

Juho Ylijoki

VIRIKETOIMINTA TORNELAN PALVELUTALOSSA

Hoitotyön koulutusohjelma

2015

VIRIKETOIMINTA TORNELAN PALVELUTALOSSA

Ylijoki, Juho
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Lokakuu 2015
Ohjaaja: Pirilä, Ritva
Sivumäärä: 28
Liitteitä: 4

Asiasanat: mielenterveys, mielenterveyskuntoutajat, virikkeet, hoitotyö

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Tornelan palvelutalon hoitajien käsitteet siitä, mitä viriketoiminta heidän mielestään on ja miten viriketoimintaa nykyisin toteutetaan Tornelassa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää viriketoiminnan kehittämisessä vastaamaan entistä paremmin asukkaiden tarpeita.

Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Kohderyhmänä oli Tornelan palvelutalon henkilökunta (N=14). Tutkimusaineisto kerättiin vapaamuotoisilla kirjoitelmilla syyskuussa 2015. Koko henkilökunta osallistui tutkimukseen, joten kirjoitelmia palautui neljätoista ja vastausprosentti oli 100. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimustulokset osoittivat Tornelan palvelutalon henkilökunnalla olevan kattavat ja hyvät tiedot mielenterveyskuntoutujien viriketoiminnasta. Viriketoiminta miellettiin fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ylläpitäväksi toiminnaksi. Viriketoimintaa toteutetaan monipuolisesti ja tavoitteena on, että jokaiselle löytyisi jotain virikkeellistä toimintaa. Suunnitelmallisuudessa koettiin olevan eniten kehittämistä. Pääasiassa vastauksista nousi esille, että henkilökunta on kohtalaisen tyytyväinen tutkimushetkellä toteutettavaan viriketoimintaan eikä suuria muutoksia tarvita.

Tutkimustuloksien mukaan viriketoiminnan suunnitelmallisuutta haluttiin kehittää. Eri -ikäisten asukkaiden viriketoiminnan tarpeet tulisi huomioida entistä paremmin ja etenkin nuoria haluttaisiin rohkaista itsenäiseen elämään. Resurssien ja määrärahojen puute koettiin vaikuttavan viriketoiminnan järjestämiseen. Henkilökunta toivoi saavansa lisää koulutusta mielenterveyskuntoutujien viriketoiminnan järjestämiseen.

Jatkotutkimushaasteena voitaisiin toteuttaa vastaavanlainen tutkimus, jonka tutkimustuloksia verrattaisiin tämän tutkimuksen tuloksiin parin vuoden kuluttua. Lisäksi olisi mielenkiintoista kysyä asukkaiden mielipiteitä järjestettävästä viriketoiminnasta ja sen toteutumisesta. Tornelan palvelutalossa voitaisiin tehdä projektiluontoinen opinnäytetyö, jossa järjestettäisiin tässä tutkimuksessa esiin tulleita viriketoimintatavoitteita, jonka jälkeen osallistujilta kysytään mielipiteitä sen onnistumisesta.

STIMULATING ACTIVITIES IN THE TORNELA ASSISTED LIVING HOME

Ylijoki, Juho

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

October 2015

Supervisor: Pirilä, Ritva

Number of pages: 28

Appendices: 4

Keywords: mental health, mental health rehabilitees, stimulating activities, nursing

The purpose of this study was to find out what the nurses at the Tornela Assisted Living Home understand as stimulating activities and how stimulating activities are currently realized in Tornela. The objective of the study is to produce information that may be utilized in developing the stimulating activities to better match the needs of the residents.

The study was executed using qualitative research method. The target group was the staff at the Tornela Assisted Living Home (N=14). The research data was collected in informal writings in September 2015. The whole personnel took part in the study, which resulted in 14 writings and response percentage of 100. The data was analysed using inductive content analysis.

The results showed that the staff at the Tornela Assisted Living Home has comprehensive and good knowledge about the stimulating activities suited for mental health rehabilitees. Stimulating activity was perceived as an activity that maintains physical, psychological and social functioning. A diverse set of stimulating activities is carried out and the aim is to find some stimulating activity for everyone. Systematic planning of the activities was perceived as the area most in need of development. Principally, the answers showed that the staff is fairly content with the stimulating activities used at the moment and no great changes are needed.

According to the research results, the personnel wanted to develop the systematic planning of the stimulating activities. The needs of the residents of different ages should be paid attention to in a greater extent. The nurses also wish that especially young people would be encouraged into independent living. The nurses felt that the lack of resources and appropriation was influencing the provision of stimulating activities. The personnel hoped for more training in organizing stimulating activities for the mental health rehabilitees.

When it comes to the opportunities and challenges for further research, a similar study could be conducted in a couple of years in order to compare the results with the results of this study. In addition, it would be interesting to ask the residents' opinions about the stimulating activities provided. At the Tornela Assisted Living Home, a project study could be conducted by organizing stimulating activities suggested in this study and by asking the participants afterwards if they felt the activities succeeded in their purpose.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN VIRIKETOIMINTA PALVELUTALOSSA.....	6
2.1	Viriketoiminta.....	6
2.2	Mielenterveyskuntoutuja.....	8
2.3	Mielenterveyskuntoutujien tehostettu palveluasuminen.....	8
3	TORNELAN PALVELUTALO.....	10
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT.....	10
5	TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN.....	11
5.1	Tutkimusmenetelmä.....	11
5.2	Aineiston keruu ja kohderyhmä.....	12
5.3	Aineiston analysointi.....	13
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	14
6.1	Hoitajien näkemyksiä viriketoiminnasta.....	14
6.2	Viriketoiminnan toteutuminen Tornelan palvelutalossa.....	16
6.3	Ajatuksia viriketoiminnan kehittämisestä.....	19
7	POHDINTA.....	21
7.1	Tutkimustulosten tarkastelu.....	21
7.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	22
7.3	Tutkimuksen eettisyys.....	23
7.4	Viriketoiminnan kehittämisehdotuksia.....	25
7.5	Opinnäytetyön tekijän ammatillisuuden kehittyminen.....	26
7.6	Jatkotutkimusehdotukset.....	26
	LÄHTEET.....	28
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Viriketoiminnalla pyritään aktivoimaan ihmisen hyvinvointia, muistia, havainnointia ja keskittymistä. Se antaa sisältöä elämään, ylläpitää henkistä vireystilaa, tarjoaa kokemuksia ja tunteita sekä yhdessäolon riemua. Kuntoutumista tukevalla viriketoiminnalla ylläpidetään ja pyritään parantamaan näitä kykyjä ja taitoja erilaisilla harjoituksilla sekä tarjoamalla positiivisia kokemuksia. Viriketoiminnan periaatteena on toimiminen kuntoutujan ehdoilla. Harjoitteiden tulee olla mieleisiä ja onnistumisia tarjoavia. (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 2006, 150.)

Mikäli ihminen kokee elämänsä mitättömäksi, hänen mieliala sekä psyykinen toimintakyky heikkenevät. Mitä mielekkämpiä ja merkityksellisempiä aktiviteetteja ihmisellä on, sitä vireämpi ja toimintakyvykkäämpi hän on. Ihmiselle tulee järjestää mielekkäitä virikkeellisiä toimia, jotta hänen psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset toimintakykynsä säilyvät pidempään. Kuntoutumista tukevan viriketoiminnan tulee sisältyä kuntoutujien jokapäiväiseen elämään, jotta heidän henkiset voimaarat säilyisivät mahdollisimman pitkään. (Kähäri-Wiik ym. 2006, 150-151.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Tornelan palvelutalon hoitajien ja sosionomien tietoja mielenterveyskuntoutujien viriketoiminnasta ja sen kehittamisestä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää viriketoiminnan kehittämisessä vastaamaan entistä paremmin asukkaiden tarpeita.

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja sitä suunniteltiin yhdessä Tornelan palvelutalon vastaavan hoitajan kanssa vastaamaan Tornelan palvelutalon tarpeita. Viriketoiminta on tärkeä osa mielenterveyskuntoutujien jokapäiväistä arkea. Erityisen tärkeää viriketoiminnan järjestäminen on huonokuntoisille, joiden vireystila riippuu muiden tarjoamasta tuesta. Sen tavoitteena on aktivoida kuntoutujia toimimaan kykyjensä mukaan sekä luoda kuntoutujille positiivisia kokemuksia. (Kähäri-Wiik ym. 2006, 150.) Aiheen valintaan vaikutti oma kiinnostukseni mielenterveystyöhön ja mielenterveyskuntoutujien viriketoimintaan.

2 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIEN VIRIKETOIMINTA PALVELUTALOSSA

Tämän opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat viriketoiminta, mielenterveyskuntoutujien tehostettu palveluasuminen ja mielenterveyskuntoutuja.

2.1 Viriketoiminta

Viriketoiminta tarkoittaa toimintoja ja vaikuttamisen keinoja, joilla tuetaan ihmisen kokonaisvaltaista toimintakykyä. Viriketoiminnan yksi tavoite on virkistää ja kohottaa mielialaa. Säännöllisellä viriketoiminnalla ylläpidetään ihmisen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä pyritään ehkäisemään psyykkisiä ongelmia. Viriketoiminnan tulisi olla osa kokonaisvaltaista hoitotyötä, eikä sen tarvitse olla erikseen järjestettyä, vaan se voi olla osana päivittäistä toimintaa. (Hocksell & Ryönäkoski 2013, 12.)

