



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Mielenterveyden edistäminen asumispalvelu- yksikössä - opas henkilökunnalle

Falkstedt, Janna  
Loimu, Reeta

2018 Laurea



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

Laurea-ammattikorkeakoulu

## Mielenterveyden edistäminen asumispalveluyksikössä - opas henkilökunnalle

Falkstedt Janna  
Loimu Reeta  
Sairaanhoidajakoulutus  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2018

Falkstedt Janna & Loimu Reeta

### Mielenterveyden edistäminen asumispalveluyksikössä - opas henkilökunnalle

Vuosi 2018 Sivumäärä 54

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä pääkaupunkiseudun vaikeasti vammaisille palveluasumista tarjoavien Validia-talojen henkilökunnan tietoja ja taitoja koskien mielenterveyden edistämistä. Tavoitteena oli koota kirjallisuuskatsauksen tulosten pohjalta opas, jota henkilökunta voi hyödyntää mielenterveyden edistämistyössä. Opas toteutettiin posterin muodossa. Posterin tarkoituksena oli esitellä mielenterveyttä edistäviä tekijöitä sekä keinoja, joiden avulla mielenterveyttä voidaan edistää asumispalveluyksikössä.

Opinnäytetyön tietoperusta esitteli opinnäytetyön aiheen kannalta keskeiset käsitteet sekä opinnäytetyön aiheeseen yhteydessä olevat lait ja asetukset. Mielenterveyden edistämistä käsiteltiin tietoperustassa osa-alueittain. Osa-alueet olivat elintavat, päihitteettömyys, yhteisöllisyys ja osallisuus, seksuaalisuus, mielekäs tekeminen sekä kulttuuri.

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus oli mielenterveyden edistämistä esittelevän posterin tekeminen pääkaupunkiseudun Validia-talojen henkilökunnan käyttöön. Posterin laadittiin kirjallisuuskatsauksen tuloksiin perustuen.

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaussa käytettyjä hakusanoja olivat mielenterveys ja edistäminen, englanniksi mental health ja promotion. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa toistuvivat samat mielenterveyden edistämisen osa-alueet, jotka esiteltiin opinnäytetyön tietoperustassa. Asumispalvelut sekä vammaisuus jätettiin pois tiedonhaussa käytettävistä hakusanoista, koska tiedon löytäminen näillä hakusanoilla oli haastavaa.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksiin perustuvan posterin alustavan version valmistuttua, posterin käytiin esittelemässä Lintukorven Validia-talon henkilökunnalle. Lintukorven Validia-talolle jätettiin alustava versio posterista sekä henkilökunnalle suunnatut kyselylomakkeet, jotka arvioivat posterin hyödyllisyyttä ja käytettävyyttä työn tukena. Arviointiin osallistuminen tapahtui vapaaehtoisesti ja anonyymisti. Viikon arviointijakson jälkeen kyselylomakkeiden vastaukset analysoitiin.

Kyselylomakkeiden tuloksissa toivottiin posteriin tiivistetympää tekstiä, lisää konkreettisia mielenterveyden edistämiskeinoja sekä vinkkejä, mistä löytyy aiheeseen liittyvää lisätietoa. Posterin visuaalisen ilmeeseen vastaajat olivat tyytyväisiä. Kyselylomakkeiden vastausten perusteella alustava versio posterista muokattiin lopulliseen muotoonsa. Posterin lopullinen versio käytiin esittelemässä Lintukorven Validia-talolla ja samalla luovuttamassa Validia-talojen käyttöön.

Posterin Validia-talon henkilökunnalta saaman palautteen perusteella voisi tulevaisuudessa olla hyödyllistä tarjota Validia-talojen henkilökunnalle lisätietoa mielenterveyden edistämisestä sekä erityisesti päihitteettömyyden, seksuaalisuuden ja omatoimisuuden tukemisesta osana mielenterveyden edistämistä.

**Asiasanat:** mielenterveys, edistäminen, asumispalvelut.

Falkstedt Janna & Loimu Reeta

**Promoting mental health in assisted living unit - a guide for staff**

Year	2018	Pages	54
------	------	-------	----

---

The purpose of the thesis was to provide more information and skills in mental health promotion to the staff of Validia housing. Validia housing offers assisted living for the disabled persons. The objective was to produce a guide based on the results of the literature review that the staff could utilize in the promotion work of the mental health. The guide was realized in the form of a poster. The purpose of the poster was to introduce factors which promote the mental health in the assisted living facilities.

The theoretical framework of the thesis dealt with the key concepts of the thesis subject and presented laws and regulations pertinent to the subject of the thesis. Subject has been dealt with from eight perspectives of mental health promotion. The perspectives were ways of life, sobriety, sense of community and being part of it, sexuality, meaningful activities and culture.

The functional part of the thesis was to make the poster which presents the promotion of the mental health into use of the metropolitan area's Validia housing staff. The poster was made based on the results of the literature review.

The terms that were used in the information retrieval of the literature review were the mental health and the promotion. The housing services and the disability terms were left out of the entries because the finding the information with these terms was challenging. In the results of the literature review the same sectors of mental health promotion that were presented in the theoretical framework were repeated.

When the preliminary version of the poster which was based on the results of the literature review had been completed, the poster was presented at Validia housing Lintukorpi house staff. The preliminary poster and questionnaires for the staff which evaluate the usefulness and usability of the poster were left to the Validia housing Lintukorpi. The participation was voluntary and anonymous. After a one week evaluation period, the answers to the questionnaires were analyzed.

In the results of questionnaires was requested more compact text more concrete ways to promote mental health and where to find additional information which is related to the subject were requested for the poster in the results of the questionnaires. The respondents were satisfied of the visual expression of the poster. Based on the questionnaire replies, the preliminary version of the poster was edited in its final form. Final version of the poster was presented at the Validia housing and at the time poster was handed over to the Validia housing.

Based on the feedback from the Validia housing staff it could be beneficial to offer more information about promoting mental health and especially supporting abstinence, sexuality and self-reliance as a part of the mental health promoting for the staff of Validia-housing.

**Keywords:** mental health, promotion, assisted living.

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Tavoitteet, tarkoitus ja toimintaympäristö .....	7
	2.1 Tavoite ja tarkoitus.....	7
	2.2 Opinnäytetyön toimintaympäristö .....	7
3	Teoreettinen osuus .....	8
	3.1 Mielensterveys ja mielensterveyden edistäminen .....	8
	3.2 Terveelliset elintavat.....	10
	3.3 Yhteisöllisyys ja seksuaalisuus .....	14
	3.4 Mielekäs tekeminen ja kulttuuri.....	15
	3.5 Vammaisuus ja asumispalvelut .....	17
	3.6 Lait ja asetukset.....	18
4	Toteutus .....	21
	4.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä .....	21
	4.2 Kirjallisuuskatsauksen toteutus.....	22
	4.2.1 Tutkimuskysymykset ja tiedonhaku .....	23
	4.2.2 Aineiston esittely.....	25
	4.3 Kirjallisuuskatsauksen tulokset .....	25
	4.3.1 Mielensterveyttä edistävät tekijät .....	25
	4.3.2 Keinoja mielensterveyden edistämiseen .....	28
	4.4 Opas .....	29
	4.4.1 Kirjallisen ohjeen laatiminen .....	29
	4.4.2 Oppaan toteutus.....	30
5	Arviointi.....	31
	5.1 Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimusmenetelmänä .....	31
	5.2 Kyselylomakkeiden tulokset.....	32
6	Pohdinta, luotettavuus sekä eettisyys.....	33
	6.1 Pohdinta .....	33
	6.2 Tulosten tarkastelu .....	35
	6.3 Luotettavuus ja eettisyys .....	35
	Lähteet .....	37
	Taulukot .....	43
	Liitteet.....	44

## 1 Johdanto

Suomalaisten fyysinen terveys on jo pitkään kehittynyt suotuisasti, mutta vastaavaa kehitystä suomalaisten mielenterveyden osalta ei ole ollut havaittavissa. Suomalaisen kansanterveyden suurimpana haasteena tällä hetkellä voidaankin pitää juuri mielenterveys- ja päihdeongelmia. Tästä syystä terveyden edistämisessä tulisi keskittyä erityisesti mielenterveyden edistämiseen. Mielenterveyden edistäminen väestötasolla vaatii toimia yhteiskunnan eri sektoreilta. Työtä tukee se, että mielenterveyden edistämisen tuloksellisuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta on jo saatu useissa tutkimuksissa tieteellistä näyttöä. (Wahlbeck, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen, & Solantaus 2017.)

Mieli on suomen kielen omaperäinen ja vanha sana, jolla perinteisesti on tarkoitettu järkeä ja ymmärrystä. Myöhemmin sana mieli on saanut monia eri merkityksiä, joita ei välttämättä ole helppoa erottaa toisistaan. Ihmisen henkinen olemus, luonne, tunnepuoli, ajatukset sekä asioiden tarkoitukset ja merkitykset voivat ilmaista ihmisen mieltä. Sanat mielitauti, mielipuoli, mielisairaus ja mielenterveys viittaavat siihen, että ihmisen mieli voi olla terve tai sairas. Tavallisesti mielitauti ja mielisairas viittaavat vakavaan ja havaittavaan mielen sairastumiseen, kuten psykoosiin. (Lönqvist & Lehtonen 2017.)

Mielenterveyden edistämistä kuvataan tässä opinnäytetyöstä eri osa-alueiden avulla. Osa-alueet ovat elintavat, päihteettömyys, yhteisöllisyys ja osallisuus, seksuaalisuus, mielekäs tekeminen sekä kulttuuri. Opinnäytetyössä tarkastellaan miten nämä osa-alueet vaikuttavat ihmisten mielenterveyteen ja miten ne edistävät mielenterveyttä.

Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden tarkoituksena on kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen perustuen tuottaa opas, joka tarjoaa tietoa ja vinkkejä mielenterveyden edistämiseen asumispalveluyksiköissä. Opas tehdään pääkaupunkiseudun vammaisten palveluasumista tarjoavien Validia-talojen henkilökunnan käyttöön. Oppaan on tarkoitus tarjota henkilökunnalle käytännön työssä sovellettavaa tietoa sekä esitellä erilaisia keinoja, joilla mielenterveyttä voidaan tukea.

## 2 Tavoitteet, tarkoitus ja toimintaympäristö

### 2.1 Tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä pääkaupunkiseudun vaikeasti vammaisille palveluasumista tarjoavien Validia-talojen henkilökunnan tietoja ja taitoja mielenterveyden edistämisestä. Henkilökunnan tiedon lisäämisen tavoitteena on Validia-talojen asukkaiden positiivisen mielenterveyden tukeminen sekä asukkaiden mielenterveyden ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen tuloksiin perustuen tuottaa Validia-talojen henkilökunnan käyttöön opas, joka esittelee mielenterveyttä edistäviä tekijöitä ja keinoja. Opas toteutetaan posterin muodossa.

### 2.2 Opinnäytetyön toimintaympäristö

Validia Asuminen tarjoaa asumispalveluita sekä kotiin vietäviä palveluita ikäihmisille ja vammaisille henkilöille. Validia-taloja on yli 20 paikkakunnalla ympäri Suomen. (Validia 2017.)

Validia-talot ovat tarkoitettu vammaisille henkilöille, jotka sairautensa tai vammansa vuoksi tarvitsevat tukea arjen toimintoihin. Validia-talot tarjoavat myös erikoistuneita asumispalveluita. Erikoistuneita palveluita tarjotaan hengitysvajeasiakkaille, vammaisille lapsille ja nuorille, aivovamman saaneille henkilöille sekä henkilöille, joilla on paljon toiminnanrajoitteita. Validia-taloissa asukkaat asuvat omissa vuokra-asunnoissaan. Jokainen asukas saa oman tarpeensa mukaan yksilöllistä apua mm. pukeutumiseen, peseytymiseen, siivoamiseen, ruokailuun sekä ruoan valmistamiseen omassa asunnossaan. Validia-taloissa toimii myös ateriapalvelu. (Validia 2017b.)

Talojen asunnoissa sekä yhteisissä tiloissa on helppoa liikkua apuvälineiden kanssa. Kaikki tilat ovat esteettömiä. Tiloja remontoidaan ja uudistetaan ajanmukaisiksi säännöllisesti. Asuntoja suunniteltaessa vammaisen henkilön tarpeet huomioidaan esimerkiksi kalusteiden sijoittelussa ja säätömahdollisuuksissa. Palvelut sekä julkinen liikenne ovat pääsääntöisesti lähellä. (Validia 2017b.)

Jokaisella asukkaalla on henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jossa määritellään asukkaan tarvitsemat palvelut. Asumisen kustannus määräytyy asukaan tarvitseman avun ja lisäavun perusteella. Asukas kustantaa itse normaaliin elämiseen liittyvät kustannukset kuten terveydenhuollonmaksut, lääkkeet, asunnon vuokran, veden ja sähkön sekä ateriapalvelut, pesu- ja siivousaineet. Vammaispalvelulain piiriin kuuluvat kustannukset maksaa asukkaan oma kotikunta.

Pääkaupunkiseudulla toimii kuusi Validia-taloa vammaisille ihmisille. Pääkaupunkiseudun palveluasumista vammaisille tarjoavat Validia-talot sijaitsevat Espoon Kauklahdessa ja Lintuväärassa sekä Helsingin Jätkäsaarella, Kannelmäessä ja Vuosaarella, jossa sijaitsee kaksi Validia-taloa. (Validia 2017c.)

### 3 Teoreettinen osuus

#### 3.1 Mielen terveys ja mielen terveyden edistäminen

Maailman terveysjärjestön, WHO:n, määritelmän mukaan terveys on täydellinen psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Määritelmää on kritisoitu, koska kenenkään ei ole mahdollista saavuttaa täydellistä hyvinvoinnin tilaa. Ihmisen terveys muuttuu jatkuvasti. Terveysteen vaikuttavat fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö sekä sairaudet. Ennen kaikkea ihmisen terveyteen vaikuttavat hänen omat kokemuksensa, asenteensa sekä arvonsa. Jokainen ihminen määrittelee oman terveytensä eri tavalla. Ihmisen terveyttä määriteltäessä tärkeimmät tekijät ovat ihmisen oma näkemys ja kokemus. Ihmisen oma koettu terveys voi poiketa paljonkin muiden ihmisten käsityksestä terveydestä. Koska sairauksiin ja vammoihin on mahdollista saada hoitoa ja apua, voi ihminen niistä huolimatta kokea itsensä terveeksi. ”Normaalin” ja ”epänormaalin” erottaminen on lääketieteen suurimpia haasteita, koska ihmisten ominaisuudet eivät ole samanlaisia. Epänormaalin ja normaalin raja on häilyvä. Jokaisesta ihmisestä todennäköisesti löytyy jokin epänormaali asia, jos ihmistä tutkitaan riittävän paljon. Ihmisen terveys on elämän voimavara. Terveysttä voidaan kasvattaa ja kuluttaa syntymästä aina kuolemaan saakka. (Huttunen 2015.)

Mielen terveys on maailman terveysjärjestö WHO:n (2014) mukaan hyvinvoinnin tila, jossa ihminen voi toteuttaa omia mahdollisuuksiaan, kykenee selviytymään arjestaan, kykenee tuottamaan työskentelyyn sekä pystyy antamaan panoksensa itselleen ja yhteisölleen.

Mielen terveys ei ole pelkkää mielen sairauksien puuttumista. Ihmisen kyky selviytyä arjesta sekä mielen hyvä vointi muodostavat merkittävän osan ihmisen mielen terveydestä. Hyvä mielen terveys on voimavara. Se auttaa kokemaan elämän mielekkääksi sekä solmimaan ja ylläpitämään sosiaalisia suhteita. Mielen terveys muovautuu ihmisen henkilökohtaisen kehityksen ja persoonallisen kasvun myötä. (THL 2014a.)

Mielen terveyden olemusta ymmärtääkseen tulee mielen terveyden näkökulmasta normaali ja poikkeava käytös ja toiminta pystyä erottamaan toisistaan. Tärkeää on myös havainnoida, miten mielen terveys näyttäytyy ihmisen elämässä ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Jokaisen



ihmisen kohdalla tulee etsiä yksilöllistä, ihanteellista mielenterveyden tilaa. (Lönngqvist & Lehtonen 2017.)

Positiivisella mielenterveydellä tarkoitetaan voimavarakeskeistä mielenterveyttä. Positiivinen mielenterveys on terveyden ja hyvinvoinnin olennainen voimavara, jolla on vaikutuksensa myös yksilön toimintakykyyn. Positiivinen mielenterveys voidaan määritellä usealla tavalla. Yhteistä eri määrittelytavoille on se, että ne kaikki korostavat eri painoituksin yksilön psyykkisiä voimavaroja, vaikuttamismahdollisuuksia omaan elämään, toiveikkuuden kokemista, elämänhallinnan tunnetta, tyydyttävien sosiaalisten suhteiden olemassaoloa sekä myönteistä käsitystä omasta itsestä ja omista kehittymismahdollisuuksista. Positiivinen mielenterveys voidaan nähdä eriasteisena fyysisenä, emotionaalisena, psykologisena, sosiaalisena ja hengellisenä hyvinvointina. Positiivisen mielenterveyden on todettu edistävän fyysistä terveyttä, elämänlaatua sekä positiivista terveystyöskäytymistä. (THL 2017a.)

