + diakonissan virkakelpoisuus.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää omaishoitajien terveyttä edistävä virkistyspäivä diakoniatyön ja järjestöjen yhteistyönä. Opinnäytetyön tehtävänä oli järjestää virkistyspäivä omaishoitajille yhteistyössä Kajaanin seurakunnan, Kainuun Omaiset ja Läheiset ry:n ja Kainuun maakuntakuntayhtymän kanssa. Virkistyspäivä on suunniteltu tuotteistamisen periaatteita noudattaen.

Virkistyspäivän suunnittelu, toteutus ja arviointi koottiin seurakunnan diakoniatyöntekijöille ja järjestöjen työntekijöille oppaaksi. Virkistyspäivä koostui teemoista: hengellisyys, yhteisöllisyys ja terveyden edistäminen. Työntekijät voivat käyttää opasta suunnitellessaan virkistyspäivää omaishoitaja-asiakkailleen (soveltaen myös muillekin asiakasryhmilleen).

Jatkossa haasteena on kehittää omaishoitajien virkistyspäiviä, jotka ovat sisällöltään monipuolisia, erilaiset tarpeet sekä ryhmät huomioivia ja toistuvat useammin kuin keran vuodessa.

Asiasanat: virkistyspäivä, terveyden edistäminen, omaishoitaja, diakoninen hoitotyö, yhdistykset, opas

## ABSTRACT

Anu Seppälä-Moilanen, Päivi Tiikkala: A health promoting refreshing day for caregivers. In Oulu, autumn 2011, 34 pages, 1 appendix. Language: Finnish. Diaconia University of Applied Sciences, Diak North, Oulu. Degree Program of Nursing, option in diaconal nursing. Degree: Nurse + deaconess.

The aim of this thesis was to develop caregivers' a health promoting refreshing day in cooperation with diaconal work and organizations. The task of thesis was to organize a health promotional refreshing day for caregivers in cooperation with Kajaani Parish, Kainuun Omaiset and Läheiset ry and Kainuu Authority Joint Region. A refreshing day was based on the feedback of questionnaire collected from caregivers.

The planning, implementing and evaluation of the refreshing day were put together as an instruction for the diaconal workers of the parish and employees of organizations. The main themes of the refreshing day were spirituality, communality and health promotion. The employees can use this guide book while planning a refreshing day to the caregiver customers (can be related to the other client groups).

The next challenge is to develop refreshing days for caregivers', which have variety regarding the content including different needs for target groups. Refreshing days will be continuous and taking place more than once in the calendar year.

Keywords: refreshing day, health promotion, caregiver, diaconal nursing, organizations, guide book

## 1 JOHDANTO

Omaishoitoa on ollut koko ihmisen historian ajan. Mitä enemmän ihmisten elinikä on kasvanut, sitä tärkeämpi on myös kysymys, kuka ikäihmisiä hoitaa ja miten palvelut riittävät kaikille apua tarvitseville. Laitoshoidon jatkuva vähentäminen ja palvelujen painottuminen avohoitoon lisäävät tarvetta omaishoitoon. (Purhonen & Salanko-Vuorela 2011, 39.)

Omaishoitaja on perheenjäsen, joka huolehtii sairaasta tai muuten erityistä huolenpitoa vaativasta omaisestaan kunnalta saatavaa palkkiota vastaan. Omaishoitajan tukemana apua tarvitseva selviytyy arkielämästä omassa kodissaan läheistensä luona. Suomessa arvioidaan olevan yli 300 000 ihmistä, joilla on pääasiallinen vastuu ikääntyneestä, vammaisesta tai sairaasta perheenjäsenestään tai läheisestään. Omaishoidon tukea myönnettiin vuonna 2010 yhteensä 853 asiakkaalle Kainuun maakunnan vanhuspalveluista (Kainuun maakunta 2011).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää omaishoitajien terveyttä edistävä virkistyspäivä diakoniatyön ja järjestöjen yhteistyönä. Opinnäytetyön tehtävänä oli järjestää virkistyspäivä omaishoitajille yhteistyössä Kajaanin seurakunnan, Kainuun Omaiset ja Läheiset ry:n ja Kainuun maakuntakuntayhtymän kanssa. Virkistyspäivä on suunniteltu tuotteistamisen periaatteita noudattaen. Virkistyspäivän toteutuksesta koottiin opas seurakunnan ja järjestöjen työntekijöille.

Seurakunnan diakoniatyön järjestämissä virkistyspäivissä omaishoitaja saa keskittyä oman henkisen ja hengellisen, sosiaalisen ja psyykkisen hyvinvoinnin lisäämiseen, fyysisen terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen. Virkistyspäivä tuo omaishoitajalle mahdollisuuden olla vapaalla hoitosuhteesta saaden vertaistukea samanlaisessa tilanteessa olevilta. Virkistyspäivän sisältö voi aktivoida entisten tai uusien jaksamista tukevien harrastusten pariin.

## 2 DIAKONIATYÖSTÄ JA OMAISHOITAJUDESTA

### 2.1 Määritelmiä omaishoitajuudesta ja diakoniatyöstä

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiooloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon keskeisiä ominaispiirteitä ovat hoidettavan ja hoitajan sukulais- tai läheissuhde, luottamus, yhteenkuuluvuus ja vapaaehtoisuus. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2008, 6.) Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeen vuoksi ei selviydy arjestaan omatoimisesti. (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry, i.a.)

Vuoden 2006 alussa uudistettu omaishoitolaki selkeyttää ja yhtenäistää aikaisempaa käytäntöä. Kunnat toimivat eri tavoin omaishoitajiensa suhteen. Määrärahojen pienentyessä kunnissa on yhä harvempi omaishoitaja päässyt tuen piiriin (Lahtinen 2008, 109.) Laissa omaishoidon tuesta määritellään omaishoitajaksi henkilö, joka on tehnyt toimeksiantosopimuksen läheisensä omaishoidosta kunnan kanssa. Omaishoidon tuen myöntämistä ja tukimuodon käytön kehittymistä kunnissa on seurattu vuodesta 1994 säännöllisin väliajoin. Tuensaajien määrä on alkuvuosista (n. 13 000) noussut tasaisesti. Vuonna 2010 se oli 36 000, joista 50 % on 65 vuotta täyttäneitä. (Omaishoidon tuen saajat, sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus i.a.)

Diakonia kirkon auttamistyönä tarkoittaa kristillisen uskon perustalta tapahtuvia hyviä tekoja lähimmäisen auttamiseksi. Sisällöltään se on kokonaisvaltaista tukemista, ihmisen kohtaamista, yksilöllistä ja yhteisöllistä auttamista, välittämistä, huolenpitoa, hoivaa, parantumaa ja eheytyä auttamista, yhteiskunnallisiin epäkohtiin vaikuttamista, hädän ehkäisemistä, kasvatusta ja asenteisiin vaikuttamista. (Rättyä 2009, 45.)

Diakoninen hoitotyö (diaconal nursing) perustuu kristilliseen ihmiskäsitykseen ja sen arvoihin. Tämän arvosidonnaisen ja ammatillisen toiminnan tavoitteena on lähimmäisen kokonaisvaltainen palveleminen. Diakoninen hoitotyö on hoitotyötä laajempi käsite. Se merkitsee ihmisen kohtaamista jakamattomana sieluna, henkenä ja ruumiina. Diakoni-

sessä hoitotyössä sovelletaan hoitotieteen ja teologian tietoa. Diakonisen hoitotyön tavoitteena on asiakkaan kohtaaminen, kokonaisvaltainen auttaminen ja tukeminen. (Myllylä 2004; Kotisalo 2005, 8-9.)

Diakoniatyön tavoitteena on palvella ihmistä mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Ihmistä ei kohdata pelkästään yksilönä, vaan perheensä ja erilaisten muiden viiteryhmien jäsenenä. Sen vuoksi asiakkaan auttaminen edellyttää usein hänen koko elämän- ja perhetilanteensa kartoittamista. Diakoniatyön asiakaskohtaamisissa tavoitteena on ihmisen toivon, luottamuksen ja selviytymismahdollisuuksien vahvistaminen eri elämänaluilla. (Helosvuori ym. 2002, 234.) Diakoniatyö on kokonaisvaltaista tukemista, ihmisen kohtaamista, yksilöllistä ja yhteisöllistä auttamista, välittämistä, huolenpitoa (Rättyä 2009, 45). Diakoniatyössä avun kohteena nähdään kirkkolain määritelmän mukaisesti ne, joita muu apu ei tavoita. (Helosvuori ym. 2002, 234–235.) Diakoniatyö on osa suomalaista hyvinvointivaltiomallia. Se täydentää niitä aukkoja, joita julkisen vallan turva jättää. (Grönlund & Hiilamo 2006, 2.)

Omaishoitajuuden muodostumisen kannalta tärkeitä ovat suhde hoidettavaan, muihin läheisiin sekä palvelujärjestelmässä toimiviin viranomaisiin. Identiteetin muotoutumiselle ovat tärkeitä toiset omaishoitajat. Yhteiskunnan omaishoitoon liittyvät asenteet ja julkinen keskustelu vaikuttavat siihen, millaisena omaishoitajuus nähdään. Olennaista omaishoitajaidentiteetin muotoutumiselle on omaishoitajaksi tunnustautuminen. Mieli-kuvaan itsestä puolisona, vanhempana tai lapsena on vaikea mahduttaa uutta sisältöä hoivaajana ja auttajana, omaishoitajana. Identiteetti omaishoitajana muotoutuu vähitellen, kun auttajan ja hoivan antajan rooli hyväksytään osaksi minäkuva ja osaksi perhesuhteita. Tämä vie aikaa ja vaatii työstämistä paitsi omaishoitajalta myös koko perheeltä. (Kaivolainen ym. 2011, 53–54.) Vertaisryhmissä käyty keskustelu tuo esiin käsityksiä omaishoitajuudesta. Käsitusten yhdistäminen omiin omaishoitajuutta koskeviin ajatuksiin ja niiden soveltaminen elämäntilanteeseen auttaa omaishoitajaa tarkentamaan identiteettiään omaishoitajana. (Nissi-Onnela & Kaivolainen 2011, 57.)

Omaishoitajan kotona tekemä hoitotyö on laajaa ja monipuolista. Pääsääntöisesti omaishoitaja huolehtii ruuan, kodin siivouksen ja pyykinpesun. Työhön kuuluu myös hoidettavan päivittäisistä toiminnoista huolehtiminen. Tavallisten hoitorutiinien lisäksi hoitajat lukevat ja seurustelevat omaisensa kanssa. Omaishoitajien on vaikea erottaa

varsinaista hoivatyötä muusta yhdessäolosta. (Ala-Nikkola & Metteri 2001, 81.) Väestön ikääntyminen lisää omaishoitajien tarvetta ja määrää tulevaisuudessa hoitoa tarvitsevien ihmisten määrän kasvaessa. Samanaikaisesti nuorempien ikäluokkien koko pienenee. Vastuu hoidosta ja hoivasta siirtyy yhä enemmän ihmiselle itselleen ja hoitoa tarvitseville omaisille. (Salanko-Vuorela ym. 2011, 220.)

## 2.2 Omaishoitajuuden tukimuotoja

Omaishoitajan tukimuotoja ovat ohjaus, neuvonta ja muut sosiaalihuollon palvelut. Omaishoitajaa tukevia muita tukimuotoja ovat vertaistuki, harrastukset ja virkistystoiminta. (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry, i.a.) Diakonia kohdistaa avun niille, ”joiden hätä on suurin ja joita ei muulla tavoin auteta”. Seurakuntadiakonia oli aluksi sairaanhoidollista apua. Tilanne muuttui vuonna 1972 uuden kansanterveyslain myötä. Diakonisojen kotisairaanhoitotyö siirtyi kunnille, ja diakonia alkoi kiinnittää huomiota vanhusväestön sosiaalisiin ongelmiin, erityisesti yksinäisyyteen. (Huhta & Malkavaara 2005, 179; Grönlund & Hiilamo 2006.) Diakoniatyöntekijän antama tuki on kokonaisvaltaista henkistä, hengellistä ja aineellista tukea. Apu on maksutonta ja avointa kaikille seurakunnan alueella asuville. (Kajaanin seurakunta, i.a.)

Omaishoitajan tehtävä on sekä fyysisesti että henkisesti kuormittavaa. Normaalisissa palkkatyössä työntekijä tekee työtä puolet valveillaoloajastaan; omaishoitajan hoitotyö puolestaan on ympärivuorokautista. (Kaivolainen ym. 2011, 35.) Omaishoitaja tarvitsee rinnalleen ihmistä, joka tukee ja kannustaa omaishoitajaa irtautumaan omaishoidosta pitämällä vapaapäiviä. (Kaivolainen ym. 2011, 66). Omaishoitaja sivuttaa herkästi omat tarpeensa. Jotta omaishoitaja jaksaisi omaishoitotehtävässään, olisi omaishoitajan kuitenkin välillä pysähdyttävä tarkastelemaan omaa selviytymistään ja omia tarpeitaan. Se, että omaishoitaja huolehtii itsestään, on aina myös hoidettavan etu. Omasta psyykkisestä ja fyysisestä kunnosta huolehtiminen on omaishoitajan jaksamisen edellytys. Kun omaishoitaja huolehtii itsestään, hän jaksaa hoitaa ja hoidettava voi asua kotona. (Järnstedt ym. 2009, 132–133.)



Omaishoitajien ja hoidettavien elämänlaatua tulisi parantaa ja turvata heille arvokas elämä. Jos omaishoitaja voi huonosti, se heijastuu myös hoidettavaan. Suomalaisten ikääntyessä omaishoitajia tarvitaan yhä enemmän ja heidän tuestaan ja jaksamisestaan on huolehdittava. (Lahti 2008, 111, 113.) Hoito- ja auttamistyö on sitovaa. Monet omaishoitajat tekevät hoito- ja auttamistyötään yksin tai lähes yksin. (Lappalainen & Turpeinen 1999, 14.) Hoitaja elää omaa elämäänsä. Elämänvaiheiden mukanaan tuomat roolit voivat aiheuttaa ristiriitoja omaishoitajan roolin kanssa. Vaatimusten ja paineiden välissä tasapainottelu voi aiheuttaa syyllisyyden ja voimattomuuden tunteita. Hoidettavan tilanteeseen ja käyttäytymiseen liittyvät ongelmat voivat rasittaa omaishoitajaa sekä fyysisesti että psyykkisesti. (Ala-Nikkola & Metteri 2001, 83.) Omaishoitajaan kohdistuu vaatimuksia sekä kunnan että hoidettavan puolesta. Ristipaineessa elävä omaishoitaja on vaarassa uupua, jolloin koko omaishoitosuhte on pahimmassa tapauksessa purettava. (Maatraiva 2009.)

