

METTÄHOIVAA HILLAPITÄJÄSSÄ

Luontoa elämään! – Toimintakykyä ja osallisuutta luontolähtöisillä menetelmillä
ja palveluilla (ESR)

Leppiaho Klaus
Riihimäki Aino

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutus
Sairaanhoitaja (AMK)
Terveystenhoitaja (AMK)

2017

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutus
Sairaanhoitaja (AMK)
Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijät	Klaus Leppiaho Aino Riihimäki	Vuosi 2017
Ohjaaja	Raija Seppänen	
Toimeksiantaja	Luontoa elämään! – Toimintakykyä ja osallisuutta luontolähtöisillä menetelmillä ja palveluilla –hanke (ESR) Ranuan kunta	
Työn nimi	Mettähoivaa Hillapitäjässä	
Sivu- ja liitemäärä	57 + 11	

Opinnäytetyön tarkoitus oli järjestää toimintapäiviä, joiden sisältö suunniteltiin yhdessä kuntoutujien kanssa. Opinnäytetyön tavoite oli auttaa päihdekuntoutujaa löytämään mielekäästä tekemistä päihteiden käytölle ja tukea päihteettömyyttä. Toinen tavoite oli selvittää luontointerventioiden vaikutus kuntoutujiin ja miten he itse kokivat luontointerventiot. Aihe valikoitui opinnäytetyötekijöiden vahvan luontosuhteen, Lapin AMK:n Luontoa elämään! - Toimintakykyä ja osallisuutta luontolähtöisillä menetelmillä ja palveluilla -hankkeen (ESR) ja Ranuan kunnan päihteettömän päivätoiminta -palvelun tarpeen, toiveen ja uteliaisuuden lähtökohdista.

Luontointerventiot tuottavat muutoksia fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa hyvinvoinnissa, joka koetaan erityisesti kokemuksellisenä hyvinvointina. Opinnäytetyö oli toiminnallinen: se koostui viidestä toimintapäivästä luonnossa ja maatilaympäristössä sekä palautekeskustelusta.

Kokemuksia ja palautetta kerättiin osallistuvalla havainnoinnilla, teemahaastattelulla ja palautelomakkeilla. Kuntoutujien palaute oli se, että järjestetty toiminta oli mielekäästä ja vahvasti elämänlaatua. Mitään yksittäistä tekijää luontointerventioiden vaikutuksesta ei tullut esille, mutta kokemuksen mukaan asiakaslähtöinen lähestymistapa sitoutti kuntoutujia yhteiseen toimintaan. Tämän opinnäytetyön tuloksena muodostui mettähoiva-menetelmä, jota voi hyödyntää päivätoimintaryhmissä. Lisäksi ideat ja suunnitellut toimintapäivät ovat sellaisenaan käytettävissä. Toimintapäivien sisällöt ovat vaihtoehto sairaanhoitajille ja terveydenhoitajille suunnitella hoitotyötä. Jatkotutkimusaiheena ehdotamme mettähoivan vaikutusten tarkastelua pitemmällä aikavälillä.

Avainsanat: päihdekuntoutuja, hyvinvointi, green care, luontohoiva ja luontointerventio

Social Services, Health and Sport
Degree program in Nursing and
Bachelor of Health Care

Authors	Klaus Leppiaho Aino Riihimäki	Year 2017
Supervisor	Raija Seppänen	
Commissioned by	Functional Capacity and Inclusion through Green Care Methods and Services -Project (ESR) Municipality of Ranua	
Subject of thesis	Forest Care in Ranua	
Number of pages	57+11	

The purpose of this thesis was to organise activity days the contents of which were designed in collaboration with people who are in the process of receiving rehabilitation. One goal of the thesis was to help persons in drug rehabilitation to find meaningful activities to replace drug use, and to support a drug free life. Another goal was to investigate how the people in rehabilitation were impacted by and personally experienced nature interventions. The subject was selected based on the authors' strong relationship with nature, The Lapland University of Applied Sciences' Functional Capacity and Inclusion through Green Care methods and services (ESR), and on the needs, wishes and curiosity of the municipality of Ranua's drug free daily activity services.

Nature interventions create changes in physical, psychological and social welfare, they particularly are considered as experiential welfare. This thesis is functional. It consists of five activity days in nature and in a farm environment, and of a conversational feedback session. Moreover, experiences and feedback were collected through participatory observation, theme interview and by using feedback forms.

The feedback from the participants showed that the organised activities were appropriate and that they strengthened the quality of life of the participants. No single factor in the impact of nature interventions emerged, but according to experience, the customer-driven approach encouraged the persons in rehabilitation to commit to shared activities. This thesis produced a so-called Forest Care approach which can be used in daily activity groups. In addition, the ideas and planned activity days are ready to be used as such. The contents of the activity days offer an alternative way for nurses and public health nurses to plan care work. As a topic for further study we suggest examining the impacts of Forest Care over a longer time span.

Keywords: person in rehabilitation, welfare, green care, nature care and nature intervention

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	7
3	HYVINVOINTIA PÄIHTEETTÖMÄSTI.....	8
3.1	Holistinen ja ekopsykologinen ihmiskäsitys	8
3.2	Hyvinvointitekijät ja hyvinvoinnin seuranta.....	10
3.3	Elämänlaatu.....	15
3.4	Päihdekuntoutuja	16
4	LUONTOLÄHTÖISET MENETELMÄT PÄIHDEKUNTOUTUKSESSA.....	19
4.1	Luontohoiva hoitotyön menetelmänä	19
4.2	Mettäterapia.....	21
4.3	Mettähoiva terveyttä edistävässä päihdekuntoutuksessa	23
5	METTÄHOIVAN KUVAUS.....	26
5.1	Toiminnallisuus menetelmänä	26
5.2	Mettähoivan ideasta suunnitelmaksi	28
5.3	Mettähoivan toteutus.....	32
5.3.1	Toimintapäivä 28.12. 2016.....	32
5.3.2	Toimintapäivä 4.1. 2017	33
5.3.3	Toimintapäivä 11.1. 2017	35
5.3.4	Toimintapäivä 18.1. 2017	36
5.3.5	Toimintapäivä 25.1. 2017.....	37
5.3.6	Palautekeskustelupäivä 1.2.2017.....	37
5.4	Mettähoivan kokemuksia	38
6	METTÄTERAPIASTA METTÄHOIVA.....	42
7	POHDINTA.....	44
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	44
7.2	Hoitotyön osaamisen kehittyminen	48
7.3	Johtopäätökset ja ehdotus jatkotutkimukselle.....	52
	LÄHTEET.....	54
	LIITTEET	59

1 JOHDANTO

Luontolähtöisiä lähestymistapoja voidaan hyödyntää hoitotyössä (Soini 2014, 19; Kirveennummi, Mantere & Heikkilä 2014, 133). Luontointerventioiden koetaan vahvistavan erityisesti kokemuksellista hyvinvointia. Toisin sanoen interventioiden vaikuttavuus perustuu näyttöön perustuvaan tietoon luontoympäristön elvyttävien vaikutusten muutoksista ihmismielessä ja fysiologiassa. (Soini 2014, 16, 29-32.) Salonen (2007, 49-52) väittää, että stressin, uupumisen ja psyykkisen huonovointisuuden kehä ovat seurausta luontoyhteyden heikentymisestä. Green care –toiminta on, ei vain passiivista luonnon kokemista, vaan se on tavoitteellista fyysisen ja/tai henkisen hyvinvoinnin sekä terveyden edistämistä (Soini 2014, 16, 29-32.). Luontosuhteella on vahva merkitys koettuun hyvinvointiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon nousevat kulut perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa sekä pitkäaikaistyöttömyys ja sosiaalihuollon kulut syrjäytymisen ehkäisemiseksi ovat totta niin valtakunnallisesti kuin kuntakohtaisesti. Päihdehoitotyössä on tarpeenmukaista kehittää ennaltaehkäisevää työtä ja asennekasvatusta päihteiden liikkakäytön vähenemiseen pitkällä aikavälillä. Innovatiiviset ratkaisut ja matalahierarkinen toimintamalli mahdollistavat ihmisen luontevaan kohtaamiseen ja vahvistavat osallisuutta. Se voi helpottaa päihdekuntoutujan hakeutumista avun piiriin. (Heikkilä 2014, 12-13.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin Ranuan kunnan työllistämisyksikössä, jossa sosiaalisena kuntoutuksena vahvistetaan osallisuutta päihteettömän päivätoiminnan -palvelussa, Työpaja Justeerissa. Ranuan kunnan päihteetön päivätoiminta tarjoaa matalan kynnyksen päihteettömyyttä tukevaa palvelua, jonka tavoitteena on osallisuuden ja sosiaalisuuden vahvistaminen (Louste 2016). Opinnäytetyön toimeksiantajat ovat Lapin ammattikorkeakoulun Luontoa elämään! – Toimintakykyä ja osallisuutta luontolähtöisillä menetelmillä ja palveluilla –hanke (ESR) ja Ranuan kunta. Opinnäytetyössä hyödynnettiin green care -menetelmiä, joilla tuetaan ja vahvistetaan hyvinvointia, toimintakykyä ja osallisuutta luontolähtöisesti. Opinnäytetyöntekijät selvittivät luontolähtöisyyden vaikutusta ryhmään

osallistumisessa ja oma-aloitteisuudessa sekä kuntoutujien vuorovaikutukseen ryhmässä. He tarkastelivat koettua hyvinvointia luontointerventioiden, väestön terveyden edistämisen sekä sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan työn kautta.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli järjestää toimintapäiviä, joiden sisältö suunniteltiin yhdessä kuntoutujien kanssa. Talvikalastus, tulistelu ja vierailut hevosstalla ja navetassa olivat keinoja vahvistaa ja auttaa löytämään uudelleen päihdekuntoutujien luontosuhde. Toimintaoppimisen tuloksena muotoutunut mettähoiva on vaihtoehtoinen hoitomenetelmä käytettyjen hoitomuotojen rinnalla päihdekuntoutuksessa. Luontointerventiot ja asiakaslähtöisesti suunniteltu toiminta lisäävät itseyttä ja itsetuntemusta, vahvistavat osallisuutta ja tukevat päihteettömyyttä. Kuntoutuja nähdään kokonaisena ihmisenä, hoitaminen rakentuu tarpeiden pohjalle eikä ensimmäisenä ole mielessä lääkkeellinen hoito. Mettähoiva on hyvinvointia vahvistava vastuullinen, tavoitteellinen ja ammatillinen hoitomenetelmä. Yhteisöllisyys, avoin toimintakulttuuri ja ilmapiiri arvottivat työskentelyämme. Kokonaisvaltainen turvallisuuden hallinta ovat olleet asiakas-turvallisuutta, ennakoivaa turvallisuusajattelua sekä riskien tunnistamista ja hallintaa. (Lapin AMK 2016.) Hyödynsimme paikkakunnan yrityksiä. Vahvuutemme rakentui aikaisempaan koulutukseen ja työkokemukseen hoitoalalla, luonnon-tuntemuksena ja ohjaamistaitoina.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoitus oli järjestää toimintapäiviä, jotka suunniteltiin yhdessä kuntoutujien kanssa. Sillä tavoin vahvistaa ja auttaa löytämään uudelleen päihdekuntoutujien luontosuhde, joka tukee päihteettömään elämään ja aktiivisempaan sosiaalisuuteen ja osallisuuteen. Uudelleen löydetty luontosuhde antaa muita vaihtoehtoja päihteettömyyteen ja antaa sen hyvänolon tunteen mitä luonnosta voi parhaimmillaan saada.

Opinnäytetyön tavoite oli auttaa päihdekuntoutujaa löytämään mielekästä tekemistä päihteiden käytölle ja tukea päihteettömyyttä. Toinen tavoite oli selvittää luontointerventioiden vaikutus kuntoutujiin ja miten he itse kokivat luontointerventiot. Usein tekemättömyys ja pitkästymisen tunne pitävät yllä päihteiden käytön kierrettä. Monella päihdekuntoutujalla on taustana jo lapsesta asti ollut kiinnostus luontoon ja luonnossa liikkumiseen. Metsä on ollut heille rauhoittumisen paikka ja yhtä lailla harrastus marjanpoimimisen, kalastuksen tai metsästyksen kautta. Usealle kuntoutujalle metsä ja luonto on ollut työympäristö, kunnes päihteet ovat tulleet elämään mukaan ja vieneet työkyvyn tai toisin päin, työttömyyden kautta päihteet ovat tulleet elämään mukaan.

Hyödynsimme työskentelyssämme ryhmämuotoisia kuntoutusmalleja ja vahvistimme luontoelementtejä Ranuan kunnan päihdekuntoutujien päivätoiminnassa. Työpaja Justeerissa järjestetään joka keskiviikko päihteetöntä päivätoimintaa, joihin ohjaajat vaihtuvat vuoroviikoin. Jokainen ohjaaja suunnittelee kuntouttavaa toimintaa osallistujien toiveiden mukaan aamupäiviksi, joihin myös kaikki halukkaat voivat osallistua kuntonsa niin salliessa. Toiminnallisen tuokion jälkeen ryhmä tekee ruokaa yhdessä ja ruoka on normaalia kotiruokaa, sellaista jollaista jokainen voi kotonaan tehdä. Toimintaan voivat osallistua myös sellaiset päihdeongelmaiset, joilla ei ole kunnan kanssa kirjoitettua sopimusta ja yksilöllistä suunnitelmaa kuntouttavaan toimintaan Justeerissa.

