

PÄIVÄTOIMINTAA HAAPARINTEEN PSYKIATRISISSA KUNTOUTUMISKODISSA

Matti Martiskainen, Mikko Niemi
Opinnäytetyö, Kevät 2012
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Diak-ltä, Pieksämäki
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK) + diakonin
virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyöprosessimme tarkoitus oli luoda Haaparinteen psykiatriseen kuntoutumiskotiin uusi toimiva pajaryhmä osaksi kuntouttavaa päivätoimintaa. Haaparinteen asiakaskunta koostuu mielenterveyskuntoutujista, pääasiassa skitsofreenikoista sekä eriasteisista masennustiloista kärsivistä. Samanaikaisesti tarkoituksena oli luoda pohja pitkäkestoiselle toiminnalle. Pajaryhmän toiminnan periaatteina olivat asiakaslähtöinen työskentely puutöitä rakentaen. Tärkeää oli asiakkaiden osallistuminen työskentelyyn. Näin mahdollistettiin kuntouttava työote, sekä samalla pyrittiin luomaan motivaatiota asiakkaisiin. Pajaryhmässä asiakkaiden tarkoitus oli rakentaa puusta ohjatusti erilaisia askareita. Pajaryhmän avulla asiakkaat kokivat tekevänsä työtä, jolla on tarkoitus. Onnistumisen tunteiden kokeminen auttoi asiakkaita heidän kuntoutumisprosesseissaan.

Diakonian mahdollisuudet osana kuntoutusta tunnistetaan opinnäytteessä teoreettisen tarkastelun myötä. Haastattelumateriaalia hyödyntäen on kuitenkin haluttu saada myös nk. hiljaista tietoa ja kokemuksia käytännön toiminnasta. Yksilön hengellisyyden aspektit huomioimalla voidaan edistää hyviä käytäntöjä liittyen asiakkaan kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen.

Opinnäytetyömme tulokset olivat myönteisiä. Prosessin aikana kävi ilmi asiakkaiden vireystilan muuttuminen positiivisemmaksi. Pajaryhmästä onnistuttiin saamaan toimiva kokonaisuus, jossa asiakaslähtöisyys ilmeni merkittävänä positiivisena voimavarana. Pajaryhmässä työskennellessä motivaatiolla on suuri merkitys. Kuntoutuksen kannalta merkityksellistä on vapaaehtoisuuteen perustuva toiminta yksilöllisiä voimavaroja hyödyntäen.

Asiasanat: Kuntouttava päivätoiminta, skitsofrenia, masennustilat, asiakaslähtöisyys, motivaatio, diakoninen mielenterveyskuntoutus.

ABSTRACT

Our master thesis was designed to create new working joinery group as a part of rehabilitative day program in the psychiatric rehabilitation home of Haaparinne. The clients of Haaparinne were mental health rehabbers, mostly schizophrenics and people who are suffering different depressive episodes. At the same time was intended to create the base for long-lasting program. The core principles of joinery group were customer-oriented working. The most important thing was to get the clients participate in the work. It would permit a rehabilitative approach to work and at the same time motivation was created to the clients. The clients of the joinery group were supposed to build different kind of things by using wood as a material. The benefit of this process is that the rehabbers are actually doing work that matters. They will be feeling that there is meaning of what they are doing. After they have finished some works they might feel success.

In the thesis the possibilities of deaconry are admitted as a part of rehabilitation. Making use of the material is desired to obtain silent acknowledgement and concrete from field work by interview. Sometimes by taking into account the individual aspects of spirituality in rehabilitative work it is possible to see the big picture brighter.

The results of our master thesis were positive. During the process vibrancy of clients became more positive. The functionality of the joinery group succeeds and customer-oriented working took a place as a remarkable positive force. The meaning of motivation was huge; it made better rehabilitation work possible.

Keywords: Rehabilitative day program, schizophrenia, depressive episodes, customer orientation, motivation, church social work in rehabilitation.

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO.....	6
2 YKSILÖN MIELENTERVEYS JA SEN MÄÄRITELMÄT.....	8
2.1 Mielenterveys ja sen ongelmat	8
2.2 Mielenterveyskuntoutus	9
2.3 Sovellettava laki ja suositukset	9
2.4 Mielenterveys osana yhteiskunnan hyvinvointia.....	10
2.5 Skitsofrenia & masennus	12
3 DIAKONINEN MIELENTERVEYSKUNTOUTUS.....	13
3.1 Diakonian lähtökohdat	13
3.2 Diakonia ja mielenterveyskuntoutus	13
4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET	15
5 OPINNÄYTETYÖN RAJAUKSET.....	17
5.1 Osallisuus	17
5.2 Asiakaslähtöisyys	18
5.3 Motivaation merkitys ja motivointi	19
5.4 Yhteisöllisyys ja vertaistuki	19
5.5 Toiminnallisuus	20
6 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TILANTEEN KARTOITUS	21
6.1 Haaparinteen kuntoutumiskoti	21
6.2 Päivätoimintaa Haaparinteen kuntoutumiskodin pajaryhmässä	21
6.3 Haaparinteen kuntoutumiskodin pajaryhmän kehittämistarve	22
6.4 Prosessin lähtökohdat	23
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	24
7.1 Opinnäytetyön idea ja suunnittelu.....	24
7.2 Pajaryhmän ohjaaminen	25
7.2.1 Hyvät käytännöt osana toiminnan ohjausta	25
7.2.2 Toteutunut pajaryhmän ohjaaminen osana opinnäytetyötä	26
7.3 Toiminnan seuranta ja arviointi	29
8 POHDINTA.....	32
8.1 Eettisyys	32
8.2 Tavoitteiden konkretisoituminen	33
8.3 Toiminnan palaute	34

8.4 Lopuksi	35
LÄHTEET	36

1 JOHDANTO

Työmme lähtökohtana oli kehittää Pälkäneellä sijaitsevan Haaparinteen psykiatrisen kuntoutumiskodin päivätoiminnan pajaryhmää. Pajaryhmässä asiakkailta on mahdollisuus askareilla ja rakennella ohjaajan valvoessa erilaisia käsitöitä. Opinnäytetyömme on työelämälähtöinen. Kuntoutumiskodin laajentuessa esiin on noussut tarve päivätoiminnan kehittämiseksi. Ilmeisen tarpeesta tekee myös se, että toiminta on jatkunut jo pitkään ilman tarkoituksenmukaisia tavoitteita.

Pajaryhmä on osa Haaparinteen päivätoimintaa, joka on toiminut vuodesta 2005 lähtien. Toiminnan tarkoituksena asiakkaiden on mahdollista saada mielekästä ja motivoivaa päivätoimintaa puukäsitöiden avulla. Pajaryhmästä vastanneen työntekijän työsuhteen päätyttyä toiminta on ollut hieman epäselvää muille työntekijöille. Sen toimintaa ei ole myöskään onnistuttu pitämään johdonmukaisena.

Tarkoituksenamme oli kehittää pajaryhmän toimintaa tavoitteellisempaan suuntaan, jossa keskitytään mielenterveyskuntoutusprosessiin kuntouttavan päivätoiminnan avulla. Tässä tapauksessa pajaryhmä on osa asiakkaiden henkilökohtaista, tavoitteellista ja voimaannuttavaa kuntoutusta. Kuntoutujilla on mahdollisuus toteuttaa itseään luovasti puukäsitöiden avulla. Toiminnan positiivisen puolen ja onnistumisen kokemuksen asiakas voi itse kokea askel askeleelta, sillä välittömästi askareen valmistuttua asiakas näkee itse oman työnsä tuloksen. Tämän tarkoituksena on luoda asiakkaalle parempaa itsetuntoa ja uskoa omaan tekemiseen. Diakonisen lähestymistavan myötä pyrimme nostamaan esiin uudenlaisia näkökulmia toteuttaa mielenterveystyötä.

Toteutamme toiminnallisen opinnäytetyömme viidellä kontaktikäynnillä Haaparinteen pajaryhmään. Varsinaisten kontaktikäyntien lisäksi suoritamme yhden tarkkailukäynnin noin kolmen kuukauden kuluttua viimeisimmästä kontaktikäynnistä. Jokaisen käyntimme aikana olemme tekemisissä pajaryhmän asiakkaiden kanssa noin neljän tunnin ajan. Käynneillämme on tarkoituksena olla asiakkaiden tukena ja apuna heidän rakentaessa puuaskareitaan. Tarkoituksenamme on luoda asiakkaisiin molemminpuolinen luottamussuhde. Käsittelemme mukaan tämän olisi tarkoitus helpottaa töiden tekemistä pajaryhmässä. Käyntiemme aikana meidän on tarkoitus yhdessä asiakkaiden kanssa valmistaa myytäväksi kelpaavia puukäsitöitä.

Haaparinteen asiakaskunta koostuu mielenterveyskuntoutujista. Näin ollen myös lähestymisemme työtämme kohtaan on mielenterveystyön näkökulmasta. Skitsofrenia ja masennus ovat yleisimmät mielenterveydelliset ongelmat, joita Haaparinteen pajaryhmän asiakkailla esiintyy. Tästä syystä on tärkeää tiedostaa erilaiset vaikuttavat tekijät, kun työskennellään edellä mainituista sairauksista kärsivien ihmisten kanssa.

Päivätoiminta liittyy olennaisesti mielenterveyskuntoutuksen prosessiin. Päivätoiminnan ansiosta asiakkailla on enemmän tavoitteita ja suuntaa antavia asioita elämässään. Päivätoiminta on peruslähtökohdiltaan yksilön mielenterveyttä edistävää. Toiminnan ansiosta kuntoutujat oppivat elämänhallintaa. Tämän lisäksi ymmärrys elämän tarkoituksenmukaisuutta kohtaan kasvaa. Päivätoiminta on yksi opinnäytetyömme pääkäsitteistä.

Pajaryhmän menetelminä ja työtapoina toimivat yhteisöllisyys, vertaistuki, asiakaslähtöisyys, motivointi ja toiminnallisuus. Yhteisöllisyydellä ja vertaistuella pyritään luomaan ympäristö, jossa jokainen asiakas on tasa-arvoisessa asemassa. Näin asiakkaat arvostavat ja kunnioittavat toinen toisiaan. Vertaistuen merkitys on myös erittäin tärkeä osa pajaryhmää ja asiakkaiden kuntoutumisprosessia, sillä asiakkaat eivät koe olevansa tilanteessa yksin, vaan he saavat tarvittaessa apua ihmiseltä, jonka elämän tilanne on samankaltainen. Diakonialla on kiistatta paikka kenen tahansa sitä haluavan elämässä. Kristillinen maailmankuva perustuu ajatukselle, jossa kenenkään ei tarvitse olla yksin.

Asiakaslähtöisessä työskentelyssä lähestytään tilanteita asiakkaan näkökulmasta. Etenkin diakoniaa arvostetaan lähimmäislähtöisestä lähestymistavasta asiakkaiden yksilöllisiä elämäntilanteita kohtaan. Pajaryhmässä asiakkaalla on itsellään suuret mahdollisuudet vaikuttaa omiin tekemisiinsä ja askareisiin. Ohjaajan rooli on avustaa ja neuvoa, mutta asiakas itse tekee suurimman työn. Ohjaajan rooliin kuuluu myös motivoida asiakkaat tekemään töitä ja saada askareet kuulostamaan mielekkäiltä, jotta asiakas motivoituisi.

2 YKSILÖN MIELENTERVEYS JA SEN MÄÄRITELMÄT

2.1 Mielenterveys ja sen ongelmat

Mielenterveyden määrittäminen voi olla vaikeaa, sillä eri kulttuurien välillä erilaiset asiat ovat arvoasteikoilla mitattuina eriarvoisia kulttuureista riippuen. Mielenterveyteen vaikuttavat perintö, varhainen vuorovaikutus, elämäkokemukset, ihmissuhteet, elämäntilanne ja sosiaalinen verkosto. Mielenterveyden käsite on normatiivinen, vaikka kuitenkin hyvin suhteellinen. Yhteiskunnan yleisesti hyväksytyt käyttäytymisnormit määrittävät yksilön mielenterveyden tai -sairauden. (Toivio & Nordling 2009, 84-85.)

