

Opinnäytetyö AMK

Fysioterapeuttikoulutus, sosionomikoulutus

2017

Heidi Eloranta, Emilia Nurmikko

HYVINVOINTIPÄIVÄ

– tilapäisyksikkö Poijun asiakkaiden omaishoitajille

TURKU AMK 
TURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES

samk 

Heidi Eloranta, Emilia Nurmikko

HYVINVOINTIPÄIVÄ

- tilapäisyksikkö Poijun asiakkaiden omaishoitajille

Omaishoitajien hyvinvointi saattaa olla usein koetuksella haastavan elämäntilanteen vuoksi. Halusimme tukea omaishoitajien hyvinvointia ja lisätä heille tarjottavia palveluita opinnäytetyömme avulla. Tavoitteena oli suunnitella ja tuottaa Porin perusturvalle, tilapäisyksikkö Poijun käyttöön omaishoitajille suunnattu hyvinvointipäivän malli ja toteuttaa tästä pilotti.

Hyvinvointipäivän mallin luontiin kuului sekä alkukysely, että palautekysely, jossa kartoitettiin heidän kokemustaan hyvinvoinnista ja omista voimavaroistaan. Tilapäisyksikkö Poiju on Porin perusturvassa toimiva kehitysvammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien tilapäishoitopaikka, jossa järjestetään omaishoidonvapaat ja muuta tilapäishoitoa.

Opinnäytetyössä omaisten hyvinvointia ja voimavaroja lähestyttiin sekä fysioterapian, että sosiaalialan näkökulmasta. Fysioterapian teoreettinen tausta perustuu tässä opinnäytetyössä psykofyysiseen fysioterapiaan, joka korostaa ihmisen psykofyysistä kokonaisuutta. Kehon tunteukset vaikuttavat mieleen, toisaalta tunteet ja ajatukset saattavat heijastua liikkumiseen ja kokemukseen omasta kehosta. Sosiaalialan teoreettinen tausta perustuu sosiaalipedagogiikkaan, joka korostaa yhteisöllisyyttä ja kuulumista johonkin yhteisöön. Sosiaalipedagogiikassa syrjäytymisen ehkäisy on yksi tärkeä perusta ja se, että ihmistä saadaan tuettua oman elämänsä tekijäksi eikä vain erilaisten toimenpiteiden kohteeksi.

Hyvinvointipäivä järjestettiin Porin perusturvan vammaispalveluiden päivätoiminta Mistelin tiloissa 27.5.2017. Hyvinvointipäivään osallistui 10 omaishoitajaa. Hyvinvointipäivä sisälsi toiminnallisia tuokioita, jotka oli suunniteltu psykofyysisen fysioterapian sekä sosiaalipedagogisen menetelmiä hyödyntäen. Hankkeen tuotoksena syntyi hyvinvointipäivän malli, jonka mukaan hyvinvointipäivää on tarkoitus toteuttaa myös tulevaisuudessa, Poijun henkilökunnan toimesta.

Kyselyiden ja suullisen vastausten perusteella hyvinvointipäivään osallistuneet omaiset saivat hyvinvointipäivästä lisää voimavaroja ja heidän ajattelunsa omasta hyvinvoinnista nousi positiivisemmaksi.

ASIASANAT:

Omaishoitajuus, hyvinvointi, psykofyysinen fysioterapia, kehontietoisuus, rentoutuminen, sosiaalipedagogiikka, toiminnallisuus, vertaistuki, hyvinvointipäivän malli.

Heidi Eloranta, Emilia Nurmikko

WELFARE DAY

- To the clients of temporary unit Poiju's caregivers

Welfare of caregivers may often be a test for a challenging life situation. We wanted to support the welfare of carers and increase the services offered to them by means of our thesis. The aim was to design and produce a welfare model for Pori's basic health care center, a temporary unit Poiju, for the caregivers and to implement this pilot. The creation of the of Welfare Day included both the startinquiry and the feedback questionnaire that mapped their experience of welfare and their own resources. The temporary unit Poiju is a temporary care facility for people with intellectual disabilities and those with special needs who are in Pori's basic health care center, providing free care and other temporary care. The thesis was carried out as a development project in which a welfare day was planned and implemented for the temporary care unit of Poiju client's family caregivers. To the model of welfare day belonged both an initial survey and a feedback survey that mapped their experience of well-being and their own resources of strength

In the thesis, the well-being and resources of the relatives were approached both from physiotherapy and from the social work point of view. The theoretical background of physiotherapy is based on this thesis on psychophysical physiotherapy, which emphasizes the human psychophysical entity. The sensations of the body effects on mind, on the other hand emotions and thoughts may be reflected in the movement and experience of your own body. The theoretical background of the social work is based on social pedagogy, which emphasizes communality and belonging to a community. In social pedagogy, prevention of exclusion is one of the most important foundations and the fact that people can be supported as subjects in their own life, and not just objects under different measures.

The welfare day was organized in Pori basic security disability services in day care Mistel's premises on May 27. 2017. 10 caregivers participated in the welfare day. The welfare day included functional moments that were planned methods exploited with psychophysical physiotherapy and social pedagogical. As the products result, a welfare day model was created, according to which the welfare day is also to be carried in the future, by the staff of Poiju. Based on the surveys and the oral response, the caregivers who took part in the welfare day gained more resources from the welfare day and their thinking about their own well-being grew more positive.

KEYWORDS:

Caregiving, well-being, psychophysical physiotherapy, body awareness, relaxation, social pedagogy, functionality, peer support, welfare day model.

SISÄLTÖ

JOHDANTO	6
1 OMAISHOITAJUUS	8
1.1 Omaishoitajuuden taustat	8
1.2 Opastava hanke	10
1.3 Omaishoitajien hyvinvointi	11
1.3.1 Voimavarat	12
2 PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA	14
2.1 Psykofyysisen fysioterapian käsitteen tausta	14
2.2 Kehontietoisuus	15
2.3 Rentoutuminen	16
2.4 Liikunta	17
3 SOSIAALIPEDAGOGIIKKA	20
3.1 Sosiaalipedagogiikan käsitteen tausta	20
3.2 Sosiaalipedagogiikan ammattilainen	21
3.3 Sosiaalipedagogiikka hyvinvointipäivässä	23
3.3.1 Toiminnallisuus ja yhteisöllisyys	23
3.3.2 Vertaistuki	24
4 HYVINVOINTIPÄIVÄN PILOTTI	25
4.1 Opinnäytetyön prosessin alku	25
4.2 Kysely tiedonkeruumenetelmänä	26
4.3 Eteneminen spiraalimallin mukaisesti	27
4.4 Toteutus	28
5 HYVINVOINTIPÄIVÄN TOTEUTUKSEN ARVIOINTI JA TULOKSET	32
5.1 Oma pohdinta sisällöstä	32
5.2 Kyselyiden sisällönanalyysi	34
5.3 Tulosten pohdinta ja johtopäätökset	38
6 HYVINVOINTIPÄIVÄN MALLI	42
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	45

8 POHDINTA	47
8.1 Yhteinen pohdinta opinnäytetyöprosessista	47
8.2 Heid in ammatillinen itsearviointi opinnäytetyöprosessista	49
8.3 Emilian ammatillinen itsearviointi opinnäytetyöprosessista	50

LÄHTEET	53
----------------	-----------

LIITTEET

- Liite 1. Alku- ja palautekyselylomake
- Liite 2. Kyselyiden tulokset
- Liite 3. Hyvinvointipäivän aikataulu
- Liite 4. Hyvinvointipäivän malli
- Liite 5. Palautekyselyn liite

KUVAT

Kuva 1. Spiraalimalli hankkeen kehittämisestä.	27
Kuva 2. Hyvinvointipäivän malli.....	42

TAULUKOT

Taulukko 1. Kyselyiden yhteenveto voimavarojen kokemisesta sillä hetkellä.	36
Taulukko 2. Yhteenveto voimavaroja lisäävistä tekijöistä.	36
Taulukko 3. Yhteenveto voimavaroja heikentävistä tekijöistä.	37

JOHDANTO

Omaishoitajien elämä saattaa olla hyvinkin kuormittavaa ja koko perheen jaksaminen sekä voimavarat saattavat olla usein koetuksella. (Kaski ym. 2012, 331). Itsestään huolehtiminen jää usein toissijaiseksi ja voimien ehtyminen saattaa ilmetä psyykkisinä tai fyysisinä oireiluina. (Järnstedt ym. 2009, 132.) Kuitenkin omaishoitajan oma jaksaminen ja voimavarat auttavat jaksamaan myös hoidettavan läheisen hoidossa ja hoidettava hyötyy näin myös hyvinvoivasta hoitajastaan. (Meriranta 2010, 172.) Omaishoitajien hyvinvointia tuetaan Suomessa ensimmäisen, sekä toisen ja kolmannen sektorin palveluilla. (Eksote, Jyväskylä 2017.)

Omaiset ja omaishoitajat, joihin opinnäytetyössämme viitataan, ovat Tilapäisyksikkö Poijuun asiakkaiden vanhempia tai omaisia eli pääasiassa he toimivat omaishoitajina omalle lapselleen. Tilapäisyksikkö Poiju on kehitysvammaisten sekä muuta erityistä tukea tarvitsevien lasten, nuorten ja aikuisten tilapäisyksikkö Porin perusturvassa, missä molemmat meistä opinnäytetyön laatijoista olemme työskennelleet jo usean vuoden ajan. Opinnäytetyömme on toteutettu kahden eri ammattialan opiskelijan toimesta; fysioterapeuttiopiskelijan ja sosionomiopiskelijan, joka luo hankkeeseemme moniammatillisen perspektiivin.

Omaishoitajien hyvinvointia lähestytään ja tarkastellaan sekä fysioterapian että sosiaalialan kannalta. Fysioterapian osuudessa hyvinvointia tarkastellaan psykofyysisen fysioterapian näkökulmasta, joka määrittellään yhdeksi fysioterapian erikoisalueeksi. Psykofyysisen fysioterapian ajatuksena on vahvistaa, tukea ja edistää ihmisen liikkumis- ja toimintakykyä sekä voimavaroja kokonaisvaltaisesti. (Kauranen 2017, 522.) Psykofyysisellä fysioterapialla pyritään tässä hankkeessa lisäämään omaishoitajien valmiuksia vaikuttaa omaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, tukea heidän hyvinvointiaan sekä mahdollisesti lisäämään heidän hyvinvointiaan jo hankkeen aikana.

Sosiaalipedagogiikka omaisten hyvinvoinnissa tuo esiin yhteisöllisyyden vertaisten kanssa ja sen, että omainen jaksaa huolehtia itsestään, eikä syrjäydy voimavarojen puuttuessa. Sosiaalipedagogisessa työskentelytavassa on keskeistä, että ihminen saadaan auttamaan itse itseään. Tällöin ammattilaisten rooli on tukea ja vahvistaa sitä. (Hämäläinen & Kurki 1997, 18.) Sosiaalipedagogiikassa näkyvänä toimintakenttänä ovat syrjäytymisen ehkäisy ja lievittäminen, yhteiskunnalliseen eriarvoisuuteen puuttuminen ja vaikuttaminen, ihmisten yhteiskunnallisen osallisuuden ja integroimisen tukeminen. (Su-

men sosiaalipedagoginen seura. 2017.) Sosiaalipedagogiikassa ihmistä ja ryhmää voidaan lähestyä toiminnallisuuden kautta ja sitä kautta pyrkiä tarjoamaan heille välineitä sekä keinoja oman jaksamisen tukemiseen ja voimavarojen esille tuomiseen. (Hämäläinen & Kurki 1997, 20.)

Opinnäytetyömme on muodoltaan hankkeistettu opinnäytetyö, joka on työelämälähtöinen. Hankkeen tarkoituksena on lisätä tilapäisyksikkö Poijun käyttäjien omaishoitajien valmiuksia vaikuttaa heidän omaan hyvinvointiinsa ja lisätä heidän voimavarojaan arjessa jaksamiseen. Tavoitteenamme oli suunnitella ja tuottaa Porin perusturvalle, tilapäisyksikkö Poijun käyttäjien omaishoitajille hyvinvointipäivä ja sen malli sekä toteuttaa pilotti. Suunnittelemassamme mallissa on huomioituna moniammatillinen näkökulma ja ihmisen henkinen, fyysinen ja psyykinen kokonaisuus, jossa on hyödynnetty kahden alan menetelmiä. Hankkeemme tuotos tarjoaa toimeksiantajallemme Porin perusturvalle laajempaa palveluntarjontaa myös omaishoitajiin keskittyvässä toiminnassa. Idea opinnäytetyöhömme nousi Opastava- hankkeeseen osallistuneiden omaishoitajien ja omaisien omasta toiveesta, jonka he toivat esille hankkeessa. He toivoivat jaksamista tukevaa toimintaa, joka olisi kohdistettu omaishoitajille. (Opastava-hanke 2016, 39.)

Opinnäytetyömme teoreettisena viitekehyksenä toimii omaishoitajuus ja omaishoitajien hyvinvointi, psykofyysinen fysioterapia ja sosiaalipedagogiikka. Lisäksi opinnäytetyösämme on käsitellyt hyvinvointipäivän suunnittelua ja toteutusta sekä sen arvioimista. Lopuksi olemme pohtineet opinnäytetyön prosessin vaiheita, onnistumista sekä sen luotettavuutta ja eettisyyttä. Olemme opinnäytetyöprosessin aikana tarkastelleet kriittisesti lähteitämme ja pyrkineet käyttämään luotettavia ja monipuolisia lähteitä, joiden pohjalta olemme hankkeemme tuotoksen hyvinvointipäivän mallin suunnitelleet ja luoneet.

1 OMAISHOITAJUUS

1.1 Omaishoitajuuden taustat

Omaishoitajuudella tarkoitetaan että ”omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestä tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti.” (Omaishoitajat 2015.)

Omaishoitajuus mielletään useimmiten ikääntyneiden puolisoitten tai perheenjäsenten hoitamiseksi, vaikka usein omaishoitajana toimitaan myös omalle lapselle. Tilapäisyksikkö Poijun asiakkaan omaishoitajana oleminen tarkoittaa sitä, että heillä on kehitysvammainen tai muuten erityisen tuen tarpeessa oleva lapsi (joka kuitenkin voi olla jo nuori tai aikuinen), jonka omaishoitajana he toimivat. Lainsäädännössä omaishoidon tuesta, omaishoitajalla tarkoitetaan hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen hoidettavan kotikunnan kanssa. (Omaishoitajat 2015.) Omaishoitajalla on oikeus vähintään kaksi vuorokautta kuukaudessa kestävään vapaaseen. Jos omaishoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu ympärivuorokautiseen hoitoon tai jatkuvasti päivittäin, hänellä on oikeus pitää vapaata kolme vuorokautta kuukaudessa. Kunta voi myös tarpeen mukaan järjestää enemmän vapaapäiviä. Hoitajan vapaan ajaksi kunnan on järjestettävä hoidettavalle tarkoituksenmukainen hoitopaikka. (Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937 4 §.) Poijussa tarjotaan lakisääteisen omaishoidonvapaan lisäksi myös muuta tilapäistä hoitoa ja hoitoajat vaihtelevat muutamasta tunnista useaan viikkoon, asiakkaan ja omaisten tarpeen mukaan. Omaisten ei tarvitse olla omaishoitajia saadakseen käyttää tilapäishoitoa, tällöin on kyseessä toteutusmuodoltaan muu tilapäishoito. Kaikki tilapäisyksikkö Poijun omaiset eivät ole lainmukaisia omaishoitajia. (Pojjun perehdytyskansio 2016.) Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2016a.)

Omaishoitajat ovat usein maininneet yhteistyötä tehdessämme jaksamisen olevan ääri- rajoilla ja koetuksella. Omaishoitajuus saattaa olla ajoittain hyvinkin rankkaa oman lapsen erityistarpeiden takia. Vaativa omaishoito voi myös vaikeuttaa sosiaalisten suhteiden

ja omien mielenkiinnon kohteiden ylläpitämistä sekä estää riittävän levon saannin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.) Omaisten jaksaminen yleisesti on aihe, jota on käsitelty paljon ja heille järjestetään tähän liittyen erilaisia tapahtumia ja tukea. (Rednet.) Päätimme hyvinvointipäivää suunnitellessamme, että kohdennamme hankkeemme juurikin tilapäisyksikkö Poijun omaishoitajien jaksamisen tukemiseen.

Opinnäytetyötä suunnitellessa ja tehdessä pohdimme paljon, minkälaisia kokemuksia omaisilla on taustalla. Poijun asiakkaiden omaiset ovat useasti kertoneet kokemuksistaan lapsen elämän varrelta ja varsinkin liittyen lapsen elämän alkutaipaleeseen ja heidän kokemukset ovat usein erittäin raskaita. Perehdyimme myös tähän liittyen kirjallisuuteen ja löytämämme teos Leijonaemojen tarinat –kasvu erityislapsen vanhemmaksi (Aalto ym. 2015.), antoi hyvän näkökulman aiheeseen. Leijonaemot ry on valtakunnallinen yhdistys, joka järjestää erityislasten vanhemmille vertaistukea, voimaantumista lisäävää toimintaa ja toimii myös erityislapsiperheiden yhteiskunnallisena vaikuttajana. Leijonaemot koostuvat pääosin äideistä, josta nimi leijonaemot on syntynyt, mutta toiminnassa on mukana myös miehiä, isiä. (Aalto ym. 2015, 5-6.) Teoksessa kuvataan paljon lapsen syntymän jälkeistä aikaa, jolloin suurena haasteena on usein ollut lapsen hengissä pysyminen. Samoin monen Poijun asiakkaan kohdalla elämän alku on ollut hengissä pysymisen taistelua (Poiju perehdytyskansio 2016.) Teoksessa kuvataan paljon, kuten Poijun asiakkaiden omaisetkin ovat kertoneet, että he ovat joutuneet taistelemaan lähes kaikesta lapseensa liittyvistä asioista lääkäreiden, hoitohenkilökunnan ja erilaisten viranomaisten kanssa. Leijonaemojen ja -isien kertomuksia lukiessa, ne vaikuttavat jopa sekavilta ja jokaisesta tarinasta nousee voimakkaasti esille erilaiset tunnetilat ja pään sisällä tapahtuvat tunteiden myllerrykset. (Aalto ym. 2015, 20.)

Myös eri teoksista (Aalto ym. 2015, Haataja ym. 2016.) löytyy omaisten kuvauksia arjestaan, joita he luonnehtivat jatkuvaksi taisteluksi etuuksista ja palveluista. Närkästystä herättää myös se, kun työikäiset omaishoitajat saatetaan unohtaa kunnissa omaishoitajien asioista päätettäessä. Useimmiten päätöksissä huomioidaan vain iäkkäimmät omaishoitajat. Tällöin moni tekijä joka vaikuttaa suuresti lapsiperheen arjessa jää huomiotta. (Haataja ym. 2016, 348.) Tänä päivänä omaishoitajia on myös lapsiperheissä ja perheissä on usein muitakin hoivaa tarvitsevia kuin omaishoidettava, kuten muut lapset tai isovanhemmat ja omaishoitajat ovat yleensä työikäisiä. (Haataja ym. 2016, 322.)

1.2 Opastava hanke

Opastava-hanke on Omaishoitajat ja läheiset- liitto ry:n ja Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami ry:n yhteinen kehittämishanke, jossa tarkoitus oli kehittää asiakaslähteisesti palveluita omaishoitoperheiden tarpeita vastaaviksi. Hanke toimi vuosina 2012-2016 RAY:n rahoittamana ja toteutti pilottiprojekteja muutamissa eri kaupungeissa. Poijun henkilökunta ja suurin osa tilapäishoidon palveluita Poijussa käyttävistä omaishoitajista osallistui Opastava-hankkeeseen vuonna 2015, missä selvitettiin omaishoitajien kokemuksia lyhytaikaishoidoista. Hankkeessa omaishoitajat täyttivät kyselyn, heitä haastateltiin ja he keskustelivat omaishoitajuuteen liittyvistä asioista pienryhmissä yhdessä tilapäisyksikkö Poijun henkilökunnan kanssa. (Opastava-hanke 2016, 5-6.) Tarve hyvinvointipäivään ilmeni konkreettisesti Opastava-hankkeessa toteutetuissa tiedonhankinnoissa. Opastavassa etsittiin keinoja, joilla omaishoitajien asiantuntemusta voidaan tuoda mukaan omaishoidon palveluiden kehittämiseen.

Opastava hankkeen omaishoitajille teettämässä kyselyssä kysyttiin hoidon vaativuudesta ja vastauksista käy ilmi, että useimpien Poijun asiakkaina olevien lapsien hoito on sitovaa sekä ympärivuorokautista ja lapset tarvitsevat jatkuvaa valvontaa ja/ tai hoitoa. Kotona toteutuva hoito koettiin olevan hyvinkin intensiivistä ja tällöin omaishoitajat/ vanhemmat kokivat heidän rentoutumisen olevan haastavaa silloinkin, kun heillä olisi siihen tilaisuus. Hankkeen kyselyssä selvisi myös, että useat tunsivat olonsa joskus uupuneiksi. Omaishoitajuudessa onkin siis olennaista erilaiset monipuoliset palvelut ja niiden saataavuus. Omaishoitajat kokevat omaishoidon vapaista olevan suuri apua arjessa, mutta tarvitsevat silti muitakin keinoja arjessa jaksamiseen. Omaiset toivoivat, että heidän jaksamista tukevaa toimintaa järjestettäisiin enemmän, kuten vertaisryhmiä tai erilaisia teemailtoja liittyen jaksamiseen. (Opastava-hanke 2016, 10-12.) Omaisten jaksamisen tukeminen hyödyttää aina heidän läheisiään ja lisää omaisen voimavaroja hoitaa läheistään ja huolehtia myös itsestään, jolloin mahdollisilta raskailta tukitoimilta voidaan välttyä. Eli mitä enemmän panostetaan jaksamiseen, sitä tyytyväisempänä ja hyvin voivaisempana läheinen pysyy ja näin voidaan saada myös yhteiskunnallisia säästöjä. (Kaivolaianen ym. 2011, 32)

Opastava-hankkeessa omaishoitajien vastauksista ilmeni, että silloin kun he saavatkin vapaa-aikaa, he eivät osaa käyttää sitä itseensä. He ovat tottuneet elämään lapsensa tarpeiden mukaan. Usein he eivät huomaa huolehtia omasta hyvinvoinnistaan ja toivovatkin vinkkejä omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen. (Opastava-hanke 2016, 10-12.)