Kuntoutumista tukevan viriketoiminnan tärkeys korostuu erityisesti huonokuntoisilla ihmisillä, joiden henkinen vireystila riippuu toisten antamasta tuesta. Viriketoimintaa toteutettaessa on tärkeää huomioida kunkin potilaan voimavarat ja toimia kuntoutujan ehdoilla. Viriketoiminnan tulee olla mielekästä kuntoutujalle, ei ainoastaan ajankulua. (Kähäri-Wiik ym. 2006, 150-151.)

Viriketoiminnan järjestämisessä tulee huomioida kuntoutujien fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Psykososiaalisella toimintakyvyn huomioimisella tarkoitetaan kuntoutujan kykyä tulla toimeen tavanomaiseen elämään ja yhteisöelämään liittyvissä tilanteissa. Se voi olla arjen tilanteista selviytymistä, vuorovaikutustilanteita toisten ihmisten kanssa sekä omassa elinympäristössä toimimista. Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen selviytymistä fyysistä ponnistusta vaativista aktiviteeteista. Merkittävässä osassa on ihmisen oma tuntemus kehostaan ja toimintakyvystään. Kuntoutujan ollessa riippuvainen muiden avusta, heikentää se hänen mahdollisuuksia hallita omaa elämäänsä. Kuntoutujien voinnin ja selviytymisen seuranta sekä tarvittaessa niihin puuttuminen on tärkeä osa kuntoutujien tukemista. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2002, 53; 124; 135.)

Lindén, Lindholm, Rantala ja Suomi (2014, 2, 34) toivat projektissaan esille virike-toiminnan merkityksen mielenterveyskuntoutujille. Projektina oli viriketoiminnan suunnittelu ja järjestäminen Kalajakodin mielenterveyskuntoutujille. Tutkimustulosten mukaan virkehetkien järjestäminen on hyödyllistä mielenterveyskuntoutujille. Sen koettiin tukevan mielenterveyskuntoutujien kuntoutumista ja vastaavien virikehetkien järjestäminen jatkossa koettiin hyödylliseksi.

Jokela ja Vuorela (2012, 22) järjestivät toiminnallisia virikepäiviä Lappikodin mielenterveyskuntoutujille. Päivien koettiin olevan mukavaa vaihtelua arkeen. Mielenterveyskuntoutujilta saatujen vastausten mukaan vastaavanlaisia päiviä tulisi järjestää lisää. Virikehetkien ei tarvitse olla suuritöisiä, vaan pienikin muutos arkeen riittää tuomaan kuntoutujille hyvää mieltä arjen keskellä.

Jääskeläinen (2013, 20-21) järjesti yhteisöllisyyttä tukevan virkistyspäivän Kuntoutumistalo Terassin asukkaille. Virkistyspäivän sisältöön kuului luento yhteisöllisyydestä sekä yhdessä olemista ja tekemistä. Jääskeläisen oman kokemuksen sekä asukailta saadun palautteen mukaan koettiin, että vastaavanlaisille virikepäiville olisi jatkossakin kysyntää niin Terassin asukkaille kuin muillekin mielenterveyskuntoutujien asumisyksiköille. Tällaiset päivät tuovat vaihtelua asukkaiden arkeen ja ulkopuolisten tahojen järjestämät viriketuokiot ovat mahdollisesti erilaisia kuin yleensä yksikössä järjestettävät.

Latva ja Lunden (2015, 2, 28) järjestivät liikuntaan liittyviä tuokioita Hopeaharjun palvelukodin mielenterveyskuntoutujille. Liikuntatuokioita järjestettiin viisi kertaa. Osallistujat olivat palvelukodin henkilökunnan valitsemia 29-60-vuotiaita naisia ja miehiä. Mielenterveyskuntoutujat olivat osallistuneet aktiivisesti liikuntatuokioihin ja kertoivat olevansa kiinnostuneita osallistumaan vastaavanlaiseen toimintaan myös jatkossa. Osallistujat pitivät tärkeänä sitä, että toiminta on ohjattua. Lisäksi osallistujien mielestä liikkumaan lähteminen on helpompaa ryhmässä kun itsenäisesti.

2.2 Mielenterveyskuntoutuja

Mielenterveyden häiriöitä kuvaavat psyykkistä kärsimystä aiheuttavat sekä toimintakykyä haittaavat psyykkiset oireet, jotka muodostavat erilaisia oireyhtymiä. Mielenterveyden häiriöitä ovat muun muassa psykoosit, aivojen kehitykseen liittyvät mielen-terveyden häiriöt, masennustilat, kaksisuuntaiset mielialahäiriöt, traumaattisista tilanteista syntyneet mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, masennustilat, syömishäiriöt, päihteiden käyttöön liittyvät häiriöt, persoonallisuuteen ja seksuaalisuuteen liittyvät häiriöt. Lisäksi on olemassa muita mielen-terveyteen liittyviä häiriöitä. Arkipäivässä esiintyviä tavanomaisia psyykkisiä tiloja kuten surua ei lueta mielen-terveyden häiriöksi. Mielenterveydenhäiriöt ovat taudin oireiden muodostama kokonaisuus eli oireyhtymä. (Lönnqvist 2014, 19, 20, 58.)

Mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan henkilöä, joka mielen-terveyden häiriön vuoksi tarvitsee kuntouttavia palveluja sekä mahdollisesti apua asumisen järjestämisessä tai asumispalveluja. Kuntouttavilla palveluilla tarkoitetaan palveluja, joiden avulla tuetaan mielen-terveyskuntoutujien kuntoutumista ja itsenäistä selviytymistä. Kuntoutuksella tarkoitetaan kokonaisuutta joka koostuu monialaisista palveluista jotka on suunniteltu yksilöllisesti vastaamaan kuntoutujan tarpeita. (Kettunen 2011, 12-13). Mielenterveyskuntoutuja käsitteellä viitataan henkilöön, joka on toipumassa ja hänen sairautensa on hallinnassa. Useimmat mielen-terveyskuntoutajat ovat olleet aiemmin terveitä, ja moni myös toipuu sairaudestaan takaisin normaaliin arkeen kuten muitakin sairauksia sairastaneet potilaat. (Mielenterveyden keskusliiton [www-sivut](http://www.sivut.fi).)

2.3 Mielenterveyskuntoutujien tehostettu palveluasuminen

Jokaisella ihmisellä tulisi olla mahdollisuus saada asua omassa kodissaan. Mikäli mielen-terveyskuntoutujalla itsellään ei soveltuvaa asuntoa ole, tulee häntä avustaa sen hankkimisessa. Asunto voidaan järjestää tuettuna asumismuotona. Asunto voi olla joko tukiasunto tai palveluasunto kuntoutujalle sopivassa asumispalveluyksikössä. Toimivan palvelukokonaisuuden syntyminen edellyttää kokonaissuunnittelua, jossa kartoitetaan kuntoutujan itsenäisen suoriutumisen sekä tarvittavat palvelut.

Kuntouttavilla palveluilla pyritään edistämään kuntoutujan siirtymistä palveluasumisesta sekä tehostetusta palveluasumisesta itsenäisempiin asumisen muotoihin. (THL:n www-sivut 2007.)

Palveluasuminen on tarkoitettu niille henkilöille, jotka eivät selviydy itsenäisestä asumisesta, vaan tarvitsevat erityistä tukea asumisessaan. Tukea yleisimmin tarvitsevat ovat vanhuksia, vammaisia tai kehitysvammaisia, mielenterveyskuntoutujia sekä päihdehuollon asiakkaita. Palveluasuminen kuuluu sosiaalihoitolain (710/1982) nojalla järjestettäviin palveluihin. Sosiaalihoitolain mukaan asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä niille henkilöille, jotka tarvitsevat erityisestä syystä apua tai tukea asunnon sekä asumisen järjestämisessä. Sosiaalihoitoasetuksen (607/1983) mukaan asumispalveluja järjestetään tukiasunnoissa ja palveluasunnoissa, joissa kuntoutujan itsenäistä asumista tai siirtymistä itsenäiseen asumiseen tuetaan. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita kuvataan yleisimmin tuetuksi asumiseksi sekä palveluasumiseksi. Tuettu asuminen järjestetään kunnan järjestämässä tukiasunnossa. Asunto voi olla yksittäinen asunto tai asuntoryhmään kuuluva asunto, jossa työntekijä käy tapaamassa kuntoutujaa sovituin määräajoin. Palveluasuminen tarkoittaa kuntoutujan asumista palveluyksikön asunnossa, jonne on järjestetty päivittäinen hoiva ja huolenpito. Palveluasumisessa henkilökuntaa on tavoitettavissa aina päivisin, kun taas tehostetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla ympärivuorokautisesti. (Suomen kuntaliitto 2012, 9, 17, 19.)

Mielenterveyskuntoutujien tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu kuntoutujille, jotka tarvitsevat tukea, ohjausta ja apua selvitäkseen päivittäisistä toiminnoista. Kuntoutuja tarvitsee apua muun muassa itsestään huolehtimisessa, lääkehoidossa, sosiaalisten taitojen harjoittelussa ja ylläpitämisessä sekä vuorokausirytmien ylläpidossa. Kuntoutujan ohjauksessa huomioidaan kuntoutujan omat voimavarat ja taidot. Asuminen kuntoutumisyksikössä on pitkän aikavälin toimintaa ja tavoitteena on kuntoutujan itsenäisempi selviytyminen arjen hallinnassa hyödyntäen omia voimavaroja. (Mikeva Oy:n www-sivut 2014.) Hyvin hoidetut mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut vähentävät erikoissairaanhoidon kustannuksia ja parantavat kuntoutujien elämänlaatua. Kuntoutujille pyritään ensisijaisesti järjestämään pysyvä tuettu asumismuoto. (THL:n www-sivut 2007.)