Vajaakuntoisuutta voidaan kuvata käsitteillä vaurio (impairment), toiminnalliset rajoitukset (limitations in function) ja vajaakuntoisuus (disability). Vauriolla voidaan tarkoittaa fysiologista, anatomista tai psyykkistä häiriötä. Toiminnalliset rajoitukset ovat vaurion määräämää kyvyttömyyttä elimistön ja sen osien toiminnalle. Vajaakuntoisuudella käsitetään yksilön kyvyttömyys vastata ympäristön asettamiin vaatimuksiin, joita esiintyy työssä, arjessa, vapaa-ajalla, virastoissa tai erityisissä tilaisuuksissa, joissa usein vaaditaan sosiaalista kykyä selviytyä ilman ristiriitoja. (Aspvik 2003, 28.)

Ominaisina tunnusmerkkeinä hyvälle ja terveelle mielenterveydelle pidetään kykyä olla sosiaalinen, motivoitunut, kykyä ilmaista omia tunteitaan, työskennellä ja valvoa omaa itsenäistä etuaan ja hallita erinäisiä tunnetiloja kuten ahdistusta. (Aspvik 2003, 28.) Mikäli henkilö ei ole kykeneväinen edellä mainittuihin asioihin tai kun oireet rajoittavat toimintakykyä, voidaan olettaa hänellä olevan jokin mielenterveysongelma, eli psyykinen sairaus. (Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a).

Mielenterveyden häiriöt ovat yhä useammin syynä sairauslomiin ja työkyvyttömyyseläkkeeseen. Nykyisistä työkyvyttömyyseläkkeistä ja kuntoutustuista noin 40% aiheutuu mielenterveyden häiriöistä. (Härkäpää 2004, 1). Mielenterveyden häiriöt jaotellaan skitsofreniaan, psykooseihin, mielialahäiriöihin, persoonallisuushäiriöihin ja päihdehäiriöihin. Ahdistuneisuushäiriöt, pakko-oireiset häiriöt, seksuaaliset toimintahäiriöt sekä syömis- ja unihäiriöt muodostavat lisäksi oman diagnosoisryhmänsä. (Lepola, Koponen, Leinonen, Joukamaa, Isohanni & Hakola 2005, 77–94.)

2.2 Mielensterveyskuntoutus

Mielensterveyskuntoutuksella tarkoitetaan karrikoidusti sitä, että kuntoutukseen osallistuvan osallisuutta, elämänlaatua ja yleistä toimintakykyä pyritään parantamaan. Kuntoutuksessa mukana toimivan työntekijän tehtävänä tulisi aina olla itsensä tarpeettomaksi tekeminen. (Aspvik 2003, 32.) Mielensterveyskuntoutuksessa mukana toimivan ohjaajan tulee pyrkiä edistämään yksilön psyykkistä hyvinvointia, toimintakykyä ja persoonallisuuden kasvua. (Mielensterveyslaki 1990, 1§.)

Kuntoutus lähtee tavallisesti liikkeelle siitä, että asiakkaan psyykkinen tila diagnosoidaan ja hänelle tehdään yhdessä hänen läheistensä, lääkärin, ja kuntoutukseen osallistuvien työntekijöiden kanssa kuntoutusohjelma ja/tai kuntoutussuunnitelma, joka parhaiten palvelee ongelmasta kärsivän tarvetta kuntoutua. (Ruisniemi 2006, 49). Kuntoutuksen tavoitteet ja käytännöt ovat yksilöllisiä ja henkilökohtaisia. Todettakoon ettei ole yhtä tiettyä tapaa toteuttaa kuntoutus-prosessia. (Aspvik 2003, 32.) Kuntoutuksen avuksi on olemassa monia menetelmiä, joita käymme tarkemmin läpi raportin edetessä.

2.3 Sovellettava laki ja suositukset

Vuoden 1991 alussa voimaan tuli mielensterveyslaki ja -asetus. Laki on niin sanottu puitelaki, joka määrittelee käsitteitä, sisältöä, valvontaa, järjestämistä vastuuta ja -periaatteita. Se sisältää myös erityissäädet valtion mielisairaaloista, tahdosta riippumatta annettavasta mielisairaanhoidosta ja mielenlilatutkimuksista. (Mielensterveyslaki 1990.)

Vammaispalvelulain piiriin kuuluvat kaikki, joilla vamman tai sairauden vuoksi on: ”pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia selvitä tavanomaisista elämän toiminnoista.” (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987, 2§.) Kunnan tehtävänä on järjestää mielensterveyspalveluja osana kansanterveystyötä ja sosiaalihuoltoa. (Mielensterveyslaki 1990, 3§). Myös palveluiden laadusta on säädetty laissa.

Kuntoutujan asema on lain keinoin suojattu. Hänen asemansa saada luotettavaa, laadukasta ja tarkoituksenmukaista ohjausta prosessissaan on näin pyritty turvaamaan.

Laki tukee kuntoutujan omaa osallistumista kuntoutumiseensa. (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 2003, 1§.)

Sen lisäksi, että kuntoutujan asemaa on pyritty erityisen lain keinoin parantamaan, häntä koskee myös totta kai muutkin voimassaolevat suomen valtion voimassaolevat lait velvoitteineen ja oikeuksineen. Säädetty laki on tehokkain keino vaikuttaa palveluiden laatuun myös käytännössä. Mielenterveyshäiriötä tai -sairautta poteva lääketieteellisin perustein arvioitu henkilö kuuluu mielenterveyspalvelujen piiriin. (Mielenterveyslaki 1990.)

Mielenterveyspalveluiden laatusuosituksessa käsitellään lain puitteissa toimivia mielen-terveystyötä ja mielenterveyspalveluja. Se sisältää kuntalaisen ja potilaan tarpeet, palvelut ja toimintatavat, joilla hän saisi avun parhaalla mahdollisella tavalla. Suositus sisältää myös päättäjien ja hallinnon toiminnan edellytykset. Toimintavastuu kuuluu päättäjille ja ammattihenkilöillä, suositukset ovat pääsääntöisesti heille suunnattuja. Suositus määrittelee palvelujärjestelmän vastuut, työnjaon ja yhteistyön sekä henkilöstön määrän ja rakenteen. Lisäksi ammattihenkilöstön osalta osaamisesta ja jaksamisesta huolehtiminen on ohjeistettu. Palveluja ja toimintaa seurataan kokonaissuunnitelmaa varten. (Mielenterveyspalvelujen laatusuositus 2001.)

2.4 Mielenterveys osana yhteiskunnan hyvinvointia

Mielenterveyden häiriöt aiheuttavat yhteiskunnallemme kansantaloudellisia kustannuksia, tuottavuuden vähenemistä, palvelujen tarvetta, kuolleisuutta sekä inhimillistä kärsimystä vähentämällä yksilön työ- ja toimintakykyisyyttä, heikentämällä vuorovaikutussuhteita, sosiaalista asemaa ja taloudellista toimeentuloa sekä vahvistamalla syrjäytymisriskiä yhteisössä ja yhteiskunnassa. Näistä edellä mainituista syistä mielenterveyden häiriöt on otettava vakavasti huomioon, eikä niiden hoitoa kokonaisvaltaisen terveyden näkökulmasta kulttuurissamme ja yhteiskunnassamme tule aliarvioida. (Noppa-ri, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 48–49.)

2000-luvulta alkaen mielenterveyden häiriöt ovat olleet yhä yleisempiä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen perusteita Suomessa. Huomionarvoista on se, että 45–54-vuotiaiden osuus väestöstä, jotka saavat työkyvyttömyyseläkettä on kasvanut. Yleisin diagnoosi mielenterveydellisten syiden eläkepäätöksissä on masennus. Tämä ei ole

vain suomalainen ilmiö, sillä masennus on useissa Euroopan maissa myös yleisin mielenterveydellisten häiriöiden diagnoosi työkyvyttömyyseläkkeelle siirryttäessä. (Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 48–49.)

Kun suomalaisen väestön mielenterveydellisiä häiriöitä käsitellään yhteiskunnallisten rakenteiden ja resurssien näkökulmasta voidaan todeta, että ne ovat kansanterveydellisesti merkittävä ongelma ja etenkin lievät oireet ovat hyvin tavallisia. Mielenterveydellisten häiriöiden määrä on pysynyt suhteellisen samalla tasolla viimeisen kymmenen vuoden aikana. Psykkinen oireilu sen sijaan on lisääntynyt väestössä viime aikoina, erityisesti masentuneisuuden on huomattu lisääntyvän suomalaisten keskuudessa. Noin kymmenesosa työikäisestä väestöstä kertoo olleensa masentunut ja poikkeuksellisen stressaantuneita kertoo olevansa vajaa viidesosa. (Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 48–49.)

Aiheena mielenterveyskuntoutus on siis ollut pinnalla viime vuosina hyvinkin paljon. Siitä on saanut lukea iltapäivälehdistä tämän tästä. Nuorten mielenterveys ongelmat ovat suuri haaste yhteiskunnassamme, ja mielestämme on hyvin tärkeää tukea mielenterveys ongelmaisten kuntoutusta.

Paras kuntoutus lähtee asiakkaasta itsestään, ja asiakas oppii omista lähtökohdistaan hyödyntäen omia voimavaroja hallitsemaan elämässään arkisia asioita. Tämä on tärkeää tehdä vaiheittain, siksi kuntouttava työtoiminta on hyvä keino edesauttaa asioita yksi kerrallaan. Tämä mahdollistaa sen, että kuntoutuja oppisi askel kerrallaan etenevästi lähemmäksi itsenäistä ja vastuuntuntoista elämää.

Kuntoutukseen liittyvän ohjaustyön tarkoitus on tehdä itsensä tarpeettomaksi, joten pidemmän tähtäimen tavoitteena kuntoutuksella on lähes poikkeuksetta asiakkaan mahdollinen muutto omilleen. Yhteiskunnan kannalta on tietenkin parempi, mitä enemmän mielenterveysongelmaiset kykenevät tulemaan toimeen omillaan. Mediassa on etenkin 2000-luvun aikana käsitelty paljon teemoja liittyen nuorten itsenäisestä elämästä selviytymiseen ja heidän kyvyttömyyteensä siinä. Syitä tähän on tietysti useita, mutta osan voidaan olettaa juontavan juurensa siihen, ettei mielenterveysongelmista kärsivän ole välttämättä ikinä tarvinnut opetella itsenäistä elämää arjen keskellä.

2.5 Skitsofrenia & masennus

Skitsofrenia on psykoosisairaus. Se on yksi yleisimmistä psykoosisairauksista. Skitsofreniaan sairastutaan keskimäärin 15–45 ikävuoden välillä. Yleisin ajankohta kuitenkin sairastua tautiin on noin 25 vuoden ikäisenä. Skitsofrenia on yhtä yleistä sekä miehillä että naisilla. Miehet tosin sairastuvat skitsofreniaan keskimäärin muutamaa vuotta keskimääräistä yleistä ajankohtaa aikaisemmin. Skitsofrenian kanssa eläminen on mahdollista. Noin 20 prosenttia sairastavista pystyykin elämään lähes normaalia elämää. Noin 3 prosenttia skitsofreniaan sairastuneista ihmisistä paranee kokonaan. (Lönngqvist, Heikkinen, Henriksson, Marttunen & Partonen 2007, 140–150.)