3 HYVINVOINTIA PÄIHTEETTÖMÄSTI

3.1 Holistinen ja ekopsykologinen ihmiskäsitys

Holistisen ihmiskäsityksen mukaan ihmisen tarpeita, elämää ja vaikeuksia elämässä voidaan tarkastella eri näkökulmista. Hoitotyötä ohjaa kokonaisvaltainen näkemys ihmisestä yksilönä, biopsykososiaalisena kokonaisuutena, jossa kaikki fyysis-biologinen, psykologinen ja sosiaalinen osapuoli vaikuttavat toisiinsa kulloisessa tilanteessa. Ihminen nähdään yksilönä, perheen osana ja yhteisön jäsenenä. (Rauhala 2014, 30.)

Ekopsykologia on Yhdysvalloissa 1990-luvulla kehitetty psykologisen teorian ja käytännön haara, jossa ihminen nähdään osana luontoa, ja on green care – toiminnan keskeinen käsite. (Green Care Finland.) Vaikka ekopsykologia onkin tullut Suomeen vahvimmillaan yhdysvaltalaisessa muodossa, on kuitenkin hyvä muistaa, että Euroopassa ekopsykologian teemoilla on Saksassa historiansa jo 1970-luvulta alkaen (Heiskanen & Kailo 2007, 11–12). Ekopsykologia tutkii yhteyttä terveen ekosysteemin ja ihmisen terveyden välillä (Westlund 2015, 163). Ekopsykologian tavoitteena on ihmisen vieraantumisen ehkäisy luonnosta. Niin ihmisen kuin luonnon hyvinvointi tai pahoinvointi kulkee käsi kädessä: luonnon monimuotoisuus tukee ihmistä ongelmatilanteissa ja tuo joustavuutta. (Green Care Finland.) Valli (2012, 52-53) muistuttaa, ettei ekopsykologisen ajattelun näkökulmasta ihmisen hyvinvointi rajoitu joko mielensisäisiin tekijöihin tai sosiaalisiin suhteisiin: vaan ihmisen ja luonnon hyvinvointi ovat saman kolikon eri puolia.

Heiskasen ym. (2007,13) mukaan, ekopsykologian ydinajatuksena psyykkinen hyvinvointi on sidoksissa ihmisen ja luonnon välisen suhteen terveyteen. Ekopsykologiassa pelkästään yhteen yksilöön rajoittuminen ei riitä, vaikka psykologisen hoidon ja teorian piiriin otettaisiin perhe ja lähiyhteisö. Huomioon tulee ottaa senhetkiset sosiaaliset vuorovaikutukset ja kulttuurikontekstit kaikessa moninaisuudessaan. Erityisesti tässä tulee ymmärtää perustavanlaatuisen ja monitasoinen sidonnaisuus luontoon ja luonnon moniin järjestelmiin, johon ih-

minen on evoluution tuloksena hioutunut toimimaan yhteen vuosimiljoonien kuluessa. Maapallon erityisoloja ei heijasta ainoastaan ihmisen fyysinen olemus, vaan siihen vaikuttaa myös ihmisen mieli sekä kulttuurin ja luonnonolosuhteiden välisen vuorovaikutuksen ja riippuvuuden peilikuva. Ihmisen ja luonnon välistä riippuvuutta ja yhteyttä eivät ole poistaneet vallitseva kulttuurinen evoluutio. Ekopsykologian katsomus on, että ihminen on vastavuoroisessa suhteessa luontoon. (Heiskanen ym. 2007, 12 – 13.)

Suomessa Ekopsykologian yhdistyksen tavoitteiden perustana on kunnioitus luontoon, kulutuskulttuurin muuttaminen ja modernin ekologian hyväksikäyttö. Tarkoituksena on vuorovaikutuskulttuurin omaksuminen ja vahvistaminen luontoon ja muihin kansoihin. Ihminen ja luonto ovat erottamaton osa ja toisistaan riippuvaisia. Ekopsykologian piireissä on Suomessa kaksi toistaan erottuvaa toimintalinjaa, jotka tukevat toiminnaltaan ja ajattelulinjaltaan toisiaan. Nämä kaksi toisistaan erottuvaa linjausta jakautuvat erityisesti suomensukuisten alkuperäiskansojen ja Pohjois-Amerikan intiaanien perinteen mukaiseen luonnonviisauteen ja toinen ympäristöpsykologiseen tutkimukseen. (Heiskanen ym. 2007, 16.)

Ekopsykologian mukaan kaikki ihmiset tarvitsevat tiedon lisäksi arjessa tapahtuvien toimintojen lisäksi kehittyviä suhteita luontoon ja ympäristöön sekä kokemuksellista oppimista, huolenpitoa ja kiintymystä. Ympäristöpsykologiassa on myös tutkittu, millainen vaikutus luonnolla on ihmiseen ja sen tutkimuksen perusteella todetaan, että vaikutus on myönteisen piristävä ja vaikutukset tulevat nopeasti. (Heiskanen ym. 2007, 19–29.)

Ekopsykologisen ymmärryksen pohjautuen ihminen on osa luontoa ja suhde niin ekosysteemiin kuin muihin eliölajeihin on sisäänrakennettu ihmisen mieleen ja ruumiiseen. Ihmisellä on sielu, tietoisuus, järki ja moraalit. Moraalisesti oikeaksi koettu toiminta ei aina kulje käsikkäin tekojen kanssa: tieto ja toiminta voivat olla ristiriidassa. Ihmisluonto ja ihmisen suhde luontoon riitelevät, kun luontoa haluaisi säilyttää ja suojella, mutta toisaalta saavutetusta elintasosta ei olla valmiita luopumaan. (Valli 2012, 52-53.)

Kumppanuus, joka perustuu vastavuoroisuuteen eli näkemykseen ja kokemukseen samalla puolella olemisesta ja elämisestä samassa maailmassa ihmisen ja luontoympäristön välillä, on ekopsykologian tavoite. Arvopohja nojaa luonnon hyvinvointia lisäävään vaikutukseen: luonnon merkitys ihmiselle on myönteinen ja ihminen sopeutuessaan pyrkii säilyttämään luontoa. (Salonen 2007, 49-50.) Ympäristöhyvinvoinnin näkökulmasta perustetaan luonnonsuojelualueita, mutta samalla tavoin kestävä kehityksen mukaisesti vastuullisesti toimimaan luonnonvarojen ja ihmiskuntaa säästämällä tuleville sukupolville.

Luontoyhteys on tosiasia silloinkin, kun sitä ei tietoisesti ajattele tai tunnista itsessään: kukaan ei elä ilman happea ja luontoympäristön tuottamaa ravintoa. Ihminen on täten tiukasti ja peruuttamattomasti osa luontoa. Teollistumisen myötä ihmisen luontosuhteeseen on tullut vallankäyttöä ja autoritäärisyyttä niin luontoa kuin ihmissuhteita kohtaan. Ihminen pyrkii hallitsemaan luontoa, ja sen mukaan kuinka korkealle itsensä määrittelee suhteessa luontoon ja toisiin luontokappaleisiin, etäännyttää ja irrottautuu luontoympäristöstä. Talouden tehokkuuden maksimointi näyttäytyy muun muassa laajoina ympäristöongelmina tai köyhyyden lisääntymisenä. Vallankäytön ja autoritäärisyyden takana on ahneuden, itsekeskeisyyden, tehokkuuden, oman edun tavoittelun, kilpailun ja tunnekylmyyden arvomaailma. Luontoyhteyden heikennyttyä ihminen vieraantuu arvomaailmastaan, omista tarpeistaan ja toiveistaan; mikä johtaa stressin, uupumisen sekä psyykkisen huonovointisuuden kehään. (Salonen 2007, 49-52.)

3.2 Hyvinvointitekijät ja hyvinvoinnin seuranta

Hyvinvoinnilla tarkoitetaan hyvän elämän lähtökohtien tarjoamista kaikille kansalaisille: suomalaiset ovat valmiita verojen muodossa säilyttämään hyvinvointivaltion ylläpitämiä palveluita kaikkien saatavissa. Suomenkielessä hyvinvointikäsitys viittaa yksilölliseen ja yhteisötason hyvinvointiin. (THL 2015b.)

Useimmiten hyvinvointi jaetaan kolmeen ulottuvuuteen: terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun (Vaarama, Moisio & Karvonen 2010, 11-12). Myönteisen hyvinvoinnin kokemiselle on välttämätöntä sekä psyykkinen että sosiaalinen terveys. Psykologinen ja sosiaalinen hyvin-

vointi katsotaan myötävaikuttavan mielenterveyteen. (Kannenber, Amini & Hartmann 2016, 1.) Yhteisötason hyvinvoinnin tekijöitä ovat muun muassa elinolot, kuten elinympäristö, asuinolot, koulutus, työllisyys ja työolot sekä toimeentulo. Sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, sosiaalinen pääoma ja onnellisuus määrittelevät yksilöllisen hyvinvoinnin tilaa. (THL 2015b). Völkerin ja Kistemannin (2011, 450) mukaan hyvinvointi on monimutkainen subjektiivisen tietoisuuden tila, joka koostuu todellisesta, yksilöllisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista.

Bruttokansantuote on ollut hyvinvoinnin mittari 1930-luvulta lähtien. Toimeentulo, omaisuus ja asumistaso kuvaavat materiaalista hyvinvointia. Sosioekonomisten ryhmien väliset erot sairastavuudessa, kuolleisuudessa ja koetussa terveydessä ilmentävät terveyseroja. Yhteisymmärrys on siitä, että koko väestön hyvinvointi on eriarvoisuutta vähentävä, ei kuulu kasvattava. Kun kirjoitetaan yhteiskuntatasolla hyvinvointieroista, tarkoitetaan useimmiten terveyden ja materiaalisesta hyvinvoinnin tekijöitä. Menetelmiä terveyserojen kaventamiseen ovat esimerkiksi palvelujärjestelmien kehittäminen eriarvoisuutta lisääviä tekijöitä vähentämällä, tasa-arvon vahvistaminen sosiaalipoliittisena työnä sekä vaikuttamalla elintapoihin ohjauksella ja verotuksella. (Vaarama ym. 2010, 11-12.)

Kuntien tulee edistää asukkaidensa hyvinvointia ja kestävä kehitystä (Kuntalaki 410/2015 1:1 §). Terveydenhuoltolain (12§) velvoite kunnille on seurata asukkaiden terveyttä, hyvinvointia ja niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin. Toituneista toimista tulee raportoida kunnanvaltuustoa vuosittain ja kerran valtuustokauden aikana laajempaan hyvinvointikertomuksena (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 12§).

Yksi kuntien ja alueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnittelun, seurannan, arvioinnin ja raportoinnin työväline on hyvinvointikertomus, jonka tavoite on lisätä palvelujen laatua. Se käsittelee kunnan tunnistamia hyvinvoinnin tekijöitä ja tahtotilaa hyvinvoinnin tekijöiden suhteen. Se on eri alojen asiantuntijoiden tiivistetty näkemys alueen tilanteesta ja sisältää yhteisen tavoitteen toiminnan suunnasta. Hyvinvointikertomus on hyvinvointijohtamisen työväline ja kuvaa alueensa hyvinvointipolitiikkaa. (THL 2017c.) Ympäristö, kulttuuri, tapa-

turmat, ehkäisevä päihdetyö ja liikunta ovat tarkastelun näkökulmaesimerkkejä hyvinvointikertomukseen (THL 2017b). Osallisuus, terveys ja toimintakyky, turvallisuus, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus, asuminen ja ympäristö sekä toimeentulo ja kuntalaisten palvelut ovat perusindikaattoreita, joita kunnat voivat lisätä tai poistaa tarpeidensa mukaan.

Ranuan kuntalaisten hyvinvoinnin tilaa kuvataan laajassa hyvinvointikertomuksesta, johon tiedot ovat kerätty vuosilta 2009-2012 (Taulukko 1.). Tuloksia verrataan Lapin sairaanhoitopiiriin ja koko Suomeen. Työikäisten hyvinvoinnin tilasta yhteisötasolla kertovat henkinen hyvinvointi, terveys ja toimintakyky, toimeentulo ja perusterveydenhuollon avohoidon käynnit kuntalaista kohden: tulokset osoittavat Ranuan kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden korkeaa käyttöastetta. Toisin sanoen henkisen hyvinvoinnin tila on huomattavasti valtakunnan keskitasoa matalampi. Tulos muodostuu mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeensaajista ja sairauspäivärahaa saajien joukosta ja sitä verrataan vastaavan ikäisiin sairaanhoitopiirissä ja valtakunnassa.

Pitkäaikaistyöttömien ja toimeentulotukea pitkäaikaisesti saajien lukumäärä on pienempi tai saman suuruinen kuin muualla Suomessa. Valtakunnan työikäisten keskitasoon verrattuna työkyvyttömyyseläkettä ja sairauspäivärahaa mielenterveyden ja käyttäytymisen vuoksi tai mielenterveysperusteisesti saadaan huomattavasti enemmän. Ranuan kunnassa päihteiden vuoksi sairaalassa ja vuodeosastolla hoidettujen lukumäärä ja erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja on Suomen keskitason nähden korkea. Toisaalta pitkäaikaistyöttömiä on lukumäärällisesti vähemmän ja vaikeasti työllistyviä saman verran kuin muualla Suomessa. (Taulukko 1.)