3 TORNELAN PALVELUTALO

Tornelan palvelutalo sijaitsee Raumalla, ja on osa Mikeva Oy:tä. Mikeva Oy on sosiaali- ja terveysalan yritys, jonka toiminta on alkanut vuonna 1987. Konseptiin kuuluvat terapeutit ja kuntouttavat palvelut asumispalveluyksiköissä sekä asiakkaiden luona. Mikeva Oy on yksi Suomen suurimpia yksityisiä sosiaali- ja terveysalan palveluita tarjoavia yrityksiä. (Mikeva Oy:n www-sivut 2014.)

Tornelan palvelutalon palvelut ovat kehitetty ja suunnattu mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Tornelan palvelutalo tarjoaa turvallisen asumisympäristön mielenterveyskuntoutujille, jotka eivät kykene selviytymään arjesta itsenäisesti. Tornelan palvelutalo on kerrostalo, jossa on yhteensä 37 asukaspaikkaa. Asukkaat asuvat joko yksin omassa yksiössä tai solukaksiossa toisen asukkaan kanssa. (Henkilökohtainen tiedonanto, 25.5.2015, Timo Laaksonen.)

Tornelan palvelutalossa työyhteisö on moniammatillinen, joka koostuu sosionomeista, sairaanhoitajista sekä lähihoitajista. Lääkäri pitää vastaanottoa Tornelassa kerran kuukaudessa, jonka lisäksi asukkailla on mahdollisuus saada kuukausittain maksuton psykiatrin konsultaatio. Asukkaille järjestetään päivätoimintaa, työtoimintaa ja yksilöohjausta hoitajien toimesta. Päivätoimintaan kuuluvat erilaiset ryhmät, kulttuuri- ja virkistystoiminta sekä vertaistuki. (Henkilökohtainen tiedonanto, 25.5.2015, Timo Laaksonen.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Tornelan palvelutalon hoitajien käsitykset siitä, mitä viriketoiminta heidän mielestään on, miten sitä nykyisin toteutetaan Tornelassa ja miten viriketoimintaa voitaisiin kehittää. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää viriketoiminnan kehittämisessä vastaamaan entistä paremmin asukkaiden tarpeita.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat ovat:

1. Mitä sinun mielestäsi mielenterveyskuntoutujien viriketoiminta on?
2. Millaista viriketoimintaa Tornelan palvelutalossa järjestetään mielenterveyskuntoutujille?
3. Miten mielestäsi Tornelan palvelutalon mielenterveyskuntoutujien viriketoimintaa voitaisiin kehittää?

5 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

Tutkimus toteutettiin käyttäen kvalitatiivista tutkimustapaa. Tutkimusaineisto kerättiin vapaamuotoisilla kirjoitelmilla, jotka perustuivat asetettuihin tutkimusongelmiin. Aineiston analysointiin käytettiin induktiivista sisällönanalyysia.

5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivista tutkimustapaa käyttäen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkitaan laatua, ei määrää. Tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja aineistot kootaan todellisista tilanteista. Tutkija ei määrää, mikä on tärkeää. Kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotoksena. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimussuunnitelma muodostuu tutkimuksen edetessä. Tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 161, 164.)

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on ihminen. Siinä ollaan tekemisissä kertomuksien ja tarinoiden kanssa, joten tilastollisesti yleistettävää tietoa ei ole mahdollista saada kvantitatiivisen tutkimuksen tapaan. Laadullinen tutkimus tarkastelee todellisuutta ilman tarkasti ohjattuja teoreettisia lähtökohtia. Laadullinen tutkimus kohdentuu tutkittavan ilmiön laatuun, ei määrään. (Kylmä & Juvakka 2007, 16-17.) Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä valittiin, koska tarkoituksena oli selvittää Tornelan

palvelutalon henkilökunnan omia ajatuksia mielenterveyskuntoutujien viriketoiminnasta ja sen kehittämishaasteista. Opinnäytetyön aineisto kerättiin vapaamuotoisilla kirjoitelmilla, jotka perustuvat tutkimusongelmiin. Esseevastaus on pohtiva kirjoitelma annetusta aiheesta. Vapaassa esseessä kirjoittajan subjektiivinen ”minä” kokemus saa olla näkyvässä. Kirjoittajan yksilölliset kokemukset sekä mielipiteet painottuvat subjektiivisessa esseessä. (Opetushallituksen www-sivut 2009.) Opinnäytetyöntekijä laati avoimet kysymykset (Liite 3), joiden perään jätettiin tyhjä tila vastauksille, näin vastaajalla on mahdollisuus kirjoittaa, mitä hänellä on todellisuudessa mielessään. (Hirsjärvi ym. 2014, 201.)

5.2 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Tutkimukselle haetaan asianmukaiset luvat ennen, kuin aineistonkeruuta voidaan aloittaa. Organisaatioilla on eri menettelytapoja haettaessa tutkimuslupaa. Tutkijan on syytä varmistaa organisaatiosta oikeat menettelytavat tutkimuslupan hakemiseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 71.) Tornelan palvelutalolla ei ole valmista tutkimuslupalomaketta, joten tutkimuslupa-anomus (Liite 1) on vapaamuotoinen. Tutkimuslupa-anomuksessa kerrotaan tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet, aineiston keruun tapa, tutkimusmenetelmä sekä tutkimuksen aikataulu. Tutkimuslupaa haettiin Tornelan palvelutalon vastaavalta hoitajalta elokuussa 2015. Lupa myönnettiin heti, joten aineiston keruu voitiin aloittaa syyskuussa.

Osallistujiksi valitaan henkilöt, joilla on tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä kokemusta. Osallistujia onkin yleensä vähän, koska pyritään keräämään mahdollisimman laadukas aineisto tutkimuksen kohteesta. (Kylmä & Juvakka, 2007, 16, 22-23, 26-27.) Laadullisen tutkimuksen aineisto voidaan kerätä vapaamuotoisilla esseekysymyksillä, jotka antavat vastaajalle mahdollisuuden ilmaista itseään omin sanoin (Hirsjärvi ym. 2014, 201), kuten tässä opinnäytetyössä tehtiin. Tutkimuksen tekijä jakaa vastauslomakkeet henkilökohtaisesti sekä vastaa tarvittaessa kysymyksiin. Lomakkeeseen vastataan työaikana tai kotona ja palautetaan ennalta sovittuun paikkaan. (Hirsjärvi ym. 2014, 204.) Opinnäytetyöntekijä sopi Tornelan palvelutalon vastaavan hoitajan kanssa, että tulee kertomaan tutkimuksesta 1.9.2015 Tornelaan. Tilaisuus sovittiin aamukahvin yhteyteen, jotta mahdollisimman moni pääsee osallistu-

maan. Ennen lomakkeiden jakamista opinnäytetyöntekijä kertoi Tornelan palvelutalon henkilökunnalle opinnäytetyön aiheesta, tarkoituksesta sekä tavoitteista. Aiheen esittelyllä pyrittiin parantamaan vastausprosenttia. Tarkoituksena oli saada kaikki Tornelan palvelutalossa työskentelevät hoitajat ja sosionomit osallistumaan tutkimukseen.

Vapaamuotoisten kirjoitelmien aiheet sekä vastauslaatikko sijoitettiin hoitajien huoneiston pöydälle. Jokaiselle tutkimukseen osallistuvalla jaettiin kirjoitelman lisäksi saatekirje (Liite 2), jossa kerrottiin, kuka tutkimusta tekee, mitkä ovat tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet, miten tutkimus toteutetaan ja mitä se vaatii osallistujalta sekä kirjekuori vapaamuotoisten vastausten palauttamista varten. Saatekirjeessä oli myös opinnäytetyöntekijän yhteystiedot mahdollisia kysymyksiä varten. Vastaamiseen ja aineiston palauttamiseen varattiin aikaa kaksi viikkoa.

Tutkimuksen kohderyhmänä oli Tornelan palvelutalon henkilökunta (=14). Lomakkeita palautui neljätoista kappaletta, vastausprosentiksi muodostui 100.

5.3 Aineiston analysointi

Kerätyn aineiston analysointi on tutkimuksen ydinasia. Siihen tähdätään jo tutkimusta aloitettaessa. Analysointivaiheessa tutkijalle selviää, minkälaisia vastauksia hän saa tutkimusongelmiinsa. (Hirsjärvi ym. 2014, 221.) Aineisto analysoidaan käyttämällä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on systemaattinen analysointimenetelmä, jonka avulla kuvataan analyysin kohteena olevaa tekstiä. Sisällönanalyysi on laadullisten tutkimusanalyysien perustyöväline. Sisällönanalyysi perustuu induktiiviseen eli aineistolähtöiseen päättelyyn. Induktiivisessa päättelyssä yksittäiset havainnot yhdistetään laajaksi kokonaisuudeksi. Tarkoituksena on löytää vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. (Kylmä & Juvakka 2007, 112-113.) Aineistolähtöinen sisällönanalyysi kuvataan kolmivaiheiseksi prosessiksi, johon kuuluu aineiston pelkistäminen eli redusointi, ryhmittely eli klusterointi sekä teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110-111).