Positiivisen mielenterveyden ja hyvinvoinnin mittaamiseen on kehitetty positiivisen mielenterveyden mittari. Mittari on Warwick-Edinburgh Well-being Scale (WEMWBS). Mittarista on kaksi versiota, lyhyt seitsemänosainen sekä pitkä neljätoistaosainen versio. Mittarit on kehitetty Warwickin ja Edinburghin yliopistoissa. Molemmat mittarit on käännetty suomeksi ja niitä hallinnoi Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen Mielenterveysyksikön mielenterveyden edistämisen tiimi. (THL 2017a.)

Mielenterveyden edistämällä tarkoitetaan kaikkea toimintaa, joka tukee hyvää mielenterveyttä. Tavoitteena on mielenterveyttä suojaavien ja vahvistavien tekijöiden lisääminen. Positiivisen mielenterveyden lisääntyminen ehkäisee myös mielenterveyden häiriöiden esiintymistä. (THL 2014b.)

Siinä, missä positiivisen mielenterveyden edistäminen ehkäisee mielenterveyshäiriöiden ilmenemistä, mielenterveydenhäiriöiden ehkäiseminen puolestaan tukee mielenterveyden edistämistä. Mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemisellä tarkoitetaan toimia, jotka ehkäisevät ja vähentävät mielenterveyden häiriöitä ja sairauksia sekä niiden oireita. Mielenterveydenhäiriöitä voidaan ehkäistä kaikissa ihmisen eri elämänvaiheissa ja myös kaikissa sairauden eri vaiheissa. (THL 2017b.)

Yksilötasolla mielenterveyden edistäminen voi olla esimerkiksi yksilön itsetunnon ja elämänhallinnan tunteen parantamiseen tähtäävää toimintaa (THL 2014b). Yksilön kannalta keskeistä on yksilön tyytyväisyyden lisääminen omaan itseensä sekä hyviä ihmissuhteita ja vuorovaikutusta lisäävien taitojen parantaminen (THL 2017b). Yhteisöllisellä tasolla merkitykselliseksi nousee esimerkiksi sosiaalisen tuen tarjoaminen, osallistumismahdollisuuksien luominen sekä lähiympäristöjen viihtyisyyden ja turvallisuuden parantaminen. Yhteiskunnallisella tasolla

mielenterveyttä voidaan edistää esimerkiksi yksilöiden taloudellisen toimeentulon varmistamisella sekä syrjintää ja epätasa-arvoa ehkäisevällä päätöksenteolla. (THL 2014b.)

Hyvää mielenterveyttä tukevat hyvä itsetunto, taito luoda sosiaalisia suhteita, mielekäs tekeminen, optimistinen asenne sekä kyky kohdata vaikeuksia. Mielenterveyttä edistäviä tekijöitä voidaan vahvistaa tukea tarjoavilla asuinolosuhteilla, taloudellisen turvan parantamisella, sosiaalisen tuen antamisella, terveyttä edistävillä elintavoilla, elämänlaadun parantamisella, itsetunnon ja hyvinvoinnin kokemuksen parantamisella, yksilön ja yhteisön sietokyvyn lisäämisellä sekä fyysisen, sosiaalisen, emotionaalisen ja henkisen terveyden tasapainon vahvistamisella. (THL 2014b.)

### 3.2 Terveelliset elintavat

Terveelliset elintavat tukevat kokonaisvaltaista hyvinvointia. Mielen ja kehon kokonaisvaltainen hyvinvointi tukee stressin hallintaa haastavissa elämäntilanteissa. Hyvän ravitsemuksen, säännöllisen liikunnan sekä tupakoimattomuuden on myös havaittu parantavan alentunutta mielialaa. Mielenterveydenhäiriöistä kärsivillä terveelliset elintavat saattavat myös vähentää ja lievittää mielenterveydenhäiriöiden oireita. Suurin osa ihmisistä on kiinnostuneita ja valmiita muuttamaan elintapojaan terveellisemmiksi. Muutoksen aikaansaamiseksi ihminen tarvitsee riittävästi tietoa muutoksen toteuttamiseen sekä tukea ja kannustusta muutostietoisuuden säilyttämiseen. (THL 2014b.)

Mieliala vaikuttaa suuresti ihmisen syömiskäyttäytymiseen. Lohtusyömisellä tarkoitetaan toimintatapaa, jossa ihminen pyrkii parantamaan mielialaansa syömällä väliaikaisesti paljon nopeita hiilihydraatteja ja/tai rasvaa. Vakavista mielenterveydenhäiriöistä kärsivien ruokavalio on usein muun väestön ruokavaliota yksipuolisempi ja ravitsemuksellisesti vähäarvoisempi. Usein myös annoskoot ovat vakavista mielenterveydenhäiriöistä kärsivillä suuria ja ateriarvot epä säännöllinen. Nämä tekijät yhdessä lääkityksen ja vähäisen liikunnan kanssa altistavat mielenterveydenhäiriöistä kärsivät ylipainolle. Mielenterveydenhäiriöistä kärsiville tulisikin tarjota erityistä tukea hyvän ravitsemuksen toteuttamiseen. (THL 2017c.)

Ravitsemussuositusten tavoitteena on edistää väestön terveyttä ruokavalioon vaikuttamalla. Ravitsemussuositusten mukainen, terveyttä edistävä ruokavalio on monipuolinen ja ravitseva. Terveyttä edistävää ruokavaliota voidaan havainnollistaa esimerkiksi ruokakolmion tai lautasmallin avulla. Suositusten mukaista, terveyttä edistävää ruokavaliota voidaan toteuttaa yksilöllisesti monilla eri tavoin. (Evira 2017.)

Terveellinen ruokavalio on kokonaisuus, jossa merkitystä on pitkän aikavälin päivittäisillä valinnoilla. Jotta elimistö pysyy toimintakykyisenä, tarvitsee se riittävästi energiaa sekä suojaravintoaineita. Fyysinen aktiivisuus auttaa painonhallinnassa. Kun energian saannin ja kulutuksen välillä vallitsee tasapaino, ei painossa tapahdu muutoksia. (THL 2014c.)

Terveellisen ruokavalion perustana on välttämättömien ravintoaineiden monipuolisen saannin turvaaminen. Jokaisella aterialla olisi hyvä nauttia täysjyväviljatuotteita sekä monipuolisesti kasviksia. Hyviä proteiinin lähteitä ovat esimerkiksi kananmuna, siipikarja, palkokasvit sekä kala. Hiilihydraattien lähteenä on hyvä suosia täysjyväviljaa, kasviksia, marjoja sekä hedelmiä. Salaatinkastikkeiksi sopivat erilaiset öljyt ja leivän päälle margariini. Kovia rasvoja on syytä välttää. Myös suolan ja alkoholin käyttö on syytä pitää minimissä. (THL 2014c.)

Ruokailuhetki on merkityksellinen sosiaalinen tapahtuma. Säännöllisillä ruokailuilla on myös suuri merkitys päivien rytmittäjinä. Merkitys arjen rytmittäjänä korostuu etenkin silloin, kun ihmisellä ei ole esimerkiksi työtä, harrastuksia tai muita tavallisesti arkea rytmittäviä elementtejä elämässään. Omatoiminen ruokailu ja ruokailuun liittyvissä tavoitteissa onnistuminen lisäävät oman elämän hallinnan tunnetta ja voivat helpottaa kuntotutumista myös elämän muilla osa-alueilla. (Nuutinen, Siljamäki-Ojansuu, Mikkonen, Peltola, Uotila, & Sarlio-Lähteenkorva 2010, 175.)

Asumispalveluyksiköissä ja muissa laitospaikoissa olosuhteissa tasapainoista ruokailua voidaan edistää tekemällä ruokailutilanteesta mahdollisimman rauhallinen, miellyttävä ja kodinomainen. Sopivaa ruoka-annosta havainnollistamaan voidaan tarpeen vaatiessa käyttää hoitajan antamaa esimerkkiä, kuvaa sopivan kokoisesta annoksesta tai esimerkiksi lautasmallia. Tärkeää on, että asukas itse kokoaa ja koostaa annoksensa. Hoitajan olisi hyvä mahdollisuuksien mukaan syödä yhdessä asukkaiden kanssa esimerkkinä toimien. (Nuutinen ym. 2010, 176.)

Myös omaiset ja läheiset voidaan ottaa mukaan hyvän ravitsemuksen suunnittelemiseen ja toteuttamiseen, esimerkiksi sopimalla sopivista tuliaisista yhdessä sekä sopimalla yhteisiä tavoitteita myös kotilomien ruokailuille. Asukasta on tärkeää osallistuttaa oman ruokataloutensa hoitoon asukkaan omat voimavarat ja toimintakyky huomioiden. Yhdessä ruokaileminen, pöydän kattaminen ja siivoaminen, kaupassa käyminen sekä ruuan valmistus ja leipominen lisäävät normaaliuden ja suoriutumisen kokemuksia sekä lisäävät hyvinvointia ja auttavat rentoutumaan. (Nuutinen ym. 2010, 176.)

Vajaaravitut ja sen riskissä olevat tulee tunnistaa. Heidän kohdallaan tulee vajaaravitsemuksen ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi siirtyä tehostettuun ruokavalioon ja käyttämään täydennysravintovalmisteita. (Nuutinen ym. 2010, 176.)

Liikunta vaikuttaa monin eri tavoin ihmisen hyvinvointiin. Säännöllisesti harrastetun liikunnan tiedetään ylläpitävän tasaista mielialaa sekä mahdollisesti lievittävän myös masennus- ja ahdistusoireita. Lisäksi liikunta pitää yllä toimintakykyä sekä auttaa stressinhallinnassa. (UKK-instituutti 2015.)

Liikunta myös parantaa kehonhallintaa ja fyysistä kuntoa, jotka voivat auttaa minäkuvan parantamisessa sekä elämänhallinnan tunteen lisäämisessä. Liikuntaharrastuksen parissa voi myös tavata uusia ihmisiä ja pitää yllä sosiaalisia suhteita, jotka omalta osaltaan edistävät ihmisen hyvinvointia. (THL 2017c.) Liikunta on oivallinen virkistäytymis- ja kuntoutuskeino, jota voidaan pitää osana terveyttä edistävää elämäntapaa. (UKK-instituutti 2015.)

Mielenterveydenhäiriöitä sairastavien motivoiminen liikkumiseen on ensiarvoisen tärkeää, koska tällä ryhmällä liikkuminen usein jää alle suositusten. Syitä voivat olla esimerkiksi sairauden tai lääkkeiden aiheuttama aloitekyvyttömyys ja väsymys. Mielenterveydenhäiriötä sairastaville yleiset liikuntasuositukset saattavatkin olla liian haastavia. Tärkeää olisi pyrkiä lisäämään liikkumista henkilön omista lähtökohdista. Kaikkien ei tarvitse harrastaa kovaa kuntoliikuntaa, vaan pienillä arkisillakin asioilla, kuten hyötyliikunnan lisäämisellä ja istumisen ja makaamisen välttämällä on merkitystä hyvinvoinnin kannalta. Pienilläkin valinnoilla voidaan lisätä toimintakykyä ja fyysistä kuntoa. Omaehtoisen liikkumisen on todettu kasvattavan psyykkistä hyvinvointia. (THL 2017c.)

Riittävä ja hyvälaatuinen uni vaikuttaa monin tavoin hyvinvointia edistävästi. Unen ollessa riittävää ja hyvälaatuista esimerkiksi ongelmanratkaisu- ja reaktiokyky paranevat, vastustuskyky vahvistuu ja ihmisen energisyys, luovuus, joustavuus sekä rentous lisääntyvät. Riittävä ja hyvälaatuinen uni vaikuttaa positiivisesti myös muistiin, keskittymiskykyyn sekä oppimiseen. (THL 2014d.)

Erilaiset psyykkiset ja fyysiset kuormitustekijät altistavat unihäiriöille. Häiriöt voivat ilmetä joko liian vähäisenä tai liiallisena nukkumisena. Unettomuuden tavallisimpia syitä ovat päihteidenkäyttö sekä masennus. Sekä liiallisella, että liian vähäisellä nukkumisella on havaittu olevan negatiivisia vaikutuksia terveyteen. Syyt molempiin on tutkittava ja hoidettava tarkoin. Ensisijainen hoito pitkittyneeseen unettomuuteen on lääkkeetön hoito. Säännölliset elämäntavat auttavat sekä unettomuuden että liikaunuuden hoidossa. (THL 201d.)

Terveelliset elämäntavat kuten monipuolinen ja terveellinen ruokavalio, liikunnan harrastaminen sekä hyvät ihmissuhteet tukevat muun terveyden ohella myös hyvää unta (Härmä & Sallinen 2008). Säännölliset nukkumaanmeno- ja heräämisajat usein auttavat nukahtamisvaikeuksista kärsiviä. Jollei uni tule kohtuullisen ajan kuluessa sänkyyn menemisestä, kannattaa suo-

siolla nousta ylös ja tehdä jotain mieltä rentouttavaa, esimerkiksi lukea kirjaa tai katsella televisiota. (Salonen & Lahti 2017.) Kehon lämmittäminen ja rentouttaminen ennen nukkumaanmenoa esimerkiksi saunassa, kylvyssä tai kevyesti liikkumalla helpottavat nukahtamista (Härmä & Sallinen 2008).

Pitkiä tai myöhään nukuttuja päivätorkkuja on syytä välttää, koska ne altistavat väsyneisyydelle ja saattavat heikentää yöunia (THL 2014d). Päihteet kuten alkoholi, nikotiini sekä kofeiini haittaavat unta. Pieni määrä alkoholia (1-2 ravintola-annosta) voi kuitenkin rentouttaa ja siten helpottaa nukahtamista. Tätä suuremmat määrät taas vaikuttavat uneen haitallisesti. Unettomuuden hoitoon alkoholista ei kuitenkaan ole, edes pienillä annoksilla. Rentouttavan vaikutuksensa lisäksi alkoholilla on monia yksilöllisiä, osin haitallisiakin, vaikutuksia ihmisen mielialaan ja käytökseen. (Härmä & Sallinen 2008.)

Hyvien ihmissuhteiden on arveltu vaikuttavan uneen positiivisesti, koska hyvät ihmissuhteet tarjoavat sosiaalista tukea, joka lievittää stressiä. Stressin tiedetään vaikuttavan uneen epäedullisesti monin eri tavoin. (Härmä & Sallinen 2008.)

Päihteettömän elämän ei välttämättä tarvitse tarkoittaa täydellistä pidättäytymistä päihteistä. Päihteetöntä elämää viettävä voi esimerkiksi silloin tällöin kohtuudella nauttia alkoholia. Oleellista on, että päihteidenkäyttö ei haittaa arkielämää tai aiheuta huolta läheisissä ihmisissä. (Mielenterveystalo 2017a.)

Päihteetön elämä parantaa unen laatua, koska unen virkistävä ja palauttava vaikutus on päihteettömänä suurempi kuin päihtyneenä. Muita päihteettömyyden positiivisia vaikutuksia ovat esimerkiksi sosiaalisten ja vuorovaikutusta sisältävien tilanteiden parempi hallinta sekä ajan vapautuminen päihtymiseltä tärkeille asioille kuten perheelle, ystäville ja harrastuksille. (Mielenterveystalo 2017a.)

Kun ihmisellä on herännyt halukkuus muuttaa alkoholinkäyttötapaansa, lähdetään liikkeelle nykytilanteen kartoituksesta. Esimerkiksi AUDIT-testin tekemisen tai annospäiväkirjan pitämisen avulla voidaan kartoittaa nykytilanteessa käytettyjä määriä. Kun nykyinen käyttöiheys ja annosmäärät on selvitetty, voidaan siirtyä pohtimaan käytöstä aiheutuvia hyötyjä ja haittoja. Hyötyjen pohtiminen auttaa hahmottamaan juomista ylläpitäviä seikkoja sekä hahmottamaan minkälaisiin asioihin juomisesta hakee helpotusta. On hyvä myös pohtia, mitkä muut asiat voisivat alkoholin sijasta aiheuttaa vastaavaa hyötyä ja mielihyvää kuin juominen. Juomisesta aiheutuvien haittojen sekä vähentämisestä seuraavien hyötyjen pohtiminen lisäävät usein ihmisen motivaatiota muutoksen toteuttamiseen. Onnistumisen kannalta tärkeää on myös luottamus muutoksen mahdollisuuteen sekä omien onnistumisten huomaaminen ja niistä iloitseminen. (Ehyt ry. 2017.)

### 3.3 Yhteisöllisyys ja seksuaalisuus

Yhteisöön kuulumisen tarjoaa ihmiselle osallisuuden kokemuksen. Osallisuuden tunne syntyy, kun ihminen on osallisena jossakin yhteisössä esimerkiksi työn, harrastuksen, opiskelun tai järjestötoiminnan kautta. Osallisuus vaikuttaa omaan asemaan yhteisössä. Osallisuus ilmenee tasavertaisuutena, arvostuksena sekä luottamuksena. Ihminen on osallinen myös yhteiskunnassa. Osallisuus yhteiskunnassa tarkoittaa, että ihmisellä on mahdollisuus toimeentuloon, koulutukseen, terveyteen, työhön, asuntoon sekä sosiaalisiin suhteisiin. Osallisuus kansallisella tasolla merkitsee demokratiaa, jokaisella kansalaisella on oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan asioihin. Elämäntilanteet vaikuttavat ihmisen osallisuuden asteeseen. (THL 2017d.)