Ranuan kunnassa perusterveydenhuollon lääkärikäyntien määrä on 2,5-kertainen valtakunnan ja 3,5-kertainen Lapin sairaanhoitopiiriin keskiarvosta (Taulukko 1.). Lääkäripalveluiden korkea käyttöaste voi johtua osin myös Ranuan kunnan hyvällä ja helposti saatavilla terveydenhuoltopalvelulla. Lähes jokainen kuntalainen saa ajan tarvittaessa ainakin päivystävälle sairaanhoitajalle. Tarvittaessa lääkäri käy katsomassa jokaisen potilaan minkä päivystävä sai-

raanhoitaja vastaanotollaan katsoo tarvitsevan lääkärin arvion potilaan sairaudesta tai vaivasta. Sairauspäivärahaa mielenterveysperusteisesti saavat sekä sairaalassa myrkytysten ja vammojen, joihin sisältyy lisäksi alkoholi tai muut päihteet, hoidettujen hoitopäivien määrät ovat pienempiä kuin Lapin sairaanhoidopiirissä keskimäärin. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Työkäiset (Sosiaalikallega, 9-10)

Teema	Perusindikaattori	Ranua	Lappi	koko Suomi
Henkinen hyvinvointi	Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64-vuotiaat, %vastaavan ikäisestä väestöstä (2011)	8,2	4,6	3,8
Henkinen hyvinvointi	Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25-64 –vuotiaat /1000 vastaavanikäistä (2012)	19,3	21	18,7
Terveys ja toimintakyky	Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16-64 –vuotiaista (2011)	3,8	2,3	1,8
Terveys ja toimintakyky	Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64 –vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2011)	18	11	8,6
Terveys ja toimintakyky	Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 25-64 –vuotiaat/1000 vastaavanikäistä (2011)	13,2	18,1	14,3
Opiskelu ja työ	Pitkäaikaistyöttömät, %työttömistä (2011)	17,7	19,9	23,4
Opiskelu ja työ	Vaikeasti työllistyvät, %15-64 –vuotiaista (2011)	2,1	2,6	2
Toimeentulo	Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64 –vuotiaat, %vastaavan ikäisestä väestöstä (2011)	2	2	2,2
Kuntalaisten palvelut	Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 25-64 –vuotiaat/ 1000 vastaavanikäistä (2011)	14,4	6,6	4,7
Kunnan lisäämät indikaattorit				
	Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25-64 –vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2011)	29,4	25,4	21,3
	Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64 –vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2011)	8,2	4,6	3,8

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15-49 –vuotiailla/ 1000 vastaavanikäistä (2011)	2607	661	1042
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 50-64 –vuotiailla/ 1000 vastaavanikäistä (2011)	3132	986	1140
Psykiatrian avohoitokäynnit/1000 asukasta (2011)	49	86	321
Työttömät, % työvoimasta (2011)	13,7	13,2	9,4

Terveys koetaan osaksi hyvinvointia (THL 2015b; Vaarama ym. 2010, 11-12). Koska saatavilla ei ole ollut tuoreempia tilastoja kunnan hyvinvoinnin tilasta, tuomme työikäisten terveydentilan tarkastelun rinnalle toteutuneen terveysneuvonnan. Ranuan kunnassa terveyden edistämisen aktiivisuuden -mittarin (TEA-viisari) mukaan vuonna 2016 on toteutunut mukailleen koko valtakunnan keskitasoa. Perusterveydenhuollossa terveysneuvontaa on tarjottu ja se on toteutunut osittain rasva-ainehäiriöiden, unettomuuden lääkkeettömän hoidon, tupakkatuotteiden ja alkoholin käytön vähentämisen/lopettamisen, lääkeriippuvuuden, riittävän liikunnan ja iäkkäiden kaatumisen ehkäisyn ohjauksessa. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Terveysneuvonnan tarjoaminen: Ranua 2016 (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017d)

Terveysneuvonnan tarjoaminen	Ranua 56	Koko maa 57
Rasva-aineenvaihduntahäiriöiden lääkkeetön hoito	50	62
Huumausaineiden käyttäjille neuvontaa	100	60
Unettomuuden lääkkeetön hoito	50	37
Tupakkatuotteiden ja alkoholin käytön vähentäminen/lopettaminen	50	69
Läakeriippuvuus	50	57
Terveiden kannalta liian vähäinen liikunta	50	54
lääkkäiden kaatumisten ehkäisy	50	63

Ranuan kunnassa hyvinvointikertomuksen tuloksiin (Taulukko 1.) pohjautuen ja hyvinvointierojen kasvamisen estämiseksi kuntastrategiaan on kirjattu toiminnan tavoitteita. Tällaisia ovat esimerkiksi ennaltaehkäisevä työote ja kuntouttavien työtapojen kehittäminen, kuten varhainen puuttuminen, mini-interventio, kuntouttava työotteen omaksuminen kaikkialla peruspalveluissa ja sosiaalisen kun-

toutuksen palvelusisällön kehittäminen hyvinvointia ja terveyttä edistävällä tavalla. (Kuntastrategia 2017, 47-49).

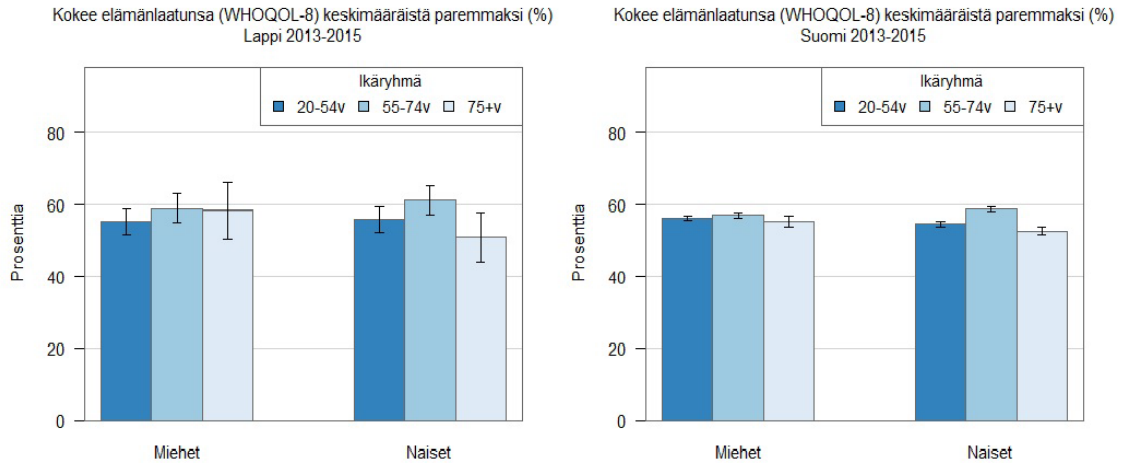
3.3 Elämänlaatu

Sairaanhoitajien koulutussäätiön (SHKS) Hoidokki-sanasto määrittelee hyvinvoinnin elämänlaatu-käsitteenä. Koetun hyvinvoinnin tekijöitä ovat ihmissuhteet ja osallisuus, ympäristö, mielekäs tekeminen sekä arvonnanto ja oikeudenmukaisuus yhteisössä. Elämänlaatu-tutkimuksissa korostuu se näkökulma, että terveys ja toimeentulo toisaalta muovaavat, toisaalta raamittavat kokonaisvaltaista arviota omasta elämästä ja sosiaalisesta tilanteesta, jolle lopulta omakohtainen kokemus hyvinvoinnista ja elämänlaadusta rakentuu. (THL 2015b; Vaarama ym. 2010, 14.)

Nykyään ihmiset kokevat hyvinvointia lisäävän elämänlaadun koostuvan terveydestä, materiaalisesta hyvinvoinnista, hyvän elämän odotuksista, ihmissuhteista ja omantunnonarvosta (THL 2015b). Elämänlaatu on tosin yhtä moninainen käsite kuin vastaaja sen määrittelee, mutta sen ymmärretään tarkoittavan yksilön käsitystä elämäntilanteestaan suhteessa arvomaailmaansa, tavoitteisiinsa, odotuksiinsa ja kulttuuriseen ympäristöönsä. Terveysnäkökulmasta katsottuna psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä oireet ja vaivat vaikuttavat koettuun elämänlaatuun (Saarni, Luoma, Koskinen & Vaarama 2012, 159). Koko väestön elämänlaatua tarkastellessa voi huomioida eriarvoistumisen ja hyvinvoinnin vajeiden kasaantumisen tiettyihin väestöryhmiin. Tämä lisää huono-osaisuuden kasvamista ja johtaa yhteiskunnallisen jakautumisen syvenemiseen ja syrjäytymiseen. (THL 2015b.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tutkinut vuodesta 2004 joka neljäs vuosi suomalaisten hyvinvointia ja hyvinvointipalveluiden käyttöä. Tietoa kerätään elinoloista ja tuloista, läheissuhteista, terveydestä, terveys- ja sosiaalipalveluiden käytöstä, asiakaskokemuksista ja mielipiteitä yhteiskunnallisista asioista pääosin puhelinhaastatteluin täydentäen käyntihaastatteluin. (THL.) Lappilaisien naisten ja miesten koettu elämänlaatu mukailee valtakunnan tasoa vastaavalla ajalla vuonna 2013-2015 (kuviot 1.). Näkyvä ero on 55-74-vuotiaiden niin

miesten kuin naisten kohdalla: Lapissa asuva kokee elämänlaatunsa keskimääräistä paremmaksi suhteutettuna koko Suomen mittakaavaan.



Kuvio 1. Aikuisväestön koettu elämänlaatu (THL 2015a)

3.4 Päihdekuntoutuja

Kun yksilön toimintakyky täyttää kuntoutuslakien (604-628/1991) ja päihdehuoltolain (41/1986) edellyttämät kriteerit, määritellään hänet yhteiskunnallisesti kuntoutujaksi. Sosiaalihuollon kuntoutusvastuu velvoittaa kuntia tukemaan henkilöitä, perheitä ja yhteisöjä, joiden elämässä on turvattomuutta tai toimintakyvyn ongelmia (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 1 §; 11 §). Silloin, kun työmarkkina- tai toimeentulotukea saavan asiakkaan työttömyyden taustalla on työ- ja toimintakykyyn liittyviä rajoitteita, kunnan tehtävä on tarjota kuntouttavaa työtoimintaa (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001.)

Juomisen takia ihminen sairastuu alkoholismiin ja sen liitännäissairauksiin. Alkoholit vaurioittaa kaikkia elimiä, psyykkisiä toimintoja ja sosiaalisia suhteita, käyttäytymistä ja koko olemassaoloa (Arramies & Hakkarainen 2013, 16). Nämä haitat näkyvät yhteiskunnassa laaja-alaisesti. Yksilötasolla muutoksen aikaansaamiseksi ihmisen tulee ottaa vastuu ongelmista, joita päihteen käyttö on saanut elämässä aikaan, kuten koulun keskeytyminen, työpaikan menetys, huonot perhe- ja ystäväsuhteet (Ruisniemi 2006, 25-26).

Päihteiden ongelmakäytöstä - alkoholista, lääkkeitä tai huumeesta irrottautuminen - toipuminen on pitkäkestoinen yksilöllinen muutosprosessi, joka vaikuttaa usealla elämän osa-alueella (Kankaanpää & Kurki 2013, 9; Tiensuu 2014, 177). Päihdeongelmaa voidaan lähestyä sairautena, sosiaalisena ongelmana, sisäisen kontrollijärjestelmän puuttumisena, opittuna käyttäytymismallina, moraalisen heikkoutena, syntinä ja niin edelleen (Mattila-Aalto 2009, 32; Tiensuu 2014, 176).

Riippuvuudesta toipumista voidaan lähestyä myös Prochaska & DiClemente (1983) muutosvaihemalliprosessin mukaan, mikä sopii moniin elämäntapoihin liittyviin käyttäytymismuutosten kuvaamiseen (Naidoo & Wills 2000, 231-239; Kuvio 2.). Vaiheet ovat esiharkinta, harkinta, valmistelu, toiminta, ylläpito ja päättymisvaihe. Ne toistuvat riippumatta yksilön hoitomuodosta, spontaanista toipumisesta tai riippuvuuden syystä. Vaiheet käydään useiden taantumien



Kuvio 2. Muutosvaihemalli Prochaska & DiClemente (1983) mukaan (Naidoo ym. 2000)

kautta läpi ensin ongelmien tiedostamattomuudesta kohti lisääntyvää tietoisuutta, niin harkinnan kuin sitoutumisesta käyttäytymisen muutokseen ja raittiuden sinnikkääseen ylläpitoon. (Tiensuu 2014, 179; Ruisniemi 2006, 24-25; Naidoo ym. 2000, 231-239.)

Kuntoutujan hoidon tarpeen arvioinnin kannalta on tärkeää tunnistaa tämän muutosvalmius (Käypä hoito -suositus 2015). Pysyvyys muutokseen vaatii yksilön sitoutumista (Tiensuu 2014, 178). Kuusisto (2010, 41-60) tuo tutkimuksessaan esille eri tutkijoiden näkemyksen, että retkahduksen käsittelyssä paluu totuttuun on päihdekuntoutujan kannalta usein turvallisin tie, kun ajattelumalli ”kaikki tai ei mitään” ei kannusta erehdyksistä oppimiseen. Elämän merkitystä lisäävät kannustavat asiat, motivaatio ja muutosta vahvistavat tekijät: ne lujittavat ja sitouttavat ylläpitämään raittiutta, vaikka vakiinnuttaminen on lopulta vaikeampaa kuin toteutus (Kuvio 2.). Retkahduksia onkin joidenkin arvioiden mukaan kahdella kolmesta ainakin kerran tai jopa 90%:lla hoidon aikana (Kuusisto 2010, 45-46).