Skitsofrenian oireet ovat miehillä usein syvempiä kuin naisilla. Tästä johtuen miesten toimintakyky heikkenee keskimäärin naisia enemmän. Skitsofreniaa voi olla aluksi vaikea huomata toisesta ihmisestä; sairauden oireet ovat yksilöllisiä ja kausittaisia. Yleisempiä muutoksia ihmisten toimintakyvyssä tapahtuu sosiaalisen elämän ja oman henkilökohtaisen hygienian kohdalla. Sosiaalisesta elämästä voi skitsofreenikoilla tulla hyvin hankalaa ja epämiellyttävää. Skitsofrenian ensimmäisiä ulospäin näkyviä oireita on juuri sosiaalisen kanssakäymisen hiipuminen. (Lönngqvist,.. ym. 2007, 140–150.)

Depressiot eli masennustilat ovat oireyhtymiä. Masennustiloja on erilaisia ja ne ovat eriasteisia. Nuorille ihmisille masennustilat voivat tulla murrosiän myötä, kun nuori kokee asiat voimakkaammin kuin esim. aikuiset. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että kaikki nuoret kärsisivät vakavista depressioista. Yleisesti tavalliset masennusoireyhtymät lajitellaan sen perusteella, mitkä ovat oireiden vaikeusasteet. Ne luokitellaan lieviin, keskivaikeisiin, sekä vakaviin. Tärkeimmät perusteet mielialahäiriöiden luokitteluun ovat oireiden vaikeusaste, kesto ja laatu. (Lönngqvist,.. ym. 2007, 140–150.)

3 DIAKONINEN MIELENTERVEYSKUNTOUTUS

3.1 Diakonian lähtökohdat

Diakonia on yksi kirkon päätehtävistä. Sitä ohjaa kristillinen ihmiskäsitys. Eri aikakausina esiintyneet yhteiskunnalliset ongelmat ovat vaikuttaneet sen toimintamuotoihin. Diakonisen työn toimintaperiaatteisiin kuuluu toimiminen yksilö-, perhe- ja yhteisötyön tasolla. (Rättyä 2009, 105.)

Diakonia perustuu kristilliseen lähimmäisenrakkauteen, jonka on tarkoitus toteutua seurakunnan arjessa ja arvoissa. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon diakonia seuraa Jeesuksen esimerkkiä, joka on Uudessa testamentissa. Siinä hän palvelee apua tarvitsevia, köyhiä, sairaita ja marginaaleissa eläviä ihmisiä. Uudessa testamentissa kuvataan Jeesuksen diakoniaa ihmeinä, sanan julistuksena ja kuunteluna. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a.)

Jeesuksen käyttämä kertomus laupiaasta samarialaisesta (Luuk. 10:25-37) kuvastaa lähimmäispalvelua käytännössä hyvin. Se kertoo lähimmäisen olevan kuka tahansa Jumalan luoma, ja etenkin apua tarvitseva yksilö. Alkuseurakunnan diakoniaa toteuttivat seurakuntaan kuuluvat arjessa, ja se oli jokaisen uskovan perustehtävä. Nykyinen työntekijälähtöinen käsitys poikkeaa hieman tuosta ajasta, vaikka ilmoitus lähimmäisenrakkauden merkityksestä ei ole muuttunut mihinkään. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a.)

3.2 Diakonia ja mielenterveyskuntoutus

1970- ja 1980-luvuilla Suomessa tehtävän diakoniatyön painopiste oli vielä virkistys- ja leiritoiminnassa. Tämä selittyy osittain hyvinvointivaltion kehityksellä tuohon aikaan. 1990-luvun laman jälkeinen aika antoi työlle uusia haasteita, ja vanhusten parissa tehtävä työ vaihtui työikäisten auttamiseksi. Asiakastyön merkitys kasvoi kun ihmisiä haikutui omaehtoisesti vastaanotolle asioimaan. (Yeung 2007, 5.)

Avopalveluiden kautta ohjautuneet mielenterveysasiakkaat ja finanssiongelmissa kärsivät ihmiset alkoivat löytää diakonialle tarvetta elämässään. Taloudellinen avustaminen

oli 90-luvulla tärkeä keino auttaa akuutista kriisistä kärsiviä ihmisiä. (Yeung 2007, 5.) Diakoniatyön tarve on ollut laman jälkeenkkin kasvussa, vaikka valtion talous ehtikin näyttää elpymisen merkkejä 1990- ja 2000-luvuilla. Euroopan talouskriisin myötä työlle on kuitenkin ollut jälleen kasvava kysyntä. Diakoniasta on tullut sosiaaliturvan rinnalle asemansa vakiinnuttanut viimeinen taloudellisen avun keino. Usein puhutaan diakoniatyön paikkaavan sosiaaliturvan antaman avun aukkoja, sillä se on enemmän harkinnanvaraisuuteen perustuvaa. (Yeung 2007, 5–6.)

Mielenterveysasiakkaiden kanssa tehtävä diakonia on ennen kaikkea yksilön kohtaamista kasvotusten. Yhteistyö mielenterveyskeskuksen, mielenterveysseuran tai hoitolaitoksen kanssa on tärkeää myös kokonaisvaltaisuuden näkökulmasta. Leirityö, retket ja erilaiset virkistysmatkat auttavat ihmisiä irti arjesta, ja herkistävät ajatuksia elämyksille. Ryhmässä toteutettava toiminta on yleinen menetelmä diakonisessa mielenterveys-työssä. (Vainio, Harri, henkilökohtainen tiedonanto 3.3.2012.)

Käytännössä diakonia näkyy Haaparinteen kuntoutumiskodin toiminnassa pääsääntöisesti läsnäolona, kuuntelemisena ja erilaisten ryhmien vetämisenä. Mielenterveyskuntoutujan kannalta tärkeää on osata tunnistaa oikeanlainen tapa esittää asioita. Etenkin hengellisistä asioista keskustelemisen kanssa on oltava tarkkana. Sairauteen voi kuulua ajatusten yksipuolisuus tai katkonaisuus, jonka seurauksena asioiden käsittely voi olla vaikeaa jopa turhauttavaa. Diakonin on osattava työskennellä asiakkaiden lähtökohdista käsin. Tämä tarkoittaa usein käytännön tasolla sitä, ettei hengellisyyttä korosteta, jos ei ongelmasta kärsivä itse ota aihetta esille. (Vainio, Harri, henkilökohtainen tiedonanto 3.3.2012.)

”Olen kohdannut muun muassa ihmisen jolla oli mielenterveysongelmaa, ja lievä kehitysvamma. Eräässä rukousillassa oli rukoiltu, että hän parantuisi kehitysvammastaan. Ja peukku pystyy! Vahva on ollut rukoilija uskossaan, mutta hiukan oli myös ihminen sekaisin, kun ei parantunutkaan.” (Vainio, Harri, henkilökohtainen tiedonanto 3.3.2012.)

Usko voi toimia voimavarana mielenterveysongelmasta kärsivän elämässä. Kuntoutuksessa sillä on ennen kaikkea paikka psyykkisen hyvinvoinnin kohentamisessa. Tämä käsittää ensisijaisesti hengellisten ulottuvuuksien tunnustamisen ihmisessä. (Valopaasi 1996, 38.) Konkreettiset asioiden määrittelyt eivät aina palvele tarkoitusta. ”Eettinen ongelma nousee esiin erityisesti noista uskolla piessyistä ihmisistä” (Vainio, Harri, henkilökohtainen tiedonanto 3.3.2012). Diakonisen työn periaatteisiin kuuluu asiakkaan tarpeista lähtevä avunanto, jossa pyritään myös tunnistamaan niitä ongelmia, jotka

ovat yhteiskunnan avun ulkopuolella. Parhaimmillaan diakonia pyrkii toimimaan yhteiskunnan palvelujen tukena siten, ettei kukaan jää ulkopuolelle. (Vainio, Harri, henkilökohtainen tiedonanto 3.3.2012.)

Diakonia mielenterveysongelmaisen kanssa on vaikeaa, ja sitä on toteutettava äärimmäisen hienovaraisesti. Jumalan armon ja iankaikkisuuden korostaminen antaa toivoa kenelle tahansa. Ihmisten leimaantuminen on suuri ongelma, ja se vaikuttaa kuntoutukseen negatiivisesti. Kristinusko korostaa ihmisen jäävyyttä tuomita toisiaan riippumatta erilaisuudesta. (Vainio, Harri, henkilökohtainen tiedonanto 3.3.2012.)

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET

Opinnäytetyömme päätavoitteina on kehittää Haaparinteen psykiatrisen kuntoutumiskodin päivätoimintaa, ja tällä tavoin edistää mielenterveyskuntoutujien kuntoutumista. Tarkoituksena on luoda Haaparinteelle toimiva ja kaikkia osapuolia tyydyttävä ratkaisu, ja saada myös mahdollisimman moni tarvittavat voimavarat omaava mielenterveyskuntoutuja sitoutumaan pajaryhmän toimintaan. Opinnäytetyömme tarkoituksena ei ole pelkästään pajaryhmän ohjaaminen. Yhtenä tavoitteena onkin saada toiminnalle jatkuvuutta pitkäkestoisena ryhmänä kuntoutujien arjessa. Asiakaslähtöisyys, osallisuus, motivoituminen, toiminnallisuus sekä yhteisöllisyys ja vertaistuki ovat työmme pääkäsitteitä. Käsitteet toimivat ohjaavina apuvälineinä opinnäytetyössämme. Niiden avulla yritämme panostaa pajan kehittämiseen ja työtoiminnan monipuolistamiseen.

Teoreettisesti katsottuna opinnäytteen tavoitteena on saada mahdollisimman paljon positiivisia kokemuksia asiakkaille. Näiden kokemusten avulla asiakkaat saavat onnistumisen kokemuksia, ja alkavat itsenäisesti ymmärtämään oman työnsä arvoa. Asiakas kokee, että hän on kykeneväinen suorittamaan työtehtävän alusta loppuun asti. Tämä vaikuttaa toivottavasti myös asiakkaan laajempaan ajattelumaailmaan, jolloin hän ymmärtäisi, että elämässä on tavoittelemisen arvoisia asioita.

Asiakkaan elämänhallinnan ylläpitäminen ja edistäminen ovat auttamisen tavoitteita. Näin voidaan vaikuttaa myönteisesti arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen, vuorovaiikutussuhteisiin, sosiaaliseen turvallisuuteen ja hyvinvointiin. Auttamisen tarkoituksena

on kokea asiakas aktiivisena persoonana ja auttamisen tavoitteena on hänen omatoimisuutensa ja toimintakykynsä tukeminen. Asiakkaiden palvelutarpeiden ja auttamisen vastaavuutta tulisi analysoida asiakkaiden elämäntilanteiden kautta, jolloin palvelun toimivuus välittyy asiakkaiden omina kokemuksina. Elämän hallinnan käsitteen avulla voidaan hahmottaa asiakkaiden elämäntilanteita ja pyrkiä tilanteen kokonaisnäkemysseen, jossa on mahdollista nähdä ongelmia monisyisinä ja laaja-alaisina prosesseina. Keskeisintä yksilön elämänhallinnassa on hänen oma henkilökohtainen arvionsa siitä. Ihminen saattaa kokea elämänsä olevan hallinnassa, vaikka se ei siltä ulkopuolisin silmin näyttäisikään. Elämän hallinta on kykyä arvioida ympäristöä realistisesti, kykyä saavuttaa asetettuja tavoitteita, elämän jatkumisen turvaamista ja inhimillisten tarpeiden tyydyttämistä. (Ahonen 1992, 20)

Onnistumisen kokemusten myötä itsevarmuus kasvaa. Aiemmin mahdottomalta tuntuneet tavoitteet eivät enää näytä yhtä kaukaisilta saavuttaa kuin ennen. Kokemukset vaikuttavat asiakkaan ajatuksiin omasta tilanteestaan. Onnistumisen myötä asiakas voi alkaa panostaa enemmän kuntoutukseensa, eikä luovuta yhtä helposti. Tavoittelemisen arvoisia asioita voisi olla esim. normaalin työelämän aloittaminen, tai omilleen muutto. Tavoitteet ovat henkilökohtaisia, asiakkaasta itsestään riippuvaisia. Kuntoutuksen keinoin tähdätään siihen, että asiakkaan toimintakyky ja työkyky paranee. Näin asiakas olisi kykeneväinen mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen elämän eri tilanteissa. Kuntoutuksen tarkoituksena on pyrkiä täydentämään varhaisesta vaiheesta alkaen lääketieteellisen hoidon ja muiden työ- ja toimintakykyisyyttä tukevien palveluiden vaikutusta. Tästä johtuen kuntoutusta ei voida kaikilta tavoitteiltaan ja toimintamodoiltaan erottaa muusta hoidosta ja palvelusta, jota kuntoutuja saa. (Paatero, Kivikäs & Vilkkumaa 2001, 109)

Toiveet ja tavoitteet liittyvät yhteen. Missä on tavoitteita, siellä on toivoa. Onneksi myös epämääräinen toivo paremmasta kantaa ihmistä eteenpäin. (Ojanen 2007, 121.) Pajaryhmän toiminnan merkitys kuntoutujille on siis havaittavissa. Työn tarkoituksellisuus luo kuntoutujille toivoa omien tavoitteiden kautta. Tavoitteiden saavuttaminen ja onnistumisen tunne ovat tärkeä tekijä osana kuntoutusprosessia.