Omaisten hyvinvointi vaikuttaa myös heidän lapsensa hyvinvointiin. Omaisten kokiessa stressiä, se saattaa vaikuttaa kielteisesti lapsen hyvinvointiin sekä heidän väliseen suhteeseen. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2017.)

1.3 Omaishoitajien hyvinvointi

Hyvinvointi laajimmassa merkityksessä viittaa siihen, mitä meillä on, kun elämme elämää, joka on hyvää meille. Filosofit ovat pohtineet asiaa jo vuosituhansia. (Terveyskirjasto 2015.) Hyvinvoinnista löytyy siis useita erilaisia filosofisia käsityksiä ja pohdintoja. (Esimerkiksi Haybron 2008,12, Parfiti 1984, 370.) Näissä filosofisissa käsityksissä hyvinvointiin ajatellaan kuuluvan ja siihen vaikuttavan muun muassa ihmisen oma käsitys omasta hyvinvoinnistaan ja onnellisuudestaan, sekä muiden miellyttävien tai epämiellyttävien asioiden kokemisen elämässään.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen internetsivuilla hyvinvoinnin osatekijät on jaoteltu kolmeen eri ulottuvuuteen, terveyteen ja materiaaliseen hyvinvointiin sekä koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun. Kielellisesti hyvinvointi käsitteellä viitataan omaan yksilölliseen hyvinvointiin sekä yhteisötason hyvinvointiin. Yksilölliseen hyvinvointiin lukeutuu sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2015b.)

Hyvinvointipolitiikassa hyvinvointia voidaan tarkastella esimerkiksi toiminnan teorian avulla, jolloin on kyse yksilötason hyvinvoinnista. Toiminnallisessa ihmiskäsityksessä ihmisen voidaan katsoa todentuvan fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena olentona. Fyysinen ulottuvuus ilmenee kehollisuutena, psyykinen tajunnallisuutena ja sosiaalinen toiminnallisuutena tai tilanteellisuutena. (Niemi 2010, 21-22.)

Omaishoitajien hyvinvointia tuetaan Suomessa muun muassa ilmaisella omaishoitajien terveystarkastuksella useissa eri kunnissa (Eksote, Jyväskylä 2017) sekä lakisääteisillä omaishoitajien vapailla. (Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937 4 §.) Omaishoitajien hyvinvointia pyritään tukemaan myös toisella ja kolmannella sektorilla, Kelan järjestämällä kuntoutuskursseilla sekä liittojen, yhdistysten ja järjestöjen järjestämällä erilaisilla kursseilla ja tapahtumilla. (Omaishoitajat 2017.)

Opastava-hankkeessa kartoitettiin kyselyllä omaishoitajien hyvinvointia ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Opastava-hankkeen teettämässä kyselyssä ilmeni, että omaishoitajilla oli

uupuneisuutta, stressiä sekä vaikeuksia rentoutua ja nukahtaa. Kuten aiemmin jo todettu, omaiset toivoivat kyselyssä myös heidän jaksamistaan tukevaa toimintaa ja vinkkejä hyvinvointiin. (Opastava-hanke 2016, 39-40.) Myös Lappalaisen (2011,38) teettämässä kyselyssä hänen tutkimuksessaan ilmeni, että vammaisperheissä omaishoitajat kokivat huolta tulevaisuudessa jaksamisesta 100 vastaajasta 15 % päivittäin, 26 % viikoittain ja 36 % kuukausittain, 26 % harvemmin ja 2 % ei koskaan. Samassa kyselyssä ilmeni myös, että vastanneista omaishoitajista 42 % koki, että jonkinlainen virkistystoiminta tukisi heidän jaksamistaan.

1.3.1 Voimavarat

Omaiset saattavat joutua kohtaamaan monenlaisia haasteita hoitaessaan läheistään. Kehitysvammaista tai erityistä tukea tarvitsevaa läheistään hoitaessa omaisen saattaa joutua luopumaan esimerkiksi omasta työstään, jos läheisen tilanne on haastava. Pitkään jatkunut poissaolo työmarkkinoilta vaikuttaa osaamiseen yleensä heikentävästi. Tilanteen muuttuessa hoidettavan suhteen paremmaksi ja työhön paluun ollessa taas mahdollista, voi työhön paluu kuitenkin olla vaikeaa ja tuoda mukanaan monenlaisia ongelmia. (Haataja ym. 2016, 349.)

Vammaista lasta hoitaessa perheen voimavarat ovat usein koetuksella ja vaikka se voi lisätä yhteenkuuluvuutta, niin se saattaa myös hajottaa perheitä (Kaski ym. 2012,331). Kun vaativa elämäntilanne hoidettavan kanssa on jatkunut pitkään, voimat ovat koetuksella ja sen tunnistaminen saattaa olla vaikeaa tai sitä ei haluta tunnustaa. Kun voimat ehtyvät, se voi näkyä ahdistuneisuutena, fyysisinä oireina, unihäiriöinä ja itsetunnon heikkenemisenä ja voi olla vaikeuksia nähdä positiivisia asioita. Hoitamisesta voi tulla velvollisuus, joka on pakko hoitaa. Itsestään huolehtiminen jää helposti taka-alalle ja hoidettavan oman minän sijaan on vain me, hoidettava ja hoitaja. Raskaan elämäntilanteen jatkuessa pitkään, on joskus aiheellista miettiä, onko tarpeellista järjestää hoito jollain muulla tavalla, jotta sekä hoidettavan, että hoitajan hyvinvointi voidaan taata. (Järnstedt ym. 2009, 132-133.)

Kun päivittäiset velvollisuudet ylittävät säännöllisesti määrän, jonka omaishoitaja jaksaisi hoitaa, puhutaan kasautuvasta rasituksesta. Rasitus voi kertyä huomaamatta ja se voi olla kerralla niin vähäistä, ettei se aiheuta suuria tunnereaktioita. Kuitenkin se saattaa

saada aikaan suojatumista, jossa sopeudutaan ja puudutetaan tunteita. Tällainen tilanne syntyy automaattisesti ja se on hyödyllistä, koska rasituksen aiheuttamat tunnereaktiot ovat paremmin siedettävissä ja samalla kaikki välttämätön tulee hoidetuksi. Kuitenkin tällainen tila aiheuttaa pitkään kestäessään ilon, hellyyden ja kauneuden tajun vähentymistä. Usein tällaisessa tilanteessa henkilö saattaa miettiä omaa luonnettaan ja sen muuttumista kyyniseksi ja kovaksi. Siksi olisi tärkeää, että kovuuden ja kaiken kestämissen tunteista olisi mahdollisuus päästää välillä irti, ettei tilasta ja tunteista tulisi pysyviä. (Kaakkuriniemi ym. 2014, 177-178.)

Omaishoitajan arjessa väsymys on usein läsnä, omat tarpeet ja hyvinvointi jäävät helposti sivuun, jolloin verkostojen olemassaolo saa tärkeän merkityksen omaishoitajan jaksamisessa. Oma jaksaminen ja voimavarat auttavat jaksamaan myös hoidettavan läheisen hoidossa, jolloin myös hän hyötyy hyvinvoivasta hoitajastaan. Vertaistuen avulla omaishoitaja pääsee jakamaan omia kokemuksiaan ja saa henkistä tukea toisilta. Omaishoitajan työ on useasti yksinäistä ja pysytellään paljon kotona, jolloin vertaistuen saanti on hyvin tärkeää. Ryhmässä tapahtuva keskustelu, toiminta ja yksilöllinen tuki ovat vertaistukea. Niissä on paikalla henkilöitä, jotka ovat elämässään samantyyppisessä tilanteessa ja jakavat tuntemuksiaan sekä kokemuksiaan. (Meriranta 2010, 171-172.) Vertaisryhmässä omaishoitaja voi saada toisilta myös vinkkejä arkeen, miten toimia käytännön tilanteissa, läheisen hoidossa tai esimerkiksi lomakkeiden täyttämässä. (Kaivolainen ym. 2011, 128.)

Voimavarojen lähteet voivat olla eri ihmisille erilaisia. Jotain voi auttaa positiivinen elämänsenne tai optimismi, joitain uskonto tai huumori. (Järnstedt ym. 2009, 134.) Joillekin voimavaroja lisäävää toimintaa voi olla liikunta tai rentoutuminen. (Terveyskirjasto 2016.) Myös tiedon saaminen oman hoidettavan sairaudesta, vammasta tai hoidosta ja siihen liittyvistä asioista on tärkeää ja auttavat omaishoitajia jaksamaan. Tiedonsaanti voi lisäksi poistaa pelkoja, jotka ovat turhia. Arvostuksen tunne ja sen saaminen perheeltä, ystäviltä ja viranomaisilta on tärkeää ja merkityksellistä. Omaishoitajan tulisi arvostaa myös itse itseään. Vaikeissa tilanteissa henkisen tuen saanti läheisiltä on tarpeen. Kuitenkin omaishoitajat ovat tuoneet esille, että elämäntilanne on karkottanut ystäviä, tällöin varsinkin vertaistuen merkitys korostuu. (Järnstedt ym. 2009, 134.)

2 PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA

Kuten Lappalaisen (2011) tutkimuksessa ja Opastava-hankkeen (2016, 39) myötä konkreettisesti on selvinnyt, omaishoitajat tarvitsevat ja toivovat tukea ja vinkkejä arjessa jakamiseen. Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapian yksi erikoisala, jolla pystytään tukemaan ihmisen kokonaisvaltaista toimintakykyä. (Psyfy 2017.) Tarkoituksena hankkeessa on lisätä tukea ja edistää omaishoitajien voimavaroja kokonaisvaltaisesti. Psykofyysisessä fysioterapiassa painottuu ihmisen kokonaisvaltaisuutta korostava ihmiskäsitys, jossa fyysinen ja psyykinen puoli muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden. (Kauranen 2017, 522.)

2.1 Psykofyysisen fysioterapian käsitteen tausta

Psykofyysisen fysioterapian perusajatuksena on, että ihminen on psykofyysinen kokonaisuus. (Herrala ym. 2009, 22) Psykofyysistä fysioterapiaa ohjaa erilaiset ihmiskäsitykset ja tässä kappaleessa on syvennytty merkittävimpiin asioihin opinnäytetyön kannalta.

Herralan (2009) mukaan psykofyysinen ihminen rakentuu karkeasti jaoteltuna neljään eri tasoon. Ensimmäinen taso on fyysinen taso, johon luetaan lihakset, luut ja muut ruumiin anatomiset rakenteet. Fyysiseen tasoon vaikuttaa painovoima ja se on jossakin tilassa. Psykofyysiseen ihmiseen kuuluu toisena fysiologinen taso, johon luetaan erilaiset elintoiminnot, jotka ovat yhteydessä nesteiden ja kaasujen, kuten verenkierron, hormonierityksen, ruoansulatuksen ja hapen kuljetukseen elimistössä. Fysiologiset toiminnot tapahtuvat, vaikka ihminen nukkuisi. Kolmanneksi tasoksi luetaan psykologinen ja psykososiaalinen taso. Tähän kuuluvat ajatukset, tunteet, reagointi ja kyky tehdä havaintoja sekä arkipäivän askareet. Ihmisen psyykkistä kasvua ja kehitystä stimuloivat suotuisat psyykkiset olot. Ympäristön ja ihmissuhteiden ollessa suotuisia ja ihmisen kokiessa riittävästi vastoinkäymisiä, vahvistetaan ja rakennetaan psyykkisen ja sosiaalisen tason toimintoja. Jos elämässä taas on liian suuria elämän koettelemuksia, ne saattavat uuvuttaa ja johtaa erilaisiin häiriöihin ja heijastuvat tällöin helposti muillekin tasoille, kuten psykosomaattisiin oireiluihin. Viimeinen taso on eksistentiaalinen taso, jolla tarkoitetaan sen sisältävän elämäntutkimuksen, elämän tarkoituksen kokemisen, itsereflektion, oman tietoisuuden itsestään ja hengellisen ulottuvuuden. Tällaista vastaavanlaista ilmiötä ei tunneta eläimillä. Tietoisuutensa kautta ihminen pystyy kokemaan elämyksiä ja aistimaan aistimuksia. (Herrala ym. 2009, 23-24.)

Ihminen ei ole vain ruumis, vaan kehollinen kokonaisuus. Ihminen rakentuu kaikkien edellä mainittujen tasojen kautta. Ruumiinkuvan ja ruumiintuntemisen avulla keho ja kehotietoisuus kasvavat ihmisellä ja anatomis-fysiologiset aistimukset jäsentyvät mielen sisäistämiksi kehoksi ja kehotietoisuudeksi. (Herrala ym. 2009, 26.)

Roxendahl, joka on tunnettu ruotsalainen psykofyysisen fysioterapian kehittäjä ja alan edelläkävijä (Psyfy 2016.) taas tarkastelee ihmistä eri näkökulmasta, liike- ja kokemusaspektin avulla. Liikeaspektissa hän ajattelee siihen kuuluvan kehon hallinta ja kehon kontrolli sekä eri liikemallit. Kokemusaspektiin hän lukee kuuluvaksi käsityksen ruumiista, elämyksen ja kokemuksen ja tiedostamisen ruumiista. (Herrala ym. 2009, 32- 33.)

Psykofyysisen fysioterapian perusajatuksena kuitenkin on ihmisen kehon, mielen ja ympäristön yhteys toisiinsa. Se perustuu kokemukselliseen oppimiseen, jossa etsitään kuntoutujan voimavaroja arjesta selviytymiseen. Tämä tapahtuu havainnoimalla ja rentouttamalla kuntoutujan jännitystiloja sekä harjoittamalla liikkeitä, asentoa sekä kehon ja mielen reaktioita. (Talvitie ym. 2006, 265– 266.) Luetun ja kerätyn tiedon perusteella psykofyysisessä fysioterapiassa painotettiin omaishoitajien kehontietoisuuden, rentoutumisen taitojen lisäämiseen sekä liikkumisen tärkeyden korostamiseen ja siinä erilaisiin liikunnan mahdollisuuksiin tutustumiseen. Näiden taitojen ja tietojen lisääntyä stressin lieventäminenkin on mahdollista. Edellä mainituilla menetelmillä vaikutetaan ihmisen psyykkiseen hyvinvointiin, fyysisen hyvinvoinnin lisäksi. (Kauranen 2017, 522- 527)

2.2 Kehontietoisuus

Kehontietoisuuden harjoittamisella on tarkoitus lisätä omaishoitajien kehontietoisuutta, ja näin ollen he saavat eväitä oman kehon voinnin ja tuntemusten tunnistamiseen. Näyttöä kehontietoisuuden harjoittamisen vaikutuksista ihmisen kykyyn rentoutua ja nukahda löytyy muun muassa Madsenin ynnä muiden (2015) teettämässä tutkimuksessa. Tässä tutkimuksessa kerrotaan, että aina kun tutkimukseen osallistuville esiintyi häiritseviä ajatuksia tai tuntemuksia, he tekivät BBAT kehontietoisuus harjoitteita. BBAT eli Basic body awarness terapi on menetelmä, jonka avulla yritetään saada ihmisen omat terveyttä edistävät voimavarat käyttöön. (Psyfy 2016.) Harjoitteita tehdessä osallistujat pystyivät palaamaan helposti nykyhetkeen ja pois häiritsevistä ajatuksista aina kun niitä ilmaantui. (Madsen ym. 2015.)

Kehotietoisuutta voidaan tarkastella ja lähestyä eri näkemysten kautta. Herralan ynnä muiden (2009, 34.) laatimassa kirjassa kerrotaan, että Bunkanin näkemykseen perustuen kehotietoisuus koostuu eri järjestelmien mukaisesti. Hän lukee järjestelmiin psyykkisen, motorisen-, autonomisen- ja endokriinisen-, sekä immunologisen järjestelmän. Kaikki järjestelmät reagoivat omilla tavoillaan eri ärsykkeisiin, joita syntyy yksilössä, kun yksilö on vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa tai eri järjestelmien vaikuttaessa toisiinsa. Syvä ja kokonaisvaltainen itsensä tiedostaminen, hahmottaminen, ymmärrys ja hallinta luetaan kehotietoisuudeksi. (Herrala 2009, 34.)

2.3 Rentoutuminen

Rentoutumisella tavoitellaan jännityksestä vapautumista. Rentoutumisella on myös välittömiä vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin, muun muassa sympaattisen hermoston ärsytystilan lieveneminen ja aivojen sähkömagneettisen toiminnan hidastuminen ja näin ollen endorfiinin erittyminen. (Kauranen 2017, 525.) Rentoutuminen on yksi keino stressin lieventämisessä. Tavoitteena rentoutumisessa on saada mieli ja ruumis tasapainoon eri tilanteissa. Ihmisillä on erilaisia tapoja rentoutua. Toisille riittää, kun he pysähtyvät ja rauhoittavat tahtia ja huokaisevat, toisille liikunta saattaa olla keino purkaa paineita. Jotkut taas tarvitsevat lepoa ja hiljaisuutta tai tekemistä, jossa tulee ajateltua kaikkea muuta. Ihmisten tulee siis löytää oma keinonsa rentoutuakseen. (Herrala ym. 2009, 169.)

Rentoutuminen on tavallisesti tietoista ja se tapahtuu valvetilassa. Rentoutuneisuudessakin on kuitenkin myös erilaisia tiloja, esimerkiksi kevyt rentoutuminen rentoutumistekniikalla, syvempi rentoutuminen tai transsi. Se miten ihminen kokee rentoutumisen, liittyy vahvasti hänen tunteisiin, emootioihin ja vireystilan muutoksiin. (Herrala ym. 2009, 170.) Rentoutumisella on välittömiä seurauksia niin psyykkisesti kuin fyysisestikin. Psyykkisiä seurauksia ovat mielihyvän tunne, mielialan rauhoittuminen, virkistyminen, keskittyneisyyden tunne, myönteinen asennoituminen ja tasapainoisuuden tunne sekä jännittyneisyyden lieventyminen. Fyysisiä seurauksia on jännityksen lieventyminen, lihasten rentoutuminen, hengityksen tasaantuminen, pallean rentoutuminen, verenkierron vilkastuminen ja lämmön tunteen kokeminen sekä kivun lievittyminen. Rentoutuessa vapautuu jännityksestä fyysisesti ja psyykkisesti. Mieliala rauhoittuu ja ihminen virkistyy ja hänestä saattaa tuntua, että hänen voimavaransa ovat paremmin hänen käytössään tai ne ovat lisääntyneet. Aistittavia ruumiillisia muutoksia ovat muun muassa lihasten rentoutuminen, hengityksen tasaantuminen sekä myös kipu ja särky voivat lieventyä. (Herrala ym.

2009, 170- 171.) Elimistön rentoutuessa eli fysiologisessa rentoutumisreaktiossa hapen kulutus elimistössä vähenee, syke ja hengitystiheys pienenevät ja ääreisverenkierron verisuonet laajenevat. Nämä tarkoittavat sympaattisen hermoston toiminnan vaimenemista ja parasympaattisen vagushermon aktivoitumista. Stressin ja ahdistuksen tunteita lievittämään herää aivojen limbiset alueet. (Herrala ym. 2009, 171.)

Herralan ynnä muiden (2009,171.) laatimassa kirjassa kerrotaan, että vanhoilla Mitchelin ja Jacobsonin rentoutustekniikalla päästään siihen tilanteeseen, että hyödynnettäessä resiprookista inhibitiota, hypothalamus-aivolisäke-lisämunuaiskuoriakselin toiminta normalisoituu. Hypotalamus-aivolisäke-lisämunuaiskuoriakseli aktivoituu stressitiloissa. Muutoksista tulleet ärsykkeet välittyvät insula-alueelle, ja siellä kehon tila rekisteröidään rauhalliseksi. Tästä syntyy kehä, jolloin elimistön reaktioita tasaavat kehon tuottamat ärsykkeet luovat myönteisiä tuntemuksia. Talvitien ynnä muiden (2006, 278.) laatimassa kirjassa viitataan Jacobsenin käsitykseen, jonka mukaan lihaksiston rentouttaminen on hermoston rauhoittamisen edellytys. Resiprookkisessa inhibitiossa supistetaan ”kireiden” lihasten vastavaikuttajia ja rentoutujan tulisi käyttää hengittämässä palleahengitystä. Lihasten rentoutuessa diastolinen ja systolinen verenpaine laskevat, syke hidastuu ja hengitystiheys pienenee. (Herrala ym. 2009, 171.) Harjoitetta tehtäessä on tärkeää kiinnittää huomio jännittyneen ja rentoutuneen lihaksen väliseen eroon. (Talvitie ym. 2006, 278.)

2.4 Liikunta

Liikunnan harrastamisella on myönteisiä vaikutuksia ihmisen psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Liikunta lisää terveyttä ja parantaa mielialaa ja ehkäisee masennusta. (Terveyskirjasto 2016.) Tätä tukee myös ikääntyneille toteutetun tutkimuksen tieto (Blumenthal ym. 1999), jossa liikunnalla todettiin olevan yhtä hyvät vaikutukset depressiivisuuden hoitoon, kuin lääkehoidollakin.

Monet ajattelevat liikuntaa vain fyysisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta ja haluankin saada välitettyä omaishoitajille tietoa liikunnan muistakin hyödyistä. Liikunta vaikuttaa usealla eri tavalla ihmisen hyvinvointiin. Liikunnan harrastamisella on monenlaisia hyötyjä, ja paljon myönteistä vaikutusta myös mielen hyvinvointiin (Työterveyslaitos 2015). Seuraavassa kappaleessa on käsitelty liikunnan hyötyjä tarkemmin. Liikuntaa, erityisemmin fyysisen kuntoon vaikuttamista ei lueta yleisesti psykofyysisen

fysioterapian menetelmiin kuuluvaksi. Kuitenkin psykofyysisessä fysioterapiassa ihmisen ajatellaan olevan kokonaisuus, jolloin siihen kuuluu myös fyysinen taso. (Herrala ym. 2009, 26.) Tämän vuoksi liikunta ja fyysisen kunnan harjoittaminen on opinnäytetyössä sisällytetty osaksi psykofyysistä fysioterapiaa.