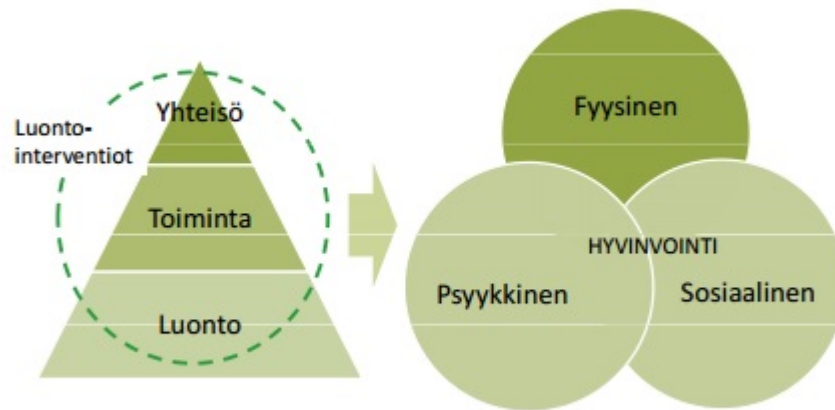
Toipumisen kannalta kieli on merkityksellinen, sillä sen avulla ihminen luo uusia merkityksiä ja uutta ymmärrystä. Uuden kielen ja käsitteistön oppiminen, minäkuva ja identiteetti sekä arvio omasta muutoskyvystä on edellytys toipumiselle. Ruisniemi (2006) kuvaa sitä, mikä on kuntoutujan rooli, mikä hoitojärjestelmän. Useimmiten riippuvuudesta irtaantuminen tarkoittaa sitä, että kuntoutuja löytää uusia merkityksiä tilanteista ja kokee toimintansa vaikutusmahdollisuuden. Ne ovat kognitiivisia prosesseja, joihin liittyvät arvot, minäkuva ja itsetietoisuus. Kuntoutumisessa hoitojärjestelmän tehtävä on tukea ihmistä siirtymään muutosvaiheesta toiseen. (Ruisniemi 2006, 21-30; Kuvio 2.)

4 LUONTOLÄHTÖISET MENETELMÄT PÄIHDEKUNTOUTUKSESSA

4.1 Luontohoiva hoitotyön menetelmänä

Hoitotyö perustuu hoitotieteeseen ja se on ammatillista auttamista, ohjaamista ja ihmisen tukemista terveyden edistämässä ja sairauden kanssa toimeen tulemisessa ja hoitamista voimavaralähtöisesti (Terveysportti 2017). Eettisesti laadukas hoitotyö perustuu näyttöön ja on harkittua tiedon soveltamista ajankohtaisista tutkimuksista ja vaikuttavista menetelmistä kuntoutujan hoidossa. Päätöksenteossa niin sairaanhoitaja kuin terveydenhoitaja hyödyntävät kokemustietoa, toimintaympäristöstä ja resursseista nousevaa tietoa sekä asiakkaalta itseltään ja läheisiltään saatua tietoa. Toisin sanoen näyttöön perustuva päätöksenteko perustuu hoitotyöntekijältä ja kuntoutujalta tulevaan tietoon tutkimusnäytöistä, olosuhteista, kliinisestä kokemuksesta ja kuntoutujan mieltymyksistä ja toimintatavoista. Tavoite on vastata hoidon tarpeeseen menetelmillä ja hoitokäytännöillä, jotka ovat tunnistettu vaikuttaviksi. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2017.)

Vaikuttavina ja kustannustehokkaina hoitotyön menetelminä voidaan käyttää luontolähtöisiä lähestymistapoja (Soini 2014, 19; Kirveennummi ym. 2014, 133). Luontohoivan ja green care -toiminnan kautta lähestyen näyttöön perustuvan toiminnan vaikuttavuus voisi olla luontoympäristön elvyttävien vaikutusten tunnistamista ihmismieleen ja fysiologisiin muutoksiin. Eli luontointerventiot tuottavat muutoksia fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa hyvinvoinnissa erityisesti kokemuksellisenä hyvinvointina (Kuvio 3.). Green care on tavoitteellista fyysisen ja/tai henkisen hyvinvoinnin sekä terveyden edistämistä, ei vain passiivista luonnon kokemista. (Soini 2014, 16, 29-32.)



Kuvio 3. Green Care -toiminnan vaikuttavuuden tekijät (Soini 2014, 20)

Luontohoiva tarkoittaa toiminnan tasolla sitä, että hoito tapahtuu tietoisesti ja tavoitteellisesti luontoympäristössä tai siinä on mukana luontoelementtejä, kuten kasvi, luontokuva, luontoääni tai eläin (Salonen 2010, 76). Luonto vaikuttaa ihmisen hyvinvointiin luonnon näkemisen ja havainnoinnin, luonnon läheisyydessä olemisen ja luonnossa tapahtuvan aktiivisen tekemisen ja sosiaalisen kanssakäymisen avulla (Korpela, Borodulin, Neuvonen, Paronen & Tyrväinen 2014, 1-2). Salonen (2010, 76) esittää, että luontomenetelmät helpottavat, vahvistavat ja/tai nopeuttavat terapeuttisesti, kuntouttavasti tai ohjauksen tavoitteita. Hoito-, kuntoutus-, ohjaus- ja terapiatyö voi tavoitella kuntoutumista, psyykkisen häiriön helpottumista tai paranemista, pelon ja ahdistuksen vähenemistä, psykologisen kriisin helpottumista, luottamuksen lisääntymistä hoitosuhdeyöskentelyssä, minäkuvan selkiintymistä tai yleisen myönteisyyden lisääntymistä.

Luonnon vaikutukset näkö-, kuulo- ja hajuaistin välityksellä ihmiselimistössä ovat moninaisia. Luonto lisää levollisuutta ja aktivoi parasympaattisen hermoston; mutta saa valppaaksi, tarkkaavaiseksi ja aktiiviseksi. Luonnossa olemisella on stressiä lieventävää ja rauhoittavaa vaikutusta ihmismieleen. Kestollisesti lyhyenkin ajan liikkuminen luonnossa alentaa sykettä, verenpainetta ja lihasten jännittyneisyyttä. Lisäksi se parantaa keskittymis- ja ongelmanratkaisukykyä sekä kohentaa mielialaa. Mitä pitempään luonnossa viettää aikaa, sitä parempia ja syvempiä vaikutuksia niillä on ihmismielen kohenemiseen. (Jääskeläinen, Kunnari & Tolvanen 2015, 80–81.) Leppänen (2014) kirjoittaa artikkelissaan

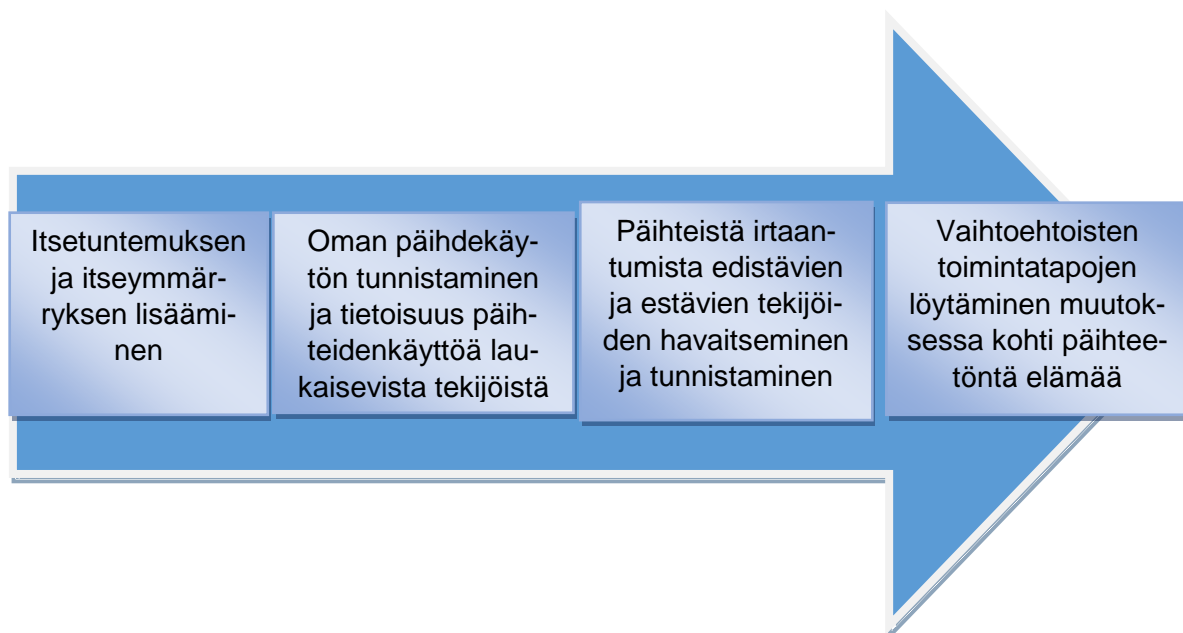
luonnon parantavasta kosketuksesta, joka on nähtävissä ihmisen mikrobitasapainossa: kortisolin eli stressihormonin tuotanto vähenee ja valkosolujen tuotanto kasvaa. Tämä vahvistaa elimistön puolustuskykyä.

Luontolähtöiset menetelmät pohjautuvat green care -toiminnassa maatilaympäristön ja luonnon tarjoamiin hyvinvointia parantaviin vaikutuksiin. Esimerkiksi maatilaympäristössä eläimiä hoitaessa ja muita maatilan tehtäviä tehdessä voi kokea onnistumisen tunteen. Samoin metsäluonto tarjoaa ympäristön rauhoittumiselle sekä yhteenkuuluvuuden tunteen luonnon kanssa. Maaseutu- ja luontoympäristöt voivat tarjota yhteisiä kokemuksia ihmisille ja ne kokemukset edesauttavat yksilöllisyyden rakentamista sosiaalisissa suhteissa. (Jääskeläinen ym. 2015, 82.)

Ihmisten hyvinvoinnin lisääminen tavoitteellisesti ja vastuullisesti asettaa toteutukselle ja toimintasuunnitelmalle vaatimuksia, joiden toteuttaminen vaatii hyvää ammattitaitoa hyvinvointialalta. Esimerkiksi terveydenhuollossa, perhe- ja sosiaalipalvelussa, kasvatuksessa ja lomamatkailupalveluissa green care -elementit sopivat hyvin hyödynnettäviksi. (Jääskeläinen ym. 2015, 81.)

4.2 Mettäterapia

Mettäterapia on luonnossa tapahtuva kulttuurilähtöinen päihdetyön avohuollon muoto, joka on kehitetty saamelaisalueen (Enontekiön, Inarin, Utsjoen ja Sodankylän pohjoisosan) tarpeeseen – pitkät välimatkat, kieli ja kulttuuri huomioiden. Toimintaidea rakentuu luonnon, yhteisöllisyyden ja luovan toiminnan pohjalle, ja sen teoreettinen viitekehys hyödyntää kognitiivisia ja voimavarakeskeisiä menetelmiä sekä kulttuurista turvallisuutta. (Heikkilä 2014, 5.)



Kuvio 4. Mettäterapian toiminta-ajatus Näkkäljärvi ja Labban (2013) mukaan

Toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen, ja osallistujat valikoidaan motivaation ja kunnan mukaan. Asiakkaisiin luodaan kontakti ennen leiriviikkoa ja heitä pyydetään ”mettäleirille retkikumppaneiksi”. Päihdekäsitteistön ja ongelman sijaan luodaan mahdollisimman tasavertainen suhde työntekijän ja osallistujan välille. Toimintamenetelmä rakentuu vuoden sisällä neljään noin viikon mittaiseen, eri vuodenaikoihin sijoittuvaan leirijaksoon luontoympäristössä, jossa käydään yksilö- ja ryhmäkeskusteluita kulttuurilähtöisen toiminnan lomassa. Leirivuosi ja ohjelma koostuvat havahtumisen, kriittisten kohtien selvittämisen, toipumisprosessin ylläpidon ja tulevaan suuntautuvan katseen teemojen ympärille (Kuvio 4.) Toimintamuotoja ovat muun muassa puiden tekeminen, kalastus, savustus ja saunan lämmitys. Leiriviikkojen välillä työntekijät pitävät yhteyttä kuntoutujiin henkilökohtaisesti puhelimitse tai tapaamisin. (Heikkilä 2014, 40-55.)

Kulttuurisidonnainen, luontoympäristössä tapahtuva voimavarakeskeinen pienryhmätoiminta on ammatillisesti ohjattua ja kuntouttavaa toimintaa, joka vastaa pääpiirteiltään terapeuttisen kuntoutuksen kriteereitä. Se on teoriaan ja tutkimukseen pohjautuvaa keskustelu- ja toimintaperusteista hoitoa, joka ei vielä ole vakiintunut Suomessa viralliseksi menetelmäksi. Se on kehitetty hankelähtöisesti yhteistyössä SámiSoster ry:n (RAY), Enontekiön kunnan sosiaalitoimen ja

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Pakaste-hankkeen kanssa. (Heikkilä 2014, 13, 23.)