Tulevaisuuteen kohdistuvan toivon puuttuminen synnyttää ahdistuneisuuden kokemuksia. Silloin ihminen usein katselee elämäänsä taaksepäin, koska edessä ei näytä olevan mitään tavoittelemisen arvoista. Toivon puuttuminen ja vaikeus nähdä positiivisia asioita tulevaisuudessa kuvaavat masennusta osuvasti. Masentuneella ei ole halua

asettaa tavoitteita saati yrittää saada niitä toteen. Kun ihmiseltä riistetään toivo, seurauksena saattaa olla taantuminen tai lamaantuminen. Ilman toivoa elämänhalun säilyttäminen vaikeutuu. Tällaisia asioita tapahtuu silloin, kun ihminen menettää läheisensä, vapautensa, työnsä tai omaisuutensa. (Ojanen 2007, 121.)

Aikaisempia tutkimuksia kuntouttavasta päivätoiminnasta on julkaistu useita. Puukäsi-työpajan keinoin toiminnan kehittämiseen pyrkiviä tutkimuksia on kuitenkin huomattavan vähän. Tämä mielestäni kertoo sen, että työmme tulee olemaan tärkeä kaikille sen piirissä toimiville tahoille.

5 OPINNÄYTETYÖN RAJAUKSET

5.1 Osallisuus

Osallisuutena voidaan pitää kuulumisen ja mukanaolon tunteita. Kokemukset osallisuudesta yhteisöön ja yhteiskuntaan harrastavana, työtä tekevänä, vaikuttavana ja ennen kaikkea osallistuvana yksilönä ovat tärkeitä tunteen synnyn kannalta. Osallisuudella on paikkansa yhtenä osa-alueena hyvän elämän perusedellytyksistä. (Harju 2004.)

Osallisuuden voidaan ajatella olevan kokemuksellista ja jaettua. Se on syvälinen tunne, joka liittyy vahvasti ihmisen identiteettiin. Oleminen yhteiskunnan ja yhteisön jäsenenä sekä mahdollisuudesta osallistua sen prosesseihin rakentavasti kytkeytyy termin merkityksiin oleellisesti. Yhtenä osallisuuden lähtökohdista voidaan pitää yhteisön yksilöiden yhteisen tietämyksen jakamista. Omaehtoinen sitoutuminen on ehtona kokemuksen synnylle. (Harju 2004.)

5.2 Asiakslähtöisyys

Kuntouttavassa päivätoiminnassa voi olla monia tavoitteita. Jonkun asiakkaan kohdalla tavoite voi olla asiakkaan työkyvyn parantaminen siihen kuntoon, että hän pystyy mahdollisesti vuoden sisällä menemään töihin. Toiselle se voi olla se, että saa tiettyjä rutiineja omaan arkeensa ja tämän kautta ylläpitää omaa toimintakykyään ja mielenvireyttä. Joku pyrkii yksinkertaisesti lähemmäs itsenäistä elämää.

Dynaaminen ja positiivinen käsitys mielenterveydestä osana ihmisen ominaisuutta antaa asiakslähtöiselle työskentelylle hyvät lähtökohdat. Mielenterveyden lähtökohta auttaa työntekijää toimimaan siten, että hän uskoo työssään ihmisiin ja heidän selviytymisen vahvistumiseen. Hyvän itsetunnon omaavat ihmiset kokevat itsensä usein merkityksellisiksi ja arvokkaiksi. Heillä on myös vahva usko siihen, että he voivat vaikuttaa omaan elämäänsä. Heidän pyrkimyksensä on löytää elämässä uusia mahdollisuuksia selviytymiseen. (Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 32.)

Auttamistyön olennainen ja tärkeä tavoite onkin asiakkaan itsetunnon vahvistaminen. Asiakslähtöinen toiminta lähtee ihmisen omista lähtökohdista. Tämä tukee itsetunnon vahvistumista, jolloin ihminen tuntee itsensä arvokkaaksi ja kokee pyrkimyksensä olevan merkityksellisiä. Jotta asiakslähtöinen työ on mahdollista, niin täytyy työntekijän käsitykset ihmisestä olla osa yksilön, terveyden ja ympäristön toimintaa. Kulttuurilliset arvot, yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit sekä sosiaalinen tuki vuorovaikutussuhteineen ovat käsitysten taustalla. On siis erittäin tärkeää, että työntekijä on tietoinen näistä käsityksistä, jotka ohjaavat työntekijän toimintaa. (Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 32.)

Työntekijän on siis kyettävä huomioimaan jokaisen asiakkaan yksityiskohtaiset tarpeet ja haasteet. Samaa teoriaa ei useinkaan voi käyttää jokaiseen asiakkaaseen. Tässä kohtaa puhutaan asiakslähtöisyydestä, joka on tänä päivänä ainoa ammatillinen tapa lähestyä mielenterveyskuntoutusta. On siis ymmärrettävä asiakkaan toimintakykyä ja sen antamia mahdollisuuksia.

5.3 Motivaation merkitys ja motivointi

Motivaatio tulee latinan kielen sanasta *movere*, joka tarkoittaa liikkumista. Myöhemmin termin merkitys on laajentunut tarkoittamaan käyttäytymistä virittävien ja suuntaavien tekijöiden järjestelmää. Motivaatio tulee kantasana *motiivi*, jonka merkitys puolestaan rakentuu tarpeiden, halujen, viettien ja sisäisten yllykkeiden sekä palkkioiden ja rangaistuksien ympärille. (Ruohotie 1998, 36.)

Motivaation kokemukseen kytkeytyy vahvasti päämäärä, joka osaltaan kannustaa ja ohjaa käyttäytymistä. Motivoitunut toiminta vaatii kuitenkin niin fyysistä kuin henkistäkin ponnistelua. Fyysisyys on näkyvämpää toimintaa, joka viittaa muun muassa yrittämiseen ja sinnikkyYTEEN. Henkisyys on enemmän kognitiivisia prosesseja, kuten suunnittelua, oppimista, organisointia, päätösten tekoa ja ongelmien ratkomista. (Pintrich & Schunk 2002, 5.) Motivaatio ei ole pysyvä tila, vaan se vaihtelee ympäristön ja tilanteen mukaan. (Linnenbrink & Pintrich 2002, 314).

Kuntoutumisen lähtökohtana on kuntoutujan omat voimavarat ja toimintamahdollisuudet. Kuntoutuminen perustuu näiden vahvistamiseen ja lujittamiseen motivoitumista hyväksikäyttäen. Prosessi edellyttää mahdollisesti aivan uudenlaisten tapojen tunnistamista arkipäivän tilanteista selviytymiseen. Usein kuntoutuminen vaatii hyvin määrätietoista ja pitkäjänteistä toimintaa läpi elämän kestäväenä prosessina. (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 2002, 14, 15.)

5.4 Yhteisöllisyys ja vertaistuki

Vertaisuutta voidaan pitää vapaaehtoisuuteen perustuvana ei-ammattillisena toimintana. Mielenterveyskuntoutuksessa sen idea muodostuu samankaltaisuuden kokemukseen psyykkisen sairauden tuomasta tuskasta ja leimautumisesta. Vertaistuen keinoin kuntoutukseen pyrkivässä menetelmässä ohjauksen merkitys on suuri. Kokemusasiantuntijuus lähtee kuntoutujista itsestään. Ohjaajan tehtävänä on osata kanavoida tätä asiantuntijuutta tavoitteellisesti oikeaan suuntaan. (Mielenterveyden keskusliitto i.a.)

Samankaltainen elämäntilanne ja omaehtoisuus luovat pohjan yhteisöllisen tuen saavuttamiselle. Vuorovaikutuksellinen ymmärtäminen ja toisaalta molemminpuolinen hyväksyntä ovat avainasemassa turvallisen vertaistuen kokemuksissa. Vertaiselta saadut

selviytymistarinat luovat motivaatiota ja uskoa omaakin kuntoutusta kohtaan. Vertaistuen merkitystä voidaan pitää voimavarana kuntoutujan näkökulmasta yksinäisyyden, osattomuuden, eksyksissä olemisen ja henkisen voimattomuuden kokemusten keskeinä. Yhteisöllinen vertaistuki avaa yksilöilleen uusia näkökulmia ehkäisten marginaaleissa elämisen kokemuksia. (Mielenterveyden keskusliitto i.a.)

5.5 Toiminnallisuus

Mielenterveysongelmista kärsiviä tulee innostaa aktiivisuuteen. Kokemus toimimisesta omassa elämässä aktivoi motivaatiota ajatellen koko kuntoutusprosessia. Mielekäs ja monipuolinen toiminta tukee asiakasta löytämään harrastuksia, jotka edistävät mielen-vireyttä. Pitkäkestoisena passiivinen elämäntapa alentaa psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista kuntoa sekä voi aiheuttaa toimintakyvyttömyyttä. (Busnaief, Fränti, Häkkinen & Saarela 2007, 50; Martti, Rostila, Suikkanen 2003, 68.)

Kuntoutujia motivoitakseen toiminnan on oltava tarkoituksenmukaista, ja monipuolista. Tämä vaatii ohjaajalta osaamista ennen kaikkea asiakkaiden yksilöllisten vahvuuksien ja voimavarojen arviointiin liittyen. Toiminnan tehtävänä on lisätä onnistumisen kokemuksia ja sisältää elämään. Toiminta helpottaa usein samaistumista vertaisiin nimenomaan yhteisten tavoitteiden kautta. (Martti, Rostila & Suikkanen 2003, 68.)

Toiminta on usein väline, jolla yksilön vastuuta, autonomiaa ja henkilökohtaista hallintaa pyritään edistämään sekä toimintavoimaa ja elämänhallintaa vahvistamaan (Järviskoski & Härkäpää 2008, 53). Voimaantumisen (empowerment) käsite tuli suosituksi 1980-luvulla ihmisen hyvinvointia edistävien hankkeiden kautta. Empowerment määritellään voimaa, valtaa ja kykyä antavaksi. (Gibson 1991, 355; Siitonen 1999, 84.)

6 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TILANTEEN KARTOITUS

6.1 Haaparinteen kuntoutumiskoti

Haaparinne on mielenterveyskuntoutujien kuntoutumiskoti, joka sijaitsee Pirkanmaalla Pälkäneen kunnassa, Luopioisten kirkonkylässä. Haaparinne on perustettu vuonna 2002. Sen ylläpitäjänä toimii Pälkäneen kunta. Haaparinteen asiakaskunta koostuu mielenterveyskuntoutujista. Arjen taitojen opettelu, sekä vastuunottaminen omasta elämästä ovat ensisijaiset tavoitteet asiakkaiden kuntoutuksessa. Tavoitteet ovat aina henkilökohtaisia ja yksilöllisiä. Asiakkaan kuntoutumisiin liittyvistä tavoitteista päätetään heidän henkilökohtaisissa kuntoutussuunnitelmissaan, jotka laaditaan yhdessä kuntoutujan ja hänen verkostonsa kanssa. (Pälkäne i.a.)

