

TOIPUMISEN AVAIMET-TYÖPAJA

Toiminnallinen tuokio Esperi Koti Sarkan asukkaille

Tikkinen Paula

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutus
Sairaanhoitaja

2022

Hoitotyön koulutus
Sairaanhoitaja

Tekijä	Paula Tikkinen	Vuosi	2022
Ohjaaja(t)	Susanna Kantola		
Toimeksiantaja	Esperi Care Oy		
Työn nimi	Toipumisen avaimet-työpaja		
Sivu- ja liitesivumäärä	XX + X		

Opinnäytetyöni aiheena oli järjestää toiminnallinen työpaja toipumisorientaatiosta Rovaniemellä sijaitsevassa mielenterveyskuntoutujien yksikössä. Toimeksiantajana opinnäytetyölle toimi Esperi Care Oy. Opinnäytetyöni tarkoitus oli avata toipumisorientaatiota käsitteenä sekä yksikön asukkaille, että hoitajille sekä kerätä ryhmässä ajatuksia ja ideoita siihen, miten asukkaiden arjesta yksikössä saataisiin vielä voimavaralähtöisempää, asukkaita osallistavampaa sekä ”diagnoosi”-ajattelusta ulosastuvampaa.

Toipumisorientaatio on mielenterveystyössä hyödynnettävä uudenlaisen ajattelun ja toiminnan malli, jossa toipumisen painopiste on toivon löytämisessä, sekä yhteyden saamisessa muihin ja merkitykselliseen elämään. Toipumisorientaatioissa on kyse siitä, että mielenterveyskuntoutuja voisi elää hyvää elämää oireistaan ja sairaudestaan huolimatta. Toipumisorientaatio ajattelussa astutaan ulos perinteisestä diagnoosiajattelusta ja keskitytään yksilön voimavaroihin, positiivisen mielenterveyden tukemiseen sekä kuntoutujan rooliin aktiivisena tekijänä omassa kuntoutumisessaan. Toipumisorientaatio ajattelu on lähtöisin jo 1970-luvulta, mutta vasta viime vuosina se on löytänyt osaksi suomalaista mielenterveystyötä.

Opinnäytetyöni toteutin toiminnallisena työpajana Sarkan asukkaille sekä hoitajille marraskuussa 2022 lineaarisen mallin mukaan. Työpajan toteutus viivästy alkuperäisen suunnitelmani aikataulutusta jonkin verran yhteistyötahon haasteiden vuoksi. Työpajan tuotoksena syntyi mietekarttoja/yhteisiä muistiinpanoja toipumisorientaation viidestä keskeisestä käsitteestä, nämä muistiinpanot jäivät yksikön käyttöön ja ovat liitteenä tässä opinnäytetyössä muidenkin hyödynnettäväksi. Keräsin osallistujilta myös kirjallisen palautteen.

Opinnäytetyöni antaa työkaluja sairaanhoitajaopiskelijoille huomioida toipumisorientaationäkökulman työssään, se myös vahvistaa jo alalla olevien sairaanhoitajien osaamista mielenterveystyössä. Opinnäytetyöni haastaa mielenterveyskuntoutujan lisäksi myös hoitohenkilökuntaa ulos ”diagnoosi”-ajattelusta sekä näkemään kuntoutujan sairauden takana.

Avainsanat

Toipumisorientaatio, mielenterveys, kuntouttava työote

Healthcare Services
Nurse

Author	Paula Tikkinen	Year	2022
Supervisor	Susanna Kantola		
Commissioned by	Esperi Care Oy		
Subject of thesis	Toipumisen avaimet-työpaja		
Number of pages	XX + X		

The topic of my thesis was to organise a functional workshop on recovery orientation in the mental health rehabilitation unit in Rovaniemi. Esperi Care Oy was commissioned to the thesis. The purpose of my thesis was to open up recovery orientation as a concept for both the residents of the unit and the nurses, and to gather ideas and ideas in the group on how to make their daily lives in the unit even more resource-oriented, more inclusive for the residents and more exitive for the “diagnosis” mindset.

Recovery orientation in mental health work must be used as a model of new thinking and action, where the focus of recovery is on finding hope and getting in touch with other and meaningful lives. Recovery orientation is about the possibility of a mental health rehabilitation person living a good life despite his symptoms and illness. Recovery orientation in thinking comes out of traditional diagnostic thinking and focuses on individual resources, support for positive mental health and the role of the rehabilitation worker as an active factor in its own rehabilitation. The idea of recovery orientation dates to the 1970s, but it has only been found in recent years as part of Finnish mental health work.

My thesis was carried out as a functional workshop for Sarka residents and carers in November 2022 according to a linear model. The implementation of the workshop was somewhat delayed in the timing of my original plan due to the challenges of the cooperation body. The workshop produced joint notes on the five key concepts of recovery orientation, these notes remain available to the unit and are attached to this thesis for the benefit of others. I also collected written feedback from the participants.

My thesis gives tools to nursing students to consider the orientation of recovery in their work, and it also strengthens the competence of nurses already in the field in mental health work. My thesis challenges not only mental health rehabilitation but also nursing staff out of the “diagnosis” mindset and to see the rehabilitation worker behind the illness.