Omaishoitajan jaksamista tuetaan palveluin, mutta myös tukemalla omaishoitajan sosiaalisia verkostoja. Omaishoitoa tukeviin palveluihin tarvitaan joustavuutta. Jotta palvelut voivat parhaalla mahdollisella tavalla tukea omaishoivaperheiden elämäntilanteita, tulee ne suunnitella huomioimaan nopeasti muuttuvat tilanteet. Omaishoitoa tuettaessa on ymmärrettävä että omaishoitaja on usein itsekin ikääntynyt ja tarvitsee apua etenkin kodinhoitoon. Oikeus kolmeen vapaapäivään kuukaudessa on tärkeä uudistus, mutta ei missään tapauksessa riittävä. Omaishoivan raskaus tulisi tunnistaa ja tunnustaa. Oikeus lakisääteiseen vapaaseen ei riitä, jos sitä ei ole mahdollisuutta käyttää. (Anttonen & Sointu 2008, 58.)

Omaisten vastuun kasvaessa tarvitaan nimenomaan omaishoitajille suunnattuja toimia heidän oman jaksamisen tueksi. Tärkeää on, että ollaan kiinnostuneita omaishoidettavasta ja siitä, miten omaishoitaja jaksaa. Omaishoitajien tarpeet ovat tärkeitä tukijärjestelyissä, jos esimerkiksi monikulttuuriset perheet, yksinhuoltajaomaishoitajat ja harvinaisia sairauksia hoitavien omaishoitajat tarvitsevat erityistä ohjausta. Tarvitaan laaja-alaisia omaishoitajien terveystarkastuksia, joissa kartoitetaan omaishoitajan jaksamista, tuen tarpeita ja terveydentilaa. Tarkastusten perusteella omaishoitaja ohjattaisiin oman terveydenhoitoon. Omaishoitajille on järjestettävä mahdollisuus sairauslomiin, työterveyshuoltoon ja työhyvinvoinnin ylläpitoon. (Salanko-Vuorela ym. 2011, 223–224.)

Irrottautuminen hoitotyöstä, oma aika ja omasta jaksamisesta huolehtiminen ovat itseltäkin piilossa pidettyjä ajatuksia omaishoitajalle. Lomalle tai kuntoutuskurssille lähteminen voi vaatia omaishoitajan tukemista ja kannustamista. Kerran tämän lähtökynnyksen ylitettyään omaishoitajat osaavat vaalia itseään ja ottaa aikaa oman hyvinvointinsa ylläpitämiseen. (Kaivolainen ym. 2011, 133.) Voimia arkeen löytyy erilaisista asioista. Joku omaishoitaja saa apua huumorista, toinen uskoo optimistisen ja positiivisen elämänasenteen auttavan eteenpäin, joillekin uskonto ja vakaumus ovat voimia antavia asioita. Omaishoitajien vertaistuki, kanssakäyminen ja kokemusten jakaminen toisten samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien kanssa ovat tärkeitä. Itsestä ja omasta elämäntilanteesta kertominen on helpompaa saman kokeneelle. (Järnsted ym. 2009,134.) Suurin uhkatekijä omaishoitajille on yksinäisyys. Omaishoitaja, joka ylläpitää kodin ulkopuolisia ihmissuhteita jaksaa paremmin kuin omaishoitaja, jolla ei ole mahdollisuuksia tavata muita ihmisiä. (Lahtinen 2008, 84.)

Eri paikkakunnille on perustettu omaishoitajaryhmiä. Useat henkilöt pitävät ryhmätöimintää mielekkäänä. Seurakunnan tai Punaisen Ristin ystävänpalvelusta monet omaishoitajat ovat löytäneet ystävän itselleen. Seurakunnilla on myös erilaisia päiväkerhoja, joissa voi käydä päivän rutiinien keskellä. Harrastukset tarjoavat mahdollisuuden irrottautua hetkeksi arjen rutiineista. (Lappalainen & Turpeinen 1999,16.) Perinteisesti diakoniatyössä on ollut ryhmiä vanhuksille, vammaisryhmille, riippuvuusongelmista kärsiville ja mielenterveysongelmaisille sekä sururyhmiä omaisensa menettäneille. (Thitz 2006, 7.)

Vertaistuen ajatuksena on, että samanlaisessa elämäntilanteessa olevat voivat jakaa kokemuksia ja tunteita keskenään. Vertaistukea voivat olla ammattilaisen ohjaamat ryhmät. Vertaistuessa parantava voima perustuu kuuntelemiseen, kohtaamiseen, kannustamiseen ja tukemiseen. Saman kokenut tietää ja ymmärtää, miltä tuntuu. (Ruishalme & Saaristo 2007, 106.) Omaishoitajien vertaistuki on kahdenkeskistä tai ryhmässä tapahtuvaa. Vertaistuki tarjoaa omaishoitajalle tietoa, näkökulmia omaan elämäntilanteeseen, sosiaalista tukea sekä mahdollisuuden käsitellä omia tunteita ja kokemuksia. Parhaimmillaan ryhmät ovat omaishoitajalle työnohjausta, jossa puhutaan omaishoitoon liittyvästä työn fyysisestä, psyykkisestä ja henkisestä rasittavuudesta. (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry, i.a.)

Parhaimmillaan vertaistuki ja vertaisryhmätoiminta lisäävät omaishoitajien jaksamista, hyvää oloa ja yhteisöllisyyden kokemuksia. Ryhmät voivat olla järjestöjen, kuntien tai seurakuntien ylläpitämiä. Ne voivat olla keskustelu- tai toimintaryhmiä tai niiden yhdistelmiä. Kokemukseen perustuva asiantuntijuus, yhteenkuuluvuuden tunne sekä saamisen ja antamisen, vastavuoroisuuden kokemus tekee vertaistuesta merkittävän, hyvinvointia tukevan sosiaalisen tuen muodon. Omaishoitajan elämänpiiri rajautuu herkästi kodin seinien sisäpuolelle, ystäväpiiri kapenee. Päätös lähteä vertaistukiryhmään on merkittävä askel omaishoitajan hyvinvoinnissa. Vertaisryhmissä syntyy ystävyys-suhteita. (Kaivolainen ym. 2011, 126–127.)

Omaishoitajien tukemiseksi ja heidän asemansa parantamiseksi on vuonna 1991 perustettu Omaishoitajat ja Läheiset ry, jonka toiminnassa on mukana useita tuhansia omaishoitajia. Yhdistys on valtakunnallinen ja kaksikielinen, ja sen toiminnassa voi olla mukana kuka tahansa omaishoitajien asiasta kiinnostunut. Valtakunnallinen yhdistys tarjoaa jäsenilleen ohjausta ja valvontaa, koulutusta, loma- ja kuntoutustoimintaa sekä sopeutumisvalmennusta. Yhdistys tekee yhteistyötä omaishoitajaryhmien, kuntien ja valtiiovallan sekä muiden järjestöjen kanssa omaishoitajien tukemiseksi. (Purhonen ym. 2007, 202–203.) Seurakunnan pienryhmissä voidaan ottaa omaishoitajien terveyttä edistävää toimintaa ohjelmiin. Leirien ja retkien osalta ne on helppo toteuttaa. Ikääntyneille sopivia ohjelmia on saatavissa, ja niistä voidaan muokata tilanteeseen sopivia. (Suomen ev.lut. kirkon kirkkohallituksen julkaisuja 1994: 8, 46.)

Seurakunta tarjoaa omaishoitajalle yhteisön, johon hän voi liittyä ja kiinnittyä. Yhteisöllisyys näyttäytyy seurakuntien diakoniatyössä ihmisten saattamisena yhteyteen toistensa kanssa. Yhteisöllisyys on sisään rakennettu periaate sekä työntekijöiden ja seurakuntalaisten välisissä kohtaamisissa että erilaisessa ryhmätoiminnassa. (Thitz 2006, 7.) Diakoniatyöntekijät näkevät omaishoitajan kokonaisvaltaisen auttamisen keskeisenä työnsä tavoitteena. He pyrkivät kohtaamaan asiakkaansa fyysisesti, psyykkisesti, sosiaalisesti, emotionaalisesti ja hengellisesti. Diakoniatyö jakautuu neljään alaryhmään: henkisen tuen antamiseen, elämäntilanteen muuttamiseen, yhteiskuntaan vaikuttamiseen ja seurakuntayhteisössä vaikuttamiseen. Henkisen tuen antamiseen diakoniatyöntekijät sisällyttävät ihmisen kuuntelemisen, hänestä välittämisen, rinnalla kulkemisen, toivon ja Jumalan rakkauden välittämisen. Auttamisen tapana on kuuntelua ja keskustelua. (Kettunen 2001; Helosvuori ym. 2002, 234–235.)

Seurakunnat ja kunnat yhteistyössä omaishoitajien paikallisyhdistysten kanssa järjestävät virkistystoimintaa, retkiä, keskustelutilaisuuksia omaishoitajille. Seurakunnat ohjaavat myös omaishoitajien ryhmiä, joissa vertaistuen saanti mahdollistuu. (Järnsted ym. 2009, 135–136.) Tukitoimilla edistetään omaishoitajien jaksamista. Omaishoitajan oman ajan ja levon puuttuminen saattaa uuvuttaa hänet työssään. Useimmat omaishoitajat toivovat hoitotyölleen tarpeenmukaista tukea. (Pietilä & Saarenheimo 2003, 8.)

Diakonista hoitotyötä tekevät diakoniseen hoitotyöhön kouluttautuneet sairaanhoitajat hoitotyön toimintaympäristöissä ja seurakunnissa. Työssä sovelletaan hoitotieteen ja teologian tietoa. Diakonisessa hoitotyössä puhutaan ammatillisesta palvelemisesta. Vuorovaikutussuhde on ammatillinen lähimmäissuhde, jossa hoidettava kokee saavansa lahjomatonta hoitamista ja rakkauden tunnetta. Hoitotyöntekijälle kristillisen ihmiskäsityksen mukainen toiminta on voimavara hoitamisen arjessa. Hoidettavana olevalta ihmiseltä ei edellytetä uskonnollista tai muuta vakaumusta. Diakoninen hoitotyö voidaan oppia koulutuksessa ja pelkkä hoitajan kristillinen vakaumus ei anna valmiuksia tähän työhön. (Myllylä 2004, 5.)

Hoitotieteessä hengellisyys ilmenee merkityksen ja tarkoituksen kysymisenä; haluna ymmärtää itseä suuremman olemassaolo, suhde muihin ihmisiin, Jumalaan ja maailmankaikkeuteen. Hengellisyys liittyy toivoon ja rakentavien mahdollisuuksien tunnistamiseen omassa elämäntilanteessa. Se on luottamusta tulevaisuuteen. (Hanhirova & Aalto 2009, 12.) Hengellinen hoito on osa ihmisen kokonaisuhoitoa. Se edellyttää hengellisten tarpeiden tunnistamista ja niihin vastaamista. Hengellinen hoito on ihmisen lähellä olemista ja auttamista hänen pohtiessaan kysymyksiä, jotka koskevat hänen elämäänsä, ihmissuhteitaan, jumalasuhdettaan ja kuolemaansa. Se on elämänrohkeuden ja toivon etsimistä toisen ihmisen kanssa. (Hanhirova & Aalto 2009, 13.)

Lähimmäisen kokonaisvaltainen palveleminen on keskeinen diakonisen hoitotyön tavoite. Kokonaisvaltainen palveleminen diakonisen hoitotyön tavoitteena ja auttamismenetelmänä on uskon teko. Hoitotyön tekijän taustalla on jokin korkeampi voima. Diakonisen hoitotyön ajatellaan sisältävän vähemmän konkreettisia toimenpiteitä ja enemmän ihmisen kohtaamista jakamattomana sieluna, henkenä ja ruumiina. Diakoniseen hoitotyöhön kuuluu toimenpiteiden, toiminnan ja vuorovaikutuksen lisäksi sairaanhoitajan ja

hoidettavan hiljainen yhdessä oleminen. Diakonia on aitoa läheisyyttä ja läsnäoloa. (Myllylä 2004, 55–58.)

Parempi tietämys jäsenten toiveista auttaisi kirkkoa paremmin suunnittelemaan toimintansa. Seurakuntalaisten todellisia syvimpiä tarpeita on vaikea määritellä ja tunnustaa. On olemassa aktiiviseurakuntalaisia, jotka esittävät toiveita ja ideoita, mutta he eivät edusta seurakunnan hiljaista enemmistöä. He eivät ole aina niitä, jotka eniten tarvitsevat apua. (Vuokko 1996, 101, 104.)

Kirkon asiakaslähtöisyyden tarkoitus on lisätä organisaation menestymistä. Tavoitteena on luoda, ylläpitää ja lisätä vuorovaikutusta organisaation ja sen asiakkaiden välille. Kirkon asiakaslähtöisyys on keino, jolla kirkko voi saada uusia jäseniä, ylläpitää suhdetta jäsentensä kanssa tai aktivoida jäseniään kiinteämpään suhteeseen kirkon kanssa. Kirkolle palaute työstään on se, ettei sitä tarvita avaamaan kaikkia ihmiselämän solmuja, vaan että kanssaihmiset oppisivat auttamaan toisiaan. (Vuokko 1996, 133.)