Opinnäytetyöntekijän saatua vastauslomakkeet alkoi aineiston analysointi induktiivisella sisällönanalyysillä. Aineiston analysointi aloitettiin poistamalla ylimääräiset sanat ja ilmaukset sekä tuomalla esiin aineiston merkityksellinen osa. Tiivistämisessä huomioitiin, että merkityksellisten ilmaisujen sisältö säilyy. Toisessa vaiheessa pelkistetyt ilmaukset koottiin samaan asiakirjaan. Tämän jälkeen ilmaisuja vertailtiin ja sisällöllisesti samankaltaiset ilmaisut yhdistettiin sekä järjestettiin luokkiin. Ryhmittelyssä on kyse ilmaisujen erilaisuuksien ja yhtäläisyyksien etsimisestä. Ryhmittelyssä syntyi myös yläluokkia, jotka syntyvät samalla tavalla kuin luokatkin ja ne analysoitiin samalla tavalla. Aineiston käsitteellistäminen eli abstrahointi on analysoinnin viimeinen vaihe. (Kylmä & Juvakka 2007, 118-119.) Tarkoituksena oli luoda aineistosta muodostetuille luokille abstrakti käsite.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksessa selvitettiin Tornelan palvelutalon hoitajien sekä sosionomien tietoja mielenterveyskuntoutujien viriketoiminnasta sekä heidän näkemyksiään Tornelan palvelutalon nykyisestä viriketoiminnasta ja sen kehittämisestä. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla viriketoimintaa voitaisiin kehittää.

Tutkimuksessa pyydettiin vapaamuotoinen kirjoitelma jokaiselta Tornelan palvelutalossa työskentelevältä hoitajalta ja sosionomilta (N=14). Kirjoitelmia palautui neljätoista kappaletta, joten vastausprosentti oli 100.

6.1 Hoitajien näkemyksiä viriketoiminnasta

Opinnäytetyöntekijän luettua vastaukset, jotka käsittelivät hoitajien näkemyksiä viriketoiminnasta, nousi selvästi esiin, että viriketoiminta voidaan jakaa fyysispsykkiseen ja sosiaaliseen viriketoimintaan. Tämän lisäksi muodostui luokka viriketoiminnasta yleensä.

Tornelan palvelutalon henkilökunnan mielestä viriketoiminta on monipuolista tekemistä, joka tuo mielekästä sisältöä päivään. Se voi olla ohjattua toimintaa ryhmässä tai yksilöllisesti.

”Ohjattua toimintaa ryhmässä tai yksilöllisesti.”(2.)

”Kuntoutumista tukevaa ja edesauttavaa toimintaa.”(6.)

”Mielekästä tekemistä tai toimintaa mikä vaikuttaa viihtymiseen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen.”(8.)

”Päivittäistä, viikottaista virikkeellistä toimintaa.”(13.)

Henkilökunnan mielestä viriketoiminta sisältää fyysistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintaa. Vastauksista nousi esille, että viriketoiminnan koettiin olevan sekä ohjattua toimintaa ryhmässä tai yksilöllisesti, mutta se voi olla myös yhdessä oloa ja arkiaskareista huolehtimista. Viriketoiminnan ei tarvitse olla aina erikseen suunniteltua toimintaa. Yksi vastaaja kuvasi viriketoiminnan olevan levon hetki omasta päänsisäisestä maailmasta.

”Psyykkisen sekä fyysisen hyvinvoinnin ylläpitävää mielekästä tekemistä.”(3.)

”Hetken lepo omasta päänsisäisestä maailmasta.”(6.)

”- toimintaa, joka aktivoi kuntoutujaa.”(12.)

”Kaikki mistä saa elämään poistiivista sisältöä ja vaihtelua arkeen.”(14.)

Vastauksista nousee selkeästi esiin, että Tornelan palvelutalossa viriketoiminta on pääasiassa fyysis-psykkistä kuntoutumista tukevaa toimintaa. Fyysistä toimintakykyä tukeva viriketoiminta on pääasiassa liikuntaa ja arjen askareita. Fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen on yksilöllistä huomioiden kuntoutujan fyysiset voimavarat. Psyykkisen viriketoiminnan merkitys korostuu mielenterveyskuntoutujien arjessa. On tärkeää antaa kuntoutujille heitä kiinnostavia, mielekkäitä virikkeitä ottaen huomioon kuntoutujan sairauden asettamat haasteet. Psyykkinen viriketoiminta on Tornelan hoitajien mielestä onnistumisen ja osaamisen tunnetta lisäävää toimintaa. Mielenterveyskuntoutujien psyykkinen viriketoiminta on vastaajien mielestä normaaliar-

jesta poikkeavaa mielekästä tekemistä, mutta arjen askareista selviytyminen on toisille riittävää virikkeellistä toimintaa.

”Positiivisessa ilmapiirissä mielihyvää ja uusia kokemuksia.”(2.)

”Iästä, sairaudesta riippuvaa.”(5.)

”Voimavaralähtöistä toimintaa.”(9.)

”Tuo tunnetiloja esiin, antaa onnistumisen kokemuksia.”(9.)

”Päivärutiineista poikkeavaa toimintaa.”(10.)

”Toimintakykyä ylläpitävää ja lisäävää toimintaa.”(11.)

”Harrastukset: urheilu ja erilaiset harrasteryhmät esim. kansalaisopistolla.”(14.)

Mielenterveyskuntoutujien voi olla joskus haastavaa työskennellä ryhmässä, joten sosiaalisten kontaktien harjoittelu ja ylläpitäminen ovat tärkeitä viriketoiminnan muotoja. Sosiaalisia tilanteita mielenterveyskuntoutujat kohtaavat päivittäin kommunikoidessaan henkilökunnan ja muiden asukkaiden kanssa. Fyysisen ja psyykkisen viriketoiminnan ohella myös sosiaalinen viriketoiminta on tärkeää.

”Sosiaaliset kontaktit muihin kuntoutujiin ja ohjaajiin.”(8.)

”Auttaa keskittymään, olemaan ryhmässä.”(9.)

”- yhdessä oloa, ulkoilua, juttelua.”(14.)

6.2 Viriketoiminnan toteutuminen Tornelan palvelutalossa

Tutkimukseen osallistuneiden mielestä Tornelan palvelutalossa toteutetaan monipuolista viriketoimintaa. Viriketoiminta jaettiin selkeästi fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ylläpitäväksi. Kirjoitelmista käy ilmi, että Tornelan palvelutalossa viriketoiminta on niin arjen askareita kuin retkiä ja erilaisia ryhmiä. Myös työtoiminta mielletään virikkeelliseksi toiminnaksi. Viriketoimintaa järjestää sekä talon henkilökunta että ulkopuoliset tahot kuten kansalaisopisto. Tornelan palvelutalossa virkistysuunnitelma tehdään vuodeksi kerrallaan ja asukkaiden toiveet huomioidaan sitä tehtäessä. Viriketoiminta sisältää tavoitteellisia ryhmiä. Eräässä kirjoitelmassa toivot-

tiin lisää tavoitteellisia ryhmiä, kun taas toisesta vastauksesta kävi ilmi, ettei vastaaja pidä tavoitteellisia ryhmiä viriketoimintana.

”Talon ulkopuolella viriketoimintaa järjestää seurakunta, Friski Tuult –yhdistys ja kansalaisopisto.”(1.)

”Monipuolista, jokaiselle löytyy jotain jos vain haluaa.”(3.)

”Suljettuja tavoitteellisia ryhmiä, esimerkiksi nuorten ryhmä.”(4.)

”Ryhmiä, esimerkiksi ulkoilu, lehdenluku ja musiikki.”(6.)

”Työtoiminta on myös viriketoimintaa.”(8.)

”Viriketoimintaa on runsaasti niin talon sisällä kuin ulkopuolella.”(9.)

”Virkistysuunnitelma suunnitellaan vuodeksi kerrallaan Tornelassa. – asukkaiden toivomuksia kuunnellaan.”(12.)

”Tavoitteellisia ryhmiä en pidä viriketoimintana.”(14.)

Fyysistä toimintaa ylläpitäviä virikkeitä Tornelan palvelutalossa pyritään järjestämään monipuolisesti, jotta kaikille löytyy jotain. Viriketoiminta voi tapahtua erilaisissa ryhmissä kuten liikunta-, ulkoilu- ja kuntosaliryhmissä. Toisille kuntoutujille arkiaskareista selviytyminen voi olla riittävä fyysinen haaste. Retkien järjestäminen nousi myös selkeästi esille kirjoitelmissa. Fyysistä toimintaa ylläpitäviä retkiä ovat esimerkiksi luontoretket, kaupunkiretket, pyöräilyretket ja uimahalliin sekä kesäisin rantasaunoille tehtävät uintiretket.

”Erillaisia ryhmiä, kuten ulkoiluryhmä.”(1.)

” – vesijumppa, uiminen, kuntosali – ”(2.)

”Monipuolista, jokaiselle löytyy jotain jos vain haluaa.”(3.)

”Retket tapahtumiin, rantasaunoille, torille, jääkiekko- ja pesäpallopeleihin.”(6.)

”Työtoiminta on myös viriketoimintaa.”(8.)

”Pienet arkiaskareet.”(9.)