Key words

Recovery, mental health, rehabilitative approach

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	8
3 MIELENTERVEYS JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	9
3.1 Mielenterveyttä määrittävät tekijät	9
3.2 Positiivinen mielenterveys.....	9
3.3 Mielenterveyskuntoutajat Esperi Koti Sarkassa	10
3.4 Tehostettu palveluasuminen ja palveluasuminen	10
4 MIELENTERVEYDEN TUKEMINEN HOITOTYÖSSÄ.....	11
4.1 Kuntouttava työote mielenterveystyössä.....	11
4.2 Kansallinen mielenterveysstrategia	11
4.3 Toipumisorientaatio ja recovery ajattelu.....	12
4.4 Toipumisen viisi periaatetta toipumisorientaatiossa	12
4.4.1 Yhteys ja osallisuus.....	12
4.4.2 Toivo	13
4.4.3 Merkityksellisyys.....	13
4.4.4 Vahvistuminen.....	13
4.4.5 Identiteetti.....	14
4.5 Sairaanhoidajana mielenterveystyössä.....	14
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN TOIMINNALLISELLA MENETELMÄLLÄ	15
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	15
5.2 Opinnäytetyön prosessi lineaarisen mallin mukaan	16
5.3 Toiminnallisen työpajan toteuttaminen Esperi Koti Sarkassa.....	16
6 POHDINTA	18
6.1 Eettisyys ja luotettavuus	18
6.2 Opinnäytetyö prosessi	19
6.3 Johtopäätökset	20
LÄHTEET.....	21
7 LIITTEET	23

ALKUSANAT

Haluan kiittää toimeksiantajaani Esperri Care Oy:tä ja erityisesti Esperri Koti Sarkan esihenkilöä Anja Mäkelää, Sarkan työyhteisöä ja asukkaita, jotka osallistuivat ja mahdollistivat opinnäytetyöni toteuttamisen Sarkassa. Lisäksi haluan kiittää opinnäytetyöni ohjaajaa Susanna Kantolaa, joka tuki minua opinnäytetyöprosessissa ja opinnoissani silloinkin, kun prosessi ei edennyt suunnitelmien mukaisesti.

1 JOHDANTO

Jokaisella ihmisellä on oikeus hyvään mielenterveyteen, ilman sitä ei ole hyvää terveyttä. Mielenterveys ja fyysinen terveys ovat tiiviisti yhteydessä toisiinsa. Laadukkaan mielenterveystyön perusta on hoitajien tietämys siitä, mitä käsite mielenterveys pitää sisällään. Hoitajan tulee nähdä mielenterveystyö ihmisen terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä vahvistavana työnä, jossa keskitytään vahvuuksiin, voimavaroihin ja vahvistetaan kuntoutujan pärjäävyyttä. (Hämäläinen, Kuhanen, Kanerva, Schubert & Seuri 2017,18.) Mielenterveyden edistäminen ja ylläpitäminen ovat nousseet koko ajan tärkeämpään rooliin korjaavan mielenterveystyön rinnalle (Hätönen, Kurki, Larri & Vuorilehto 2014, 8).

Opinnäytetyönäni pidin toiminnallisen työpajan mielenterveysyksikön asukkaille ja hoitajille. Työpajassa käsitelimme asukkaiden kanssa toipumisorientaatioon liittyviä keskeisiä periaatteita. Teimme yhdessä asukkaiden kanssa muistiinpanoja liittyen siihen, miten me hoitajat voisimme Esperin Koti Sarkassa tukea asukkaiden toipumisprosessia niin, että asukkaat kokisivat olevansa aktiivisia toimijoita omassa kuntoutumisessaan, joita kuunnellaan ja jotka saavat vaikuttaa arkinsa sisältöön tehden sen itselleen mielekkääksi. Toiminnallisen osuuden toteutin Esperin Koti Sarkan yhteisissä tiloissa, asukkaille ja hoitajille tein infolapun nähtäville hyvissä ajoin (n. kaksi viikkoa aiemmin) ennen työpajan toteutusta. Opinnäytetyöni toteutukseen osallistui yhteensä 12 asukasta ja hoitajaa.

Aihe on tärkeä, koska mielenterveyden ongelmat lisääntyvät jatkuvasti ja on tärkeää, että sairaanhoitajana osaamme tunnistaa ja hoitaa ja ennaltaehkäistä erilaisia mielenterveyden häiriöitä. Tärkeää on myös, että sairaanhoitajana osaamme kohdata mielenterveyskuntoutujan ammatillisesti, voimavaralähtöisesti ja niin, että hän kokee tulleensa kuulluksi ja saa kokemuksen olevansa aktiivinen tekijä omassa kuntoutumisessaan. Tärkeää on nähdä ihminen ja yksilö sairauden takana.

Toipumisorientaatio yleistyy koko ajan myös suomalaisessa mielenterveys­työssä, se on uudenlainen ajattelun ja toiminnan malli, jossa painopiste on toivon löytämisessä, sekä yhteyden saamisessa muihin ja merkitykselliseen elämään.

Toipumisorientaatiossa on kyse siitä, että mielenterveyskuntoutuja voisi elää hyvää elämää oireistaan ja sairaudestaan huolimatta. Jos kuntoutuja haluaa edetä toipumisen polulla, hänen on suunnattava katseensa menneisyyden sijasta eteenpäin, kun nähtävissä on toipumiseen kannustavia tienviittoja, on myös toivoa matkan onnistumisesta. Asiantunteva tieto ja kokemus auttaa tiellä kohti tulevaisuutta. (Raivio & Raivio 2020, 13–16.) Myös Esperi on lanseerannut mielenterveysyksiköilleen Toipuva Mieli-verkkokurssia ja toipumisorientaatio-osaimista, halusin että toipumisorientaatio ei ole vain yksi uusi termi muiden joukossa, vaan opinnäytetyöni tarkoitus oli avata niin Esperi Koti Sarkan asukkaille kuin henkilökunnallekin mistä toipumisorientaatiossa on kyse.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyöni toimeksiantajana toimi Esperi Care Oy, opinnäytetyöni toteutin Rovaniemellä sijaitsevassa Esperi Koti Sarkassa. Esperi koti Sarkan asukkaat ovat nuoria aikuisia, ikähaitariltaan 18–36-vuotiaita. Yksikkö tarjoaa tehostettua palveluasumista viidelletoista ja palveluasumista viidelle mielenterveys- ja päihdekuntoutujalle. Esperi Koti Sarkan asukkailla on erilaisia mielenterveyden häiriöitä sekä haasteita elämänhallinnassa sekä arjen taidoissa. Yksikön tehostetun asumisen puolella on hoitaja paikalla ympäri vuorokauden.

