

Ryhmätoiminnan pilotointi tuetussa asumisyksikössä

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Opinnäytetyö
Sairaanhoitaja, Sosionomi
Rinteelä Marja, Kiviniemi Petra
Syksy 2018

Lahden ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma,

Sosiaalialan koulutusohjelma

Ryhmätoiminnan pilotointi tuetussa
asumisyksikössä

Rinteelä Marja, Kiviniemi Petra

Sairaanhoitaja AMK, Sosionomi AMK

Opinnäytetyö, 40 sivua, 5 liitesivua

Syksy 2018

TIIVISTELMÄ

Toiminnallisen opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli pilotoida kuntoutussuunnitelmalähtöinen ryhmätoiminta nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien tuettuun asumisyksikköön. Tavoitteena oli toteuttaa luovia menetelmiä hyödyntävät neljän kerran ryhmätapaamiset tuetun asumisen asukkaille. Havaintopohjaisen arvioinnin pohjalta teimme toimeksiantajalle kehitysideoita ryhmätoiminnan kehittämiseksi yksikössä.

Tuetussa asumisyksikössä ei ole aiemmin ollut suunniteltua ja kuntoutussuunnitelmalähtöistä ryhmätoimintaa, minkä vuoksi opinnäytetyömme pilotoi ryhmätoiminnan yksikön sisälle. Ryhmän teemoiksi valikoituivat vuorovaikutus, tunnetaidot, stressinhallinta ja arjenhallinta. Ryhmien sisällöt saivat vaikutteita yksikössä käytössä olevan recoveryyn pohjautuvan kuntoutussuunnitelman itsearviointi mittariston osa-alueiden sisällöistä.

Ryhmätapaamiset toteutuivat intensiivisesti viikoittain neljän viikon aikana. Ryhmien ohjauksessa hyödynnettiin psykoedukatiivista näkökulmaa ja luovia menetelmiä tarkoituksena edistää ryhmäläisten osallisuutta.

Asiasanat: osallisuus, psykoedukaatio, recovery, vuorovaikutustaidot, tunnetaidot, stressinhallinta, arjenhallinta, ryhmätoiminta

Lahti University of Applied Sciences

Degree Programme in Social Services and Health Care

Rinteelä Marja, Kiviniemi Petra

Group activity piloting- supported housing unit

Bachelor's Thesis in Social Services and Nursing

pages 40 pages of appendices 5

Winter 2018

ABSTRACT

The commissioning organization of this functional thesis is Päijät-Häme Social Psychiatric Foundation. The purpose of this thesis was to develop a rehabilitation plan-based group activity for the young adults supported housing unit of mental health rehabilitators. The aim was to organize four group meetings with residents of subsidized housing using creative methods. Developing ideas for the commissioning organization were given based on observational assessment.

The supported housing unit has not previously had planned and rehabilitation-oriented group activities. Therefore, this thesis piloted a group activity into this unit. The themes selected for the group were interaction, emotional artskills, stress management and everyday life management. The content of the groups was influenced by the self-evaluation of the rehabilitation plan used in the unit in the contents of the instrument cluster.

The group meetings took place intensively every week during four weeks. The guidance of the groups utilized a psycho-educational perspective and creative methods aimed at encouraging the involvement of the groups.

Key words: Participation, Psychoeducation, Recovery, Interaction skills, Emotional skills, Stress management, everyday management, Group activities

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	1
2.1	Toimintaympäristö	2
2.2	Tarkoitus ja tavoite	3
2.3	Toiminnallinen opinnäytetyö	3
2.4	Tiedonhaun kuvaus	5
3	OHJAAMISTYÖTÄ OHJAAVAT LÄHESTYMISTAVAT JA NÄKÖKULMAT	6
3.1	Recovery	6
3.2	Osallisuus	8
3.3	Psykoedukatiivinen työskentely	10
4	RYHMIEN TEEMOJEN TARKASTELUA TEORIAPOHJALTA	12
4.1	Vuorovaikutustaitojen ja sosiaalisten suhteiden merkitys ihmisen hyvinvoinnille	12
4.2	Tunteiden tunnistamisen tärkeys osana itsetuntemusta	13
4.3	Stressi ja stressinhallinta	14
5	RYHMÄMUOTOINEN TYÖMENETELMÄ	16
6	RYHMIEN TOTEUTUS JA ARVIOINTI	18
6.1	Ryhmä 1 vuorovaikutustaidot	18
6.2	Ryhmä 2 tunnetaidot	21
6.3	Ryhmä 3 stressinhallintataidot	23
6.4	Ryhmä 4 arjenhallinta	25
7	POHDINTA JA TYÖMENETELMIEN HYÖDYNTÄMINEN	30
	LÄHTEET	33
	LIITTEET	37

1 JOHDANTO

Tällä hetkellä sosiaali- ja terveysala on murroksessa, maakunta sekä Sote-uudistusten myötä. Sote-uudistuksen tarkoituksena on lisätä asiakkaan osallisuutta sekä asiakaslähtöisyyttä. Tavoitteena on vastata paremmin ja laaja-alaisemmin asiakkaiden tarpeisiin, tuottamalla palveluita oikea-aikaisesti ja laadukkaasti. Sote-palvelutuottajien näkökulmasta tämä tarkoittaa palveluiden kehittämistä asiakaslähtöiseksi niin, että asiakkaiden tarpeisiin ja odotuksiin pystytään vastaamaan entistä paremmin. (Luoto 2017.) Pietilä (2008) arvioi tärkeäksi kehittää työmenetelmiä ja toimintamalleja, joita hyödyntäen pystytään turvaamaan asiakkaiden voimavarojen vahvistumista sekä tukea heidän osallistumista itseä koskevaan päätöksentekoon (Laitila 2010, 5).

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön raportti on kuvaus työmenetelmän kehittämisestä Päijät- Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön tuettuun asumisyksikköön. Asumisyksikön yhteisöllinen toiminta on tähän mennessä toteutunut kerran kuukaudessa pidettävänä talokokouksina sekä satunnaisina toiminnallisina hetkinä. Ryhmätoiminnan pilotoinnilla tarkastelimme, olisiko tuetussa asumisyksikössä tarvetta ryhmämuotoisen toiminnan kehittämiselle.

Tavoite oli toteuttaa neljän kerran ryhmämuotoiset tapaamiset joulukuun 2017 aikana ja arvioida havaintopohjaisesti toimeksiantajalle ryhmien hyödynnettävyyttä työmenetelmänä. Ryhmien sisällöt nousevat toimeksiantajan kuntoutumisen työvälineestä, Muutoksen ruori-itsearviointimittarista. Muutoksen ruori-itsearviointimittaristo pohjautuu toipumisorientaation (recovery oriented approach) keskeisiin periaatteisiin. Recovery-käsitettä avaamme tässä työssä omana käsitteenä.

Ryhmien toteutuksessa hyödynnettiin luovia menetelmiä sekä ohjaustyössä pyrittiin välttämään asiantuntija- asiakas asetelmaa. Asiakkaan ja asiantuntijan välinen kumppanuussuhde on neuvoa-antava,

ja siinä pyritään yhteiseen päätökseen siihen sitoutuen. Valmentajasuhde on yhteistyösuhteista asiakaslähtöisin ja siinä toiminta suunnitellaan asiakkaan tavoitteiden ja elämäntilanteen mukaisesti. Tällöin työntekijän ammattitaito ja asiantuntemus on asiakkaan hyödynnettävänä. (Leino-Kilpi 2009; Routasalo ym. 2009; Laitila 2010, s.30). Routasalon (2009) mukaan asiakkaiden itsehoidon tukemista tarvitaan vähentämään asiantuntijälähtöisyyttä, jolloin auktoriteettisen asiantuntijan rooli muokkautuu valmentajaksi ja yhteistyökumppaniksi. Tällöin hoitomyönteisyys muuttuu hoidon sitoutumisen kautta kohti hoidosta sopimista. (Laitila 2010, 29.)

Yhdistimme opinnäytetyössä sosionomin ja sairaanhoitajan ammattiosaamista ja tuoda koulutuslähtöisiä ajatuksia työhön. Aiheen laajuuden vuoksi rajasimme pois aktiivisen, asiakasryhmistä kerätyn palautteen ja keskityimme työssä kehittämään ja arvioimaan ryhmämuotoista toimintaa työmenetelmänä.

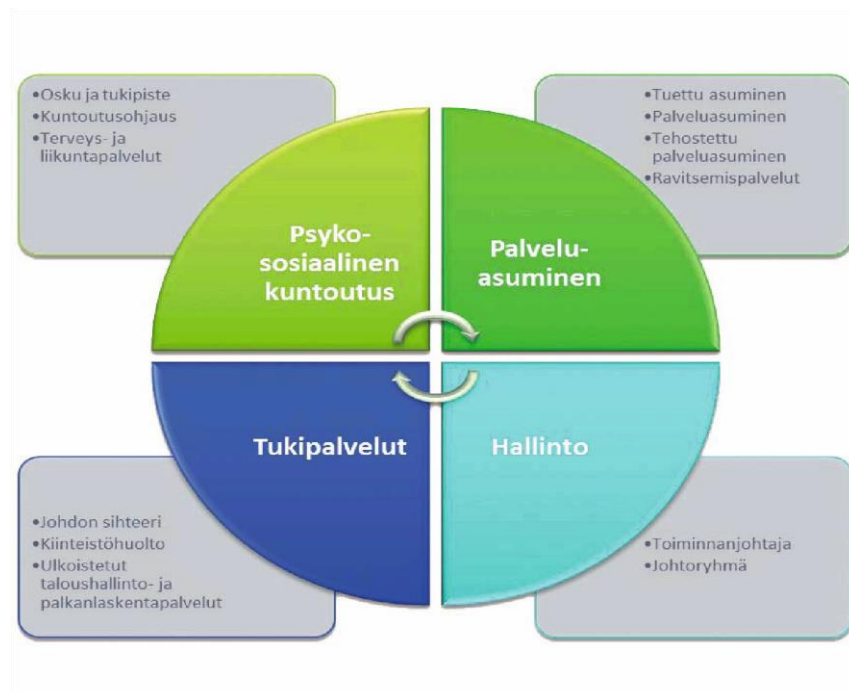
2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Toimintaympäristö

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö. Sosiaalipsykiatrinen säätiö on Lahdessa toimiva mielenterveys- ja päihdetyön palvelutuottaja. Sosiaalipsykiatrinen säätiö vahvistaa osallisuutta sekä edistää vastuullisuutta ja yhdenvertaisuutta omalla toiminnallaan. Käytännössä osallisuutta vahvistetaan tukemalla asiakkaita oman elämän haltuunotossa. Vastuullisena toimijana sosiaalipsykiatrinen säätiö edistää asiakkaiden sekä henkilöstön osallisuutta päätöksentekoon ja kantaa omasta toiminnastaan laaja-alaisesti sosiaalista vastuuta.