”Hoitajien kanssa puuhailu, esimerkiksi kaupassa käynti.”(14.)

Kirjoitelmista käy selkeästi ilmi, että psyykkistä toimintakykyä ylläpitävää viriketoimintaa järjestetään monipuolisesti ja riittävästi. Monipuoliset ryhmät kuten askartelu-, piirustus-, musiikki-, rentoutumis-, peli- sekä kokkausryhmät ovat suosittuja

viriketoiminnan muotoja. Erilaisia retkiä järjestetään säännöllisesti ja tavoitteena on, että jokaiselle löytyisi mieluista viriketoimintaa. Tornelan palvelutalossa on myös eläinten iltoja, jolloin esimerkiksi jonkun omaisen tai hoitajan koira tulee vieraaksi taloon ja asukkaat saavat leikkiä sen kanssa. Myös fyysiset virikkeet vaikuttavat kuntoutujan psyykkiseen hyvinvointiin.

”Monenmoisia ryhmiä: musiikki-, askartelu-, rentoutus-, kuvataide- ja ruuanlaittoryhmiä.”(3.)

”Tällä hetkellä ei ole kuin yksi ns. tavoitteellinen ryhmä, nuorille.”(6.)

” – kotieläimien (kissat, koirat) vierailut talossa – ”(7.)

”Ajankohtaisten asioiden seuraaminen: lukuryhmä ja asukaskokous.”(9.)

”Tutustumiskäyntejä esimerkiksi museoon.”(11.)

Sosiaalisen toimintakyvyn harjoittelu ja ylläpito on tärkeää mielenterveyskuntoutujille. Sosiaalista viriketoimintaa syntyy päivittäisessä kanssakäymisessä henkilökunnan, omaisten ja muiden asukkaiden kanssa. Päivittäisten sosiaalisten tilanteiden lisäksi mielenterveyskuntoutujille pyritään järjestämään sosiaalista toimintakykyä ylläpitävää viriketoimintaa kuten karaokeiltoja, elokuvien yhdessä katsomista ja erilaisissa tapahtumissa käymistä. Lisäksi juhlapyyhiä ja merkkipäiviä juhlitaan.

”Järjestetään esimerkiksi levyraatia, karaokea ja elokuvailtoja.”(2.)

” – syntymäpäivinä mennään ulos syömään – ”(7.)

”Kesäisin päiväkahvin juominen ulkona”(7.)

” – keskusteluryhmät, tietovisat, yhdessäolo – ”(8.)

”Juhlapyyhiä juhlitaan, esimerkiksi joulu ja pääsiäinen.”(11.)

”Nuorten ryhmä, iäkkäiden ryhmä.”(12.)

Vastaajien kirjoitelmissa toistui useasti samat viriketoiminnan muodot kuten retket ja ryhmät, joita pyritään järjestämään monipuolisesti kaiken tasoille kuntoutujille.

6.3 Ajatuksia viriketoiminnan kehittämisestä

Tutkimukseen osallistuneiden mielestä viriketoiminta Tornelassa on monipuolista ja jokaiselle löytyy jotain virikkeellistä toimintaa. Puolet vastaajista kirjoitti, että suurin kehitystarve liittyi viriketoiminnan suunnitelmallisuuden lisäämiseen sekä kuntoutujien tarpeiden entistä parempaan kartoittamiseen ja huomioimiseen.

”Suunnitellaan säännöllisyyttä.” (1.)

”Tiedotetaan ajoissa toiminnasta. Tiedottaminen selkeämmäksi. Kuunnellaan kuntoutujien tarpeita.” (2.)

”Järjestelyt/suunnittelut voisivat olla järjestelmällisempiä, joskus tuntuu että sopassa on liian monta keittäjää.” (6.)

Ryhmiä sisällön tarkentaminen koettiin toiseksi tärkeimmäksi kehittää. Tornelan palvelutalon henkilökunta toivoisi, että jokaiselle löytyisi mielekästä viriketoimintaa. Lisäksi ns. matalankynnyksen ryhmiä toivottiin lisää, koska kuntoutujien ikähaarukka on niin suuri.

”Jokaiselle jotakin, matalankynnyksen ryhmiä.” (5.)

”Jokaiselle kuntoutujalle löytyy viriketoimintaa, mutta kaikki eivät viitsi osallistua.” (9.)

”Hyvällä suunnittelulla voitaisiin kehittää viriketoimintaa (selkeä toimintasuunnitelma).” (11.)

”Enemmän kuntoutujien iän ja mieltymysten mukaan. Vanhuksille voisi olla viikottaisia ryhmiä, kuten ikäihmisten jumppaa ja keskustelua heitä kiinnostavista aiheista.” (13.)

Kirjoitelmien mukaan henkilökunta haluaisi järjestää kuntoutujille viriketoimintaa enemmän talon ulkopuolella. Talon ulkopuolisista viriketoiminta mahdollisuuksista mainittiin esimerkiksi teatterimatkat, kansalaisopiston ryhmät ja Frisk Tuult. Lisäksi erityisesti nuorille toivottiin kauemmaksi suuntautuvia ja ajallisesti pidempiä matkoja ja reissuja kuin, mitä tällä hetkellä tehdään. Jonkun mielestä nuoret voisivat tehdä matkat ilman ohjaajan mukana oloa, jotta he oppisivat pärjäämään itsenäisesti. Myös vertaistuen, saunailtojen ja naistenryhmien lisääminen mainittiin kirjoitelmissa. Ver-

taistuki voi olla esimerkiksi muiden kuntoutujien kanssa kommunikointia tai yhteistä virikkeellistä ohjelmaa toisessa kuntoutumisyksikössä asuvien kuntoutujien kanssa.

” – enemmän voisi nuorten kanssa tehdä pidempiä reissuja. ” (7.)

”Enemmän talon ulkopuolisia reissuja, esimerkiksi teatterit ja kansalaisopiston kurssit tykättyjä. ”(8.)

”Naisten ompeluseura ja kynsien lakkaaminen. ”(8.)

”Aikaa nuorille enemmän ”(10.)

”Lisää yhteistyötä esimerkiksi Friski Tuulen kanssa. ”(11.)

”Enemmän talon ulkopuolista toimintaa, etenkin ilman ohjaajan mukana oloa. Koskee erityisesti nuoria kuntoutujia joiden tarkoitus ja tavoite on toimia itsenäisesti. ”(14.)

Useasta kirjoitelmasta nousi esiin, että viriketoiminnalle toivottiin saatavan enemmän resursseja ja määrärahoja. Lisäksi oltiin sitä mieltä, että henkilökuntaa olisi hyödyllistä kouluttaa erilaisten viriketoimintamuotojen järjestämiseen. Toivottiin, että kaikki kuntoutujat saataisiin osallistumaan viriketoiminnan suunnitteluun. Kolme vastaajaa oli sitä mieltä, että viriketoiminnan järjestämiseen ei tarvita mitään muutoksia, ja sitä on riittävästi.

”Lisää kaikkea mikä ei maksa paljon. ”(8.)

”Rahaa ja resulsseja enemmän toimintaan. ”(10.)

”Viriketoimintaa voitaisiin kehittää kouluttamalla henkilökuntaa. ”(11.)

”Henkilökuntapalavereissa sekä kehittämispäivissä ryhmätoiminnan miettiminen yhdessä. ”(12.)

”Määrärahoja enemmän. ”(14.)

”Monenmoista tarjolla jo, ei tarvita lisää. ”(3.)

”Mielestäni Tornelassa tällä hetkellä riittävästi erilaista tarjontaa. ”(4.)

”Viriketoimintaa on runsaasti, välillä tuntuu elämän olevan kovin hektistä. ”(9.)

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Ensimmäisen tutkimusongelman tarkoituksena oli selvittää Tornelan palvelutalon hoitajien tietoja mielenterveyskuntoutujien viriketoiminnasta. Tutkimustulokset osoittivat, että hoitajilla on kattavat tiedot viriketoiminnan tärkeydestä mielenterveyskuntoutujille. Saatujen vastausten pohjalta kävi ilmi, että viriketoiminta jaettiin psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen osa-alueeseen. Mielenterveyskuntoutujien viriketoiminta voi olla erikseen järjestettyä toimintaa tai arkisia askareita. Tärkeintä viriketoiminnan järjestämisessä on tuottaa mielenterveyskuntoujille hyvää mieltä ja onnistumisen kokemuksia.

Erittäin tärkeäksi asiaksi nousi viriketoiminnan merkitys kuntoutumista tukevana ja edesauttavana toimintana. Lisäksi sen koettiin olevan kuntoutujille mielekästä toimintaa, joka tuo sisältöä heidän päiväänsä sekä vaikuttaa viihtymiseen. Viriketoiminnan järjestämisessä tärkeänä koettiin kuntoutujan mielenkiinnon kohteiden ja voimavarojen huomioiminen. Jääskeläinen (2013, 19) mukaan hänen toteuttamansa viriketoimintapäivä mielenterveyskuntoutujille tuki yhteisöllisyyttä.