Opinnäytetyöni tarkoitus oli järjestää toiminnallinen tuokio toipumisorientaatiosta Esperi Koti Sarkan asukkaille ja samalla tuoda Esperi Koti Sarkan asukkaiden ja hoitajien tietouteen toipumisorientaation keskeiset periaatteet. Tavoitteenani oli yhdessä asukkaiden kanssa käydä läpi toipumisorientaation kautta sitä, miten Esperi Koti Sarkan hoitajat voisivat konkreettisesti tukea asukkaidensa kuntoutumista toipumisorientaation toimintaperiaatteita mukaillen. Tavoitteeni oli toiminnallisen tuokion kautta saada lisää tietoa ja työkaluja myös hoitajille arkeen ja siihen, miten asukkaat Sarkassa saisivat enemmän positiivisia osallistamisen kokemuksia omassa arjessaan. Tavoitteeni oli, että myös asukkaat uskaltaisivat astua ulos ns. ”diagnoosi”-ajattelusta ja alkaisivat pohtia sitä, miten he saisivat omasta arjestaan mielekästä nimenomaan diagnooseistaan huolimatta. Uskon, että myös Sarkan hoitajat hyötyivät opinnäytetyöstäni niin, että jatkossa asukkaiden kuntoutumiselle asetettavat tavoitteet olisivat asukaslähtöisempiä, yksilöllisen kasvun mahdollistavia ja voimavarakeskeisiä.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuoda sairaanhoitajaopiskelijoille ja sairaanhoitajille lisää tietoutta toipumisorientaatiosta, mutta myös rohkeutta ja ideoita siihen, miten sairaanhoitajan työssä toimiessaan voisi tukea ja kannustaa tulevaisuudessa omia asiakkaita/potilaitaan toipumisorientaatiota hyödyntäen ja kannustaen toipujaa aktiiviseksi tekijäksi omalla kuntoutumisen polulla.

3 MIELENTERVEYS JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

3.1 Mielenterveyttä määrittävät tekijät

Mielenterveys voidaan jakaa neljään sitä määrittävään tekijään, joita ovat: Yksilölliset tekijät ja kokemukset, sosiaalinen tuki ja vuorovaikutus, yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit ja kulttuuriset arvot (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004). Mielenterveys on voimavara ja resurssi, joka tukee arjessa jaksamista ja auttaa selviytymään vastoinkäymisistä elämässä. Mielenterveys voidaan nähdä tasapainoilun tilana, jossa altistavat ja laukaisevat tekijät tasapainoilevat suojaavien tekijöiden kanssa. Mielenterveyden suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi sosiaalinen tuki ja yksilölliset voimavarat, joiden määrä voi elämän varrella vaihdella. Altistavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi perinnöllisyys tai traumat. (Kanerva, Kukanen, Oittinen, Schubert & Seuri, 2010, 19–22.) Mielenterveyttä suojaavat tekijät ovat usein suojaavien vastakohtia, tai niiden puutetta. Mielenterveystyön yksi tehtävä on edistää yhteiskunnassa suojaavia tekijöitä ja poistaa niitä, jotka vaarantavat mielenterveyttä. (Hätönen ym. 2014, 15.)

3.2 Positiivinen mielenterveys

Jokaisella ihmisellä on oikeus hyvään mielenterveyteen, maailman terveysjärjestö määrittelee terveyden täydellisenä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana, ei ainoastaan sairauksien tai vammojen puuttumisena (Kanerva ym. 2010, 19). Positiivinen mielenterveys on yksilön voimavarojen kartoittamista elämän eri osa-alueilla, esimerkiksi taitoa kohdata vastoinkäymisiä tai elämän ongelmanratkaisutaitoja. Positiivinen mielenterveys käsitteenä pyrkii siirtämään ajattelua pois sairaus-, diagnoosi- ja ongelmakeskeisyydestä. Positiivinen mielenterveys on tärkeää yksilön hyvinvoinnin kannalta ja keskeistä onkin ihmisen oma kokemus omasta hyvinvoinnista. (THL 2022.)

3.3 Mielensterveyskuntoutajat Esperri Koti Sarkassa

Mielensterveyskuntoutujalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on ollut mielensterveysongelmia tai henkilöä, joka on kuntoutumassa mielensterveysongelmista (Duodecim terveyskirjasto 2021). Esperri Koti Sarkan asukkaiden tyypillisin diagnoosi on skitsofrenia, johon liittyy yksilöllisiä haasteita kuntoutujasta riippuen. Skitsofreniaan liittyy tyypillisesti positiivisia oireita, joita ovat mm. aisti-, näkö- ja kuuloharhat, sekä negatiivisia oireita, joita ovat mm. tunneilmaisun latistuminen, kognitiivisten toimintojen häiriöt, aloitekyvyttömyytenä ja sosiaalisena vetäytymisenä. (Käypä hoito -suositus 2020.)