Suurin osa asiakkaista asuu Haaparinteellä. Loput kuntoutujista ovat avohuollon piirissä, joka tarkoittaa sitä, että he asuvat itsenäisesti, mutta heitä autetaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Haaparinteellä on kahdeksan asuntoa ja yksi intervallihuone, jonne avoasiakkaat voivat tarpeen mukaan tulla erillisille kuntoutusjaksoille. Asumis- palveluiden ja avoasiakkaiden tukipalvelujen lisäksi Haaparinne tarjoaa asiakkailleen ryhmä- ja työtoimintaa. Jokaisen asiakkaan kohdalla on yhdessä punnittu jo kuntoutumissuunnitelmaa tehtäessä hänen fyysiset ja henkiset voimavarat Haaparinteen järjestämään kuntouttavaa päivätoimintaa kohtaan. Myös toiminnan tarpeellisuus liittyen kuntoutusprosessiin käydään suunnitelmassa. Kuntoutujilla on mahdollisuus jokapäiväiseen ruokailuun, sekä saunomiseen kaksi kertaa viikossa. (Pälkäne i.a.)

6.2 Päivätoimintaa Haaparinteen kuntoutumiskodin pajaryhmässä

Päivätoiminnan tarkoituksena on järjestää mielekästä, kuntouttavaa tai kehittävää toimintaa erinäisille asiakasryhmille, tai yksilöille asiakkaista riippuen. Kunnallisella puolella päivätoiminnan järjestäminen on vammaispalvelulaissa säädettyä, joten kunnilla on velvollisuus järjestää päivätoimintaa. Tavoitteena päivätoiminnassa on taata kaikille tasa-arvoiset mahdollisuudet osallistua päivätoimintaan. Kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle päivätoimintaa, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987.)

Hämeenlinnan kaupunki kuvaa psykiatrissa päivätoimintaa pääasiassa ryhmässä tapahtuvaksi toiminnaksi, jossa sosiaalisuutta, toiminnallista aktiivisuutta ja tukea päivittäiseen elämään pyritään lisäämään. Ryhmiä järjestetään mahdollisimman monimuotoisiksi, ja niissä voidaan esimerkiksi harjoitella kädentaitoja, liikuntaa, rentoutumista, luovia toimintoja sekä keskustelu- ja vuorovaikutustaitoja. Monipuolisuudella pyritään vastaamaan asiakaslähtöisesti yksilöiden voimavarojen mukaiseen tarpeeseen. (Hämeenlinnan kaupunki 2012.)

Haaparinteen pajaryhmä on osa Haaparinteen kuntouttavaa päivätoimintaa, jonka sisältö koostuu puukäsitöiden tekemisestä ohjaajan avustuksella. Ohjaaja suunnittelee tehtävät puutyöt etukäteen ja hankkii tarvittavat välineet puutöiden tekemistä varten esim. maalit ja naulat. Haaparinteen pajaryhmä on toiminut vuodesta 2005.

Pajaryhmän tarkoituksena on saada mielekästä kuntoutusta puukäsitöitä tekemällä. Yleensä pajalla on rakenneltu esimerkiksi kukkapenkkejä tai kunnostettu vanhoja huonekaluja. Pajaryhmässä käy noin 5-7 miestä ja se kokoontuu perjantaisin klo 10.00 alkaen Haaparinteen lähistöllä sijaitsevaan Mikkolan navettaan, jossa kyseinen verstaas on. Pajaryhmän asiakkaat ovat Haaparinteen asumispalveluasiakkaita ja avoasiakkaita. Ikäjakauma asiakkaiden keskuudessa on melko laaja. Nuorin on 22-vuotias, ja vanhin on 52-vuotias.

6.3 Haaparinteen kuntoutumiskodin pajaryhmän kehittämistarve

Pajaryhmän toiminnasta sen aloitusajankohdasta alkaen vastannut työntekijä siirtyi muihin tehtäviin, jonka jälkeen pajaryhmän vastuu on jäänyt pääosin sijaisuuksia tekeville työntekijöille. Tästä johtuen pajaryhmän toimintaperiaatteet ovat jääneet hieman epäselviksi muille työntekijöille.

Asiakaslähtöinen pajaryhmän toiminnan kehittäminen oli erityisen tärkeää, sillä työntekijän lähdettyä pajaryhmän toiminta koostui lähinnä näennäisestä työskentelystä, jossa kenelläkään ei ollut suurempia tavoitteita. Asiakkaiden motivaatio pajaryhmää kohtaan oli suunnitteluvaiheessa tehdyn kartoituksen perusteella laskusuhdanteessa. Kuntoutumiskodin henkilöstötasolla oltiin yksimielisiä siitä, että työ- ja päivätoiminnan kysyntä tulee asiakasmäärän noustessa kasvamaan.

Pajaryhmällä on pitkät perinteet Haaparinteen historiassa. Pajaryhmän asiakkaat, jotka ovat jo pidempään olleet toiminnassa mukana, ovat sitä mieltä, että pajaryhmän jatkuminen olisi heidän mielestään todella tärkeää.

6.4 Prosessin lähtökohdat

Haaparinne haluaa osaltaan kehittää asiakkaidensa työtoimintaa ja päivätoimintaa, sillä Haaparinne on laajentumassa noin 8 asiakaspaikalla. Tämä luo tarpeen työ- ja päivätoiminnan laajentamiselle, sillä nykymuodossaan toiminnan tarve ja tarjottu määrä eivät kohtaisi.

Tällä hetkellä Haaparinteella on työtoimintaa, joka keskittyy ulkotöihin, siivoukseen ja tavaroiden kuljettamiseen (mm. ruokakuljetukset ja roskien vienti). Pajaryhmän päivätoiminnan kehittäminen tukee asiakkaita, jotka eivät välttämättä motivoitu aiemmin mainituista töistä. Pajaryhmässä asiakas näkee itse oman työnsä tuloksen heti sen valmistuttua. Kuten jo aiemmin todettiin, ilon ja onnistumisen tunteet ovat tärkeä osa yksilön mielenterveyttä.

Aiemmin mainituista syistä johtuen aloimme pohtia vaihtoehtoa pajaryhmän toiminnan kehittämiseksi ja mahdollisesti sen muuttamista osaksi Haaparinteeseen kuntouttavaa työtoimintaa. Tämä veisi kuitenkin aikaa muutamia vuosia. Päädyimme sekä meitä, että Haaparinnetta tyydyttävään ratkaisuun. Meidän tarkoituksenamme oli näin ollen kehittää pajaryhmää siten, että se saisi jatkumoa, sillä olisi tarkoitus ja se motivoisi asiakkaita. Näiden tarkoituksena on edesauttaa asiakkaiden kuntoutumisprosessia.

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme on hyvin käytännönläheinen. Perusajatuksena siis kerran viikossa kokoontuva pajaryhmä, jonka tarkoituksena on tehdä käsityönä erilaisia töitä, jotka tulevat myyntiin kuntoutujien omaa viriketoimintaa rahoittaakseen. Menetelmien osalta päivätoiminta on kokonaisvaltaista, ja parhaimmillaan se tarjoaa monipuolisesti tarkoituksenmukaista kuntoutusta jokaiselle yhteisönsä jäsenelle. Etenkin tavoitteellinen viriketoiminnan toteutuminen lisää ryhmän yhtenäistä voimaantumista, joka on omiaan lisäämään vertaistuen saantia sen itsensä sisällä.

7.1 Opinnäytetyön idea ja suunnittelu

Opinnäytetyömme on työelämälähtöinen ja sen idea on saatu Haaparinteen johtajalta. Hän tarjosi meille mahdollisuutta kehittää Haaparinteen pajaryhmää siten, että se muutettaisiin kuntouttavaksi työtoiminnaksi. Päätimme ottaa tarjouksen vastaan. Haaparinteen ja pajaryhmä olivat entuudestaan tuttuja, sillä toinen meistä oli työskennellyt siellä puolen vuoden ajan. Työn kannalta tämä oli merkittävä etu, sillä asiakkaat olivat jo entuudestaan tuttuja. Tämä mahdollisti työn alusta lähtien molemminpuolisen luottamusuhteen meidän ja pajaryhmän asiakkaiden välillä.

Pian yhteisten pohdintojen jälkeen tulimme kuitenkin siihen tulokseen, ettei pajaryhmän muuttaminen työtoiminnaksi ole mahdollista näin lyhyellä aikavälillä, vaan se vaatisi pidempää suunnittelua ja työtä. Ideaksi tulivat siis pajaryhmän kehittäminen siten, että sille saataisiin jatkuvuutta myös tarkoituksenmukaisuuden näkökulmat huomioiden, sekä selkeät toimintamallit. Johtajan mukaan Haaparinteen päivätoiminnasta on saatava monipuolisempaa, sillä asiakaspaikat tulevat kasvamaan vuoden sisällä. Nykyinen päivätoiminta ei johtajan mukaan tule millään riittämään nykymuodossa uudistuneelle Haaparinteelle.

Suunnitteluvaiheessa meitä auttoi sekä Haaparinteen vastaava ohjaaja, että Haaparinteen pajaryhmän kanssa samoissa tiloissa toimiva Aitopaja oy. Yhdessä saimme lopulta selkeän kuvan siitä, mihin suuntaan pajaryhmää olisi hyvä lähteä kehittämään. Päädyimme mielestämme ratkaisuun, joka palvelee pajaryhmän asiakkaita parhaiten. Pajaryhmän toiminta tulee perustumaan puukäsitöiden tekemiseen. Askareiden valmistut-

tua ne myydään Aitopaja Oy:n myymälässä. Tuotteista saadut rahat tulevat pajaryhmän yhteiseen virkistyskäyttöön, jonka kohteen asiakkaat yhdessä pajaryhmän ohjaajan kanssa päättävät. Materiaalina pyritään käyttämään mahdollisimman paljon kierrätettyjä tavaroita kuten käytettyä puutavaraa. Tämä idea tuli Aitopajan työntekijöiltä, sillä heidän kokemustensa mukaan ihmiset ostavat mieluummin tavaroita joilla on historia esim. vanhoista pulpetinkansista tehdyt linnunpöntöt.

7.2 Pajaryhmän ohjaaminen

7.2.1 Hyvät käytännöt osana toiminnan ohjausta

Ohjaustyön kuvaaminen tapahtuu usein monilla erilaisilla, mutta kuitenkin toisilleen läheistä sukua olevilla termeillä. Kyseisten termien tulkinta ei useinkaan perustu yhteiseen sopimukseen. Suomenkieliset termit, jotka kuvaavat ohjausta ovat mm. neuvominen, opettaminen, valistaminen, valmentaminen, tukeminen, kontrolloiminen, valvominen ja ohjaaminen. (Hentinen, Iija & Mattila 2009. 96)

Pajaryhmän työskentelyn ohjaaminen on usein vuorovaikutuskeskeistä sekä asiakkaiden ja ohjaajan välillä, että asiakkaiden kesken. Pajaryhmän ohjauksen tulisi olla kokemusperäistä ohjausta, jossa ohjaaja hyödyntää asiakkaan omia voimavaroja, itsemääräämisoikeutta ja tukee vaikutusvaltaisuutta. (Hentinen, Iija & Mattila 2009. 97) Vaikka asiakkaat ovat tekijöinä ja tekeminen lähtee heidän omista lähtökohdistaan, on ensiarvoisen tärkeää, että työntekijä tietää toiminnan tavoitteet ja pystyy ohjaamaan toimintaa sen mukaan.