Fyysisellä kunnolla käsitellään suorituskykyä, kestävyyttä ja lihasvoimaa. (Terveyskirjasto, 2016.) Fyysisellä tasolla liikunnan tiedetään lisäävän endorfiinia, jota erittyy kehossa, kun ihmiselle tapahtuu jotain mielekäästä. Liikunta edistää sydän- ja verenkiertoelimistömme toimintaa muun muassa lisäämällä hapenottoa, laskemalla sykettä ja energiaa kuluttamalla mahdollisesti painoa pudottaen. (Työterveyslaitos 2005.) Lisäksi fyysiseen kuntoon kuuluu tuki- ja liikuntaelimestön terveys, sekä nivelten liikkuvuus. (Terveyskirjasto 2016.) Psykologisesti liikunta ja liikkuminen voi lisätä ihmisen hallinnan kokemusta, mikä saattaa olla hyvinkin voimaannuttavaa. Liikunnan avulla voidaan kehittää tai synnyttää sosiaalisia kontakteja ja eri liikuntamuodoissa korostuu helposti myös itsensä voittaminen ja ylittäminen, joista syntyy psykologisesti miellyttäviä kokemuksia liikunnasta. Pakollisella liikunnalla ei saada aikaan psyykkistä hyvinvointia lisäävää vaikutusta. (Työterveyslaitos 2005.)

Lihaskuntoharjoittelu on yksi liikunnan harrastamisen muodoista, jolla on terveyttä ja hyvinvointia edistävä vaikutus. Lihaskuntoharjoittelulla voidaan vahvistaa lihaksia, että luustoa ja vähentää rasvakudoksen määrää kehossamme. Tarvitsemme monissa jokapäiväisissä toimissamme lihasvoimaa, kuten kävelemisessä, nousemisessa ja tavaroiden nostelussa. (Terveyskirjasto 2015.) Omaishoitajien arki saattaa olla tavallista enemmän fyysisesti kuormittavaa. He auttavat lastaan usein siirtymisissä, pesuissa ja muussa liikkumisessa. Heidän lapsensa vointi saattaa vaihdella, jolloin myös omaishoitajan antamana fyysinen apu saattaa olla ajoittain hyvin fyysisesti raskasta. Myös omaishoitajien oma ikääntyminen tuo pakolliset haasteensa, kun lihasvoimat alkavat iän myötä heikentyä. (Terveyskirjasto 2015.) Omaishoitajien tulisikin siis pitää hyvää huolta omasta voinnistaan ja kunnostaan kokonaisvaltaisesti.

Liikunnan käypähoitosuosituksessakin mainitaan vielä fyysisten vaikutteiden lisäksi, että liikunta saattaa myös kääntää huomion pois negatiivisista ajatuksista ja että ryhmäliikunta voi antaa sosiaalista tukea. Liikunnan vaikutusta myös depressiivisiin oireisiin on tutkittu paljon ja käypähoitosuosituksessa liikunnasta mainitaankin, että liikunta vähentää depressiivisiä oireita erityisesti ikääntyneillä ja toimintakyvyltään heikentyneillä. (Käypä hoito 2017.)

Opastava-hankkeessa omaishoitajilla todettiin esiintyvän huonoa unenlaatua/ nukahtamisvaikeutta sekä väsymystä. "Liikunnan puute on yhteydessä huonoon unen laatuun ja päiväaikaan väsymykseen. Fyysisesti aktiiviset ihmiset hallitsevat stressin paremmin kuin vähän liikkuvat. Liikunta parantaa mielialaa ja torjuu masennusta. (Terveyskirjasto 2017.)" Eri asiat vaikuttavat omaishoitajien uneen ja sen laatuun, mutta sen ollessa huonoa, liikunnan puute saattaa olla yksi syy.

3 SOSIAALIPEDAGOGIIKKA

Omaisten jaksamisessa ja sen tukemisessa yhteisöllisyys vertaisten kanssa nousee tärkeäksi tekijäksi sekä se, että omainen jaksaa huolehtia itsestään eikä syrjäydy voimavarojen puuttuessa. Sosiaalipedagogisessa työskentelytavassa on keskeistä, että ihminen saadaan auttamaan itse itseään tukien ja vahvistaen sitä. (Hämäläinen & Kurki 1997, 18.) Yhtenä perusajatuksena sosiaalipedagogiikassa on, että ihminen saadaan vapautumaan alistavista tai sortavista käytännöistä. (Rapo 2016, 98.) Sosiaalipedagogiikassa näkyvänä toimintakenttänä ovat syrjäytymisen ehkäisy ja lievittäminen, yhteiskunnalliseen eriarvoisuuteen puuttuminen ja vaikuttaminen, ihmisten yhteiskunnallisen osallisuuden ja integroimisen tukeminen. (Suomen sosiaalipedagoginen seura 2017.)

3.1 Sosiaalipedagogiikan käsitteen tausta

Sosiaalipedagogiikan voidaan sanoa olevan hieman epämääräinen, ympäröivä käsite ja siitä keskustellessa täytyy selvittää mistä puhutaan ja mitä halutaan määrittellä. Sosiaalipedagogiikkaa käsitellessä on mahdollista tehdä ero sosiaalipedagogiikkaan nimenä, käsitteenä ja toiminnan kenttänä. Sosiaalipedagogiikka nimenä koostuu kahdesta sanasta, sosiaali ja pedagogiikka. Lähestymällä asiaa näin voidaan saada näkemys siitä mitä tarkoitetaan. Se on joko pedagogiikkaa, joka on sosiaalista jollain tapaa tai sosiaalityötä, jossa on yhtenä elementtinä kasvatus. Sosiaalipedagogisen käsitteen laajuus vaihtelee ja eroaa esimerkiksi Pohjoismaisen tai eurooppalaisen näkökulman mukaan. Joidenkin mielestä on vaikeaa erottaa teoriaa käytännöstä, jota kuitenkin pidetään myös tunnusomaisena sosiaalipedagogiikalle. (Gustavsson ym. 2003, 9-10.)

Sosiaalipedagogiikan käsitteen määrittely vaihtelee eri maiden välillä. Sillä on kuitenkin yhteiset juuret, jotka ovat kehittyneet erilaisiksi piirteiksi nykyajan ajattelussa. Historiassa sosiaalipedagogiikka on perustunut uskemukseen, että sosiaalisiin tilanteisiin voidaan vaikuttaa ratkaisevasti koulutuksen kautta ja että koulutus ei koske vain lapsia, vaan valitsee myös aikuisia muuttaakseen heidän käsitystään lapsista. (ThemPra Social Pedagogy 2015 -2017.)

Sosiaalipedagogiikka ajatuksena, käsitteenä, pedagogisena tekijänä ja ammattialana on saanut eurooppalaisten hyväksynnän, vaikka sen ymmärrys ja käyttö vaihtelevat eri maiden välillä. Sosiaalipedagogiikan käsite on hyvin laaja, lähes yleismaailmallinen. Lähes

kaikki sosiaaliset ongelmat voidaan nähdä sosiaalipedagogisina ja kaikenikäiset ihmiset voidaan nähdä väliintulon kohteena. (Kornbeck & Rosendal Jensen 2009, 3.)

Sosiaalipedagogiikan käsite on syntynyt Saksassa 1840-luvulla ja muiden maiden perinteet sosiaalipedagogiikassa rakentuivat pitkälti sen saksalaisen näkemyksen pohjalta. Sosiaalipedagogiikka on syntynyt yhteiskunnan rakenteellisen muutoksen myötä, kun on pyritty ehkäisemään ja lievittämään siitä aiheutuvia sosiaalisia ongelmia, kuten lasten ja nuorten laiminlyönti perheen kasvatuskyvyn heikkenemisestä johtuen. (Kansalaisyhteiskunta 1997.)

Suomessa sosiaalipedagogiikka on käsitteenä ja terminä verraten uusi. Sitä on ollut olemassa kasvatustieteellisessä ja yhteiskuntatieteellisessä ajattelussa. Sosiaalipedagogiikka on toteutunut käytännössä eri ammattihenkilöiden, kuten opettajien, sosiaalkasvattajien tai vapaaehtoistyöntekijöiden niin sanottuna hiljaisena tietona. Sosiaalipedagogiikka on lähtökohdiltaan monitieteistä, koska siinä yhdistyy kasvatustieteen ja yhteiskuntatieteen näkökulmat. (Ranne ym. 2005, 14-15.)

3.2 Sosiaalipedagogiikan ammattilainen

Sosiaalipedagogiikkaa voidaan pitää ammatillisena suuntautumisena, tällöin ammattihenkilö käyttää työssään tietoisesti tai tiedostamatta sosiaalipedagogisia työmenetelmiä. (Ranne ym. 2005, 14-15.) Sosiaalipedagogiikka on asenne ja elämäntapa, joka ei ole menetelmä tai työorientaatio, jonka voi opetella nopeasti ja siksi ei myöskään ole helppo työorientaation perusta (Hämäläinen 2011, 39). Kaikenlaista ihmistyötä, jossa on havaittavissa sosiaalisia ongelmia tai syrjäytymistä, voidaan soveltaa sosiaalipedagogista orientaatiota. (Hämäläinen & Kurki 1997, 20.)

Sosiaalipedagogiikassa pyritään saamaan ihmisessä oleva hyvä näkyviin avoimuuden, dialogisuuden, ilmaisullisten ja toiminnallisten menetelmien avulla. Ihminen nähdään sosiaalipedagogiikassa aina oman elämänsä toimijana ja tekijänä, eikä vain erilaisten toimenpiteiden kohteena. (Haavisto 2006, 11-12.)

Sosiaalipedagogiikassa kiinnitetään huomiota ihmisenä kasvamisen prosesseihin, joista osallistuminen, osallisuus, aktiivinen kansalaisuus ja yhteiskunnallinen subjektiuus muodostuvat. Niissä kasvuprosesseissa ilmenevät ongelmat ja moninainen pedagoginen työ ovat sen kohteena. Nykypäivänä ihmisillä on yhteiskunnan monimutkaistumisen seu-

rauksena vaikeuksia rakentaa yhteiskuntasuhdettaan ja löytää oma paikkansa sen jäsenenä. Se on sosiaalipedagogiikan keskeisin työkenttä oppi- ja tutkimusalana, koulutus- alana, tieteenä ja käytännön työalana. Sosiaalipedagogiikka on näkökulma joka korostaa kasvun ja kasvatuksen mahdollisuuksia ihmiseen ja yhteiskuntaan. Ihmisen ja yhteiskunnan suhteen rakentuminen ja kasvaminen yhteiskunnan aktiiviseen jäsenyyteen, ovat erityisesti huomion kohteena. Yhteisölliset ja toiminnalliset työskentelytavat korostuvat sosiaalipedagogisessa työssä. (Hämäläinen 2011, 7.)

Vaikka sosiaalipedagogiikassa näkyvänä toimintakenttänä ovat syrjäytymisen ehkäisy ja lievittäminen, yhteiskunnalliseen eriarvoisuuteen puuttuminen ja vaikuttaminen, ihmisten yhteiskunnallisen osallisuuden ja integroimisen tukeminen, sille on myös luonteenomaista yhteiskunnallinen kriittisyys. Se pyrkii yhteiskunnassa paikan löytämisen lisäksi tukemaan kriittisen ajattelun ja toiminnan valmiuksia. (Suomen sosiaalipedagoginen seura 2017.) Ammatilaisen on tärkeää sosiaalipedagogiikassa huomata oman itsensä ja yhteisönsä tilanne ja ymmärtää sitä laajemmassa perspektiivissä. Työn suorittamisen sijaan sosiaalipedagoginen työote voi olla reflektiota, pohtimista, ja paluuta perimmäisiin kysymyksiin. (Rapo, 2016. 100.)

Sosiaalipedagogiikassa on tunnusomaista, että ammattihenkilö ei diagnosoi ryhmää tai yksilöä, vaan perehtyy sosiaaliseen ympäristöön ja tekee sosiaalisen diagnoosin ympäristöstä, jossa yksilö tai ryhmä elää. Siinä pyritään saamaan ihmisessä oleva hyvä näkyviin avoimuuden, dialogisuuden, ilmaisullisten ja toiminnallisten menetelmien avulla. Ihminen nähdään sosiaalipedagogiikassa aina oman elämänsä toimijana ja tekijänä, eikä vain erilaisten toimenpiteiden kohteena. Ammattihenkilö joka toimii sosiaalipedagogiikan näkökulmasta, hakeutuu asiakkaan tai asiakasryhmän kanssa dialogiin ja kulkee riittävän pitkän matkan asiakkaan rinnalla, kunnes hän tulee aktiiviseksi vaikuttajaksi omassa elämässään. Sosiaalipedagogiikan ammattilainen toimii sekä käytännön, että teorian alueilla. (Haavisto 2006, 11-12.)

Sosiaalipedagogisesti orientoituneiden ammattilaisen osaamista voidaan kuvata tanskalaisen Bent Madsenin mallin mukaan, jossa yhdistyvät eri osa-alueet. Siihen kuuluvat tuottava, ilmaisullinen, kommunikatiivinen ja reflektiivinen pätevyys. Näistä muodostuu ammattihenkilön toimintapätevyys. Tuottava pätevyys pitää sisällään ympäristön hyödyntämistä ja luovaa muokkaamista, erilaisten työvälineiden ja menetelmien käyttämistä. Ilmaisullisesta pätevyydestä löytyy emotionaalista ja esteettistä näkökulmaa, työntekijän kykyä asettua toisen ihmisen asemaan käyttäen luovaa liikuntaa, kuvallista ilmaisua, mu-

siikkia ja draamaa. Kommunikatiivinen pätevyys on kykyä toimia yhteistyössä asiakkaiden kanssa ja rakentaa luottamuksellisia vuorovaikutussuhteita. Reflektiivinen pätevyys sisältää työntekijän omaa tarkastelua kehittäjän ja tutkijan näkökulmasta. (Ranne ym. 2005, 46-47.)

3.3 Sosiaalipedagogiikka hyvinvointipäivässä

Yhteisöllisyys, osallisuus, elämyksellisyys, dialogisuus, vertaisuus ja sosiaaliset ongelmat sekä syrjäytymisen ehkäisy ovat tärkeitä elementtejä ja osa-alueita sosiaalipedagogiikassa. Nämä olivat hyvää teoriapohjaa, johon oli hyvä alkaa rakentaa hyvinvointipäivän toimintaa. Kuten jo aiemmin on mainittu, sosiaalipedagogiikka ei ole pelkästään teoriaa, vaan toiminnallisuus on tärkeä osa sitä ja toiminnan avulla voidaan tarjota yksinkertaisia ja konkreettisia keinoja, joilla voi saada tukea ja apua elämän haasteisiin. (Suomen sosiaalipedagoginen seura 2017.)

Vertaistukikeskustelu haluttiin ottaa yhdeksi osaksi hyvinvointipäivää, koska usein vertaisten tuki haastavissa elämäntilanteissa on yksi suurimpia voimaa tuovia asioita ihmisille. Yhteisö ja siihen kuuluminen, vaikuttaminen siellä ja sieltä voiman saaminen ovat sosiaalipedagogiikan perustaa. (Ranne, 2012.)

3.3.1 Toiminnallisuus ja yhteisöllisyys

Sosiaalipedagogiikka siis yhdistää ajattelun, tekemisen, teorian ja käytännön, jolloin sitä kutsutaan toimintatieteeksi. Sosiaalipedagogiikka etsii toiminnallisia keinoja, jotta todellisuuteen voidaan vaikuttaa. (Hämäläinen 1998, 4.) Yhteisöt tukevat ihmisen subjektiivisuuden rakentumista. Yhteisö myös edistää ja tukee yhteisön jäsenten identiteetin muodostumista, persoonallisuuden kehittymistä ja osallistumista. Sosiaalipedagogiikan tehtävänä onkin aina vahvistaa yhteisöllisyyttä, joka edistää ihmisen subjektiivutta yhteiskunnassa ja omassa elämäntilanteissa sekä terveen kasvun ja identiteetin muodostumista. Kun eletään aikaa, jolloin luonnollinen yhteisöllisyys on puutteellista tai heikkoa, olisi tärkeää, että se korostuisi sosiaalipedagogiikan teoriassa ja käytännössä. (Hämäläinen 1998, 9.)

3.3.2 Vertaistuki

Vertaistuki liitetään erilaisiin elämäntilanteisiin ja ongelmiin. Siinä auttaminen on vastuuroista ja se perustuu osapuolten omiin kokemuksiin. Vertaistuessa on tärkeää, että osapuolet haluavat jakaa kokemuksiaan ja tietoa eri asioihin liittyen ja että ilmapiiri on kunnioittava. Voimaantumisen ja muutosprosessit kuvaavat myös vertaistukea ja niiden avulla voi löytää sekä tunnistaa omia voimavaroja ja vahvuuksia ja jotka auttavat ottamaan vastuuta omasta elämästä. Vertaistuki on eri asia, kuin ammattiapu vaikka erilaisia vertaistukiryhmiä voi ohjata myös ammattihenkilö. Ammatillaisen ohjaajan roolissa on tärkeä muistaa, että hänen tehtävänsä on turvallisten puitteiden luonti, rohkaista jakamaan kokemuksia ja antaa tilaa kokemusasiantuntijuudelle. Vertaistuen kautta voi saada kokemuksen, ettei ole yksin asiansa kanssa ja samalla tulee näkyväksi myös se, miten ainutlaatuisia ja erilaisia ihmisten elämäntilanteet ovat. Omaan elämäntilanteeseen voi saada täysin uuden näkökulman ja eri elämänvaiheissa olevat osapuolet tuovat uutta perspektiiviä. Vertaistuessa on merkittävää, että siinä suhde on tasa-arvoisten ihmisten vastavuoroinen suhde, siinä voidaan olla samalla sekä tuen saajana, että antajana. Saadut tiedot ja vinkit voivat auttaa arjessa selviytymistä, saadaan elämään sisältöä, ystäviä ja yhdessä tekemistä. Kokemusten vaihto voi myös saada ihmiset yhdessä vaikuttamaan tarvitsemiensa palveluiden kehittämiseen ja oman asemansa vaikuttamiseen yhteisöissä. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2015c.)

Hyvinvointipäivässä vuorovaikutuksella on suuri merkitys. Dialogisuus vuorovaikutuksessa on asia, jonka takana on erittäin merkityksellisiä asioita. Dialogisuus on yhteiseen ymmärrykseen pyrkimistä, jossa osapuolet ovat tasavertaisia ja jossa kunnioitetaan toista. (Mönkkönen 2007, 86.) Hyvinvointipäivän taustalla on myös se, että kuullaan ja nähdään mitä omaiset haluavat ja mikä heitä hyödyttää ja annetaan vertaistuen avulla siihen mahdollisuus. Asiakkaiden tueksi rakennetut verkostot, jossa on vain viranomaisia, eivät ole tarkoituksenmukaisia, vaan asiakkaan luonnollinen verkosto on myös huomioitava. Vertaistuki ja vapaaehtoistyö ja erilaiset järjestöt ovat tärkeä myös hyödyntää. Riittävien vaikutusmahdollisuuksien puuttuessa asiakkaat saattavat vetäytyä tai jäädä syrjään. Tämä voi johtua siitä, että heitä ei ole kuultu riittävästi ja asioita ei ole mietitty aidosti yhdessä. (Mönkkönen 2007, 138-139.)

4 HYVINVOINTIPÄIVÄN PILOTTI

Tarve omaisten ja omaishoitajien hyvinvoinnin lisäämiselle ja hyvinvointipäivän järjestämiselle nousi konkreettisesti esille 2014- 2016 toteutetussa Opastava- hankkeessa. (Opastava-hanke 2016.) Tämän lisäksi aiheesta on tehty tutkimuksia, muun muassa Lappalaisen tutkielmassa (2011, 37) ilmenee omaishoitajien huoli jaksamisestaan ja toiveesta jaksamista tukevasta toiminnan järjestämisestä omaishoitajille. Myös Simanaisen (2015, 43) tutkielman haastatteluista ilmenee omaishoitajilla esiintyvän suurta psyykkistä kuormitusta. Näiden lisäksi olemme huomanneet työelämässä konkreettisesti omaisten suuren kuormituksen ja stressin sekä kuulleet heidän omia toiveitaan heidän hyvinvointinsa tukemisesta. Omaishoitajien suuresta kuormituksesta ja heidän jaksamisestaan löytyy myös erilaisia kirjallisuuden lähteitä, joissa omaishoitajat kertovat omista kokemuksistaan. Käyttämässämme lähdekirjallisuudessa, esimerkiksi Aallon ynnä muiden (2015) Leijonaemot- teoksessa, oli monia erilaisia tarinoita, jotka tukevat kokemustamme työstämme.

Toimeksiantajana opinnäytetyössämme toimi Porin perusturva ja sosiaali- ja perhepalvelut. Hankkeessa tuotamme opinnäytetyönä Porin perusturvalle, tilapäisyksikkö Poijulle, omaisten hyvinvointia tukevan hyvinvointipäivän mallin, jota tullaan käyttämään osana kokonaisvaltaista perheiden ja omaishoitajien tukemista. Hyvinvointipäivän vaiheista raportoidessamme käytimme osallistujista nimeä omaiset, koska kaikki eivät olleet lain mukaisia omaishoitajia.

4.1 Opinnäytetyön prosessin alku

Oli selvää, että kumpikin halusi tuottaa opiskeluissaan työelämälähtöisen opinnäytetyön ja molemmilla oli halu kehittää Poijun toimintaa. Opinnäytetyömme idea lähti liikkeelle omasta kokemuksestamme, jossa huomasimme tarpeen omaishoitajien hyvinvoinnin tukemisesta, jota muun muassa Opasta- hankkeen konkreettiset tulokset tukivat. Keskusteltuamme työelämän edustajan kanssa, päätimme tuottaa Porin perusturvalle hyvinvointipäivän mallin. Hankkeen tarkoituksena on lisätä tilapäisyksikkö Poijun käyttäjien

omaishoitajien valmiuksia vaikuttaa heidän omaan hyvinvointiinsa ja lisätä heidän voimavarojaan arjessa jaksamiseen. Tavoitteena on suunnitella ja tuottaa omaishoitajille hyvinvointipäivän malli sekä toteuttaa sen pilotti.