3.4 Tehostettu palveluasuminen ja palveluasuminen

Asuminen Esperri Koti Sarkassa on tehostettua palveluasumista ja palveluasumista, nämä ovat sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita (1301/2014). Palveluasuminen tarjoaa asiakkaalle tämän tarvitsemaa apua ja hoivaa. Palveluasumisessa asumiseen kuuluu asunto, josta asukas maksaa vuokraa, hoito, huolenpito ja ohjaus arjessa, tarvittavat ateriapalvelut, toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää toimintaa sekä muita asiakkaan tarvitsemia palveluita yksilöllisesti. Tehostetussa palveluasumisessa hoitaja on paikalla ympäri vuorokauden (130/2014). Palveluasujille Esperri Koti Sarkassa kuuluu tuki klo.07.00–21.00 välisenä aikana.

4 MIELENTERVEYDEN TUKEMINEN HOITOTYÖSSÄ

4.1 Kuntouttava työote mielenterveystyössä

Sairaalahoitajaksot lyhentyvät ja vähenevät jatkuvasti ja hoito tapahtuu koko ajan enemmän avopalveluiden piirissä, siksi on tärkeää, että kuntoutumisen näkökulma on läsnä hoidossa alusta saakka. Mielenterveysongelmissa kuntoutuminen on usein vuosien prosessi, jonka aikana tuen tarve vaihtelee. Kuntouttava työote pitää sisällään kuntoutujan voimavaroja ja toimintakykyä lisääviä elementtejä. Tärkeä päämäärä kuntouttavassa työotteessa on kuntoutujan oman elämänhallinnan lisääminen ja arkielämäntaitojen ylläpitäminen ja lisääminen. Kuntoutuja nähdään oman elämänsä ja sairautensa asiantuntijana, mutta on myös itse vastuussa omasta elämästään. Kuntoutuminen on tärkeä nähdä kasvuprosessina, jota tuetaan. Hoitaja tukee kuntoutujaa tässä prosessissa ja ylläpitää toivoa. (Hämäläinen ym. 197–198.) Mielenterveyden häiriöt ovat yleensä pitkäaikaisia ja toistuvia ja toipumiseen tarvitaan aktiivista hoitoa ja kuntoutusta. Paras mahdollinen hoitotulos on kokonaisuus, jossa oireiden lievittymisen lisäksi kuntoutujalla on myös paras mahdollinen toimintakyky ja elämänlaatu, näihin vaikuttavat kuntoutujan omat ajatukset ja odotukset sairaudenhallinnastaan. (Hätönen ym. 2014, 126–127.)

4.2 Kansallinen mielenterveysstrategia

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2020 ensimmäistä kertaa kansallisen mielenterveysstrategian, joka on voimassa aina vuoteen 2030 saakka. Mielenterveysstrategian tavoitteena on turvata mielenterveystyön jatkuvuus ja tavoitteellisuus. Strategiassa on viisi painopistettä. Yksi strategian viidestä painopisteestä on: mielenterveys pääomana, eli ennaltaehkäisevä työ on alettu nähdä koko ajan tärkeämmässä roolissa mielenterveystyössä ja mielenterveys nähdään pääomana, josta pidetään huolta ja johon ollaan valmiita sijoittamaan. (THL 2021.)

4.3 Toipumisorientaatio ja recovery ajattelu

Toipumisorientaatiossa (eng.*recovery*) toipuminen nähdään prosessina, jossa ihminen itse on aktiivinen toimija. Ihmistä ajatellaan aktiivisena toimijana, ja tavoitteena on, että ihminen pystyy sairaudestaan huolimatta elämään omista lähtökohdistaan käsin tyydyttävää ja mielekästä elämää. Toipumisorientaatiossa keskitytään tautikeskeisen ajattelun sijaan keskittymään toipujan yksilöllisen kasvun mahdollisuuksiin. (Raivio & Raivio 2020,23.) Recovery- ajattelussa korostetaan toipujan yksilöllistä roolia ja aktiivisuutta sekä ratkaisu- ja voimavarakeskeisiä ajatusmalleja. Toipumisorientaatiossa toipumisprosessi nähdään yksilöllisenä ja ainutlaatuisena (Nordling & Rissanen 2020, 9).

Pohja nykyiselle Recovery-ajattelulle on muodostunut jo 1970-luvun Pohjois-Amerikassa. Tuolloin saivat alkunsa self-help-kulttuuri ja toipujan vahvistumisen näkökulmat, jotka ovat tuohon aikaan korostuneet niin päihde, kuin mielenterveytyksessäkin. Henkilöt, joilla on mielenterveyden häiriöitä ovat myös itse puhuneet uudenlaisesta, toivoa antavasta näkökulmasta. Heidän toiveensa on ollut, että mielenterveyden häiriöiden kuntoutuksessa keskityttäisiin diagnoosipohjaisen ajattelun sijaan arvokkaaseen kohtaamiseen ja yksilöllisen toipumispolun löytämiseen ja vahvuuksien tukemiseen. Perinteinen hoitofilosofia perustuu ajatteluun siitä, että oireet poistuvat hoidon myötä kokonaan, tällainen ajattelu ei ole recovery-ajattelussa keskiössä. Recovery-ajattelussa toipuminen ei tarkoita parantumista, toipujalla voi olla oireettomia ja oireellisia jaksoja. (Raivio & Raivio 2020, 23–24.)

4.4 Toipumisen viisi periaatetta toipumisorientaatiossa

4.4.1 Yhteys ja osallisuus

Yhteys muihin ja merkitykselliseen elämään syntyy, kun kuntoutuja astuu toipumisen polulle. Toipumisen edellytyksenä nähdään vahvasti kokemus osallisuudesta, halusta kuulua johonkin yhteisöön. Jokainen tarvitsee elämänsä yhteisöjä, jotka hyväksyvät meidän sellaisina kuin olemme, eivätkä yritä muuttaa meitä. Toipumisen edellytyksenä nähdään vahvasti kokemus osallisuudesta.