Toimintaa ohjaavat keskeiset kestävän kehityksen ja yhdenvertaisuuden periaatteet. (Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö 2017a.)

Sosiaalipsykiatrinen säätiö tuottaa sosiaalihuollon alaista toimintaa sekä psykofyysistä fysioterapiaa (kuva1).



Kuva1. Palvelumuodostuminen (Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö 2017b)

Kuntoutumisen edistämiseksi on tehty kuntoutusohjelma, joka pohjautuu toipumisorientaatioon. Sosiaalipsykiatrisen säätiön kuntoutusohjelmassa kerrotaan:

Säätiön kuntoutusohjelma perustuu toipumisorientaation (Recovery approach) keskeisille periaatteille, joita ovat osallisuus, toimijuus, kohtaaminen ja toivo. Toipumisorientaation lähtökohtana on tukea kuntoutujaa oman elämän haltuunotossa. Elämähaltuunotolla tarkoitetaan oman sairauden hyväksymistä sekä itseluottamuksen ja toivon löytämistä. Sen tavoitteena on omien toiveiden ja tavoitteiden saavuttaminen. Tarkoituksen löytyminen elämään, osallisuuden lisääntyminen ja omannäköisen elämän eläminen sekä ohjien ottaminen omiin käsiin. Keskeisintä on kuntoutujan vastuun ottaminen omasta elämästään, jonka kautta hän muuttuu oman elämänsä toimijaksi. (Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiö 2017c)

Kuntoutusohjelman mukaisesti jokaiselle kuntoutujalle laaditaan kuntoutussuunnitelma, yhteistyössä kuntoutujan, sekä hänen verkostonsa kanssa. Kuntoutussuunnitelma laaditaan Muutoksen ruori -itsearviointimittarin avulla. Tähän kuuluu kahdeksan itsearvioitavaa osa-aluetta, joilla kuntoutuja määrittelee henkilökohtaiset muutostavoitteensa. Tämä toimii asiakkaan muutosprosessin mittarina sekä ohjaajan ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen välineenä dialogiseen ja asiakaslähtöiseen työskentelyyn. Muutoksen ruori pohjautuu recovery approachin keskeisiin periaatteisiin, joita ovat kohtaaminen, osallisuus, toivo ja toimijuus. (Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiö 2017b.)

Muutoksen ruori -itsearviointimittariston kahdeksan osa-aluetta ovat 1. psyykinen hyvinvointi, 2. itsestä huolehtiminen, 3. arjenhallinta, 4. sosiaaliset suhteet, 5. opiskelu, työ tai muu merkityksellinen ajankäyttö, 6. riippuvuudet, 7. itsetuntemus, 8. luottamus ja toivo. (Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiö 2017c.)

Kohderyhmä

Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä toimi 18-35 -vuotiaat mielenterveyspäihdekuntoutujat, tuetusta asumisyksiköstä. Tuetun asumisyksikön tukeen kuuluu yksilöllinen tuki ohjaajalta, sekä yksikön ulkopuolinen suunniteltu toiminta. Yksikön ulkopuolinen toiminta voi olla esimerkiksi ryhmätoiminta, opiskelu, työtoiminta. Olemme molemmat työskennelleet kyseisessä tuetun asumisen yksikössä, joten kohderyhmä on meille tuttu.

2.2 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyömme toteutui toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tarkoituksena oli kehittää työmenetelmänä ryhmämuotoista toimintaa Päijät- Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön tuettuun asumisyksikköön.

Tavoitteena oli pilotoida neljän kerran luovia menetelmiä hyödyntävät ryhmätapaamiset joulukuun 2017 aikana. Ryhmien sisällöt ovat nousseet toimeksiantajan Muutoksen ruori -itsearviointimittarin pohjalta.

Ryhmämuotoisen toiminnan hyödynnettävyydestä esitimme kehitysideoita toimeksiantajalle omien havaintojemme pohjalta. Rajasimme pois arvioinnista palautteen keräämisen asukkailta työmme laajuden vuoksi.

2.3 Toiminnallinen opinnäytetyö

Työmme toteutui toiminnallisena sekä työelämälähtöisenä. Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena syntyy tuote, tapahtuma tai ohjeistus (Vilkka & Airaksinen 2003, 38). Meidän työssämme tuotoksena syntyi työmenetelmän kehittämisenä neljän kerran toteutuneet ryhmät sekä tekemämme kehitys ideat toimeksiantajalle (liite4).

Moniammatillisuus

Opinnäytetyössä sairaanhoitajan näkökulmaa on peilattu sairaanhoitajien eettisiin ohjeisiin. Sairaanhoitajan tehtävänä on auttaa kaikenikäisiä ja erilaisissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä. Sairaanhoitajan on pyrittävä

tukemaan ja vahvistamaan yksilöiden omia voimavaroja sekä vaikuttamaan positiivisesti heidän elämänlaatuunsa. Sairaanhoidajien tulee kunnioittaa myös muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta ja pyrkiä toimivaan yhteistyöhön. (Sairaanhoidajaliitto 2018.)

Sosionomin työnkuvaan kuuluu Talentian eettisten ohjeiden mukaisesti tunnustaa erilaisuus ja monimuotoisuus työskentelyssä. Sosionomin on huomioitava ja nostettava esille asiakkaiden erilaisuus ja monimuotoisuus ja huomioitava asiakkaiden erilaiset periaatteet ja kulttuuri työskentelyssä. (Talentia 2018, 20-21.) Sairaanhoidajan tehtävissä korostuu entisestään asiakkaiden valmentaminen oman terveyden edistämiseksi. Tämän vuoksi asiakkaan motivointi ja ohjaaminen nousevat entistä tärkeämmäksi tulevaisuudessa. (Sairaanhoidajien uudet työnkuvat 2016.)

Sosionomin työnkuvan yksi kulmakivi on asiakkaiden rohkaiseminen osallisuuteen. Asiakkaan osallisuuden tukeminen on asiakkaan ohjausta tilanteessaan niin, että asiakkaalle annetaan tietoa tilanteestaan, mahdollisista ratkaisuvaihtoehdoista ja niiden hyödyistä suhteessa asiakkaan tilanteeseen. Ilman asiakkaan kokonaisvaltaista tiedottamista mahdollisuuksista ja haitoista, ei asiakas voi olla osallinen häntä koskevissa asioissa. (Talentia 2018, 16.)

Sosiaali- ja terveysalalla työskentelyssä ollaan vahvasti tekemisissä arvomaailmallisissa tilanteissa ja tämän vuoksi ammattietiikka on tärkeä osa ammattilista työtettä sosiaali- ja terveysalan moninaisissa työnkuissa. Eettinen harkinta on osa ammatillista työtettä. Se tarkoittaa toimintaan liittyvien valintojen, keinojen, kohteiden ja seurausten ymmärtämistä ja käsittelykykyä. Eettinen pohdinta ja toiminta tarvitsee mahdollistajakseen keskustelevan työyhteisön. Näin taataan kriittinen pohdinta jonka seurauksena lähdetään etsimään ratkaisuja. (Talentia 2018, 25.)

2.4 Tiedonhaun kuvaus

Tiedonhaunprosessi aloitettiin kesällä 2017 etsien teoriapohjaa tukemaan opinnäytetyömme ideointia. Syksyllä 2017 kävimme toimeksiantajan kanssa keskusteluja, jonka jälkeen aktiivinen tiedonhaku aloitettiin. Tiedonhakumme kanavina käytimme UEF, Lauda sekä Helda - tietokantoja. Hakusanoina käytimme psykoedukuaatio, ryhmä*, ryhmätoiminta, osallisuus, kuntoutuminen OR toipuminen (liite1).

Valintakriteerinä olivat aineistot, jotka tukivat työmme aihetta. Työstämme jätimme pois yli 10 vuotta vanhat aineistot, poikkeuksena lähteet jotka löysimme ensisijaisen lähteen myötä (liite 2). Rajasimme työmme teoriapohjasta pois diagnostiset psyykkiset sairaudet, koska ryhmätoiminta työmenetelmänä sopii erilaisten ihmisten kanssa käytettäväksi työmuodoksi. Tässä työssä kohderyhmänämme toimivat nuoret mielenterveyskuntoutujat. Kolmen pääkäsitteen tarkoitus on avata ajatuksellista sekä toiminnallista viitekehystä tässä työssä.

3 OHJAAMISTYÖTÄ OHJAAVAT LÄHESTYMISTAVAT JA NÄKÖKULMAT

3.1 Recovery

Psykiatrisessa näkökulmassa toipuminen nähdään usein sairauden lievittämisenä. Kliinisesti katsottuna toipuminen on ammattilaislähtöistä toimintaa, joka kohdistuu mitattavaan, kaikkien kohdalla samalla tavalla arvioitavaan asiaan, esimerkiksi diagnoosin kriteeristön täyttymiseen (Korkeila 2017.)

Recovery-käsite kuvaa tässä yhteydessä kuntoutumis- tai toipumisorientaatiota, koska käsitteelle on vaikea löytää suomenkielistä termiä. Recovery-käsitteen merkitystä mielenterveyspalveluissa- ja kuntoutuksessa on tuotu esiin jo 1990-luvulta lähtien kansainvälisessä kirjallisuudessa (Laitila 2014, 2).

Recovery-ajattelu pohjautuu siihen, että yksilö pystyy elämään mielekästä ja täysipainoista elämää mielenterveysongelmasta tai sen oireista huolimatta. Vaikka kuntoutuminen on yksilöllinen prosessi, löytyy siitä myös yleisiä ominaispiirteitä. Näitä piirteitä ovat esimerkiksi osallisuus, itsemäärääminen ja vastuu omasta elämästä, voimavaralähtöisyys, optimismi, toivo, omahoito, mielekäs elämä ja tekeminen sekä sosiaaliset suhteet ja niistä saatu tuki. (Laitila 2014, 2.)

Anthony kuvaa recoveryn moniulotteisena konseptina, jota ei voi kuvata yhtenä määritelmänä. Hänen mukaansa recovery-ajattelussa yksilö hyväksyy menneisyyden tapahtuman ja pääsee siitä yli kohdistamalla elämänsä mielenkiinnonkohteisiin ja aktiviteetteihin. (Anthony 1993.)

Korkeilan mukaan henkilökohtainen toipuminen tapahtuu ihmisen epäsuorana matkana, kohti parempaa elämänlaatua sairastumisesta huolimatta. Toipumisen aikana ihminen hahmottaa vahvuutensa ja

heikkoutensa, sekä oppii toimimaan hyödyntäen taitojaan, jolloin kokemus toimijuudesta vahvistuu. Muokkautuminen sairauden tuomasta identiteetistä rakentuu tällöin positiiviseen pystyvyyden kokemukseen (Korkeila 2017). Rissanen kirjoitti omakohtaisesta kokemuksestaan kuntoutumisen tärkeimmäksi tekijäksi nousevan toivon herättäminen. Toivon herätessä ihminen saa kokemuksen elämän jatkuvuudesta sairaudesta huolimatta (Rissanen 2015, 129).