Mettäterapia-menetelmässä hyödynnetään ja sovelletaan olemassa olevia terapiamenetelmiä, hyviä käytäntöjä ja ajankohtaista tutkimustietoa. Tällaisia ovat esimerkiksi kognitiivinen lähestymistapa riippuvuuskäyttäytymisen ymmärtämisessä ja siitä toipumisessa, voimavarakeskeisyys asiakaslähtöisessä terveydenedistämistyössä sekä motivointi riippuvuuden ehkäisemiseksi ja siitä toipumisessa. (Heikkilä 2014, 28-31.)

4.3 Mettähoiva terveyttä edistävässä päihdekuntoutuksessa

Päihdehoitotyössä on tarpeenmukaista kehittää ennaltaehkäisevää työtä ja asennekasvatusta päihteiden liikakäytön vähenemiseen pitkällä aikavälillä, mutta sen lisäksi työhön kaivataan innovatiivisia ratkaisuja helpottamaan avun hakemista päihdeongelmiin. Sellainen matalahierarkkinen toimintamalli, joka on luontaisesti ihmistä lähellä ja työskentelytavat ruohonjuuritasolla, mahdollistavat ihmisen luontevaan kohtaamiseen ja vahvistavat osallisuutta. (Heikkilä 2014, 12-13.) Sosiaali- ja terveydenhuollon nousevat kulut perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa sekä pitkäaikaistyöttömyys ja sosiaalihuollon kulut syrjäytymisen ehkäisemiseksi ovat totta niin valtakunnallisesti kuin kuntakohtaisesti.

Mettähoiva (Kuvio 6.) on terveyden edistämistä ja hyvinvoinnin lisäämistä tavoitteellisesti ja vastuullisesti yhdistämällä elementtejä luontohoivasta ja kulttuuri- lähtöisestä päihdetyön muodosta. Toimintapäivien sisältö suunnitellaan yhdessä kuntoutujien toiveiden mukaisesti ja rakennetaan jo olemassa olevien toimintojen pohjalle. Mettähoiva kestää taloudellisen ja ympäristöystävällisen tarkastelun kestäväällä tavalla. Hoitomenetelmä ei tuo lisäkustannuksia, vaan toimintapäivien kulut sisältyvät jo olemassa olevaan toimintakauden budjettiin. Hyödyn- tämällä olemassa olevia toimintaympäristöjä, kuten laavupaikkoja tai paikkakunnan yrityksiä, ei vaadita uuden rakentamista.

Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan työnkuva mettähoivassa on hoitotyön osaamista eli päihdehoitotyön suunnittelua, toteutusta ja arviointia sekä näyttöön perustuvaa päätöksentekoa turvallisesti. Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan keskeinen osaamisalue on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, ehkäistä sairauksia ja lievittää sairaiden kärsimyksiä. Hoitotyössä autetaan sairaita ihmisiä kaikenlaisissa elämäntilanteissa ja hoitaessaan sairaita ihmisiä, joita sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja pyrkivät kaikin keinoin tukemaan, tuetaan hoitettavan omia voimavaroja ja parantamaan kuntoutujan elämänlaatua. (Sairaanhoitajaliitto 2015; Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 36-37.)

Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan osaamisalueita ovat vuorovaikutus-, ohjaus- ja opetusosaaminen. Asiakslähtöisyys, eettisyys, moniammatillisuus ja kollegiaalisuus kuuluvat hoitotyötä tekevän ammatilliseen työskentelyyn. Monikulttuurisuuden ymmärtäminen on niin sairaanhoitajan kuin terveydenhoitajan osaamista. (Haarala ym. 2008, 22-25.) Kulttuurilähtöisen toiminnan ymmärtäminen on Heikkilän (2014, 28-34) mukaan työntekijän tiedostamis- ja oppimisprosessi: se alkaa kulttuuristen erojen tunnistamisesta kohti kulttuurisensitiivisyyttä ja on lopulta taitoa toimia tietojen, asenteiden, arvojen, uskomusten, kokemusten sekä eri lähestymistapoja kunnioittamalla. Se on ammattitaitoista toimintaa ihmisten kanssa, jotka tulevat eri kulttuurisista lähtökohdista.

Terveyden edistämisen osaaminen on yksilön ja väestön terveyden vahvistamista lisäämällä terveystietoisuutta, omatoimisuuden ja voimavaroja tunnistamista sekä terveyttä uhkaaviin tekijöihin puuttumista eli tukea ihmisen mahdollisuuttaan hallita, ylläpitää ja parantaa terveyttään kaikissa ikävaiheissa. Terveydenhoitajan työ on yhteistyötä ja verkostoitumista eri ryhmien kanssa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi, se on globaalien terveystieteiden huomioon ottamista ja niiden ennaltaehkäisevää työtä sekä yksilö-, perhe-, ryhmä- ja yhteisötason hyväksi todettujen työmenetelmien hallintaa asiakaslähtöisesti. Ammatillinen osaaminen on tietojen ja taitojen soveltamista käytännön työssä. (Haarala ym. 2008, 33-38, 51; Sairaanhoitajaliitto 2015.)

Laaja-alainen vaikuttaminen yhteiskunnan rakenteellisiin, sosiaalisiin ja kulttuurisiin tekijöihin on terveyden edistämistä. Terveystyöntekijällä on mahdollisuus edistää väestön terveyttä vaikuttamalla kunnan hyvinvointijohtamiseen ja herättää eri hallinnonalojen ja järjestöjen sekä tiedotusvälineiden yhteistyötä. Keskeisin haaste niin sairaanhoitajan kuin terveydenhoitajan työssä on terveyden tasa-arvo ja terveyserojen kaventaminen, kuten esimerkiksi osallisuuden vahvistaminen ja syrjäytymisen ehkäisy. (Haarala ym. 2008, 52-53.)

5 METTÄHOIVAN KUVAUS

5.1 Toiminnallisuus menetelmänä

Ammattikorkeakouluopintojen tavoitteena on antaa opiskelijalle valmiuksia soveltaa tietojaan ja taitojaan käytännön asiantuntijatehtävissä. Opiskelija kehittää osaamistaan opinnäytetyössä ja osoittaa kypsyysnäytteellä perehtyneisyyden alaan. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014 4 §, 8 §.) Opinnäytetyön tulee olla kansainvälisten kriteerien mukainen tieteellinen tutkimus. Niin kotimaiset kuin kansainväliset korkeakoulut käyttävätkin vakiintunutta tieteellisen kirjoittamisen rakennetta – IMRAD-mallia (Introduction=johdanto, Methods=menetelmät, Research=tutkimus, tulokset [and] Discussion=pohdinta). Tällöin tieteellisyyden vaatimukset ovat toteutuneet tai ainakin kaikki olennainen tulee olla huomioitu raportissa. (Kananen 2015, 9, 15, 17). Työn työelämälähtöisyydellä, käytännönläheisyydellä ja tutkimusasenteella toteutettuna opiskelija osoittaa asiantuntijuuttaan, alan tietojen ja taitojen hallintaa sekä kehittää dialogista vuorovaikutusta toimintaympäristössään. (Salonen 2013, 6; Vilka & Airaksinen 2003, 10.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto laadulliselle ja määrälliselle opinnäytetyölle. Koska käytännönläheisyys sekä taitojen ja tiedon soveltaminen ovat luonteenomaista hoitotyölle, on toiminnallisella opinnäytetyöllä mielekäs tapa kohdata alan käytännön ja teoreettiset tarpeet. (Vilka ym. 2003, 7-8.) Salonen (2013, 5-6) kirjoittaa toiminnallisen ja tutkimuksellisen opinnäytetyön lähtökohtien samankaltaisuudesta: on tietoperusta, toimijat, menetelmät, materiaalit, aineisto ja tuotos. Toiminnallisessa opinnäyteprosessissa on ominaista se, että prosessin aikana kehittyy ajattelu ja ammatillinen osaaminen. Se on toimintaoppimista, jota työelämässä arvostetaan. Erot näiden kahden menetelmän välillä tulevat kehittämisen ja tutkimisen menetelmissä, tiedonhankintatavoissa, aineistossa tai materiaalissa sekä näiden arvioimisessa ja hyödyntämisessä.

Toiminnallisen opinnäytetyön ponnistelu tähtää työn kehittämiseen ja toteutustapoja siihen on erilaisia. Se voi olla esimerkiksi tapahtuma, opas, video, kirja

tai näyttely. (Salonen 2013, 5-6; Vilkka ym. 2003, 9.) Opinnäytetyöntekijät ovat lähestyneet tavoitetta ja tutkimuskysymystä toiminnallisesti. Se on ollut toimintaoppimista ja on suuntautunut hoitotyön menetelmien kehittämiseen. Kehittäminen voi olla toiminnallista ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai sen järjeistämistä käytännön hoitotyössä (Salonen 2013, 5-6). Toisin sanoen tämän opinnäytetyön toiminnallisuus koostuu toimintapäivien järjestämisestä, uusien ideoiden antamisesta päivätoimintaryhmään ja tuloksena on muodostunut mettähoiva-menetelmä.

Tutkimuksellisten menetelmien käyttö ei ole välttämätöntä toiminnallisessa opinnäytetyössä, kirjoittavat Vilkka ym. (2003, 56). Tutkimuksellinen ote tässä opinnäytetyössä tarkoittaa sitä teoreettista viitekehystä luonnon hyvinvointia lisäävästä vaikutuksesta, jonka pohjalle toimintapäivät on suunniteltu. Se on myös niitä terveyttä edistäviä keinoja, joita on käytetty: eläinavusteisuus itseymmärryksen lisääntymiseksi, sitouttaminen ryhmätoimintaan ja salutogeeninen eli terveyslähtöinen vuorovaikutus. Menetelmän kokemuksia kerättiin yksilö- tai työvalmentajalta, työparilta sekä opinnäytetyöntekijöiltä jokaisen toimintapäivän jälkeen, ja kuntoutujilta palautekyselynä toiminnan alussa ja lopussa.

Palautteen ja kokemusten keräämisessä on käytetty teemahaastattelua (Kylmä & Juvakka 2007, 78-82; Vilkka ym. 2003, 63-64), palautekyselyä ja osallistuvaa havainnointia (Kylmä ym. 2007, 94-98; Vilkka 2006, 44-45). Palautekyselyn ja havaintojen keruulomakkeina on hyödynnetty hankkeen aikaisemmassa opinnäytetyössä käytössä olleita lomakkeita (Haataja, Määttä & Väisänen 2016, 54-55). Alkuperäinen suunnitelma jokaisen toimintapäivän jälkeisestä ryhmäkeskustelusta koettiin yhteisten ohjauskeskusteluiden pohjalta työlääksi ja yksittäisen kuntoutujan kannalta haastavaksi toteuttaa. Haastattelu-teemat luontolähtöisyys, ohjausmenetelmä, päihteettömyys ja kohdatuksi tuleminen muotoutuivat lopullisiksi toimintapäivien havainnointien ja yhteisten keskusteluiden pohjalta.

Ryhmähavaintoja kerättiin toiminnallisen osuuden aikana luontolähtöisyyden vaikutuksesta ryhmään osallistumisessa ja oma-aloitteisuudessa sekä kuntoutujien vuorovaikutukseen ryhmässä. Hirsijärvi, Remes & Sajavaara (2009, 216-

217) muistuttavat, että osallistuvassa havainnoinnissa tutkijan itsen tulee osallistua tutkittavien toimintaan jalkautumalla osaksi ryhmän kulttuurista ja symbolista maailmaansa. Tämä tarkoittaa samankaltaista kieltä ja on omien elämäkokemusten jakamista ryhmän jäsenten mukana. Haitaksi voi toisaalta muodostua havainnoijan emotionaalinen sitoutuminen tutkittuun tilanteeseen ja ryhmään. Tutkimusmenetelmiä hyödyntämällä pyritään vahvistamaan toiminnallisen opinnäytetyön laatu, mutta saatua tietoa ei tarkastella niin tarkasti ja järjestelmällisesti kuin laadullisessa tai määrällisessä opinnäytetyössä (Vilka ym. 2003, 57).

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu kaksi osaa: toiminnallinen osuus eli produkti sekä prosessin dokumentointi ja arviointi eli opinnäytetyöraportti. Raportin kirjoittamisen tukena voi olla työpäiväkirja, jonka sisältönä ideat, pohdinnat, tavoitteet, lähdevinkit ja –tiedot sekä ohjauskeskustelujen virikkeet ja anti keskustelevat, sanoo Airaksinen (2009). Toiminnan suunnittelu, toiminta ja sen arviointi ovat vaikuttavuuden ja onnistumisen kannalta keskeistä. Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist (2009, 16) kirjoittavat arvioinnin vakiintuneesta käsitteestä, ohjelmateoriasta, joka jäsentää selkeäksi kokonaisuudeksi toiminnan etenemisen, sen syy-seuraussuhteet ja tavoiteltujen tulosten saavutettavuuden. Se on ikään kuin päämäärän, tavoitteen, prosessien, tehtävän, tulosten ja tuotosten looginen päättelyketju, josta voidaan käyttää myös termiä toimintaloginen malli. (Aalto-Kallio ym. 2009, 17.) Ohjelmateoria pohjautuu ikään kuin opinnäytetyön toimintasuunnitelmaan, joka tuodaan näkyväksi oppimisprosessin reflektointina. Jatkuvalla prosessiarvioinnilla on tavoiteltu ennakoimaan odottamattomia muutoksia ja pysymään asetetuissa tavoitteissa. Suunnitelma- vaiheessa opiskelutovereiden vertaisarvioinnin, ohjaavalta opettajalta sekä toimeksiantajilta saadun palautteen pohjalta suuntasimme toimintatapoja uudelleen ja syvensimme tietoisuutta mettähoivan taustatekijöistä, teoreettisesta viitekehystä ja arvoista.