4.2 Kysely tiedonkeruumenetelmänä

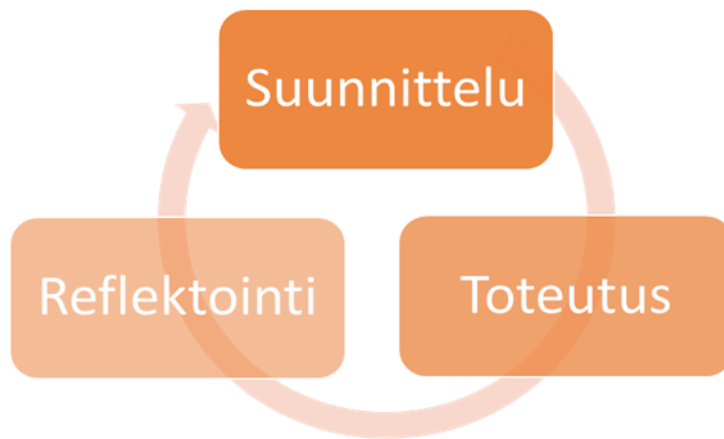
Lähetimme 58:lle omaiselle postitse kyselyn halukkuudesta osallistua hyvinvointipäivään. Saimme vastauksen kymmeneltä omaiselta, jotka halusivat osallistua. Mukana oli kaksi perhettä, joista molemmat vanhemmat ilmoittautuivat mukaan eli kokonaisuudessaan 12 henkilöä. Ennen itse hyvinvointipäivää kaksi omaista perui tulonsa.

Halusimme sisällyttää hyvinvointipäivän suunnitteluun kyselyn, jolla keräsimme tietoa omaisten hyvinvoinnista ja voimavaroista, miten he kokevat ne ja mikä niihin heidän mielestään vaikuttaa. Ennen hyvinvointipäivää lähetettiin postitse kyselylomake (Liite 1) kymmenelle omaiselle. Omaiset saivat täyttää alkukyselyn kotonaan, kun heille oli siihen aika, jonka he itse katsoivat parhaaksi. Saimme alkukyselyitä palautettuina kahdeksan kappaletta ja perheet joissa oli kaksi osallistujaa, ilmoittivat että vain toinen oli halunnut täyttää alkukyselyn, vaikka molemmilla oli siihen mahdollisuus.

Kyselyssä käytettiin strukturoidun ja avoimen kyselyn välimuotoa. (Hirsijärvi ym. 2008, 194.) Kyselyssä oli pääasiallisesti valmiita vastausvaihtoehtoja ja kahdessa kohtaa avoin kohta. Kyselyssä oli kolme kysymystä. Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin, minkälaiseksi omaiset kokivat voimavaransa sillä hetkellä. Toisessa kysymyksessä kysyttiin mitkä asiat lisäävät heidän voimavarojaan. Kolmannessa kysymyksessä kysyttiin mitkä asiat heikentävät heidän voimavarojaan. Hyvinvointipäivän päätteeksi omaiset täyttivät uudelleen saman kyselylomakkeen. Halusimme kyselyn avulla saada tietoa myös siitä, voiko hyvinvointipäivällä vaikuttaa heidän kokemukseensa hyvinvoinnista ja voimavaroista ja voiko hyvinvointipäivällä lisätä niitä. Lisäksi kysyimme omaisilta palautetta hyvinvointipäivän toteutuksesta ja sisällöstä suullisesti. Palautekyselyn täyttivät kaikki kymmenen hyvinvointipäivään osallistunutta omaista.

4.3 Eteneminen spiraalimallin mukaisesti

Halusimme hankkeen etenevän spiraalimallin mukaisesti, jolloin kehittäminen tapahtuu jatkuvana syklinä. Spiraalimallissa hanke etenee aina eri vaiheiden mukaisesti, jonka jälkeen syklin vaiheet alkavat taas alusta. (Vilka 2005, 200.) Hankkeessamme syklin vaiheet ovat suunnittelu, toteutus ja reflektointi. Alla on kuvio, joka kertoo hankkeen kehittämisen etenemisvaiheista spiraalimallin mukaisesti.



Kuva 1. Spiraalimalli hankkeen kehittämisestä.

Opinnäytetyön rakentamisen aloitimme spiraalimallin ensimmäisellä vaiheella eli suunnittelulla. Etsimme tietoa hankkeistetuista opinnäytetöistä ja niiden etenemisestä sekä erilaisista ammatillisista menetelmistä, joita voisimme tulla käyttämään hyvinvointipäivän mallissamme ja sen pilotissa.

Tiedonkeruuvaiheessa aloimme luomaan teoreettista viitekehystä hankkeemme ympärille. Teoreettisen viitekehysten luomisen tarkoituksena on, että pystymme yhdistämään ammatillisen teoreettisen tietomme ammatilliseen käytäntöön ja sieltä nousevan tiedon avulla kehittämään oman alan ammattikulttuuria. (Vilka & Airaksinen 2003, 41-42.) Keskeytimme tiedonhaussa psykofyysisen fysioterapian ja sosiaalipedagogiikan menetelmien aineistoon sekä omaishoitajuuteen ja omaishoitajien jaksamiseen painottuvaan saatavilla olevaan tietoon ja aineistoon. Tässä vaiheessa suunnittelimme myös opinnäytetyömme etenemisvaiheet ja aikataulun, sekä eri tiedonkeruumenetelmät, joita tulimme käyttämään hankkeessa.

Syvensimme teoreettista viitekehystä ja aloimme suunnittelemaan hyvinvointipäivän konkreettista sisältöä. Hyvinvointipäivän sisältö keskittyi psykofyysisen fysioterapian ja sosiaalipedagogiikan menetelmiin. Laadimme tarkan aikataulun hyvinvointipäivän konkreettisista työvaiheista. Hyvinvointipäivän käytännön järjestämisen työvaiheisiin kuului osallistujien kartoitus ja tämän jälkeen alkukyselyn (liite 1), kutsukirjeen sekä aikataulun (liite 3.) laadinta ja lähetys.

Seuraavana oli vuorossa spiraalimallin toinen vaihe, käytännön toteutus, eli hyvinvointipäivän pilotointi (Liite 4.). Omaiset palauttivat samalla kerralla heille aiemmin lähetetyn alkukyselyn. He täyttivät hyvinvointipäivän päätteeksi yhtenä tiedonkeruumenetelmänä käyttämämme loppukyselyn (Liite 1.) ja samalla pyysimme omaisia antamaan palautetta hyvinvointipäivästä suullisesti.

Hyvinvointipäivän jälkeen aloitimme spiraalimallin kolmannen vaiheen, reflektoinnin, jossa aluksi analysoimme alkukyselyn, loppukyselyn ja suullisen palautteen. Spiraalimallin mukaisesti, refleктоimme omaa toimintaamme, suunnittelemaamme sisältöä ja sen onnistuneisuutta sekä järjestämäämme hyvinvointipäivää kokonaisuudessaan. Reflektoinnissa arvioimme hankkeemme ideaa, asetettuja tavoitteita ja niiden toteutumista sekä teoreettista tietokehystä. (Vilka & Airaksinen 2003, 154.) Reflektoinnin jälkeen ja sen mukaan rakentui hyvinvointipäivän malli.

Seuraavana työvaiheena meillä oli jatkaa opinnäytetyön lopullisen raportin laadintaa sekä luoda malli ja ohjeistus tilapäisyksikkö Poijulle hyvinvointipäivän järjestämiseen tulevaisuudessa ja esittää nämä toimeksiantajalle sekä Poijun henkilökunnalle. Reflektointivaiheen ja opinnäytetyön valmistumisen jälkeen kehittämishankkeemme tuotos, eli hyvinvointipäivän mallin käyttö ja kehitys alkaa spiraalimallin mukaisesti taas alusta uuteen suunnitteluvaiheeseen, käytännön toteutukseen ja reflektointivaiheeseen. Hyvinvointipäivän mallia ja sen käyttöä on avattu lisää sivulla 43.

4.4 Toteutus

Toteutimme hyvinvointipäivän 27.5.2017 ja paikkana oli Porin perusturvan päivätoimintakeskus Misteli. Päivän ohjelma alkoi klo 9.00 ja päättyi klo 15.00. Paikalle saapui kymmenen omaista. Päivä aloitettiin kahvituksella, jonka lomassa kaikki esittelivät itsensä ja kerroimme omaisille opinnäytetyömme tarkoituksen ja tavoitteen. Omaiset palauttivat

heti päivän alussa alkukyselyn. Painotimme hyvinvointipäivän aikana, että tarkoituksena on nauttia ja olla rennosti yhdessä, eikä mihinkään toimintaan ole pakko osallistua.

Käytimme Mistelin tiloja hyödyksemme monipuolisesti ja suunnitelmallisesti. Mistelissä on opetuskeittiö ja lisäksi toinen isompi keittiö, joihin saimme jaettua hyvin työskentely-pisteet ruoan laittoon varten. Vertaistukikeskustelu toteutettiin hieman pienemmässä ti-lassa, johon sai omaiset istumaan niin, että kaikki näkivät toisensa. Pelit, rentoutus ja lihaskunto-osuus toteutettiin liikuntasalissa sekä isossa päiväsalissa.

Ensimmäisessä psykofyysisen fysioterapian toiminnallisessa hetkessä teemana olivat erilaiset pallopelit yhdessä pelaten. Pelit oli pyritty suunnittelemaan niin, että kaiken ikäiset ja kuntoiset sekä eri taitoiset pystyisivät pelaamaan peliä. Pelien tarkoituksena oli ryhmäytyminen, toisiin tutustuminen ja hauskan pito sekä ”jään rikkominen” sekä tietenkin liikunnan harrastaminen yhdessä. Pallopelit valikoituivat liikunnan myönteisten vaikutusten vuoksi. Liikunnalla on terveyttä ja mielialaa parantava vaikutus (Terveyskirjasto 2016) ja joukkueina pelatessa saattaa oppia parempia vuorovaikutustaitoja ja toisten ihmisten kanssa toimimista (Psyfy 2017).

Kertasimme aluksi vielä toistemme nimiä toiminnallisesti ja omaiset jaettiin kahteen joukkueeseen. Pelatessa tunnelma rentoutui ja omaiset tutustuivat toisiinsa pikkuhiljaa. Pelit vaativat pelaajilta hyvää joukkuehenkeä ja toisten nimien muistamista sekä kommunikointia oman joukkueen kesken. Pääasiassa pallopelit olivat mieluisia, mutta yhteen peliin eivät kaikki osallistuneet ja he toimivat tällöin kannustajina ja toisina tuomareina.

Seuraavana toimintana oli ruoanlaitto. Omaiset jaettiin neljään ryhmään siten, että jokaisessa ryhmässä oli yksi kokeneempi ruoan laittaja. Omat taitonsa sai tuoda itse esille. Jokainen sai vaikuttaa siihen, mihin ryhmään halusi ja ryhmiin jakautuminen tapahtuikin varsin nopeasti. Ruuiksi valmistettiin tavallista sekä gluteenitonta pizzaa, mutakakkua sekä vihersalaattia ja hedelmäsalaattia. Hyvinvointipäivänä toteutettu yhteinen ruoanlaitto antoi omaisille mahdollisuuden toimia yhteisönä, jossa jokaiselle löytyi sopiva rooli hyväksyvässä ilmapiirissä. Ruokaa tehdessä oli mahdollisuus kysyä neuvoa ja antaa neuvoja ja niin myös toimittiin. Neuvoja saatiin ja annettiin sekä liittyen ruoan laittoon, että arjen haasteisiin ja kokemuksiin. Ruoanlaiton oli tarkoitus olla toimintaa, jossa ajatukset voidaan saada hetkeksi pois muusta arjesta. Vaikka ruoan laitto voi olla hyvinkin arkista ja joskus jopa kuormittavaakin, hyvinvointipäivässä sen teki erilaiseksi yhdessä olo vertaisten kanssa. Ryhmässä sai olla rennosti oma itsensä ja nauraa itselleen sekä muiden kanssa. Tehtävien ruoat olivat yksinkertaisia, jotta ruoan laitton lomassa pystyi

juttelemaan muiden kanssa, eikä tehtävä tulisi niin vaikeaksi, että kaikki keskittyminen menisi siihen.

Seuraava osuus painottui fyysiseen kuntoon ja lihasvoiman harjoittamiseen. Harjoitus oli lihaskuntopiiri, jossa oli mukana erilaisia välineitä. Lihasvoimaharjoittelulla voidaan vahvistaa lihaksia, että luustoa ja vähentää rasvakudoksen määrää kehossamme. Tarvitsemme monissa jokapäiväisissä toimissamme lihasvoimaa, kuten nousemisessa ja siirtymisissä. (Terveyskirjasto 2015.) Omaishoitajien on kyettävä ja jaksettava myös fyysisiltä ominaisuuksiltaan auttamaan lastaan.

Keskustelimme lihasvoiman tärkeydestä, ja tämän jälkeen teimme liikkuvuutta harjoittavan jumpan, jolla saataisiin samalla valmistettua lihaksia tulevaan harjoitteluun. Seuraavaksi siirryimme kuntopiirin pariin. Kuntopiirissä oli eri lihasryhmien harjoittamiseen painottuvia pisteitä, erilaisilla välineillä varustettuina. Kuntopiiriä tehtiin kaksi kierrosta, ensimmäisellä opeteltiin liikkeiden oikeanlaista tekniikkaa ja eri välineiden käyttöä. Toisella kierroksella tehtiin kutakin liikettä minuutin verran, kukin haluamallaan tahdilla. Pisteillä välineinä olivat erilaisina terapiapallo, kahvakuula ja tuoli sekä kuminauha. Kuntopiiriin valittiin liikkeitä, joissa huomioidaan kehoa kokonaisuudessaan sekä erilaisia kuntoiluvälineitä, jotka ovat hankittavissa helposti ja edullisesti kotiin.

Ruokatauolla itse tehdyt ruoat laitettiin esille, syötiin yhdessä ja juteltiin rennossa tunnelmassa. Ruokailun jälkeen oli jälleen aikaa oleskella ja halutessaan tutustua päivätoiminta Mistelin tiloihin.

Vertaistukikeskustelussa kokoonnuttiin yhteen istumaan ja käytiin läpi, että tarkoitus on käydä keskustelua liittyen omaan jaksamiseen ja hyvinvointiin. Keskusteluun sai osallistua, siten kun itse parhaaksi koki. Ensin oli käytössä Mitä sinulle kuuluu? -kortit, joita jaettiin sattumanvaraisesti kaikille. Jokaisessa kortissa on jokin kysymys, johon vastaan. Kortin sai vaihtaa, jos koki, ettei osaa tai halua vastata kysymykseen. Näitä kortteja käyttäen edettiin neljä kierrosta, ja jokainen sai vastata vuorollaan. Seuraavaksi oli käytössä Vahvuus- kortit, joissa jokaisessa lukee jokin vahvuus ja jokainen sai vuorollaan kertoa tilanteen elämästään, jossa kyseistä vahvuutta on tarvinnut tai olisi tarvinnut. Lopuksi keskusteltiin vielä ilman kortteja esille nousseista aiheista. Kortit ovat saatavilla Suomen Mielenterveysseuran sivuilta. Vertaistukikeskustelu pidettiin tarkoituksella päivän lopussa, koska se ei vaadi fyysistä ponnistelua ja omaiset olivat jo viettäneet päivää yhdessä, jolloin keskustelu vakavammistakin aiheista onnistuisi ja olisi helpompaa. Keskustelun tueksi oli mukana kortteja, joissa olisi valmiita aiheita, joista on helpompi lähteä keskustelemaan.

Viimeisenä toiminnallisen osion teemana oli kehontietoisuus ja rentoutuminen. Rentoutusmenetelmänä oli resibrookkinen inhibitio (Mielenterveystalo) eli jännitys-rentoutus, joka lisää myös henkilön kehontuntemusta. Rentoutumisharjoituksella tavoiteltiin jännityksestä vapautumista rentoutuen (Kauranen 2017, 525) sekä itsensä tiedostamista, hahmottamista ja kuuntelemista kehontuntemukseen perustuen (Herrala ym. 2008, 32). Rentoutus toteutettiin pimennetyssä liikuntasalissa jumppapatjoilla, ja halutessaan sai viltin tyynyksi tai peitoksi. Rentoutumisen jälkeen oli venyttely lattialla tai tuolilla istuen. Venytyksiä muokattiin tai vaihdettiin jokaiselle sopivaksi tarpeen mukaan.

Päivän päätteeksi omaiset täyttivät palautekyselyn ja he saivat antaa suullisesti palautetta päivän sisällöstä ja toteutuksesta. Palaute oli hyvää, ja osallistuneet toivoivat, että samankaltaisia päiviä järjestettäisiin jatkossakin.

5 HYVINVOINTIPÄIVÄN TOTEUTUKSEN ARVIOINTI JA TULOKSET

5.1 Oma pohdinta sisällöstä

Olimme suunnitelleet päivän pituuden ja aikataulutuksen mielestämme hyvin. Toiminnot etenivät luontevasti ja loogisesti. Päivän pituus vaikutti sopivalta, sillä osallistuneet omaiset eivät vaikuttaneet väsähtäneiltä tai tylsistyneiltä päivän lopuksi, vaan vaikuttivat enemmän hyvin iloisilta ja energisiltä.

Toteutunut osallistujamäärä, 10 osallistujaa osoittautui mielestämme sopivaksi määräksi. Mikäli osallistujia olisi ollut enemmän, huomion jakaminen olisi ollut haasteellista ja kovin vähäistä yhtä osallistujaa kohden. Hyvinvointipäivän mallia luodessa osallistujamäärä on tärkeä huomioitava asia, jotta omaiset saavat päivästä mahdollisimman paljon irti. Heitä ei saa olla tällöin liikaa yhtä vetäjää kohden. Mikäli osallistujamäärää kasvatetaan esimerkiksi 20: neen, vetäjiä saisi olla kolme tai neljä.

Tilat osoittautuivat juuri sopivan kokoisiksi. Mikäli osallistujia olisi ollut enemmän, Mistelin tiloissa olisi ollut varaa jakaa osallistujia ja toimintoja enemmänkin eri tiloihin. Vammaispalveluiden johto on kannustanut käyttämään päivätoimintakeskus Mistelin tilojen myös muihin tarkoituksiin ilta- ja viikonloppu-aikaan. Hyvinvointipäivien järjestäminen omaisille siellä olisi hyvää käyttöä tiloille myös tulevaisuudessa ja samalla omaiset saisivat vapaasti tutustua päivätoiminnan tiloihin niin halutessaan.

Myös toimeksiantajan puolesta myöntämät rahalliset resurssit olivat riittävät. Käytösämme oli 70 euroa ja tällä pystyimme hankkimaan tarjoilut ja ruokien raaka-aineet, jolloin saimme päivästä sellaisen, kun olimme suunnitelleet.

Sisällön suunnittelu oli haastavaa ja mietimme useasti toimintojen toimivuutta ja mielisyyttä. Olimme perehtyneet aiheisiimme ja olimme tyytyväisiä suunnittelemaamme sisältöön. Myös omaiset kertoivat päivän päätteeksi suullisessa palautteessaan olleensa tyytyväisiä monipuolisesta ohjelmasta. Opinnäytetyöstä syntyvää hyvinvointipäivän mallia halutaan kehittää nimenomaan omaisten kanssa. Tässä opinnäytetyössä valitut toiminnot antoivat pohjan tulevalle, josta on eri osapuolien helpompi lähteä hahmottamaan, mitä tulevaisuudessa halutaan.

Pelaamiseen osallistuminen oli kaikkiaan aktiivista, vaikka ikäjakauma osallistuneissa omaisissa oli laaja. Pelien suosikiksi useat mainitsivat sokkopallon, sen yksinkertaisuuden takia, sekä haastavuuden ja hauskuuden vuoksi.

Lihaskunto-osuuteen omaiset mainitsivat olevansa tyytyväisiä sen monipuolisen annin vuoksi. He kertoivat saaneensa uutta tietoa erilaisista mahdollisuuksista kotona kuntoutumisesta. Omasta mielestäni tähän osioon olisi tarvittu enemmän aikaa ja useampi harjoite, tai vaihtoehtoisesti kiertoharjoitteluun useampi kierros. Tämän päätteeksi olisi sopinut jonkin kehonhuoltomenetelmän ohjaus, esimerkiksi foamrollingin. Se lisäisi kuitenkin toteutuksen haastetta, sillä tällöin ikääntyneimmät ja ihmiset joilla olisi mahdollisesti fyysisiä rajoitteita, eivät välttämättä kykenisi tai haluaisi osallistua tähän.

Ruoanlaiton ottaminen yhdeksi toiminnaksi oli riski sen vuoksi, että se on niin arkinen asia ja ei aina kaikkien mieleen. Omaiset olivat kuitenkin saaneet etukäteen infoa päivän ohjelmasta ja toiminnasta keittiössä, joten se ei tullut suurena yllätyksenä. Ennen ruoan laiton aloittamista käytiin läpi mitä tullaan tekemään ja kaksi omaisista sanoi, ettei pidä ruoan laitosta, mutta siitä huolimatta he lähtivät mukaan toimintaan ongelmitta ja hyvällä mielellä. Joukossa oli yksi omainen, joka ei halunnut osallistua juuri mihinkään toimintaan, mutta hän oli silti kaikessa läsnä. Niin myös ruoan laitossa hän istui seuraamassa muiden toimintaa ja jutteli muille niitä näitä. Muut ottivat hyvin osaa ruoanlaittoon ja samalla omaiset juttelivat keskenään myös arkisista aiheista. Tunnelma oli rento ja myös naurua riitti. Kun ruokia tuotiin tarjolle, ilmapiiri oli odottava ja innostunut, omaiset keskustelivat ja miettivät, miltä juuri heidän ryhmän valmistama ruoka maistuu muiden mielestä ja miltä muut maistuvat. Ruokaillessa saatiin ja annettiin palautetta eri ruoista ja esille tulleet kommentit olivat positiivisia.