Jacobson ja Greenley (2001) käsittelevät artikkelissaan (recoveryn) toipumisen olevan sosiaalinen prosessi, jonka onnistumiseen tarvitaan sisäisiä ja ulkoisia ehtoja. Sisäisiä ehtoja ovat voimaantuminen, toipuminen, toivo ja yhteys sosiaaliseen ympäristöön. Ulkoisia ehtoja ovat myönteinen hoitokulttuuri, ihmisoikeuksien toteutuminen ja recovery-ajatteluun pohjautuvat mielenterveyspalvelut. Recovery-ajattelussa painottuu toivo, voimavara- ja resurssit, optimismi, yksilön osallisuus ja oma vastuu. (Jacobson & Greenley 2001.)

Mielenterveyspalveluiden kehittämisessä on huomioitu recovery-lähestymistapa, erityisesti laadun arvioinnissa. Palveluiden ja kuntoutumisen itsearviointimittareita on kehitetty asiakaslähtöisempään suuntaan, niin että itsearviointimittareissa huomioidaan kuntoutuminen asiakkaan näkökulmasta (Laitila 2014, 3.)

Nordling kuvaa toipumisorientaation olevan ”ajattelun ja toiminnan viitekehys, missä painottuu ihmisen voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys”. Toipumisorientaatio ei tarkoita tässä yhteydessä samaa kuin kliininen toipuminen. Toipumisorientaation mukaisesti työskentelevä tukee ja edesauttaa asiakkaansa toiveikkautta, osallisuutta sekä elämän tarkoituksenmukaisuutta ja mielekkyyttä. (Nordling 2016.)

3.2 Osallisuus

Osallisuuden määrittely sosiaalipedagogisesta näkökulmasta on ihmisen ja yhteisön välisessä suhteessa tapahtuva kokemus tai tunne. Osallisuus on jotain, mihin kuulutaan eikä se riipu ihmisen olemuksesta tai tekemisestä. Osallisuuden hahmottamista voidaan käsitellä kolmesta osa-alueesta, olla osa, toimia osana ja kokea olevansa. Osallisuutta ei synny ilman edellä mainittujen osa-alueiden toteutumista. (Nivala & Ryynänen 2003, 26.) Laitila puolestaan kuvasi tutkimuksessaan osallisuuden olevan monimuotoinen käsite (Laitila 2010, 7). Patterson, Weaver, Agath. Albert, Rhodes, Rutter & Crawford (2008) mukaan osallisuuden takana on demokraattinen näkökulma, missä asiakkaan mielipide kuullaan ja asiakasta voimaannutetaan. (Laitila 2010, 7.)

Laitila (2010) teoksessaan viittaa Warrenin (2008) määritelmään osallisuudesta neljänä tasa-arvoisena palvelunkäyttäjän ja tuottajan välisenä suhteena. Osallistuminen, voimaantuminen, informaatio tai konsultointi, voivat olla osallisuutta. (Laitila, 2010, 14.)

Osallisuudella vähennetään eriarvoisuutta. Hyvinvointivajetta ja syrjäytymistä vastaan suojaavina tekijöinä toimivat osallisuuden kokemus ja sosiaaliset verkostot. Osallisuus voidaan jäsentää kolmelle ulottuvuudelle tai edellytykselle. Näitä ovat riittävä toimeentulo ja hyvinvointi, toiminnallinen osallisuus yhteisöihin kuuluminen ja jäsenyys. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2017.) Osallisuus koskee sekä ihmisen ja yhteisön välistä suhdetta, että myös ihmisen ja yhteiskunnan välistä suhdetta. Yhteiskunnan näkökulmasta osallisuudessa on kyse kiinnittymisestä eri yhteisöjen kautta yhteiskuntaan ja sen eri toimijoihin, jotka mahdollistavat ihmisen tarpeiden tyydyttämisen, laadukkaan elämisen, elämänhallinnan ja itsensä toteuttamisen yhteiskunnan jäsenenä. (Nivala & Ryynänen 2003, 28.)

Osallisuuden toteutumisen mahdollistajana toimivat yhteisöt. Vaikka osallisuus on jotain mihin kuulutaan tai synnyttään, näin ei kuitenkaan aina käy. Tarvitaan yhteisöjä missä ihminen voi toimia, tulla kuulluksi, nähdyksi

ja tunnustetuksi itsenään arvokkaana osana yhteisöä. Yhteisössä yksilön tulee olla sitoutunut ja saada mahdollisuuksia vaikuttamiseen. Ilman vaikuttamisen mahdollisuutta ei voi syntyä osallisuutta. (Nivala & Ryyänen 2003, 27.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan yhteisön sisällä osallisuus näkyy jäsenten välisenä arvostuksena, tasavertaisuutena, luottamuksena ja vaikuttamisen välineenä omassa yhteisössään. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017).

Nivala & Ryyänen (2003) käyttävät termiä yhteisö. Yhtä hyvin voidaan puhua muilla käsitteillä, joita esimerkiksi ovat perhe, työyhteisö, harrasteryhmä tai abstraktimmalla tasolla yhteiskunta (Nivala & Ryyänen 2003, 26). Kuinka sitten syntyy yhteisö, missä voidaan olla osallisia? Yhteisön ja yksilön välisen suhteen luomiseksi tulee yhteisön hyväksyä yksilö jäsenekseen ja yksilön halu kuulua yhteisöön. Konkretian tasolla osallisuuden edellytyksenä ovat yhteisön toimintamahdollisuudet ja yksilön kyky hyödyntää näitä mahdollisuuksia. (Nivala & Ryyänen 2003, 27.)

3.3 Psykoedukatiivinen työskentely

Psykoedukatiivinen työskentely on alun perin kehitetty psykoosiin tai skitsofreniaan sairastuneen ja hänen perheensä kanssa työstettäväksi opetukselliseksi menetelmäksi. Psykoedukatiivisesta työskentelystä voidaan käyttää myös termejä koulutuksellinen työskentely, potilas- ja omaisopetus, oireiden hallinta ja uusiutumisen ehkäisy.

Psykoedukatiivisen työskentelyn luonteeseen ei kuitenkaan kuulu työntekijän toimiminen opettajana, vaan kuvaavampaa on puhua jaetusta asiantuntijuudesta, jossa tarkoituksena on yhdessä etsiä ratkaisua tilanteeseen tai ongelmaan. Psykoedukatiivinen työskentely painottuu nykyhetkeen ja tulevaisuuteen. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2010, 10-12.)

Mielenterveystyössä psykoedukatiivinen lähestymistapa on nykypäivänä käytetty työmenetelmä. Sitä voivat käyttää eri ammattiryhmät, koska sen vaikuttavuudesta on tutkimuksellista näyttöä. Sen käyttäminen on laajentunut psykoosiin ja skitsofreniaan sairastuneiden hoidosta myös muiden potilasryhmien kuntoutukseen. Koska käsitteelle ei ole suomenkielessä yksiselitteistä ja kuvaavaa vastinetta, menetelmän selventävä kuvaileminen on tärkeää. (Kuhanen ym. 2010, 12-14.)

Ryhmiä ohjaa näkemys siitä, että oireiden hallintaa ja sosiaalisia taitoja kyetään harjoittelemaan ja oppimaan tehokkaasti ryhmässä.

Psykoedukatiivisen ajatuksen omaavia ryhmiä ovat myös erilaiset kuntoutuskurssit. Näillä kursseilla yhdistyy laaja-alainen tieto sairaudesta, toipumisesta ja kuntoutumisesta ryhmäprosesseihin ja toimintaan. Selkeästi määritelty tavoite, tiedollinen sisältö ja toiminnalliset harjoitukset liittyvät olennaisesti psykoedukatiivisiin ryhmiin. (Kuhanen ym. 2010, 27.)

Psykoedukatiivista työskentelyä voi hyödyntää usealla eri tavalla; yksilötyöskentelyssä ammattilaisen ja potilaan välisessä yhteistyösuhteessa, ryhmä- ja kurssimuotoisena, perhetyöskentelynä tai usean perheen välisenä ryhmätyöskentelynä. Ryhmämuotoisessa toiminnassa painottuu vertaistuki, joka mahdollistaa tiedon, kokemusten

ja selviytymiskeinojen jakamisen. Ryhmät voivat olla kestoaltaan lyhyitä tai pitkiä, jopa vuoden mittaisista, lyhyisiin, muutaman kokoontumiskerran tapaamisia. (Kuhanen ym. 2010, 15-17.)

Työmme on moniammatillinen ja psykoedukaatio on yksi niistä käsitteistä, missä nousee esille moniammatillisuuden vahvuus.

Sosionomikoulutuksessa psykoedukaatio ei ole tullut terminä vastaan.

Psykoedukaatio mielletään herkästi sairaalamaailmaan kuuluvaksi ja puhutaan potilaista. Me emme kuitenkaan halua ruokkia tätä ajatustapaa, koska edellä mainitusta teoriapohjastakin nousee esille, että psykoedukaatio on paljon enemmän. Sairaanhoidajan työ voidaan helposti mieltää sairaalamaailmaan. Kuitenkin sairaanhoitajien ammattitaitoa tarvitaan tulevaisuudessa enemmän myös sosiaaliolla. Sairaanhoidajien liiton APN- asiantuntijatyöryhmä tiedotti 2016 vuonna sairaanhoidajan tulevaisuuden näkymisissä korostuvan entisestään asiakkaiden valmentaminen näiden oman terveyden edistämisessä. Motivointi ja ohjaaminen nousevat entistä tärkeämmiksi sairaanhoidajan työkaluiksi. (Sairaanhoidajien uudet työnkuvat 2016.)

4 RYHMÄ TEEMOJEN TARKASTELUA TEORIAPOHJALTA

4.1 Vuorovaikutustaitojen ja sosiaalisten suhteiden merkitys ihmisen hyvinvoinnille

Sosiaaliset taidot ja vuorovaikutustaidot ovat ihmisen tärkeimpiä taitoja, niin ihmissuhteissa kuin työelämässäkin (Viinikka, Taimi, Somissa, Ojala, Törrönen, Hajda, Karhunen, Liljeroos, Lamminen, Vartiainen- Gomez & Viitala 2012, 19). Vaikka sosiaalisuus sekä sosiaaliset taidot mielletään helposti samaksi asiaksi, on hyvä kuitenkin erottaa nämä käsitteet toisistaan. Sosiaalisuus on ihmisen temperamenttipiirre, kun taas sosiaaliset taidot ovat opittuja taitoja. Sosiaalisuus on halua olla ihmisten kanssa tekemisissä ja sosiaaliset taidot ovat ihmisen kasvatuksesta sekä kokemuksista opittuja taitoja. Sosiaalisuus ei takaa ihmiselle hyviä sosiaalisia taitoja eikä introverttius takaa ihmiselle huonoja sosiaalisia taitoja. (Keltikangas-Järvinen 2008,106.)