(Raivio & Raivio 2020, 29–30.) Osallisuuteen liitetään ajatuksia vaikuttamismahdollisuuksista omaan elämään, asioihinsa, omaan hoitoonsa sekä päätöksenteoon. Osallisuus mielletään usein syrjäytymisen, osattomuuden ja ulkopuolisuuden vastakohtaksi. (Nordling & Rissanen 2020, 29.)

4.4.2 Toivo

Yksi tärkeä merkityksellisyiden tunnetta ohjaava tekijä elämässämme on toivo. Kun ihmiselle annetaan mahdollisuus unelmoida, alkaa myös toipumisen tavoitteita syntyä. Toivossa lähdetään liikkeelle siitä, missä ihminen on nyt. On tärkeää haastaa toipujaa miettimään niitä asioita, joita hän itse todella toivoo elämältään. (Raivio & Raivio 2020, 30.)

4.4.3 Merkityksellisyys

Kolmas toipumisen periaate on elämän merkitykselliseksi kokeminen, eli oman elämän elämänlaatua lisäävien tekijöiden löytäminen. Tämä kriteeri haastaa aikaisempia mielenterveystyön oppeja; älä kritisoi, äläkä realisoi kenenkään unelmia, vaikka ne kuulostaisivat epärealistisilta. Unelman ei tarvitse välttämättä toteutua, mutta se toimii polttoaineena, joka motivoi jatkamaan eteenpäin. (Raivio & Raivio 2020, 30–31.)

4.4.4 Vahvistuminen

Neljäs toipumisen periaate on vahvistuminen; vastuu ja kontrolli omasta elämästä. Kun toipujalla on unelmia ja hän näkee mahdollisuuksia tulevassa, hän voi siirtyä toipumisen polulla kohti vahvistumisen vaihetta, jossa kartoitetaan voimavaroja, omiin vahvuuksiin keskittymällä luodaan positiivista identiteettiä, joka osaltaan johtaa positiivisiin muutoksiin elämässä. Vahvistumisen kautta aletaan kantaa vastuuta itsestä sekä omasta suunnasta elämässä, sen avulla saadaan ote elämästä ja hyvinvoinnista. Vastuu taas on tie uuteen minäkuvaan ja antaa mahdollisuuden yksilölle mahdollisuuden nähdä itsensä kokonaisuutena. (Raivio & Raivio 2020, 32–33.)

4.4.5 Identiteetti

Viides ja viimeinen toipumisen periaate onkin identiteetti, myönteisen minäkuvan muodostaminen. Toipuja voi vahvistaa omaa identiteettiään hyväksymällä matkakumppaneikseen muita kuntoutujia, joilta hän saa vertaistukea. Toipumisorientaatiossa vertaistoiminta nähdään tärkeänä osana kuntoutujan identiteettiä. On tärkeää, että toipuja osaa nähdä itsensä kokonaisuutena, joka muodostuu yhtäaikaisesti monesta tekijästä. Masentunut voi olla myös äiti, isä, veli, sisko, puoliso, työkaveri. (Raivio & Raivio 2020,32–33.) Identiteetin kehittyminen vaatii vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa, jo lapsuuden kehityksessä voi tapahtua paljon kielteistä ilman riittävää vuorovaikutusta. Tämä kaikki heijastuu siihen, miten myöhemmin selviydymme yhteiskunnassa. (Lindroos & Segercrantz 2009, 16.)

4.5 Sairaanhoidajana mielenterveystyössä

Mielenterveystyön tärkeimpänä tavoitteena on vahvistaa mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja vähentää mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä. Mielenterveystyön eri osia ovat: mielenterveyttä edistävä työ, mielenterveyden häiriöiden ehkäisy sekä mielenterveyspalvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.) Psykiatrinen sairaanhoidaja on nimitys sairaanhoidajalle, joka on erikoistunut opinnoissaan psykiatriseen hoitotyöhön. Psykiatrinen sairaanhoidaja tarjoaa tavallisimmin keskusteluapua sekä tietoa ja tukea erilaisista mielenterveyshäiriöistä kärsiville. (Mieli.fi 2021.) Sairaanhoidajan tulisi noudattaa kaikessa työssään sairaanhoidajan eettisiä ohjeita työskennellen potilaan ja hänen läheistensä parhaaksi, kohdellen hoitamiaan potilaita yhdenvertaisesti, yksilöllisesti ja oikeudenmukaisesti (Sairaanhoidajan eettiset ohjeet 2021). Mielenterveystyössä sairaanhoidajan eettiset ohjeet mielestäni vielä korostuvat entisestään. Mielenterveystyön kentällä on tärkeää myös muistaa huolehtia hoitajana itsestään, sekä omista voimavaroistaan välttääkseen mahdollisen myötätuntouupumuksen työssään (Hätönen, Kurki, Larri & Vuorilehto 2014, 95).

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN TOIMINNALLISELLA MENETELMÄLLÄ

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen kokonaisuus, joka koostuu käytännön toteutuksesta ja sen kirjallisesta raportoinnista. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen tai toiminnan järjestäminen. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapana voi olla esimerkiksi näyttely, verkkosivut tai opas. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9.) Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi tutkimuksellisen kehittämisen tapa ja opinnäytetyötyyppi ammattikorkeakouluissa. (Airaksinen, Kortamo, Vilkkä 2022). Opinnäytetyönäni suunnittelin ja järjestin toiminnallisen tuokion Esperi Koti Sarkan asukkaille. Tuokion tuotoksena syntyi myös viisi ajatuskarttaa, jotka jäävät yksikön käyttöön.