Toisen tutkimusongelman avulla haluttiin selvittää, millaista viriketoimintaa Tornelan palvelutalossa toteutetaan tutkimushetkellä. Kirjoitelmien mukaan viriketoimintaa järjestetään monipuolisesti. Saatujen vastausten perusteella voidaan todeta, että jokaiselle kuntoutujalle löytyy jotain virikkeellistä toimintaa, mikäli kuntoutuja itse tahtoo osallistua. Kuntoutujien eri lähtökohdat huomioitiin viriketoiminnan toteuttamisessa, toiselle se voi olla arjen askareita ja toiselle esimerkiksi liikuntaryhmä. Tarjolla olevaa viriketoimintaa löytyy virkistämään niin psyykkistä, fyysistä kuin sosiaaliskin toimintakykyä. Lindén, Lindholm, Rantala ja Suomi (2014, 2, 34) toivat projektissaan esille viriketoiminnan hyödyllisyyden mielenterveyskuntoutujien päivittäisessä toiminnassa. Viriketoiminnan koettiin olevan mielekästä ja aktivoivaa. Sen koettiin tuovan kuntouttavan vaikutuksen kuntoutujien päivään.

Kolmannen tutkimusongelman tarkoituksena oli selvittää Tornelan palvelutalon hoitajien mielipiteitä ja ajatuksia viriketoiminnan kehittämiseksi. Puolet vastaajista koki suurimmaksi kehittämishaasteeksi viriketoiminnan suunnitelmallisuuden sekä kuntoutujien tarpeiden huomioimisen entistä tarkemmin. Lisäksi ryhmien sisällön tarkentamista toivottiin lisää, jotta voidaan luoda esimerkiksi matalankynnyksen ryhmiä kuntoutujille, joita on muuten vaikea saada aktivoitua mukaan. Eräs vastaaja toivoi viriketoiminnan toimintasuunnitelmaan selkeät pelisäännöt, joilla psytyttäisiin kehittämään viriketoiminnan järjestämistä. Muutamassa kirjoitelmassa toivottiin henkilökunnalle lisää koulutusta sekä määrärahoja viriketoiminnan järjestämiseen. Kolmessa kirjoitelmassa tuotiin esille tyytyväisyys nykyiseen viriketoimintaan niin vahvasti, että he eivät lähtisi muuttamaan toimintatapoja ollenkaan. Hocksell ja Ryönänkoski (2013, 23-24) tuovat esiin tutkimuksessaan, että muun muassa suunnitelmallisuus sekä toiminnan jatkuva arviointi sekä kehittäminen ovat viriketoimintaa edistäviä tekijöitä.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tieteellisessä tutkimuksessa pyritään tuottamaan mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Luotettavuutta arvioidaan koko tutkimusprosessin ajan. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden kriteereillä. Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä niiden osoittamista tutkimuksessa. Tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa tutkimuksen tekijän pitkäaikainen perehtyminen tutkittavaan ilmiöön. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-128; 130.) Luotettavuutta käsitellään yleensä validiteetin sekä reliabiliteetin käsittein. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa on tutkittu niitä asioita, mitä on luvattu. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen toistettavuutta eli mikäli tutkimus toistettaisiin, niin saadut vastaukset olisivat samankaltaisia aikaisemmin saatujen vastausten kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136.) Opinnäytetyöntekijä työskentelee opintojensa ohella kohdeorganisaatiossa, joten aihe on tuttu. Uskottavuuden lisäämiseksi tutkimusraportissa on esitetty alkuperäislainauksia kirjoitelmista, joiden avulla opinnäytetyöntekijä tukee analyysia. Tutkimusraportissa tulee kuvata, miten tutkimuksessa käytetyn aineiston pohjalta päädyttiin kyseisiin tutkimustuloksiin ja johtopäätöksiin. Tutkimuksen vahvistetta-

vuus liittyy koko tutkimusprosessiin ja edellyttää tutkimusprosessin tarkkaa kirjaimista niin, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua. (Kylmä & Juvakka 2007, 132.) Tässä tutkimuksessa tutkimustuloksiin päädyttiin tarkan sisällönanalyysin kautta. Lisäksi aineistonkeruuprosessi on tarkasti kuvattu. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä vastaaviin tilanteisiin. Tämä edellyttää, että opinnäytetyöntekijä kuvaa riittävän tarkasti tutkimuksen asetelman, kohderyhmän ja ympäristön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Tutkimuksessa olisi voitu käsitellä tarkemmin henkilökunnan taustoja ja työkokemusta mielenterveyskuntoutujien parissa. Näin olisi saatu parempi käsitys tutkimukseen osallistuvista henkilöistä ja heidän kokemuksestaan mielenterveyskuntoutujien parissa työskentelystä. Refleksiivisyys tarkoittaa tutkimuksen tekijän tietoisuutta omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Opinnäytetyöntekijän tuli pitää huolta, etteivät omat mielipiteet ja taustatiedot vaikuta tutkimustulosten analyysiin.

Tutkimuksen aihe suunniteltiin yhdessä Tornelan palvelutalon vastaavan hoitajan kanssa, jotta se vastaa toimeksiantajan tarpeita. Tutkimuksella on selkeä tarkoitus ja tavoitteet, jotka perustuvat tutkimusongelmiin. Vastaukset tutkimuskysymyksiin kerättiin vapaamuotoisilla kirjoitelmilla (Liite 3), jotta saadaan henkilökunnalta mahdollisimman kattavat vastaukset. Laadullisten tutkimusten luotettavuutta on kritisoitu niiden pienten osallistujamäärien, subjektiivisuuden sekä satunnaistamisen ja yleistettävyyden puutteen takia (Kylmä & Juvakka 2007, 133). Tässä tutkimuksessa saatiin kirjoitelmilla kattavat vastaukset ensimmäiseen ja toiseen tutkimusongelmaan. Kolmanteen tutkimusongelmaan vastaukset jäivät niukoiksi. Usein vastaus oli vain yhden lauseen verran. Jälkeenpäin opinnäytetyöntekijä pohti, olisiko tutkimuskysymystä pitänyt muokata toiseen muotoon. Tutkimukseen osallistui 14 henkilöä joten vastausprosentti oli 100.

7.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkijan tulee noudattaa eettisiä ohjeita koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimusetiikassa on kyse monista valinta- sekä päätöksentekotilanteista, joita tutkijan tulee ratkaista tutkimuksen eri vaiheissa. Epäonnistuminen kyseisissä tilanteissa saattaa viedä pohjan koko tutkimukselta. (Kylmä & Juvakka 2007, 137.) Eettisten ohjeiden lisäksi

lainsäädäntö ohjaa tutkimuksen tekemistä. Terveystutkimusta ohjaavat seuraavat lait ja asetukset, Suomen perustuslaki (731/1999), henkilötietolaki (1999/523), laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999), asetus lääketieteellisestä tutkimuksesta (986/1999) sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Lainsäädäntö suojaaa tutkimukseen osallistuvien henkilöiden koskemattomuutta ja yksityisyyttä (Kylmä & Juvakka 2007, 139.)

Ennen tutkimuksen aineiston keruuta on haettava asianmukaiset tutkimusluvut (Kankkunen ym. 2013, 222). Tässä tutkimuksessa tutkimuslupaa haettiin vapaamuotoisella tutkimuslupa-anomuksella (Liite 1), sillä Tornelan palvelutalolla ei ole valmiita tutkimuslupa lomaketta. Tutkimuslupaa anottiin Tornelan palvelutalon vastaavalta hoitajalta.

Tutkimukseen osallistumisen tulee olla aidosti vapaaehtoista. Tutkimukseen osallistuvilla henkilöillä tulee olla mahdollisuus esittää kysymyksiä aiheeseen liittyen sekä mahdollisuus keskeyttää tutkimus, mikäli kokee niin. Tutkimukseen osallistumattomuus ei saa aiheuttaa uhkia eikä osallistumista saada palkita. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 217-219.) Saatekirje (Liite 2) jaettiin kaikille tutkimukseen osallistuville. Saatekirjeessä kerrottiin osallistumisen olevan vapaaehtoista ja mikäli osallistujille tulee jotain kysyttävää tutkimuksesta, voivat he ottaa yhteyttä opinnäytetyöntekijään.

Anonyymiteetilla tarkoitetaan henkilötietojen salaamista ja sen suojaaminen on keskeinen asia tutkimustyössä. Anonyymiteetin avulla tutkijan on helpompi käsitellä tutkimuksessa arkoja asioita pelkäämättä, että siitä aiheutuu harmia tutkimukseen osallistuville henkilöille. Lupaus anonyymiteetin suojaamisesta rohkaisee ihmisiä vastaamaan suoraan ja rehellisesti, joka helpottaa tutkimuksen kannalta olennaisten tietojen keräämistä. Suojaaminen koskee aineiston käsittelyä eli sen analysointia, raportointia ja säilyttämistä. Tutkimustietoja ei saa luovuttaa tutkimusprosessin ulkopuoliselle henkilölle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221; Mäkinen 2006, 114.) Tässä tutkimuksessa vastaaminen tapahtui nimettömänä ja vastaukset palautettiin suljetussa kirjekuoressa palautuslaatikkoon, näin pystyttiin takaamaan anonyymiteetin säilyminen vastaamisvaiheessa. Tutkimuksessa kerättyä aineistoa käytettiin ainoastaan analysointivaiheessa raportin laadintaan. Tutkimuksen aikana

kerättyä tutkimusaineistoa säilytettiin tutkijan hallussa, joten tutkimuksen ulkopuoliset henkilöt eivät päässeet niihin käsiksi. Opinnäytetyön valmistuttua koko tutkimusaineisto hävitettiin asianmukaisesti.