Sosiaaliset taidot ovat kykyä tulla ihmisten kanssa toimeen, ymmärtäen heitä, heidän näkemyksiään sekä tunteitaan. Empatia ja sympatia kuuluvat sosiaalsiin taitoihin. Ihmisen kyky toimia moraalisesti sekä eettisesti hyväksytyillä toiminnoilla on osa sosiaalisia taitoja. (Viinikka ym. 2012, 19.) Vuorovaikutus on eleitä, ilmeitä, puhetta, ääntelyä ja katseita kahden tai useamman ihmisen vastavuoroisessa kohtaamisessa. Vuorovaikutus voi tapahtua myös netissä tai kirjeitse. Tällöin vuorovaikutus on hidastempoista. Ilman vuorovaikutusta ihminen ei voi tietää mitä toinen ihminen ajattelee, jolloin helposti syntyy väärinkäsityksiä. Tämän vuoksi on tärkeää puhua tunteista ja ajatuksistaan. Hyvä vuorovaikutus on itsensä ilmaisemista, toisen kuuntelemista ja kuulemista. (Väestöliitto 2017.)

4.2 Tunteiden tunnistamisen tärkeys osana itsetuntemusta

Omien tunteiden tunnistaminen voi olla toisinaan vaikeaa. Niiden tunnistamista täytyy opetella, jotta voi harjoitella vaikuttamaan oireiden taustalla oleviin tunteisiin. Erilaisia tunteita ja mielialoja on paljon, eivätkä kaikki kielteiset tunteet ole pahasta. Esimerkiksi pelko voi olla tarpeellinen tunne vaaran uhatessa, tai ahdistus luonnollista, jos jokin epämääräinen asia on uhkaamassa. Kognitiivisen mallin mukaan ulkoiset asiat eivät aiheuta oireita tai tunteita, vaan ennemminkin tulkinnat, joita asioille annetaan. Tunteiden tunnistamisen opetteleminen auttaa löytämään muitakin tunteita kuin "hyvä olo" tai "paha olo". (Stenberg, Saiho, Pihlaja, Service, Joffe & Holi 2015, sivu.)

Tunnetaidoilla opinnäytetyössämme mahdollistetaan myös psykosomaattisen oireilun tunnistamisen pohtimista, jonka vuoksi avaamme lyhyesti myös tätä käsitteenä. Mielenterveystalo kuvaa psykosomaattisen oireilun tarkoittavan vaivoja ja oireita fyysisessä voinnissa, joita ei löydy somaattista selitystä laajoista tutkimuksista huolimatta (Mielenterveystalo 2017b).

Psykosomaattisista häiriöistä käytetään nykyään ennemminkin käsitettä lääketieteellisesti selittämättömät oireet, silloin kun psyykinen kuormittuneisuus vaihtuu keholliseksi. Mieli ja keho on kokonaisuus jota ei voida erottaa. Ne voivat näyttäytyä esimerkiksi erilaisina kipuina, ruuansulatuselinten toimintahäiriöinä tai neurologisina oireina. Psyykkisillä tekijöillä voi olla sekä häiriötä aiheuttava että sitä ylläpitävä vaikutus. Usein voi esiintyä hiipuvia, erilaisia epämiellyttäviä kehontuntemuksia ja ne kuuluvat elämään, mutta pitkään jatkuneet ja voimakkaat oireet tulee selvittää tarkemmin. (Mielenterveystalo 2017b.)

4.3 Stressi ja stressinhallinta

Jotta voidaan miettiä stressinhallintaa, on hyvä miettiä mitä stressi on. Keltikangas-Järvisen mukaan stressi on terminä kokenut inflaation, puhutaan stressistä kotona, töissä, lomalla ja jopa lomaltapaluustressistä. Stressiä käytetään helposti kuvaamaan kaikkea sitä mikä koetaan epämiellyttäväksi. Stressi on epämiellyttävä tunne, joka syntyy, kun ihmisen sisäisissä tai ulkoisissa vaatimuksissa on ristiriitatila, josta halutaan selvittää, siihen kuitenkin kykenemättä. (Keltikangas- Järvinen 2008, 168.)

Kyvyttömyys selvittää stressistä voi olla kognitiivista jolloin ihmisen kognitiiviset taidot eivät riitä selviytymiseen hänelle asetuista vaatimuksista. Tällainen kognitiivinen taito voi esimerkiksi olla heikko kielitaito. Emotionaalinen kyvyttömyys selviytyä ihmisille asetetuista vaatimuksista voi johtua ihmisen elämäntilanteesta, sairaudesta tai vireystilasta, jolloin ihmisen resurssit ovat vajavaiset. Aina vaatimukset eivät ole todellisia, tällöin vaatimus on sisäsyntyistä, ajatuksen ja/ tai tunteen tasolla. Stressiä hallitakseen on tärkeää ymmärtää mitä tulee hallita, jotta voi hallita. (Keltikangas- Järvinen 2008, 168-170.)

Toppinen- Tanner & Ahola määrittelee stressinhallinnan olevan ihmisen tapa toimia, selviytyäkseen ajatuksen tai toiminnan tasolla voimavaroja vievästä tai ylittävistä vaatimuksista ja kykyä sietää painetta. (Toppinen- Tanner & Ahola 2012, 69).

Toppinen- Tanner & Ahola luokittelee stressinhallinnan kolmeen ryhmään:

1. toiminta millä yritetään muuttaa stressiä aiheuttava tilanne, pienentämällä vaatimusten ja mahdollisuuksien väliä, tai poistaa stressiä aiheuttava ilmiö kokonaan.
2. toiminta millä muutetaan oma näkemys stressiä aiheuttavasta ilmiöstä tai muokataan omaa merkitystä suhteessa stressinaiheuttajaan tai omiin selviytymiskeinoihin.

3. toiminta millä lievitetään stressin aiheuttamia oireita ja kompensoidaan olemassa olevilla voimavaroilla stressin aiheuttamat oireet.

Stressinhallintakeinoja ovat tunnetasolla vaikuttaminen, mikä tarkoittaa omien sisäisten tunteiden ja ajattelun muokkaamista niin, että stressin kokemus vähenee tai kognitiivisilla taidoilla ratkotaan stressiä aiheuttavat tekijät. (Toppinen- Tanner & Ahola 2012, 69.)

5 RYHMÄMUOTOINEN TYÖMENETELMÄ

Ryhmätoiminnan käyttö työvälteenä sosiaaliolla on pitkät juuret. Rissasen (1969) mukaan ryhmässä työskentely on määritelty sosiaalialan työmenetelmäksi jo 1930-luvulla (Kehus & Lähteinen 2011, 15).

Ryhmätyöskentelyn suosio on kuitenkin vaihdellut eri aikakausina ja vuosikymmeninä. Suomeen ryhmätyömenetelmä rantautui 1950-luvulla, ja otettiin ensimmäisenä käyttöön kansansivistyksen- ja nuorten kanssa tehtävässä työssä. (Kehus & Lähteinen 2011, 15).

Vaikka ryhmätoiminnalla on pitkä historia, sen vakiintuminen Suomessa toimivaan sosiaalityöhön on ollut haasteellista. Suomessa sosiaalityötä ohjaa vahvasti järjestelmäkeskeisyys, hallinnolliset ohjeistukset ja laki. (Kehus & Lähteinen 2011, 15.)

Mielenterveyshoitotyössä ryhmien käyttöä voidaan tarkastella useasta näkökulmasta. Näitä näkökulmia ovat yhteisöllinen, psykoterapeuttinen ja psykoedukatiivinen näkökulma. Erilaiset ryhmät ovat perinteisesti olleet osa kuntouttavaa mielenterveystyötä. Kiinnostus psykoedukatiiviseen ryhmätoimintaan on lisääntynyt perinteisistä ryhmäterapeuttisista tekniikoista. Tämänkaltaisten ryhmien taustalla on oireiden hallintaan keskittyvien ryhmien ja sosiaalisten taitojen harjoittamiseen tarkoitettujen ryhmien toimintakulttuuri. (Kuhanen ym. 2010, 90-91.)

Psykiatrisilla osastoilla hoitomuotoina yhdistyvät yhteisöllisyys, vertaistuki ja omahoitajuus. Hoidollisuutena ryhmissä toimivat vuorovaikutus potilaiden ja työntekijöiden välillä, ryhmään kuuluminen, jakaminen ja hyväksyvä vertaistuki ja muiden huomioonottaminen. Samankaltaisten kokemusten myötä voi vapautua ilmaisemaan itseään ja omia kokemuksia avoimemmin. Ryhmähoidossa painottuukin hyväksytyksi ja ymmärretyksi tuleminen. (Kuhanen ym. 2010, 116.)

Ryhmämuotoisessa työskentelyssä onkin otettava huomioon, kuinka työntekijää sitova vaitiolovelvollisuus toteutuu. Suomessa jokainen sosiaali- ja terveysalla työskentelevä ammattihenkilö on salassapitovelvollinen asiakkaitaan kohtaan. Terveysthuollon ammattihenkilölaki velvoittaa kaikkia terveyden huollossa työskenteleviä ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sitoo sosiaalialalla työskenteleviä ammattihenkilöitä salassapitoon. (Terveysthuollon ammattihenkilölaki 559/1994 17§; Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 15§).

Ryhmätoiminta mielletään helposti vapaa-ajalla tapahtuvaksi toiminnaksi. Ryhmätoimimisella on kuitenkin vahva sosiaalipedagoginen ja sosiokulttuurinen pohja. Ryhmässä toimiminen kehittää ihmisen vuorovaikutustaitoja, yhteistyötaitoja ja antaa ihmiselle merkittävän oppimisympäristön. Ryhmässä oppiminen edellyttää ryhmän reflektoitumista, mikä tapahtuu ryhmäläisten välisessä vuorovaikutuksessa. Ryhmässä havainnoidaan, koetaan ja saadaan elämyksiä, joiden avulla reflektoidaan oppimista ryhmässä tai yksilöllisesti. (Kivelä & Lempinen 2010, 30.)