Diakoniatoiminta on yhteisöön kutsuvaa. Työntekijän tai toisen seurakuntalaisen esittämällä henkilökohtaisella kutsulla on tärkeä merkitys. Osallistuminen diakoniatoimintaan tarjoaa mahdollisuuden sosiaalisten suhteiden luomiseen ja ylläpitämiseen. Mahdollisuudet sosiaalisten suhteiden luomiseen ovat niille, joilla on vähäinen sosiaalinen verkosto tai elämän muutosvaiheissa, jolloin sosiaalisia suhteita joudutaan järjestämään. Omaleimaista diakonian yhteisöllisyydelle on toiminnan taustalla vaikuttava hengellinen ulottuvuus. Kasvaminen vastuun ja osallisuuden yhteisöksi tapahtuu yhteisössä koetun hyväksynnän ja lähimmäisenrakkauden sanoman sisäistämisen kautta. (Thitz 2006, 8.)

### 2.3 Omaishoitajien terveyden edistäminen diakoniatyössä

Sosiaali- ja terveysministeriöllä on yleinen ohjaus- ja valvontavastuu terveyden edistämisestä. Terveyden edistäminen perustuu kansanterveyslakiin ja on osa kansanterveys-työtä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.) Terveyden edistäminen on tavoitteellista ja välineellistä toimintaa ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauk-

sien ehkäisemiseksi. Tuloksia ovat terveyttä suojaavien sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vahvistuminen, elämäntapojen muutos terveellisempään suuntaan ja terveystalvaiden kehittyminen. Toiminnan vaikutukset näkyvät yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveytenä ja hyvinvointina. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 39.)

Diakoniatyössä terveyden edistäminen on arvoihin perustuvaa tavoitteellista toimintaa, ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin aikaansaamiseksi. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 8, 39.) Diakoniatyöntekijän eettisten ohjeiden (2001) mukaan työntekijän tulee toimia inhimillisen kärsimyksen vähentämiseksi sekä ihmisten elinolosuhteiden ja elämänlaadun parantamiseksi. (Diakoniatyöntekijän eettiset ohjeet, 2001). Omaishoitajaa auttavat selviytymään hyvä fyysinen kunto, hyvä terveys ja henkinen vireys. Hyvä terveys antaa myös mahdollisuuden etsiä mielekästä ajankulua ja vähentää ulkopuolisen avun tarvetta. (Nurmi 2002, 13.)

Terveyden edistäminen seurakunnan diakoniatyönä sisältää ihmisen hengellisen, henkisen, sosiaalisen, psyykkisen ja fyysisen ulottuvuuden. Ihminen huomioidaan kokonaisuutena. Diakonia kuuluu kirkon perusolemukseseen ja on jokaisen seurakunnan ja sen yksittäisen jäsenen tehtävä. Diakoniatyö on heikoimmassa asemassa olevien ihmisten hyvinvoinnin edistämistä ja tukemista. Kirkkojärjestys täsmentää diakoniaa seuraavasti: "Seurakunnan ja sen jäsenten tulee harjoittaa diakoniaa, jonka tarkoituksena on kristilliseen rakkauteen perustuva avun antaminen erityisesti niille, joiden hätä on suurin ja joita ei muulla tavoin auteta" (Kirkkojärjestys 4:3, i.a.).

Omaishoitajien omaehtoinen terveyden edistäminen ei ole ongelmatonta. Hoidettavan tarpeet ovat etusijalla. Myös terveydenhuoltohenkilöstön tarjoama apu ja huomio kohdistuvat hoidettavaan. Omaishoitaja jää tarpeineen hoidettavan varjoon. (Metso & Mäkelä 2001, 73.) Omaishoitajan terveyden edistäminen koskee koko omaishoitoperhettä. Omaishoitajan mielialan kysymykset vaikuttavat hänen fyysiseen terveyteensä. Fyysisen terveyden horjuminen vaikuttaa mielen hyvinvointiin ja kykyyn edistää tai ylläpitää omaa terveyttä. Omaishoitajan jaksaminen heijastuu hoidettavaan. Toisaalta hoidettavan saama apu heijastuu myönteisesti omaishoitajan jaksamiseen. (Leinonen 2009, 81.)

Omaisten voimavarat ja mahdollisuus toimia vaihtelevat suuresti. Tarvitaan ihmisiä, jotka ovat kiinnostuneita kuulemaan, miltä omaishoitajasta tuntuu ja miten hän kokee

tilanteensa. Ammattiauttajilla on tärkeä tehtävä omaisten tukemisessa. Omaiset kaipaavat tietoa läheisen sairaudesta ja mahdollisuuksista saada tukea niin henkisesti kuin fyysisesti raskaassa työssä. (Hanhirova & Aalto 2009, 92–93.)

Omaishoitajan ja hoidettavan hyvinvointi kietoutuu toisiinsa, joten omaishoitajan terveyden edistämässä on otettava huomioon omaishoitoperheen tilanne. Omaishoitajat ovat usein sidoksissa hoidettavaansa ja omaehtoinenkin terveyden edistäminen onnistuu omaishoidon asettamissa rajoissa. Olemassa olevien teknologisten laitteiden hyödyntämistä omaishoitoperheissä ei ole selvitetty riittävästi. (Leinonen 2009, 81.)

Omien voimavarojen vahvistamisen tavoitteena on omaehtoinen terveyden edistäminen ja omien sosiaalisten taitojen kehittäminen. Tietoisuus sosiaalisen verkoston ja vuorovaikutussuhteiden vaikutuksesta terveyteen auttaa ikääntynyttä ihmistä ottamaan vastuuta terveytensä ylläpitämisestä ja edistämisestä. (Lyyra ym. 2007, 77.)

Omaistaan tai läheistään hoitavan tärkein tukiverkosto on yleensä oma perhe tai lähipiiri. Kun hoidettava vielä selviytyy pienellä auttamisella, pärjää omaishoitoperhe epävirallisen avun turvin ilman yhteiskunnan tukimuotoja. Potilasjärjestöjen ja esimerkiksi seurakunnan järjestämästä toiminnasta voi omaishoitoperhe löytää itselleen tukea jo omaishoidon varhaisesta vaiheesta lähtien. (Järnstedt ym. 2009, 8.)

Omaishoitajat tarvitsevat tukea jaksakseen tehdä arvokasta työtään ja auttaakseen läheistään. He tarvitsevat tukea huolehtiakseen omasta ja muiden perheen jäsentensä jakamisesta. Omaishoitajan arki on työntäyteinen, mutta yksinäinen. Tyytyväisyyttä ja iloa hän saa hoitaessaan läheistään. (Nurmi 2002, 9.) Hoidettava ei pärjää yksin. Tilapäistä hoitoapua on vaikea saada, pyytää tai vastaanottaa. (Kaivolainen ym. 2011, 76.)

Omaishoitajat haluavat mahdollisuuksia liikuntaan, jakaa asioita toisen ihmisen kanssa ja viettää lomaa. Vapautta he haluavat saavansa sijaishoitajärjestelyillä ja päivätoimintapalveluilla. Omaishoitajat haluavat helposti lähestyttävää terveystaloutta, säännöllisiä terveystarkastuksia sekä riittävän tiedon saantia sekä taloudellista tukea. (Leinonen 2009, 79–80.)

Iäkkäiden omaishoitajien tukitoimissa olisi hyvä keskittyä terveydestä huolehtimiseen. Omaishoitajien olisi hyvä osallistua erilaisiin päivittäisiin toimintoihin, esimerkiksi ulkoiluun ja harrastuksiin. (Pietilä & Saarenheimo 2003, 32–33.) Liikuntaharrastusten tavoitteet ovat ruumiillisia, henkisiä ja sosiaalisia. Liikuntaryhmät antavat iäkkäille ihmisille mahdollisuuden uusien ihmissuhteiden solmimiseen ja ovat siten sosiaalisesti palkitsevia. Ryhmät voivat olla toiminnallisia ja luovia, sisältäen liikunnan lisäksi keskustelua ja musiikin kuuntelua ja rentoutusta. Tavoitteena on edistää omaishoitajan sopeutumista ja vahvistaa itsetuntoa. Liikunta poistaa stressiä, lisää psyykkistä suorituskykyä, henkistä hyvinvointia ja vireyttä. (Vainikka 2003, 5-9.)

Sairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa haasteena on kehittää palvelun ohella ryhmätoimintoja muun muassa asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän omaistensa sosiaalisten verkostojen vahvistamiseksi. Ryhmätoimintojen kehittämisessä yhteistyö järjestöjen kanssa on tärkeää. Terveysalan ammattilaiset voivat toimia ryhmätoiminnan käynnistäjinä ja mahdollistajina. Terveys 2015 -ohjelmassa painotetaan elämäntapaa ja terveyttä. (Koponen ym.2002, 122–123.)

Omaishoitajat ja Läheiset liitto ry painottaa omaishoitoon liittyvän elämänmuutoksen merkitystä, jonka perheenjäsenen sairastuminen tai vammautuminen aiheuttaa. Koska omaishoito vaikuttaa koko perheeseen ja kaikkiin perheenjäseniin, se ei ole vain omaishoitajan ja hoidettavan välinen elämäntapa. Jos hoitotilanne on sitova, tulisi saada yhteiskunnan tukea. Ennalta ehkäisevän työn merkitys korostuu. Omaishoitotilanteiden tunnistaminen mahdollistaisi pääsemisen palvelujärjestelmän piiriin oikeaan aikaan. (Omaishoitajat ja Läheiset – Liitto ry 2011.)

Terveyden edistäminen on tärkeä osa diakoniatyötä. Rinnalla kulkeminen, kohdatuksi tuleminen, vertaistuen järjestäminen, taloudellinen auttaminen tukevat ihmisen fyysistä ja psyykkistä terveyttä. Diakoniatyö on myös konkreettista auttamista terveyskysymyksissä: terveydenhuollon piiriin saattamista, neuvontaa sairauden hoitamisessa tai verenpaineen mittausta. Noin puolet diakoniaviranhaltijoista on sairaanhoitaja-diakonisoja, terveydenhuollon ammattihenkilöitä (Suomen evankelis-luterilainen kirkko, i.a.)

Omaishoitajien terveyden edistäminen diakoniatyössä on terveysneuvontaa ja hoitotoimien välittämistä asiakkaalle. Se on havainnointia ja huolien puheeksi ottamista. Ter-



veyden edistämisen näkökulma tulee esille ryhmissä, kerhoissa ja leireillä ohjelman suunnitteluna, turvallisuuden huomioimisena, terveellisen ravinnon, liikunnan ja muun yhdessäolon kautta. Seurakunnan järjestämissä virkistyspäivissä omaishoitaja saa keskittyä oman hyvinvoinnin lisäämiseen, terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen. Jos hoitaja voi huonosti, se heijastuu myös hoidettavaan. Virkistyspäivä tuo omaishoitajalle mahdollisuuden olla vapaalla hoitosuhteesta saaden vertaistukea samanlaisessa tilanteessa olevilta. Virkistyspäivän sisältö voi aktivoida entisten tai uusien jaksamista tukevien harrastusten pariin. Suomalaisten ikääntyessä omaishoitajia tarvitaan enemmän, joten nimenomaan omaishoitajille suunnattuja toimia tulee lisätä heidän oman jaksamisen tueksi.

### 3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

#### 3.1 Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää omaishoitajien asiakkuutta diakoniatyön ja järjestöjen yhteistyönä. Opinnäytetyön tehtävänä oli järjestää virkistyspäivä omaishoitajille yhteistyössä Kajaanin seurakunnan, Kainuun Omais- ja Läheiset ry:n ja Kainuun maakuntakuntayhtymän kanssa. Virkistyspäivä on suunniteltu tuotteistamisen periaatteita noudattaen. Virkistyspäivän toteutus koottiin oppaaksi diakonia- ja järjestötyöntekijöille.

#### 3.2 Omaishoitajien tarpeet virkistyspäivänä

Kainuun Maakunnan Maakuntavaltuustolle annetun selvityksen mukaan Kainuussa on valtakunnallisilla palvelurakenteen mittareilla mitattuna omaishoidon piirissä ikääntyneitä asiakkaita reilusti enemmän kuin maassa keskimäärin. Omaishoitoa pyritään Kainuussa tukemaan myös muuten kuin myöntämällä suoraa rahallista tukea. Esimerkiksi tällä hetkellä Kainuu on mukana Kuntoutuksen edistämisyhdistyksen hallinnoimassa läikkään omaishoitajan toimintakyvyn edistämisen ehkäisevän kuntoutuksen haasteena -hankkeessa 2009 – 2012. (Kainuun maakunta i.a.)

Omaishoitajien vertaistukiryhmän kokoontumispaikkana Kajaanissa on seurakunnan tila Karoliinan kammarilla. Ryhmän yhtenä vetäjänä toimii seurakunnasta diakoniatyöntekijä. Seurakunnan diakoniatyöntekijät vastaavat leirien, retkien ja ryhmien toteutumisesta työnjaon mukaisesti. Karoliinan kammarissa järjestetään tapaamisia diakonian työalasta kiinnostuneille vapaaehtoisille. Vapaaehtoisten kanssa suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan vanhusten virkistyspäivät. Vanhusten virkistyspäivän toteutumisesta vastaavat kaikki diakoniatyöntekijät. (Kajaanin seurakunnan toimintasuunnitelma 2011.)