5.2 Mettähoivan ideasta suunnitelmaksi

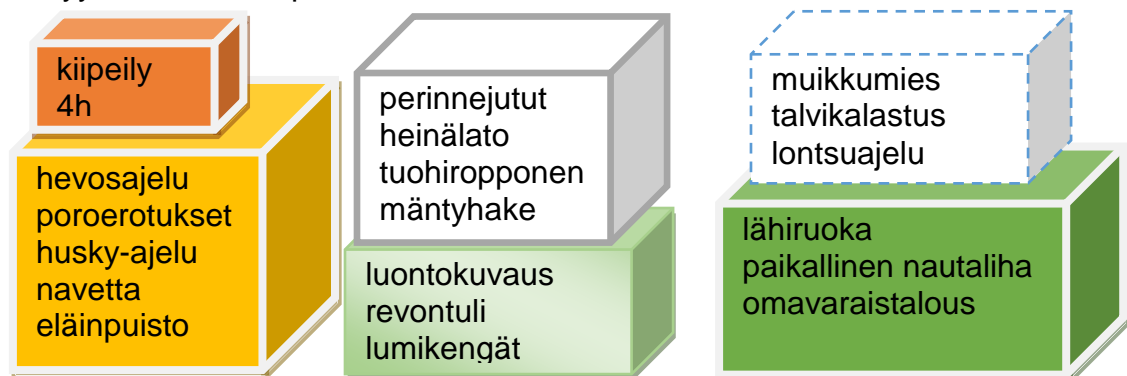
Meidän molempien luontoyhteys on vahva, ja luontosuhteella hyvinvointia lisäävä merkitys koettuun elämänlaatuun. Tämä ajatus oli toimintamme lähtökohta-

na, kun aloimme kypsyttää ideoita kohti suunnitelmaa. Aloimme yhteistyöhön Lapin ammattikorkeakoulun Luontoa elämään! – Toimintakykyä ja osallisuutta luontolähtöisillä menetelmillä ja palveluilla –hankkeen (ESR) ja Ranuan kunnan päihteettömyyteen tukevan sosiaalisen kuntoutuksen toimintaympäristön kanssa.

Hankkeen toiminnassa hyödynnetään luontoympäristöä, puutarhaa sekä maatiilan ja eläinten hoitoa. Menetelmiä sovelletaan kuntoutuksen osana nuorille ja aikuisille, jotka tarvitsevat työttömyyden, päihteiden ongelmakäytön tai mielen-terveysongelmien takia erityistä tukea toimintakykynsä vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Hankkeessa kehitetään paikallisten tarpeiden mukaisia luontolähtöisiä toimintamalleja ja palveluja yhteistyössä luontoyrittäjien ja -toimijoiden kanssa. (Jääskeläinen ym. 2015, 78, 84).

Opinnäytetyön työnjako tapahtui luontevasti: Aino Riihimäki otti yhteyden hankkeeseen ja Klaus Leppiaho oli yhteydessä työelämän yhteyshenkilöön ja ranualaisiin toimijoihin. Toiminnan koordinointi tapahtui keskustellen ja sähköpostitse. Ensimmäinen yhteydenotto toimeksiantajaan oli kesäkuussa 2016, jolloin hankkeen yhteyshenkilön kanssa kuulosteltiin aikaisempien opinnäytetöiden aiheita ja tunnusteltiin uusien mahdollisuuksia.

Työpaja Justeeri oli Klausin mielen-terveys- ja päihdehoitotyön harjoittelupaikka. Heinäkuussa 2016 yhteistyön ja mielenkiinnon tarve kohtasivat - saimme tilauksena yhdessä ideoida ja monipuolistaa luontolähtöisiä toimintatapoja päihteettömyyttä tukevassa päivätoiminnassa.



Kuvio 5. Mielenkiintoisia toimintaideoita

Ensimmäinen palaveri toteutettiin elokuun lopussa 2016. Mukana olivat yksilövalmentaja Mari Louste, työvalmentaja Pentti Putkivaara, kuntoutuja sekä opin- näytetyöntekijät. Kartoitettiin toiminnankehittämisen mielenkiinnon kohteita, unohdettiin taloudelliset seikat ja määriteltiin seuraavan palaverin ajankohta.

Aino ja Klaus osallistuivat yhdessä päihteettömän päivätoiminnan aamukahville kertomaan opinnäytetyöstä ja suunnittelemaan toimintaa yhdessä kuntoutujien kanssa syyskuun alussa 2016. Tällöin päätettiin toiveiden (kuviossa 5.) esitettyjen pohjalta eniten mielenkiintoa herättäneet toiminnot: talvikalastus eli verkot ja pilkkiminen, loimulohi, karjatila sekä talvihavainnointi lumikenkäillen. Toimintapäivien lukumäärä jäi hautumaan ja ajankohta alkoi hahmottua. Iltaan sijoittuva päihteetön päivätoiminta herätti kuntoutujissa mielenkiintoa.

Toimintapäivät päätettiin aloittaa 28.12.2016 jatkuen joka keskiviikko seuraavina viikkoina aina 1.2.2017 saakka. Jokaisessa toimintapäivässä opinnäytetyöntekijöiden lisäksi oli mukana yksilövalmentaja työparin kanssa. Työpariksi oli suunniteltu laaja-alaisesti perusturvan henkilökunnan ammattihenkilöitä: esimerkiksi eläinavusteinen valmentaja, sosiaalityöntekijä, päihdetyöntekijä ja psykologi. Aamukahvit ja kotiruoka otettiin luontolähtöisten menetelmien suunnittelun pohjalle.

1. Ensimmäinen toimintapäivä lämmitetyssä kodassa, jossa tavoitteena ryhmäytyminen lohenloimutuksen lomassa.
2. Toisena toimintapäivänä vierailu hevostilalla, jossa kuntoutujilla mahdollisuus osallistua hevosten valjastamiseen, pääsy rekiajelulle ja oman halun mukaan hevosta ohjastamaan.
3. Hevosvierailun jälkeen seuraavana toimintapäivänä tutustumiskäynti koneellistettuun suurnavettaan. Navetassa on yläkerrassa iso ja tilava kokoushuone, josta oli hyvät näkymät isoista lasi-ikkunoista koko navetaan. Itse karjatilaan me emme saa mennä tiukkojen EU:n hygieniamääräyksistä johtuen.

4. Neljäs toimintapäivä toteutus ilta-ajankohtaan: tähtien ja revontulten katselua, mäenlaskua ja lumikengillä kävelyä. Tapahtumapaikka on Kuukasjärven entisen kyläkoulun kodassa.
5. Viimeinen kerta ennen arviointia talvikalastusta Ranuajärvellä yhdessä paikallisten talvikalastusta harrastavien kanssa.
6. Palautekeskustelupäivänä asiakkaiden toiveiden mukaista ruoan valmistusta ja kitaramusiikkia työpajan tiloissa. Opinnäytetyöntekijät haastattelevat kuntoutujia ennakkoon mietittyjen teemojen pohjalta: vuorotellen toinen haastattelee ja toinen kirjaa.

Ideasuunnitelma esitettiin vertaisryhmälle, rakennettiin suunnitelmaksi ja tehtiin aikataulutusta (Liite 8.). Tässä vaiheessa otettiin myös ensikontaktit yhteistyökumppaneihin: Aino lähti hevosatilalle ja Klaus navettaan ja kyläyhdistykseen sopimaan kalastuksesta ja eläinpuistoon kodan vuokrauksesta. Opinnäytetyöntekijät kartoittivat ranualaisia laavupaikkoja iltaan sijoittuvalle toiminnalle käymällä paikan päällä ja tekivät päihteettömän päivätoiminnan retkille turvallisuussuunnitelman (Liite 7.).

Lokakuussa 2016, palaverissa oli mukana yksilövalmentaja eli työelämän yhteyshenkilö ja opinnäytetyöntekijät. Keskusteltiin päihteettömän päivätoiminnan sijoittumisesta kuntouttavan työtoiminnan prosessiin ja esitettiin opinnäytetyösuunnitelma, keskusteltiin tavoitteesta ja toiminnan turvallisuusasioista. Opinnäytetyötä voitaisiin hyödyntää osana kunnan mielenterveys- ja päihdetyön kehittämissuunnitelmaa ja sitä kautta Päihteettömään päivätoimintaan. Tulokset esitettäisiin opinnäyteseminaarin ja hyväksymisen jälkeen Ranuan kunnalle.

Vahvistettiin tieto, että opinnäytetyön aikaisten toimintapäivien kustannukset sovitettaisiin päihteettömän päivätoiminnan keskiviikkoisten toimintapäivien budjettiin. Kustannukset koostuisivat lähinnä ruokatarpeista, kulkemisesta, kodan vuokrasta, navettakäynnistä ja hevosajelusta. Toimintapäivien sisältöä kuvattaisiin digikuvien mahdollisuuksien mukaan ja valokuvauslupa kysyttäisiin kuntoutujilta ensimmäisenä toimintapäivänä. Lomakkeena käytössä olisi hankkeen kuvauslupalomake (Liite 4.). Opinnäyteprojektin päätyttyä kuvat luovutettaisiin Työpaja Justeerin käyttöön.

Marraskuussa suunnitelma esitettiin hoitotyön opiskelutovereille. Se hyväksyttiin, minkä jälkeen kirjoitimme toimeksiantosopimuksen (Liite 1a.). Samaan aikaan kirjoitimme Ranuan kunnan kanssa tutkijan vakuutuksen (Liite 1b.) opinnäytetyötä varten. Yksittäistä kuntoutujaa kohden pyytäisimme kultakin luvan käyttää havaintoja opinnäytetyössä (Liite 3.). Klaus kävi joulukuun alussa päihitteettömän päivätoiminnan aamukahvilla antamassa lähtölaukauksen toiminnalliselle osuudelle.

5.3 Mettähoivan toteutus

5.3.1 Toimintapäivä 28.12. 2016

Ensimmäinen kokoontuminen tapahtui Ranuan Eläinpuiston lämmitetyssä koudassa, jolloin tavoitteena oli oppia hiukan tuntemaan toisiamme lisää. Päivän ruokailusuunnitelmana oli valmistaa nuotiolla loimulohta ja perunalaatikkoa yhdessä tutustuen toisiimme. Nuotiopannukahvit keitettyämme alkoi jutustelu.

Alku oli kaikilta hiukan jännittävän oloista ja ryhmän ulos mennessä tupakille aloitimme kokoontumisen toisen opinnäytetyötekijän laululeikillä, jossa kuntoutujan tuli seurata johtajaa kuuntelemalla tarkasti laulunsanoja ja toimintaa suorien kehotusten sijaan. Sen jälkeen, kun osallistujat matkivat johtajaa ja olivat valmiita seuraamaan sanatonta viestintää, järjestäydyimme aamufiilis ja odotukset -janalle jokainen oman tunteen mukaan. Ryhmän ollessa kasassa, jokainen esitteli itsensä ja mitä odotti päivän tuovan tullessaan. Oikeastaan juuri kellekään ei ollut kovinkaan suuria odotuksia ensimmäiseen kokoontumiseen, vaan moni oli tyytyväinen jo siihen, että pääsisi joulun jälkeen taas normaaliin elämänrytmiin ja katsomaan mitä alkuvuosi tuo tullessaan. Esittelimme mitä tammihelmikuun ohjelmassa on tulossa, tutustelimme osallistujien kanssa pöytäryhmittäin ja lohet lämpenivät tulenloimussa. Vähitellen joku kuntoutujista omaehtoisesti tuli kaveriksi kahvinkeitto- ja ruoanlaittopuuhiin, tupakkatauot olivat lyhyitä ja kasvoilla näkyi vapautuneita ja rentoja ilmeitä.

Siinä samalla me opinnäytetekijät kiersimme jokaisen luona juttelemassa, kuinka joulukuukausi oli mennyt. Useassa keskustelussa nousi esille se, kun joulukuukausi suku ja tutut tapaavat, on sosiaalinen paine alkoholin juomiseen ja aiheuttaa usein retkahtamisia, joka johtaa helposti pitempään juomisputkeen. Joukossa oli myös niitä, jotka olivat pitkään olleet kuivilla: he halusivat viettää joulukuukausi ihan yksin tai vaan käydä syömässä joulukuukausi perheen parissa ja mennä omaan kotiin rauhoittumaan. Joitain myös joulukuukausi ahdisti kovasti, kun joulukuukausi muistot eivät lapsuudesta olleet mitään iloisia.

Aika vierähti joutuin, kukaan ei lähtenyt kesken pois ja kaikki osallistujat tulivat jälkikeskusteluun työpajalle, jossa pyysimme kuntoutujilta luvan käyttää havaintojamme opinnäytetyössä, kuvausluvan ja pyysimme kokemuksia päivästä ja odotuksia tuleville kerroille. Kävimme läpi ohjelmaa ja seuraavaa kertaa. Osallistujien katseissa ja puheissa näkyi odotusta.

Ensimmäinen tapaaminen oli onnistunut ja antoisa. Epäluulo karisi jokaiselta pois, juttelu sujui jouhevasti ja osallistujat olivat innostuneita. Suurin huoli ryhmällä oli toimintapäivien onnistumisen suhteen: millainen sää on, kun talvi voi tehdä yllätyksiä ja onko liian kylmää.