Vertaistukikeskustelu oli ajoitettu tarkoituksella päivän loppupuolelle, sen vuoksi, että se ei vaadi fyysisiä ponnisteluja ja jotta omaiset ovat jo ehtineet viettää päivää yhdessä tutustuen toisiinsa. Näin keskustelu erilaisista aiheista omaan elämään liittyen on helpompaa. Tunnelma keskustelussa oli alusta asti rento ja hyväksyvä. Ennen keskustelun alkua käytiin läpi mitä tullaan tekemään ja miten, eli käytetään keskustelun tukena kortteja, joiden avulla on helpompi lähteä keskustelemaan. Painotimme myös, että jokainen saa osallistua keskusteluun, kuten itsestä parhaalta tuntuu ja kaikki osallistuivatkin vuorollaan eikä kukaan jäänyt hiljaiseksi sivusta seuraajaksi. Omaiset kertoivat arjen tilanteista hoidettaviensa, eli omien lastensa kanssa ja miten niistä ovat selvinneet tai miten on joskus epäonnistuneet. Omaiset puhuivat myös omasta jaksamisestaan, voimava-

roistaan ja hetkistä, kun ei jakseta. Paikalla oli eri-ikäisiä omaisia, noin kolmestakymmenestä kuuteenkymmeneen ikävuoteen. Jokainen reagoi asioihin omanlaisesti ja tuntee omalla yksilöllisellä tavallaan. Vaikka henkilöt olisivat saman ikäisiä, ei voi vetää johtopäätöksiä, että he kokisivat asioita samalla tavalla ja että he suhtautuisivat samalla tavalla eri elämäntilanteisiin. Tämä eroavaisuus näkyi myös keskusteluissa. Vaikka omaiset kertoivat, että välillä käydään jaksamisen ääri rajoilla, heillä riitti silti huumoria keskustelussa ja suhtautumisessa itseensä tai hoidettavaansa. Välillä koko ryhmä nauroi yhdessä humoristisille arjen tilanteille hoidettavien tai itsensä kanssa. Tunnelma ei käynyt missään vaiheessa kuitenkaan liian raskaaksi ja omaiset jaksoivat hyvin ottaa osaa keskusteluun ja kiittelivät lopuksi kovasti.

Rentoutuminen oli ehdottomasti psykofyysisen fysioterapian menetelmistä suosituin ja kaikki osallistuivat tähän innolla. He kertoivat huomioineensa, miten lihaksen jännityksen jälkeen lihas rentoutui helpommin. Omaiset sanoivat rentoutuneensa ja heidän mielestään oli mukava päättää päivä rentoutumishetkeen. Venyttelyssä olimme huomioineet monipuolisesti mahdolliset rajoitteet ja vaihtoehtoisia venytyksiä oli mietitty jo etukäteen. Käytetty rentoutumisharjoitus harjoitti samalla kehontietoisuutta, mutta päivässä olisi voinut olla erilliset rentoutus- ja kehotietoisuus harjoitteet.

Psykofyysisen fysioterapian ja sosiaalipedagogiikan menetelmistä sekä keinoista hyvinvointiin vaikuttamisessa, olisi toisaalta voinut olla hyödyllistä, jos suunniteltuna olisi ollut myös lyhyt oma teoreettinen hetkensä. Halusimme kuitenkin pitää hyvinvointipäivän sisällön rentouttavana ja toiminnallisena, joten emme ottaneet mukaan teoriaa muuta kuin sen verran, että kerroimme mitä teoreettiset taustat hyvinvointipäivänä käytännössä tarkoittavat.

Erityisen tyytyväisiä omaiset olivat, kun heidän lapselleen oli järjestetty Poijun puolesta hoitopaikka hyvinvointipäivän ajaksi. Kaksi osallistuneista mainitsi, ettei olisi ilman sitä päässyt osallistumaan lainkaan.

5.2 Kyselyiden sisällönanalyysi

Analysoimme kyselyiden tuloksia sisällönanalyysin avulla. Tutkittavasta aiheesta pyritään saamaan sisällönanalyysin avulla tiivistetty kuvaus, jolla voidaan liittää tulokset laajempaan kokonaisuuteen. Tutkittavan aiheen sisältöä voidaan myös eritellä määrällisesti, silloin sitä voidaan kutsua sisällönerittelyksi. Molempia sekä sisällönanalyysiä, että

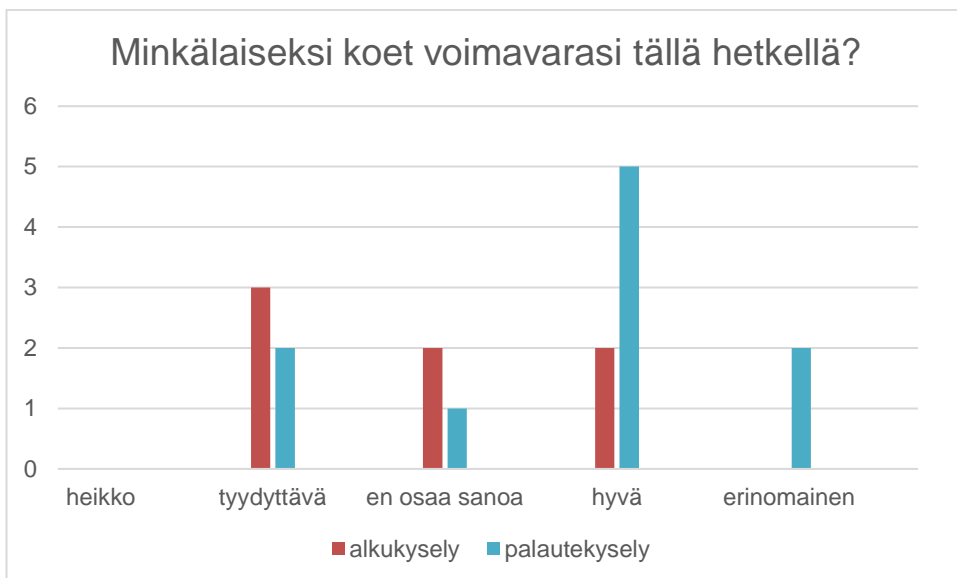
sisällönerrittelyä voidaan käyttää saman aineiston analysoinnissa. (Tuomi ym. 2009, 105.)

Kyselyitä analysoitaessa tarkastelimme niiden sekä laadullisia, että määrällisiä tuloksia, mikä on sisällönanalyysissä mahdollista. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston sisältöä analysoidessa on vaarana, että tutkijan havainnot eivät ole kokonaan objektiivisia, vaan niihin voi vaikuttaa myös tutkijan aikaisemmat havainnot ja ennakkoluulot. (Tuomi ym 2009, 96). Koska tunsimme omaisia jonkin verran jo entuudestaan, sillä on varmasti taustalla ilmapiiriä rentouttava vaikutus, joka syntyy tiedostamattakin. Kyselyt toteutettiin kuitenkin nimettöminä, joka vähentää osaltaan omien mielipiteidemme vaikutusta kyselyiden tulkintaan ja analysointiin.

Alkukyselyitä oli täytetty 8 kappaletta, koska paikalla oli kahdesta perheestä molemmat vanhemmat, eli omaiset ja heistä vain toinen oli täyttänyt alkukyselyn. Palautekyselyn taas täytti kaikki 10 osallistunutta omaista.

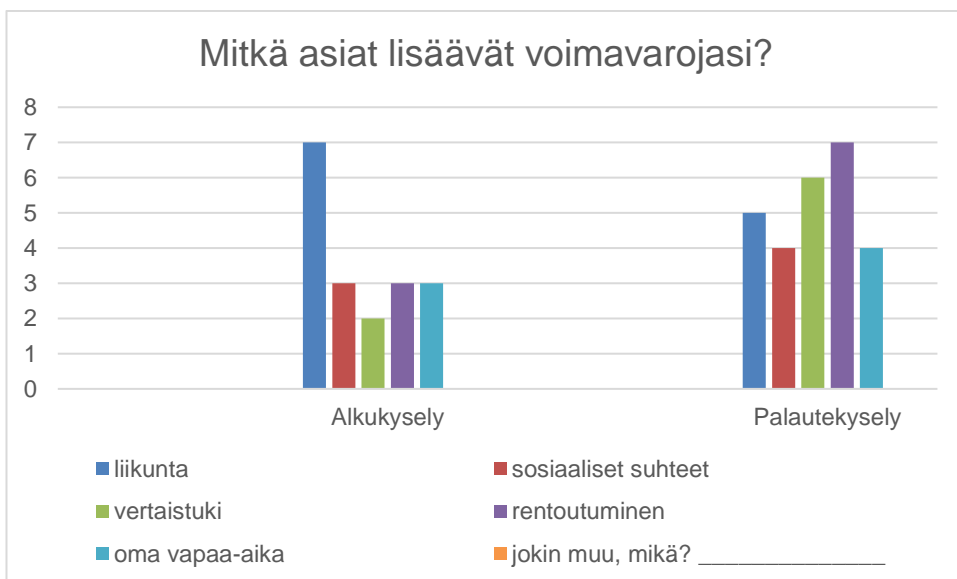
Alku- ja palautekyselyitä analysoidessa ja verrattaessa voidaan päätellä, että omaisten kokemus voimavarat olivat lisääntyneet kyselyiden välissä. Kyselyiden välinen aika tarkoittaa tässä aikaa siitä, kun omaiset ovat täyttäneet alkukyselyn ja päättyen siihen, kun he täyttivät palautekyselyn. Vaikka itse hyvinvointipäivä oli se, jolla ajattelimme voimamme vaikuttaa hyvinvoinnin ja voimavarojen kokemiseen, emme voi olla täysin varmoja mitä kyselyiden välillä on omaisten elämässä tapahtunut ja kuinka paljon sillä on ollut vaikutusta palautekyselyn tuloksiin. Omaisilla oli kaksi viikkoa aikaa vastata alkukyselyyn, mutta varmasta täyttämisaikajankohdasta meillä ei ole tietoa. Voimavarojen kokemiseen voi vaikuttaa myös kyseisen päivän mieliala ja muut asiat, esimerkiksi miten on nukkunut yönsä ja mikä on vireystaso ja sen hetkinen terveydentila.

Seitsemän kymmenestä vastasi, että he kokivat voimavaransa hyväksi tai erinomaiseksi hyvinvointipäivän jälkeen ja alkukyselyssä vain viisi vastasi tähän kysymykseen. Alkukyselyssä voimavarojen kokeminen keskittyi tyydyttävään, ei osattu sanoa sekä hyvään.



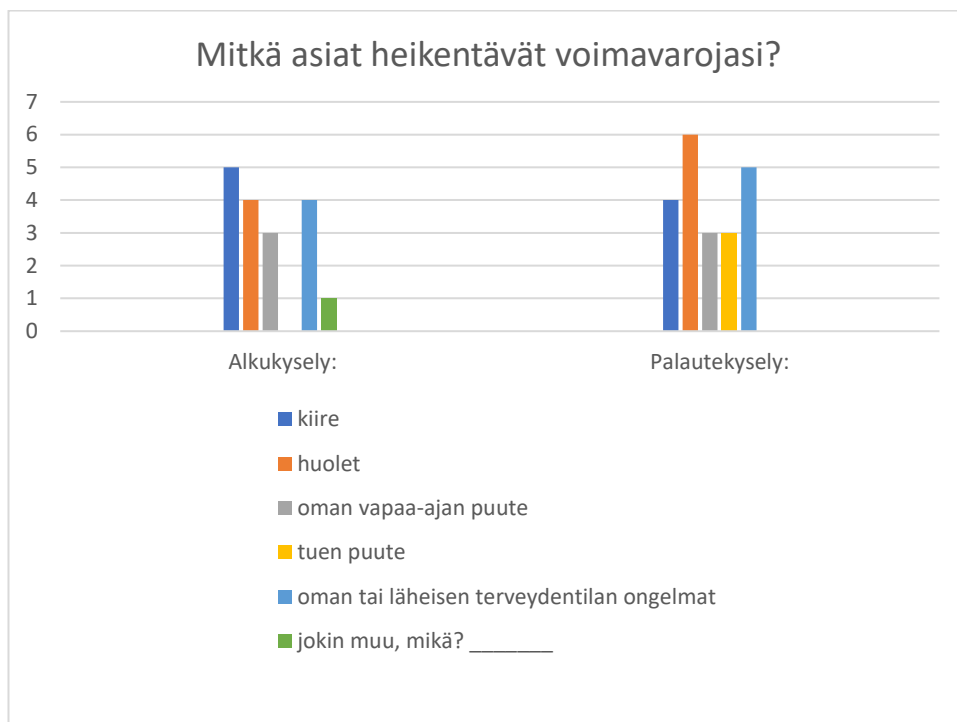
Taulukko 1. Kyselyiden yhteenveto voimavarojen kokemisesta.

Voimavaroja lisäävissä tekijöissä alkukyselyn mukaan liikunta oli eniten voimavaroja lisäävä tekijä ja muut tekijät olivat lähes tasan. Palautekyselyssä taas rentoutuminen ja vertaistuki erottuivat muista, vaikka liikuntakin oli edelleen usealla valittuna, mutta vähemmän kuin alkukyselyssä. Myös sosiaaliset suhteet ja oma vapaa-aika oli valittu useammin. Hyvinvointipäivä oli palautekyselystä päätelleen onnistunut tarjoamaan omaisille enemmän voimavaroja lisääviä tekijöitä.



Taulukko 2. Yhteenveto voimavaroja lisäävistä tekijöistä.

Voimavaroja heikentävissä tekijöissä oli kyselyissä sekä nousua, että laskua. Kiire oli vähentynyt kahdella, huolet olivat nousseet kahdella, oman vapaa-ajan puute oli pysynyt samana, oman tai läheisen terveydentilan ongelmat olivat nousseet yhdellä. Alkukyselyssä yksi oli vastannut avoimeen kohtaan stressin, ja tätä vastausta ei enää palautekyselyssä ollut. Voimavaroja heikentävät tekijät kyselyssä ovat tekijöitä, joiden mielestä pois saaminen tai muuttaminen ei välttämättä käy kovin helposti, mutta joihin kuitenkin palautekyselystä päätelleen voi vaikuttaa jonkin verran.



Taulukko 3. Yhteenveto voimavaroja heikentävistä tekijöistä.

Kyselyiden vastausten perusteella voimme päätellä valitsemiemme aiheiden olleen omaisten mielestä voimavaroja lisääviä, koska avointa kohtaa ei ollut käytetty kuin kerran. Sitä oli käytetty kuvassa 4. jossa alkukyselyssä kysyttiin: Mitkä asiat heikentävät voimavarojasi? Tähän avoimeen vastauskohtaan oli vastattu stressi. Muuten omaiset olivat löytäneet annetuista vastausvaihtoehdoista sopivia. Voidaan todeta, että pelkkien kyselyiden perusteella hyvinvointipäivän vaikutus voimavarojen kokemiseen nousi merkittävästi.

5.3 Tulosten pohdinta ja johtopäätökset

Olemme tyytyväisiä, että teetimme hyvinvointipäivän pilotin lisäksi kyselyn, koska saimme siitä hyvää tietoa hyvinvointipäivän arviointiin ja myös suoraa palautetta toteutuksesta. Koemme myös hyväksi, että alkukysely postitettiin kotiin kaikille, koska näin he saivat mahdollisuuden valita ajankohdan milloin miettiä omaa tilannettaan ja hyvinvointiaan. Kaikki hyvinvointipäivään osallistuneet omaiset palauttivat alkukyselyn tullessaan paikalle, joka osoittaa mielestämme kiinnostusta ja että sitä on pidetty tärkeänä. Kaikki saivat täyttää rauhassa palautekyselyä, eikä ilmapiiri vaikuttanut kiireiseltä. Palautekyselyissä vastaajat olivat löytäneet lisää voimavaroja lisääviä tekijöitä ja jaksaminen koettiin paremmaksi mitä alkukyselyissä. Kuitenkin siellä näkyi edelleen voimavaroja heikentäviä tekijöitä, jolloin voimme ajatella, että vastaajat ovat olleet realistisia ja rehellisiä.

Kokosimme ja analysoimme kyselyt sekä päivän onnistumisen ja tunnelman heti hyvinvointipäivän jälkeen, jotta raportoimamme tieto olisi mahdollisimman oikeanlaista, eikä ajan kuluessa muuttuisi ajatuksissamme erilaiseksi. Palautelomakkeen sai mielestämme täyttää omassa rauhassa ja tilaa sille oli riittävästi, oli mahdollisuus valita paikka itse. Hyvinvointipäivään liittyneiden kyselyiden ja omaisten sanallisen palautteen myötä, voimme todeta, että pystyimme vaikuttamaan omaisten hyvinvointiin ja voimavaroihin positiivisesti ainakin hetkellisesti. Vaikka on selvää, että yhdellä päivällä ei voi vaikuttaa, kuin pienessä määrin, on kuitenkin mahdollista, että se herättää ajatuksia omasta hyvinvoinnista ja sitä kautta saada suurempiakin vaikutuksia hyvinvointiin. Negatiivista palautetta emme ole saaneet hyvinvointipäivän aikana, emmekä sen jälkeen. Kohdatessamme jälkepäin hyvinvointipäivään osallistuneita omaisia, he ovat kiitelleet uudelleen päivästä.

Jotta aiheesta saataisiin enemmän tutkimuksellista tietoa, osallistujia ja kyselyihin vastaajia pitäisi saada enemmän. Opinnäytetyössämme oli kuitenkin 10 osallistujaa ja vastaajaa ja se riitti antamaan meille jonkinlaisen käsityksen omaisten ajattelusta. Omaisten vastauksista löytyi paljon yhtäläisyyksiä. Vuosien kokemus omaisten kanssa työskentelestä vaikutti siihen, että meidän oli mielestämme helpompi rakentaa kysely ja löytää siihen sopivia vastausvaihtoehtoja. Jotta omaisten hyvinvoinnista saataisiin lisää tietoa ja siihen voitaisiin vaikuttaa, tällaisia hyvinvointipäiviä tulisi järjestää säännöllisesti jatkossakin. Tulevaisuudessa hyvinvointipäivää suunnitellessa voisi vastatusten perusteella hyödyntää tietoa tekijöistä, jotka lisäsivät voimavaroja ja jotka heikensivät voimavaroja ja rakentaa päivää niihin liittyviin aiheisiin ja toimintoihin joilla vaikuttaa juuri niihin

tekijöihin. Mietimme pitkään alkukyselyn ja palautekyselyn käyttöä tulevaisuudessa, ja lopulta päädyimme siihen, että molempia tullaan käyttämään myös tulevaisuudessa. Näiden lisäksi, liitämme palautekyselyyn muutaman lisäkysymyksen, joilla saa arvioitua paremmin päivän onnistumista ja saa tietoa mahdollisista toiveista ja kehittämideoista tuleviin hyvinvointipäiviin. Palautteen perusteella hyvinvointipäivän järjestämistä ja onnistumista pystytään arvioimaan sekä kehittämään paremmin. Näin pidetään yllä myös kehittämishankkeen taustalla ollutta jatkuvan kehityksen sykliä, spiraalimallia. Käyttämällä alkuperäistä alku- ja palautekyselyä saadaan kerättyä arvokasta tietoa tulevaan ja saadaan näyttöä hyödyille. Tiedosta saattaa hyötyä kunta tai muut mahdolliset maksajat, etenkin jos hyvinvointipäivän mallia halutaan käyttää Porin perusturvassa laajemminkin. Kyselyssä emme kysyneet omaisten hoidettavien ikää ja jälkeensä ajateltuna sillä ei näytä olevan merkittävää vaikutusta. Vertaistukikeskustelussa kävi ilmi, että oli hoidettava iältään lapsi tai aikuinen, ongelmat saattavat olla hyvinkin samankaltaiset kummasakin tapauksessa.

Yhtenä tärkeänä tekijänä hyvinvointipäivän onnistumisessa oli, että olimme entuudestaan tuttuja omaisille ja pohjalla oli jo jonkinlainen luottamus. Omasta puolestamme suurin jännitys kohdata omaiset olivat poissa ja pystyimme tarjoamaan heille rennon ilmapiirin alusta alkaen.

Olemme työssämme joskus ihmetelleet omaisien tapaa olla vuorovaikutuksessa hoitohenkilökunnan kanssa sekä heidän varautuneisuutta ja vihaisuutta. Usein päädytään pohtimaan, että omainen on saanut lapsensa kanssa kokea niin raskaita asioita ja taisteluja, ettei ole ihme, jos hän suhtautuu uusiin ihmisiin, hoitajiin tai viranomaisiin varauksella ja jopa vihaisena. Tällaisten asioiden ymmärtäminen on erittäin tärkeää yhteistyössä toimiessa. Ymmärtäminen on varmasti myös yksi edellytys sille, että luottamuksellinen suhde omaisen kanssa alkaa rakentua. Koimme hyvinvointipäivässä, että meille on muodostunut luottavaiset ja lämpimät suhteet omaishoitajien kanssa. Olimme perehtyneet tiloihin hyvin jo aiemmin ja suunnitelleet yhdessä sekä erikseen päivän kulkua sekä tilojen käyttöä, jolloin kaikki sujui johdonmukaisesti. Uskomme, että kaikki edellä mainitut vaikuttivat ilmapiiriin ja mahdollisesti turvallisuuden ja luottamuksen tunteen.

Vaikka sosiaalipedagogiikka ja psykofyysinen fysioterapia saattavat olla sanoina ja teorianä monelle vieraita, hyvinvointipäivän alussa käyty alkupuhe avasi aiheet varmasti helpommin ymmärrettäväksi. Psykofyysinen fysioterapia ja sosiaalipedagogiikka nostivat esille myös yhteisiä elementtejä ja tulevaisuudessa hyvinvointipäivää toteuttaessa

itse toimintoja ei välttämättä ole tarpeen eriyttää ja lajitella niin tarkasti. Esimerkiksi liikunnalliset toiminnot ovat samalla toiminnallisia, yhteisöllisiä ja osallistavia, kuin myös erilaiset toiminnalliset sosiaalipedagogiset tuokiot.