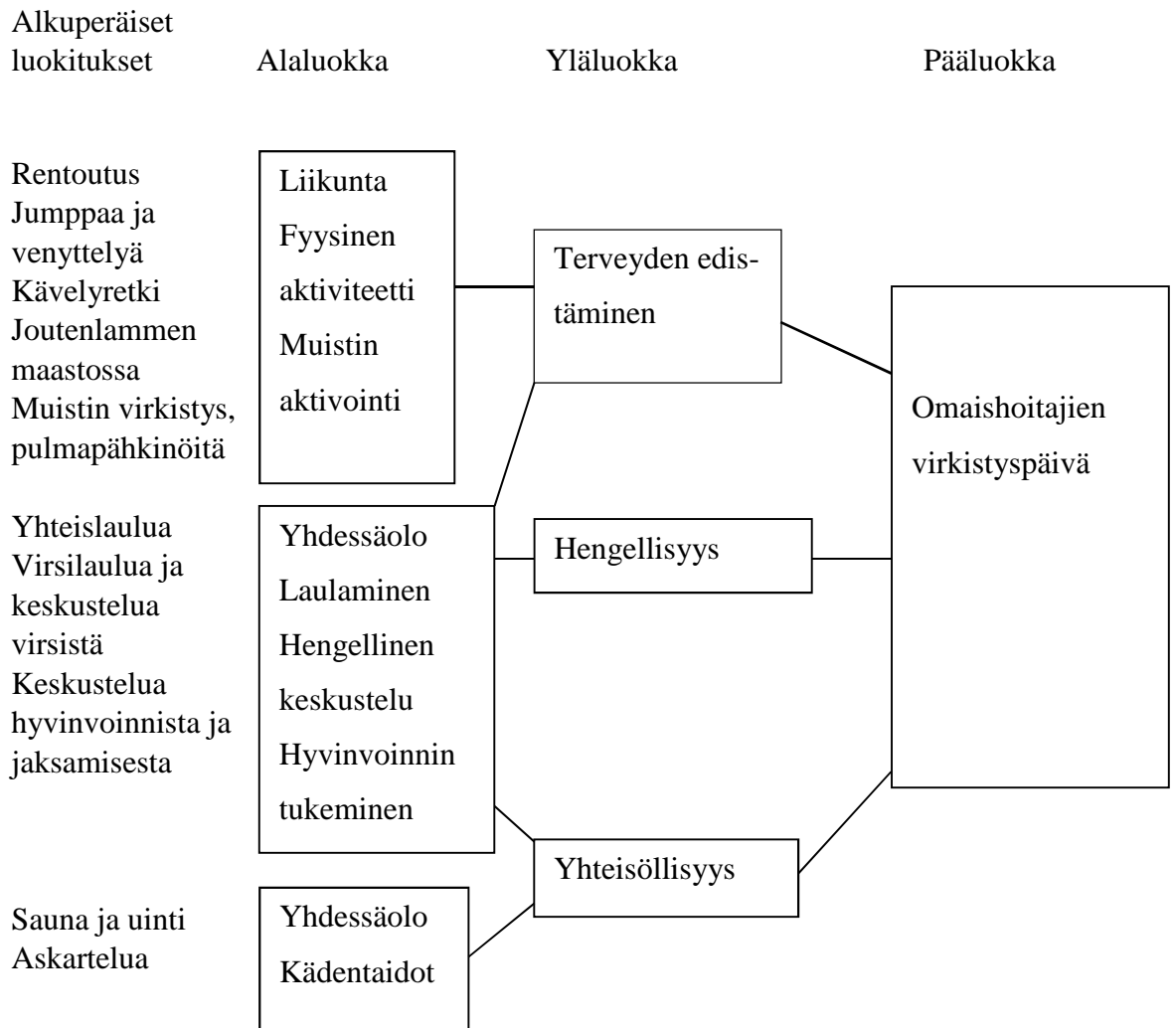
Omaishoitajien virkistyspäivä on osa seurakunnan diakoniatyötä. Diakoniatyön budjettiin oli varattu virkistyspäivän määrärahat. Kajaanin seurakunta tarjosi mahdollisuuden

suunnitella ja toteuttaa virkistyspäivän sisältö, toteutus ja arviointi opinnäytetyönä. Tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa virkistyspäivä, joka olisi terveyttä edistävä, virkistävä ja vertaistukea antava. Päivän suunnittelun ja toteutuksen tärkeimmiksi teemoiksi nousivat hengellisyys, terveyden edistäminen ja yhteisöllisyys erilaisten ohjelmasisältöjen kautta. Rakensimme päivän sisällön omaishoitajien virkistyspäivän tarpeiden ja kyselyn vastausten pohjalta.

Päivän suunnittelussa tärkeimpänä teemana oli monipuolinen terveyden edistäminen erilaisten ohjelmasisältöjen kautta. Halusimme rakentaa päivän sisällön sellaiseksi mitä omaishoitajat päivältä toivovat. Teimme heille kyselyn selvittääksemme, mitä he virkistyspäivältä haluavat. Koska valmistumme diakoniatyöntekijöiksi, työhön jossa tehdään paljon retkiä ja leirejä, halusimme tehdä opinnäytetyöstä toiminnallisen. Toiminnallisissa opinnäytetöissä tutkimuksellinen selvitys kuuluu idean tai tuotteen toteutustapaan. Toteutustapa tarkoittaa sekä keinoja, joilla materiaali esimerkiksi oppaan, ohjeistuksen tai tapahtuman sisällöksi hankitaan että keinoja, joilla oppaan tai ohjeistuksen valmistus tai tapahtuman visuaalinen ilme toteutetaan. (Airaksinen & Vilka 2003, 56.)

Teorioista nouseva tarkastelutapa on toiminnallisen opinnäytetyön lähtökohta, tehtyjen valintojen peruste. Kerätyn aineiston analysointi ei ole yhtä tarkkaa ja järjestelmällistä kuin se on tutkimuksellisissa opinnäytetöissä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuskäytäntöjä käytetään väljemmässä merkityksessä kuin tutkimuksellisissa opinnäytetöissä, vaikka tiedon keräämisen keinot ovat samat. (Airaksinen & Vilka 2003,57.)

Omaishoitajille tehtiin kysely virkistyspäivän sisällöstä tammikuussa 2011. Halusimme kyselyn avulla saada tietoa, mitä omaishoitajat haluavat virkistyspäivältä. Näiden vastausten analyysin perusteella suunnittelimme terveyttä edistävän virkistyspäivän. Tehty kysely omaishoitajille analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Omaishoitajilta kerätty tieto kirjoitettiin auki. Aineistosta luokiteltiin omaishoitajilta saatu tieto, ryhmitettiin, sekä jäsenneltiin alaluokiksi. Yläluokiksi muodostuivat terveyden edistäminen, hengellisyys ja yhteisöllisyys. Pääluokaksi määrittelimme omaishoitajien virkistyspäivän, josta kokosimme omaishoitajien virkistyspäivärungon. Analyysintieto ohjasi virkistyspäivän suunnittelua. Tehtävänämmä oli kehittää ja toteuttaa terveyttä edistävä virkistyspäivä, joka lisää omaishoitajan jaksamista, edistää terveyttä ja henkistä jaksamista. Virkistyspäivä tukee vertaisryhmätoimintaa. Aineiston analyysi kuvataan kuviossa 1.



KUVIO 1: Omaishoitajien virkistyspäivän tarpeet

### 3.3 Virkistyspäivän toteutus omaishoitajille

Omaishoitajien virkistyspäivän suunnittelu alkoi syyskuussa 2010. Pohdimme omaishoitajien elämäntilannetta ja läheisten kokemuksien kautta vakuutuimme siitä, että virkistyspäivän järjestäminen on tärkeää. Tutkimukset osoittavat, kuinka yksin omaishoitajat hoidettavansa kanssa ovat, ja että aikaa esimerkiksi terveyden kannalta riittävään liikuntaa ja virkistäytymiseen ei ole. Nämä ajatukset mielessä lähdimme päivää suunnittelemaan. Tuolloin olimme yhteydessä Kajaanin seurakunnan diakoniatyöhön ja sitouduimme järjestämään virkistyspäivän keväällä 2011.

Omaishoitajien virkistyspäivän järjestelyt aloitettiin tammikuussa 2011. Omaishoitajaryhmää seurakunnan puolelta ohjaa diakoni, joka myös osallistui virkistyspäivän suunnitteluun ja toteutukseen. Hänen kanssaan tehtiin leirikirje (liite 1, s.5) ja turvallisuusasiakirja (liite1, s.8). Leirikirjeen mukana lähetettiin seurakunnassa käytössä oleva turvallisuuskysely (liite 1, s. 10). Diakoni on sopinut myös päivään liittyvät tila-, ruoka- ja kyytivaraukset. Kajaanin seurakunnan diakoniatyön budjettiin on varattu virkistyspäivästä aiheutuvat tila-, ruoka- ja matkakustannukset. Omaishoitajat maksoivat osallistumismaksun 10 euroa. Omaishoitajat kutsuttiin virkistyspäivään lehti-ilmoituksella Kajaanin seurakuntalehdessä ja omaishoitajien vertaistukiryhmän kokoontumisessa kertomalla päivästä. Ilmoittautuminen oli Kajaanin seurakunnan vaihteeseen 9.5.2011 mennessä.

Omaishoitajien virkistyspäivä toteutettiin yhteistyössä Kajaanin seurakunnan, Kainuun Omaiset ja Läheiset ry:n ja Kainuun maakuntakuntayhtymän kanssa 16.5.2011, Joutenlammen kurssikeskuksessa. Joutenlammen seurakuntakeskuksen tilat antavat mahdollisuuden monenlaisiin toimintoihin, ulkoiluun maastossa, yhdessäoloon viihtyisissä sisätiloissa sekä maukkaaseen ruokailuun. Joutenlammelle on Kajaanin kaupungista 12 kilometrin matka, ja se tehtiin linja-autolla. Osa omaishoitajista tuli paikalle omalla autollaan. Omaishoitajat, joiden omaisille ei ollut korvaavaa hoitoa virkistyspäivän ajaksi, osallistuivat yhdessä omaisensa kanssa.



Valokuva: Virkistyspäivä Joutenlampi, kirkkosalissa aamuhartaus ja virsilauluhetki

Virkistyspäivä koostui kyselyn mukaan seuraavista teemoista: hengellisyys, terveyden edistäminen ja yhteisöllisyys. Hengellisyyden teema kuuluu olennaisena osana seurakunnan järjestämiin virkistyspäiviin. Yhteiset hartaus- ja hiljentymishetket ovat tärkeitä hengähdystaukoja arjen keskellä. Hartaudessa ollaan lähellä Jumalaa. Hengellisyys teemaa toteutettiin aamuhartauden ja virsilauluhetken avulla. Aamuhartauksen piti kappalainen, palvelutoiminnasta vastaava teologi. Virsilauluhetki toteutettiin laulamalla useita toivevirsiä, joista pappi kertoi taustatietoa. Samoin eräs osallistuja kertoi toivevirrestään mukavan tarinan. Suvivirsi päätti tämän kauniin hetken.

Hengellisyys on uskon käytännöllistä harjoittamista. Siihen kuuluvat jumalanpalveluksiin osallistuminen, ehtoollisen vietto, hiljaisuus, mietiskely, yhteys toisiin uskoviin, rukoushetket, laulaminen ja hengellinen musiikki sekä oman uskonnon pyhän kirjan lukeminen. Hengellisyys näkyy ihmisen elämäntavassa ja elämän tarkoituksen tulkinnoissa. (Hanhirova & Aalto 2009, 12.) Uskonto voi luoda ihmiselle perusturvallisuuden, tunteen siitä, että joku kuuntelee, välittää ja auttaa hädän hetkellä. Se auttaa ihmistä selviämään huomiseen. (Vuokko 1996, 20.)

Uskonnoissa ja henkisissä arvoissa on yleensä pysyvyyttä. Ihmiset löytävät niistä lohtua ja turvaa. Uskon merkitys arjen keskellä on moninainen. Se antaa omaishoitajalle ja hänen hoidettavalleen tukea, turvaa ja voimaa päivittäisten haasteiden keskellä. Se toimii yksinäisyyden lievittäjänä ja tuo elämään toivoa. Tukea uskovalle löytyy Raamattusta, erilaisista hengellisistä kirjoista ja lehdistä, hengellisistä virsistä ja lauluista, radion ja television ohjelmista, äänitteistä, seurakuntien ystäväpalvelusta ja seurakuntien jumalanpalveluksista ja erilaisista tilaisuuksista. (Lappalainen & Turpeinen 1999, 82.)

Terveyden edistämisen teemaa toteutettiin virkistyspäivässä ”Terveyspolku”-rastiradan avulla. Suunnittelimme 10 terveyteen monipuolisesti liittyvää rastia. Ne kierrettiin pienryhmissä aiheesta keskustellen ja omakohtaisia kokemuksia jakaen. Aiheina oli kansanterveydelle merkittäviä riskitekijöitä kuten kohonnut verenpaine, aivoinfarkti, D-vitamiini, kananmunan ja suolan merkitys terveydelle. Psykkistä ja sosiaalista hyvinvointia tuettiin rasteilla runojen ja ajatelmien avulla. Fyysistä hyvinvointia tuettiin liikunnan avulla. ”Terveyspolun” -rastit olivat kurssikeskuksen etupihalla noin kilometrin pituisella reitillä, puihin kiinnitettyinä. ”Terveyspolun” alussa oli mukaansatempaava alkuverryttely. Liikkeet olivat helppoja, liikuntarajoitukset huomioivia, jotta niitä oli kaikkien helppo toteuttaa. ”Terveyspolun” jälkeen oli ”Aurinkohunaja” -mielikuvarentoutus, joka toteutettiin istuen. Monipuolinen lounas ja aamukahvi tukivat virkistyspäivän terveyden edistämisen teemaa. ”Myönteinen ajattelu voimavarana” -esitys tuki psyykkistä hyvinvointia. Esimerkkien avulla pyysimme osallistujia miettimään, kuinka asiaan voi suhtautua itselle suotuisalla tavalla.



Valokuva: ”Terveyspolku”, Joutenlammen pihapiiri, omaishoitajat ja hoidettavat

Yhteisöllisyyden teema toteutui kaikissa virkistyspäivän toiminnoissa. Yhteisöllisyyttä tuki ”Terveyspolulla” mahdollisuus mennä itse valittujen osallistujien kanssa samoihin ryhmiin. Keskustelu ja kokemusten jakaminen pienryhmässä olivat osa yhteisöllisyyttä. Pienoisnäytelmät tutuista arjen tilanteista syvensivät kokemusta yhteisöllisyydestä ja antoivat vertaistukea. Pienryhmätyöskentely ja esitykset muille olivat osallistavia ja yhteisöllistäviä. Virkistyspäivän ohjelmaan suunniteltu saunominen oli yhdessäoloa.

Päivän toteutuksesta koottiin seurakunnan toimijoille opas terveyttä edistävän virkistyspäivän järjestämiseksi (liite 1). Oppaassa on koottu toukokuussa 2011 Kajaanissa toteutetun omaishoitajien virkistyspäivän materiaali ja käyttöohjeet. Oppaassa on esimerkki, kuinka virkistyspäivä voidaan järjestää. Oppaassa olevaa materiaalia on tarkoitettu käytettäväksi virkistyspäivien suunnittelussa.