5.3.2 Toimintapäivä 4.1. 2017

Toisen toimintapäivämme suunnitelma oli lähteä hevostilalle, ja ohjelma sinne oli rakennettu yhteistyökumppanin kanssa. Tammikuun sydäntalven -34 asteen kireä pakkas, eläinten pakkasraja ja olemassa oleva varustus huomioon ottaen teimme päätöksen muuttaa suunnitelmaa edellispäivänä, ja päivä vietettiin improvisoiden ryhmän toiveiden pohjalta Justeerissa sisätiloissa.

Hevosajelun peruuntuminen pakkasen vuoksi näkyi pettymyksenä kasvoilla ja puheissa. Aloitimme aamukahvien jälkeen Mielenterveysseuran metsäkävelyllä, jonka kesto oli noin 3,5 minuuttia. Sen jälkeen jutusteltiin virtuaalisen metsäkävelyn herättämistä ajatuksista, jo tässä vaiheessa keskustelu oli runsasta. Istuimme puoliympyrässä. Varsinaiseen aiheeseen meidät johdatteli marraskuussa eläinavusteiseksi valmentajaksi valmistunut työpari yksilövalmentajalle. Hän

kertoi eläinavusteisesta toiminnasta. Kuntoutujat olivat kiinnostuneita aiheesta ja kyselivät omatoimisesti ja aktiivisesti.

Tauolta kaikkien kokoontuessa ryhmätilaan toinen opinnäytetyöntekijöistä kaa-toi muovieläimiä sisältävän pussin sisällön pöydälle ja pyysi kaikkia valitsemaan eläimen, joka kuvaa itseään mahdollisimman hyvin tai mikä herättää ajatuksia mieleen. Ensin oli hiljaista ja osa valitsi heti eläimensä, mutta osa mietti tovin. Käytiin keskustellen kierros minkä kukakin oli valinnut, vastalauseitakin kuului *“mieluummin minä olen ihminen kuin eläin, ei ihmisenäkään ole hääviä”* (Kuntoutuja 1. 2017), mutta näistä huolimatta kaikki osallistuivat tyyllillään. Sellaisetkin, jotka eivät olleet konkreettista eläintä ottaneet.

Yllätyimme, kuinka hiljaisimmatkin alkoivat kertoa mitä valitsemaansa eläintä muistuttaa. Vuorotellen jokainen kertoi muistonsa valittuun eläimeen ja asiasta virisi keskustelua, sillä jokainen halusi mielellään kertoa valinnastaan ja kysyivät toisiltaan vilpittömän mielenkiinnolla miksi kukakin oli valintansa tehnyt. Joku kertoi enemmän, joku vähemmän, jotain jännitti, joku pyöritteli sormissaan eläintä jaloista, näkyi iloisia kasvoja, jaettiin paljon kokemuksia ja muistoja. Oli huumoria ja katsekontakteja. Kaiken kaikkiaan keskustelu oli antoisaa. Vuorovaikutus ryhmäläisten kesken ei ollut pelkästään ohjaajajohtoista, vaan kolmeen suuntaan (ryhmäläinen-ryhmäläinen, ohjaaja-ryhmäläinen, ryhmäläinen-ohjaaja). Kuntoutujien osallistuminen keskusteluun oli aktiivista myös ujompien ja enemmän sivustaseuraavien osalta.

Tarkoituksella ryhmäkeskustelua johtanut opinnäytetyöntekijä ei sanoin osoittanut vuoronvaihtoa, vaan katseella siirsi vuoroa ja odotti huomaako kuntoutuja vuoronsa tulleen. Tällöinen haastaa sosiaalisten viestien ja tilanteiden lukemista. Joku oli paljon äänessä ja otti kantaa kaikkeen. Tällöin ohjaajana jäi miettimään, millainen tarve hänellä on tulla kuulluksi ja kuinka sitä voisi tukea. Keskustelimme vielä, millaisia luonteenpiirteitä eläimellä on ja mitä niistä piirteistä jo itsellä on. Lopuksi tietovisailimme tuulen nopeuksista ja juuri syntyneistä eläinpuiston jääkarhuista.

Toimintapäivän aamupäivää tauotettiin, koska se oli intensiivinen. Kuntoutujien oma palaute oli myönteistä ja siinä oli "terapeuttinen ilmapiiri". Levottomuutta oli havaittavissa, mutta toiminta oli hallittua ja ilmapiiri oli avoin muutoksille. Vaikka ryhmäläiset omien neuropsykologisten haasteiden ja keskittymiskyvyn vuoksi joutuivat ottamaan omia taukoja, palasivat he suhteellisen nopeasti takaisin. Ketään ei tarvinnut patistaa eikä kenelläkään ollut kiire pois.

5.3.3 Toimintapäivä 11.1. 2017

Kolmas toimintapäivä oli odotettu: tutustumiskäynti koneellistettuun 200 lypsy-lehmän pihattonavettaan. Navetakäynti-aamuna oli lumimyräkki, joka haastoi lounaaksi aiottua makkaranpaistoa. Pakkauduimme kuitenkin autoihin odotuksin ja toivein. Maatalonisäntä oli ollut tiiviisti yhteydessä ja odotteli pihamaalla meitä. Navetassa oli yläkerrassa iso ja tilava kokoushuone, josta oli hyvät näkymät isoista lasi-ikkunoista koko navettaan. Itse karjatilaan me emme saaneet mennä tiukkojen EU:n hygieniamääräyksistä johtuen.

Saavuttuamme navetalle aloitimme vierailun pullakahvin merkeissä, isäntä ja emäntä kertoivat nykyaikaisen maatilän elämästä. Kaikille oli kuitenkin yllätys ja ihmetystä herättävää, kuinka paljon rehua, heinää ja työntekijöitä ison lypsy-lehmätilan ylläpito vaatii. Useammalla oli lapsuuskodissa ollut lehmiä ja muuta karjaa, mutta eläinten määrä oli ollut korkeintaan 20 päätä, mutta 200 eläimen navetta on jo suuri määrä.

Lounaaksi söimme uunimakkaraa kokoushuoneessa, josta ikkunanäkymä navetan sisälle. Pysähdyimme keskusteluihin kuntoutujien kanssa. Jollain herätti ahdistusta eläinten suuri määrä, toinen mietti mitähän hänen isoäitinsä tuumaisi automatisoidusta navetasta ja kolmas istui hiljaa mietteliäänä kuunnellen keskustelua. Osallistujat olivat kiinnostuneita ja kyselivät aktiivisesti maatalon isännältä ja emännältä: me opinnäytetyöntekijät sekä yksilövalmentaja työparin kanssa seurailimme keskustelua sivusta ryhmän keskellä.

5.3.4 Toimintapäivä 18.1. 2017

Kuntoutujien toiveiden mukaisesti suunniteltu päihteetön päivätoiminta iltajankohtaan: tähtien ja revontulten katselua, mäenlaskua ja lumikengillä kävelyä. Ruokalistalla oli hernekeitto ja makkaran paisto.

Neljäntenä toimintapäivänä taivas oli pilvien peittämä. Kuntoutujat tulivat lähtöpakkaamisiin mielellään mukaan: yksi osallistuja huolehti lumikengistä, toinen toverista. Lähtemisen kuhina oli myönteistä. Tammikuisen illan tapahtumapaikana oli Kuukasjärven kylän lakkautetulla kyläkoululla, joka nykyisin toimii kyläkolmion tiloissa. Koulu sijaitsee järven rannalla, ja ilta vietettiin koulun kodassa. Joku oli kysynyt edellisellä luvun tulla suoraan paikan päälle, odotti siellä moottorikelkan kanssa ja oli käynyt etukäteen ajelemassa mäkeä ylös-alas, jotta mäenlasku olisi sujuvampaa.

Kodassa aluksi keitimme kahvit ja siinä me kahviteltiin juttelun lomassa. Kokoonnuimme tällä kertaa illalla klo 17–21. Osallistujamäärä oli korkea huomioon ottaen ilta-ajankohta. Ilma oli kuitenkin pilvinen eikä mitään taivaankappaleita tai ilmiöitä näkynyt pilviverhon läpi, joten olimme kodassa, laitoimme ruokaa yhdessä ja juttelimme. Tähtien ja revontulien katselu vaihtui savuntuoksuiseen ja silmiä kirvelevään iltaan kodassa.

Tunnelma kodassa muodostui tiiviiksi ja keskustelu oli leppoisaa. Nuotion ympärillä ja kodan lämmössä viihdyttiin, siinä samassa lämmitettiin hernekeittoa ja kahviteltiin ja jokainen sai paistaa makkaraa jälkiruuaksi. Kaikki osallistuivat yhteiseen ruoanlaittoon juttelun lomassa. Yksi kuntoutuja kysyi luvan hakea koiransa mukaan ja yhteisen luvan saaneena kävi tämän hakemassa, toinen kävi lumikenkäilemässä ja yhdessä haettiin puita kotaan. Ryhmäläiset välillä kävivät hengähtämässä tupakkatauolla, hakeutuivat yhteisiin keskusteluihin ja tulivat pian takaisin kotaan. Kun oltiin vanhalla kansakoululla, niin keskustelu siirtyi lapsuusmuistoihin ja siihen millainen oli kunkin lapsuuden koulu-aika.

Illan vaihtuessa yöhön kuului ”kiitos” huuilta. Kaikilla jäi hyvä mieli eikä ketään näyttänyt tai tuntunut harmittavan, että taivaan katselu vaihtui nuotion ympärillä keskusteluun.

5.3.5 Toimintapäivä 25.1. 2017

Viidentenä toimintapäivänä suunnitelmana oli lähteä nostamaan verkkoja Ranuajärvestä yhdessä paikallisten talvikalastusta harrastavien kanssa.

Kylmä viima järvenselällä ohjasi toimintamme kuitenkin jälleen sisätiloihin. Joimme aamunalkajaisiksi kahvit ja katselimme kalastusvideoita videotykin välityksellä, kerroimme kalajuttuja ja ruoanlaitto keittiössä oli aamupäivän toinen keskiö. Ilmassa väreili levottomuutta ja liikehdintää. Pöydän äärellä söimme kuitenkin yhteisesti – välillä keskustellen, hetkittäin hiljaisuuden vallitessa.

Loppusiivoustalkoissa löytyi rooli jokaiselle. Siinä joku harmitteli yhteisen toiminnan loppumista, toinen pyysi opinnäytetyöntekijöitä tulemaan vastaisuudessa ja mietittiin seuraavan viikon ruokaa. Ulkona tuuli vihmoi ja puiden latvat huojuivat, kukaan ei kaivannut järvenselälle ja kuntoutujat hakeutuivat yksittäisiin keskusteluihin.

5.3.6 Palautekeskustelupäivä 1.2.2017

Keskusteluihin oli aikaa käytettävissä noin kaksi ja puoli tuntia. Haastateltavia kuntoutujia oli viisi henkilöä. Aikataulullisista ja resurssivajeista johtuen emme äänittäneet haastatteluita, joten tämä tulee huomioida luotettavuudessa. Toinen opinnäytetyöntekijästä kirjoitti vastaukset ylös.

Haastattelua varten olimme miettineet ennalta runkokysymykset, mutta emme halunneet etukäteen liian ohjattua haastattelua. Teemahaastattelu auttoi haastattelua etenemään ja pysymään aihepiirissä. Keskusteluiden aiheet käsittelivät päihdeongelmaa, päihteettömyyteen tukevia asioita arkielämässä ja elämän raiteilla pysymisen seikkoja.

Vaihtuvuus toimintapäiviin osallistumisessa oli suurta, ja kuntoutujista vain muutama henkilö oli jokaisessa toimintapäivässä mukana. Eräs näistä kuntoutujista kertoi palautekeskustelussa olevansa todella kiitollinen päivien sisällöstä: hän on motivoitunut kuntoutumaan ja kertoi päihteetöntä aikaa olleen jo reilu puoli vuotta. Hänen lapsuudessaan metsä oli ollut perheen tulonlähde, josta haettiin kesällä ja talvella syötävä sekä elanto.

Kaikki haastatellut kuntoutujat olivat toimintapäiviin tyytyväisiä ja toivoivat, että ohjelma jatkossakin olisi monipuolista. Jokainen oli tyytyväisiä ohjaustyyliin ryhmässä. Kuntoutujien mielestä ohjaajat olivat rentoja ja kivoja.

5.4 Mettähoivan kokemuksia

Kokemusten tarkastelulla on keskeinen merkitys terveyden edistämisessä. Mahdollisuuksien luominen, muutoksen aikaansaaminen ja terveyttä suojaavien ja niitä vahvistavien tekijöiden ylläpito ovat terveyden edistämisen tavoitteita. Toimintana se on ympäristön rakenteisiin vaikuttamista muun muassa riskitekijöitä minimoimalla ja ennakoivaa turvallisuustoimintaa. Onnistumisen, tuloksellisuuden ja vaikutuksien arvioinnin haasteeksi muodostuu hyvinvoinnin monimuotoisuus, sillä terveyden edistäminen on moniulotteinen ilmiö, jossa asiat lomittuvat ja kietoutuvat toisiinsa. Hankalien tai jopa mahdottomalta tuntuvien ilmiöiden tarkastelu päihdehoitotyössä antaa tietoa päätöksentekoon näyttöön perustuvasta toiminnasta. (Aalto-Kallio ym. 2009,15-16.)