Anonyymiteetin lisäksi eettisyys merkitsee rehellisyyttä ja avoimuutta tutkimuksen eri vaiheissa. Tutkijan on tulkittava saatuja vastauksia oikeudenmukaisesti, eikä sulkea pois ei toivottuja vastauksia. Saatuja tuloksia ei saa kaunistella tai muuttaa tutkijalle mieleisiksi, vaan ne on kuvattava rehellisesti saatujen tulosten mukaan. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218, 221, 225.) Kirjoittaja on vastuussa omassa nimissään julkaistusta tutkimuksesta. Vastuu kattaa koko tutkimusprosessin, sen luotettavuuden, toimeenpanon sekä tekstin oikeakielisyyden ja laadun. (Mäkinen 2006, 123.) Opinnäytetyöntekijä arvioi omaa toimintaansa kriittisesti ja mitä olisi voinut tehdä paremmin tutkimuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Olisiko esimerkiksi hoitajien työkokemuksen kartoittamisen avulla saatu lisää arvoa tutkimukselle. Tutkijalla oli tietyt ennakkokäsitykset ja odotukset kirjoitelmista saatavista vastauksista. Ennakkokäsitysten tiedostaminen ja niiden sivuuttaminen auttoi välttämään tutkimustulosten vääristymistä.

7.4 Viriketoiminnan kehittämisehdotuksia

Tornelan palvelutalon hoitajilla oli selkeitä viriketoiminnan kehittämisehdotuksia. Tässä luvussa opinnäytetyöntekijä pohtii vielä muita mahdollisia viriketoiminnan kehittämisen kohteita.

Viriketoiminnan suunnitelmallisuuden lisääminen nousi henkilökunnan vastauksista selkeästi esille. Tornelan palvelutaloon voitaisiin nimetä esimerkiksi kolme virikevastaavaa, jotka suunnittelevat aina tulevan viikon tai kuukauden viriketoiminnat, jotka koottaisiin ns. lukujärjestykseen/viikko-ohjelmaan ja ne esiteltäisiin asukkaille viikkopalaverin yhteydessä. Henkilökunnan tilojen seinällä voisi olla lista, johon koko henkilökunta voi käydä lisäämässä ehdotuksia viriketoiminnan järjestämisestä.

Tornelan palvelutalossa voitaisiin kehittää viriketoimintaryhmiä eri-ikäisille heidän toimintakykijensä mukaan. Uskon tämän motivoivan ja aktivoivan kuntoutujia osal-

listumaan viriketoimintaan. Ryhmiä voisi olla esimerkiksi naisten käsityöryhmä, miesten urheiluryhmä, ikäihmistenryhmä tai naisten hyvinvointi/kauneusryhmä.

Opinnäytetyöntekijän mielestä Tornelan palvelutalossa viriketoimintaa järjestetään monipuolisesti ja pienillä muutoksilla siitä saadaan entistä paremmin kuntoutujia tukeva kokonaisuus.

7.5 Opinnäytetyön tekijän ammatillisuuden kehittyminen

Opinnäytetyön tekeminen on ollut haastava, mutta mielenkiintoinen prosessi. Opinnäytetyöntekijän kiinnostus mielenterveystyötä kohtaan on lisännyt motivaatiota työn tekemiseen. Opinnäytetyöntekijä on kehittänyt pitkäjänteisyyttään ja kykyä tuottaa tieteellistä tekstiä. Tiedon etsiminen kirjoista, tutkimuksista ja internetistä on kehittynyt tutkimuksen myötä. Kokonaisuuden hahmottaminen oli haastavaa työn tekijälle ja vaati kokonaisvaltaista keskittymistä, jossa ulkopuoliset asiat oli suljettava työn ulkopuolelle. Nyt opinnäytetyöntekijällä on käsitys laadullisen tutkimuksen toteuttamisesta käytännössä. Opinnäytetyöntekijä työskentelee mahdollisesti opintojensa jälkeen mielenterveystyössä, joten oli erittäin mielenkiintoista tehdä tutkimusta aiheeseen liittyen.

7.6 Jatkotutkimusehdotukset

Kehittämisehdotusten toteutusten jälkeen olisi mielenkiintoista tehdä uusi vastaavanlainen tutkimus, jonka tutkimustuloksia verrattaisiin tämän tutkimuksen tuloksiin. Jatkossa olisi myös mielenkiintoista tutkia asukkaiden mielipiteitä viriketoiminnasta ja sen toteutumisesta. Se voitaisiin toteuttaa haastatteluilla, jotka opinnäytetyöntekijä nauhoittaa. Haastattelussa voitaisiin kysyä asukkaiden henkilökohtaisia tarpeita ja toiveita viriketoiminnan toteuttamisesta.

Tornelan palvelutaloon voitaisiin tehdä projektiluontoinen opinnäytetyö, jossa järjestettäisiin tässä tutkimuksessa esiin tulleita viriketoimintaehdotuksia. Viriketuokioihin

osallistuneilta kysytään mielipidettä viriketoiminnan onnistumisesta ja mahdollisesta halukkuudesta osallistua tämän kaltaisiin viriketuokioihin jatkossa.

LÄHTEET

- Henkilökohtainen tiedonanto. Timo Laaksonen. Mikeva Oy. Viitattu 25.5.2015
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Tammi.
- Hocksell, F. & Ryönänkoski, M. 2013. Viriketoiminnan toteutumista estävät ja edistävät tekijät tekijät muistisairaiden pitkäaikaishoidossa – kirjallisuuskatsaus. AMK-opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.5.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201302252607>
- Jokela, T. & Vuorela, T. 2012. Toiminnalliset päivät mielenterveyskuntoutujille. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.10.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201203113220>
- Jääskeläinen, R. 2013. Yhteisöllisyyttä tukeva virkistyspäivä Kuntoutumistalo Terasin asukkaille. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.10.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013111417086>
- Kankkunen, P. & Julkunen-Vehviläinen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kettunen, R. 2011. Mielenterveyskuntoutujien asuminen 2010. Solver palvelut Oy.
- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2002. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Porvoo: WSOY
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Kähäri-Wiik, K., Niemi, A. & Rantanen, A. 2007. Kuntoutumisella toimintakykyä. Helsinki: WSOY.
- Latva, A. & Lunden, L. 2015. Mielenterveyskuntoutujien liikuntaan liittyvät tuokiot Hopeaharjun palvelukodin asukkaille. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.10.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201505209095>
- Lindén, M., Lindholm, J., Rantala, K. & Suomi, M. 2014. Viriketoimintaa Kajalakovien mielenterveyskuntoutujille. AMK-opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.10.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014111215529>
- Lönnqvist, J. 2014. Psykiatria. Helsinki: Otava
- Mielenterveyden keskusliiton www-sivut. Viitattu 21.5.2015. <http://www.mtkl.fi>
- Mikeva Oy:n www-sivut. Viitattu 21.5.2015. <http://www.mikeva.fi>.
- Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

Opteushallituksen www-sivut. Tekstin rakenteita ja merkityksiä 1 - hyvä essee. Viitattu 21.5.2015. http://www02.oph.fi/etalukio/aidinkieli/hyva_essee.html

Suomen Kuntaliitto. 2012. Palveluasumisen järjestäminen ja kilpailuttaminen. Helsinki. Staroffset.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 21.5.2015 <http://www.thl.fi>

Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Juho Ylijoki
Monnanummentie 12
26720 Rauma
0405082438
juho.ylijoki@student.samk.fi

Ohjaava opettaja
TtT, lehtori Ritva Pirilä
Satamakatu 26
26100 Rauma
0447103559

19.8.2015

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

TAUSTATIEDOT

Opiskelen Raumalla Satakunnan ammattikorkeakoulussa terveystieteiden osastolla hoitotyön koulutusohjelmassa ja valmistun sairaanhoitajaksi kesällä 2016. Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen.

TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Tornelan palvelutalon hoitajien käsityksiä viriketoiminnasta ja sen toteuttamisesta Tornelassa sekä kartoittaa viriketoiminnan kehittämisehdotuksia. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää tulevaisuudessa viriketoiminnan kehittämiseen.

TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTON KERUU

Tutkimus toteutetaan kvalitatiivista eli laadullista tutkimustapaa käyttäen. Aineisto kerätään vapaamuotoisilla tutkimusongelmiin perustuvilla kirjoitelmilla. Aineisto kerätään Tornelan palvelutalon hoitajilta ja sosionomeilta. Aineiston analysointiin käytetään induktiivista sisällönanalyysia.

TUTKIMUKSEN AIKATAULU

Syyskuun alussa opinnäytetyön tekijä kertoo tutkimukseen osallistuville hoitajille ja sosionomeille opinnäytetyön aiheesta sekä tarkoituksesta ja tavoitteista. Kyselylomakkeet jaetaan kaikille tutkimuksiin osallistuville ja lomakkeiden täyttämiseen sekä palauttamiseen varataan aikaa kaksi viikkoa. Aineiston keruun jälkeen opinnäytetyön tekijä analysoi materiaalin. Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua viimeistään joulukuussa 2015.

Anon lupaa kerätä tutkimusaineiston Tornelan palvelutalon hoitajilta ja sosionomeilta liitteen mukaisesti.

Yhteistyöterveisin

Juho Ylijoki, sairaanhoitajaopiskelija (AMK)

ANON TUTKIMUSLUPAA AINEISTON KERUUSEEN

Tutkimuslupa-anomus hyväksytään/hylätään

Hyväksyjän allekirjoitus ja nimenselvennös

Arvoisa vastaanottaja!