### 3.4 Virkistyspäivästä saatu palaute

Virkistyspäivään osallistujat antoivat palautetta kirjallisesti toteutetusta päivästä. Vastauksissa yleisarvio päivästä oli 4,5 asteikolla 1-5. Kokonaisuudessaan päivä oli erittäin hyvä ja onnistunut. Osanottajat olivat tyytyväisiä. Päivä oli ohjelmaltaan monipuolinen. Hyvää päivässä oli se, että osanottajat olivat itse saaneet vaikuttaa päivän toteutukseen ennakkoon tehdyn kyselyn kautta. Näin päivä vastasi heidän toiveitaan ja tarpeitaan.

Osallistujien mielestä virkistyspäivä oli: *”Vaihteleva, hyvin suunniteltu/organisoitu, pidin kovasti. Terveysisku toteutettu nerokkaasti”, ”Toiminta tarpeen kaikille, keventää elämää”, ”Mukavaa ja leppoisaa yhdessäoloa” ja ”Ei semmoista ohjelmaa, joka viittaa omaishoitajuuteen, koska se on meille jokapäiväistä hauskanpitoa”.*

Aamuhartaus ja virsilauluhetki olivat toiveiden mukainen kokonaisuus. Omaishoitajat arvostivat, että tuttu pappi oli virkistyspäivässä mukana. Tutut virret ja niistä kerrottu historia puhuttelivat ihmisiä.

”Terveyspolun” ja liikuntahetken aloituksena alkuverryttely oli hyvä. Terveysväittämät olivat onnistuneita ja kiinnostavia. Omaishoitajat kokivat saaneensa uutta ja päivitettyä tietoa terveydestä. Rastit olivat suunniteltu ikääntyneen terveyden näkökulmasta. ”Terveyspolku” oli suunniteltu helppokulkuiselle reitille. Pienoisnäytelmät koettiin yhteisiä haasteita esittävänä.

Virkistyspäivän päävastuussa olivat opinnäytetyön tekijät. Heiltä edellytettiin joustavuutta virkistyspäivän ohjelman toteuttamiseen muuttuvien tilanteiden niin vaatiessa. Ihmisten kohtaaminen ja kuunteleminen palautteen mukaan oli onnistunutta.

## 4 POHDINTA

### 4.1 Ammatillinen kehittyminen

Olemme kohdanneet omaishoitajia, jotka olisivat tarvinneet enemmän tukea hoitotyös-  
sään. Se vahvisti haluamme järjestää terveyttä edistävän virkistyspäivän, joka tukee  
omaishoitajan jaksamista.

Toiminnallinen opinnäytetyö oli luonteva valinta meille, koska tunnistamme itsemme  
toiminnallisiksi ihmisiksi. Omaishoitajien virkistyspäivän suunnittelu, toteuttaminen ja  
arviointi ovat perehdyttäneet meitä diakonisen hoitotyön ammattiosaamiseen. Diakonia-  
työn järjestämät virkistyspäivät ja retket erilaisille ryhmille tulee suunnitella ja toteuttaa  
huolellisesti. Tämä yhteistyössä toteutettu omaishoitajien virkistyspäivä on yksi malli  
terveyttä edistävästä virkistyspäivästä. Uusimpien tutkimusten ja julkaisujen pohjalta  
terveyden monipuolinen tukeminen on tärkeää, ja siihen diakoniatyössä on mielestäm-  
me erinomaiset mahdollisuudet.

Omaishoitajien virkistyspäivän järjestäminen, toteuttaminen ja sen arviointi sekä tutki-  
muksen tekeminen ja oppaan laatiminen lisäsivät ammatillista identiteettiämme. Dia-  
koniatyössä käytettyjen menetelmien hahmottaminen kasvoi, omaishoitajien virkistys-  
päivän järjestämisen ja toteuttamisen myötä. Kriittisen tarkkailutavan oppiminen opin-  
näytetyön prosessissa oli molemmille hyvä kokemus. Opimme esittämään itsellemme  
kysymyksiä aiheiden taustoista. Opimme tutkimusenteko- ja työyhteisön kehittämisen  
taitoja, jotka auttavat meitä tulevaisuudessa. Kirjallinen ja suullinen ilmaisutaito on ke-  
hittynyt opinnäyteprosessin aikana. Olemme harjoitelleet tuotteistamista ja tehneet sen  
myötä yhteistyötä erilaisten ihmisten kanssa. Opas antaa virikkeitä ja auttaa virkistys-  
päivien suunnittelussa sekä kehittämisessä.

Opinnäyteprosessi, virkistyspäivän toteuttaminen yhteistyössä seurakunnan diakonia-  
työntekijöiden kanssa on ollut vastavuoroista. Olemme kokeneet, että tekemiseemme on  
luotettu. Työn eri vaiheet ovat lisänneet diakoniahoitotyön ammattiosaamista. Olemme  
voineet yhdistää aiempaa osaamistamme diakoniahoitotyön viitekehykseen. Kokoa-

mamme oppaan mukaan samanlainen virkistyspäivä on soveltaen toteutettavissa minkä tahansa seurakunnan asiakasryhmien toimintapäivässä. Ennalta sovittuihin aikatauluihin sitoutuminen ja omien vahvuuksiemme käyttäminen opinnäytetyön eri vaiheissa olivat oppimisellemme asettamiimme tavoitteita. Oppaassa olevaa materiaalia voi käyttää suunniteltaessa toimintapäiviä seurakunnan asiakasryhmille. Tuotetta saa käyttää sillä edellytyksellä, että suunnittelijoiden nimet ovat näkyvillä.

Seurakunnan diakoniatyön arvoihin sitoutumista tarvittiin koko tehtävän ajan, virkistyspäivän suunnittelusta sen toteutukseen ja arviointiin saakka. Diakonisen hoitotyön toiminnassa perehdyimme omaishoitajien terveyden edistämiseen. Omaishoitajat muodostavat ryhmän, joka on tutkimusten valossa yksin hoitovastuussa omaishoidettavasta vuorokaudesta toiseen. Näiden työhönsä sitoutuneiden hoitajien jaksamista tulisi tukea yhteiskunnassa enemmän. Terveyden edistämisen voi sisällyttää onnistuneesti virkistyspäivän ohjelmaan. On tärkeää kannustaa ja tukea ihmisiä terveyttä edistäviin valintoihin ja elämäntapaan. Mitä paremmin omaishoitajat omaa terveyttään hoitavat, sitä paremmin he jaksavat omaishoidon arjessa. Kajaanin seurakunnassa on tavoitteena kehittää omaishoitajien virkistäytymistä. Tämän opinnäytetyön avulla olemme lähteneet kehittämään tätä tavoitetta. Kajaanin seurakunnassa kehitettyä opasta voi soveltaa muissakin seurakunnissa. Virkistyspäivään suunniteltua ”Terveyspolun” materiaalia on jo käytetty soveltaen muissa Kajaanin seurakunnan järjestämässä toimintapäivissä.

#### 4.2 Eettisyydestä ja luotettavuudesta

Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan eettinen hanke. Pyrimme noudattamaan koko opinnäytetyöprosessin ajan tarkkuuden, rehellisyyden ja huolellisuuden periaatteita. Nämä ovat opinnäytetyön luotettavuuden kriteerejä, koska keskeinen väline on tekijä itse. (Kuokkanen ym. 2007,27.)

Opinnäytetyössämme olemme valinneet aiheita käsittelevää kirjallisuutta ja tutkimuksia kriittisesti. Suunnitteluvaiheessa määrittelimme ne tahot, joita opinnäytetyömme ja virkistyspäivä koskee. Kirjallisuuteen, tutkimuksiin ja seurakunnan toimintaan perehtymi-

nen takaavat, että tiedämme mahdollisimman laajasti virkistyspäivän järjestämiseen liittyvät tosiasiat.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme käyttäneet materiaalia ja saatua tietoa vaitiolo-velvollisuudet huomioiden. Valokuvaamisesta kerrottiin virkistyspäivän alussa. Osa antoi luvan valokuvien ottamisesta ja käyttämisestä. Opinnäytetyössä käytetyissä valokuvissa on näkyvillä vain kuvaukseen luvan antaneita.

Kyselyn vastaukset antoivat tiedon virkistyspäivän suunnittelua ja toteutusta varten. Kerättyä aineistoa on käytetty vastuullisesti. On tärkeää, ettei ihmisiä tunnisteta eikä heidän yksityisyyttä käytetä heidän vahingokseen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 28.) Opinnäytetyön raportissa tai oppaassa kenenkään virkistyspäivään osallistujan omaishoitajan tai omaisen nimeä ei ole näkyvillä.

Eettisyyttä opinnäytetyössä on tekijän itsensä kehittäminen sekä menetelmien oikea valinta. Tekijä on vastuussa käyttöönsä annetusta ajasta ja rahasta. Tekijöiden aika on käytettävä vastuulliseen toimintaan. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997,32.) Osallistujien suuri määrä tuli suunnittelijoille yllätyksenä, mutta päivä voitiin toteuttaa alkuperäisen ohjelman mukaan. Sitoutuminen sovittuun tehtävään on vastuullisuutta. Vastuullisuutta ja eettisyyttä on käyttää suunnittelussa saatavilla olevaa uusinta tietoa. Virkistyspäivä suunniteltiin, toteutettiin ja arvioitiin vastuullisesti ja eettisesti yhteistyökumppaneiden ja asiakkaiden ajankäyttö huomioiden. Diakoniatyön järjestämissä virkistyspäivissä noudatetaan kirkkohallituksen turvallisuusohjeita. Suunnitellessamme omaishoitajien virkistyspäivää perehdyimme ja täytimme päivään liittyvät turvallisuusasiakirjat vastaavan diakoniatyöntekijän kanssa. Turvallisuusasiakirjoissa ennakoidaan mahdolliset vaarat ja riskit. Kaikessa virkistyspäivään liittyvässä suunnittelussa ja toteutuksessa ja olemme toimineet eettisesti ja vastuullisesti. Oppaan tekemiseen on käytetty virkistyspäivään tuotettua materiaalia. Opas on suunniteltu huolellisesti ja oppaan sisältö on muodostettu kohderyhmä huomioiden.

### 4.3 Kehitysideoita

Omaishoitoperheiden vapaa-ajan mahdollistavien tilapäishoidon mallien luominen on yksi tärkeimmistä omaishoidon kehityshaasteista. Omaishoidettavien ja -hoitajien määrä lisääntyy jatkuvasti. Yksi virkistyspäivä vuodessa ei ratkaise omaishoitajien virkistymisen tarvetta, tarvitaan säännöllisesti eri tahojen kanssa yhteistyössä toteutettuja päiviä.

Kajaanin seurakunta on järjestänyt virkistyspäiviä niin, että hoidettavan voi ottaa mukaan. Virkistyspäiviä voisi järjestää tulevaisuudessa niin, että virkistyspäivä olisi järjestetty pelkästään omaishoitajille. Tällöin omaishoitajat voisivat saada päivän annista enemmän itselleen. Liikuntarajoitteisten hoidettavien mukana olo tuo rajoitteita sekä ohjelman suunnitteluun että toteutukseen. Monenlaisia toteutusmalleja tarvitaan. Omaishoitajien terveyttä voi tukea erilaisin tavoin. Terveiden edistäminen helpottuu kun omaishoitoperheen elämäntilannetta tuetaan erilaisin tavoin. Terveiden edistämisen näkökulma on välttämätöntä diakoniatyössä.

## LÄHTEET

- Aalto, Kirsti & Gothoni, Raili (toim.) 2009. Ihmisen lähellä, hengellisyys hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.
- Aalto, Kirsti & Hanhirova, Marjaana 2009. Ihmisen hengelliset tarpeet. Teoksessa Aalto Katja & Gothoni, Raili (toim.) Ihmisen lähellä - hengellisyys hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.
- Ala-Nikkola, Merja & Metteri, Anna 2001. Apua arjen tilanteisiin. Vanhusten kotona asumisen tukeminen Nääsவில்-projektissa. Tampere: Nääsவில் ry.
- Airaksinen, Tiina & Vilkka, Hanna 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Anttonen, Anneli & Sointu Liina. Teoksessa Lipponen Päivi (toim.) 2008. Rakas velvollisuus, omaishoitajan arjen haasteet. Helsinki: Kirjapaja.
- Diakoniatyöntekijöiden eettiset ohjeet 2001. Helsinki: Diakoniatyöntekijöiden Liitto ry. Viitattu 11.10.2011 <http://www.dtl.fi>.
- Gothoni, Raili 1991. Pitkäaikaissairaana vanhuksen ja hänen omaisensa maailma. Teoksessa Hyry Katja, (toim.) Sairaus ja ihminen. Pieksämäki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.
- Grönlund, Henrietta & Hiilamo, Heikki 2006. Diakoniatyö hyvinvointivaltion mittarina. Yhteiskuntapolitiikka 71 (2006):2. Viitattu 12.3.2011 <http://yp.stakes.fi/NR/rdonlyres/F1634AC5-9F4E-4701-B1F8-5206D3CB5C6F/0/062gronlund.pdf>.
- Helosvuori, Riitta; Korolainen, Juhani; Koskenvesa, Esko; Niemelä Pauli & Veikkola Juhani (toim.) 2002. Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hokkanen, Liisa & Astikainen, Anne 2001. Voimia omaishoitajan työhön. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Huhta, Ilkka & Malkavaara, Mikko 2005. Suomen kirkon sisälähetysseuran historia vuodet 1940-2004. Helsinki: RT-print Oy.
- Järnstedt, Pia; Kaivolainen, Merja; Laakso, Taina & Salanko-Vuorela, Merja 2011. Omainen hoitajana. Helsinki: Kirjapaja.