Kokemusten kautta saadaan tietoa siitä, mikä on tarkoituksenmukaista tekemistä ajatellen pajaryhmän toimintaa. On tärkeää, että pajaryhmästä raportoidaan, ja kokemuksista keskustellaan. Muutoin toiminta voi taantua, jolloin siltä katoaa myös tavoitteellinen pohja. Ryhmän vetäjän on siis osattava arvioida omaa suoriutumistaan ohjaajana, ja toisaalta asiakkaiden suoriutumista ryhmässä. Ohjauksen vähäisyys tai puutteellisuus johtaa pahimmillaan fyysisiin onnettomuuksiin ja tavoitteettomaan tekemiseen. Ohjauksen tarve voi olla erityisen merkittävää tilanteissa, joissa käytetään työkoneita. Hyvien käytäntöjen mukainen ohjaus ehkäisee myös, etteivät tavoitteet toiminnalle ole liian korkealla asiakkaiden osaamisen tasoon nähden.

Asiakkaan toimimisen tarpeet määräävät työntekijän toiminnan tarpeen. Tarpeen ja tavoitteiden jännitteet määräävät toiminnan kohteet ja keinot. Työntekijän arvioidessa toimintansa menetelmiä hänen täytyy tutkia, miten hän ymmärtää ja tulkitsee tarpeensa toiminnalle sekä käsittää menettelytapansa ja toimintansa tarkoituksen. (Ahonen 1992, 80) Tässä ovat apuna myös muut työntekijät, joilla on oltava tiedossa toiminnan tavoitteet.

7.2.2 Toteutunut pajaryhmän ohjaaminen osana opinnäytetyötä

Pidimme yhteensä viisi toimintakäyntiä Haaparinteen pajaryhmässä. Jokainen käyntimme kesti neljä ja puoli tuntia ja ne sijoituivat perjantapäiville. Olimme suunnitelleet käyntimme sisällöt etukäteen yhdessä Haaparinteen työntekijöiden kanssa. Toimintakäyntien aikana tehtävänäme oli toimia pajaryhmän ohjaajina ja auttaa asiakkaita askareiden tekemisessä. Ennen toimintakäyntejä olimme tiedustelleet haaparinteen asiakkailta ja työntekijöiltä esimerkkejä hyvistä puukäsitöistä konkreettisella tasolla. Tällä tavoin saimme selkeän kuvan siitä, kuinka olisi hyvä aloittaa pajaryhmän toiminta käytännössä. Eniten kannatusta sai linnunpönttöjen tekeminen. Sekä asiakkaiden, että työntekijöiden mielestä linnunpöntöillä saattaisi olla paljon kysyntää syksyiseen vuodenaikaan.

Päätettyämme alkaa tehdä linnunpönttöjä oli seuraavana vaiheena suunnitella niistä mahdollisimman helppoja ja näyttäviä. Internetistä löytyi helposti monia hyviä rakennusohjeita. Otimme muutaman valmiin pohjan, joista muokkasimme kohderyhmällemme parhaiten soveltuvan mallinnuksen. Seuraavaksi selvitimme mitä tarvikkeita tulemme tarvitsemaan rakentamista varten. Aitopaja lupasi hankkia toimintaamme varten käytettyjä pulpetin kansia Pälkäneen kouluista. Näistä saimme tarvitsemamme puutarvan, sekä hienon tarinan linnunpöntöille. Pajaryhmän tiloista löytyi kaikki tarvittavat tarvikkeet, paitsi maalit, joita kävimme ostamassa Pälkäneen rautakaupasta.

Ensimmäinen toimintakäyntimme Haaparinteen pajaryhmään alkoi perjantaina 21.10.2011 klo 10:00. Aloitimme yhteisellä kahvihetkellä, jossa seurustelimme asiakkaiden kanssa. Keskustelimme arkisista asioista jonka tarkoituksena oli luoda positiivista ilmapiiriä. Positiivisen ilmapiirin luomisen kautta päivätoiminta tuntuu mielekkäältä tekemiseltä sekä asiakkaiden, että meidän kannalta. Kahvihetken jälkeen aloitimme pienellä palaverilla, jossa kerroimme asiakkaille pajaryhmän uudesta toimintatavasta ja tavoitteista. Suurin osa asiakkaista suhtautui pajaryhmän uuteen tyyliin varsin innos-

tuneesti. Osa asiakkaista oli hieman hämillään. Tämä tuntui johtuvan siitä, että hämillään olleet asiakkaat eivät täysin tuntuneet ymmärtävän tilannetta. Heille selitettiin toteutusta ja tavoitteita henkilökohtaisesti hieman tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin. Tämän jälkeen hekin tuntuivat suhtautuvan toimintaan varsin positiivisesti.

Palaverin jälkeen oli aika viettää lounastauko, joka nautittiin yhdessä asiakkaiden kanssa seurustellen. Lounaan jälkeen kerroimme asiakkaille ehdotuksen siitä, että voisimme aloittaa pajaryhmän toiminnan rakentamalla linnunpönttöjä. Tämä vaikutti herättävän mielenkiintoa, mutta myös samalla hieman epäuskoa. Osa asiakkaista ei uskonut olevansa tarpeeksi taitavia rakentamaan linnunpönttöjä itse alusta loppuun. Tässä vaiheessa selvitimme tilannetta uudestaan hieman tarkemmin. Kerroimme ettei heidän tarvitse tehdä niitä yksinään, vaan tarkoitus on jakaa työt eri osa-alueisiin. Näin jokaiselle löytyy jotain tehtävää. Ohjaajat avustavat heitä myös tarpeen vaatiessa. Ensimmäinen kerta kului lähinnä toimintaan perehtyessä, sekä asiakassuhteiden ja positiivisen ilmapiirin luomiseen. Päivä loppui hieman ennen kello kahta.

Toinen käyntimme alkoi 28.10.2011 klo 10:00. Aloitimme toisen käyntimme myös aamukahvin merkeissä, jotta saimme taas luotua hieman rennomman ja positiivisemmän ilmapiirin. Kahvin jälkeen teimme asiakkaiden kanssa työnjaon, jossa jokaiselle asiakkaalle löytyisi mielekästä ja tarpeeksi haastavaa toimintaa. Työnjaossa otimme huomioon jokaisen asiakkaan toimintakyvyn ja voimavarat. Työt aloitettiin siten, että osa asiakkaista alkoi sahata pulpetinkansista sopivia palasia linnunpönttöjä varten. Tässä vaiheessa toinen osa järjesteli sahaajille pulpetinkansia valmiiksi varastotilasta sahattavaksi. Kun ensimmäiset palaset oli saatu sahattua, niin osa asiakkaista saattoi alkaa hiomaan sahattuja palasia. Näin ollen jokaiselle asiakkaalle oli omia voimavaroja ja taitotasoa vastaavia töitä. Lounas nautittiin klo 12 aikoihin yhdessä asiakkaiden kanssa seurustellen. Lounaan aikana keskusteltiin myös innostuneesti linnunpöntöistä ja mahdollisista muista töistä. Lounaan jälkeen työt jatkuivat samoissa merkeissä kuin ennen lounasta. Pajaryhmäläisten päivä päättyi hieman ennen kello kahta.

Kolmas käyntimme sijoittui perjantaille 4.11.2011. Pajaryhmä alkoi totuttuun tapaan klo. 10:00. Pajaryhmä alkoi taas aamukahvien merkeissä. Kahvittelun jälkeen suunnitelimme päivän työnjaon asiakkaiden kanssa. Työt jatkuivat kahvin jälkeen siitä, mihin ne viime kerralla jäivät. Osa jatkoi puulevyjen sahaamista ja toinen valmiiksi sahattujen palojen hiomista. Tällä kerralla saimme jo osan palasista hiotuiksi, joten osa asiakkaista saattoi alkaa maalata paloja. Tätä varten olimme jo suunnitteluvaiheessa ostaneet

punaista maalia. Lounas nautittiin jälleen kello 12 aikaan. Lounaan jälkeen työt jatkuivat maalaamisen, sahaamisen ja hiomisen merkeissä aina kello kahteen asti, jolloin pajaryhmän päivä taas päättyi.

Neljäs käyntimme Haaparinteen pajaryhmässä oli 11.11.2011. Pajaryhmä alkoi taas kymmeneltä aamulla. Aamurutiinit olivat samat kuin aikaisempina kertoina, eli aamukahvit ja töiden suunnittelu ja töiden jako. Työt jatkuivat taas siitä, mihin ne olivat viikko sitten jääneet. Osa jatkoi puuosien sahaamista, osa hiomista ja osa maalaamista. Lounas nautittiin ajallaan, ja yhdessä asiakkaiden kanssa seurustellen. Lounaan jälkeen työt jatkuivat siten, että osa asiakkaista saattoi jo tässä vaiheessa alkaa koota ja naulata ensimmäisiä linnunpönttöjä kokoon, sillä meillä oli jo tarpeeksi hiottuja ja sahattuja paloja valmiina. Ensimmäiset pöntöt valmistuivatkin siis neljännen käyntimme aikana. Asiakkaat olivat silmin nähden tyytyväisiä työnsä tulokseen. Osa asiakkaista kertoi, ettei olisi aluksi uskonut, että he saavat aikaan niin hienon näköisiä linnunpönttöjä. Pajaryhmän päivä päättyi kello kahden aikaan.

Viimeinen eli viides käyntimme alkoi 8.11.2011 klo 10:00. Tällä kertaa pajaryhmän mukana oli tutustumassa pajaryhmän uusi vastaava työntekijä. Tarkoituksena oli, että hän näkee käytännössä pajaryhmän toimintaa. Olimme aiemmin keskustelleet ja kertoneet uudelle työntekijälle pajaryhmän toiminnasta kaiken mahdollisen, joten enää puuttui vain itse toiminnan näkeminen käytännössä. Pajaryhmämme alkoi jälleen aamukahvien merkeissä, jonka jälkeen jatkoimme töitä siitä, mihin viimeksi jäimme. Viimeisen kerran työskentely tapahtui lähinnä viimeisten linnunpönttöjen kasaamisesta. Lounas oli jälleen klo 12:00. Lounaan jälkeen jatkoimme työskentelyä linnunpönttöjen parissa ja pyrimme samalla kertomaan tapahtuneista uudelle työntekijälle. Viimeisen käyntimme aikana saimme kaikki linnunpöntöt valmiiksi. hetken ihastelun jälkeen aloimme yhdessä asiakkaiden kanssa pohtia sopivaa myyntihintaa linnunpöntöille. Asiakkaiden lähtökohdista yhden pöntön hinnaksi muodostui 10 euroa. Lopuksi kiitimme kaikkia yhteistyöstä, ja annoimme ohjat uudelle ohjaajalle, joka alkoikin jo suunnitella asiakkaiden kanssa seuraavaa työtä.

7.3 Toiminnan seuranta ja arviointi

On kulunut 4 kuukautta kun aloitimme pajaryhmän kanssa uudenlaisen kuntouttavan päivätoiminnan. Kävimme kontrollikäynnillä Haaparinteen pajaryhmässä perjantaina 27.1.2012. Meidän tarkoituksena oli osallistua kyseisenä päivänä pajaryhmän toimintaan tarkkailevasta roolista. Tällä kertaa emme puuttuneet asiakkaiden työn tekoon, vaan anoimme pajaryhmän vastuulle saaneen työntekijän hoitaa työt. Pajaryhmää seuratussamme kävi hyvin nopeasti ilmi, että toiminta on jatkunut samanlaisena siitä lähtien, kun me sen aloitimme.