6 RYHMIEN TOTEUTUS JA ARVIOINTI

Ryhmien sisältöjä kehittäessä haimme aiheita Muutoksen ruori-itsearviointimittariston osa-alueista. Teemat syntyivät ajatuksella, kuinka työstää ryhmässä teemoja, joita jokainen kuntoutuja käy yksilöllisesti läpi vastuuohjaajan kanssa. Sisällöllisesti ryhmissä on tarkoitus käsitellä ilmiöitä ja taitoja, joiden voidaan katsoa olevan niitä pieniä osa-alueita, jotka johtavat kohti suurempaa muutosta. Ryhmätapaamiset toteutettiin toimeksiantajan tiloissa joulukuussa 2017. Ryhmät kokoontuivat suunnitelman mukaisesti neljä kertaa. Ryhmäsuunnitelmapohjan teimme jokaiselle kerralle, jonka tavoitteena oli selkeyttää ryhmien aikataulutusta ja tavoitteita (liite 3). Osallistujille tiedotettiin alkavasta ryhmästä henkilökohtaisesti suullisesti, sekä ilmoitustaululle laitetun esitteen muodossa. Ryhmätapaamiset arvioimme erikseen teemojen mukaisesti.

6.1 Ryhmä 1 vuorovaikutustaidot

Ensimmäisen ryhmätapaamisen teemaksi valitsimme vuorovaikutustaidot ja sosiaaliset tilanteet. Ryhmän kokoontuessa ensimmäisen kerran oli luontevaa valikoida kyseinen tema tapaamiselle.

Menetelmiä

Ensimmäisen ryhmäkerran luovana menetelmänä toimi vuorovaikutuspeli. Voimavara-peli on lastensuojelussa käytettävä tutustumis- ja vuorovaikutuspeli, joka soveltaen sopi hyvin kohderyhmälle. Pelin tarkoituksena oli luoda turvallinen ja luottavainen ilmapiiri ryhmälle.

Arviointi

Kohderyhmän ollessa meille entuudestaan tuttu, oli ryhmän aloittaminen luontevaa. Ryhmäläiset olivat tietoisia ryhmien alkamisesta, paria muistutimme ryhmästä. Ensimmäiselle ryhmätapaamiselle osallistui yksikön seitsemästä asukkaasta kaikki paikalla olleet viisi asukasta. Alkujännityksestä huolimatta ryhmäläiset vaikuttivat ottavan meidät

vastaan odottavin mielin, ja esittivät kysymyksiä alkavasta ryhmästä. Ensimmäisellä kerralla tarkoituksena oli saada mahdollisimman luottamusta herättävä ja hyväksyvä ilmapiiri. Tässä mielestämme onnistuimmekin hyvin, kaikkien osallistuessa aktiivisesti toimintaan. Ryhmä aloitettiin rennosti yhteisellä kahvihetkellä, ja samalla keskustelimme tulevien toteutuksesta. Kerroimme ryhmiin osallistumisen perustuvan vapaaehtoisuuteen, sekä sen kuuluvan opinnäytetyöhömmme. Loimme yhdessä ryhmän pelisäännöt, jotka allekirjoitettiin. Sääntöihin jokainen nimesi periaatteita, arvoja ja sääntöjä, joita toivoi ryhmässä toteutuvan.

Ryhmäytymisen kannalta yhteisten pelisääntöjen laatiminen on uudessa ryhmässä tärkeää, se lisää turvallisuuden tunnetta ryhmän jäsenten kesken (Mast 2017). Pyskoedukatiiviseen työskentelyyn kuuluu jaettu asiantuntijuus ja toipumisorientaatioon kuuluvan osallisuuden mahdollistaminen niin, että asiakas pääsee vaikuttamaan itseään koskeviin päätöksiin (Kuhanen ym. 2010, 10-12; Laitila 2014, 2.) Kävimme vielä suullisesti läpi työmme tarkoitusta ja vaitiolovelvollisuutta ryhmäläisten kesken.

Keskustelimme myös tulevien tapaamiskertojen aikatauluista, joihin ryhmäläisillä oli mahdollisuus vaikuttaa. Aikatauluja muokattiin ryhmäläisten tarpeiden mukaisesti hieman, muutokset kirjattiin ilmoitustaululla olevaan esiteoppaaseen. Suunnittelimme yhdessä tulevien ryhmäkertojen rakennetta, siten että sovimme jokaisen ryhmätapaamisen alkavan yhteisellä kahvitteluhetkellä ja kuulumisten vaihtamisella.

Ryhmäläiset nostivat esiin erilaisia pohdintoja ja kysymyksiä ryhmätoiminnan pilotointiin liittyen. Pohdinnat olivat enimmäkseen positiivissävytteisiä. Pientä huolta heräsi aiheiden henkilökohtaisuuteen liittyen, sekä jos tulevaisuudessa säännöllinen ryhmätoiminta kyseiseen asumisyksikköön syntyy. Keskustelimme huolta heränneistä aiheista. Kävimme läpi, ettei tällä hetkellä ole tarkoitus kuin neljä ryhmäkertaa

opinnäytetyömme tiimoilta toteuttaa. Lisäksi keskustelimme, ettei kenenkään tarvitse ryhmään liian henkilökohtaisiksi kokemia asioita tuoda.

Ensimmäiselle kerralle valittu vuorovaikutuspeli, oli etukäteen muokattu kohderyhmälle soveltuvaksi poistamalla selkeästi lapsille tarkoitettut osiot. Pelin ideana oli edetä pelilaudalla noppaa heittäen, ja nostaa kohdalle osuneen värin mukainen kortti sekä toimia kortin mukaisesti. Pääasiassa korteissa oli lauseen jatkamista kuten ” Jos voittaisin lotossa...” tai ” Lapsena minä pelkäsin...”. Sovimme että kortin saa vaihtaa, jos aihe tuntuu liian vaikealta, henkilökohtaiselta tai epämiellyttävältä.

Alkujännityksen jälkeen kaikki ryhmäläiset lähtivät aktiivisesti mukaan toimintaan. Useat lauseen jatkamiset pistivät pohtimaan asioita, joita ei välttämättä tulisi muuten mietittyä. Peli toimi mielestämme hyvin ryhmäyttäjänä, syvensi ryhmäläisten välillä toisten tuntemista. Peli loi sopivan rennon ilmapiirin, koska useat kysymykset/vastaukset olivat hyvällä tavalla hauskojakin. Kyseistä peliä pystyi soveltamaan kohderyhmälle sopivaksi, vaikka se oli alun perin kehitetty lastensuojeluun. Olimme pelin alkuvaiheessa kertoneet, kuinka tulemme peliä soveltamaan, ja että kokeillemme yhdessä sen toimivuutta.

Psykoedukatiivinen näkökulma toteutui arviomme mukaan tarkoituksen mukaisesti, koska osallistuimme peliin tasavertaisina ryhmäläisinä rikkoen asiantuntija- asukas välistä eroa. Samoin lauseiden jatkamisista nousi aiheita, joihin osa ryhmäläisistä vastasi hyvinkin henkilökohtaisesti, esimerkiksi terveyteen liittyen, ja saattoi siten tuoda ryhmän keskuuteen psykoedukaatiivista keskustelua.

Ryhmän päätteeksi ryhmästä nousi kommentteja, ettei ryhmä ollutkaan niin ”paha”, osan mielestä se oli ihan hauska, mutta myös raskas. Keskustelua heräsi siitä, että pelistä näkyi kuitenkin joltain osin, ettei ole alun perin kehitetty tälle kohderyhmälle. Tunnelmaltaan tästä ryhmätapaamisesta jäi positiivisin kokemus, johon ajattelemme pelin kautta tulleen tasavertaisuuden vaikuttaneen.

Sosiaaliset tilanteet eivät ole aina helppoja kaikille, jokainen ryhmäläinen kuitenkin osallistui pelaamiseen heittäytyen ja läsnäolevasti, jonka vuoksi ryhmä onnistui tavoitteen mukaisesti.

6.2 Ryhmä 2 tunnetaidot

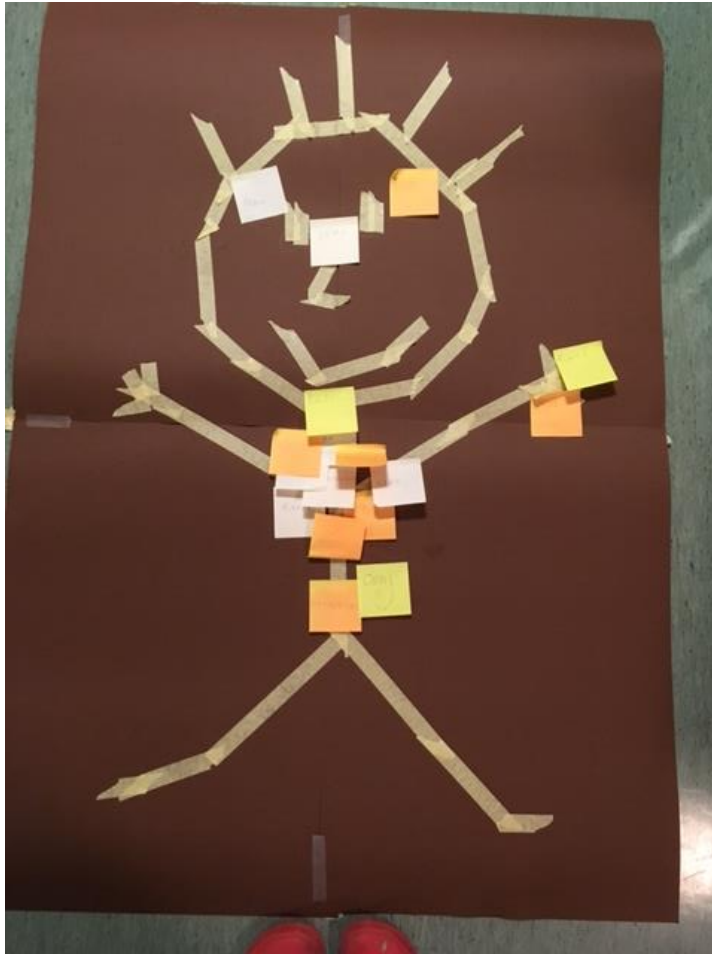
Menetelmiä

Tunnetaitoja työstettiin piirretyn ihmiskehon ja eri tunteista tehtyjen anagrammien avulla. Ohjaajat tekivät asukkaille anagrammeja ratkaistavaksi eri tunteista, ja asukkaat tekivät vastavuoroisesti ohjaajille. Piirrettyyn ihmiskehoon jokainen kävi laittamassa muutaman haluamansa tunnelapun, siihen kohtaan kehoa jossa kyseistä tunnetta tuntee. Lisäksi herätelimme tunteita tuoksujen kautta, jotka voivat tuoda myös muistojen kautta tunteita esiin.