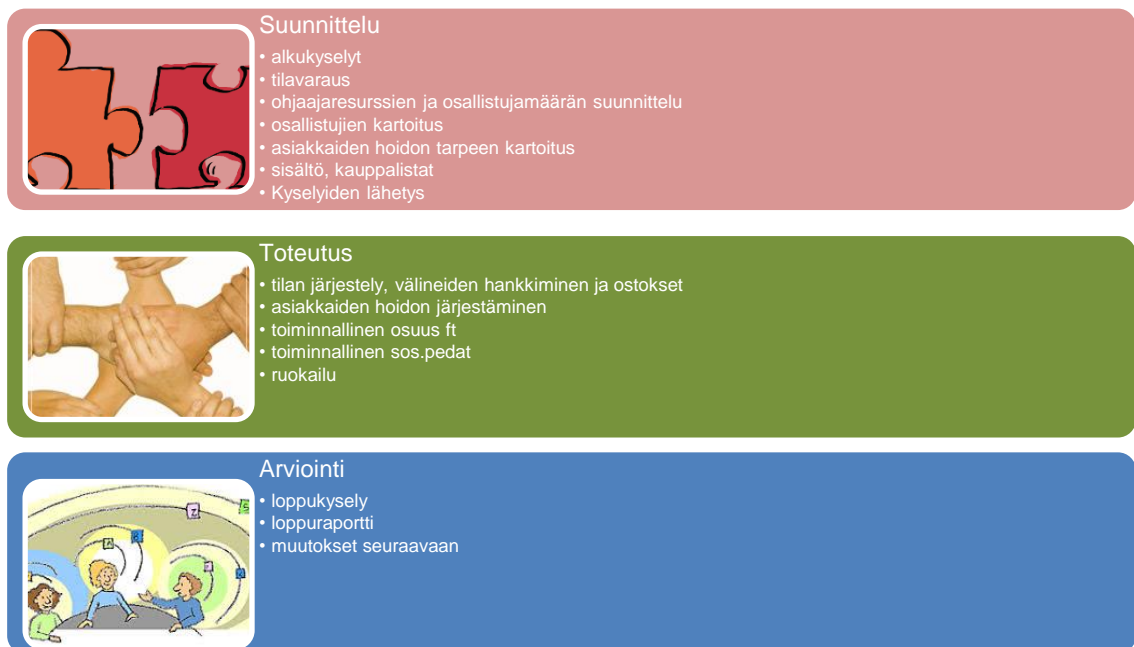
Jotta hyvinvointipäivä voidaan jatkossa toteuttaa ja järjestää, ei järjestäjän ja ohjaajien tarvitse kuitenkaan hyvinvointipäivän teoreettisen taustan vuoksi valikoitua vain näiltä erityisosaamisalueilta. Hyvinvointipäivää varten tekemämme mallin avulla sitä voi toteuttaa muutkin sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ja opiskelijat. Olemme suunnitelleet mallin, jossa toteutetaan toiminnallisesti erilaisia hyvinvointia lisääviä toimintahetkiä kulminoituen psykofyysisen fysioterapian ja sosiaalipedagogiikan menetelmiin. Tulevaisuudessa hyvinvointipäivä ei tule painottumaan spesifisti psykofyysiseen fysioterapiaan tai sosiaalipedagogiikkaan, vaan toiminnan ohjaus on enemmän yleisellä tasolla. Esimerkiksi rentoutumisessa tuleva ohjaaja ei välttämättä pysty huomioimaan rentoutumisen keskeisiä asioita, esimerkiksi omaishoitajien epätasaista hengittämistä ja sen taustoja. Hän ei myöskään välttämättä osaa ohjata palleahengitystä, eikä edes näe sille tarvetta. Vaikka tulevaisuudessa ei hyvinvointipäivän toteutuksessa olisikaan meidän omien alojemme ammatillista näkemystä ja -taitoa, voi sieltä löytyä uusien ohjaajien hyviä omia persoonallisia taitoja tai hänen omaa ammatillista näkemystä asiaan. Tärkeää on kuitenkin, että myös tulevaisuudessakin keskitytään erilaisiin ryhmissä toteutettaviin toimintoihin, koska ryhmässä tapahtuva keskustelu, toiminta ja yksilöllinen tuki ovat vertaistukea, niissä on paikalla henkilöitä, jotka ovat elämässään saman tyyppisessä tilanteessa ja jakavat tuntemuksiaan ja kokemuksiaan. (Meriranta 2010, 171-172.) Monipuoliset toiminnot, joista löytyy rauhallista keskustelua sekä aktiivista liikkumista ovat tarpeen, sillä voimavarojen lähteet voivat olla eri ihmisille erilaisia. (Järnstedt ym. 2009, 134.) Hyvinvointiin ja voimavaroihin voidaan vaikuttaa monesta eri näkökulmasta pääsemällä kuitenkin samankaltaiseen lopputulokseen, jossa hyvinvointi ja voimavarat lisääntyvät. Hyvinvointipäivän mallin luominen ja sen järjestäminen lisäävät myös kunnan tarjoamia palveluita omaishoitajille. Tällöin vastataan osittain myös omaishoitajien toiveeseen heihin kohdistuvasta laajemmasta palvelun tarjonnasta, joka tuli ilmi Opastava-hankkeen myötä. (Opastava 2016.)

Hyvinvointipäivän positiivisen kokonaistuloksen myötä, on hyvinvointipäivän toteuttaminen tulevaisuudessa mielestämme erittäin tärkeää. Tänä päivänä ennaltaehkäisy on tärkeässä roolissa sosiaali- ja terveysalalla ja sen merkitys on laajalti ymmärretty. Moniammatillinen yhteistyö tuo erilaisia näkökulmia ja kehittää kaikkea toimintaa. Hyvinvointipäivässäkin se toi mahdollisuuden hyvin erilaisille toiminnoille ja samalla se toi kuitenkin

esille, että ihminen on kokonaisvaltainen ja hyvinvointi koostuu eri osa-alueiden vaikutuksista. Hyvinvointipäivän toteuttaminen tulevaisuudessakin toisi varmasti lisää voimavaroja omaisille, kuten se toi mahdollisesti jo nyt. Useammin toistuessaan ja positiivisia vaikutuksia tuodessaan, se saisi varmasti lisää osallistujia ja näin tulisi myös tärkeäksi osaksi omaishoitajien palveluita. Rahalliset vaatimukset hyvinvointipäivällä eivät ole kovin suuret, jolloin senkään ei pitäisi olla esteenä tulevaisuudessa. Näkemyksemme mukaan hyvinvointipäivästä saatava hyöty on moninkertaisesti suurempi, kuin sen taloudelliset vaatimukset. Mikäli ajatellaan, että hyvinvointipäivää ei jatkossa järjestettäisi, olisi jo tulostenkin valossa selvää, että omaiset jäisivät ilman sen erilaisia fyysisiä ja sosiaalisia ongelmia ennaltaehkäiseviä vaikutuksia. Hyvinvointipäivällä voitaisiin jo varhain puuttua ongelmiin tuomalla välineitä, joilla voimavaroihin voi vaikuttaa positiivisesti. On myös hyvinvointipäivän jälkeen tullut useaan otteeseen ilmi, että siihen osallistuneet omaiset olivat todella tyytyväisiä päivään ja ovat kiitelleet siitä vielä nyt kesänkin jälkeen. Tämä kertoo selvästi onnistumisesta ja siitä, että halukkuutta ja tarvetta tällaiselle toiminnalle on.

6 HYVINVOINTIPÄIVÄN MALLI

Hankkeemme tavoite oli kehittää hyvinvointipäivän malli Porin perusturvalle, tilapäisyksikkö Poijulle. Saavutimme tavoitteen ja hyvinvointipäivän malli syntyi spiraalimallin syklin ensimmäisen kierron vaiheiden jälkeen. Laatimaamme hyvinvointipäivän mallia on tarkoitus käyttää tulevaisuudessakin tilapäisyksikkö Poijun omaishoitajille lisäämään ja ylläpitämään heidän voimavarojaan. Hanke on suunniteltu jatkumaan spiraalimallin mukaisesti, jolloin hanke on jatkuvasti kehittyvä ja se etenee aina tiettyjen syklin vaiheiden mukaisesti, eli suunnittelun, toteutuksen ja reflektoinnin mukaan. (Vilka 2005, 200.)



Kuva 2. Hyvinvointipäivän malli

Suunnitteluvaiheeseen tulee tulevaisuudessa kuulumaan ohjaajien ja ohjaajien määrän kartoitus, osallistuvien omaishoitajien kartoitus, tilojen valinta ja varaus, hyvinvointipäivän sisällön alustava suunnittelu, alkukyselyjen lähetys, hoidon tarpeen kartoitus ja sen järjestämisen suunnittelu hyvinvointipäivän ajaksi. Hyvinvointipäivän tarkempi suunnittelu; sisältö ja aikataulutus. Sisällön mukaan määräytyy myös päivän budjetti ja sen käyttö- joten on huomioitava budjetin käytön suunnittelu, tarpeellisten ostosten teko ja

välineiden hankkiminen. Suunnitteluvaiheessa valmistautumiseen kuuluu myös palautelomakkeiden ja kyselyjen kopiointi.

Toteutusvaiheessa tapahtuu itse hyvinvointipäivä. Tällöin toteutetaan suunniteltu sisältö. Omaisia täyttämään päivän päätteeksi palautelomakkeet ja loppukyselyn. Myös tilojen järjestely ja siivous tulee huomioida.

Reflektointivaiheessa pohditaan yhdessä sisällön suunnittelua ja sen toteutumista. Tässä vaiheessa tulee pohtia, olisiko ensi kertaan jotain muutettavaa ja kehitettävää. Huomioon tulee ottaa myös osallistuneiden omaishoitajien palautteet päivästä ja kerätä niistä yhteenveto. Lopuksi kerätään alku- ja loppukyselyistä yhteenveto, ja peilataan onnistumista myös niiden tuloksiin ja mahdolliseen kehitykseen.

Suunnitelmamme mukaan hyvinvointipäivää tultaisiin järjestämään ainakin kerran vuodessa Poijun oman henkilökunnan toimesta. Mahdollisuuksien mukaan voisimme hyödyntää myös sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoita hyvinvointipäivän järjestämisessä.

Tarkoituksena on käyttää jatkossakin hyväksi todettua päivätoimintaa Mistelin tilaa. Osallistujamääränä 10 henkeä on hyvä määrä, jos ohjaajia on kaksi. Jos ohjaajia saadaan käyttöön enemmän, myös osallistujamäärää voi kasvattaa. Hyvinvointipäivän järjestämisen vakiinnuttua Poijun palveluntarjontaan, halukkaita osallistujia olisi varmasti paljon. Tämän vuoksi olisi hyvä, jos ohjaajiakin olisi käytettävissä useampi.

Tulevaisuudessa kaikille Poijun käyttäjien omaisille tulee olla tasapuolinen mahdollisuus osallistua hyvinvointipäivään. Suunnitteluvaiheessa kartoitetaan käytettävissä olevien ohjaajien määrä, jonka mukaan määräytyy kuinka paljon hyvinvointipäivään voi osallistua omaisia. Osallistujat valikoituvat ilmoittautumisjärjestyksessä. Kaikki halukkaat eivät varmasti pääse aina mukaan, jonka vuoksi ilmoittautumismenettelyä voi kehittää mahdollisesti tulevaisuudessa.

Rahallista resurssia tarvitsee olla myös jatkossakin, koska ruokatarjoilu on järjestettävä päivään. Muuhun ei juurikaan rahallista tukea tarvita. Jos jatkossa resursseja useampaan ohjaajaan löytyy, olisi hyvä tarjota joihinkin liikunnallisiin toimintoihin vaihtoehtoisia toimintaa, josta voisi löytyä jokaiselle omaa mielenkiintoa vastaavaa ja vaativuudeltaan tarpeeksi haastavaa. On myös tärkeää, että jatkossakin Poiju tarjoaa hyvinvointipäivän ajaksi omaisten läheisille hoitopaikan, jotta he pääsevät osallistumaan.

Suunnittelemamme sisältö päivässä koettiin osallistujien sekä itsemme puolesta hyväksi ja toimivaksi, joten sitä emme juurikaan seuraavaan kertaan muuttaisi. Toiminnallisten

hetkien pohjarunko on hyvä, ja tulevaisuudessa esimerkiksi pelejä voi vaihdella eri kerroilla, lihaskunto- osuutta voi vaihdella sisällöltään erilaiseksi tai vaihtaa sen esimerkiksi sauvakävelyyhin. Erilaisia välineitä pystyy lainaamaan Porin vapaa-aikavirastolta veloituksetta, koska Poiju kuuluu Porin kaupungin organisaatioon. Ruoan laitton suhteen toimintaa on helppo soveltaa ja siinä voi käyttää erilaisia teemoja esimerkiksi liittyen vuodenaikoihin, juhlapyyhiin tai terveydellisiin tekijöihin. Toimintoja pystyy myös yhdistämään, esimerkiksi vertaiskeskusteluun voi liittää taukojumppaa ja venyttelyä.

Tulevaisuudessa hyvinvointipäivää järjestäessä olisi hyvä olla yhteydessä muihin tahoihin, jotka työskentelevät omaisten jaksamisen parissa, jotta saadaan uusia näkökulmia. Esimerkiksi Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry on yhdistys, joka toimii aktiivisesti omaishoitajien ja heidän perheidensä tukena, etujen ajajana ja aseman parantajana. (Satakunnan Omaiset ja Läheiset ry.) Hyvinvointipäivän sisältöön löytyy monia hyviä vaihtoehtoja ja SAMK :n luoma SomeBody toimintamalli on yksi huomioitava menetelmä, joka sopisi hyvinvointipäivään ja josta omaiset hyötyisivät varmasti. SomeBody menetelmässä on myös kyse oman kehon tuntemisesta ja tekijöistä, jotka vaikuttavat siihen (SomeBody 2017).

Tulemme pitämään infon Poijun henkilökunnalle sekä toimeksiantajalle, jossa esittelemme hyvinvointipäivän mallin ja ohjeistamme henkilökunnan niin, että jokainen pystyy järjestämään tulevaisuudessa hyvinvointipäivän omaisille. Hyvinvointipäivän mallista koostetaan oma kansionsa, jossa on tarvittava materiaali.

Hyvinvointipäivän tulokset olivat nyt ensimmäisellä kerralla jo positiiviset. Omaiset löysivät kyselyiden perusteella lisää voimavaroja lisääviä tekijöitä ja kokemus voimavaroista nousi parempaan päin. Tämän perusteella olisi erittäin tärkeää, että hyvinvointipäivän malli tulisi käyttöön jatkossakin. Tällainen tuen muoto on omaisille helposti lähestyttävä ja se olisi jo aiemmin tuttu palveluiden parissa. Mikäli Poijun henkilökunta toteuttaisi päivän ohjausta, olisi ohjaajatkin tuttuja ja samalla omaiset ja henkilökunta tutustuisivat toisiinsa paremmin ja pystyvät mahdollisesti kehittämään keskinäisiä suhteitaan.

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyötä ja tutkimusta tehdessä on aina pyrittävä totuuteen, vaikka lopulta tutkimustulos ei tyydyttäisikään toimeksiantajaa. Tutkimustuloksia ei saa vääristellä ja tutkimuksessa esille nousseita asioita ei saa sivuuttaa tai unohtaa. (Kananen, 2008, 134.) Kyselyitä ja hyvinvointipäivää suunnitellessa oli selvää, että se miten onnistuisimme hyvinvointipäivän järjestämisessä ja sisällön tarjonnassa voi vaikuttaa joko negatiivisesti tai positiivisesti omaisten vastauksiin kyselyssä. Missään vaiheessa emme ole kuitenkaan ajatelleet, että mikäli jokin hyvinvointipäivässä epäonnistuisi, sitä olisi tarpeen jollain tavalla peitellä. Tärkeänä työtämme eteenpäin vievänä asiana olemme pitäneet koko ajan omaisten hyvinvointia ja sitä, miten voisimme vaikuttaa siihen positiivisesti. Olemme myös pohtineet, miten tärkeä merkitys tällaisella hyvinvointipäivällä voisi olla tulevaisuudessa, jos se saadaan järjestettyä säännöllisesti vuosittain tai useammin. Omaisten jakamisen tukeminen vaikuttaa pitkällä aikavälillä kuitenkin myös taloudellisiin asioihin.

Luotettavuus ja pätevyys tutkimuksissa saattavat vaihdella ja siksi luotettavuuden arviointi on tärkeää. Puhutaan reliabiliteetista eli tulosten toistettavuudesta ja validiteetista eli pätevydestä. (Hirsijärvi, ym. 2002, 226.) Kyselyitä ja hyvinvointipäivää arvioidessa olimme yhtä mieltä tuloksista ja totesimmekin, että kyselyiden kysymykset ja vastausvaihtoehdot olivat oikeita hyvinvoinnin kartoittamisen kannalta. Reliaabelius nousee osittain esiin hankkeessamme reflektoituaamme keskenämme tulosten toistettavuutta. Sanan tarkassa merkityksessä hankkeen reliabiliteetit selviävät vasta, kun hyvinvointipäivän malli on otettu käyttöön. Olemme pyrkineet tuomaan esille opinnäytetyömme validiteetin kuvailemalla tarkasti ja johdonmukaisesti hankkeemme etenemistä, sen sisältöä sekä tarkoituksenomaisuutta. (Hirsijärvi ym. 2002, 227.) Kuitenkaan toistettavuus ei ole yksinkertaista todeta, koska tulevaisuudessa hyvinvointipäivän toteutuessa omaiset eivät ole samoja henkilöitä ja kuten jo aiemmin on mainittu, kokemukseen hyvinvoinnista ja voimavaroista voi vaikuttaa muutkin vallitsevat asiat elämässä. On tärkeää, että tulevaisuudessa kerätään alku- ja palautekyselyiden avulla subjektiivista tietoa, jotta saadaan näyttöä hyvinvointipäivän vaikutuksesta. Huomioimme kyselyitä ja niiden täyttööä suunnitellessa missä ja milloin niitä tulaisiin täyttämään, mikä olisi paras vaihtoehto ja niitä on käsitelty aiemmin tekstissä kyselyiden tiedonkeruumenetelmä osuudessa.

Kyselyillä halusimme kartoittaa ja kerätä tietoa omaisten omasta kokemuksesta heidän hyvinvoinnistaan ja mitkä asiat vaikuttavat siihen. Mielestämme kysely vastasi sitä mitä halusimme tietää. Valmiiden vastausvaihtoehtojen lisäksi, avointa vastauskohtaa ei ollut

täytetty kuin kerran. Päättelimme vastausvaihtoehtojen olleen siis heidän hyvinvointiaan kuvaavia, jonka vuoksi kyseistä vaihtoehtoa ei ollut tarvinnut käyttää. Halusimme myös tietää voiko yhdellä päivällä olla vaikutusta ajatteluun hyvinvoinnista ja voimavaroista. Palautekyselyissä kävi ilmi, että hyvinvoinnin ja voimavarojen kokeminen oli kohentunut ja voimavaroja lisääviä tekijöitä oli löytynyt lisää, joten päättelimme, että hyvinvointipäivällä oli vaikutusta siihen. Voimavaroja lisäävät tekijät olivat samoja mitä olimme sisällyttäneet hyvinvointipäivään.

Hyvinvointipäivän järjestäminen omaisille opinnäytetyön puitteissa ei ollut uusi tai ainutlaatuinen asia, mutta sille oli selkeä tarve. Hyvinvointipäivän ja hankkeemme tarvetta tukee myös se, ettemme saaneet omaisilta yhtään negatiivista palautetta hyvinvointipäivään liittyen. Omaisat ovat kuitenkin itse tuoneet esille, että vastaavanlaiset päivät tai tapahtumat olisivat tarpeen, kuten myös Opastava hankkeen tuloksissa vuonna 2016 kävi ilmi. Nyt tilapäisyksikkö Poijulla on hyvinvointipäivän järjestämiseen hyvä malli, joten toivottavasti sitä tullaan käyttämään ja toteuttamaan Porin kaupungin organisaatiossa myös muualla.

8 POHDINTA

8.1 Yhteinen pohdinta opinnäytetyöprosessista

Psykofyysinen fysioterapia ja sosiaalipedagogiikka yhdistettyinä hyvinvointipäivässä tuokivat hyvin toinen toistaan ja niissä onkin paljon samankaltaisuutta. Molemmissa huomioidaan, että ihmisen hyvinvointiin vaikuttaa moni eri asia. Tämän vuoksi moniammatillisuus on perusteltu tapa lähestyä ihmistä ja hänen mahdollisia haasteitaan elämässä. Olemme tyytyväisiä omien erikoisalojemme painotusten valinnasta ja siitä, että lähdimme tekemään opinnäytetyötä yhdessä. Moniammatillisuus on omassa työssämmekin tuttua ja luontevaa, joten päätöksen tekeminen yhteisestä opinnäytetyöstäkään ei ollut vaikeaa. Yhdessä toteutettu opinnäytetyö onnistui hyvin jo senkin vuoksi, että meillä molemmilla on samantyyppinen työskentely moraali, eikä työn edetessä ole tarvinnut miettiä sitä tekeekö toinen omaa osuuttaan vai jääkö toiselle enemmän työtä. Yhdessä työskentelymme sujui helposti ja saumattomasti.

Pohdimme opinnäytetyötä suunnitellessa mahdollisia muita yhteistyöverkostoja ja viranomaisia, jotka voisivat tulla esimerkiksi puhumaan eri aiheista hyvinvointipäivään. Jatkossa tämä on ehdottomasti tärkeää huomioida. Nyt tulimme kuitenkin siihen johtopäätökseen, että halusimme tarjota tällä kertaa itseämme kiinnostavista teorioista nousevia toimintoja. Halusimme suunnitella ja toteuttaa hyvinvointipäivän itse ja nähdä myös mihin pystymme, miten työkokemus ja koulutus ovat antaneet meille eväitä tällaisen toteuttamiseen. Aihe on meille todella läheinen ja asia missä voimme auttaa ja tukea omaisia. Haluamme kehittää omaishoitajuuden tukemista ja siihen saatavilla olevia palveluita.