Toimeksiantajaksi päädyin pyytämään Esperia, koska olen työskennellyt Esperi Koti Sarkassa lähihoitajana vuodesta 2016 saakka ja tein myös viimeisen suuntaavat mielenterveys ja päihdetyön harjoittelun sairaanhoitajan opinnoissani Sarkassa. Aiheeksi muodostui toipumisorientaatio siksi, että Esperi on lanseerannut mielenterveysyksiköihinsä toipumisorientaatio koulutusta sekä uusi loppuvuodesta 2022 käyttöön tullut asukkaiden kanssa yhdessä täytettävä palvelun toteuttamissuunnitelma perustuu toipumisorientaatio lähtöisyyteen. Ensimmäiseksi päähäni muodostui ajatus siitä, että avaan asukkaille termiä toipumisorientaatio, koska usein työssämme voimme käyttää ”hienoja termejä”-jotka unohdamme avata asukkaillemme kokonaan. Eli halusin asukkaidemme tietävän mitä toipumisorientaatio tarkoittaa, mutta myös toipumisorientaation keskeisiä periaatteita läpikäymällä myös saada ajatuksia siitä, miten me Sarkassa voisimme hoitajina tukea asukkaita heidän arjessaan niin, että asukkaat saisivat kokemuksen heidän osallisuutensa tukemisesta ja heille tulisi tunne, että he ovat itse aktiivisia toimijoita omassa kuntoutumisessaan.

Valitsin toiminnallisen opinnäytetyön, koska toipumisorientaatio aihe kiinnostaa minua ja sain opinnäytetyötä tehdessä syventää osaamistani myös valitsemaani

osaamisalaan liittyen. Toiminnallinen opinnäytetyö tuntui itselle ajatuksena haastavalta, mutta luontevimmalta toteuttaa yksin.

5.2 Opinnäytetyön prosessi lineaarisen mallin mukaan

Toteutan työpajan lineaarisen työskentelymallin mukaan. Linearisessa työskentelymallissa työskentelyvaiheet seuraavat ajallisesti toisiaan tehdyn suunnitelman pohjalta. Työskentely etenee johdonmukaisesti tavoitteen määrittelystä suunnitteluun, toteutukseen, päättämiseen sekä arviointiin. (Salonen, 2013, 15.)

Aloitusvaiheessa opiskelijalle syntyy idea kehittämistarpeesta. Aloitusvaiheen jälkeen opiskelija siirtyy suunnitteluvaiheeseen, jossa opiskelija laatii kirjallisen suunnitelman (opinnäytetyön suunnitelma) josta ilmenee tavoitteet, ympäristö, vaiheet, toimijat, tutkimusmenetelmät ja tuotos. Aloitusvaiheesta opiskelija siirtyy esivaiheeseen, jossa siirrytään kentälle, eli ympäristöön, jossa varsinainen työskentely tapahtuu. Aloitusvaihetta seuraa työstövaihe, eli käytännön toteutus, joka on vaiheista pisin ja vaativin. Tässä vaiheessa opiskelija kerää materiaalia ja aineistoa ja osallistuu opinnäytetyön toteutuksen seminaareihin ja pyytää ohjausta. Työstövaihetta seuraavat tarkistus eli arviointivaihe, jossa opiskelija arvioi tuotostaan ja siirtää sen takaisin työstövaiheeseen, tai viimeiseen vaiheeseen, eli viimeistelyvaiheeseen, jossa opiskelija viimeistelee sekä tuotoksen, että opinnäytetyön raportin, jotka yhdessä muodostavat toiminnallisen opinnäytetyön. (Salonen 2013, 16–18.)

5.3 Toiminnallisen työpajan toteuttaminen Esperi Koti Sarkassa

Suunnitelmavaiheen jälkeen jouduin odottelemaan pitkään ennen toteutusvaiheeseen siirtymistä, sillä toimeksiantajalla oli haasteita selvittää kuka saa allekirjoittaa opinnäytetyöni suunnitelman. Tällä välin tein yksikköön hankinnat opinnäytetyön toteutusta varten, tarvikkeet sain tilata yksikön puolesta ja kustannukset olivat pienet. Toteutukseen tarvitsin vain kartonkia ja permanentti tussin, lisäksi tulostin n. 3 viikkoa ennen päätettyä toteutuspäivämäärää infolapun yksikön sei-

nälle näkyvälle paikalle (Liite1), sekä tilasin ainekset joulutorttuja varten. Toteutuspäivämäärän oli tarkoitus alun perin olla 8.11.2022 klo 13.00, mutta usealla asukkaalla oli tuolloin päällekkäisiä menoja ja he toivoivat päivämäärän siirtoa, toteutuspäivämääräksi lukittui lopulta 10.11.2022 klo 13.00. Osallistujamäärää en rajannut mitenkään, koska ryhmänvetotilanteet ovat itselleni työn kautta tuttuja. Huolellisesti suunniteltuna ja toteutettuna pienryhmämuotoinen ohjaus on parhaimmillaan voimavaraistava ja motivoiva tapahtuma jossa vertaisryhmä itsessäänkin, toimii ohjauksen voimavarana (Ståhlberg 2019)

Ennen toteutusta tein valmiiksi itselleni lyhyen esittelyn/muistiinpanot opinnäytetyöni aiheesta ja siitä, miksi halusin opinnäytetyön yksikössä pitää. Kirjoitin kartongeille valmiiksi toipumisen viisi periaatetta. Yhdessä erään yksikön asukkaan kanssa leivoimme tortut ennen työpajan alkua, koska olimme sopineet juovamme yhteiset päiväkahvit työpajan päätteeksi. Itse toteutusvaihe alkoi yksikössä sillä, että kävin vielä tiedottamassa asukkaita ennen toteutuksen alkamista mahdollisuudesta osallistua. Paikalla toteutuksen aikana oli yhteensä 12 asukasta ja henkilökunnan jäsentä. Ryhmän kannalta ratkaiseva on ohjaajan aktiivinen rooli ryhmän eteenpäin viejänä ja prosessin kannattelijana. Ohjaajalla tulee olla kykyä kuljettaa ryhmää kohti ryhmätoiminnan tavoitteita. (Ståhlberg 2019.)