Yhteisöllisyyttä kehitettäessä on yhteisön jäsenten oltava keskiössä. Jokaisen yhteisön jäsenen mielipiteet ja näkemykset tulisi pyrkiä huomioimaan yhteisissä kehittämishankkeissa. Yhteisön kehittäminen ulkoapäin ei tuota hyviä tuloksia, vaan yhteisön jäsenten on saatava itse päättää, mihin suuntaan yhteisöä ja sen toimintaa kehitetään. Yhteisöllisyyden kehittämishankkeissa on myös hyvä miettiä, mihin ja miten syntyneeseen ongelmaan ratkaisua pyritään löytämään. Usein on järkevää lähteä liikkeelle pienistä asioista. Pientenkin asioiden muuttamisella voidaan vaikuttaa suuriin kokonaisuuksiin, kun ihmiset saadaan sitoutumaan muutoksiin. (Kumpulainen 2004.)

Yhteisön toimintaan osallistumisen on perustuttava vapaaehtoisuudelle ja tasavertaisuudelle. Jokaisella on oikeus päättää, miten ja kuinka paljon hän haluaa osallistua yhteisönsä toimintaan ja olla tekemisissä yhteisön muiden jäsenten kanssa. (Kumpulainen 2004.)

Suomen hallituksen sekä Euroopan unionin tavoitteena on osallisuuden edistäminen. Osallisuuden edistämisen kannalta keskeisessä roolissa on syrjäytymisen ehkäiseminen, eriarvoisuuden vähentäminen sekä köyhyyden torjuminen. Osallisuudella ja sen edistämällä on suuri merkitys väestön hyvinvoinnille ja terveydelle. (THL 2017d.)

Osallisuutta voidaan edistää esimerkiksi riittävillä asumispalveluilla sekä asumistuella, koulutusta ja koulutuspolkuja lisäämällä, varmistamalla jokaiselle riittävä toimeentulo sekä elinympäristöjen esteettömyyttä ja turvallisuutta parantamalla. Kansalaistoiminnoissa ja palveluissa tulee osallistumismenetelmiä kehittää kaikissa ikäryhmissä. Vaikutus- ja vuorovaikutusmahdollisuuksien- ja taitojen sekä ihmisten omien voimavarojen lisääminen on myös tärkeää. Ihmisten työelämään pääsyn ja siellä pysymisen edistäminen on olennainen osa osallisuuden edistämistä. Jokaisella tulisi myös olla mahdollisuus osallistua kulttuuri- ja liikuntaharrastuksiin. (THL 2017d.)

WHO:n (2017) määritelmän mukaan seksuaalinen terveys on henkisen, fyysisen sekä sosiaalisen hyvinvoinnin tila, joka on suhteessa sukupuolisuuteen. Tämä vaatii kunnioittavaa ja positiivista lähestymistapaa sukupuolisuuteen sekä sukupuolisuhteisiin sekä mahdollisuutta miellyttäviin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman väkivaltaa, pakotusta tai syrjintää.

Seksuaalisuus on erottamaton osa ihmisyyttä syntymästä vanhuuteen ja aina kuolemaan saakka. Seksuaalisuuteen kuuluu seksuaalinen kehitys, biologinen sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti sekä suvunjatkaaminen. Seksuaalisuutta ilmaistaan ja koetaan suhteessa itseen ja muihin. Seksuaalisuus voi ilmetä myös ihmisen arvoissa, uskomuksissa ja asenteissa. (Väestöliitto 2017.)

Seksuaalioikeudet ovat erottamaton osa ihmisoikeuksia. Seksuaalioikeuksilla tarkoitetaan jokaisen ihmisen oikeutta tietoisesti ja vastuullisesti päättää omasta seksuaalisuudestaan. Jokaisella on oikeus päättää omasta kehostaan ja seksuaalisesta aktiivisuudestaan. Seksuaalioikeuksiin kuuluu myös oikeus ilmaista ja toteuttaa oman seksuaalisen suuntautumisen mukaista seksuaalisuutta, samalla toisten vastaavaa oikeutta kunnioittaen. (Väestöliitto 2017.)

Seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on edistää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Seksuaaliterveyden osa-alueita ovat seksuaaliopetus, -neuvonta ja -valistus. Seksuaalikasvattaja ei saa kasvatustyössään tehdä oletuksia ihmisten sukupuolesta tai seksuaalisuudesta. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016.) Seksuaaliterveys perustuu seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviin oikeuksiin. Seksuaaliterveyden edistämiseen kuuluu muun muassa seksuaalisuutta ja parisuhdetta koskeva neuvonta, hedelmättömyyden ehkäisy, seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden hyväksyminen, sukupuolitautitorjunta, ei-toivottujen raskauksien ehkäisy sekä seksuaalisen väkivallan ehkäisy. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017a.)

Ihmisten seksuaaliterveyttä edistetään tukemalla ihmisiä. Seksuaaliterveyden kannalta erityisen tärkeää on tukea hyvää itsetunnon ja minäkuvan saavuttamista. Seksuaaliterveyteen liittyvän ohjauksen tärkeä tavoite on vuorovaikutustaitojen tukeminen. Erilaiset sairaudet voivat vaikuttaa ihmisen kehonkuvaan sekä itsetuntoon. Sairaudet tulee ottaa rohkeasti puheeksi ja tarjota niistä ja niiden vaikutuksista seksuaalisuuteen aktiivisesti tietoa. Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut ovat välttämättömiä seksuaaliterveyden toteutumisen kannalta. (THL 2017e.)

### 3.4 Mielekäs tekeminen ja kulttuuri

Kaikenlainen toimeliaisuus edistää oman elämän hallinnan tunnetta ja lisää hyvinvointia. Toimeliaisuudeksi lasketaan niin suuret kuin pienetkin asiat. Arjen perustoiminnoista, kuten ruuanlaitosta, siivouksesta ja itsestä huolehtimisesta muodostuu päivään tyydytystä tuottava rytmi ja rutiini. Kokemus osallisuudesta erilaisissa yhteisöissä sekä sosiaaliset suhteet luovat

elämään merkityksellisyyttä ja sisältöä. Harrastukset taas tuottavat mielihyvää mahdollistamalla itsensä kehittämisen itseä kiinnostavien asioiden parissa. (Mielenterveystalo 2017b.)

Arki koostuu erilaisista toiminnoista, jotka vaihtelevat ihmisen elämäntilanteen mukaan. Arjen toimintoja ovat esimerkiksi koulunkäynti/opiskelu, työ, kotityöt, harrastukset, sosiaalinen kanssakäyminen sekä asioiden hoitaminen. Kaikenlaisen tekemisen vastapainoksi on oma aikansa varattava myös rentoutumiselle ja levolle. Arjen sujuvuutta voidaan arvioida pohtimalla ovatko arjen eri toiminnot tasapainossa keskenään. On hyvä miettiä, mitä asioita ihminen itse kokee tekevänsä riittävästi ja mitä asioita liian vähän. Tärkeää on myös pohtia, mitä asioita muuttamalla ihminen voi muokata arkeaan haluamaansa suuntaan. (Mielenterveystalo 2017c.)

Mahdollisuus kulttuuritoimintaan osallistumiseen sekä itseilmaisuun ovat ihmisen perusoikeuksia (Unesco 2005, 1-6). Taide- ja kulttuuritoimintaan osallistumisen on havaittu edistävän ihmisen mielenterveyttä sekä kokonaisvaltaista hyvinvointia monin eri tavoin. Taide tyydyttää ihmisen perustarpeita tarjoamalla elämyksiä. Taide ja kulttuuritoimintaan osallistumisen on havaittu olevan myös yhteydessä koettuun hyvään terveyteen, hyvään työkykyyn sekä kokeemukseen hyvästä elämästä. Kulttuuritoimintaan osallistuminen edistää hyvinvointia myös tarjoamalla mahdollisuuden yhteisöjen ja verkostojen syntymiselle sekä sosiaaliselle kanssakäymiselle. Myös elin- ja työympäristöjä voidaan tehdä viihtyisimmäksi taiteen, sisustamisen ja arkkitehtuurin keinoin. (Keski-Suomen taidetoimikunta 2011.)

Tutkimusten mukaan aiemmin kulttuuritoimintaan osallistumaton henkilö saavuttaa positiiviset vaikutukset hyvinvoinnille nopeasti aloitetuttuaan toimintaan osallistumisen. Toimintaan osallistuminen siis kannattaa, vaikkei aiempaa kokemusta osallistumisesta olisikaan. Toimintaan osallistumisen positiiviset vaikutukset myös häviävät nopeasti, kun osallistuminen lopetetaan. Kulttuuriharrastuksiin osallistumisesta kannattaa siis tehdä elämäntapa. (Nummelin 2011, 4.)

Ihmisillä on hyvin erilaisia syitä olla harrastamatta kulttuuria. Naisilla tavallisia syitä kulttuurin harrastamattomuuteen ovat käytännön syyt, kuten pitkät välimatkat, hintavat pääsyliput sekä osallistumisseuran puute. Miehet taas ovat tutkimuksissa kertoneet tavallisimmiksi syiksi kulttuurin harrastamattomuuteen sen, ettei tarjontaa koeta itselle sopivaksi, taide- ja kulttuuri eivät kiinnosta sekä sen, että muut harrastukset koetaan kulttuuriharrastuksia tärkeämmiksi. Ihmisten osallistumista kulttuuritoimintaan voitaisiin lisätä parantamalla palvelujen saatavuutta sekä lisäämällä ja monipuolistamalla tarjontaa suuremmalle kohderyhmälle sopivaksi. (Virolainen 2015, 70.)

Monet erilaiset kulttuuriharrastukset lisäävät hyvinvointia. Niin kuorossa laulamisaikana kuin sellaisillakin harrastuksilla, joissa ollaan katselijan tai kuuntelijan roolissa, on huomattu olevan



positiivisia vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin. Mahdollisuus omaan luomisprosessiin kulttuuriharrastuksen parissa lisää terveys- ja hyvinvointivaikutuksia entisestään. Tärkeää olisi, että harrastukseen liittyisi myös mahdollisuus yhteisöllisyyteen ja verkostojen luomiseen, jotka lisäävät elämänhallinnan tunnetta. Esimerkiksi kuorossa aktiivisena jäsenenä toimimisen terveysvaikutukset ovat elokuvissa yksin käymistä suuremmat juuri siksi, että kuorossa mukana olo tarjoaa mahdollisuuden sekä luovalle työskentelylle, että yhteisön jäsenenä toimimiselle. (Nummelin 2011, 3.)

### 3.5 Vammaisuus ja asumispalvelut

Vammainen henkilö määritellään vammaispalvelulaissa henkilöksi, jolla sairautensa tai vammansa vuoksi on pitkäkestoisia, erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Vaikeavammaisuuden yleisenä edellytyksenä on henkilön välttämätön, sairauden tai vamman aiheuttama tarve palvelulle tavanomaisista elämän toiminnoista suoriutuakseen. Käsitteenä vaikeavammaisuuden sisältö määräytyy aina suhteessa vaikeavammaisen ympäristöön sekä elämäntilanteeseen. Vaikeavammaisen tarvitsee elämänsä aikana paljon erilaista apua, palveluita ja tukitoimia. (THL 2016.)

Palveluasumista järjestetään vaikeavammaisille henkilöille, jotka vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsevat jatkuvaa apua, joiden avuntarve on eri vuorokauden aikoina tapahtuvaa tai jotka muusta syystä tarvitsevat erityisen paljon apua päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen (THL 2016).

Suomen sosiaali- ja terveysministeriö vastaa lainsäädännön valmistelusta sekä yleisestä ohjauksesta, joka liittyy asumispalveluihin. Kunta järjestää asumispalvelut, jotka ovat sosiaalihuoltolain mukaisia. Asumispalveluja voidaan järjestää myös kehitysvammalain sekä vammaispalvelulain perusteella. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017b.)

Henkilöille, jotka erityisen syyn takia tarvitsevat apua tai tukea asumiseen tai asumisen järjestämiseen, järjestetään asumispalveluita. Henkilöille voidaan antaa apua kotiin tai he voivat muuttaa asumispalveluyksikköön. Henkilöille, joiden avuntarve on kiireellinen ja lyhytaikainen voidaan myös järjestää tilapäisasumista. Sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla tuetaan tuettua asumista. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21 §.)

Vammaispalvelulain mukaan kunnan velvollisuutena on järjestää vaikeavammaisille henkilöille palveluasuminen. Kunta ei voi evätä palvelun saantia vetoamalla määrärahojen puutteeseen. (THL 2017f.)

Sosiaaliohjauksella tarkoitetaan tukea ja ohjausta, jolla sujuvoitetaan ihmisten arkielämästä selviytymistä. Palvelujärjestelmien laajennuttua ja eriydyttyä, on sosiaaliohjauksen tarve

kasvanut aiemmasta. Sosiaaliohjausta hakevat henkilöt tarvitsevat yhä useammin henkilökohtaista ohjausta. Tietoa tarvitaan etenkin käytettävissä olevista palveluista ja niiden ehdoista. Tukea tarvitaan myös etuuksien ja palveluiden hakemisessa ja käyttämisessä. Sosiaaliohjausta annettaessa keskeistä on asiakkaan joustava kohtaaminen, sekä asiakkaan tukeminen ja motivoiminen itsenäiseen arjesta selviytymiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017c.)

Sosiaalihuoltolain mukaisia asumispalveluja ovat palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen sekä tuettu asuminen. Palveluasuminen on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon lisäksi myös hoitoa ja huolenpitoa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21 §.) Palveluasuminen voi olla yhteisöllistä asumista ryhmäasunnossa tai palveluasumista itsenäisessä asunnossa (THL 2017f). Hoidon ja huolenpidon lisäksi palveluasumiseen sisältyy asiakkaan toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä toiminta sekä ateriat-, peseytymis-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut. Tehostetussa palveluasumisessa jokainen asiakas saa hoitoa ja huolenpitoa ympärivuorokautisesti yksilöllisen tarpeensa mukaisesti. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21 §.)

### 3.6 Lait ja asetukset

Vuoteen 1990 asti Suomessa oli käytössä mielisairaslaki. Laki uudistettiin vuonna 1991 mielen-terveyslaiksi. Vasta 1980-luvulta alkaen on puhuttu mielenterveydenhäiriöistä mielisairauksien sijaan/rinnalla. Nykyään mielitautiopin sijaan vakiintunut käsite on psykiatria. (Lönnqvist & Lehtonen 2017.)

Mielenterveystyö on yksilön toimintakyvyn, psyykkisen hyvinvoinnin sekä persoonallisen kasvun edistämistä. Mielenterveystyö on myös mielenterveyshäiriöiden sekä mielisairauksien ehkäisemistä, lievittämistä ja parantamista. Mielenterveyspalvelut ovat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, jotka kuuluvat myös mielenterveystyöhön. Mielenterveyspalveluita saavat henkilöt, joilla on mielisairaus tai mielenterveyden häiriö, joka täyttää lääketieteelliset perusteet. (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116, 1 §.)

Väestön elinolosuhteiden kehittäminen kuuluu oleellisena osana mielenterveystyöhön. Elinolosuhteita tulee kehittää siten, että ne ennaltaehkäisevät mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä sekä tukevat mielenterveyspalveluiden järjestämistä. (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116, 1 §.)

Mielenterveystyön asiantuntijavirastona Suomessa toimii Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa mielenterveystyön valvonnasta, suunnittelusta ja ohjauksesta. Toimialueen valvonta, ohjaus ja suunnittelu kuuluvat alueen aluehallintovirastolle. Aluehallintovirastojen toiminnan ohjaamisesta sekä mielenterveystyön yhdenmukaisuuden toteutumisesta vastaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisuuteen kuuluva sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116, 2 §.)

Mielenterveyspalveluiden järjestämisestä vastaavat kunnat. Palvelut tulee järjestää terveydenhuolto- ja sosiaalihuoltolakien säätämällä tavalla. Erikoissairaanhoidon mielenterveystyö tulee järjestää kuten erikoissairaanhoidonlaissa sekä terveydenhuoltolaissa säädetään. Kunnan ja kuntayhtymän tulee järjestää mielenterveyspalvelut kyseisen alueen tarpeen mukaisesti. Mielenterveyspalveluiden tulee muodostaa toiminnallinen kokonaisuus yhdessä sairaanhoitopiirin ja kuntayhtymän kanssa. Ensisijaisesti mielenterveyspalvelut järjestetään avopalveluina niin, että ne tukevat itsenäistä suoriutumista sekä oma-aloitteista hoitoon hakeutumista. Jos henkilöllä on mielisairaus tai jokin mielenterveyshäiriö, on henkilölle taattava riittävät hoidot ja palvelut. Tarvittaessa henkilölle tulee järjestää myös sosiaaliseen ja lääkinälliseen kuntoukseen tarvittava riittävä tuki. (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116, 3 §, 4 §, 5 §.)

Palveluasumisen palvelujen tulee sosiaalihuoltolain mukaan sisältää asiakkaan tarpeenmukaisen hoidon ja huolenpidon sekä aterian-, siivous-, vaatehuolto- ja peseytymispalveluiden lisäksi myös toimintakykyä, osallistumista ja sosiaalista kanssakäymistä ylläpitäviä ja edistäviä palveluita. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21 §.)

Sosiaalihuollossa tapahtuva mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa. Sosiaalihuollon mielenterveystyön tavoitteena on yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistaminen sekä mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden poistaminen ja vähentäminen. Sosiaalipalveluiden tulee sisältää mielenterveyttä vahvistavia ja vaarantavia tekijöitä koskevaa ohjausta ja neuvontaa sekä tarpeenmukaista psykososiaalista tukea yksilöille ja perheille. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 25 §.)