- Järnstedt, Pia; Korhonen, Annikki; Purhonen, Merja & Salanko-Vuorela, Merja 2006. Selvitys omaishoidon tilanteesta 2006 – ”Hoitaahan ne joka tapauksessa”. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry. Pori: Kehitys Oy.
- Kaivolainen, Merja; Kotiranta, Tuija; Mäkinen, Erkki; Purhonen, Merja & Salanko-Vuorela, Merja (toim.) 2011. Omaishoito-tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Kainuun maakunta 2011 Viitattu 17.10.2011 [http:// www.maakunta.kainuu.fi](http://www.maakunta.kainuu.fi).
- Kajaanin seurakunta Viitattu 25.10.2011 <http://www.kajaaninaseurakunta.fi>.
- Kajaanin seurakunnan toimintasuunnitelma 2011.
- Kettunen, Paavo 2001. Leipää vai läsnäoloa. Asiakkaan tarve ja diakoniatyöntekijän työnäky laman puristuksessa. Kirkon tutkimuskeskus, sarja A, nro 76. Tampere: Kirkon tutkimuskeskus.
- Kirkkojärjestys 4:3. Viitattu 12.2.2011 <http://www.finlex.fi>.
- Koponen, Päivikki; Hakulinen, Tuovi & Pietilä, Anna-Maija 2002. Asiakas ja terveyspalvelut. Teoksessa terveyden edistäminen – uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY.
- Kotisalo, Helena 2005. Diakonisen hoitotyön toteutuminen, Diakonian tutkimus – aikakauskirja 1/2005. Viitattu 12.6.2011. [http://dts.fi/dokumentit/DT\\_1\\_2005.pdf](http://dts.fi/dokumentit/DT_1_2005.pdf).
- Kunnat 2009. Omaishoidontuki. Kuntaliitto. Viitattu 18.9.2011 <http://www.kunnat.fi>
- Kuokkanen, Ritva; Kiviranta, Mervi; Määttänen, Jukka & Ockenström, Leena 2007. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja C katsauksia ja aineistoja 10.4. uudistuslaitos. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Lappalainen, Tarja & Turpeinen, Aune 1999. Omaishoitajan kirja. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Lahti, Pirkko 2008. Omainen auttajana. Omaishoitajan kasvu. Suomen mielenterveysseura. SMS-tuotanto Oy. Libris Oy.
- Leinonen, Kirsi 2009. Kukkasia vai kantoja polulla? — terveyden edistäminen ikääntyneiden omaishoitajien näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulu tutkinto, opinnäytetyö. Tikkurila. Viitattu 15.4.2011 <https://publications.theseus.fi>.

- Lyyra, Tiina- Mari; Pikkarainen, Aila & Tiikkainen, Pirjo (toim.) 2007. Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Maatraiva, Maarit 2009. Omaishoitajan asema ja jaksaminen hyvinvointiyhteiskunnassa. Helsingin yliopisto. Teologinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 28.11.2010 <http://www.teologia.fi>.
- Metso, Iiris & Mäkelä, Tiina 2001. Omaishoitajuuden päättymisen ja iäkkään hoidettavan pysyvään laitossijoitukseen yhteydessä olevat tekijät. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu – tutkielma.
- Myllylä, Marjatta 2004. Diakonisen hoitotyön mallin rakentaminen. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Väitöskirja.
- Niemelä, Pauli 2002. Diakonia ja ihmiskäsitys. Teoksessa Helosvuori, Riitta: Koskenvesa, Esko; Niemelä, Pauli & Veikkola, Juhani (toim.) Diakoniatyön käsikirja. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Nissi- Onnela, Sirkka & Kaivolainen, Merja 2011. Teoksessa Järnstedt, Pia; Kaivolainen, Merja; Laakso, Taina & Salanko-Vuorela, Merja 2011. Omainen hoitajana. Helsinki: Kirjapaja.
- Nurmi, Niina 2002. Omaishoitajan voimavarat ja niiden vahvistaminen hoitotyön keinoin. Kuopion Yliopisto. Pro gradu tutkielma.
- Omaishoitajien palveluopas. Viitattu 13.5.2011  
<http://www.omaishoitajat.com/files/palveluopas.pdf>.
- Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry 2011, <http://www.omaishoitajat.fi>. Viitattu 6.9.2011.
- Paunonen, Marita & Vehviläinen- Julkunen, Katri 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.
- Pietilä, Minna & Saarenheimo, Marja 2003. Omaishoidon tukeminen Suomessa. Saarijärvi: Vanhustyön keskusliitto.
- Purhonen, Merja & Salanko-Vuorela, Merja 2011. Teoksessa Kaivolainen, Merja; Kotiranta, Tuija; Mäkinen, Erkki; Purhonen, Merja & Salanko-Vuorela, Merja (toim.) Omaishoito: Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Ruishalme, Outi & Saaristo, Liisa 2007. Elämä satuttaa – kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Tammi.
- Rättyä, Lea 2009. Diakoniatyö yksilöllisenä ja yhteisöllisenä auttamisena yhteiskunnallisessa muutoksessa. Akateeminen väitöskirja. Kuopion yliopisto.



- Salanko- Vuorela, Merja 1997. Tietoa omaishoidosta. Teoksessa Purhonen, Merja & Rajala, Pertti (toim.) Omaishoitaja arjen ristiaallokossa. Helsinki: Omaishoitajat ja läheiset ry.
- Savola, Elina & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveyden edistäminen esimerkeinkäsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisija-sarja 3/2005. Helsinki. Viitattu 15.6.2011.  
[http://health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveyden\\_edistaminen\\_esimerkein.pdf](http://health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveyden_edistaminen_esimerkein.pdf).
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Terveyden edistäminen. Viitattu 25.8.2011  
<http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen>.  
[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/omaishoito](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/omaishoito).
- Suomen evankelisluterilaisen kirkon kirkkohallituksen julkaisuja 1994. Ikääntyvä ihminen seurakunnassa. Kirkkohallitus- Kirkon diakonia- ja yhteiskuntatyön keskus.
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Viitattu 24.5.2011 <http://www.sakasti.fi>.
- Thitz, Päivi 2006. Yhteisöllisyys diakoniatyössä. Diakonian tutkimus 2. Viitattu 25.5.2011. [http://www.dts.fi/dokumentit/DT\\_2\\_2006.pdf](http://www.dts.fi/dokumentit/DT_2_2006.pdf).
- Työ- ja elinkeinoministeriö 2008. Omaishoitajan hoitovapaa, työryhmän loppuraportti. Helsinki. viitattu 11.11.2011. <http://www.tem.fi>.
- Vainikka, Marja-Liisa 2003. Iäkkäille suunnatun viriketoiminnan vaikuttavuus. Kuopion Yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- Vuokko, Pirjo 1996. Asiakaslähtöisyys kirkossa -mitä se on ja onko sitä? Sarja A / Kirkon Tutkimuskeskus, nro 68, Sarja A. Tampere: Kirkon tutkimuskeskus.
- Valokuvat: Anu Seppälä-Moilanen.

## LIITTEET

Liite 1 Virkistyspäivä opas

# Omaishoitajien virkistyspäivä



Opas seurakuntien työntekijöille



## Hyvä seurakunnan työntekijä

Suomalaisten ikääntyminen lisää omaishoitajien tarvetta ja määrää tulevaisuudessa. Vastuu hoidosta ja hoivasta siirtyy yhä enemmän ihmiselle itselleen ja omaisille. Jos hoitaja voi huonosti, heijastuu se myös hoidettavaan. Tarvitaan omaishoitajille suunnattuja toimia heidän jaksamisensa tueksi.

Virkistyspäivänä omaishoitaja saa keskittyä oman henkisen ja hengellisen, sosiaalisen ja psyykkisen hyvinvoinnin lisäämiseen, fyysisen terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen. Virkistyspäivä tuo omaishoitajalle mahdollisuuden olla vapaalla hoitosuhteesta ja saada vertaistukea samanlaisessa tilanteessa olevilta. Virkistyspäivän sisältö voi aktivoida entisten tai uusien jaksamista tukevien harrastusten pariin.

Tämä opas on kooste Kajaanissa, Joutenlammella toteutetusta omaishoitajien terveyttä edistävästä virkistyspäivästä. Virkistyspäivän sisältö suunniteltiin ja toteutettiin omaishoitajien toiveiden pohjalta. Päivä järjestettiin yhteistyössä Kajaanin seurakunnan diakoniatyön, Kainuun Omaiset ja Läheiset ry:n ja Kainuun maakuntakuntayhtymän kanssa.

Anu Seppälä-Moilanen ja Päivi Tiikkala



# Kysely omaishoitajille virkistyspäivän sisällöstä

*Omaishoitajien virkistyspäivä 16.5.2011 Joutenlampi Kajaanin seurakunta*

Hyvä omaishoitaja

Kajaanin seurakunta järjestää toukokuussa 2011 omaishoitajien virkistyspäivän Joutenlammella. Omaishoitajien virkistyspäivän tavoite on lisätä arjen jaksamista.

Rastita seuraavasta kolme (3) virkistyspäivässä itseäsi virkistävää asiaa

- rentoutus
- kävelyretki luonnossa, venyttelyä
- virsilauluhetki
- hartaushetki
- hengellinen keskusteluhetki
- helmi- ja huopakorujen tekeminen
- askartelua
- terveyspolku Joutenlammen maastossa
- hyvinvointi keskusteluhetki
- muistin virkistystehtäviä "pulmapähkinöitä"

Kirjoittakaa, mitä päivältä toivoisitte

---

Kiitos vastauksestasi!  
Näkemisiin Joutenlammella

Anu ja Päivi

## **Leirikirje**

Virkistyspäivään osallistujille lähetetään kirje, josta käy ilmi missä ja milloin päivä pidetään, mistä lähtee kuljetus, mitä tulee ottaa mukaan ja keneltä saa tarvittaessa lisätietoja. Tämän leirikirjeen (3 sivua) mukana lähetettiin turvallisuuskysely. Se pyydettiin täyttämään ja pitämään mukana, esim. omassa taskussa päivän aikana.

### **OMAISHOITAJIEN VIRKISTYSPÄIVÄ**

**JOUTENLAMMELLA MAANANTAINA 16.5.2011  
KLO 8.30- 15.30**



**Tervetuloa  
omaishoitajien virkistyspäivään  
ma 16.5.2011 klo 8.30- 15.30  
Joutenlammelle**

**Lähtö virkistyspäivään tapahtuu seurakunnan virastotalolta osoitteesta Linnankatu 12 (Väinämöisenkadun puolelta) klo. 8.30 ja paluu samaan paikkaan noin klo 15.30.**

**Linja- auto saapuu virastotalolle Lehtikankaan ohitse ajaen, joten kyytiin voit hypätä myös Lehtikankaan S-marketin edessä olevalta pysäkiltä (Rinnekadun pysäkki) klo 8.15, Sotkamontien varren pysäkeiltä (vilkuta linja-autolle, jotta tietää pysähtyä), linja-autoasemalta klo 8.20 sekä Kisatorin pysäkiltä klo 8.35. Joutenlammelta palatessa linja-auto kiertää samat pysäkit käänteisessä järjestyksessä.**

**Virkistyspäivään mukaasi tarvitset:**

- \* Omat lääkkeet ja apuvälineet.**
- \* Sään mukaiset ulkovaatteet ja kengät.**
- \* Peseytymisvälineet.**
- \*Turvallisuuskyselyn täytettynä (liitteenä tässä kirjeessä).**
- \* Omavastuun 10e (Paltamolaisten omavastuu 20e).**

**Olet lämpimästi tervetullut!**

**Virkistyspäivässä mukana ovat:**

**Riitta Laatikainen, Irma Lampinen, Anu Seppälä-Moilanen,  
Päivi Tiikkala, Aila Tartia- Jalonen ja Teija Seppälä.**

**Mikäli sinulla on kysyttävää virkistyspäivään liittyen,  
lisätietoja saa seurakunnan vaihteen kautta p. 08- 61721/  
Riitta Laatikaiselta.**



**OHJELMA:**

**8.30 Lähtö bussilla seurakunnan virastotalolta osoitteesta (Linnankatu 12).**

**9.00 Aamukahvi, aamuhartaus ja virsilauluhetki**

**10.30 - 12.00 Ulkoilua, ohjattu kävelyretki**

**12.00 Lounas**

**12.30- 13.45 Miesten sauna**

**13.45- 15.00 Naisten sauna**

**\* Saunojen ohella ohjelmassa on draamaa ja rentoa yhdessäoloa.**

**15.00 Kotiinlähtö**

**15.30 Perillä Kajaanissa**

# Turvallisuusasiakirja

Turvallisuusasiakirja täytetään huolellisesti ennen leiriä/retkeä/päivää. Siinä käydään läpi tarkasti kaikki leiriin/retkeen/päivään liittyvät asia esim. osallistujien määrä, paikka ja ajankohta, kuljetus, ruokailu, sekä riskien arviointia ja ennakointia. On tärkeää miettiä asiat etukäteen. Tässä toukokuussa 2011 virkistyspäivän turvallisuusasiakirja.

Turvallisuusasiakirja sivu 1/2

## TURVALLISUUSASIAKIRJA

Turvallisuusvastaavan nimi ja yhteystiedot

Riitta Laatikainen, Diakoniatyöntekijä.

Asiakirjan tekijät

### 1. Perustiedot leiristä/retkestä

Leirin nimi ja yhteystiedot	Omaishoitajien virkistyspäivä, Joutenlampi
Aika	Ma 16.5.2011
Osanottajamäärä	40+8=48
<small>(enimmäismäärä, ikärajat, erityispiirteet)</small>	

### 2. Leirin/retken toteutus

1. Osallistujat (enimmäismäärä leirillä ja eri ohjelmaosioissa sekä vapaehtoisten määrä)  
40+8=48 hlö

2. Henkilöstö (määrä ja tehtäväjako)

Diakoniatyöntekijät,

Maakunta kuntayhtymän työntekijät

Diakonissa opiskelijat, pappi ja kanttori

3. Mahdolliset erityistarpeet (ostopalvelut)

### 3. Kuvaus kuljetuksesta (seurakunnan vastuulla olevasta osuudesta)

Pohjolan matkat hoitavat kuljetuksen.

### 4. Kuvaus pitopaikasta ja luonteesta

1. Yleiskuvaus (lähimaasto ja kiinteät rakenteet)

Joutenlammen kurssikeskus ympäristöineen.

1. Ruokahuollon kuvaus (keuhkokeimio - oma henkilöstö - maastoruokailu - osallistojen itsenäiset tekemät)

Ruoasta huolehtii Joutenlammen keittiö.