Asioita, jotka nousivat työpajan aikana esille eri teemoista, oli mm. Mahdollisuus vaikuttaa omaan arkeen ja sen sisältöön luo merkityksellisyyden tunnetta asukkaille. Yhteinen tekeminen, keskustelut, kuulluksi tuleminen ja yhteisön yhteiset pelisäännöt sekä arjen säännöllisyys toivat asukkaille tunnetta osallisuudesta, loivat yhteyttä muihin asukkaisiin sekä hoitajiin, antoivat toivoa ja vahvistivat asukkaiden identiteettiä. Työpajan päätteeksi keräsin anonyymien palautteen kaikilta osallistuneilta, alla muutama palaute osallistuneilta:

”Hyvä tietää mitä toipumisorientaatio tarkoittaa ja saa vaikuttaa ja olla päättämässä omasta hoidosta, koska kuitenkin omasta elämästä kyse.”

”Avasi uusia ajatuksia kuntoutumisesta.”

”Toipumisorientaatio herätti positiivisia ajatuksia. Puhuit hyvin ja itsevarmasti.”

”Tärkeitä asioita nostaa esille ja keskustella niistä, asiakaslähtöisesti!”

”Mukavaa ja hyvää keskustelua aiheesta.”

”Kiinnostava aihe, antoi miettimisen aiheita, uusia näkökulmia ja elämänohjeita.”

Ajallisesti työpajan toteutus kesti noin 30 minuuttia, jonka koin olevan juuri sopiva aika tuokiolle, jotta asukkaat jaksoivat kuunnella ja keskittyä aiheeseen. Toteutuksen kesto kannattaakin arvioida sen mukaan millainen ryhmä on kyseessä, ketä ryhmään osallistuu ja missä toteutus tapahtuu (Ståhlberg 2019). Koko toteutuksen ajan ilmapiiri oli avoin ja osallistava, asukkaat osallistuivat aktiivisesti ja toivat esille omia ajatuksiaan aiheeseen liittyen.

6 POHDINTA

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Koska opinnäytetyöni ei ole tutkimuksellinen, katson että eettisyys toteutuu toiminnallisessa opinnäytetyössäni niin, että noudatan terveydenhuollon ammattiryhmien ammattieettisiä ohjeita työskennellessäni niin, että: jokainen halukas asukas sai osallistua toiminnalliseen tuokioon, kohtelen kaikkia osallistujia tasa-vertaisesti, heidän sairaudestaan, iästään, sukupuolestaan riippumatta. Kohtaan jokaisen osallistujan yksilönä tukien heidän itsemääräämisoikeuttaan. Kunnioitan sitä, jos joku haluaa poistua toiminnallisesta tuokiosta kesken kaiken. Huomioin ja kunnioitan toiminnallisen tuokion aikana kaikkien mielipiteitä. (Sairaanhoitajan Eettiset ohjeet 2021.)

Opinnäytetyöni teoriaosuutta tehdessä olen huomionut lähteiden luotettavuuden ja ajantasaisuuden sekä sen, että ne ovat näyttöön perustuvaa tietoa. Työtä tehdessäni minua ovat ohjanneet yleisesti hoitotyön eettiset arvot ja moraalit. En ole plagioinut tekstiä ja olen käyttänyt useita erilaisia, mutta luotettavia lähteitä työtä tehdessäni.

Opinnäytetyöni aihe on erityisen ajankohtainen koska yhteistyötahoni Esperi onkin lanseerannut vuodelle 2022 henkilöstölleen sarjan toipumisorientaatioon liittyviä koulutuksia. Koen tärkeänä, että myös mielenterveyskuntoutujille tuodaan tutuksi toipumisorientaatiota terminä ja työskentelymenetelmänä, jotta he tietäisivät mistä toipumisorientaatiossa on kyse, joka osaltaan lisää kumppanuuden tunnetta ja vahvistaa kuntoutujan asemaa asiakaslähtöisyyden periaatteiden mukaisesti (Kuhanen ym. 2010, 82).

6.2 Opinnäytetyö prosessi

Opinnäytetyön aiheen valinnan koin haastavaksi, toisaalta koin kuitenkin luontevaksi valita omia suuntaavia opintojani tukevan aiheen. Toipumisorientaatio valikoitui aiheekseni, koska mielestäni toipumisorientaatio näkökulman merkitys mielenterveystyössä tulee lähivuosina korostumaan. Koin valitsemani aiheen tärkeäksi, koska mielenterveyden ongelmat nähdään edelleen tabuna ja vallalla on ajatus siitä, kuinka ihmisen pitää olla yhteiskunnassa tuottava yksilö. Toipumisorientaation näkökulmasta taas se, että elämä on mielekästä, hyvää ja omannäköistä on tärkeää. Ajattelen että aihe oli hyvä ja ajankohtainen erityisesti kohde-ryhmälleni Esperi Koti Sarkassa, jonka asukkaat ovat nuoria aikuisia. Usein psyykkinen sairastuminen aiheuttaa häpeää ja sairastumisen myötä mm. sosiaaliset suhteet kärsivät, toipumisorientaatioajattelussa vertaistuki ja yhteisöllisyys on suuressa roolissa kuntoutumisen polulla. Toipumisorientaatioon syventyessä olen ymmärtänyt vielä syvemmin kuntoutujan roolin oman elämänsä asiantuntijana, osaan jatkossa työssäni huomioida entistä paremmin kuntoutujan omat voimavarat ja osallistaa häntä aktiiviseksi tekijäksi omassa kuntoutumisessaan. Jatkossa osaan sairaanhoitajan työssäni käyttää toipumisorientaatiota työmenetelmänä.