Pajaryhmän toiminnan jatkuvuus on toistaiseksi onnistunut. Asiakkaille on löytynyt jatkuvasti töitä, jotka vastaavat jokaisen asiakkaan henkilökohtaisia taitovaatimuksia. Työn valmistuttua asiakkaille on jäänyt positiivinen vaikutelma, joka on luonut onnistumisen tunteita. Eräs asiakkaista sai käyntimme aikana valmiiksi kenkätelineen. Hän oli itse suunnitellut sen alusta lähtien. Kenkätelineen valmistuttua asiakkaasta näki, että hän oli todella tyytyväinen ja ylpeä saavutuksestaan. Tämän kaltainen työskentely on kuntoutumisprosessin kannalta tärkeää ja sen hyödyn pystyimme itse kokemaan konkreettisesti. Asiakas näkee heti työn valmistuttua tuloksen ja omat saavutuksensa. Henkisesti tämä oli hyvin merkittävä tapahtuma asiakkaalle, sillä se loi uskoa omaan tekemiseen ja asiakkaan motivaatio tulevaisuudessa erinäisiin tehtäviin on suurempi onnistuneiden kokemusten myötä.

”Työtä ja tavoitteellista toimintaa on pidetty mielenterveyskuntoutuksen hyvinvoinnin kannalta keskeisenä asiana. Sen katsotaan yleensä tarjoavan mahdollisuuksia sosiaaliseen vuorovaikutukseen, uusien asioiden oppimiseen sekä oman toiminnan tulosten havaitsemiseen ja luovan tätä kautta myös perustaa itsetunnolle ja itsearvostukselle.” (Riikonen & Järvikoski 2001, 170.)

Pajaryhmän toimintaa seuratussa huomasimme kuinka ryhmän yhteisöllisyys on kuukausien aikana kasvanut. Asiakkaat pohdiskelivat niin yksinään, kuin keskenään erilaisia menetelmiä askareidensa eteen. Ryhmän henki oli kasvanut tiiviimmäksi. Ongelmien ilmetessä ryhmän jäsenet auttoivat toisiaan. Tämä loi parempaa yhteishenkeä, sekä tärkeyden tunnetta asiakkaissa.

Auttamisen kohteen yksilöinti ja tunnistaminen lisäävät usein auttamishalukkuutta. Toinen lisäävä tekijä on se, kun tarve avulle on tilapäistä. Näiden ehtojen täytyttyä apu

tuntuu menevän kohdalleen. Yksi vaikuttava tekijä auttamiseen on vastavuoroisuus. Kun autettavan asemassa ollut on saanut apua, kokee hän myös itse tärkeäksi auttaa toisia. Auttamisen tarve vain lisääntyy, mikäli avun tarvitsija on joutunut pulaan ilman omaa syytään. (Ojanen 2007, 187) Asiakas, joka auttoi toista, koki olevansa tärkeä osa ryhmää, sillä hänen apunsa tarvittiin. Autettavan osaan jäänyt asiakas koki, että häntä ei jätetty yksin ongelmansa kanssa, vaan häntä autettiin. Tämä tilanne oli oiva esimerkki ryhmän hyvästä ja toimivasta yhteishengestä, jossa vertaistuen osuus on hyvin merkittävä osa kuntoutusta.

”Vertaiset eivät ole varsinaisesti neuvoja, opastajia eivätkä ohjaajia. Silti he voivat toimia esimerkkinä ja heiltä voi kysyä neuvoja. erityisen merkittäväksi nousee vertaistuen rooli toivon välittäjänä, tuojina ja luojina. Useampi työntekijöistä piti toivon välittämistä vertaisuuden suurimpana lahjana, minkä vain kuntoutajat voivat toinen toisilleen antaa. Toivo nähtiin ihmisiä kuntouttavana voimana. Lisäksi yksi työntekijöistä totesi, että toivon näkökulma on tärkeä niin kuntoutujille, kuin ammattilaisillekin ja tietysti omaisillekin ja läheisille. Vertaisohjaajat voivat osoittaa toisille kuntoutujille, että hankalienkin asioiden ja tunteiden kanssa voi elää, niiden kanssa voi tulla toimeen ja niistä voi päästä yli.” (Rissanen 2007, 173.)

Ryhmäyttävän kuntoutumisprosessin kannalta merkittävä edistys askel on ohjaajan roolin pieneneminen. Tällöin ryhmän jäsenet ottavat itse enemmän vastuuta tekemisistään. Tässä tapauksessa pajaryhmän tavoitteet ovat olleet toistaiseksi hyvin onnistuneita.

Yhtenä teemana työssämme on kristillisen näkökulman tuominen mielenterveystyöhön. Tähän asti on käyty diakonian perusteita, mahdollisuuksia ja ongelmia, teorian ja empirisen tiedon pohjalta. Syvennyksenä aiheeseen, raportissamme pohditaan käytännön soveltamismahdollisuuksia ajatellen diakonian toteutumista kuntoutujan arjessa.

Yksi malli diakoniseen mielenterveyskuntoutukseen voisi olla jo aiemmin työssämme esitetty menetelmä pajaryhmästä, jossa olisi mahdollisuus myös hartaustoiminnalle. Hengellisyden kautta yksilö voi löytää elämäänsä uusia voimavaroja, kokea osallisuutta ja turvaa. Antamalla mahdollisuuden hiljentyä esimerkiksi varsinaisen puutyöskenteilyn jälkeisenä ajankohtana, asiakkaan olisi mahdollista vahvistaa kuuluvuuden tunnetta niin hengelliseen kuin näkyväänkin yhteisöön.

Käytännön toteutuksessa liittyen pajaryhmän hartaushetkeen tulisi ottaa huomioon työntekijän sopivuus, asiakaslähtöisyys, vapaaehtoisuus ja yksilön mahdollisuus saada hengellistä ravintoa osakseen. Hartauden järjestäminen toiminnan loppuksi vaatisi kahden työntekijän läsnäoloa pajatoiminnassa ainakin hartauden ajaksi. Helppo keino toteutukselle voisi olla seurakunnan diakoniatyöntekijän kanssa tehtävä yhteistyö. Varsinaisen toiminnan loppuksi osa asiakkaista voisi viimeistellä ja siivoilla jälkiä, sillä aikaa kun halukkaat olisivat osallisina hartaushetkessä.

8 POHDINTA

8.1 Eettisyys

Ihmisiä osallistavan toiminnan eettisen perustan muodostavat ihmisoikeudet. Oleellinen osa toimintaa onkin siihen osallistuvien oikeuksien ja hyvinvoinnin turvaaminen. Toiminnassa saatujen tietojen tulee olla luottamuksellisia eikä sen yhteydessä saatuja tietoja ei luovuteta ulkopuolisille. Tietoja ei myöskään käytetä muuhun kuin luvattuun tarkoitukseen. Osallistujien tulee jäädä nimettömiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.) Itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa antamalla kohderyhmälle mahdollisuus olla osallistumatta toimintaan. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2008, 25). Tarkoituksena oppinäytetyössämme on kehittää päivätoimintaa riippumattomasti, luotettavasti ja sovellettavasti siten, että kaikessa tekemisessä pysyttäytytään eettisesti oikeudenmukaisten suositusten periaatteissa.

Asiakkaalla on lain määräämä oikeus saada hyvää kohtelua. (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 2003.) Hyvä kohtelu on ensiarvoisen tärkeää ihmiselle arjen selviytymisen kannalta. (Lappalainen & Moström 2004, 5). Pienten sanojen ja eleiden merkitys on huomattavan suuri yksilön kokemuksen kannalta kohdatuksi tulemisesta. Myönteiset kokemukset vuorovaikutuksesta ovat omiaan luomaan hyvän kohtelun kokemuksia. (Lappalainen & Moström 2004, 17.)

Asiakassuhde perustuu luottamuksellisuuteen. Se on olennainen osa ammattilaisen ja asiakkaan välistä suhdetta, ja sitä koskevia eettisiä periaatteita. Tieto asiakassuhteen luonteesta ja vastuullisuudesta ovat osa työntekijän hyviä eettisiä käytäntöjä. Ammatillisen roolinsa tietäminen, ja asiakkaan itsenäisyyden kunnioittaminen ovat tärkeitä asioita. Asiakkaan on myös saatava tarpeeksi tietoa häntä koskevista asioista, jotka olennaisesti liittyvät häneen. (Rostila 2001, 33.)

Sekä hyvä kohtelu, että luottamuksellisuus perustuvat asiakkaan kunnioittamiseen, tasa-arvoistamiseen ja oikeudenmukaisuuteen pyrkimiseen. Eettiset käytäntöjen toteutuminen palvelee sekä yhteiskuntaa, että sen jäseniä. Vuorovaikutuksellisuus perustuu kaiken kaikkiaan molemminpuoliseen kunnioitukseen. Ilman sitä riski konfliktien syntyyn on huomattava. Voimassa olevat arvot, käytännöt ja tiedot uudistuvat aktiivisesti. Osana ammatillisuutta tulisi osata suhtautua kriittisesti näihin toisinaan vanhentuneisiin

malleihin, ja sitä kautta olla osana rakentamassa parempia käytäntöjä. (Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010, 11-12.)

Mielenterveyskuntoutuksen kentällä vedoten asiakaslähtöiseen, eettiseen työskenteelyyn, tulee noudattaa hyviä eettisen työn malleja. Mielenterveystyön ja yleisemmin koko sosiaali- ja terveysalan keskeisimmät eettiset arvot ovat tasa-arvo, vapaus, oikeus ja arvokkuus. Jokaisella asiakkaalla tulisi olla samat oikeudet ja mahdollisuudet. Kaikkia on kohdeltava oikeudenmukaisesti, tasapuolisesti ja kunnioittaen. Asiakkailta on myös oikeus tehdä itseään koskevat päätökset, olla riippumaton, aloitteellinen ja itseohjautuva. (Kiviniemi, Läksy, Matinlauri, Nevalainen, Ruotsalainen, Seppänen & Vuokila-Oikkonen 2007, 34–35) Ei myöskään ole tarkoituksenmukaista olla kertomatta ryhmän tavoitteita itse kuntoutujille. Hyvillä käytännöillä kunnioitetaan kuntoutujan itsenäisyyttä, ja annetaan mahdollisuus luovaan motivoitumiseen ryhmän toimintaa kohtaan. Asiakkaille ei myöskään pidä luvata liikoja, jottei heidän odotuksensa nouse liian korkeiksi. Hyvän etiikan noudattamiseen liittyy myös se, että pajaryhmän itse keräämä kassa pysyy koskemattomana.

8.2 Tavoitteiden konkretisoituminen

Päivätoiminnan kehittämistä puoltavat monet asiat, eikä sen merkitystä kuntoutusprosessia tukevana toimintana voi sivuuttaa. Aiemmin raportissa todettiin asiakaslähtöisyyden, motivoinnin, osallisuuden, yhteisöllisyyden ja vertaistuen edistävän kuntoutusta saumattomasti ja tarkoituksenmukaisesti. Päivätoiminnan keinoin on mahdollisuus edistää kuntoutujan kokemuksia hyvinvoinnin parantumisesta kokonaisvaltaisesti. Mahdollisuus tehdä normaaleita asioita, ja päästä tämän avulla lähemmäksi myös normatiivisesti tavanomaisempaa, hyvinvointia edistävää elämää on ensiarvoisen tärkeää ihan kenelle tahansa yksilötasolla.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli kehittää Haaparinteen kuntoutumiskodin päivätoimintaa eri osapuolien tarpeita paremmin vastaavaksi kokonaisuudeksi. Omat tavoitteemme prosessia kohtaan täyttyivät hyvin; lähes kiitettävästi. Myös organisaation ja kohdeyhmän tasolla annettiin positiivista palautetta tavoitteisiin liittyen. Omat odotuksemme kuntoutumiskodin vastuusta toiminnan jatkoa ajatellen ovat käynnistyneet lupaavissa merkeissä.