Arviointi

Toisen ryhmätapaamisen aiheena olivat tunnetaidot. Osallistujia oli 4. Olimme tehneet ryhmäläisille etukäteen kymmenen anagrammia ratkaistaviksi erilaisista tunteista. Ryhmäläiset jakautuivat pareittain ratkaisemaan anagrammeja. Osaryhmäläisistä pohti anagrammien ratkaisemisen olevan vaikeaa. Mukana oli kuitenkin myös helppoja sanoja ratkaistavaksi, joten ryhmäläiset suoriutuivat suhteellisen nopeasti ongelmanratkaisuista. Ryhmäläiset toimivat hyvin yhteistyössä parinsa kanssa, ja pyrkivät yhdessä ratkaisemaan anagrammeja.

Psykoedukatiiviseen ja osallistavaan näkökulmaan peilaten, vastavuoroisesti asukkaat tekivät meille anagrammeja tunteista, joista kävimme keskustelua. Ratkaistut anagrammit eli erilaiset tunteet kirjattiin post- it lapuille. Piirsimme ihmisvartalon pahville ja jokainen laittoi tunnelapun siihen kohtaan kehoa missä päällimmäisenä kyseistä tunnetta tuntee. Tarkastelimme yhdessä ihmishahmoa, jonka eri puolille tunteet olivat jakautuneet (kuva.2).



Kuva2. Tunne-ukko

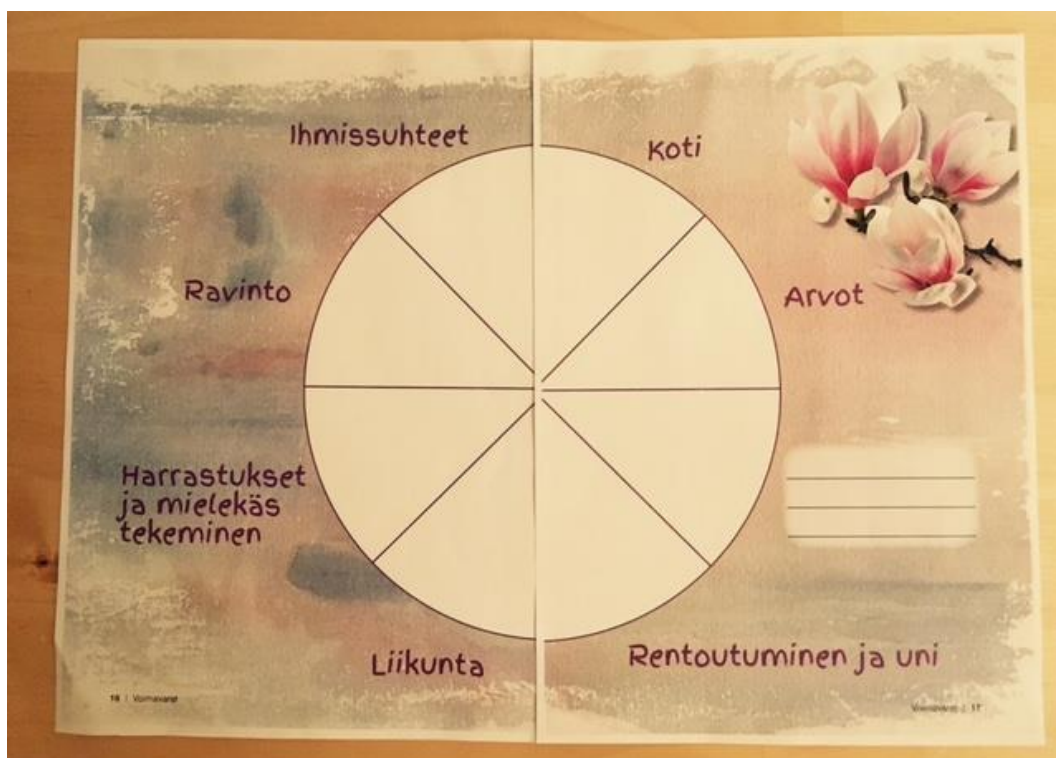
Konkretisoituneesta lopputuloksesta heräsi monipuolista ja rohkeakin keskustelua ryhmän sisällä. Psykoedukatiivisuus toimi myös tässä ryhmässä siten, että kaikki osallistuimme tasavertaisesti ryhmään, ja käsitelimme tunteiden tunnistamista. Ohjasimme ja herätelimme keskustelua tunteista, niiden vaikutuksesta toimintaan, sekä mielen ja kehon välisestä yhteydestä. Mielenkiintoisia huomioita ryhmäläiset toivat esiin, kuinka jokin tunne tuntuu usealla tietyssä kohtaa kehoa, mutta myös jotkin tunteet tuntuivat eri tavoin eri paikoissa kehoa.

Lisäksi käytimme tunteiden herättelyyn erilaisia tuoksuja, joita ryhmäläiset tunnistivat hajuaistia käyttäen. Tuoksuina oli esimerkiksi sitruuna, kaneli ja terva. Tuoksujen kautta nousi esiin myös muistoja, ja sitä kautta tunteita. Ilmapiiri ryhmässä oli mielestämme rento ja luottamusta herättävä. Kommentointi ryhmästä tapaamisen aikana oli positiivissävytteistä.

6.3 Ryhmä 3 stressinhallintataidot

Menetelmiä

Tapaamisella käsiteltiin stressiä ja stressinhallintaa. Voimavarat ovat yksi ihmisen stressinhallinnan väline, jonka vuoksi työstimme ryhmässä voimavaroja. Ryhmäläiset saivat tehtäväkseen värittää voimavaraympyrän (kuva 3). Ympyrän tarkoituksena oli hahmottaa ihmisen voimavaroja eri osa-alueista käsin. Voimavaraympyrästä väritetään osa-alueita niin, että jos esimerkiksi liikunnan osa-alue on ihmisellä voimavaroja lisäävä ja kokee olevansa tyytyväinen tämän hetkiseen liikunnalliseen osuuteen elämässään, hän värittää koko osa-alueen. Mikäli tilanne on toisinpäin, väritetään vain pieni alue.



Kuva 3. Voimavaraympyrä (Voimavaravalmennuksen työkirja 2018)

Voimavara- tehtävän jälkeen pelattiin ryhmässä "voimavarani" -leikkiä, joka toimi tunnelman virittäjä sekä orientoitumisena voimavaroista keskustelemiselle.

Arviointi

Kolmannen ryhmätapaamisen aiheena oli stressinhallinta, johon osallistui viisi asukasta. Pohjustimme aihetta aluksi käymällä vapaamuotoista keskustelua stressistä, sitä aiheuttavista asioista sekä keinoista sen vähentämiseksi. Ryhmäläiset toivat monipuolisesti esiin keinoja, joilla vähentävät stressin tunnetta. Tällaisia keinoja oli esimerkiksi musiikin kuunteleminen, ulkona kävely, soittaminen, lukeminen, keskustelu ja rentoutusharjoitukset.

Hyödynsimme voimavaravalmennuksen työkirjasta voimavaraympyrää, josta kerroimme tarkemmin stressinhallinta menetelmä kohdassa. Tässäkin ryhmässä ohjaajat osallistuivat voimavaraympyrän värittämiseen, tasavertaisena ryhmän jäsenenä. Voimavara ympyrän värittäminen tarkoitettiin ensisijaisesti hahmottamaan omia voimavaroja, mutta halutessaan sai ryhmään tuoda pohdintoja omasta ympyrästään yleiseen keskusteluun. Osa ryhmäläisistä koki vaikeaksi hahmottaa eri osa-alueiden tämänhetkistä voimavara tilannetta, mutta kaikki osallistuivat tehtävään. Kaikki eivät myöskään halunneet keskustella omien ympyröidensä osa-alueista, mutta osa pohdiskeli alueita laajastikin.

Oma kokemuksemme voimavaraympyrän värittämisestä oli hyvin tähän hetkeen havainnollistava ja konkretisoiva. Väritetyn ympyrän avulla, pystyi pohtimaan mihin alueisiin toivoisi muutosta ja mihin on tällä hetkellä tyytyväinen. Kannustimme ryhmäläisiä säilyttämään voimavaraympyränsä ja palaamaan siihen esimerkiksi puolenvuoden päästä, katsoen miltä ympyrä silloin näyttäisi.

6.4 Ryhmä 4 arjenhallinta

Arjen toimivuudella on suuri vaikutus mielenhyvinvointiin. Arjen asiat ja tavallinen päivärytmi edistävät terveyttä. Elämän hallinnan tunnetta ja hyvinvoinnin edistämistä lisää mikä vain toimeliaisuus. Toiminnoiksi ja tekemisiksi riittävät pienetkin asiat, joihin kuuluvat myös arjen perusasiat. Perusasioista kuten siivoamisesta, ruoanlaitosta, itsestä huolehtimisesta suoriutuminen antaa rytmiä arkeen ja lisää mielihyvää lähes huomaamatta. Myös riittävän monipuolisella ravinnolla ja hyvillä ruokailutottumuksilla voi vaikuttaa myönteisesti toimintakykyyn ja mielialaan. (Mielenterveystalo 2017a.)

Muutoksen ruorin -itsearviointimittariston arjenhallinnan osa-alueeseen sisältyy arvio siitä, kuinka itsenäisesti kykenee huolehtimaan kotitöistä, raha-asioista, kaupassakäynneistä ja naapurussuhteista.

Menetelmiä

Arjenhallinnan ryhmätapaaminen toteutettiin kahden erilaisen kuvitteellisen asiakastapauksen eli (casen) avulla. Ryhmälle annettiin pohdittavaksi leikkimielisten hahmojen kriisiytynyt taloudellinen tilanne. Tehtäviin sisältyi ongelman ratkaisua, budjetin laskemista, aterioiden ja ostosten suunnittelua sekä ulkopuolisen avun kartoittamista. Läheisten merkitystä ihmisen hyvinvointiin käytiin läpi keskustelemalla tukiverkostoista.

Viimeisellä tapaamisella koottiin yhteenveto ryhmistä tunnekorttien avulla. Jokainen valitsi kolme tunnekorttia kuvastamaan ryhmien alkua keskiväliä ja loppu- tunnelmaa (kuva4).



Kuva 4. Tunnekortit

Arviointi

Neljännän ryhmätapaamisen aiheena oli arjenhallinta. Tämä on aiheena laaja ja siihen liittyy paljon erilaisia käytännön asioita. Valitsimme useista vaihtoehtoista kuvitteelliset asiakas-caset, joissa ryhmäläisten tehtävänä oli ratkaista kaksi erilaista ongelmatilannetta. Alun perin olimme suunnitelleet kaksi eri casea, koska tarkoitus oli jakaa ryhmäläiset ratkaisemaan tilanteet pienemmissä ryhmissä tai pareittain. Osallistujia tälle ryhmätapaamiselle oli kolme, jonka vuoksi päädyimme yhdessä siihen, että molemmat caset ratkaistaan kolmen hengen ryhmässä.