Olen Raumalla Satakunnan ammattikorkeakoulussa opiskeleva sairaanhoitajaopiskelija. Teen opinnäytetyötä Tornelan palvelutalolle. Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää Tornelan palvelutalon hoitajien ja sosionomien käsityksiä viriketoiminnasta ja sen toteuttamisesta Tornelassa sekä kartoittaa viriketoiminnan kehittämisehdotuksia. Tutkimuksessa käytettävä aineisto kerätään tutkimusongelmiin viittaavilla vapaamuotoisilla kirjoitelmilla. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää tulevaisuudessa viriketoiminnan kehittämiseksi.

Pyydän Sinua ystävällisesti vastaamaan vapaamuotoisesti kysymyksiin, jotka ovat tämän saatekirjeen mukana. Vastaaminen tapahtuu nimettömästi, eikä henkilöllisyytesi tule ilmi missään vaiheessa tutkimusta. Vastaaminen on vapaaehtoista, mutta jokainen vastaus on tärkeä tutkimuksen kannalta. Saatuja vastauksia käytetään ainoastaan tässä opinnäytetyössä ja niitä käsitellään luottamuksellisesti. Opinnäytetyön valmistuttua kerätty materiaali hävitetään asianmukaisesti.

Mikäli Sinulla on tutkimukseen liittyvää kysyttävää, voit ottaa yhteyttä minuun. Vastaan mielelläni kaikkiin tutkimukseen liittyviin kysymyksiin.

Ystävällisin terveisin

Juho Ylijoki

juho.ylijoki@student.samk.fi

0405082438

3. Miten Tornelan palvelutalon mielenterveyskuntoutujien viriketoimintaa voitaisiin mielestäsi kehittää?

KIITOS!

Kirjallisuuskatsaus:

Tekijä, vuosi, maa	Tarkoitus, asetelma	Aineisto ja metodi	Päätulokset
Yli- Kovanen, J. 2011. Suomi	Tarkoituksena oli järjestää sekä ohjata kaksi erilaista teema/viriketuokiota Tornelan Asumispalveluiden asukkaille. Ensimmäisen tuokion aiheena oli sämpylöiden leipomista, toinen tuokio oli informatiivisempi ja sen sisältöön kuului yleis-, suu- sekä käsihygieniasta huolehtiminen.	Osallistujat olivat asukkaina olevia mielenterveyskuntoutujia. Ensimmäiseen tuokioon osallistui 3 asukasta, toiseen 5 asukasta. Projektin toteutettiin kahdena eri päivänä teematuokioina.	Projektin tarkoituksena oli tuottaa asukkaille sellaisia tietoja ja taitoja, jotka auttavat heidän jokapäivästä elämää. Teematuokiot koettiin positiivisiksi tapahtumiksi ja jatkossa olisi syytä järjestää vastaavanlaisia tapahtumia.
Knuuti, J. 2014. Suomi	Tarkoituksena oli selvittää Saga Kanalinrannan ryhmäkodin hoitajien tietoja dementoituneiden viriketoiminnasta sekä mielipiteitä ryhmäkodin nykyisestä viriketoiminnasta ja sen kehittämisestä. Tarkoituksena oli tuottaa tietoa, jotta viriketoimintaa voitaisiin kehittää.	Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Kohderyhmänä oli Saga Kanalinrannan ryhmäkodin hoitajat sekä vapaa-ajan ohjaaja (N=11). Tutkimusaineisto kerättiin vapaamuotoisilla kirjoitelmilla, joita palautui 8 kpl. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisälönanalyysillä.	Tutkimustulosten mukaan ryhmäkodin hoitajilla oli hyvä tietoperusta dementoituneiden viriketoiminnasta sekä sen tärkeydestä. Tutkimustulokset kertovat viriketoiminnan olevan monipuolista, mutta resurssien puute koettiin syyksi viriketoiminnan vähyydelle. Hoitajat toivoisivat saavansa enemmän aikaa viriketoiminnan järjestämiselle sekä yksilöllisyyden huomioimista viriketoimintaa järjestettäessä.

<p>Vulli, T. 2011. Suomi</p>	<p>Tarkoituksena oli kertoittaa ja kehittää Kurun Palhoniemen huoltokodin virike-toimintaa. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kyselytutkimusta, joka toteutettiin jakamalla kyselylomake asiakkaille. Kyselylomakkeella pyrittiin selvittämään mistä asiakkaat nyt pitävät ja mitä voitaisiin tehdä paremmin.</p>	<p>Materiaali kerättiin kyselylomakkeella kaikilta huhti- toukokuun 2011 vaihteessa olleilta asiakkaailta (N=21) ja vastausprosentiksi saatiin 61,8%. Kvantitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Henkilökunnalta saadun palautteen mukaan säännöllisesti järjestetty viriketointa vähensi ”kuormitusta” sairaanhoitajan ovella. Asiakkaat olivat kiinnostuneita uudesta toiminnasta ja suurin osa oli valmis osallistumaan aina kun jotain järjestetään.</p>
<p>Jääskeläinen, R. 2013. Suomi</p>	<p>Tarkoituksena on järjestää yhteisöllisyyttä tukeva virkistyspäivä Kuntoutumistalo Terrassin asukkaille. Asukkaat ovat mielenterveyskuntoutujia. Päivä alkoi luenolla joka käsitteli yhteisöä ja yhteisöllisyyttä. Aamupäivällä oli yhteinen brunssi Terrassin omissa tiloissa. Päivällä käytiin keilaamassa keilahallilla, josta oli varattuna 3 rataa. Ilta-päivällä ohjelmaan kuului grillausta ja pihapelejä.</p>	<p>Toteutusprojekti. Projekti suunniteltiin yhdessä Terrassin henkilökunnan kanssa. Henkilökunta informoi asukkaita tulevasta virkistyspäivästä. Osallistujia oli 7 Terrassin asukasta sekä 3 hoitajaa. Päivän onnistumista arvioitiin palautekyselyllä johon vastasi 6 asukasta sekä 3 hoitajaa.</p>	<p>Päivän teemana oli yhteisöllisyys. Asukkaiden ja henkilökunnan palautteiden mukaan vastaavanlaisia päiviä toivottiin järjestettävän useammin. Päivä koettiin onnistuneeksi ja ohjelma oli ollut mieleinen.</p>
<p>Lähdeoja, E & Mäkitalo, L. 2013. Suomi</p>	<p>Tarkoituksena oli järjestää toimintapäivä Lappikodin mielenterveyskuntoutujille. Aiheena oli pikkujoulut ja tavoitteena oli edistää asukkaiden</p>	<p>Opinnäytetyö toteutettiin projektina. Päivän aihe selvitettiin kyselyllä jonka perusteella päivän ohjelma suunniteltiin. Toimintapäi-</p>	<p>Toimintapäivän päätteeksi jaettiin palaute-lomakkeet. Palauteiden perusteella päivä oli ollut asukkaille mieluinen. Viihtyminen ja virkistäytymis-</p>

	kuntoutumista ja virkistää sekä viihdyttää asukkaita.	vään osallistui, sekä asukkaat (N=37) ja osa henkilökunnasta (N=4).	nen näkyi osallistumisena ja hyväntuulisuutena. Asukkaiden antamien palautteiden mukaan voidaan todeta, että vastaavat virkistymispäivät olisivat jatkossakin meiluisia.
Hocksell, F. & Ryönänkoski, M. 2013. Suomi	Tarkoituksena oli löytää viriketoiminnan toteutumista edistäviä ja estäviä tekijöitä muistisairaiden pitkäaikaishoidossa. Tavoitteena oli tuottaa sellaista tietoa, jonka avulla viriketoimintaa olisi helpompi vakiinnuttaa osaksi hoitotyön käytäntöjä.	Aineisto koostui 8 tutkimuksesta. Aineisto kerättiin tietokantahauilla määrättyjä hakusanoja ja rajoituksia käyttäen. Kirjallisuuskatsaus.	Eniten aineistosta nousi esille hoitohenkilökuntaan ja organisaatioon liittyviä tekijöitä, kuten koulutus ja resurssit. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että viriketoimintaan liittyvää koulutusta, sekä kehittämällä hoitoympäristöjä ja toimintatapoja viriketoiminnalle myönteisemmiksi, edesautetaan viriketoiminnan vakiintamista osaksi hoitokäytäntöjä.
Lindén, M., Lindholm, J., Rantala, K. & Suomi, M. 2014. Suomi	Projektin tavoitteena oli kehittää ja lisätä Kajalakodin kuntoutujille suunnattua viriketoimintaa, tukea asukkaiden kuntoutumista sekä lisätä heidän aktiivisuutta. Projekti toteutettiin neljänä eri viriketoimintapäivänä.	Projektin onnistumista tutkittiin palautelomakkeiden avulla (N=19). Aihe toteutettiin projektina ja suunniteltiin yhdessä toimeksiantajan kanssa.	Projektista saatu palaute oli pääasiassa positiivista. Viriketoimintapäivinä kuntoutujat kokivat tunnelman olevan hyvä sekä ohjelman olevan hyödyllistä ja mukavaa. Tulosten pohjalta voidaan todeta viriketuokioiden olevan hyödyllisiä mielen-terveyskuntoutujille. Vastaavanlaisia päiviä suositellaan myös

			jatkossa järjestettävän.
--	--	--	--------------------------