Haasteena jatkossa tulee olemaan toiminnasta vastaavan työntekijän subjektiivisuuden merkitys ohjauksen laatuun, jonka jo aiemmin totesimme olevan elinehto tavoitteelliselle kuntoutukselle päivätoiminnassa. Omalla toiminnallamme pyrimme edistämään hyviä käytäntöjä antaen tarpeen vaatimaa perehdytystä jatkavalle vastuutyöntekijälle. Tällä tavoin toiminnan jatkuvuus tarkoituksenmukaisella tavalla varmistuu. Päivätoiminnan on pystyttävä kehittymään aktiivisesti, ja mielestämme se tapahtuu luonnollisesti ammatillisen, asiakaslähtöisen toiminnan ohjaamisen kautta. Emme missään vaiheessa halunneet strukturoida toiminnan sisältöä erityisesti, koska kuntoutujalähtöisyyden kentällä kaavamaisuuteen pyrkiminen ei ole millään muotoa tavoiteltavaa.

8.3 Toiminnan palaute

Keräsimme palautetta toiminnastamme suullisesti. Kyselimme pajaryhmän asiakkailta paljon heidän omia mielipiteitään uudistuneesta pajaryhmästä toiminnan aikana. Mielipiteet olivat pääsääntöisesti erittäin positiivisia. Eritoten kiitosta ansaitsi töiden riittävyys. Eräs asiakas ilmoitti olevan tyytyväinen siihen, ettei enää tarvitse vain istuskella ja odotella, vaan voi koko ajan tehdä jotain. Viimeisen kontaktikäyntimme jälkeen kyselimme asiakkailta vielä hieman enemmän Toteutimme kyselyn henkilökohtaisesti jokaisen asiakkaan kohdalla. Pääsääntöisesti asiat tuntuivat olevan todella hyvin ja asiakkaat tyytyväisiä. Yksi asiakkaista tosin kertoi välillä olevansa hieman tyytymättömänä pelkkien linnunpönttöjen tekemiseen.

Tarkastuskäyntimme aikana saimme palautetta pajaryhmän uudelta työntekijältä. Hän kertoi olevansa varsin tyytyväinen, että olemme saaneet toimivan järjestelmän pajaryhmälle. Erityisen tyytyväinen hän oli siihen, että vertaistuen merkitys pajaryhmän sisällä oli todella suuri. Muilta Haaparinteen työntekijöiltä palautteen saaminen oli hieman hankalaa, sillä he eivät juuri olleet tekemisissä pajaryhmän kanssa. Ainut palaute muilta työntekijöiltä tulikin asiakkaiden positiivisesta ilmapiiristä, sillä asiakkaat olivat iloisina kertoilleet pajaryhmän tapahtumista Haaparinteen muille työntekijöille.

8.4 Lopuksi

Näkemyksemme mukaan prosessin merkitys oman identiteetin kehitykseen erityisesti ammatillisuuden aspektit huomioiden on vääjäämättä merkittävä. Tiedon karttuessa itsevarmuus ja mahdollisuus tehdä työstä tekijänsä näköistä lisääntyy. On erityisen palkitsevaa nähdä opinnäytetyö kokonaisuutena ennen kaikkea oman oppimisen väli-
neenä ja omista lähtökohdista hyödyllisenä prosessina. On sanomattakin selvää, ettei yksilö ole ikinä valmis ajateltaessa kehitystä ammatilliseen tieto-taitoon. Aktiivinen jatkuvuus on myös opinnäytetyössämme välttämättömänä perusajatuksena.

Lopuksi mainittakoon, ettei roolimme mielenterveyden ohjauksellisessa edistämisessä tule jäämään tähän prosessiin. Omien erikoistumisalojemme, mielenterveys- ja päihdeopintojen, mukaisesti molemmat tässä työssä mukana olleet tulemme myös tulevaisuudessa pyrkimään ammatilliseen, asiakaslähtöiseen mielenterveystyöhön. Sigmund Freud määrittelee ihmisen mielenterveyden kykyä rakastaa ja tehdä työtä. Kuntoutuja-lähtöinen työote perustuu kuitenkin ajatukseen, jossa: ”Jokainen ihminen määrittää terveytensä omalla tavallaan.” (Huttunen 2010.) Tässäkään individualistisessa lähestymistavassa ohjaajan roolia ei missään tapauksessa voi liikaa korostaa.

LÄHTEET

- Ahonen, Heidi 1992. Vuorovaikutus auttamisen välineenä. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Aspvik, Ulla 2003. Psyykkisesti vajaakuntoisten avotyötoiminta - toiminnan kehittämisprosessi ja merkitys osallistujien elämänlaadulle.
<http://herkules.oulu.fi/isbn9514271289/html/x251.html>. Oulun yliopisto: Oulu.
- Bushnaief, Amira; Fränti, Juha; Häkkinen, Aki & Saarela, Erja 2007. MIEPÄ-hanke: Päihde- ja mielenterveyskuntoutuksen yhdistäminen. Loppuraportti 2007. Nuorten ystävät ry: raportteja 2/2007. Oulu: Nuorten ystävät ry 2007.
<http://www.nuortenystavat.fi/file.php?id=1055&type=pdf>.
- Gibson, Cheryl 1991. A Concept analysis of empowerment. Journal of advanced nursing 16, 354-361.
- Hirsijärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Harju, Aaro 2004. Osallistuminen ja vaikuttaminen - Osallisuus.
http://www.kansalaisyhteiskunta.fi/tietopalvelu/osallistuminen_ja_vaikuttaminen/osallisuus.
- Hentinen, Kirsi; Iija, Aulikki & Mattila, Eija 2009. Kuuntele minua – mielenterveystyön käytännön menetelmiä. Tammi: Helsinki.
- Huttunen, Jussi 2010. Ovatko tanskalaiset suomalaisia terveempiä? Terveyskirjasto - Kolumni 10.5.2010.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kol00110&p_teos=kol&p_osio=&p_selaus=.
- Hämeenlinnan kaupunki 2012. Mielenterveyspalvelut – Psykiatrinen päivätoiminta.
<http://www.hameenlinna.fi/Sosiaalipalvelut/Mielenterveyspalvelut--Henkisen-hyvinvoinnin-palvelut/Psykiatrinen-paivatoiminta/>. Viitattu 19.2.2012.
- Härkäpää, Kristiina 2004. Mielenterveyskuntoutuksessa tarvitaan uusia toimintamuotoja. Kuntoutus 3, 1-3.
- Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 2008. Kuntoutuskäsityksen muutos ja asiakkaiden muotoutuminen. Teoksessa Rissanen, Päivi, Kallanranta, Tapani & Suikkanen, Asko (toim.) Kuntoutus. Keuruu: Duodecim, 2.

- Kiviniemi, Liisa, Läksy, Marja-Liisa, Matinlauri, Timo, Nevalainen, Kaija, Ruotsalainen, Kari, Seppänen, Ulla-Maija & Vuokila-Oikkonen, Päivi 2007. Minä mielen-terveystyöntekijänä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäyte-
töitä varten. Diak-ltä: Pieksämäki.
http://www.diak.fi/files/diak/Julkaisutoiminta/C_17_ISBN_9789524930994.pdf.
- Kähäri-Wiik, Kaija; Niemi, Aira & Rantanen, Anneli 2002. Kuntoutuksella toimintakykyä. Porvoo: WSOY.
- Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030497>. Viitattu 18.2.2012.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>. Viitattu 10.2.2012.
- Lappalainen, Sinikka & Moström, Anna, 2004. Palveluissa pettynyt. Kokemuksia huonosta kohtelusta ja sen seurauksista. Suomen mielenterveysseura. Toim. Huovila, Leena. Vantaa: Dark Oy.
- Lepola, Ulla; Koponen, Hannu; Leinonen, Esa; Joukamaa, Matti; Isohanni, Matti & Hakola, Panu 2005. Psykiatria. Helsinki: WSOY.
- Linnenbrink, Elizabeth & Pintrich, Paul 2002. Motivation as an enabler for academic succes. School psychology review.
<http://www.wce.wvu.edu/Depts/SPED/Forms/Kens%20Readings/Motivation/Mot%20Motivation%20as%20an%20enabler%20for%20academic%20success%20Linnenbrink%202002.pdf>.
- Lönnqvist, Jouko; Heikkinen, Martti; Henriksson, Markus; Marttunen, Mauri; Partonen, Timo 2007. Psykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a. Nuortennetti - Mielenterveys.
<http://www.mll.fi/nuortennetti/mielenterveys/>. Viitattu 22.2.2012.
- Martti, Sirpa; Rostila, Ilmari & Suikkanen, Asko 2003. Päivä kerrallaan ihmisenä ihmiselle: Päivä- ja työtoiminnan hyviä käytäntöjä ja kehittämistarpeita. RAY:n avustustoiminnan raportteja 6. Helsinki.
https://www.ray.fi/sites/default/files/emmi_mediabank/2003paivajatyotoiminta_raportti6.pdf.
- Mielenterveyden keskusliitto i.a. Vertaisuus ja vertaistuki.
http://www.mtkl.fi/liiton_toiminta/vertaistuki/vertaisuus-ja-vertaistuki/. Viitattu 18.2.2012.

- Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>. Viitattu 18.2.2012.
- Mielenterveystyön laatusuositus 2001. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:9. STM 2001. Helsinki. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/mielenterv/laatusuositus.pdf>
- Noppiari, Eija; Kiiltomäki, Aliisa & Pesonen, Arja 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Helsinki: Tammi.
- Ojanen, Markku 2007. Positiivinen psykologia. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Paatero, Heidi, Kivekäs, Jukka & Vilkkumaa, Ilpo 2001. Kuntoutus. Kuntoutusjärjestelmä. (toim.) Kallaranta, Tapani, Rissanen, Paavo & Vilkkumaa, Ilpo. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Pintrich, Paul & Schunk, Dale 2002. Motivation in education. Theory, Research and Applications. 2. painos. Upper Saddle River, N.J.: Merrill.
- Pälkäneen kunta i.a. Psykiatrisen kuntoutumiskoti Haaparinne. <http://www.palkane.fi/index.php?mid=1&pid=301>. Viitattu 12.12.2011.
- Riikonen, Eero & Järvikoski, Aila 2001. Kuntoutus. Teoksessa Mielenterveysongelmat. (toim.) Kallaranta, Tapani, Rissanen, Paavo & Vilkkumaa, Ilpo. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Rissanen, Päivi 2007. Skitsofreniasta kuntoutuminen. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.
- Rostila, Ilmari. 2001. Tavoitelähtöinen sosiaalityö: Voimavarakeskeisen ongelmanratkaisun perusteet. Jyväskylä: Minerva Kustannus Oy.
- Ruisniemi, Arja 2006. Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa – Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Akateeminen väitöskirja: Tampereen yliopisto. <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6619-5.pdf>.
- Ruohotie, Pekka 1998. Motivaatio, tahto ja oppiminen. Helsinki: Edita.
- Rättyä, Lea 2004. Diakoniatyöntekijöiden kuvauksia työstään ja siinä jaksamisesta. Lisensiaatintutkimus. Oulun yliopisto.
- Siitonen, Juha 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulun Yliopisto. Oulu.
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a. Diakonia Suomessa. <http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?open&cid=Content3AFE4B>. Viitattu 20.2.2012.
- Toivio, Timo & Nordling, Esa 2009. Mielenterveyden psykologia. Helsinki: EDITA.

- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen lautakunta 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/htkfi.pdf.
- Vainio, Harri 2012. Diakoni, Suonenjoen seurakunta. Suonenjoki. Sähköpostiviesti 3.3. Vastaanottaja Matti Martiskainen.
- Valopaasi, Mirjam 1996. Uskonnollisuus hoitotyön arjessa. Näkökulmia hengelliseen hyvinvointiin ja pahoinvointiin. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Yeung, Anne, Birgitta; Malkavaara, Mikko 2007. Altruismi – moraalinen ideaali vai käytännön arkea: Diakonian tutkimus. Helsinki: Diakonian tutkimuksen seura. http://www.dts.fi/dokumentit/diakonia1_07%5B1%5D.pdf.