Vammaispalvelulain tarkoitus on edistää vammaisten henkilöiden edellytyksiä elää ja toimia muiden ihmisten kanssa yhdenvertaisina jäsenenä. Lain tarkoitus on myös poistaa sekä ehkäistä vammaisuuden aiheuttamia esteitä ja haittoja. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380, 1 §, 2 §.)

Kunnan vastuulla on huolehtia, että yleiset palvelut sopivat vammaisille henkilöille. Erityisesti vammaisille suunnattujen palvelujen järjestämisessä tulee ottaa huomioon vammaisten henkilöiden esittämät näkökohdat ja tarpeet. Palvelut tulee järjestää vammaisen henkilön omalla äidinkielellä. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380, 7 §.)

Vammaisille henkilöille tarjotaan sopeutumisvalmennusta, kuntoutusohjausta sekä muita tarpeellisia palveluita. Vammaisille suunnattuja palveluita voi käyttää myös vammaisen henkilön

lähipiiri. Lain mukaan kunnan tulee tarjota vaikeavammaiselle henkilölle kohtuulliset kuljetuspalvelut, joihin kuuluvat myös saattajan apu, päivätoiminta, henkilökohtainen apu sekä palveluasuminen (mikäli henkilö ei sairautensa tai vammansa vuoksi suoriudu elämän tavantomaisista toiminnoista). Jos vaikeavammaisen henkilö ei saa riittävää huolenpitoa avohuollon keinoin, on kunnalla velvoite järjestää henkilölle palveluasumista tai henkilökohtaista avustusta. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380, 8§.)

Vammaisen ihmisen asumispalveluiden laatusuositus on sosiaali- ja terveysministeriön opas. Suositus on valtakunnallinen. Oppaassa tarkastellaan laadun toteutumista yhteiskunnan sekä yksittäisen henkilön näkökulmasta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.) Suosituksen tavoitteena on tukea kuntia vammaisten henkilöiden asumispalveluiden järjestämisessä sekä asumisen kehittämisessä. Suosituksen perustana on yhdenvertaisuus ja tasa-arvo, jotka perustuvat perustuslakiin. Suosituksen perustana on myös asumisen monimuotoisuus sekä asiakaslähtöisyys. (THL 2015.)

Kunnan päättäjillä tulee olla tarpeeksi tietoa vammaisuudesta sekä erilaisista toimintakyvyn rajoitteista. Päättäjillä tulee olla myös mahdollisuus hankkia asiantuntemusta päätöksiä tehdessään. Kunnan tehtävien hoitaminen ja palvelujen järjestäminen edellyttävät kuntalaisten monimuotoisuuden ymmärtämistä. (THL 2015.)

Kunnan päätöksenteon ja suunnittelun tulee tukea vammaisten ihmisten asumista. Asumisen tulee olla sosiaalisesti kestävä, oikeudenmukaista sekä elinvoimaisen yhteisön muodostumista ja toimintaa ylläpitävää ja edistävää. Kunnan tehtävänä on myös aktiivisesti ehkäistä ja poistaa vammaisten henkilöiden yhteiskunnallisen osallistumisen esteitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.)

Kunnan asukkailla tulee olla terveellinen, viihtyisä, turvallinen, sosiaalisesti toimiva sekä eri väestöryhmien tarpeita vastaava toiminta- ja elinympäristö. Kaavoituksessa, rakentamisessa sekä muutettaessa ympäristöä tilapäisesti tai pysyvästi, tulee ihmisten toimintakykyjen erilaisuus ottaa huomioon. Ympäristön tulee luoda edellytykset mahdollisimman omatoimiselle ja itsenäiselle elämälle. Ympäristön tulee myös tukea palveluiden saatavuutta ja sosiaalista kanssakäymistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.)

Kunnassa tulee olla riittävästi esteettömiä ja toimivia asuntoja. Kaikkien asuntoratkaisujen tulee antaa ihmisille mahdollisuus kotirauhaan, yksityiselämään sekä yhteisöllisyyteen. Kaikissa asunnoissa sekä asuinympäristöissä tulisi voida asua elämän eri tilanteissa. Tarvittaessa

voidaan tehdä kestävän kehityksen periaatteita noudattavia erityisratkaisuja. Tehtävien erityisratkaisujen on oltava asukaslähtöisiä ja niiden on tuotava tavanomaiseen asumiseen verrattuna lisäarvoa asukkaalle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.)

Jokaisen on saatava yleiset palvelut. Niin julkisten kuin yksityisten palveluiden tulee olla kaikkien saavutettavissa ja käytettävissä. Palvelujen saatavuus tukee ihmisten elämänlaatua, helpottaa arjen sujumista ja ehkäisee syrjäytymistä. Kunnan täytyy suunnitella palvelut niin, että ne sopivat kaikille kuntalaisille, myös heille joiden toimintakyky on rajoittunut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.)

Yhdenvertaisuuteen pyritään yksilöllisillä palveluilla. Jokaisen kuntalaisen palvelut tulee toteuttaa kuntalaisen yksilöllisten tarpeiden mukaan. Vammaisille tarkoitettuja palveluita kehitetään yhdessä niiden käyttäjien kanssa. Vammaisille asukkaille voidaan tarjota asumiskokeilua sekä koulutusta, joilla voidaan selvittää heidän asumiseensa liittyviä tarpeita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.)

## 4 Toteutus

### 4.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaus kokoaa yhteen tietystä aihepiiristä aiemmin tehdyn olennaisen tutkimuksen esittelemällä tutkimuksien keskeiset käsitteet, pääteemat, tutkimusongelmat sekä aikaisempiin tutkimuksiin kohdistuneen kritiikin. Tutkimukset jaotellaan esimerkiksi teoreettisten lähestymistapojen, julkaisemisajankohdan tai jonkin muun seikan perusteella. Kirjallisuuskatsauksen avulla tutkimuksia voidaan myös vertailla, luokitella, arvioida ja kommentoida. (Turun yliopisto 2018.)

Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen perustyyppiin, jotka ovat kuvaileva-, systemaattinen- sekä meta-analyttinen kirjallisuuskatsaus. Perustyypeistä käytetyimpiin lukeutuu kuvaileva kirjallisuuskatsaus, eräänlainen yleiskatsaus, jolle luonteenomaista on tiukkojen sääntöjen puuttuminen. (Salminen 2011, 6.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetään laajoja aineistoja, eikä aineiston valinnalle ole metodisia sääntöjä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on hyvä tapa kuvata tutkittavaa ilmiötä laaja-alaisesti. Tarvittaessa kuvaileva kirjallisuuskatsaus mahdollistaa myös tutkittavan ilmiön ominaisuuksien luokittelun. Systemaattisesta tai meta-analyttisestä kirjallisuuskatsauksesta kuvaileva kirjallisuuskatsaus eroaa siinä, että tutkimuskysymykset ovat väljempiä. Kuvailevaa katsausta voidaan käyttää joko itsenäisenä metodina tai tarjoamaan uusia tutkittavia ilmiöitä systemaattiseen katsaukseen. (Salminen 2011, 6.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jaotella narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen. Etenkin integroiva katsaus muistuttaa monilta osin systemaattista katsausta. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on kirjallisuuskatsauksien muodoista metodisesti kevyin. Narratiivinen katsaus järjestää epäyhtenäisen tiedon jatkuvaksi tapahtumaksi antaen näin käsiteltävästä aiheesta laajan kuvan. Myös aiheen historian ja kehityskulun tarkastelu on narratiivisen katsauksen avulla mahdollista. Narratiivisten katsausten suurimpana etuna voidaan pitää tutkimustiedon ajantasaistamista. Heikkoutena taas voidaan pitää sitä, että narratiivisen katsauksen tulokset eivät ole kovinkaan analyttisiä. (Salminen 2011, 7.)

Narratiiviset katsaukset erotellaan joskus kolmeen eri toteuttamistapaan, toimitukselliseen, kommentoivaan sekä yleiskatsaukseen. Toteuttamistavoista yleisimmin käytetty on yleiskatsaus, joka on toteuttamistavoista myös laajin. Yleiskatsauksen tarkoituksena on tiivistää aiheesta aiemmin tehdyt tutkimukset yhteneväiseksi kokonaisuudeksi. Tavallisesti tutkimukseen valittavan aineiston valikoinnissa ei käytetä erityisen tiukkaa tai systemaattista seulaa. Yleiskatsauksen analyysimuoto on kuvaileva synteesi, jonka yhteenveto tehdään ytimekkäästi ja johdonmukaisesti. (Salminen 2011, 7.)

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui narratiivinen yleiskatsaus, koska menetelmä antaa tutkittavasta aiheesta laajan kuvan. Menetelmä soveltuu hyvin myös aiemman tutkimustiedon ajantasaistamiseen sekä yhteen kokoamiseen. Laajan ja yhtenäisen kuvan saaminen tutkimusaiheesta palvelee opinnäytetyön toiminnallista osuutta eli posterin laatimista parhaalla mahdollisella tavalla.

#### 4.2 Kirjallisuuskatsauksen toteutus

Tämän opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen aloitettiin asettamalla kirjallisuuskatsaukselle tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymysten asettamisen jälkeen kirjallisuuskatsaukseen mukaan valittaville tutkimuksille laadittiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Tiedonhaku suoritettiin eri tietokannoista tietoa etsimällä. Kirjallisuuskatsaukseen valittavat tutkimukset valikoitiin käymällä ensin kaikki tietokantojen aiheesta antamat tulokset läpi tutustumalla julkaisujen otsikoihin ja tiivistelmiin. Tässä vaiheessa karsittiin pois epätieteelliset julkaisut sekä tutkimukset, jotka huonoiten vastasivat asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Alkukarsinnan jälkeen jäljelle jääneet tutkimukset analysoitiin tarkemmin tutustumalla tutkimusten sisällysluetteloihin sekä tuloksiin. Tarkemman analysoinnin perusteella kirjallisuuskatsaukseen valittiin ne tutkimukset, jotka täyttivät kirjallisuuskatsauksen sisäänottokriteerit sekä kattavimmin vastasivat tutkimuskysymyksiin.

Valitut tutkimukset järjestettiin taulukkoon, joka esittelee tutkimuksien nimet, tekijät sekä tulokset. Katsauksen kirjallisessa osuudessa tutkimuksissa kuvatut mielenterveyttä edistävät

osa-alueet ja mielenterveyttä edistävät keinot jaoteltiin osa-alueittain ja koottiin yhtenäiseksi kokonaisuudeksi.

#### 4.2.1 Tutkimuskysymykset ja tiedonhaku

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiksi valikoitui:

1. Mitkä tekijät edistävät mielenterveyttä?
2. Millä keinoin mielenterveyttä voidaan edistää (asumispalveluyksiköissä)?

Tiedonhaussa käytettäväksi tietokannoiksi valittiin Laurea-ammattikorkeakoulun käytössä olevat tietokannat Medic, CINAHL ja Finna. Yleisistä tietokannoista käytettäväksi valittiin Melinda ja Julkari. Manuaalihakua suoritettiin Google- sekä Google Scholar- tietokannoista.

Medic- tietokantaan on koottu suomalaisia hoitotieteeseen liittyviä väitöskirjoja, artikkeleita, opinnäytetöitä sekä raportteja. (Medic 2018). Cinahliin puolestaan on kottuna kansainvälistä hoitotieteellistä tutkimustietoa. (Laurea LibGuides 2018.) Finna on palvelu, josta löytyy Suomen kirjastojen, arkistojen ja museoiden aineistoja sekä verkosta saatavilla olevia aineistoja. (Finna 2018.) Melinda on kirjastojen, lähinnä kirjastoammattilaisten käyttöön tarkoitettu yleinen viitetietokanta. Melinda toimii myös kirjastoaineistojen hakupalveluna. (Melinda 2018.) Julkari on sosiaali- ja terveysministeriön hallinnan alainen julkaisukirjasto. Julkari toimii myös Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisurekisterinä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Tiedonhaku suoritettiin hakutermein mielenterveys OR mental health + edistäminen OR promotion + asumispalveluyksikkö OR assisted living facilities OR hospice OR 24-hour service housing OR nursing home. Haussa käytettiin hyväksi termien lyhennyksiä hakutulosten saannin parantamiseksi. Näillä hakutermein ei tuloksia saatu riittävästi, joten hakua kokeiltiin seuraavaksi jättämällä hakutermi asumispalveluyksikkö pois hausta. Jättämällä asumispalveluyksikkö pois hakutermeistä, saatiin hakutuloksia huomattavasti enemmän.

Tiedonhakuun saatiin apua tiedonhaun ammattilaiselta, Laurea-ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikolta. Tiedonhaussa käytetyt hakutermit sekä tietokannat on valikoitui yhdessä informaattikon kanssa.

Tutkimuksen sisäänotto- sekä poissulkukriteerit on esitetetty taulukossa 1.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit

Tutkimus vastaa tutkimuskysymyksiin	Tutkimus ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Tutkimus on enintään 10 vuotta vanha	Tutkimus on yli 10 vuotta vanha
Tutkimus on suomen tai englannin kielen	Tutkimus ei ole suomen tai englannin kielinen
Julkaisu on tieteellinen	Julkaisu ei ole tieteellinen

Taulukko 1: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Taulukossa 2 on esitelty tiedonhaussa käytetyt tietokannat ja hakusanat sekä saatujen tuloksien, analysoitujen tutkimuksien sekä kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimuksien lukumäärät.

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Analysoidut tutkimukset	Katsaukseen valitut tutkimukset
Medic	mielenterveys, edistäminen.	32 (suomi)	9	3
CINAHL	mental health, promotion.	209 (englanti)	5	0
Finna	mielenterveys, edistäminen.	49 (suomi)	6	2
Melinda	mielenterveys, edistäminen. mental health, promotion.	86 (suomi) 27 (englanti)	10 1	2
Julkari	mielenterveyden edistäminen.	268 (suomi)	4	1

Taulukko 2: Tiedonhaku ja rajaus



#### 4.2.2 Aineiston esittely

Tutkimukset on esitelty taulukossa 3: aineiston esittely (Liite 1: Aineiston esittely). Taulukossa on esitetty tutkimuksien oleelliset tiedot, tarkoitus, aineistonkeruumenetelmät, tutkimuksien määritelmä mielenterveyden edistämisestä sekä tutkimuksessa esiin tulleet mielenterveyden edistämisen osa-alueet. Tutkimukset on koodattu tunnistamisen helpottamiseksi. Tutkimukset ovat T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9.

Tutkimukset on valittu sisäänotto- ja poissulkukriteereiden mukaan, jotka on esitelty taulukossa 2. Kirjallisuuskatsauksessa on pyritty löytämään tutkimukset, jotka mahdollisimman tarkasti vastaavat tutkimuskysymyksiin. Tutkimukset, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin rajattiin kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle.

Kansainvälisen tutkimustiedon löytäminen kirjallisuuskatsauksen aiheesta oli yllättäen haastavaa. Kansainvälisiä, kirjallisuuskatsauksen sisäänottokriteerit täyttäviä ja tutkimuskysymyksiin vastaavia tutkimuksia löytyi tiedonhaussa vain yksi. Loput katsaukseen valikoiduista tutkimuksista olivat suomalaisia.

#### 4.3 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin yhdeksän katsauksen sisäänottokriteerit täyttävää tutkimusta, jotka parhaiten vastasivat katsaukselle asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tuloksissa esiin nousi samoja mielenterveyden edistämisen osa-alueita, joita käsiteltiin opinnäytetyön teoriaosassa. Esiin nousseet osa-alueet olivat terveelliset elintavat kuten terveellinen ruokavalio ja liikunta, sosiaalinen pääoma, taide ja luovuus, oppiminen ja opiskelu, yhteisöllinen osallistuminen, luonto sekä mielen hyvinvointia tukevat tietoisuus-, ongelmanratkaisu- ja vuorovaikutustaidot.

Kirjallisuuskatsaukseen valituissa tutkimuksissa mielenterveyden edistämisen osa-alueista painottuivat erityisesti terveelliset elintavat, sosiaalisuus sekä luovuus. Opinnäytetyön teoriaosassa käsitellyistä osa-alueista jäivät seksuaalisuus sekä päihitteettömyys puuttumaan kirjallisuuskatsauksen tuloksista. Päihitteettömyyttä käsiteltiin tutkimuksissa vain hyvin niukasti. Seksuaalisuutta ei kirjallisuuskatsauksen tutkimuksissa tuotu esille mielenterveyttä edistävänä osa-alueena lainkaan.

##### 4.3.1 Mielenterveyttä edistävät tekijät

Mielenterveyden edistämisessä on tärkeää määritellä mielenterveyteen yhteydessä olevat tekijät. Myös mielenterveyden olemus sekä sen määritelmä erilaisissa ympäristöissä ja kulttuureissa on tärkeää huomioida. (Kylmä, Nikkonen, Kinnunen, Korhonen 2009, 9.) Wahlbeckin,

Turhalan ja Liukkosen (2015, 41.) mukaan mielenterveyden edistämisen tavoitteena on ihmisten hyvinvoinnin lisääminen. Mielenterveyden edistämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimia, joilla pyritään lisäämään yksilöiden ja yhteisöjen positiivista mielenterveyttä. Mielenterveyden edistämisen lähtökohtana on luoda ihmisille mahdollisuuksia parantaa oma elämänlaatuun ja lisätä omaa mielenterveyttään.