Emme voi olla varmoja, miten omaiset viettävät vapaa-aikaansa silloin kun he tuovat hoidettavan lapsensa tilapäishoitoon. On mahdollista, että vapaa-aika käytetään tekevämmien asioiden hoitoon, joka on myös tarpeen, mutta lisääkö se lopulta heidän voimavarojaan ja hyvinvointiaan, jos kaikki aika menee siihen. Jokainen omainen toki käyttää vapaansa kuten parhaaksi näkee ja varmasti oma mieleinen tapa vaikuttaa positiivisesti voimavaroihin ja hyvinvointiin. Kuitenkin arkeen olisi tärkeää saada selkeitä tavoitteellisia välineitä, jotka todistetusti lisäävät voimavaroja ja hyvinvointia. Psykofyysisten ja sosiaalipedagogiikan menetelmien avulla se on mahdollista.

Hyvinvointipäivä on selkeästi ennaltaehkäisevää työtä, sen sisällön teemat ovat teoreettisilta taustoiltaan sellaisia, että niiden tavoitteiden toteutuminen vie paljon aikaa. Niitä

voidaan kuitenkin pilkkoa pienempiin osiin ja on tärkeää, että omaisetkin tulevat siitä tietoisiksi. Näin heillekin avartuu juuri se, että voimavarat ja hyvinvointi rakentuvat monista pienistä tekijöistä, eikä kaikkea ole mahdollista tai edes tarpeen korjata yhdellä kertaa. Vaikka joskus pienet asiat alkavat rakentua suuremmiksi tekemättä niiden eteen kovin isoja asioita.

Jatkon kannalta on erittäin tärkeää, että hyvinvointipäivään liittyen kerätään palautetta hyvinvoinnista, sekä ennen että jälkeen päivän. Kun palautetta on kerätty jonkin aikaa, voidaan alkaa luotettavammin nähdä sen vaikutuksia ja samalla saadaan tietoa siitä, mitkä ovat juuri niitä asioita, mitä omaiset toivovat hyvinvointipäivän sisältävän. Jatkossa voisi miettiä alkukyselyn ajankohtaa. Se voisi olla vasta hyvinvointipäivän alussa, eikä useita päiviä ennen sitä. Vaikka omaisten kokemukseen omasta tilanteestaan voi vaikuttaa moni muukin asia, olisi mielenkiintoista nähdä tulokset, jos alkukysely olisi heti päivän alussa. Hyvinvointipäivään voisi tulevaisuudessa sisältyä omaisten toiveiden mukaan, eri viranomaisten tai mahdollisten kokemusasiantuntijoiden luentoja tai puheita ja eri palveluntuottajien esiintymisiä.

Opinnäytetyön tekeminen kaksin ei ollut alun perin ratkaisu, jolla olisi ajateltu pääsevän helpommalla ja vähemmällä työn määrällä. Opinnäytetyön valmistuttua on huomannut, että kaksin tehdessä työtä on paljon. Kirjoittamisen lisäksi tapaamisten sopiminen ja aikataulujen yhteen sovittaminen, oman ja toisen tuotoksen läpi käyminen, perehtyminen sekä niiden yhteen sovittaminen. Lisähaastetta tuo opiskelumme eri oppilaitoksissa ja omat ohjaavat opettajamme. Opinnäytetyö tulee saada vastaamaan kaikkien kriteereitä. Kaiken yhteen sovittaminen ei kuitenkaan ole ollut vaikeaa, vaikka se on vaatinut työtä ja aikaa. Opinnäytetyötä tehdessä olisi ollut hyvä mitata aikaa, jotta olisi nähnyt paljonko työhön on tunteja todella käytetty. Nyt voi vain ympäripyöreästi todeta, että aikaa on mennyt paljon. On myös hyvä, että on tehnyt opinnäytetyön ohella muutakin, koska palatessa uudelleen opinnäytetyön pariin, on tullut aina uusia ajatuksia.

8.2 Heidn ammatillinen itsearviointi opinnäytetyöprosessista

Opinnäytetyömme aihe valikoitui melko yksinkertaisesti. Oli hienoa päästä toteuttamaan työelämälähtöinen opinnäytetyö, jonka tietää olevan tarpeellinen. Tutkimusmenetelmiin tutustuminen ja niihin liittyvien aiheiden ymmärtäminen ja konkretisointi olivat minulle aluksi haastavaa. Jouduin tutustumaan aiheeseen usean teoksen kautta, jotta ymmärsin käsitteet ja niiden tarkoitusperän. Valitsin omaksi lähestymistavakseni hankkeessa hyvinvoinnin tukemiseksi psykofyysisen fysioterapian. Luin aiheeseen liittyen runsaasti aineistoa ja psykofyysinen fysioterapia aiheena tuli hyvinkin tutuksi, ja oli mielenkiintoista oppia aiheesta ja menetelmistä paljon lisää. Psykofyysisestä fysioterapiasta ei ole hirveästi kotimaisia julkaisuja. Aiheesta löytyy enemmän kansainvälistä aineistoa ja se asetti minulle hieman hankaluuksia vieraamman kielen vuoksi. Etsin ahkerasti ja laajalti kotimaista aineistoa ja pyrin käyttämään niitä monipuolisesti. Käytin epämiellyttävyydestä huolimatta hankkeessa ulkomaisiakin lähteitä ja nyt olen siitä tyytyväinen.

Oma ammatillinen ajatteluni kehittyi opinnäytetyön prosessin aikana. Oli pohdittava kriittisesti mikä tekee omasta osaamisestani erityistä ja mitä minä pystyn antamaan hyvinvointipäivään ja annanko ammatillisesti tarpeeksi. Prosessin aikana huomasin, että asioita ajattelee usein jo automaattisesti fysioterapeuttisesti. Oli haastavaa erotella mielessä, että miten ohjauksessa näkyy fysioterapeuttinen spesifi osaaminen. Haastetta minulle toi alussa myös psykofyysisen fysioterapian erottelu omiksi pienemmiksi osioiksi eri menetelmikseen ja toisaalta, myös niiden yhdistäminen isoksi kokonaisuudeksi. Jouduin mielessäni useasti jäsentelemään menetelmiä ja pohtimaan, miten ne liittyvät psykofyysiseen fysioterapiaan, miten ne linkittyvät toisiinsa ja mitä niillä tavoitellaan. Ajatuksen tasolla haastetta toi toisaalta myös psykofyysisen fysioterapian ja sosiiaalipedagogiikan yhteen linkittäminen. Näissä oli paljon samankaltaisuutta, etenkin toiminnallisen luonteen vuoksi ja tavoite oli kummassakin periaatteessa sama.

Mitä enemmän syvennyin psykofyysiseen fysioterapiaan, nousi itselleni pieni epävarmuus teoreettiseen viitekehykseen ja hyvinvointipäivään valitsemistani psykofyysisen fysioterapian menetelmistä. Tuntui, että olin vasta raapaissut pintaa näistä menetelmistä ja niiden harjoittamisesta. Pohdin ovatko valitsemani menetelmät tehokkaimmat tukemaan hyvinvointia, vai olisiko pitänyt valita erilainen lähestymistapa tai olisiko pitänyt keskittyä vallan esimerkiksi pelkän kehontuntemuksen harjoittamiseen. Minulla oli myös

pieni riittämättömyyden tunne ennen hyvinvointipäivän pilottia, koska olisin halunnut antaa omaishoitajille vielä enemmän. Kaikkea ei kuitenkaan voinut sisällyttää rajallisen pituiseen päivään, joka oli jo muutenkin toteutettu moniammatillisesti.

Saamamme palaute hyvinvointipäivästä oli hyvää ja itsellänikään ei ole aiheesta mitään negatiivista sanottavaa. Hyvinvointipäivän pilotin jälkeen olin tyytyväinen valitsemini menetelmiin. Ne tekivät hyvinvointipäivästä monipuolisen ja tarjosi kaikille osallistujille jotain.

Myös hyvinvointipäivän sisällön rakenteen jatko herätti kysymyksen; miten saan rakennettua sellaiset toiminnot, joissa suunniteltu perusajatus säilyisi tulevaisuudessakin ohjaajan ammatillisesta taustasta huolimatta? Tätä pohdimme myös Emilian kanssa yhdessä ja totesimmekin, että tärkeintä on ryhmämuotoinen toiminnallinen tekeminen, josta omaishoitajat saavat tukea ja keinoja vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa. Pohdittavaa aiheutti myös se, miten saamme hyvinvointipäivän mallin niin toimivaksi ja helposti toteutettavaksi, että se jäisi varmasti elämään ja sitä tultaisiin käyttämään ja kehittämään myös tulevaisuudessa. Tämän pohdinnassa meitä auttoi varmasti paljon tilapäisyksikkö Poijun toiminnan tunteminen ja pitkä työkokemus sosiaali- ja terveysalalla. Uskon, että olemme saaneet kehitettyä mallin selkeäksi ja helposti toteutettavaksi.

Mielestäni onnistuimme hankkeen suunnittelussa sekä toteutuksessa oikein hyvin. Hankkeelle asettamamme tavoite saavutettiin ja toivomme, että olemme tehneet työmme niin hyvin, että hyvinvointipäivän mallia tullaan käyttämään ja hyödyntämään tulevaisuudessa tilapäisyksikkö Poijussa ja mahdollisesti muuallakin Porin perusturvassa.

8.3 Emilian ammatillinen itsearviointi opinnäytetyöprosessista

Valitsemamme teoreettiset viitekehykset antoivat itse kehittämishankkeen lisäksi mahdollisuuden syventyä ja oppia uutta itseä kiinnostavalta alueelta. Sosiaalipedagogiikka ei ole helppo eikä yksiselitteinen tieteenala ja sen käyttäminen teoreettisena taustana oli koko opinnäytetyön ajan kriittisen tarkastelun alla. Mielessä pyöriviä kysymyksiä olivat muun muassa se, miten sosiaalipedagogiikka liittyy omaisten jaksamiseen ja hyvinvointin tukemiseen, sekä miten niiden periaatteet näkyvät hyvinvointipäivän toiminnoissa. Ajoittain pohdin myös, että onko sosiaalipedagogiikka lainkaan hyvä teoreettinen tausta

tälle opinnäytetyölle ja sopiiko se aiheeseen. Kuitenkin näihin kysymyksiin löytyi aina kirjallisista lähteistä opintojaksojen sisällöistä ja omasta pohdinnasta vastaus, joka tuki sen yhteensopivuutta opinnäytetyöhön ja hyvinvointipäivään. Sosiaalipedagogiikassa kiehtoo juuri syrjäytymisen ehkäiseminen ja osallisuuden edistäminen, että kaikki yhteiskunnan jäsenet saisivat äänensä kuuluviin. Uskon, että pystyn tulevana sosionomina, kuten hyvinvointipäivässäkin rohkaisemaan asiakkaita tuomaan omaa mielipidettään esille ja osoittamaan, kuinka tärkeää sen yhteiskunnan jäsenenä.

Tulevassa sosionomin ammatissa tämä opinnäytetyö ja siinä toteutettu hyvinvointipäivä ovat asioita, jotka haluan säilyttää vähintään teoreettisena taustana työskennellessäni erilaisten ihmisten kanssa. Juuri vertaistuki ja sosiaalipedagogiikasta nouseva rinnalla kulkeminen ovat olleet omissa ajatuksissani tärkeitä ja usein pinnalla ja niiden tärkeys tulevassa ammatissani korostui lisää. Hyvinvointipäivänä omaisten ohjaaminen ja motivoiminen eri toimintoihin sujui helposti ja onnistuin mielestäni hyvin siinä, ettei minun tarvinnut olla toiminnan keskiössä, vaan omaiset tarttuivat itse tekemiseen ja tilaisuuteen hyvillä mielin.

Sosiaaliala on ollut jo monia vuosia minulle luonteva ala ja huomaan usein työssänikin, että asiakkaiden elämän sosiaalinen tilanne saa huomioni lähes aina ensin. Asiakastyö tuntuu pääasiassa luontevalta ja helpoltakin, eikä omaisten tyytymättömyys esimerkiksi saamaansa palveluun ole asia, jonka edessä en löydä keinoa edetä. Tärkeintä on ollut se, että kuuntelee aidosti, mitä toisella on sanottavana ja annettava tilaa ja ymmärrystä hänen tunteilleen. Varsinkin kehitysvammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden omaisten kanssa ollaan usein tekemisissä heidän väsymyksensä kanssa ja taustalla on radikaalejakin ratkaisuita, jotta jaksettaisiin hoidettavan lapsen kanssa. Poijussa työskennellessä omaiset ovat esimerkiksi joskus jopa kertoneet, että perheen hajoaminen on ollut jaksamista lisäävä asia tai on erottu sen vuoksi, että hoitovastuu jakautuu tasaisemmin. Kun vammaisen lapsi on toisella vanhemmallaan, niin toinen saa levätä ja kun on kyse tutusta, luotettavasta lapsen toisesta vanhemmasta, pystyy rentoutumaan helpommin lapsen poissa ollessa. Tällaisia kertomuksia kuunnellessa tehtävänä ei ole tuomita heitä, vaan kuunnella ja tukea. Omaisten kanssa työskentely on tuonut hyvää näkökulmaa tulevaan sosionomin työhön. Huomioin opinnäytetyön myötä, että omaiset painivat mielessään hyvin vaikeiden asioiden kanssa. Tehdyt päätökset ja valinnat on tehty syistä, joiden ymmärtäminen ja hyväksyminen eivät ole aina helppoa, mutta kuuluu ammattilaisen rooliin.

Kun näen hymyilevän ja tyytyväisen omaisen ja varsinkin nyt hyvinvointipäivän jälkeen, kun olen kohdannut siihen osallistuneita omaisia, se on itselle sekä palkinto, että syy jonka vuoksi jaksaa tehdä työtä ja innostuu kehittämään uutta.

LÄHTEET

- Aalto, M., Heinonen, V., Kantoluoto, S., Lehtomäki, R., Lähdemäki, L., Paganius, J., Salonen, M. & Lonka, K. 2015. Leijonaemojen tarinat –kasvu erityislapsen vanhemmaksi. Tallinna: Prinston.
- Blumenthal, J., Babyak, M., Moore, K. 1999. Effects of Exercise Training on Older Patients With Major Depression. Viitattu 29.8.2017. <http://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/485159>
- Eksote. Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastus. Viitattu 8.9.2017. <http://www.eksote.fi/sosiaalipalvelut/omaishoito/hyvinvointi-ja-terveystarkastus/Sivut/default.aspx>
- Finlex 2017. Laki omaishoidontuesta 937/ 2005 §4. Viitattu 6.2.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2005/20050937>
- Gustavsson, A., Hermansson, H. & Hämäläinen, J. 2003, Perspectives and Theory in Social Pedagogy, Bokförlaget Daidalos AB
- Haataja, A. Airio, I. Saarikallio-Torp, M. & Valaste, M. 2016, Laulu 573 566 perheestä, lapsiperheet ja politiikka 2000-luvulla. Helsinki: Kela
- Haavisto, R. 2006. Sosiaalipedagogiikassa painottuvat yhteisöllisyys ja dialogisuus, Talentia 3, 11-12.
- Haybron D., 2008. The Pursuit of Unhappiness -The Elusive Psychology of Well-Being. Viitattu 8.9.2017. <http://www.thedivineconspiracy.org/Z52211.pdf>
- Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. Psykofyysinen ihminen. 2009. Helsinki: WSOY Pro Oy.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2002. Tutki ja kirjoita. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino oy.
- Hämäläinen, J. 2011, Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, Kuopio: Korpiljyvä.
- Hämäläinen, J. 1998, Suomalaista sosiaalipedagogiikkaa kehittämässä. Ranne-Lundmark, K., Hämäläinen, J., Kurki, L., Nyqvist, L., Rekola J., Skinnari, S. & Veijola, E. Sosiaalipedagoginen ajattelu ja toiminta myöhäismodernissa yhteiskunnassa. Suomen Sosiaalipedagoginen seura ry, 4-11.
- Jyväskylä 2017. Terveystarkastukset. Viitattu 8.9.2017. <http://www.jyvaskyla.fi/terveys/terveys-asetukset/tarkastukset>
- Järnstedt, P., Kaivolainen, M., Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. 2009. Omainen hoitajana, Omaiset ja Läheiset -Liitto ry. Helsinki: Kirjapaja.
- Kaakkuriniemi, Kalliomaa-Puha, Korte, Mattila, Mikkola, Palosaari, Uusitalo 2014. Omaishoitajan käsikirja. United Press Global
- Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M., Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoito- Tietoa ja tuke yhteistyöhön. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Kananen, J. 2008. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän yliopistopaino, Jyväskylä.

- Kansalaisyhteiskunta 1997. Sosiaalipedagogiikka. Viitattu 27.1.2017. http://www.kansalaisyhteiskunta.fi/tietopalvelu/kasvatus_ja_kasvaminen/sosiaalipedagogiikka
- Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro Py
- Kauranen, K. 2017. Fysioterapeutin käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kornbeck, J. Rosendal Jensen, N. 2009. The Diversity of Social Pedagogy in Europe. Europäischer Hochschulverlag GmbH & Co. KG, Bremen.
- Käypä hoito 2017. Liikunta- käypä hoito suositus. Viitattu 19.6.2017. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksuet/suositus?id=hoi50075>
- Lappalainen, M. 2011. Omaishoidon tuki omaishoitajan silmin. Tutkimus työikäisten vammaispuolen omaishoitajien tuen ja palveluiden tarpeesta. Pro gradu - tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 1.6.2017. Tampereen yliopisto. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82030/gradu04645.pdf?sequence=1>
- Leijonaemot ry 2017. Viitattu 11.9.2017 <https://www.leijonaemot.fi/fi/leijonaemot/leijonaemous/92-vanhempien-haasteet>
- Madsen, T., Carlsson, J., Nordbrandt, N. Jensen, J., 2015. Refugee experiences of individual basic body awareness therapy and the level of transference into daily life. Viitattu 1.6.2017. www.sciencedirect.com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S1360859215002648
- Mielenterveystalo. Viitattu 10.5.2017. Harjoitteet. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Pages/harjoitukset.aspx
- Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Niemelä, P. 2010. Hyvinvointipolitiikka. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Omaishoitajat 2017. Omaishoitajalle. Viitattu 9.9.2017. <https://omaishoitajat.fi/omaishoitajalle/>
- Omaishoitajat 2015. Omaishoidon tietopaketti. Viitattu 6.2.2017. www.omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti
- Opastava hanke 2015. Omaiset asiantuntijoina, kokemuksia lyhytaikaishoidosta: Lasten ja nuorten tilapäisyksikkö Poiju.
- Parfit, D. 1984. Reasons and persons. New York, United States America: Offord university Press Inc. Viitattu 8.9.2017. PDF: <http://www.chadpearce.com/Home/BOOKS/161777473-Derek-Parfit-Reasons-and-Persons.pdf>
- Ranne, K., Sankari, A., Rouhiainen-Valo, T. & Ruusunen, T. 2005, Sosiaalipedagoginen ammattilaisuus, Madsenin kukasta toiminnan tulppaaniksi, Satakunnan ammatti-korkeakoulu, Kokemäki, SPOY Satakunnan Painotuote OY
- Ranne, K. 2012. Sosiaalipedagoginen viitekehys. Luento sosiaalipedagogisen hevostoiminnan täydennyskoulutus, Ypäjän hevosopisto & Turun yliopisto. 12.5.2012
- Rapo, A. 2016. Sosiaalipedagoginen aikakauskirja. Suomen Yliopistopaino -Juvenes Print
- Rednet. Omaishoitajien tukeminen. Viitattu 9.9.2017. <https://rednet.punainenristi.fi/node/40010>
- Satakunnan Omaiset ja Läheiset ry. Viitattu 11.9.2017 <http://www.sataomaishoitajat.fi/>
- Simanainen, U. 2015. Hoivaa tukeva teknologia työssä käyvän omaishoitajan resurssina. Pro gradu - tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 1.6.2017. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/47542/URN:NBN:fi:ju-201511023576.pdf?sequence=1>
- SomeBody 2017. SomeBody- menetelmä. Viitattu 8.11.2017. <http://somebody.samk.fi/menetelma>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteuttaminen. Viitattu 9.9.2017. http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/genomforande-av-undersokningar-av-narstaendevardarnas-valmaende-och-halsa?_101_INSTANCE_yr7QpNmlJmSj_languageld=fi_FI

Suomen sosiaalipedagoginen seura, 2017. Sosiaalipedagogiikka. Viitattu 27.1.2017 & 7.11.2017 <http://www.sosiaalipedagogiikka.fi/sosiaalipedagogiikka/>

Talvitie, U., Karppi, S-L. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015a. Vammaispalvelujen käsikirja, 2015. Viitattu 15.2.2017. www.thl.fi/web/vammaispalveluiden-kasikirja

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015b. Hyvinvointi, 2015. Viitattu 8.9.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveysrot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2017c. Lapset ja perheet. Viitattu 19.6.2017. www.thl.fi/web/hyvinvointi-ja-terveysrot/eriarvoisuus/elamankulku/lapset-ja-perheet

Terveyskirjasto 2015. Voimaharjoittelu- ohjeet keski-ikäisille ja vanhemmille. Viitattu 21.9.2017. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01079

Terveyskirjasto 2016. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Viitattu 19.6.2017. www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk?kotip_artikkeli=dlk00934

Them Pra Social Pedagogy. 2015-2017. Historic Developments in Social Pedagogy. Viitattu 27.1.2017. <http://www.thempra.org.uk/social-pedagogy/historic-developments-in-social-pedagogy/>

Tilapäisyksikkö Poiju 2016. Perehdytyskansio.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Latvia: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työterveyslaitos 1995. Korhonen, O., Kukkonen, R., Louhevaar, V. & Smolander, J. Liikunnasta työkykyä ja hyvinvointia. Helsinki: Painatuskeskus Oy.