2. Leiriturvallisuuden kuvaus

A. Kiinteistöön poistumistiet, palovaroitusjärjestelmä, sammuttimet, suojautumismahdollisuudet ja kokoontumispaikat (kiinteistöjen pelastussuunnitelmat)

B. Maasto-olosuhteista teltta-alue, vaellusmaasto

Joutenlammen palo- ja pelastussuunnitelma.

3. Kuvaus leirillä käytettävistä rakenteista, välineistä ja varusteista

(saima- ja amu-ruuvivälineistö, pysyvät ja tilapäiset rakenteet sekä koneet ja laitteet)

Joutenlammen alueen rakennukset ruokasali, kirkkosali, luokkahuoneet, asuinrakennus lepotilana, rantasauna sekä lähimaasto.

### 5. Kuvaus ohjelmasta

1. Yleiskuvaus

Ks. ohjelma liitteenä.

2. Erityisohjelmat (Turvallisuuden kannalta vaativampi ohjelmaosio sekä muut erityisjärjestelyt vaativat ohjelmat)

#### 6. Kuvaus osallistujille tarkoitetuista ennakkotiedoista

1. Ennakkoinformaatio (leiriympäristö, olosuhteet ja vaativuusaste)  
Lehti-ilmoitus, leirikirja, turvallisuuskysely.

2. Leiri/retki-kijje (vaadittava ennakko-osaaminen, miotaso sekä varusteetens leirin säännöt ja muut ohjeet)  
Kaikille osallistujille on lähetetty leirikijjeet, joissa ohjelma + turvallisuuskysely.

#### 7. Leirin/retken toimintaan liittyen riskien arviointi

1. Vaarojen tunnistus (mahdolliset vaarat eri tilanteissa ja olosuhteissa)  
Virkestyspäivässä voi tulla nyrjähdyksiä, venähdyksiä, murtumia, kaatumisia, liukastumisia, hukkuminen, sairaskohtaus, eksyminen lähimaastoon yms.

2. Vaarojen todennäköisyys ja seuranta (vaara on epätodennäköinen – mahdollinen – todennäköinen.  
Onnettomuuden seuraukset ovat vähäisiä – haitallisia – vakavia.)  
Vaarat ovat epätodennäköisiä, mutta mahdollisia. Onnettomuuden seuraukset voivat olla vähäisiä – haitallisia – vakavia.

3. Toimenpiteet vaarojen poistamiseksi ja riskien pienentämiseksi (suunnitellut toimenpiteet, toteutus ja ohjeistus)  
Turvallisuuskyselyt, sairaanhoitovastuun määrittäminen, ohjelman etukäteissuunnittelu, saunassa ja uimassa valvonta ja ohjeistus liikkumisesta, valvonta muistamattomille asiakkaille.

#### 8. Turvallisuusasiakirjan käsittely

1. Asiakirjan hyväksyminen  
esimiehen allekirjoitus

2. Asiakirjaan perehtyminen  
leirin turvallisuusvastuun allekirjoitus

muun henkilökunnan allekirjoitukset

lähde: evl.fi/kirkkohallitus

## Turvallisuuskysely

Turvallisuuskyselyn täyttävät kaikki virkistyspäivän osallistujat. Siitä löytyvät perussairaudet, lääkitys ja lähiomaisen yhteystiedot. Se säilytetään omassa taskussa tai laukussa.

### TURVALLISUUSKYSELY

Nimi \_\_\_\_\_ Henk.tunnus \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Puhelin \_\_\_\_\_

#### SAIRAUDET

#### LÄÄKKEET, MYÖS TARVITTAESSA OTETTAVAT

SAIRAUDET	LÄÄKKEET, MYÖS TARVITTAESSA OTETTAVAT

Avun tarve (liikkuminen, ruokailu, lääkkeiden antaminen, peseytyminen jne.) apuvälineet.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Muuta huomioon otettavaa, ruokavalio ja allergiat

\_\_\_\_\_

Lähin omainen, nimi, puh.

\_\_\_\_\_

**OTA TÄYTETTY LOMAKE MUKAAN VIRKISTYSPÄIVÄÄN!**

Lähde: Kajaanin Seurakunta/ Diakoniatyö

## **Aamuhartaus ja virsilaulutuokio**

Yhteiset hartaus- ja hiljentymishetket ovat tärkeitä hengähdystaukoja arjen keskellä. Hartaudessa ollaan lähellä Jumalaa.

338:1

Päivä vain ja hetki kerrallansa,  
siitä lohdutuksen aina saan.  
Mitä päivä tuokin tullessansa,  
Isä hoitaa lasta armollaan.  
Kädessään hän joka päivä kantaa,  
tietää kaiken, mitä tarvitsen,  
päivän kuormat, levon hetket antaa,  
murheen niin kuin ilon seesteisen.

Virsilaulutuokiossa osallistujien toivevirret ovat hetken lähtökohta. Virsien alkuperästä/runoilijasta/ säveltäjästä, virsiin perehtynyt henkilö kertoo virren historiasta ennen tai jälkeen laulun.

Virsilaulutuokio ja hartaus voivat olla myös virkistyspäivän lopussa.



## **Terveyspolku**

”Terveyspolku” on suunniteltu toteutettavaksi rastimuotoisena, rastilta toiselle siirtyen ja edellisen rastin teemasta keskustellen. A4 kokoiset laminoidut, terveyteen ja hyvinvointiin laaja-alaisesti liittyvät rastit voidaan toteuttaa ulkona tai sisällä. ”Terveyspolulla” on rasteja kansan terveydellisesti merkittävien, fyysisen terveyden hoitoon liittyvien asioiden, esimerkiksi verenpaineen, aivoinfarktin, D-vitamiinin, suolan ja kuitujen merkityksestä terveyteen. Ajatelmia ja runot ohjaavat miettimään voimavaroja, onnistumisen kokemuksia ja kannustavat yhteisöllisyyteen. Esimerkiksi kerhossa voi ottaa yhden tai kaksi teemaa keskusteltavaksi. Rasteilla käsiteltiin seuraavia asioita (seuraavat sivut 10 rastia):



Valokuva: ”Terveyspolku”, Joutenlammen pihapiiri, omaishoitajat ja hoidettavat

Rasti 1. Tarkoituksena on herätellä miettimään D-vitamiinin merkitystä terveyden kannalta. Rastilla kerrotaan D-vitamiinin saannin olevan liian vähäistä, ja mitä sairauksia liian vähäinen saanti aiheuttaa.

## **D – VITAMIINI**

Suosituksien mukaan D-vitamiinin saannille ovat olleet liian alhaiset, jotta D-vitamiinista olisi hyötyä vanhusten kaatumisten ehkäisyssä

D-vitamiinin puute lisää riskiä sairastua flunssaan ja muihin hengitystieinfektioihin

Tutkimusten mukaan noin 10–20% suomalaisista kärsii kesälläkin D-vitamiinin vajeesta

Riittävä D-vitamiinin saanti vähentää tutkimustiedon mukaan selvästi myös riskiä sairastua eturauhasen, rintarauhasen ja imukudoksen syöpiin, diabetekseen sekä sydän- ja verisuonisairauksiin – siis sairauksiin, jotka ovat suomalaisten suuria terveysongelmia.

D-vitamiinin roolia on tutkittu rohkaisevin tuloksin myös autoimmuunisairauksien, esimerkiksi nivelreuman ja MS-taudin, ennaltaehkäisyssä

### **Paljonko on riittävä D-vitamiinin määrä päivässä?**

- a) 7,5 mikrogrammaa/vrk
- b) 10 mikrogrammaa/vrk
- c) 20 mikrogrammaa/vrk
- d) 50 mikrogrammaa/vrk

<http://www.d-vitamiini.fi/>

Rasti 2.W. Somersed Maughamin runon avulla on tavoitteena pohtia psyykkisen hyvinvoinnin ulottuvuutta ihmisten yksilöllisyyden ja erilaisuuden kautta. Miettiä, miten erilaiset elämänvaiheet muokkaavat meistä sen, mitä tänään olemme.

Ihmisiä on hyvin vaikea oppia tuntemaan.  
Miehet ja naiset eivät näet ole vain yksilöitä,  
he ovat myös seutu, jolla he ovat syntyneet,  
kaupunkiasunto tai maatila missä he oppivat kävelemään,  
leikit, joita he lapsina leikkivät,  
tarinat ja uskomukset, jotka he kuulivat,  
ruoka, jota he söivät,  
koulut, joita he kävivät,  
urheilulajit, joita he harrastivat,  
kirjailijat, joita he lukivat  
ja Jumala johon he uskoivat.  
Heidät voi todella tuntea vain olemalla yhtä kuin he.

- W. Somersed Maugham -

Kerro joku mukava muisto itsestäsi!



Rasti 3. Tavoitteena on antaa tietoa verenpaineen vaihtelusta ja koholla olevan verenpaineen terveysriskeistä. Maahan voi laittaa köyden ja siihen, pahville merkittynä erilaisia verenpainelukemia. Osallistujia pyydetään menemään sen lukeman kohdalle, joka hänen mielestä on verenpaineen tavoitearvo.

### **Verenpaineen tavoitearvot**

Verenpaine kohoaa normaalisti tilapäisesti monesta syystä, esimerkiksi fyysisissä ponnistuksissa ja jännitettäessä.

Verenpaine vaihtelee normaalisti myös vuorokauden eri aikoina. Jos verenpaine alkaa pysyvästi olla 120/80 tasolla tai yli, kannattaa jo alkaa tarkastelemaan elintapojaan.

Pitkään jatkuessaan kohonnut verenpaine voi johtaa valtimoiden vaurioitumiseen ja ateroskleroosiin eli valtimoiden kovettumiseen.

Ateroskleroosi lisää vaaraa sairastua sepelvaltimotautiin. Kohonnut verenpaine lisää aivoinfarktirisikiä.

<http://www.terveyskirjasto.fi>

### **Mitkä ovat verenpaineen tavoitearvot?**

Maassa on köysi ja siinä lukemia. Mene sen lukeman kohdalle, joka sinun mielestä on verenpaineen tavoitearvo

Rasti 4. Tavoitteena on herätellä ajattelemaan omaa psyykkistä hyvinvointia Ritva Enäkosken ajatuksin. Kuinka itseämme puhuttelemmeko ja vähättelemmekö itseämme. Voimme lisätä henkisiä voimavaroja muuttamalla suhtautumista asioihin. Vaihtoehtoisesti käytettävissä on Irja Askolan runo: Mitä elämässä muuttuisi.

Mitä elämässä muuttuisi,  
jos vähitellen alkaisit  
puhella itsellesi ystävällisesti,  
kohtelisit kuin rakkainta ihmistä,  
kyselisit vointiasi,  
täyttäisit toiveitasi

- Irja Askola -

Tahdotko elää elämäsi tasapainoisena ja onnellisena?  
Kohtaatko elämäsi haasteet mahdollisuuksina vai uhkina?  
Tahdotko tehdä elämällesi jotakin?  
Tapahtumia ei voi itse valita, mutta aina voit valita sen,  
miten suhtaudut. Kun elämä potkii, vetää mattoa alta, voit  
itse päättää, miten kohtaat muutoksen. Ulkopuolelta saa  
harvoin apua, paras voima löytyy sisältäsi: sinusta!  
Henkisiä voimavaroja saa lisää, jos ryhtyy tekemään  
itselleen ja elämälleen jotakin – parempaa!

(käsijasta: Ritva Enäkoski Halu, Hinkuja Haba eli miten bodaan kantin kestäväksi.)

Rasti 5. Tavoitteena on välittää tietoa mistä ja kuinka paljon saamme kuitua: suomalaiset saavat tutkimusten mukaan niitä liian vähän. Riittävä määrä kuitua edistää terveyttä ja ehkäisee sairauksia.

### **Riittävästi kuitua - Kuidun terveystvaikutukset**

Kuitu edistää sydänterveyttä

Kuitu pienentää veren kolesterolipitoisuutta

Kuitu edistää vatsan toimintaa

Kuitu tasapainottaa verensokeria

Kuitu auttaa painonhallinnassa

Kuitu täyttää vatsaa ja lisää kylläisyydentunnetta

Ravintokuidulla voi olla myös syöpää estäviä ominaisuuksia.

Kuidut voidaan jakaa liukoiseen ja liukenemattomaan kuituun.

Kaikista kasvikunnan tuotteista saadaan molempia kuituja, mutta eri suhteessa.

Suomalaiset saavat ruoasta liian vähän kuitua!

Kuidun saantisuositus:

naisilla vähintään \_\_\_\_\_ g ja miehillä vähintään \_\_\_\_\_ g.

Mistä ruoasta saat kuitua?

Leipätiedotus – Kuitukompleksi, finravinto 2007 -tutkimus

Rasti 6. Tavoitteena on välittää tietoa liikunnan terveellisestä vaikutuksesta fyysisesti ja psyykkisesti. Hetki vahvistaa osallisuuden kokemusta. Ohjattu verryttely- ja venyttelyhetki, johon jokainen osallistuu voimiensa mukaan, puuhun nojaten tai kaverista tukea ottaen.

*Venytä, venytä, joustaa, joustaa.  
Kyykkyyne mene ja yritä nousta.  
Heiluta peppua ja nosta jalkaa,  
siitä se autuas elämä alkaa!*

Nostakaa polvia vuorotellen rintaa kohti, hyvä  
Käykää viisi kertaa kyykyssä  
Venyttäkää pohkeita, jalkapohja puuta vasten  
Venyttäkää reisiä, nilkasta kiinni ja tukea puusta  
Nostakaa toinen käsi ylös ja kurkottakaa taivasta kohti  
ja vaihto  
Taivuttakaa päätä ja ylävartaloa alaspäin, polvet hiukan  
koukussa, yllätkö sormet maahan?  
Kiitos ☺

Rasti 7. Tavoitteena on, että Sanskritin kielestä käännetty mieteruno kohdistaa ajatukset tähän päivään ja sen myötä psyykkiseen hyvinvointiin. Elämmekö eilisen iloja ja murheita miettien, huomisen huolia ja toiveita pohtien vai läsnäolevasti tässä päivässä.