Mielenterveyden promootiolla tarkoitetaan toimia, jotka edistävät mielenterveyttä. Mielenterveyden preventiolla taas tarkoitetaan toimia, jotka ehkäisevät mielenterveyshäiriöiden syntyä. Promotiiviset toimet suojaavat ihmisen mielenterveyttä vahvistavia tekijöitä. Promotio keskittyy positiiviseen mielenterveyteen sekä ihmisen voimavaroihin. Preventio puolestaan keskittyy mielenterveyden ongelmiin sekä sairauksien ja häiriöiden ennaltaehkäisyyn. Mielenterveyden promootiota ja preventiota ei aina ole mahdollista erottaa toisistaan, koska toimet tukevat toisiaan. (Laajasalo & Pirkkola 2012.)

Mielenterveyden edistämiseen on kaksi lähestymistapaa, salutogeeninen eli terveyslähtöinen sekä patogeeninen eli tautilähtöinen. Lähestymistapoja pidetään usein vastakkaisina. Ehkäisevä ja edistävä mielenterveystyö linkittyvät kuitenkin toisiinsa siten, että niiden välillä tehtävä jyrkkä erottelu on usein tarpeetonta. (Partanen, Moring, Nordling & Bergman 2010.)

Kylmän ym. (2009, 10) artikkelissa positiivisen mielenterveyden määritellään perustuvan yksilön voimavaroihin kuten itsetuntoon, elämänhallintaan sekä eheyden kokemukseen. Wahlbeckin ym. (2015, 41.) mukaan positiivista mielenterveyttä tukevia toimia ovat esimerkiksi yksilöiden ja yhteisöjen elämänlaadun, resurssien, vahvuuksien ja osaamisen tukeminen.

Tamminen ja Solinin (2013, 39-40.) mukaan huono fyysinen kunto heikentää mielenterveyttä. Hyvä fyysinen kunto ja terveet elämäntavat taas vahvistavat mielenterveyttä ja tukevat kokonaisvaltaista hyvinvointia. Terveisiin elämäntapoihin kuuluvat terveellinen ruokavalio, tupakoimattomuus, alkoholin liikakäytön välttäminen, riittävä uni sekä säännöllinen liikunta.

Liikunta lisää tutkitusti positiivista mielenterveyttä sekä onnellisuutta. Tutkimuksissa on osoitettu säännöllisesti liikuntaa harrastavien olevan onnellisempia kuin vähän liikuntaa harrastavat sekä saavan keskimäärin korkeampia pistemääriä positiivista mielenterveyttä mittaavalla mittarilla. (Nordling 2015, 22-23). Wahlbeckin ym. (2015, 42-43) artikkelissa kuvataan, kuinka liikunta helpottaa kielteisistä ajatuksista irrottautumista sekä lisää kokemusta elämänhallinnasta ja pärjäävyydestä.

Nordlingin (2015, 22) artikkelissa esitetään liikunnan stressinsietokykyä lisäävän vaikutuksen välittyvän sekä psykologisten että fysiologisten prosessien kautta. Hyvä stressinsietokyky vahvistaa mielenterveyttä sekä ehkäisee masennusta. Wahlbeckin ym. (2015) artikkeli tuo esiin, että luonnossa liikkuminen yhdistää liikunnan sekä luonnossa oleskelun positiiviset terveysvaikutukset. Tämän takia luonnossa liikkumisen mielenterveysvaikutukset ovat todennäköisesti muuta liikuntaa vaikuttavammat.

Luonto sekä oikeanlainen elinympäristö edistävät ihmisen positiivista mielenterveyttä. Wahlbeckin (2015, 43-44.) mukaan vehreän asuinympäristön on todettu lievittävän asukkaidensa stressiä sekä olevan yhteydessä asukkaiden parempaan mielenterveyteen. Tammisen & Solinin (2013, 77.) oppaassa kuvataan millaiset asumisolot lisäävät positiivista mielenterveyttä.

Tutkimuksen mukaan vahvan sosiaalisen pääoman on tutkitusti todettu vahvistavan ihmisen fyysistä ja psyykkistä terveyttä. Yksilötasolla sosiaalisella pääomalla tarkoitetaan yksilön omaamia sosiaalisia tukiverkostoja sekä yksilön kokemaa luottamuksen ja yhteyden tunnetta muihin ihmisiin. (Wahlbeck ym. 2017.)

Keräsen, Kylmän & Nikkosen (2009, 185, 189.) artikkelissa korostetaan sosiaalisten tukiverkostojen tärkeyttä. Parisuhde- sukulais- ja ystävyysuhteet, työtoverit sekä suhteet terveydenhuoltoon ovat sosiaalisia voimavaroja. Vuorovaikutussuhteet, jotka ovat luotettavia ja osoitettavat arvostusta, edistävät itsetuntoa sekä auttavat itseilmaisussa. Luotettavat vuorovaikutussuhteet auttavat myös itsensä hyväksymisessä sekä lisäävät kokemusta omasta merkityksellisyydestä.

Tammisen ja Solinin (2013, 52) mukaan yhteisöllisellä osallistumisella voidaan tarkoittaa mitä tahansa sosiaalista toimintaa. Yhteisöllinen osallistuminen tarkoittaa osallistumista vapaa-ajan toimintoihin, joko yksin tai muiden kanssa. Tapahtumat voivat olla sosiaalisia, kulttuurisia, poliittisia tai hengellisiä. Mielekäs tekeminen lisää kokemusta osallisuudesta yhteiskuntaan ja liittyy vahvasti hyvään mielenterveyteen.

Tammisen ja Solinin (2013, 57) oppaassa tulee ilmi, että elinikäisellä oppimisella on myönteinen vaikutus mielenterveyteen. Se voi myös ehkäistä mielenterveysongelmia. Oppiminen vahvistaa sosiaalista itseluottamusta, itsetuntemusta, itsetuntoa, toivoa sekä kokemusta elämän mielekkyydestä. Oppimisen tavoitteiden tulee olla realistisia.

#### 4.3.2 Keinoja mielenterveyden edistämiseen

Tammisen ym. (2013) mukaan ryhmämuotoiset sosiaaliset toimet vähentävät eristyneisyyttä, yksinäisyyden tunnetta sekä sosiaalista ahdistusta. Sosiaalisuutta edistäviä toimenpiteitä ovat esimerkiksi ystäväystyminen, laulaminen ja soittaminen yhdessä, ystävyysuhteiden rikastuttaminen sekä ruokailujen järjestäminen perheaterian tavoin.

Asumispalveluyksiköissä voidaan järjestää erilaisia harrastusryhmiä. Harrastusryhmissä voidaan asukkaiden kiinnostuksen kohteiden mukaisesti harrastaa esimerkiksi kirjallisuutta, kirjoittamista, urheilua tai muuta fyysistä toimintaa tai oppia ja opiskella yhdessä. (Tamminen, N., ym. 2013.)

Asumispalveluyksiköissä voidaan toteuttaa myös erilaisia taide- ja kulttuurimuotoja. Musiikin terapeuttinen käyttö vähentää masennusta, lisää sosiaalista kanssakäymistä ja elämänlaatua, virittää muistia ja muistoja sekä parantaa itsetuntoa ja omanarvontuntoa. Musiikkia voidaan laulaa, soittaa tai kuunnella. Tätä voidaan tehdä itsenäisesti, ryhmässä tai hoitajien kanssa. Lauluäänellä ja sävelkorvalla ei ole juurikaan väliä. Mielenterveyttä voidaan edistää myös tanssin, elokuvan ja draaman avulla. (Tamminen, N., ym. 2013.)

Nordlingin (2015. 24.) artikkelin mukaan liikunnan mielenterveyttä edistävien vaikutuksien on todettu olevan optimaalisimmillaan, kun liikuntaa harrastetaan 2,5-7,5 tuntia viikossa. Tammisen ym. (2013) tutkimuksessa kuvataan millaista liikuntaa voi harrastaa ja miten liikunnallisuutta voidaan lisätä. Ennen liikunnan lisäämistä ihmisen elämään, tulisi selvittää mitä toiveita ja mieltymyksiä ihmisellä on liikunnasta. Kun mieltymykset ovat selvillä niin päivittäiseen liikuntaan tulee kannustaa. Harrastettavan liikunnan on erityisen tärkeää olla miellyttävää ja mielekästä, jotta positiiviset vaikutukset hyvinvoinnille saataisiin. Liikuntatilojen ja -ympäristöjen tulee olla asianmukaiset. On hyvä myös huomioida, että liikunnan ei tarvitse olla erityisen rasittavaa, vaan se voi olla mitä tahansa fyysistä aktiivisuutta kuten kotitöitä, puutarhanhoitoa tai portaissa kävelyä.

Wahlbeckin ym. (2015) tutkimuksessa painotetaan tietoisuus- ja mentalisaatiotaitojen kehittämistä. Mielen hyvinvoinnille oleellisia taitoja ovat vuorovaikutus-, ongelmanratkaisu-, tunne- sekä elämänhallintataidot. Aikuisväestö voi kehittää näitä taitoja esimerkiksi Mielen-terveyden ensiapukursseilla. Myös Laajasalon & Pirkkolan (2012) tutkimuksessa suositellaan mielenterveyden ensiapukursseja. Kurssien pyrkimyksenä on ennaltaehkäistä mielenterveys-ongelmia, edistää hyvän mielenterveyden saavuttamista sekä tukea yksilöiden voimavaroja. Mielen-terveyden ensiapu-kursseja järjestää Suomen Mielen-terveysseura verkkokursseina sekä lähiopetuksena.

## 4.4 Opas

### 4.4.1 Kirjallisen ohjeen laatiminen

Kirjallisissa ohjeissa tärkeää on tekstin muotoilu sekä tietojen oikeellisuus. Ohjeen lähtökoh- tana toimii kuvien ja tekstien asettelu paperilla. Hyvin tehty ulkoasu palvelee ohjeen sisältöä houkuttelemalla lukemaan sekä auttamalla ohjeen ymmärrettävyyttä. (Lipponen, Kyngäs & Kääriäinen 2006, 67-68).

Ohjeen voi jättää kokonaan kuvittamatta. Se on parempi kuin se, että valitsisi ohjeeseen mitä tahansa kuvia. Tyhjää tilaa ei tarvitse ohjeessa vältellä, sillä se voi korostaa ohjeen rauhal- lista ilmettä. Erilaisten kuvien ympäätäminen ohjeeseen tekee pahimmillaan ohjeesta vain se- kavan.

Yksisivuinen ohje on tavallisesti A4- kokoinen ja se on usein pystyasennossa. Monisivuiset oh- jeet ovat yleensä vaaka-asennossa. Ohjetta suunniteltaessa tulee huomioida ohjeen eri ele- menttien, kuten tekstien, kuvien ja otsikon asettelu ja sommittelu paperille. (Lipponen ym. 2006, 68.)

Väreillä tiedetään olevan tiedostamattomia vaikutuksia ihmisten päätöksiin. Väreihin reagoi- daan eri tavoin, koska väreillä on erilaisia symbolisia merkityksiä. Esimerkiksi uimahalli voi olla merenvihreä, mutta harvemmin näkee missään kirkkaanpunaista kirjastoa. (Trötschkes 2016.)

Värejä on ohjeessa hyvä käyttää maltillisesti, koska vaikutelman tulee olla hillitty. Eri väreillä on eri ihmisille erilaisia tunneperäisiä vaikutuksia. (Lipponen ym. 2006.) Esimerkiksi keltai- sesta voi tulla mieleen lämpö sekä aurinko, mutta siitä voi syntyä myös mielikuvia vaarasta ja sairaudesta. Keltainen voi symboloida myös tiedonvälitystä. Punainen yhdistetään yleisesti in- tohimoon, rakkauteen, voimaan, vereen sekä aggressioon. Punainen myös varoittaa vaarasta. Punaisen sävyn voimakkuus hälvenee, kun sävy vaalenee vaaleanpunaiseksi. Vihreä on maail- manlaajuisesti edustettu turvallisena värinä. Vihreä symbolisoi vapaata liikkumista, toivoa, luottamusta sekä lupaa. Vihreä liittyy vahvasti armeijaan, kirurgiaan sekä ympäristöasioihin. Vihreästä voi tulla mieleen myös huonoja asioita, kuten mätäneminen ja home. Esimerkiksi kirurgit käyttävät vihreitä asuja, koska on huomattu, että kirurginvihreä rauhoittaa potilasta. (Trötschkes 2016.)

Värilliset ohjeet huomataan paremmin kuin mustavalkoiset ohjeet. Väreillä voidaan vangita huomio joihinkin tärkeisiin kohtiin ohjeessa, kun muut alueet jätetään mustavalkoiksi. (Lip- ponen ym. 2006, 68.)

Ohjetta tehtäessä tulee ohjepaperin ominaisuuksiin kiinnittää huomiota. Yleisesti valkoinen on ohjepaperille sopiva taustaväri, mutta myös pastellinsävyisiä värejä voidaan käyttää. Paperin tulee olla laadukasta. Kiiltäväpintaista paperia ei suositella, koska valon heijastumisen takia sitä on vaikea lukea. Mattapintainen paperi on ohjepaperiksi paras vaihtoehto. (Lipponen ym. 2006, 68.)

Ohjeen ilmeeseen vaikuttavat tekstin tasaus, kirjaisimen tyyppi sekä koko ja marginaalien leveys. Marginaalin leveys vaikuttaa ohjeen luettavuuteen sekä ilmapuuteen. Marginaaliin voidaan sijoittaa tekijätiedot, tunnistetiedot sekä päivitystiedot. Tekstin ihanteellinen rivipituus on 55-60 merkkiä. Sopiva fonttikoko on 12. Tekstin ei tarvitse olla yhdellä palstalla vaan sen voi jakaa useampaan osaan. Fontin koon lisäksi, on myös fontin luettavuus ja selkeys tärkeää huomioida. Fontin tulisi erottua taustasta selvästi ja kirjainten tulisi olla helposti luettavia. Yleisimmät ohjeissa käytetyt fontit ovat Times New Roman sekä Arial. Tekstissä otsikoiden tulee olla lyhyitä ja selkeitä ja ne voidaan tarvittaessa lihavoida, jotta ne erottuvat tekstistä. Tekstin ulkoasua sekä luettavuutta heikentävät alleviivaukset, joten niitä on syytä välttää. Tekstissä käytetyt suorat lainaukset erotetaan muusta tekstistä kursivoimalla. (Lipponen ym. 2006, 68.)

#### 4.4.2 Oppaan toteutus

Opas päätettiin toteuttaa posterin muodossa. Toteutustapaan päädyttiin yhdessä työn tilaajan kanssa. Posterit on helppo kiinnittää näkyvälle paikalle ja näin posterit saavuttaa mahdollisimman suuren joukon henkilökunnasta. Usein työpaikoilla ohjeistukset ovat erilaisissa kansioissa tai ne julkaistaan vain sähköisessä muodossa sisäisessä intranetissä, mutta nämä julkaisumuodot harvoin tavoittavat läheskään koko henkilökuntaa. Posterit pystyy tavoittamaan myös työntekijät, jotka tekevät satunnaisesti työvuoroja Validia- taloissa.

Posterin tietoperusta perustuu kirjallisuuskatsauksen tuloksiin. Posterit esittelee kirjallisuuskatsauksen tuloksissa ilmi tulleet, keskeisimmät mielenterveyttä edistävät osa-alueet, joita on mahdollista soveltaa asumispalveluyksiköissä. Esiteltävät osa-alueet ovat terveellinen ruokavalio, liikunta, luonto, kulttuuri, oppiminen sekä sosiaalisuus ja yhteisöllisyys.

Posterin teossa käytettiin apuna teorian tietoa kirjallisen ohjeen laatimisesta sekä värien merkityksistä. Posterin värimaailma sai innoituksensa Validia Asumisen verkkosivujen värytyksestä. Posterit tehtiin Power Point-ohjelmalla. Tavoitteena oli laatia selkeä ja lyhyt ohjeistus, johon on mahdollista tutustua helposti kohtuullisessa ajassa.

Lintukorven Validia-talolla järjestettiin 16.4.2018 esittelytilaisuus, jossa kerrottiin opinnäytetyön prosessista sekä esiteltiin alustava versio posterista. Posterit jätettiin Lintukorven Validia-taloon henkilökunnan tutustuttavaksi ja arvioitavaksi viikon ajaksi. Posterit liitteenä (Liite

2: Poster). Posterin arvioimisen tueksi henkilökunnalle jaettiin kyselylomakkeet. Kyselylomake liitteenä (Liite 3: Lomake Validia-talo).

Viikon arviointijakson jälkeen kyselylomakkeet haettiin Lintukorven Validia-talolta ja analysoitiin. Kyselylomakkeiden vastausten perusteella posteria kehitettiin vastaamaan paremmin Validia-talojen henkilökunnan tarpeisiin. Posterin tekstiä tiivistettiin ja tekstin sisällössä pyrittiin tuomaan esille enemmän konkreettisia mielenterveyden edistämiskeinoja. Posteriin liitettiin myös tiedot siitä, mistä löytyy posterin aiheeseen liittyvää lisätietoa.

Lopullinen versio posterista käytiin esittelemässä Lintukorven Validia-talon henkilökunnalle 28.5.2018 Lintukorven Validia-talolla. Samalla posterin lopullinen versio luovutettiin Validia-talojen käyttöön.