Opinnäytetyö prosessin aikana olen oppinut etsimään ja käyttämään erilaisia lähteitä. Olen opetellut tiedonhakua erilaisista tietokannoista ja oppinut tarkastelemaan lähteitä kriittisesti. Opinnäytetyö prosessi kokonaisuudessaan oli haastava eikä ongelmiltakaan ole välttytty. Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi Esperi konsernissa oli mielestäni tehty vaikeaksi, jouduin mm. hakemaan erikseen tut-

kimuslupaa konsernilta, vaikkei opinnäytetyöni ole tutkimus tai käsittele henkilötietoja millään tapaa. Tämän vuoksi ennalta tekemäni aikataulutuksen mukainen toteutusvaiheeseen siirtyminen viivästyi. Toivon, että konserni myös oman opinnäytetyöni myötä höllentäisi toiminnallisten opinnäytetöiden prosessia jouhevammaksi toteuttaa. Muutoin yhteistyö toimeksiantajan kanssa oli jouhevaa ja mielekästä. Jälkikäteen ajateltuna opinnäytetyö olisi ollut järkevämpää tehdä parin kanssa, koska yksin tehdessä ei ole ketään kenen kanssa pohtia itseään opinnäytetyössä haastavia asioita. Itseäni haastoi eniten prosessin aikataulutus ja kirjallinen työskentely, olen kuitenkin opinnäytetyö prosessin aikana opetellut priorisoimaan työtehtäviä ja aikatauluttamaan työskentelyäni tarkemmin, joka hyödyttää työskentelyäni erilaisten prosessien parissa myös jatkossa. Olen oppinut hahmottamaan ja aikatauluttamaan paremmin isoja kokonaisuuksia ja huomioin jatkossa paremmin myös mahdolliset haasteet ja niiden vaikutukset tekemälleni aikataululle.

6.3 Johtopäätökset

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöni vastasi asettamiini tavoitteisiin mielestäni hyvin. Kehitysjatukseksi itselleni nousi, että työpajoja olisi voinut olla jopa useampi, esimerkiksi yksi työpaja jokaista toipumisorientaation keskeistä periaatetta kohti.

LÄHTEET

Airaksinen, T., Kostamo, P., Vilkkä, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Helsinki: Art House Oy

Airaksinen, T., Vilkkä, H. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi

Duodecim terveyskirjasto. 2021. Lääketieteen sanasto. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 27.4.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04244>

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. 2017. Mielenterveys hoitotyö. 5.–6. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Hätönen, H., Kurki, M., Larri, T., Vuorilehto, M. 2014 Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki: Fioca Oy.

Kanerva, A., Kuhanen, C., Oittinen, P., Schubert, C. & Seuri, T. 2010. Mielenterveyshoitotyö. Jyväskylä: Sanoma Company

Kantola, S. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyviä erilaisia kehittämisen malleja. Rovaniemi: Lapin Ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.4.2022 https://moodle.eoppimispalvelut.fi/pluginfile.php/1166539/mod_resource/content/1/Toiminnallinen%20opinn%C3%A4ytety%C3%B6h%C3%B6n%20liittyvi%C3%A4%20erilaisia%20kehitt%C3%A4misen%20malleja.pdf

Lindroos, H., Segercrantz, U. 2009. Yksilöksi ryhmässä. Helsinki: Hakapaino

Metropolia. 2020. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Viitattu 27.4.2022 <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>

Mieli.fi. 2021. Viitattu 12.12.2022 <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/miten-hakea-apua-mielenterveyden-ongelmiin/ketka-tekevat-mielenterveystyota/>

Raivio, M., Raivio, J. 2020. Toipuva mieli. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.4.2022 <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sairaanhoitajan ammattieettiset ohjeet. 2021. Viitattu 12.12.2022 <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/04/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet-2021-1.pdf>

Skitsofrenia. Käypä hoito -suositus. 2020 Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 27.4.2022 Saatavilla internetissä: www.kaypa-hoito.fi

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Mielenterveystyö Euroopassa. Viitattu 27.4.2022 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74011/Selv200417.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ståhlberg, L., 2019. Pienryhmäohjaajan opas. Jyväskylä: PS-kustannus

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2022. Positiivinen mielenterveys. Viitattu 27.4.2022 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021, Kansallinen mielenterveysstrategia. Viitattu 12.12.2022 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-mielenterveysstrategia>

7 LIITTEET

Liite 1. Esite toiminnallisesta tuokiosta Sarkan asukkaille

Liite 2. Kuva ajatuskartoista, jotka syntyivät tuokion tuotoksena

LIITE 1.

Esite ryhmästä Sarkan asukkaille

HEI ASUKKAAT!

Paula tekee toiminnallisen opinnäytetyön täällä Sarkassa toipumisorientaatioon liittyen.

Kyseessä on työpaja, jossa yhdessä teemme ajatuskarttaa toipumisorientaation viiden pääteeman parissa, tavoitteenamme on avata toipumisorientaatiota terminä myös asukkaillemme ja miettiä keinoja, miten voimme tukea asukkaitamme arjessa paremmin.

Lopuksi käymme yhdessä pientä purkua ja otan palautetta vastaan ja juomme yhteiset pullakahvit 😊 Toivon, että otatte osaa opinnäytetyöhöni!

TAPAHTUMA AIKA:

~~TIISTAINA 8.11.2022~~ Klo 13-15
TORSTAINA 10.11.2022 13-15

LIITE 2.

Ajatuskartat