Tehtävissä yhdistyi ongelmanratkaisu, vuorovaikutus, budjetin laskeminen ja vaihtoehtojen miettiminen liittyen raha-asioihin, ruoan suunnittelu sekä läheisten merkitys hyvinvointiin.

Toisessa cacesa oli tilanne, jossa taloudellinen tilanne oli päässyt heikentymään. Rahaa loppukuukaudelle ei ollut paljon käytettävissä, laskuja oli vielä maksettavana sekä läheisiä oli tulossa kylään joulunviettoon. Ryhmäläiset lähtivät yhteistyössä ratkaisemaan tehtäviä, ja kävivät aktiivista keskustelua tilanteesta. Ryhmäläiset laskivat budjettia,

suunnittelivat rahojen riittämistä ruokiin, hyödynsivät käytettävissä olevat ruokatarpeet, tekivät laskujen maksuun suunnitelman muun muassa jakamalla vuokran puoliksi ja siirtämällä eräpäivää. Läheisten kanssa yhteistä joulunviettoa ei lähdetty perumaan, koska se koettiin huonosta rahatilanteesta huolimatta tärkeäksi. Keskustelua kuitenkin heräsi siitä, voisivatko läheiset osallistua yhteisiin ruokamenoihin. Toisessa tehtävässä ongelmaratkaisu painottui vielä enemmän budjetin laskemiseen ja rahojen riittämisen suunnitteluun. Myös tässä tehtävässä ryhmäläiset toimivat aktiivisesti, ja toiset huomioon ottaen.

Tehtävien ratkaisemisen jälkeen kävimme vielä keskustelua, kuinka todellisessa vastaavanlaisessa tilanteessa voisi toimia. Hyvää keskustelua heräsi, ettei ole yhtä ainoaa ratkaisua tilanteisiin vaan mahdollisuuksia voi olla useita. Keskustelimme haettavissa olevista tuista, ruoka-avuisista, rahan säästämisestä ja budjetoinnista sekä hintavertailusta.

Viimeisen ryhmätapaamisen yhteydessä tunnelmat ryhmistä purettiin tunnekortteja hyödyntäen. Jokainen ryhmäläinen valitsi kolme tunnekorttia, jotka kuvastivat tunteita näistä ryhmistä. Jokainen kommentoi lyhyesti valitsemiaan kortteja ryhmässä. Kommentit olivat positiivissävytteisiä ja kuvasivat paljon ryhmässä toimimista, yhdessä tekemistä ja onnistumista.

Yhteenveto

Arvioinnissa ja pohdinnassa on hyödynnetty pohjalla olevaa työhistoriaa kyseisen kohderyhmän parissa. Havaintomme peilautuvat siis aiempiin kokemuksiin kohderyhmän kanssa työskentelystä.

Ryhmäläiset kommentoivat, että heidän mielestään ryhmämuotoisesti voisi jatkossakin joitakin kuntoutussuunnitelman itsearviointin osioita käydä läpi. Keskustelua kuitenkin heräsi, ettei tuntuisi hyvältä kaikkia itsearviointin osa-alueita tällä tavoin käydä läpi, eikä säännöllistä ryhmätoimintaa yksikköön toivottaisi.

Kaikki ryhmät pidettiin asumisyksikön sisällä, minkä näemme helpottaneen ryhmään osallistumista. Kaikki eivät esimerkiksi olisi muistaneet sovittuja

ryhmäkertoja, esitteestä ja suullisesta informoinnista huolimatta. Pystyimme siis vielä ryhmän alkaessa esimerkiksi käydä muistuttamassa asiasta. Koska toimintaympäristö ja ryhmän vetäjät olivat kaikille ryhmäläisille entuudestaan tuttuja, uskomme sen helpottaneen ryhmään osallistumista.

Tarkoituksemme oli luoda ryhmätapaamisille myös rentoa ja helposti lähestyttävää tunnelmaa, johon hyödynsimme yhteistä kahvihetkeä. Kahvihetki toteutettiin jokaisen tapaamiskerran alkuvaiheessa, samalla kuulumisia vaihtaan ja tulevaa aihetta pohjustaan. Ryhmäläiset valitsivat kahvihetken aloitusvaiheeseen, kun vaihtoehtona olisi ollut ryhmätapaamisen lopuksi samalla ryhmätapaamista purkaen.

Ohjaajan rooli muodostui ryhmien suunnittelusta, informoinnista, välineistön hankkimisesta, ryhmän aiheen alustamisesta ja ohjauksesta. Vaikka näissä ryhmissä ohjaajat osallistuivat tasavertaisina jäseninä toimintaan, säilyi ohjaus ryhmänvetäjillä. Ohjaus ryhmissä tapahtui keskustelujen herättelyllä, motivoinnilla, tietopohjaan peilaamisella sekä huolehtimalla, että pysytään ryhmän sopimuksissa.

Ryhmiä toteutusajankohta loi hieman haasteita aikataululle ja toteutusmahdollisuuksille. Joulukuussa asukkaille oli muutakin ylimääräistä aikataulutettavaa, jotka tuli huomioida ryhmien toteutuksessa. Olimme kartoittaneet ryhmien suunnitteluvaiheessa, ryhmäläisten aikatauluja siten että mahdollisimman moni pääsisi ryhmiin osallistumaan. Tiesimme etukäteen ryhmäläisten omien kuntoutussuunnitelmien mukaisten toimintojen asettavan haasteita yhteiselle aikataululle. Tällaisia olivat esimerkiksi opiskelu, ryhmä-, tai työtoiminnot. Kaikille sopivaa ajankohtaa oli erittäin haasteellista järjestää, mutta suunnittelimme aikataulun sen mukaisesti, että ajankohdat sopivat mahdollisimman monelle. Haasteita ryhmätoteutukselle luotiin myös sääolosuhteilta epävakainen vuodenaika. Tämän vuoksi ideoinneista huolimatta rajasimme ryhmien toteutuksen yksikön sisälle. Jälkikäteen olemme

saaneet viestiä toisilta työntekijöiltä, että asukkaiden kommentit ryhmätoiminnasta ovat olleet positiivisia.

7 POHDINTA JA TYÖMENETELMIEN HYÖDYNTÄMINEN

Ryhmätoiminta työmenetelmänä

Työmme tarkoituksena oli kehittää työmenetelmänä ryhmätoimintaa tuettuun asumisyksikköön. Tavoitteena toteutui neljä kertaa ryhmätapaaminen joulukuun 2017 aikana. Pilotoimassamme ryhmätoiminnassa ryhmien sisällöt nousevat toimeksiantajan kuntoutumisen työvälineestä. Stressinhalinta pohjautui Muutoksen ruorin osa-alueesta psyykinen hyvinvointi, tunnetaidot osa-alueesta itsetuntemus, vuorovaikutustaidot osa-alueesta sosiaaliset suhteet ja arjenhallinnalla on sama nimitys. Havaintoihimme perustuvan arvioinnin perusteella nostimme esiin kehitysideoita jatkotyöstettäväksi toimeksiantajalle (liite4).

Arvioinnissa havaintomme peiloutuivat työssä käytettyyn teoriapohjaan. Ryhmätoiminnan pilotoinnista nousevat kokemukset antavat kuvan, että kyseisellä toimintamuodolla voisi jatkossa Muutoksen ruori -itsearviointin osioita käydä läpi muokaten ja soveltaen kuntoutujan tarpeisiin. Ohjaajan näkökulmasta ryhmässä toimiminen sai uusia näkökulmia ryhmäläisten vahvuuksista ja mielenkiinnonkohteista, jotka eivät välttämättä muuten nousisi esille.

Olisi ollut mielenkiintoista nähdä pidemmällä aikavälillä, kuinka tämänkaltainen ryhmätoiminta kyseisellä kohderyhmällä vaikuttaisi osallisuuteen/yhteisöllisyyteen yksikön sisällä. Tai minkälainen palaute ryhmäläisiltä tulisi haastattelujen tai kyselylomakkeiden kautta. Jos tulevaisuudessa Muutoksen ruorin–itsearviointimittariston osa-alueita käydään ryhmämuotoisesti läpi, olisi tietenkin mielenkiintoista nähdä kuinka ryhmissä käydyt osa-alueet vaikuttavat yksilötyöskentelyyn aiheesta.

Ryhmä sisältöjen hyödyntäminen toimeksiantajalla

Arjenhallintaan löysimme suunnitteluvaiheessa kaikista eniten ideoita ja toteutusvaihtoehtoja, joita luovia ryhmätoimintamenetelmiä hyödyntäen voisi olla mielekäs toteuttaa. Koska Muutoksen ruori-itsearviointimittariston arjenhallinnan osa-alueeseen kuuluu esimerkiksi kotitöistä, raha-asioista, kaupassakäynneistä huolehtiminen, olisi useita vaihtoehtoja toteuttaa ryhmässä näitä aiheita.

Suunnitteluvaiheessa ideoimme mm. yhteistä ruoanlaittoa, johon voisi liittää ateriasuunnittelun, ostoslistan tekemisen, budjetin laskemisen, kaupassa asiointin, hintavertailun, ruoanvalmistamisen sekä keittiön kodinhoidolliset työt. Ideoimme myös geokätköilyyn pohjautuvaa julkisten paikkojen kuten kelan, työvoimatoimiston, terveyskeskuksen etsimistä. Suunnittelimme myös geokätköily-idealla toimintaa, jota olisi voinut järjestää valokuvien kautta luontopolulle, johon olisi voinut yhdistää makkaranpaistoa nuotion äärellä. Kartoitimme ryhmän sisältöä myös Järvenpään sosiaalisairaalan arkista taitoilua-oppaasta (2006), joka on mielestämme selkeä ja hyvin käytännönläheinen.

Tunnetaitoja mielestämme olisi jatkossakin mahdollista työstää aiemmin kuvaamamme menetelmän avulla. Jätimme ihmiskehon kuvan yksikön toimistoon hyödynnettäväksi jatkossakin esimerkiksi yksilötapaamisissa.

Stressinhallintakerran voimavaraympyrä olisi jatkossakin mielestämme, erittäin toimiva työväline niin yksilö- kuin ryhmätyöskentelyssä. Koska olimme suunnitelleet, ettei toimeksiantajalle koidu kuluja opinnäytetyöhömmme liittyen ja aiemmin mainitsemamme aikataulu ja vuodenaika haasteet rajasivat hieman toimintaamme, karsiutui hyviäkin ideoita pois suunnitteluvaiheessa.

Psykoedukaatio toimi opinnäytetyössämme ammattilaisen ohjauksellisena tapana tukea oman elämän haltuunottoa henkilökohtaisten voimavarojen mukaisesti. Psykoedukaatio toimi osallisuuden kanssa yhdessä työskentelymme pohjana. Psykoedukatiivisuus näyttäytyy ryhmäohjauksessa ammattilaisen roolina ohjata oikeanlaista informaatioita,

välttää asiantuntija- asiakas asetelmaa. Psykoedukatiivisen työskentelyn hedelmänä on moniammatillisuuden mahdollistama laaja tiedon jakaminen.