## 5 Arviointi

### 5.1 Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimusmenetelmänä

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus kuvaa erilaisia ilmiöitä perustuen numeeriseen tietoon. Tutkimuksen avulla on mahdollista saada vastauksia esimerkiksi lukumääriä ja prosenttiosuuksia koskeviin kysymyksiin. Kvantitatiivinen tutkimus antaa hyvän kuvan tutkittavan ilmiön nykytilasta. Tutkittavan ilmiön syitä ja kehityskulkua ei kvantitatiivisen tutkimuksen keinoin kuitenkaan juurikaan pystytä selvittämään. (Heikkilä 2014.)

Kvantitatiivinen tutkimus vaatii onnistuakseen riittävän suuren ja edustavan otokseen. Tavallisesti käytettyjä aineistonkeruumenetelmiä ovat esimerkiksi kyselylomakkeet, internetkyselyt, strukturoidut haastattelut sekä puhelinhaastattelut. Tavallisesti käytetyt tutkimuslomakkeet ovat standardoituja ja tutkimuskysymyksille annetaan valmiit vastausvaihtoehdot. (Heikkilä 2014.)

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus pyrkii tutkittavan ilmiön ymmärtämiseen sekä tutkimuskohteen päätösten ja käyttäytymisen syiden selvittämiseen. Kvalitatiivisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä ovat esimerkiksi ryhmä-, henkilö- ja syvähaastattelut. Samassa tutkimuksessa voidaan tarpeen vaatiessa yhdistellä useampia tutkimusmenetelmiä toisiaan täydentämään. (Heikkilä 2014.)

Tässä opinnäytetyössä posterin arvioinnissa päädyttiin käyttämään kvantitatiivista tutkimusmenetelmää, johon yhdistettiin kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmiä. Tarkoituksena oli

selvittää Validia-talon henkilökunnan mielipide posterin sisällöstä ja ulkoasusta sekä hyödynnettävyydestä oman työn tukena. Kvantitatiiviseen tutkimukseen päädyttiin, koska se antaa tutkittavan ilmiön nykytilasta hyvän kuvan. Kvantitatiivinen tutkimuksen avulla saadaan myös vastauksia lukumääriä ja prosenttiosuuksia koskeviin kysymyksiin. Kvalitatiivista tutkimusmenetelmää päädyttiin käyttämään kyselylomakkeen viimeisessä kysymyksessä, koska sen avulla oli tutkittavasta ilmiöstä mahdollista saada laajempi kuva.

Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin standardoitu kyselylomake eli lomakkeen kysymykset toistuiivat kaikille vastaajille tismalleen samanlaisina. Kyselylomakkeen kysymykset laadittiin siten, että niihin oli mahdollista vastata joko kyllä tai ei. Kyselylomakkeen viimeinen kysymys oli avoin kysymys, jossa vastaajien oli mahdollista perustella antamiaan vastauksia sekä antaa vapaamuotoista palautetta posterista.

## 5.2 Kyselylomakkeiden tulokset

Lintukorven Validia-talon henkilökunnasta seitsemän vastasi kyselylomakkeeseen. Kyselylomakkeen suljetut kysymykset koskivat posterin visuaalista ilmettä, tekstin sisältöä, asettelua ja fonttia sekä posterin hyödynnettävyyttä asumispalveluyksikössä työskenneltäessä. Avoimessa kysymyksessä vastaajilla oli mahdollisuus perustella vastauksiaan tai antaa muuta vapaamuotoista palautetta posterista.

Kyselylomakkeiden vastaukset analysoitiin käymällä vastaukset kysymys kerrallaan läpi ja kirjaamalla ne taulukkoon. Tämän jälkeen vastaukset laitettiin tarkastelun helpottamiseksi kaavioon, joka kuvaa vastauksien yhteneväisyyttä ja epäyhteneväisyyttä. Kaikki kysymysten vastaukset esitellään kaaviossa, joka on liitteenä (Liite 4: Lomakkeiden vastaukset).

Lomakkeiden vastaukset olivat suurimmaksi osaksi yksimielisiä. Kysymyksien 4, 13 ja 15 vastaukset erottuivat joukosta epäyhteneväisinä. Osaan kysymyksistä oli vastattu sekä kyllä että ei. Näihin kysymyksiin saatiin vastaus avoimessa kysymyksessä, jossa vastaajat avasivat epäselviä vastauksiaan perusteluiden kanssa.

Vastaajat olivat tyytyväisiä posterin visuaaliseen ilmeeseen. Erityisesti posterin värimaailma sekä tekstien asettelu miellyttivät vastaajia. Fontit olivat vastaajien mielestä tarpeeksi selkeitä ja sopivan kokoisia. Otsikot koettiin informatiivisiksi ja teksti helppolukuiseksi. Palautteessa ja perusteluissa toivottiin, että tekstiä tiivistettäisiin. Tekstiä oli osan vastaajien mielestä liikaa. Aiheesta saatiin esimerkiksi seuraavat kommentit: ”Posterissa on liikaa tietoa ja se on siten epäselvä lukea.”, ”Posterissa melko paljon tekstiä --”.



Posteriin toivottiin enemmän konkreettisia mielenterveyden edistämiskeinoja. Aihetta kommentoitiin esimerkiksi seuraavasti: ”--konkreettisia keinoja. Nyt keinot toistavat jonkun veran edistäviä tekijöitä.”, ”Konkreettisia keinoja lisää.”.

Yleisesti ottaen posterit saivat hyvää palautetta. Eräs vastaaja kommentoi esimerkiksi näin: ”Uskon, että posterista on hyötyä yksiköissä.”

Posteriin olisi toivottu tietoa seksuaalisuudesta sekä päihitteettömyydestä. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa ei tullut ilmi seksuaalisuutta ja päihitteettömyyttä mielenterveyden edistämisen osa-alueina. Tämän takia nämä osa-alueet eivät ole myöskään posterissa. Jatkokehittämisedotuksena olisikin, että näistä osa-alueista järjestettäisiin tulevaisuudessa koulutus tai muuta tietoa Validia-talojen henkilökunnalle.

Vastauksissa tuli myös ilmi, että asumispalveluyksikössä asukkaiden omatoimisuus koettiin merkittäväksi mielenterveyttä edistäväksi voimavaraksi.

## 6 Pohdinta, luotettavuus sekä eettisyys

### 6.1 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä pääkaupunkiseudun vaikeasti vammaisille palveluasumista tarjoavien Validia-talojen henkilökunnan tietoja ja taitoja mielenterveyden edistämisestä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää opas, joka tukee pääkaupunkiseudun Validia-talojen henkilökuntaa mielenterveyden edistämistyössä. Opas päätettiin toteuttaa posterin muodossa. Oppaan toteutusmuodoksi valittiin posterit, koska posterit ovat yleensä helppoja tutustua ja se voidaan kiinnittää näkyvälle paikalle.

Posterin tietoperusta perustui kirjallisuuskatsaukseen. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset olivat: 1. Mitkä tekijät edistävät mielenterveyttä? ja 2. Millä keinoin mielenterveyttä voidaan edistää? Tiedonhaku tehtiin viidestä eri tietokannasta, hakusanoin mielenterveys ja edistäminen, englanniksi mental health ja promotion.

Kansainvälistä tutkimustietoa liittyen mielenterveyden edistämiseen löytyi yllättäen niukasti. Vain yksi yhdeksästä kirjallisuuskatsaukseen mukaan valitusta tutkimuksesta oli kansainvälinen. Kansallisia tutkimuksia mielenterveyden edistämisestä on tehty melko runsaasti. Kansallisten tutkimuksien kohteena ovat olleet erityisesti lapset, nuoret sekä vanhukset. Aikuisväestöä koskevat kansalliset tutkimukset puolestaan suurelta osin lähestyvät mielenterveyden edistämistä työterveydenhuollon näkökulmasta.

Asumispalvelut sekä vammaisuus jätettiin pois tiedonhaussa käytettävistä hakusanoista, koska tiedonhaku näillä hakusanoilla osoittautui haastavaksi. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa toistuivat pääosin samat mielenterveyden edistämisen osa-alueet, jotka esiteltiin opinnäytetyön tietoperustassa. Kirjallisuuskatsaukseen ei kuitenkaan löytynyt tutkimuksia, jotka olisivat käsitelleet seksuaalisuutta ja päihteettömyyttä osana mielenterveyttä ja sen edistämistä.

Syy sille, ettei tutkimuksia koskien päihteettömyyttä ja seksuaalisuutta osana mielenterveyttä ja sen edistämistä löytynyt saattaa olla se, että tutkimuksia on tehty niukasti tai se, etteivät tiedonhaussa käytetyt hakusanat ja tietokannat olleet soveltuvia tuloksien saamiseksi. Samat syyt saattavat päteä siihen, ettei vaikeavammaisuudesta ja sen vaikutuksesta mielenterveyteen löytynyt tietoa. Mikäli syynä on tutkimustiedon niukkuus, olisi tulevaisuudessa suositeltavaa lisätä tutkimusta koskien näitä aiheita osana mielenterveyttä ja mielenterveyden edistämistä.

Mukaan kirjallisuuskatsaukseen valikoitui lopulta yhdeksän tiedonhauille asetetut kriteerit täyttävää tutkimusta, jotka parhaiten vastasivat asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella laadittiin alustava versio posterista. Posterin alustava versio käytiin esittelemässä Lintukorven Validia-talolla, jonka jälkeen posterit jätettiin Validia-talolle viikon ajaksi henkilökunnan arvioitavaksi. Henkilökunnalla oli viikon aikana mahdollisuus vastata vapaaehtoiseen ja anonyymiin kyselylomakkeeseen, joka arvioi posterin käyttökelpoisuutta ja hyödyllisyyttä työn tukena.

Viikon arviointijakson jälkeen kyselylomakkeet haettiin Validia-talolta analysoitavaksi. Vastauksia saatiin yhteensä seitsemän. Vastauksien analysoinnin jälkeen posteria muokattiin vastaamaan paremmin Validia-talon henkilökunnan tarpeita ja toiveita.

Lopullinen versio posterista käytiin esittelemässä Lintukorven Validia-talolla. Samalla posterit luovutettiin pääkaupunkiseudun Validia-talojen käyttöön.

Posterin saamassa palautteessa nousi esiin, että henkilökunta kaipaisi työssään posterista saatavien tietojen lisäksi tietoa koskien asukkaiden omatoimisuuden, päihteettömyyden sekä seksuaalisuuden tukemista osana mielenterveyden edistämistä. Näistä aiheista voisi tulevaisuudessa olla hyvä laatia erillisiä ohjeistuksia tai järjestää koulutuksia henkilökunnan tiedon lisäämiseksi.

## 6.2 Tulosten tarkastelu

Mielenterveyden edistäminen on ihmisten hyvinvoinnin lisäämistä. Kaikki teot jotka lisäävät hyvinvointia edistävät myös mielenterveyttä (Wahlbeck, Turhala & Liukkonen 2015, 41). Mielenterveyden edistämiseen liittyy vahvasti mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisy. Mielenterveyden promootiolla tarkoitetaan mielenterveyden edistämistä ja preventiolla mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyä. Mielenterveyden promootiota ja preventiota ei voida kovin jyrkästi erottaa toisistaan, koska ne usein liittyvät toisiinsa. (Laajasalo & Pirkkola 2012.)

Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa esiin nousseet mielenterveyden edistämisen osa-alueet olivat suurimmaksi osaksi samoja, jotka esiteltiin opinnäytetyön teoriaosassa. Osa-alueista erityisesti esiin nousivat terveelliset elämäntavat. Seksuaalisuutta ei tutkimuksissa tuotu esille mielenterveyttä edistävänä osa-alueena lainkaan. Päihteettömyyttä käsiteltiin tutkimuksissa vain hyvin niukasti. Posteriin valittiin tuloksista ne mielenterveyttä edistävät osa-alueet, jotka parhaiten soveltuvat käytettäväksi asumispalveluyksiköissä.

## 6.3 Luotettavuus ja eettisyys

Toiminnallisessa opinnäytetyössä lähdekritiikki on erityisessä asemassa. Opinnäytetyössä tulee pohtia mistä tiedot oppaaseen hankitaan. Tietoja voidaan hankkia kirjallisuudesta, tutkimuksista, internetistä, lehdistä, artikkeleista, laeista, asetuksista sekä ohjeista. Opinnäytetyössä on myös kuvattava tietojen oikeellisuus ja luotettavuus. (Vilkkä & Airaksinen 2013, 51.)

Tutkimustulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat, vaikka tutkimusten teossa pyritään välttämään virheitä. Tutkimusten luotettavuutta voidaan arvioida erilaisilla mittaus- ja tutkimustavoilla. Reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta, Tulosten toistettavuus voidaan todeta tutkimuksissa useilla tavoilla. Tutkimustulosta voidaan pitää reliaabelina esimerkiksi silloin, kun kaksi toisistaan riippumatonta arvioijaa päätyy samaan tulokseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 231.)

Tutkimuksen tulokset voivat olla luotettavia ja eettisesti hyväksyttäviä vain silloin, kun tutkimus on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvään tieteellistä käytäntöä noudattava tutkija käyttää vain tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia, eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimuksessa kerätty tieto tallennetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Lähdeviitteet merki-

tään asianmukaisella tavalla, muiden tutkijoiden työ huomioiden. Tutkijan tulee omassa tutkimuksessaan antaa aihetta aiemmin tutkineille tutkijoille heille kuuluva merkitys ja arvo. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Tässä opinnäytetyössä luotettavuus ja eettisyys huomioitiin valitsemalla opinnäytetyön lähteiksi vain ajankohtaisia tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleita. Opinnäytetyön prosessia koskevaa teoretietoa sekä tietoa tutkimus- ja kehittämismenetelmistä haettiin myös alojen kirjallisuudesta. Lähteinä käytettiin laajasti niin kansallisia kuin kansainvälisiäkin lähteitä.

Opinnäytetyön tekijät olivat tutkimuksen tekijöinä kokemattomia. Kokemattomuuden tuomia puutteita pyrittiin opinnäytetyöprosessin aikana paikkaamaan perehtymällä huolellisesti opinnäytetyössä käytettyihin tutkimus- ja kehittämismenetelmiin. Opinnäytetyössä ilmenevien virheiden ja puutteiden riskiä vähentää myös se, että opinnäytetyöllä oli useampi kuin yksi tekijä.

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaussa käytetyt tietokannat ja hakusanat valittiin yhdessä tiedonhaun ammattilaisen kanssa. Katsaukseen mukaan valitut tutkimukset ja artikkelit valikoitiin tarkasti. Sisäänottokriteerit täyttävistä tutkimuksista valittiin ne tutkimukset, jotka parhaiten vastasivat asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku on dokumentoitu tarkasti. Tiedonhakuprosessi on avattu tavalla, joka tekee prosessin mahdollisimman läpinäkyväksi ja helposti jäljitettäväksi.

Validia-talojen henkilökunnalle suunnatussa kyselylomakkeessa tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys huomioitiin siten, että kyselyyn vastaaminen oli henkilökunnalle vapaaehtoista ja anonyymia. Kyselylomakkeet säilytettiin ja analysoinnin jälkeen hävitettiin asianmukaisella tavalla.

Opinnäytetyö toteutettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Kerätty tieto tallennettiin Laurean opinnäytetyöpohjaan Laurea-ammattikorkeakoulun ohjeistuksien mukaisesti. Lähteet on merkitty huolellisesti sekä lähdeviitteisiin, että lähdeluetteloon. Opinnäytetyön aihetta aiemmin tutkineille tutkijoille annetaan opinnäytetyössä heille kuuluva merkitys ja arvo mainitsemalla kaikki kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset ja niiden tekijät sekä tekstissä, että lähdeluettelossa.

## Lähteet

### Painetut

Hirsijärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. Viitattu 2.12.2017.

Keränen, S., Kylmä, J., Nikkonen, M., 2009. Skitsofreniapotilaan selviytymisen tukeminen - väylä mielenterveyden edistämiseen. S. 186-195. Kuopio. Viitattu 7.4.2018.

Nordling, E. 2015. Liikunta vahvistaa positiivista mielenterveyttä. S. 21-25 Liikunta ja tiede. Liikuntatieteellinen seura. Helsinki. Viitattu 7.4.2018.

Pasanen, T., Korpela, K. 2015. Luonto liikuttaa ja elvyttää. S. 5-9. Liikunta ja tiede. Liikuntatieteellinen seura. Helsinki Viitattu 7.4.2018.

Ryynänen, E., Kylmä, J., Miettinen, S. 2009. Masentuneen kuvaus masennuksestaan ja näkökulmia masentuneen mielenterveyden edistämiseen - ”Olen kuin pudonnut haavanlehti, ennen olin kuin kukoistava metsä”. S.178-181. Kuopio. Viitattu 5.4.2018.

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. Viitattu 25.4.2018.

Vilka, H., Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. Viitattu 2.12.2017.