Luo katseesi tähän päivään,  
sillä se on elämää.  
Se on elämää itse.  
Sen lyhyisiin hetkiin kätkeytyy koko  
olemassaolon todellisuus  
ja sen kaikki totuudet –  
kasvun hurmio, toiminnan kunnia, mahdin autuus.  
Sillä eilinen on pelkkää unta  
ja huomisen vain mielen kuva.  
Mutta **tämä päivä**, jos sen hyvin elää,  
tekee jokaisesta eilisestä onnen unen,  
ja jokaisesta huomisesta toivon  
täyttämän mielikuvan.  
Siispä, olkoon katseesi valpas

Sanskritin kielestä käännetty mieteruno

Rasti 8. Tavoitteena on välittää tietoa, missä menee suolankäytössä kultainen keskitie.

### **VÄHEMMÄN SUOLAA**

Suolan saantiin on tärkeää kiinnittää huomiota, koska runsas suolan käyttö kohottaa verenpainetta. Korkea verenpaine on sydän- ja verisuonitautien riskitekijä.

### **Suolan saantisuositus ja lähteet**

Aikuisella suolan saantisuositus enintään \_\_\_\_\_? grammaa päivässä.

Päivittäisestä suolasta 80 % tulee elintarvikkeista piilosuolana. Suurimmat suolan lähteet ovat:

- lämpimät ruoat
- leipä ja muut viljavalmisteet
- lihavalmisteet (makkarat, leikkeleet)
- juustot
- mausteseokset
- runsassuolaiset naposteltavat

<http://www.sydanliitto.fi>

**Miten voit vähentää suolan saantia?**

Rasti 9. Tavoitteena on välittää tietoa, kuinka voi pienentää aivoinfarkti riskiä.

## **AIVOINFARKTI**

**Kohonnut verenpaine** on tärkein hoidettavissa oleva aivoinfarktin/aivohalvauksen riskitekijä.

Verenpaineen hoidon yleinen tavoite on 140/85 mmHg

**Kokonaiskolesterolipitoisuuden** tulisi olla alle 5 mmol/l

**Tupakointi** kaksinkertaistaa aivohalvaus-riskin.

Joka viides aivoinfarkti johtuu tupakoinnista.

Myös lääkkeiden ja alkoholin yhteiskäyttö lisää tukostaipumusta.

**Ylipaino** on riski myös aivoverisuonille.

Liikunta vähentää aivoverenkierron häiriöiden lisäksi muitakin sydän- ja verisuonisairauksia.

Lisäksi aivoinfarktin vaaraa lisäävät muun muassa ikä, miessukupuoli, perinnölliset tekijät ja vaihdevuosien ilmaantuminen.

<http://www.terveysportti.fi>

**Kuinka voit pienentää aivoinfarkti riskiäsi?**

Rasti 10. Tavoitteena on välittää tietoa kananmunan terveellisyydestä ruokana.

### **Kananmuna on terveellistä syötävää**

Kananmuna on ravintosisällöltään monipuolisimpia ruoka-aineita. Se sisältää lähes kaikkia ravintoaineita (ei C-vitamiinia eikä kuitua).

Valkuainen sisältää pääosin proteiinia, vettä ja joitain kivennäisaineita. Keltuaisessa on rasvaa, kaikkia rasvaliukoisia vitamiineja, kivennäisaineita ja proteiinia. Proteiinia tarvitaan elimistön rakennusaineena kasvuun, kehitykseen ja solujen uudistumiseen.

[ruokatieto.fi](http://ruokatieto.fi)

**Montako kananmunaa on terveellistä syödä viikossa?**



## Pienoisnäytelmä

Tämän tapahtuman tavoitteena on kehittää ja syventää yhteisöllisyyden kokemusta. Pienryhmät keskustelevat satunnaisesti valikoidusta aiheesta ja valmistavat siitä pienoisnäytelmän. Keskustelu ja harjoittelu-aika on noin 10 minuuttia. Esiityksen jälkeen käydään yhdessä keskustelua ryhmän esiin nostamasta asiasta. Tilanteet ovat arkipäiväisiä, hupaisia, myönteisiä loppuja esimerkiksi harmittavalle tapahtumalle.

---

Keksikää alla olevasta aiheesta pienoisnäytelmä/ draama.

Suunnitteluun on aikaa 10 minuuttia.

Tilanteet esitetään muulle ryhmälle ja niiden jälkeen käydään keskustelua aiheesta.

- olet patikkaretkellä, kiertosjelulla, missä, ketä on mukana

---

Keksikää alla olevasta aiheesta pienoisnäytelmä/ draama.

Suunnitteluun on aikaa 10 minuuttia.

Tilanteet esitetään muulle ryhmälle ja niiden jälkeen käydään keskustelua aiheesta.

- muistelua nuoruudesta, kenen kanssa

---

Keksikää alla olevasta aiheesta pienoisnäytelmä/ draama.

Suunnitteluun on aikaa 10 minuuttia.

Tilanteet esitetään muulle ryhmälle ja niiden jälkeen käydään keskustelua aiheesta.

- hassu hetki lääkärillä käynti/ kaupan kassalla/ kampaajalla/ hierojalla

---

Keksikää alla olevasta aiheesta pienoisnäytelmä/ draama.

Suunnitteluun on aikaa 10 minuuttia.

Tilanteet esitetään muulle ryhmälle ja niiden jälkeen käydään keskustelua aiheesta.

- lomamatkalla myöhästyttte junasta/ lennolta, mitä mukavaa sitten tapahtuu

---

Keksikää alla olevasta aiheesta pienoisnäytelmä/ draama.

Suunnitteluun on aikaa 10 minuuttia.

Tilanteet esitetään muulle ryhmälle ja niiden jälkeen käydään keskustelua aiheesta.

- löydät/löydätte puistosta tai kadulta lompakon, kertokaa lompakon omistajan tarinaa, ketä läheisiä, ikä.
-

## Aurinkohunaja –rentoutus

Tämän menetelmän tavoitteena on lisätä osallistujien mielihyvää ja hyvinvointia. Tämä rentoutus on mielikuvarentoutus. Se on helppo toteuttaa istuen sisällä tai ulkona. Tärkeää on korostaa että jokainen saa rauhassa osallistua. Mahdolliset häiriötekijät huomioidaan.

### Aurinkohunaja – rentoutusharjoitus Brad Absetz Tehdään porukalla – yhteistyön käsikirja

”Asettaudu mukavaan asentoon, jossa voit helposti rentoutua...

(noia 7 sekunin tauko jokaisen pistevivän kohdalla).

Nyt sulje silmäsi tai jos haluat mieluummin pitää silmät auki, anna niiden rentoutua ja tulla passiivisiksi, tuijottaen eteenpäin katsomatta erityisesti mitään...

Käännä huomiosi hengitykseen. Älä yritä vaikuttaa siihen tai muuttaa sitä, ole vain tietoinen siitä, kuinka ilma kulkee sisään ja ulos. Hengitä syvään vatsaan asti, mutta älä pakota hengitystä...

Nyt kuvittele, että olet hieno, kehosi muotoinen posliiniastia. Olet tyhjä, mutta olet iloisen odotuksen vallassa, että alat kohta täyttyä...

Tunnet, että jotakin tapahtuu varpaitesi päissä, astian pohjalla. Lämmin, nestemäinen aine hitaasti, melkein huomaamatta alkaa täyttää varpaitasi ja nousee hellästi ja pehmeästi jalkoihisi...

Sisäisellä silmälläsi voit nähdä, että tämä aine on kullanväristä ja kirkasta kuin auringonsäteiden läpikohtaisin lävistämä hunaja...

Tämä ”aurinkohunaja” tuntuu hyvin kevyeltä ja värähtelee energiaa noustessaan hitaasti sinussa. Jännitykset ja mahdolliset kivut näyttävät sulautuvan siihen ja katoavat...

Pian tämä aine on täyttänyt jalkaterät ja nilkat nousten hitaasti ylöspäin täyttäen pohkeet, polvet ja reidet, sulattaen jännitykset ja kivut ja jättäen tilalle kevyesti värähtelevää energiaa...

Hitaasti tämä lämmin ”aurinkohunaja” nestekohoaa ylöspäin täyttäen vatsan, rimman ja selän ja liikkuen olkapäiden kautta käsivarsiin ja aina sormiin asti. Tunnet kuinka jännitykset ja kivut sulautuvat osaksi ”aurinkohunajan” energiaa, joka hitaasti täyttää sinut...

Nyt tunnet sen nousevan lämpimästi niskaan, leukaa, poskiin; silmiin, otsaa, takaraivoon ja päälakeen – tunnet kuinka jännitykset, jäykkyys ja kivut sulautuvat siihen ja tilalle tulee uutta, kevyesti värähtelevää energiaa...

Nyt koko kehosi varpaista päälakeen on täynnä lämmintä, kevyttä ”aurinkohunaja” energiaa, ja kun päätät harjoituksen hetken kuluttua tunnet olevasi rentoutunut ja virkistynyt...

Avaa nyt silmäsi, venyttele ja tunne olosi hyväksi...”

## Palautelomake

Palautteen antaminen ja saaminen ovat tärkeitä. Palautteen kautta voidaan kehittää toimintaa, epäkohdat ja onnistumiset huomioidaan. Tässä palaute lomakkeessa on sekä avoimia kohtia, että rasti ruutuun vastauksia.

### OMAISHOITAJIEN VIRKISTYSPÄIVÄ 16.5.2011 JOUTENLAMPI

Oletko tyytyväinen virkistyspäivän sisältöön?  
mihin erityisesti:

---

---

---

Minkä olisit toivonut olevan toisin:

---

---

---

Päivän sisältö	1 ☹	2	3	4	5 ☺
Virsilaulutuokio					
Liikuntahetki, terveyspolku					
Mielikuvarentoutus					
Draaman toteutus, purku					
Ohjaustoiminta					
Yleisarvio päivästä					
Virkistikö päivä sinua					

Kiitos palautteesta.

## Valokuvaus

Kuvaukseen tarvitaan kuvattavilta kirjallinen lupa.

### Omaishoitajien virkistyspäivä 16.5.2011 Joutenlampi

Teemme opinnäytetyötä virkistyspäivästä ja haluaisimme ottaa ja käyttää valokuvia osana työtä.

Ole hyvä ja kirjoita nimesi listaan ja rastita sinulle sopiva vaihtoehto:

- 1) saa valokuvata/käyttää kuvia opinnäytetyössä
- 2) ei saa kuvata

Nimi	1) saa kuvata	2) ei saa kuvata

## Lähteet

Anttonen & Sointu 2008. teoksessa, Lipponen (toim.) Rakas velvollisuus, omaishoitajan arjen haasteet. Helsinki, Kirjapaja.

Absetz, 1994. Tehdään porukalla – yhteistyön käsikirja. Opintotoiminnan Keskusliitto ry.

Enäkoski 1996. Halu, hinku ja haba eli miten bodaan kanttini kestäväksi. Tammer- Paino, Tampere.

evl.fi/keskushallinto, Turvallisuusasiakirja, Kirkkohallitus - Kasvatus ja nuorisotyö - Julkaisut ja materiaalit.

Helosvuori ym. 2002. Diakonian käsikirja, Helsinki, kirjapaja Oy.

Hokkanen & Astikainen 2001. Voimia omaishoitajan työhön. Tampere, Kirjapaino Öhrling Ky.

Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen, Salanko-Vuorela (toim.) 2011. Omaishoito tietoa ja tukea yhteistyöhön, Kustannus Oy Duodecim.

Kajaanin seurakunta diakoniatyö, Turvallisuuskysely.

Lahti 2008. Omainen auttajana Omaishoitajan kasvu, Suomen mielenterveysseura, SMS-tuotanto oy, Libris Oy.

Lyyra, Pikkarainen, Tiikkainen toim. 2007. Vanheneminen ja terveys. Tammer- Paino Tampere. Omaishoitajien palveluopas. <http://www.omaishoitajat.com/files/palveluopas.pdf>.

Pietilä & Saarenheimo 2003. Omaishoidon tukeminen Suomessa, Gummerus Kirjapaino Oy.

Porio & Askola 2008. Mikä nainen. Kirjapaja.

Ruishalme & Saaristo 2007. Elämä satuttaa –kriisit ja niistä selviytyminen. Gummeruksen Kirjapaino Oy.

Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. ops.tamk.fi.

Suomen evankelis-luterilaisen kirkon Virsikirja 1986.

[www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi).

[www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi).

[www.ruokatieto.fi](http://www.ruokatieto.fi).

[www.sydänliitto.fi](http://www.sydänliitto.fi).

[www.leipätiedotus.fi](http://www.leipätiedotus.fi).

[www.d-vitamiini.fi](http://www.d-vitamiini.fi).

[www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen](http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen).

Valokuvat 2011. Anu Seppälä-Moilanen.

---

Tämä opas on suunniteltu osana sairaanhoitaja-diakonissa opintoja.

Copyright Anu Seppälä-Moilanen ja Päivi Tiikkala



## *Varoitus*

*Kun tulen vanhaksi minä pukeudun violettiin ja punaiseen hattuun joka ei rimmaa eikä sovi minulle. Ja eläkerahoilla minä ostan brandya ja kesähansikkaat ja silkkisandaalit ja sanon ettei meillä ole varaa syödä voita.*

*Kun väsyttää istun jalkakäytävälle ahmin kaupassa maistiaisia ja painelen hälytysnappuloita ja kolisutan kepilläni rauta-aitoja korvaukseksi nuhteettomasta nuoruudestani. Menen sateeseen aamutossut jalassa ja poimin kukkia vieraiden ihmisten puutarhoista ja opin syljeskelemään.*

*Sinä saat pitää karmeita paitoja ja kerätä lisää läskiä ja syödä kaksi kiloa nakkeja kerralla tai pelkkää leipää ja pikkelssiä koko viikon ja hamstrata kyniä ja lasinalusia ja muuta romua laatikoihin.*

*Mutta nyt meidän täytyy pitää säädyllisiä vaatteita ja maksaa vuokra kiltisti eikä puhua rumia kadulla ja näyttää lapsille esimerkkiä. Meidän täytyy kutsua ruokavieraita ja lukea sanomalehdet. Mutta ehkä minun pitäisi jo vähän harjoitella? Etteivät ihmiset hämmästy ja säikähdä sijoiltaan kun minä yhtäkkiä olen vanha ja pukeudun violettiin.*

- Jenny Joseph

- Suom. Alice Marin