Yhteenvetona mielestämme ryhmätoiminnan hyödyntäminen, kyseisessä asumisyksikössä on kehittämisen arvoinen. Ryhmässä toimisen hyötynä on vertaistuki ja luovuuden soveltaminen haasteellistenkin asioiden käsittelemisessä.

LÄHTEET

Anthony, W.1993. Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990s. Psychosocial Rehabilitation Journal. 16 (4).[viitattu:14.1.2018]. Saatavissa:

<http://www.psychodyssey.net/wp-content/uploads/2011/07/Recovery-from-mental-illness-The-guiding-vision-of-the-mental-health-service-system-in-the-1990s.pdf>

Jacobson, N. & Greenley,D. 2001. What is Recovery? A conceptual model and explication [viitattu:1.1.2018].Saatavissa:

<https://ps.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/appi.ps.52.4.482>

Jantunen, E. 2008. Osalliseksi tuleminen- masentuneiden vertaistukea jäsentävä substantiivinen teoria. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A tutkimuksia 18. Tampere: Juvenes Print Oy.

Kehus, J. & Lähteinen, S.2011.Irti arjesta- vai kiinni arkeen-Etnografia perheleiri- ja vertaisryhmätoiminnan rakentumisesta. Pro-gradu tutkielma. Lappi: Lapin yliopisto.

Keltikangas-Järvinen, L. 2008. Temperamentti, stressi ja elämänhallinta. Juva: WSOY.

Kivelä, V &Lempinen, J. 2010. Arki hallintaan. Nuorten ryhmätoiminnan ohjaaminen. Turku: Kirjapaino Jaarli OY.

Korkeila, J. 2017. Toipumisorientaation paluu.Lääkärilehti[viitattu: 1.1.2018].Saatavissa: <http://www.laakarilehti.fi/ajassa/paakirjoitukset-tiede/toipumisorientaationpaluu/?public=3f6e140baeb49cdab9790eb31d5c57e0>

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T.& Schubert, C. 2010. Mielenterveyshoitotyö.Helsinki: WSOY.

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä-
fenomenografinen lähestymistapa. Terveystieteiden tiedekunta.
Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Laitila, M. 2014. Tukevatko asumis- ja kuntoutuspalvelut palveluiden
käyttäjien kuntoutumista? -Etelä- pohjanmaan sosiaalipsykiatrisen
yhdistyksen palvelut asiakkaiden ja työntekijöiden arvioimana.
Kuntoutustiede. Pro-gradu tutkielma. Lappi: Lapin yliopisto.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.
Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994. Saatavissa:
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Luoto, E. 2017. Asiakkaat ja osallisuus. Terveiden ja hyvinvoinnin
laitos [viitattu: 23.1.2018]. Saatavissa: [https://www.thl.fi/fi/web/sote-
uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus](https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus)

Mast. 2017. Ryhmäyttämisosopimus. Mast-maakunnallinen ohjausmalli
[viitattu: 6.1.2018]. Saatavissa:
<http://www.mastohjaus.fi/pdf/Ryhmayttamisopas.pdf>

Mielenterveyden keskusliitto. 2017. Vertaistoiminta [viitattu: 26.10.17].
Saatavissa: <http://mtkl.fi/palvelut/vertaistoiminta/>

Mielenterveystalo. 2017a. Arjen perusteet [viitattu: 7.1.2018]. Saatavissa:
[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. 2017b. Psykosomaattiset häiriöt [viitattu 12.12.2017].
Saatavissa:
[https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut_hairiot_j
a_ongelmat/Pages/psykosomaattiset_hairiot.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut_hairiot_ja_ongelmat/Pages/psykosomaattiset_hairiot.aspx)

Nivala, E & Rynänen, S. 2013. Kohti sosiaalipedagogisen osallisuuden ideaalia. Sosiaalipedagoginen aikakauskirja. Vuosikirja 2013. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu.

Nordling, E.2016. Toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat- mikä tässä on uutta? Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos [viitattu: 22.1.2018]. Saatavissa: <https://www.slideshare.net/THLfi/toipumisorientaation-teoreettiset-lhtkohdat-mik-tss-on-uutta>

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö. 2017a. [Viitattu:2.1.2018]. Saatavissa: <https://www.phsospsyk.net/>

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö. 2017b. Toimintasuunnitelma 2017.Lahti: Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö.

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö.2017c. Kuntoutusohjelma. Lahti: Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö.

Rissanen, P. 2015. Toivoton tapaus- Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Valtiotieteiden tiedekunta, sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Salonen, K.2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön- opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu [viitattu 2.1.2018]. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sairaanhoitajaliitto.2018. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet [viitattu:7.1.2018]. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Stenberg, J-H., Saiho, S., Pihlaja, S., Service, H, Joffe, G. & Holli, M. 2015.Irti paniikista.1- 4 painos. Helsinki: Duodecim.

Talentia. 2018. Sosionomin eettiset ohjeet [viitattu 8.1.2018]. Saatavissa: <http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017.Osallisuus [viitattu: 20.12.2017].

Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Toppinen- Tanner, S & Ahola, K. (toim.) 2012.Kaikkea stressistä. Helsinki: Työterveyslaitos.

Viinikka, E., Taimi, A., Somiska, S., Ojala, M., Törrönen, S., Hajda, H., Karhunen, A., Liljeroos, T., Lamminen, R., Vartiainen- Gomez & Viitala, A. 2012. ENO- ennakoiva ohjaus työelämässä- Työelämän sosiaaliset ja vuorovaikutustaidot [viitattu:6.11.2017]. Saatavissa:

https://www.takk.fi/fileadmin/user_upload/pdf/hankkeet_pdf/ENO_Kasikirja_010212.pdf

Vilkka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino OY.

Voimavaravalmennuksen työkirja. 2018. [viitattu:8.1.2018]. Saatavissa: http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2016/06/VoimavaraTK_singlepage.pdf

Väestöliitto.2017. Vuorovaikutus [viitattu 30.9.2017]. Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/vuorovaikutus/>

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaun kuvaus

Ajankohta	Tietokanta	Hakusana(t)	Hakutulos/ valittu määrä	Valitut lähteet
12/2017	UEF Electronic Publications	Osallisuus	20/1	Laitila, M. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä- fenomenografinen lähestymistapa. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Laadullinen tutkimus. N27, N11.
1/18	Helda	Kuntoutuminen	84/1	Rissanen, P. 2015. Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Valtiotieteiden tiedekunta, sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto. Laadullinen tutkimus. Kokemustutkimus.

Liite 2. Tiedonhaun valinta ja poissulkukriteerit

Valintakriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none">• Lähde liittyy opinnäytetyön aiheeseen• Lähde on suomenkielinen tai englannin kielinen• Aineisto on 2008- 2018 väliseltä ajalta	<ul style="list-style-type: none">• Lähde ei viittaa opinnäytetyömme aiheeseen• Lähde on muun kuin suomen tai englannin kielinen• Lähde on yli 10-vuotta vanha

Liite 3. Ryhmäsuunnitelma pohja

VÄLINEET	TAVOITTEET	AIKA	ARVIOINTI
Valmistelu: Tilan valmistelu ryhmän käyttöön, käytettävien välineiden ja materiaalien esille ottaminen	Tilan viihtyvyys ja aikataulussa pysyminen	5 -10 min	Toteutui tavoitteen mukaisesti
Alkukäytäntö: Yhteiskahvit, kuulumisten vaihtaminen.	Luottamuksen herääminen, käytäntöjen luominen	5-7 min	Käytäntöjen luominen, avoin ja rento tunnelma, aktiivinen toiminta ryhmäläisillä. Hyviä keskusteluja ja kysymyksiä.
Virittäytyminen: Menetelmien esittely ja pohjustus teemaan keskustellen.	Vuorovaikuttaminen ryhmässä, sosiaalisten tilanteiden altistus	5min.	Keskustelua oma-aloitteisesti ja kaikille annettiin tilaa ja tunnelma oli avoin sekä lähestyttävä.
Ryhmäsääntöjen luominen ja kirjaaminen ylös.	Ryhmäläiset laativat säännöt ryhmälle, kaikki sitoutuu kirjoitettuun sääntöihin. Vaikuttaminen, osallisuus	10-13min.	Ryhmäläisistä jokainen laati säännön /arvon minkä toivoi ryhmälle, mukaan lukien ohjaajat. Ryhmäläiset sitoutuvalaisia ja aktiivisia.

<p>Toiminta: Vuorovaikutus pelin aloittaminen.</p>	<p>Toimintaan sitoutuminen, vuorovaikutus</p>	<p>20min.</p>	<p>Toimintaan osallistuminen oli ryhmäläisillä aktiivista ja oma-aloitteista. Aikataulu venyi suunnitellusta paljon. Tunnelma luottavainen ja hyvä.</p>
<p>Ryhmän lopetus: yhteenveto päivästä ja seuraavan kerran sopiminen/ pohjustus</p>	<p>Tunnelman purkaminen, hyvän ilmapiirin luominen, rutiinit</p>	<p>5min.</p>	<p>Lopetus kiireinen, koska aikataulu venyi, tunnelma hyvä. Keskustelua syntyi. Seuraavaa kertaa alustettu</p>

Liite 4. Kehitysideoita toimeksiantajalle

Yhteisöllisyyden lisäämistä voisi jatkossakin vahvistaa ryhmämuotoisilla tapaamisilla, joissa Muutoksen ruori-itsearviointimittariston osa-alueita alustetaan luovasti.

Arjenhallinnan osa-alue

Ruuanvalmistaminen (ostoslista, budjetti, kaupassa asiointi, keittiössä toimiminen)

Kodinholdolliset työt ryhmässä (siivous, pyykkihuolto)

Geokätköilyn hyödyntäminen alueen palveluntuottajiin/virastoihin tutustuttaessa

Itsetuntemus

Voimavaraympyrän käyttö konkretisoimaan elämä osa-alueita. Auttaa ajattelemaan mihin elämän osa-alueeseen haluaa muutosta ja kuinka saavuttaa muutos

Psyykinen hyvinvointi

Tunne-ukko ihmiskeho kuvan hyödyntäminen yksilötapaamisilla tai ryhmässä, konkretisoimaan esimerkiksi ahdistuksen tunnetta sekä helpottamaan tunteiden tunnistamista

Muita ideoita

Erilaisista ryhmätoiminnoista helppokäyttöinen opas eri teemoista ryhmänvetäjän tueksi.

Jatkokehittämistä tälle työlle voisi olla arviointi asukkaiden kokemuksista tämänkaltaisesta toiminnasta, esimerkiksi opinnäytetyö tilauksena