### Sähköiset lähteet

Ehyt ry. 2017. Alkoholi. Viitattu 16.10.2017. <http://www.ehyt.fi/fi/taitolaji#Tukea%20muutokseen>

Evira. 2017. Terveyttä edistävä ruokavalio. Viitattu 29.11.2017. <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/>

Finna. 2018. Mikä Finna on? Viitattu 20.5.2018 <https://www.finna.fi/>

Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Edita publishing Oy 2014. Viitattu 20.5.2018. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Huttunen, J. 2015. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim 2015. Viitattu 9.10.2017.  
[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)

Härmä, M., Sallinen, M. 2008. Hyvät elintavat tukevat unta. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 13.10.2017. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=onn00046](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00046)

Keski-Suomen taidetoimikunta. 2011. Taide vaikuttaa! Viitattu 2.12.2017.  
[https://www.thl.fi/documents/10531/126775/Taide\\_vaikuttaa\\_selvitysraportti.pdf](https://www.thl.fi/documents/10531/126775/Taide_vaikuttaa_selvitysraportti.pdf)

Laajasalo, T., Pirkola, S. 2012. Ennen kuin on liian myöhäistä. Ehkäisevän mielenterveystyön toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjille. THL. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90874/URN\\_ISBN\\_978-952-245-686-1.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90874/URN_ISBN_978-952-245-686-1.pdf?sequence=1)

Laurea LibGuides. 2018. Hoitotyö: Lehdet ja artikkelit. Laurea ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.5.2018. <http://libguides.laurea.fi/hoitotyö/lehdet>

Lipponen, K., Kyngäs, H., Kääriäinen, M. 2006. Potilasohjauksen haasteet. Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Oulun yliopistopaino, 67-68. Viitattu 15.11.2017.  
<http://docplayer.fi/842430-Potilasohjauksen-haasteet-kaytannon-hoitotyohon-soveltuvat-ohjausmallit.html>

Lönnqvist J., Lehtonen J. 2017. Mielenterveys yksilön ja kansakunnan voimavarana. Psykiatria. Viitattu 13.10.2017. <http://www.oppiportti.fi/op/pkr00108/do>

Medic. 2018. Helsingin yliopisto. Viitattu 20.5.2018. <http://www.terkko.helsinki.fi.nelli.laurea.fi/medic/>

Melinda. 2018. Palvelun kuvaus. Kansalliskirjasto. Helsingin yliopisto. Viitattu 20.5.2018.  
<https://www.kiwi.fi/display/melinda/Palvelun+kuvaus>

Mielenterveystalo. 2017b. Arjen perusteet. Viitattu 13.10.2017. [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja\\_itsehoito/Pages/arjenperusteet.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Pages/arjenperusteet.aspx)

Mielenterveystalo. 2017c. Mistä arki koostuu? Viitattu 24.10.2017. [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja\\_itsehoito/Pages/arjenperusteet.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Pages/arjenperusteet.aspx)

Mielenterveystalo. 2017a. Päihteetön elämä. Viitattu 14.10.2017. [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa-paihteista/Pages/paihteeton\\_elama.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa-paihteista/Pages/paihteeton_elama.aspx)

Nummelin, S. Kulttuurin hyvinvointivaikutukset: onnea, elämyksiä, terveyttä. Turun kaupunki. Kaupunkitutkimus- ja tietoyksikkö. 2011. Viitattu 20.11.2017. [https://kalenteri.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/tutkimuskatsauksia\\_2011-1.pdf](https://kalenteri.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/tutkimuskatsauksia_2011-1.pdf)

Nuutinen, O., Siljamäki-Ojansuu U., Mikkonen, R., Peltola, T., Uotila, H., & Sarlio-Lähteenkorva, S. 2010. Ravitsemushoito. Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. s. 175, 176. Edita. Viitattu 25.10.2017. [https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemushoito\\_nettti\\_2.painos.pdf](https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemushoito_nettti_2.painos.pdf)

Partanen, A., Moring, J., Nordling, E., Bergman, V., 2010. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015, suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. THL. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80006/53837d85-321b-4694-90ada2332abaea71.pdf?sequence=1>

Salminen, A. 2011 Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. [http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017b. Asumispalvelut ja asunnon muutostyöt. <http://stm.fi/asumispalvelut-asunnon-muutostyot>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Julkari. Viitattu 20.5.2018. <https://www.julkari.fi/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017a. Seksuaaliterveys. Viitattu 22.10.2017. <http://stm.fi/seksuaaliterveys>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017c. Sosiaalityö. Viitattu 10.10.2017. <http://stm.fi/sosiaalityo>

Tamminen, N., Solin, P. 2013. Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. THL. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110485/THL\\_OPA2013\\_027\\_verkko.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110485/THL_OPA2013_027_verkko.pdf?sequence=1)

THL. 2017f. Asuminen. Viitattu 15.11.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/asuminen>

THL. 2017c. Elintavat ja mielenterveyshäiriöt. Viitattu 20.10.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveys-hairiot>

THL. 2017b. Keinoja mielenterveyden edistämiseen. Viitattu 17.10.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/keinoja-mielenterveyden-edistamiseen>

THL. 2017e. Keskeiset käsitteet. Viitattu 22.10.2017. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/keskeiset-kasitteet](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/keskeiset-kasitteet)

THL. 2016. Käsitteitä. Vammaispalvelujen käsikirja. Palvelujen järjestämisen tueksi. Viitattu 15.11.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen->

THL. 2014a. Mielen hyvinvointi. Viitattu 12.10.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi>

THL. 2014b. Mielenterveyden edistäminen. Viitattu 13.10.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

THL. 2017d. Osallisuus. Viitattu 28.10.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

TLH. 2017a. Positiivinen mielenterveys. Viitattu 16.10.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys>

THL. 2014c. Terveellinen ruokavalio. Viitattu 29.11.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavalio>

THL. 2014d. Uni. Viitattu 20.10.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>

THL. 2015. Vammaisten asumispalveluiden laatusuositus. Viitattu 26.10.2017.



<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/laatusuosituksset/vammaisten-asumispalveluiden-laatusuositus>

Trötscheks, R. 2016. Värät ovat ikivanha visuaalinen kieli. YLE. Viitattu 15.11.2017.  
<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2012/12/10/varit-ovat-ikivanha-visuaalinen-kieli>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. Viitattu 24.11.2017. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Turun yliopisto. 2018. Miten teen kirjallisuuskatsauksen? Viitattu 26.5.2018.  
<https://www.utu.fi/fi/yksikot/hum/yksikot/ktmt/opiskelu/ohjeet/Sivut/Miten-teen-kirjallisuuskatsauksen.aspx>

UKK-instituutti. 2015. Liikunta ja mieliala. Viitattu 22.10.2017. [http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunta\\_ja\\_sairaudet/mieliala](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunta_ja_sairaudet/mieliala)

Unesco. Yleissopimus kulttuuri-ilmaisujen moninaisuuden suojelemisesta ja edistämisestä. 2005. <http://minedu.fi/documents/1410845/3898342/Yleissopimus+kulttuuri-ilmaisujen+moninaisuuden+suojelemisesta+ja+edist%C3%A4misest%C3%A4.pdf>

Validia asuminen. 2017a. Mikä Validia asuminen? Viitattu 20.10.2017. <http://www.validia-asuminen.fi/portal/fi/>

Validia asuminen. 2017b. Palveluasuminen vammaisille - itsenäistä asumista ja tukea arkeen Validia-talossa. Viitattu 20.10.2017. <http://www.validia-asuminen.fi/portal/fi/palvelut/vammaisille/asuminen/palveluasuminen/>

Validia asuminen. 2017c. Toimipisteet. Viitattu 20.10.2017 [http://www.validia-asuminen.fi/portal/fi/toimipisteet/vammaisille/paakaupunkiseutu\\_ja\\_uusimaa/](http://www.validia-asuminen.fi/portal/fi/toimipisteet/vammaisille/paakaupunkiseutu_ja_uusimaa/)

Vammaisen ihmisten asumispalveluiden laatusuositus. 2003. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 26.10.2017. <https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Violainen, J. 2015. Kulttuuriosallistumisen muuttuvat merkitykset. Kulttuuripoliittisen tutkimuksen edistämissätiö - CUPORE. Viitattu 23.10.2017. [http://www.cupore.fi/images/tiedostot/kulttuuriosallistumisenmuuttuvatmerkitykset\\_000.pdf](http://www.cupore.fi/images/tiedostot/kulttuuriosallistumisenmuuttuvatmerkitykset_000.pdf)

Väestöliitto. 2017. Seksuaalisuus. Viitattu 29.11.2017. <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>

Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J., Solantausta, T. 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 20.11.2017. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2017/10/duo13731>

Wahlbeck, K., Turhala, S., Liukkonen, S. 2015. Mielen hyvinvointia voi vahvistaa. S. 43-44. Liikunta ja tiede. Viitattu 10.10.2017. <http://www.lts.fi/julkaisut/liikunta-ja-tiede/julkaisut/liikunta-ja-tiede/2015/4/artikkelit/mielen-hyvinvointia-voi-va>

WHO. 2017. Sexual health. Viitattu 27.10.2017. [http://www.who.int/topics/sexual\\_health/en/](http://www.who.int/topics/sexual_health/en/)

WHO. 2014. Mental health: a state of well-being. Viitattu 10.10.2017. [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/)

Lait

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

## Taulukot

Taulukko 1: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Taulukko 2: Tiedonhaku ja rajaus.

Taulukko 3: Aineiston esittely.

## Liitteet

Liite 1: Taulukko 3: Aineiston esittely. ....	45
Liite 2: Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella tehty posterit ....	50
Liite 3: Validia - talo lomake .....	51
Liite 4: Lomakkeiden vastaukset .....	53
Liite 5: Lopullinen posterit .....	54

Liite 1: Taulukko 3: Aineiston esittely.

Tutkimuk- sen te- kijä(t), jul- kaisuvuosi ja maa.	Tutkimuksen nimi.	Tutkimuksen tarkoitus.	Aineiston ke- ruu.	Kuinka mie- lenterveyden edistäminen määritellään tutkimuk- sessa.	Mitkä osa- alueet nousevat esille?
Ryynänen E., Kylmä, J., Miettinen, S., 2009, Suomi. T1	Masentuneen kuvaus ma- sennukses- taan ja näkö- kulmia ma- sentuneen mielenter- veyden edis- tämiseen - ”Olen kuin pudonnut haavanlehti, ennen olin kuin kukois- tava metsä”	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata osastohoi- dossa ole- voen potilai- den koke- musta ma- sennukses- taan ja sen kontekstista. Erityisesti kuvataan po- tilaiden ko- kemaat toivoa ja siihen yh- teydessä ole- via tekijöitä sekä toivoa tukevia hoi- tomuotoja.	Aineistoin keruu on to- teutettu avoimella haastatte- lulla. Haas- tattelussa on ollut mukana 9 potilasta, jotka ovat osastohoi- dossa masen- nuksen takia. Aineiston analyysi to- teutettiin in- duktiivisella sisällönana- lyysillä.	Mielenter- veyden edis- täminen on toimintaa joka vahvis- taa mielen- terveyttä edistäviä te- kijöitä ja heikentää mielenter- veyttä vahin- goittavia te- kijöitä.	Mielekäs tekeminen sekä lii- kunta.
Laajasalo, T., Pirkola, S., 2012, Suomi. T2	Ennen kuin on liian myö- häistä Ehkäisevän mielenter- veystyön toi- mivia käy- täntöjä palvelujär- jestelmän kehittäjille.	Artikkeli ko- koa yhteen ja esittelee mielenter- veyden häiri- öiden ennal- taehkäisyyn keskittyviä hankkeita sekä niiden	Aineisto ke- rätty kirjali- suuskatsuk- sena.	Promootio eli mielenter- veyden edis- täminen on voimavaro- ihin ja positii- viseen ter- veyskasityk- siin keskitty-	Yhteisölli- syys sekä sosiaalinen pääoma.

		vaikuttavuutta Suomessa ja muualla.		mistä. Promotiivisten toimien on tarkoitus suojaa mielenterveyden suojaavia tekijöitä.	
Tamminen, N., Solin, P., 2013. Suomi. Opas perustuu englanninkieliseen alkuteokseen: Bachinger, A., Bammer, D., Lang, G., Lassander, M., Solin, P., Stengård, E., Tamminen, N., 2013. T3	Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa.	Tämän käsikirjan tarkoituksena on esitellä keinoja, joiden avulla voidaan saada aikaan yksilöiden käytöksessä mielenterveyttä edistäviä muuotoksia.	Käsikirjan harjoituksia ja sisältöä on testattu Itävallassa sekä Suomessa. Kenttäkokeiden osallistujina olivat ikääntyneiden kanssa työskenteleviä ammattilaisia. Käsikirjan lopullinen muoto on muokattu lopullisten tulosten perusteella.	Mielenterveyden edistäminen määritellään hyvin samalla tavalla kuin WHO:n terveyden edistäminen. Mielenterveyden edistämässä keskitytään hyvinvoinnin edistämiseen.	Terveellinen ruokavalio, liikunta, mielekäs toiminta ja sosiaalisuus, yhteisöllinen osallistuminen, oppiminen ja opiskelu, taide ja luovuus.
Partanen, A., Moring, J., Nordling, E., Bergman, V., 2010. Suomi. T4	Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015 Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009.	Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisema kansallinen mielenterveys ja päihdesuunnitelmassa esitetään ehdotuksia, miten päihde-	Mieli 2009-tutkimus sekä STM:n asettama kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009. STM:n asiantuntijaryhmä	Mielenterveyden edistäminen on kaikkea toimintaa, jolla pyritään parantamaan yksilöiden sekä väestön mielenter-	Päihdetömyys

		ja mielenterveystyötä kehitetään vuoteen 2015.	on koonnut mielenterveys- ja päihdesuunnitelma.	veyttä. Mielenterveyden edistämisen keskeinen lähestymistapa on salutogeeninen.	
Keränen, S., Kylmä, J., Nikkonen, M., 2009, Suomi. T5	Skitsofreniapotilaan selviytymisen tukeminen - väylä mielen-terveyden edistämi- seen.	Artikkelin tarkoitus on kuvata skitsofreniaa sairastavien potilaiden selviytymisen tukemista sekä eritellä tekijöitä, jotka vaikuttavat potilaiden selviytymiseen.	Artikkeli perustuu Keräsen vuonna 2007 julkais- tun kandi- daattitutkiel- man sekä 2008 julkais- tun Pro Gradu-tut- kielman kir- jallisuuskat- sauksiin.	Mielenter- veyden edis- tämistä tut- kittiin eri osa-alueiden kautta. Osa- alueita oli muun mu- assa: hoito- suhde ja hoi- don jatku- vuus, sosiaa- listen voima- varojen tuke- minen sekä fyysisen ter- veyden edis- täminen.	Sosiaalinen pääoma, fyysiset ympäristö- tekijät sekä itse- tunto.
Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkko- nen, J., Val- konen, J., So- lantaus, T, 2017, Suomi. T6	Mielenter- veyden edis- täminen kan- santerveys- työn yti- messä.	Artikkelin tarkoituksena on kuvata mielenter- veyden edis- tämistä WHO:N Otta- wan tervey- den edistä- misen julis- tuksen jaot- telun mukai- sesti.	Artikkelin ai- neisto ke- rätty kirjalli- suuskatsauk- seen perus- tuen.	Mielenter- veyden edis- täminen määritelty WHO:n Otta- wan tervey- den edistä- misen julis- tuksen osa- alueiden mu- kaisesti.	Mielenter- veyttä tu- keva yh- teiskunta- politiikka, mielenter- veyttä tu- kevien ym- päristöjen luominen, yhteisölli- sen toimin- nan tuke-

					minen, yksilöllisten mielenterveystaitojen kehittäminen sekä terveyspalvelujen uudelleen-suuntaminen mielenterveyden edistämiseen.
Wahlbeck, K., Turhala, S., Liukkonen, S, 2015, Suomi. T7	Mielen hyvinvointia voi vahvistaa.	Artikkelin tarkoituksena on kuvata toimia, joilla mielenterveyttä voidaan edistää.	Artikkelin aiheisto on kerätty kirjallisuuskatsauksen avulla.	Mielenterveyden edistäminen eli promootio perustuu positiiviseen terveystiettykseen. Promootion tarkoitus on tukea kaikkia toimia, jotka tukevat positiivista mielenterveyttä.	Tärkeimpänä mielenterveyttä edistävinä keinoina artikkeleissa nostetaan esille fyysinen aktiivisuus, sosiaalisuus, uteliaisuus, uuden oppiminen sekä hyvän tekeminen.
Nordling, E., 2015, Suomi. T8	Liikunta vahvistaa positiivista mielenterveyttä.	Artikkelin tarkoituksena on kuvata lii-	Artikkeli perustuu kirjallisuuskat-	Mielenterveyden edistämällä tar-	Liikunta



		kunnan merkitystä mielenterveysongelmi- en ennaltaehkäisijänä sekä positiivisen mielenterveyden lisääjänä.		koitetaan ihmisten mielenterveyttä suojaavia toimia, jotka vahvistavat ja ylläpitävät ihmisen terveyttä.	
Pasanen, T., Korpela, K., 2015, Suomi. T9	Luonto liikuttaa ja elvyttää.	Artikkelin tarkoituksena on kuvata luontoympäristölle altistumisen positiivisia vaikutuksia mielenterveydelle.	Artikkeli perustuu kirjallisuuskatsaukseen. Aineistona on käytetty kansallisia ja kansainvälisiä ympäristötutkimuksia.	Luontoympäristölle altistuminen edistää mielenterveyttä monin eri tavoin. Tärkeimpiä vaikutuksia ovat mielialan ja keskittymiskyvyn parantuminen sekä arjesta irtaantuminen. Luontoympäristö koetaan usein myös elvyttävänä, virkistävä- nä ja rauhoittavana ympäristönä.	Luontoympäristöille altistuminen, liikunta.