Työterveyslaitos 2012. Toppinen-Tanner, S. & Ahola, S. Kaikkea stressistä. Tallinna:Tallin raama-tutrukikoja Ou.

UKK- instituutti 2014. Tuki- ja liikuntaelämisen kunto koostuu notkeudesta, lihasvoimasta ja lihaskestävyydestä. Viitattu 21.9.2017. http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan-vaikutukset/tuki-ja-liikuntaelamisto/tuki-ja-liikuntaelamiston-kunto

Vilka, H., Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Vantaa: Otavan kirjapaino oy.

Kartoitamme tällä kyselyllä tämän hetkistä hyvinvointianne.

Pyydämme teitä vastaamaan seuraaviin kysymyksiin ympyröimällä vastaus, joka sopii tällä hetkellä teidän tilanteeseenne parhaiten.

1. Minkälaiseksi koet voimavarasi tällä hetkellä? Ympyröi sopiva vastaus.

heikko
omainen

tydyttävä

en osaa sanoa

hyvä

erin-

2. Mitkä asiat lisäävät voimavarojasi? Ympyröi sopiva vastaus.

liikunta

sosiaaliset suhteet

vertaistuki

rentoutuminen

oma vapaa-aika

jokin muu, mikä? _____

3. Mitkä asiat heikentävät voimavarojasi? Ympyröi sopiva vastaus.

kiire

huolet

oman vapaa-ajan puute

tuen puute

oman tai läheisen terveydentilan ongelmat

jokin muu, mikä? _____

Pyydämme teitä palauttamaan tämän lomakkeen joko Poijuun tai viimeistään tulles-
sanne viettämään hyvinvointipäivää 27.5.

Hyvinvointipäivän alku- ja palautekyselyn tulokset:

Alkukyselyyn vastasi 8 kappaletta ja palautekyselyyn vastasi 10 kappaletta.

1. Minkälaiseksi koet voimavarasi tällä hetkellä? Ympyröi sopiva vastaus.Alkukysely:

heikko	tydyttävä	en osaa sanoa	hyvä	erinomainen
0	3	2	2	0

Lisäksi yksi vastasi sekä tyydyttävä että hyvä.

Palautekysely:

heikko	tydyttävä	en osaa sanoa	hyvä	erinomainen
0	2	1	5	2

2. Mitkä asiat lisäävät voimavarojasi? Ympyröi sopiva vastaus.

	<u>Alkukysely:</u>	<u>Palautekysely:</u>
liikunta	7	5
sosiaaliset suhteet	3	4
vertaistuki	2	6
rentoutuminen	3	7
oma vapaa-aika	3	4
jokin muu, mikä? _____		

3. Mitkä asiat heikentävät voimavarojasi? Ympyröi sopiva vastaus.

	<u>Alkukysely:</u>	<u>Palautekysely:</u>
kiire	5	4
huolet	4	6
oman vapaa-ajan puute	3	3
tuen puute	0	3
oman tai läheisen terveydentilan ongelmat	4	5
jokin muu, mikä? _____	stressi 1	

HYVINVOINTIPÄIVÄ 27.5.2017

Aikataulu:

9:00 Kahvittelua ja rupattelua päivän kulusta

9:30 Tutustumista ja aktiivista puuhailua yhdessä

10:30 Yhteistä toimintaa keittiössä

11:30 Eväitä oman kehon huoltoon

12:00 Ruokailu ja taukoa

13:00 Vertaistuki keskustelua

14:00 Kehontuntemusta rentoutuen

14:30 Palautekeskustelua ja kahvittelua Päätetään päivä 😊

Huom! Ruuat ja juomat sisältyvät hyvinvointipäivään!

POIJUN OMAISILLE JÄRJESTETTÄVÄN HYVINVOINTIPÄIVÄN MALLI TILAPÄISYKSIKÖ POIJUN HENKILÖKUNNALLE

Hyvinvointipäivä:

Hyvinvointipäivän tarkoituksena on lisätä omaishoitajien valmiuksia vaikuttaa itse heidän omaan hyvinvointiinsa ja lisätä heidän voimavarojaan arjessa jaksamisessa. Mallissa on huomioituna moniammatillinen näkökulma ja ihmisen henkinen, fyysinen ja psyykkinen kokonaisuus.

Malli on suunniteltu psykofyysistä fysioterapian ja sosiaalipedagogiikan menetelmiä mukaillen niin, että jokainen pystyy ohjeistuksen avulla järjestämään ja ohjaamaan hyvinvointipäivän omaishoitajille. Ohessa lyhyesti hyvinvointipäivän malliin pohjautuvaa teoriaa:

Psykofyysinen fysioterapia:

Psykofyysisen fysioterapian perusajatuksena kuitenkin on ihmisen kehon, mielen ja ympäristön yhteys toisiinsa. Se perustuu kokemukselliseen oppimiseen, jossa etsitään kuntoutujan voimavaroja arjesta selviytymiseen. (Herrala ym. 2009, 32- 33.) Psykofyysisen fysioterapian menetelminä käytetään hyvinvointipäivässä kehontietoisuuden harjoittamista, rentoutumista sekä liikuntaa.

Kehontietoisuus

Kehontietoisuuden harjoittamisella tarkoitus on lisätä omaishoitajien kehontietoisuutta, josta he saavat eväitä oman kehon voinnin ja tuntemusten tunnistamiseen. Syvä ja kokonaisvaltainen itsensä tiedostaminen, hahmottaminen, ymmärrys ja hallinta luetaan kehontietoisuudeksi. (Madsen ym. 2015)

Rentoutuminen

Rentoutuminen on yksi keino stressin lieventämisessä. Tavoitteena rentoutumisessa on saada mieli ja ruumis tasapainoon eri tilanteissa. Ihmisillä on erilaisia tapoja rentoutua. Toisille riittää, kun he pysähtyvät ja rauhoittavat tahtia ja huokaisevat, toisille liikunta saattaa olla keino purkaa paineita. (Herrala ym. 2009, 169.) Rentoutumisella on välittömiä seurauksia niin psyykkisesti kuin fyysisestikin. Psyykkisiä seurauksia on mielihyvän tunne, mielialan rauhoittuminen, virkistyminen, keskittyneisyyden tunne, myönteinen asennoituminen ja tasapainoisuuden tunne sekä jännittyneisyyden lieventyminen. Fyysisiä seurauksia on jännityksen lieventyminen, lihasten rentoutuminen, hengityksen tasaantuminen, pallean rentoutuminen, verenkierron vilkastuminen ja lämmön tunteen kokeminen sekä kivun lievittyminen. Rentoutuessa vapautuu jännityksestä fyysisesti ja psyykkisesti. Mieliala rauhoittuu ja ihminen virkistyy ja hänestä saattaa tuntua että hänen voimavaransa ovat paremmin hänen käytössään tai ne ovat lisääntyneet. Aistittavia ruumiillisia muutoksia ovat muun muassa lihasten rentoutuminen, hengityksen tasaantuminen ja kipu ja särky voivat lieventyä. (Herrala ym. 2009, 170- 171.)

Liikunta

Liikunnan harrastamisella on myönteisiä vaikutuksia ihmisen psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Liikuntaa lisää terveyttä ja parantaa mielialaa ja ehkäisee masennusta. (Terveyskirjasto 2016.) Fyysisellä tasolla liikunnan tiedetään lisäävän endorfiinia, jota erittyy kehossa, kun ihmiselle tapahtuu jotain mielekästä. Liikuntaa edistää sydän- ja verenkiertoelimistömme toimintaa muun muassa lisäämällä hapenottoa, laske-
malla sykettä ja energiaa kuluttamalla mahdollisesti painoa pudottaen. Psykologisesti liikunta ja liikkuminen voi lisätä ihmisen hallinnan kokemusta, joka saattaa olla hyvinkin voimaannuttavaa. Liikunnan avulla voidaan kehittää tai synnyttää sosiaalisia kontakteja ja eri liikuntamuodoissa korostuu helposti myös itsensä voittaminen ja ylittäminen, joista syntyy psykologisesti miellyttäviä kokemuksia liikunnasta. (Työterveyslaitos 1995.)

Sosiaalipedagogiikka:

Sosiaalipedagogiikka omaisten hyvinvoinnissa tuo esiin yhteisöllisyyden vertaisten kanssa ja sen, että omainen jaksaa huolehtia itsestään, eikä syrjäydy voimavarojen puuttuessa. Sosiaalipedagogisessa työskentelytavassa on keskeistä, että ihminen saadaan auttamaan itse itseään tukien ja vahvistaen sitä. (Hämäläinen & Kurki 1997, 18).

Yhteisöllisyys, osallisuus, elämyksellisyys, vertaisuus, sosiaaliset ongelmat ja syrjäytymisen ehkäisy, jotka ovat tärkeitä elementtejä ja osa-alueita sosiaalipedagogiikassa olivat hyvää teoriapohjaa, johon alkaa rakentaa hyvinvointipäivän toimintaa. Kuten jo aiemmin on mainittu, sosiaalipedagogiikka ei ole pelkästään teoriaa, vaan toiminnallisuus on tärkeä osa sitä ja toiminnan avulla voidaan tarjota yksinkertaisia ja konkreettisia keinoja, joilla voi saada tukea ja apua elämän haasteisiin.

Toiminnallisuus ja yhteisöllisyys

Hyvinvointipäivässä sosiaalipedagogiikka on esillä toiminnallisena, ihmisiä yhteen tuovana tekijänä, jossa kaikki omaiset ovat tasavertaisia osallistujia ja jossa toiminta ei aseta liian suuria haasteita, vaan antaa mahdollisuuden onnistumiseen, toinen toisensa tukemiseen ja tuen saamiseen.

Sosiaalipedagogiikassa pyritään saamaan ihmisessä oleva hyvä näkyviin, avoimuuden, dialogisuuden, ilmaisullisten ja toiminnallisten menetelmien avulla. Ihminen nähdään sosiaalipedagogiikassa aina oman elämänsä toimijana ja tekijänä, eikä vain erilaisten toimenpiteiden kohteena. (Haavisto 2006, 11-12.)

Vertaistuki

Vertaisuus on yksi tärkeä elementti sosiaalipedagogiikassa ja hyvinvointipäivään sopii hyvin vertaistukikeskustelu, jossa saadaan turvallisessa ilmapiirissä jakaa kokemuksia ja saada tukea toisilta.

Omaisten jaksamisessa ja sen tukemisessa yhteisöllisyys vertaisten kanssa nousee tärkeäksi tekijäksi ja se, että omainen jaksaa huolehtia itsestään, eikä syrjäydy voimavarojen puuttuessa. Sosiaalipedagogisessa työskentelytavassa on keskeistä, että ihminen saadaan auttamaan itse itseään tukien ja vahvistaen sitä. (Hämäläinen & Kurki 1997, 18.)

Päivän suunnittelussa ennakoon huomioitavaa:

- Tiloina hyvinvointipäivään toimii päivätoimintakeskus Mistelin tilat. Tilaa pystyy jakamaan ryhmille ja jakamaan ohjelmaa eri tiloihin. Mistelin tilat voi varata sähköpostien kalenterien sähköisellä tilanvarauksella.
- Osallistujat voi kartoittaa kirjeitse: esim. mukaan otetaan kymmenen ensimmäiseksi ilmoittautunutta. Jo osallistujia kartoittaessa voi mukaan laittaa tiedotteen päivän sisällöstä, jotta juuri niistä asioista kiinnostuneet voivat ilmoittautua. Ilmoittautuneille lähetetään ennen hyvinvointipäivää alkukysely, jolla kartoitetaan sen hetkisiä voimavaroja.
- Osallistuvien omaisten lapsille/ läheisille tulee tarjota ja järjestää hyvinvointipäivän ajaksi hoitomahdollisuus, jotta omaiset pääsevät osallistumaan.
- Tässä vaiheessa kannattaa tiedustella myös hoidon järjestämisen tarvetta hyvinvointipäivän ajaksi.
- Sopiva ryhmän koko on noin 10 henkilöä kahta ohjaajaa kohden. Tarvittaessa ryhmän kokoa voi kasvattaa, mutta samalla täytyy lisätä myös ohjaajien määrää.
- Kuudesta seitsemään tuntiin on sopivan mittainen pituus hyvinvointipäivälle.
- Rahallista resurssia tarvitaan noin 50- 70 euroa. Tällä saa katettua noin 15 ihmisen ruuat ja muut tarjoamiset päivään. Ruuan valmistus voi tapahtua yhtenä toiminnallisena hetkenä. Talolta löytyy markettiin ostokortti, jolla ostokset voi hoitaa ennakoon. (=ostosten hoitaminen)
- Hyvinvointipäivän sisältö on suunniteltu pääpiirteittäin ja päivä on toiminnallinen. Toiminnallisiin osioihin pystyy tekemään vaihtelua. Päivää tulee jälkepäin myös arvioida ja miettiä tarvitseeko seuraavaan kertaan tehdä muutoksia.
- Tarvittavia välineitä voi lainata Porin vapaa-aikaviraston välinevuokraamon kautta. Puh: 044 701 1421. (=välineiden hankkiminen)
- Myös Poijusta voi lainata tarpeellisia tavaroita.
- Kyselyiden ja palautelomakkeiden kopiointi ennakoon.

Päivän sisältö:

1. TUTUSTUMINEN:

- Päivän alussa on hyvä tutustua toisiin vapaamuotoisesti sekä ohjatusti. Kerrataan päivänkulku ja esitellään itsemme. Alussa voi tarjoilla kahvia ja pientä purtavaa.
- Ohjatussa tutustumisessa voi käyttää valmiiksi suunniteltua tutustumisleikkiä, tai käyttää jotain muuta osaamaasi tutustumisleikkiä. (Esimerkiksi kerrotaan oma nimi ja heitetään pallo toiselle.)

2. PSYKOFYYSISEN FYSIOTERAPIA MENETELMÄÄN PERUSTUVA TOIMINNALLINEN OSUUS: LIIKUNTAA YHDESSÄ:

- Tarkoituksena on pelata pelejä joukkueina ja tutustua vielä toisiin. Leikkimielisesti helppoja pelejä pelatessa tunnelma rentoutuu, eikä osallistujilta tule liian vaadittua liikaa. Samalla tulee oltua vuorovaikutuksessa muiden omaishoitajien kanssa.
- Tässä osioissa voi käyttää jo valmiiksi suunniteltuja pelejä tai halutessaan voi suunnitella ja käyttää erilaisia helppoja joukkuepelejä. (Esimerkiksi kesällä ulkopelit – petanque, mölkky, muut helpot pallopelit)

-

3. SOSIAALIPEDAGOGIIKAN MENETELMÄÄN PERUSTUVA TOIMINNALLINEN OSUUS:

YHTEINEN TOIMINTA

- Yhdessä tekeminen ja onnistuminen toiminnallisen tuokion avulla.
- Esimerkiksi ruoan laitto, jota varten on suunniteltu etukäteen valmistettavat ruoat, hankittu ainekset ja reseptit.
- Osallistujat jaetaan pienryhmiin valmistamaan eri ruokia ja jossa heidän on aluksi mahdollista pienemmässä porukassa jakaa tehtävät keskenään ja samalla keskustella haluamistaan aiheista rennossa ilmapiirissä. Isossa ryhmässä toiminta saattaisi olla enemmän suorittamista ja vuorovaikutus ja yhdessä olo eivät saisi samanlaista mahdollisuutta kuin pienessä ryhmässä.
- Pienessä ryhmässä toisilleen tuntemattomien ihmisten on aluksi helpompaa lähteä yhteistyöhön ja luoda jonkunlaista yhteishenkeä.
- Tällaisessa esimerkissä, jossa tehdään isommalle ryhmälle yhdessä ruokaa ja ollaan ensin pienryhmissä, tiedetään kuitenkin, että tavoitteena yhteinen isompi asia, kuten tässä yhteinen ruokailu. Voidaan antaa jotain toisille ja samalla saada myös toisilta.
- Toiminnallisena osuutta voi helposti soveltaa, ruoan laitton tilalla voi olla mikä tahansa yhdessä tehtävä, helposti toteutettava, yhdessä tehtävä ja onnistumisen kokemusta tuova toiminta. On hyvä huomioida kohderyhmä ja heidän mahdolliset mielenkiinnon kohteensa. Vaihtoehtoja voivat olla esimerkiksi erilaiset kädentaidontyöt ja askartelut.

4. PSYKOFYYSISEN FYSIOTERAPIA MENETELMÄÄN PERUSTUVA TOIMINNALLINEN OSUUS:

KEHONTIETOISUUSHARJOITUS

- Tarkoituksena on harjoittaa oman kehon tuntemusten tunnistamista.
- Tässä osiossa olisi hyvä käyttää jo ohjeistuskansiosta löytyvää valmiiksi suunniteltua harjoitetta.

5. PSYKOFYYSISEN FYSIOTERAPIA MENETELMÄÄN PERUSTUVA TOIMINNALLINEN OSUUS:

LIIKUNTAAN TUTUSTUMISTA:

- Tarkoituksena tutustua liikunnan monipuoliseen tarjontaan ja tarjota osallistujille mahdollisesti jotain uutta.
- Tässä osiossa voi käyttää joko valmiiksi suunniteltua liikkuvuusjumppaa ja kiertoharjoittelua, jossa pääsee tutustumaan erilaisiin liikuntavälineisiin tai vaihtoehtoisesti ohjata osallistujille muuta liikuntalajia ohjatusti.
- Esimerkkejä: Sauvakävely, jooga, judo, lavis tms.

6. RUOKAILU:

- Mikäli sosiaalipedagogiikan toiminnallisessa osuudessa laitetaan yhdessä tarjottava ruoka, se jatkuu yhteisenä hetkenä omien ja muun ryhmän tuotosten nauttimisena.

7. SOSIAALIPEDAGOGIIKAN MENETELMÄÄN PERUSTUVA TOIMINNALLINEN OSUUS: VERTAISTUKIKESKUSTELU:

- Osallistujilla on mahdollisuus saada ja antaa toisilleen vertaistukea.

- Omaishoitajuus tuo mukanaan niin voimaa, kuin haasteitakin. Syrjäytyminen ja positiivisten asioiden löytäminen saattavat varjostaa arkea. Vertaisuus on tärkeä elementti sosiaalipedagogiikassa ja vertaistukea pidetään tärkeänä keinona ja voimavarana haasteellisissa elämäntilanteissa.
- Vertaistukikeskustelussa on tärkeää, että siellä on turvallista ja hyväksyvä ilmapääri, myös luottamus on tärkeää, koska keskustelussa voidaan jakaa arkojakin asioita.
- Keskustelun aloituksen ja ylläpitämisen tukemiseksi voidaan käyttää esimerkiksi erilaisia apukysymyksiä, kuten ”Mitä sinulle kuuluu?” -kortit, jotka ovat saatavilla Suomen Mielenterveysseuran sivuilta.
- On tärkeää painottaa myös, että keskustelu on vapaaehtoista ja jokainen osallistuu siihen omalla tavallaan.

8. PSYKOFYYSISEN FYSIOTERAPIA MENETELMÄÄN PERUSTUVA TOIMINNALLINEN OSUUS:

• RENTOUTUMISHARJOITUS:

- Tarkoituksena harjoitella rentoutumista ja tavoitella rentoutumista päivän päätteeksi.
- Tässä osiossa voit käyttää jo valmiiksi suunniteltua jännitys- rentoutus harjoitusta tai etsiä uuden laadukkaan rentoutusharjoituksen. Keston tulisi olla vähintään 10 minuuttia.
- Esimerkkejä: Netistä, Youtubesta ja kirjastosta löytyy useita erilaisia rentoutumisharjoitteita.

9. YHTEENVETO:

- Keskustellaan päivästä ja kokemuksista. Lopuksi pyydetään osallistujia antamaan suullisesti palautetta päivästä, sen järjestämisestä ja toteutuksesta, sekä annetaan heille vielä palautelomake täytettäväksi.

Hyvinvointipäivän malli on luotu kehittämishankkeena Fysioterapian AMK ja Sosionomin AMK opintojen puitteissa Porin perusturvalle, tilapäisyksikkö Poijulle. Malli on luotu 9/2017 ja sen ovat suunnitelleet Heidi Eloranta ja Emilia Nurmikko.

Käytetyt lähteet:

Haavisto, R. 2006. Sosiaalipedagogiikassa painottuvat yhteisöllisyys ja dialogisuus, Talentia 3, 11-12.

Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. Psykofyysinen ihminen. 2009. Helsinki: WSOY Pro Oy.

Hämäläinen, J. 2011, Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, Kuopio: Korpjyvä.

Madsen, T., Carlsson, J., Nordbrandt, N. Jensen, J., 2015. Refugee experiences of individual basic body awareness therapy and the level of transference into daily life. Viitattu 1.6.2017. www.sciencedirect.com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S1360859215002648

Terveyskirjasto 2016. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Viitattu 19.6.2017. www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk?kotip_artikkeli=dlk00934

Työterveyslaitos 1995. Korhonen, O., Kukkonen, R., Louhevaar, V. & Smolander, J. liikunnasta työkykyä ja hyvinvointia. Helsinki: Painatuskeskus

Palautelomake hyvinvointipäivään.

Jotta pystymme kehittämään toimintaamme myös tulevaisuudessa, pyydämme teitä vastaamaan seuraaviin kysymyksiin hyvinvointipäivästä.

1. Miten onnistunut hyvinvointipäivä oli kokonaisuudessaan? (esim. järjestelyt, sisältö, ohjaus.) Vastaa ympäröimällä mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

1	2	3	4	
5				
erittäin heikosti täydellisesti	kohtalaisesti	melko hyvin	erittäin hyvin	lähes

Seuraaviin kysymyksiin voitte vastata omin sanoin.

2. Mikä tai mitkä asiat olivat hyvinvointipäivän järjestämisessä mielestänne onnistuneita?

3. Mitkä asiat vaatisivat hyvinvointipäivän järjestämisen suhteen kehitettävää?

4. Mitä toivoisitte hyvinvointipäivän suhteen tulevaisuudessa?