## Liite 2: Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella tehty poster

# Mielenterveyden edistäminen

Mielenterveyden edistäminen on ihmisen hyvinvoinnin lisäämistä. Mielenterveyden edistäminen on kaikkia niitä toimia, joilla pyritään edistämään ihmisen positiivista mielenterveyttä. Mielenterveyttä voidaan edistää niin yhteisö- kuin yksilötasollakin. Positiivinen mielenterveys koostuu ihmisen itsetunnosta, elämäntilanteesta sekä ihmissuhteiden ylläpidosta.

### Mielenterveyttä edistävät tekijät

<b>Terveellinen ruokavalio</b>
Terveellisen ruokavalioiden perustana on välttämättömien ravintoaineiden monipuolisen saannin turvaaminen. Terveyttä edistävä ruokavalio huomioi myös mahdolliset erityisruokavaliot sekä riittävän nesteiden saannin.
<b>Liikunta</b>
Liikunta auttaa irrottautumaan kielteisistä ajatuksista sekä lisää kokemusta elämäntilanteesta ja pärjäämisestä. Liikunta parantaa myös stressinsietokykyä sekä lisää kestävyttä, tasapainoa ja vähentää väsymystä.
<b>Sosiaalisuus ja yhteisöllisyys</b>
Luotettavat vuorovaikutussuhteet lisäävät merkityksellisyyden kokemusta sekä edistävät itsetuntoa ja itsensä hyväksymistä. Sosiaaliseen tukiverkoston kuuluvat ystävät, perhe sekä terveydenhuollon ammattilaiset. Yhteisöllisyys lisää elämäniloa sekä kokemusta osallisuudesta yhteiskuntaan.
<b>Oppiminen</b>
Oppimisella on myönteinen vaikutus mielenterveyteen ja se voi ehkäistä mielenterveysongelmia. Oppiminen vahvistaa sosiaalista itseluottamusta, itsetunnetta, itsetuntoa, toivoa ja vahvistaa kokemusta elämän mielekkyydestä.
<b>Kulttuuri</b>
Mielenterveyttä edistäviä kulttuuriharrastuksia ovat esimerkiksi musiikki, teatteri, tanssi, kuvataide, elokuvat, draama, teatteri, kirjallisuus sekä erilaiset virkistystoiminnot.
<b>Luonto</b>
Luonnossa liikkuminen lisää hyvinvointia sekä kannustaa fyysiseen aktiivisuuteen. Luonnossa liikkuminen vaikuttaa mielialaan ja itsetuntoon välittömästi. Vihreä asuinympäristö lievittää asukkaiden stressiä ja on näin yhteydessä parempaan mielenterveyteen.

*Mahdollisuus osallistua mielekkääseen tekemiseen sekä harrastaa vapaa-ajan liikuntaa lisäävät asukkaiden viihtyvyyttä.*

*Mielenterveys on muuttuva voimavara, joka muuttuu eri elämän vaiheissa. Mielenterveys voi kuluu, mutta myös uusiutua. Mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ovat oppimiskyky, ongelmaratkaisutaidot, vuorovaikutustaidot, ystävien ja perheen tuki, turvallisuuden tunne, itseluottamus, stressinhallintataidot sekä myönteinen minäkuva.*

### Keinoja mielenterveyden edistämiseen

<b>Ruokailu</b>
Säännölliset ruoka-ajat sekä mieluinen ruoka kannustavat terveelliseen ruokavalioon. Viihtyisä ja rauhallinen ruokailutila sekä houkutteleva kattaus tekevät ateriahetkestä miellyttävämpiä.
<b>Liikkuminen</b>
Liikunta voi olla esimerkiksi portaissa kävelyä, puutarhanhoitoa tai kotitöitä. Liikunnan tulee olla mieluista ja tuottaa iloa. Erityisen positiivisia vaikutuksia liikunnalla on silloin, kun siihen sisältyy sosiaalista kanssakäymistä tai luonnossa oleilua.
<b>Sosiaalisuus</b>
Sosiaalisuutta edistäviä toimenpiteitä ovat esimerkiksi ystävystyminen, laulaminen, soittaminen sekä ruokailujen järjestäminen perheiden tapaan. Tapahtumiin osallistuminen edistää sosiaalisuutta. Tapahtumat voivat olla niin sosiaalisia, kulttuurisia, poliittisia kuin hengellisiäkin.
<b>Kulttuuri</b>
Harrastekerhot voivat osallistujien toiveiden mukaan olla esimerkiksi kirjallisuus-, musiikki-, elokuva tai teatterikerhoja. Hyvä tapa harrastaa kulttuuria on myös ääneen lukeminen joko yksilöille tai ryhmille.
<b>Opiskelu</b>
Oppimista voidaan harjoittaa esimerkiksi verkossa tai sosiaalisissa ryhmissä. Oppiminen sosiaalisessa ympäristössä tukee mielenterveyttä myös mahdollisuutena sosiaaliseen kanssakäymiseen.
<b>Luonto</b>
Lähiympäristössä ulkoilu auttaa irtaantumaan arjesta tarjoamalla nautintoa ja esteettisiä elämyksiä. Samalla myös terveys ja kunto kohenevat. Voimakkaimmat muutokset mielialassa saadaan lyhyen, jo viiden minuutin, luontoliikunnan jälkeen.

Mielenterveyden edistäminen asumispalveluyksikössä – opas henkilökunnalle. 2018. Laurea ammattikorkeakoulu, Janna Falkstedt & Reeta Loimu.

LÄHTEET: Keränen, S., Kymälä, J., Nikkonen, M., 2009. Skitsofreniapotilaan selviytymisen tukeminen – väylä mielenterveyden edistämiseen. Laajasalo, T., Pirkola, S. Ennen kuin on liian myöhästä. Ehkäisevän mielenterveyden toimivien käytäntöjen palvelujärjestelmän kehittäjiä. Nordling, E. 2015. Liikunta vahvistaa positiivista mielenterveyttä. S. 21-25 Liikunta ja tiede. Partanen, A., Moring, J., Nordling, E., Bergman, V., 2010. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. Pasanen, T., Korpela, K. 2015. Luonto liikuttaa ja elvyttää. S. 5-9. Liikunta ja tiede. Ryyänen, E., Kymälä, J., Miettinen, S. 2009. Masentuneen kuvauksen masennuksestaan ja näkökulmia masentuneen mielenterveyden edistämiseen – "Olen kuin pudonnut haavanlehti, ennen olin kuin kukkiva metsä". Tamminen, N., Solin, P. 2013. Mielenterveyden edistäminen ikäntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. Wahlbeck, K., Hannukala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J., Solantausta, T. 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveysyhtymässä. Wahlbeck, K., Turhala, S., Liukkonen, S. 2015. Mielenterveyden ylläpidon voimavaroja. S. 43-44.

## Liite 3: Validia - talo lomake

Mielenterveyden edistäminen asumispalveluyksikössä - opas henkilökunnalle.

Laurea ammattikorkeakoulu

Janna Falkstedt & Reeta Loimu

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä pääkaupunkiseudun Validia-talojen henkilökunnan tietoja ja taitoja koskien mielenterveyden edistämistä. Olisi tärkeää tietää henkilökunnan mielipide posterista, joka on tehty kirjallisuuskatsauksen perusteella. Palautteen perusteella posteria muokataan vastaamaan paremmin Validia-talojen henkilökunnan tarpeita.

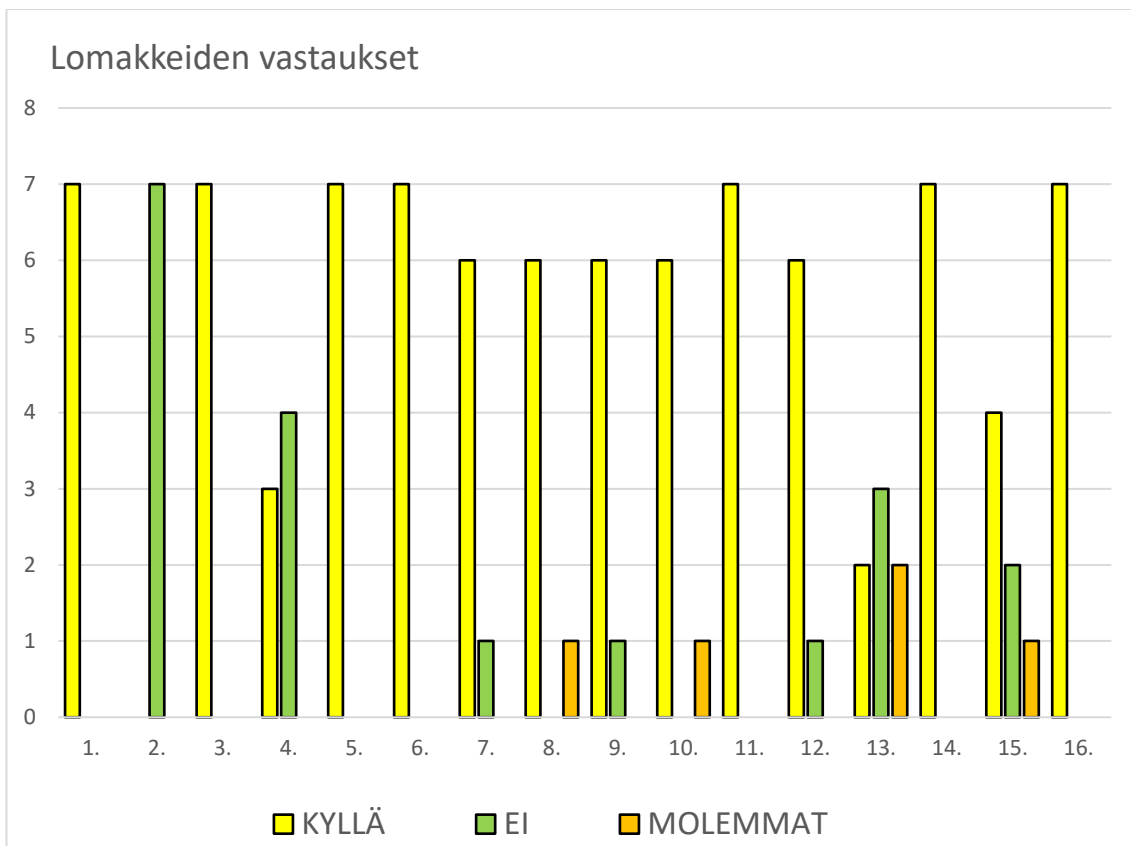
Mitä mieltä olet posterista? Vastaa valitsemalla vastaus kyllä tai ei. Viimeisenä kysymyksenä voi antaa perusteluja vastauksille tai muuta palautetta.

	KYSYMYS	KYLLÄ	EI
1.	Onko posterin tieto oleellista?		
2.	Onko tietoa liian vähän?		
3.	Onko tietoa riittävästi?		
4.	Puuttuuko posterista jokin oleellinen tieto?		
5.	Onko teksti helposti luettavaa / ymmärrettävää?		
6.	Onko kieliasu selkeää?		
7.	Onko posterin visuaalisesti miellyttävä?		
8.	Onko posterin värimaailma miellyttävä?		
9.	Onko fontti tarpeeksi iso?		

10.	Onko fontti tarpeeksi selkeä?		
11.	Ovatko otsikot informatiiviset?		
12.	Onko tekstien asettelu selkeää?		
13.	Onko posterit ahdattu liian täyteen tekstiä?		
14.	Onko posterista hyötyä työskentelyyn?		
15.	Saitko posterista uutta tietoa?		
16.	Voiko tietoa hyödyntää asumispalveluyksikössä työskenneltäessä?		

17. Palaute/perustelu.

Liite 4: Lomakkeiden vastaukset



## Liite 5: Lopullinen posteri

## Mielenterveyden edistäminen

Mielenterveyden edistämällä tarkoitetaan kaikkia niitä toimia, jotka lisäävät ihmisen positiivista mielenterveyttä. Positiivinen mielenterveys koostuu ihmisen itsetunnosta, elämänhallinnasta sekä ihmissuhteiden ylläpitämisestä.

### Mielenterveyttä edistävät tekijät

#### Terveelliset elämäntavat

Terveelliset elämäntavat kuten monipuolinen ja terveystukeva ruokavalio, säännöllinen liikunta sekä riittävä uni tukevat positiivista mielenterveyttä.

#### Sosiaalisuus ja yhteisöllisyys

Yhteisöllisyys vahvistaa elämäniloa sekä osallisuuden kokemusta. Sosiaaliseen tukiverkoston kuuluvat ystävät, perhe sekä terveydenhuollon ammattilaiset. Vahva sosiaalinen pääoma tukee ihmisen psyykkistä ja fyysistä terveyttä.

#### Oppiminen

Elinikäinen oppiminen voi ehkäistä mielenterveysongelmia. Oppiminen vahvistaa itsetuntemusta ja itsetuntoa sekä lisää kokemusta elämän toiveikkudesta ja mielekkyydestä.

#### Kulttuuri

Kulttuuriharrastuksilla on tutkitusti yhteys koettuun parempaan elämänlaatuun. Kulttuuriharrastuksiin osallistuminen tarjoaa mahdollisuuksia sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä yhteisöllisyyden kokemiseen. Kulttuuriharrastukset voivat myös vähentää masennusta sekä auttaa tunteiden purkamisessa.

#### Luonto

Vehreä lähiympäristö lisää hyvinvointia, lievittää stressiä sekä kannustaa fyysiseen aktiivisuuteen. Jo lyhyt luonnossa liikkuminen auttaa rentoutumaan, parantaa mielialaa sekä kohottaa itsetuntoa.

Mielenterveys on muuttuva voimavara, joka muuttuu eri elämän vaiheissa. Mielenterveyttä suojaavat hyvät stressinhallintataidot, oppimiskyky, ongelmanratkaisu- ja vuorovaikutustaidot, ystävien ja perheen tuki, turvallisuuden tunne, itseluottamus, sekä myönteinen minäkuva.

### Mitkä keinot edistävät mielenterveyttä?

Kaikkeen tekemiseen voidaan yhdistää sosiaalinen kanssakäyminen!

#### Ruokailu

Säännölliset ruoka-ajat sekä mieluinen ja monipuolinen ruoka kannustavat terveelliseen ruokavalioon. Ruoan valmistaminen ja pöydän kattaminen ja siivoaminen yhdessä vahvistavat yhteisöllisyyttä ja tekevät ruokailuhetkistä mieluuisampia.

#### Liikunta

Mielenterveyttä edistävän liikunnan ei tarvitse olla kovin intensiivistä tai vaativaa. Liikunta voi olla mitä tahansa fyysistä toimintaa kuten portaissa kävelyä, puutarhanhoitoa tai siivoamista. Vähän liikuntaa harrastavilla jo pienet liikuntamäärien lisäykset vaikuttavat positiivisesti mielenterveyteen.

#### Kulttuuri

Kulttuuria voidaan harrastaa esimerkiksi erilaisissa harrastekerhoissa. Aiheena voi osallistujien mieltymysten mukaan olla esimerkiksi elokuva, kuvataide, kirjallisuus tai musiikki. Musiikkia voidaan harrastaa esimerkiksi musiikkia soittamalla ja kuuntelemalla sekä yhdessä tai yksin laulamalla. Kirjallisuutta voidaan harrastaa esimerkiksi ääneen lukemalla tai itse tarinoita kirjoittamalla.

#### Opiskelu

Opiskella ja oppia voi jokainen itselleen sopivalla tavalla, joko sosiaalisessa ryhmässä tai itsenäisesti, esimerkiksi verkko-opintoina. Oppimistapahtuman mielekkyyden kannalta on oppijoiden tiedot ja taidot opittavasta aiheesta tärkeitä huomioida.

#### Luonto

Vehreässä ympäristössä liikkumisen positiiviset vaikutukset mielenterveyteen ovat havaittavissa jo viiden minuutin jälkeen. Hyviä, vehreitä ulkoilupaikkoja ovat esimerkiksi lähimetsät, puistot, puutarhat, pihat, kaupunkipuistot ja vesistöympäristöt.

Lisää tietoa mielenterveydestä ja sen edistämisestä löytyy esimerkiksi Mielenterveysseuran sekä Mielenterveystalon internet-sivuilta.

Mielenterveyden edistäminen asumispalveluyksikössä – opas henkilökunnalle. 2018. Laurea ammattikorkeakoulu, Janna Falkstedt & Reeta Loimu.

LÄHTEET: Keränen, S., Kylmä, J., Nikkonen, M., 2009. Sitkoitohenkilöiden selviytymisen tukeminen – väylä mielenterveyden edistämiseen. Laajasalo, T., Firkola, S. Ennen kuin on liian myöhästä. Ehkäisevän mielenterveyden toimivien käytäntöjen palvelujärjestelmän kehittäjille. Nordling, E. 2015. Liikunta vahvistaa positiivista mielenterveyttä. S. 21-25. Liikunta ja tie.de. Partanen, A., Moring, J., Nordling, E., Bergman, V. 2010. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Suunnitelmasta toimeenpääseen vuonna 2009. Pasanen, T., Korpea, K. 2015. Luonto liikuttaa ja elvyttää. S. 9-9. Liikunta ja tie.de. Ryyänen, E., Kylmä, J., Miettinen, S. 2009. Masentuneen kuvaus masennuksestaan ja näkökulmia masentuneen mielenterveyden edistämiseen – "Olen kuin pudonnut haavanieltä, ennen olin kuin kukkiva metsä". Tamminen, N., Solin, P. 2013. Mielenterveyden edistäminen kääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J., Solantaus, T. 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveyden työssä. Wahlbeck, K., Turhala, S., Liiikkonen, S. 2015. Mielen hyvinvointia voi vahvistaa. S. 43-44.