Mettähoivan tavoite oli vahvistaa ja auttaa löytämään uudelleen päihdekuntoutujien luontosuhde. Kuntoutujat antoivat suullisesti myönteisen palautteen, mutta kukaan kuntoutujista ei oikein osannut kertoa yksittäisiä tekijöitä kuinka luontolähtöinen toiminta olisi piristänyt tai tukenut heitä päihdeettömyyteen. Päihdekuntoutujien kirjallinen palaute ei antanut yksityiskohtaista tietoa luonnon terveyttä edistävästä ja hyvinvointia lisäävästä vaikutuksesta. Yksi kuntoutujista tosin koki luontointerventioiden auttaneen löytämään uudelleen luontosuhteen tai vahvistaneen elämänlaatua. Kaikki kuntoutujat toivat selkeästi ilmi sen tosiasian, että kun kotitalon ovesta astuu ulos, he ovat heti luonnossa – maalla, kun asutaan. Arkielämässä jokaisella luonto on ulko-oven takana: se on kotipihalla

ja siellä oleminen on jokapäiväistä. Kuitenkin toimintapäivien tuloksena kuntoutujat sanoivat huomanneensa luonnon, sen läheisyyden ja merkityksen.

”Eläinparat” (Kuntoutuja 1. 2017)

Kuntoutujien osallistuvuudesta kuvaavat aktiivisuus aiempaan verrattuna, into, aiemmin vetäytyneempien osallistuminen keskusteluun, kiinnostuneisuus, rentous ja keskittyneisyys ryhmän toimintaan. Oma-aloitteisuus ilmeni keskusteluissa ja niihin osallistumisessa esimerkiksi kokemusten kertomisena, havaintojen jakamisena ja avoimena uteliaisuutena sekä ruoanlaittoon ja retkitavaroiden pakkaamiseen osallistumisessa tai kelkalla mukaan tulemisena ja koirien mukaan ottamisena.

”Nyt kuulin hiljaisemmiksikin jääneiden osallistuvan keskusteluun. Ulkona ollessa osa hakeutui juttelemaan kahden kesken. Keskustelu helppoa ja luonto-aihe johdatti juttelemaan myös kuntoutujien tuntemuksista ja henkilökohtaisista asioista. Tunnelma oli rento, avoin ja iloinen.” (Työntekijä 1. 2017)

”Kukaan ei viestittänyt negatiivisuudesta esim. ei nurinaa, vaan positiivista vuorovaikutusta” (Työntekijä 2. 2017)

Itsetuntemuksen ja itseymmärryksen lisääntyminen näkyi viimeisimmissä toimintapäivissä. Kuntoutujat osallistuivat keskusteluun ja toivat oman mielipiteen keskusteluun.

”Vitsejä heiteltiin enemmän” (Työntekijä 3. 2017)

”Nonverbaalinen viestintä kertoi rentoudesta ja hyvästä turvallisesta yhdessä olemisesta.” (Työntekijä 4. 2017)

”Jollain ujostutti, mutta jokainen sai olla oma itsensä” (Työntekijä 5. 2017)

Päihteettömyyden tukemisesta eräs kuntoutujista vilpittömän pahoillaan ja harmissaan kertoi, ettei ollut päässyt kuin kahteen toimintapäivään. Hän oli joka viikko ollut harmissaan, kun ei voinut osallistua toimintapäivään. Harmistumista

lisäsi se, kun toimintapäivään osallistuneet olivat soitelleet ja viestitelleet hänelle ja kertoneet, kuinka mukava toimintapäivä heillä oli jälleen ollut.

”Kiitos ryhmästä, oli todella mukava ilta, sai unohtamaan oman väsymyksen” (Kuntoutuja 2. 2017)

”Toivottavasti jäätte luokalle, että tuutte uudelleen” (Kuntoutuja 3. 2017)

”Huomaa, että porukka viihtyy ja haluaa tulla mukaan!” (Työntekijä 6. 2017)

Jäimmekin pohtimaan: oliko myönteisen suullisen palautteen takana vierasko-reus, asiakaslähtöinen suunnittelu, erilainen lähestymistapa, kohdatuksi tuleminen, luontolähtöiset menetelmät vai olivatko kirjalliset kysymykset liian laajoja ja ilmiö moni-ilmeinen. Olisiko rasti ruutuun -kyselylomake ollut toimivampi lähestyminen palautteen antoon? Turvallisuudesta ja hyvinvoinnista mettähoiva-menetelmästä kuvaavat, että toimintapäivissä näkyi positiivinen elekieli: eleet olivat vapautuneita, avoimia ja rauhallista. Katsekontakteja oli paljon ja kaikilta. Ilmeet välittivät innostuneisuutta ja kiinnostusta. Ne olivat välillä hakevia, mutta iloisia. Oli hyvää mieltä. Kuntoutujien puheessa välittyi asiallisuus ja positiivisuus, oli vuoron odottamista ja päällekkäin puhumista, näkyi innokkaita keskustelijoita ja syntyi pursuavaa keskustelua. Oli ihmettelyä ja hämmästyä. Olemukset olivat vapautuneita, vilkkaampia ja taukojen kautta levottomuus minimoitui. Kukaan ei maannut sohvalla, rento meininki ja rauhallista, ei kiirehtimistä.

”Avoimia ja luottavaisia” (Työntekijä 7. 2017)

Klausin oli helppo aloittaa opinnäytetyöprosessi. Hän on kotoisin Ranualta ja tuntee suurimman osan yhteistyökumppaneista ja päihdekuntoutujista. Hän tunsi ennakkoon niin kuntoutajat kuin Justeerin toiminnan, mutta niin myös kuntoutajat tunsivat Klausin. Meistä opinnäytetyöntekijöistä Aino ei tuntenut ketään ennakkoon ja oli vieras henkilö ryhmässä, mutta hän pääsi ryhmään mukaan jo ensitapaamiskerralla. Ainon välitön ja ystävällinen olemus sekä se, että hän oli alusta saakka yhdenvertainen kaikkien suhteen, auttoi ryhmäytymisessä. Kes-

kustelujen lomassa Aino haastoi sopivassa mielessä keskustelijaa aiheesta ja se tuntui sopivan kuntoutujille. Huomasimme, että se toi vapautusta keskustelujen luonteeseen ja lisäsi luottamusta.

6 METTÄTERAPIASTA METTÄHOIVA

Päihdekuntoutujan luontosuhteen uudelleen löytyminen ja vahvistaminen tukevat päihteettömyyttä ja luontointerventio tukee kokonaisvaltaisempaan hyvinvointiin (Soini 2014, 20). Päihteettömän päivätoiminnan tavoite on osallisuuden ja sosiaalisuuden vahvistuminen sekä aktiivisuuden lisääntyminen. Päihdekuntoutujan hyvinvoinnin lisääminen hoitotyössä on päihteettömyyteen tukeminen, osallisuuden vahvistaminen ja sosiaalisen aktiivisuuden lisääntyminen. Yhteisötasolla tarve on ollut kehittää päihdetyön matalankynnyksen palvelua (Kuntastrategia 2017, 47).



Kuvio 6. Mettähoiva Hillapitäjässä

Mettähoivan (Kuvio 6.) mukaan hyvinvointiin ja elämänlaatuun vaikuttava tekijä on terve luontosuhde. Asiakaslähtöisellä toiminnan suunnittelulla ja luontointerventioilla sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja vaikuttavat kuntoutujan luontosuhteeseen. Päihdekuntoutuksen hoitomenetelmän, mettähoivan, tavoite on itsetuntemuksen ja itseymmärryksen lisääntyminen, osallisuuden vahvistuminen ja päihteettömyyden tukeminen. Aamukahvittelu luo turvallisuudentunnetta ja yh-

dessä kuntoutujien kanssa valmistettu kotiruoka vahvistaa yhteenkuuluvuutta. Toisin sanoen hoitomenetelmällä vaikutetaan kokemukselliseen hyvinvointiin.

Mettähoivassa terveyttä edistäviä menetelmiä ovat muun muassa luontointerventiot, salutogeeninen lähestyminen (Lindström & Eriksson 2010, 32-52) ja muutosvaihemalli (Naidoo ym. 2000, 231-239). Toimintapäivien aikana opimme, että läsnäolo tilanteessa ja herkkyys nonverbaalisten viestien vastaamiseen ja halukkuus vuorovaikutukseen olivat väylä hoitokeskusteluihin. Esimerkiksi yhteisinä ruuanlaittohetkinä keskustelut olivat syvällisiä ja antoisia. Tuolloin suurin osa kuntoutujista osallistui innokkaasti ja tasapuolisesti. Moni oli taitava ruuanlaittajia ja sai toteuttaa itseään. Toimintapäivien aikana otimme myös omakoh-
taiseksi tavoitteeksi opetella kuntoutujien etunimet, mikä lisäsi yhteenkuuluvuuden tunnetta ja hyvä mieli näkyi heidän kasvoillaan, kun lausuimme nimiä.

7 POHDINTA

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Aalto-Kallio ym. (2009, 22) muistuttavat, että arvioinnin eettiset arvot ovat samoja kuin tutkimuksen tekemisen: luotettavuus, inhimillisyys, tasa-arvo, turvallinen. Arvot, jotka määrittelevät mettähoivan toimintaa, pohjautuvat hoitotyön etiikkaan hyvinvoinnista ja koetusta elämänlaadusta: ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, terveyden edistäminen, asiakaslähtöisyys, tasavertaisuus, turvallisuus, vastuullisuus ja ammatillisuus (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2001, 4-9).

Eettistä työskentelyä tarkastellessa ei voida ohittaa sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan henkilökohtaista eettistä tietoa, joka tarkoittaa arvojen olevan osa persoonaa ja jotka ilmenevät ammatillisessa toiminnassa. Eettinen toimintatieto ja eettinen tilannetieto tarkoittavat, että etiikka näkyy toiminnassa ja on kykyä ymmärtää kunkin tilanteen eettinen ulottuvuus ja sen piirteet. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 85–90). Kuntoutujille selvitettiin jo alkuvaiheessa, että opinnäytetyöhön osallistuminen ja havaintojen hyödyntäminen valmiissa opinnäytetyössä on vapaaehtoista eikä kieltävä vastaus estä osallistumasta toimintaan. Kuntoutujille kerrottiin, ettei kenenkään henkilöllisyys tule paljastumaan valmiista opinnäytetyöstä. He saivat ohjeet myös kirjallisena.

Palautekeskustelussa kuntoutujat kertoivat kokeneensa saada esittää toivomuksia toimintapäivien sisältöön, olivat saaneet tasapuolista kohtelua, ja opinnäytetyöntekijöitä oli ollut helppo lähestyä ja luottaa heihin. Terveyden edistäminen on inhimillisen elämän mahdollistamaa arvotyöskentelyä: sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan toiminnassa valinnat ilmentävät etiikkaa, jossa kuntoutujan parasta ajatellaan (Pietilä, Länsimies-Antikainen, Vähäkangas & Pirttilä 2010, 15). Pietilä, Halkoaho & Matveinen (2010, 244-246) kirjoittavat kestävästä hoitotyön eettisyydestä ja terveyttä edistävän työn arvoista. Hoitotyötä ohjaavat ihmisarvon kunnioittamisen, yksilöllisyyden, itsemääräämisoikeuden, tasa-arvoisuuden ja vastuullisuuden arvot. Ihmisarvon kunnioittaminen on ajan an-

tamista ja läsnä olevaa kuuntelemista. Kunnioittaminen ilmenee käytettyjen sanojen, puhutavan, äänenpainojen, ilmeiden ja katseiden kautta. Asiakasta kunnioittava vuorovaikutustilanne on hienotunteinen, puhe selkeä ja kommunikaatio rehellistä. (Sarvimäki ym. 2009, 85–90).

Palautekeskustelussa kuntoutujien palaute oli yhtenevä: olimme olleet kaikille tasavertaisia ja ystävällisiä sekä ottaneet hyvin huomioon kaikkien toiveet ja mielipiteet. Toimimme koko projektin ajan asiakaslähtöisesti ja vuorovaikutteisesti kuntoutujien parissa. Sarvimäki ym. (2009, 178–179) kirjoittavat, että toiminta, teoreettinen ja henkilökohtainen eettinen tieto sekä tilannetieto yhdessä ovat sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan sisäistynyttä eettisyyttä. Eettinen päätöksenteko on eettistä herkkyyttä ja arvostelukykä, mutta myös teoreettisen tiedon hyödyntämistä sekä kuntoutujan että tämän elämätilanteen huomioimista. Toimintapäätös syntyy hoitotyön tavoitteesta, periaatteista ja tietoperustasta, joihin vaikuttavat sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan käsitys hyvästä elämästä, hänen maailmankuvasta ja tietokäsityksestä. (Sarvimäki ym. 2009, 178–179.) Suunniteltaessa tulevia toimintapäiviä, olimme huomioineet kunkin kuntoutujan erikoispiirteet ja toteuttaneet ne yhteistyössä. Tällöin opinnäytetyöprosessissa päätöksentekomme perustui kuntoutujilta, työelämän henkilökunnan, ohjaavien opettajien, toimeksiantajan, opiskelutovereiden sekä näyttöön perustuvaan, ajankohtaiseen tietoon.

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden tarkastelua voi verrata osittain laadullisen tutkimusmenetelmän otteeseen. Jorma Kananen (2015, 111-115) kirjoittaa luotettavuuden tarkastelun kriteereistä toiminnallisessa opinnäytetyössä, jossa toiminta suuntautuu kehittämiseen. Tässä opinnäytetyössä on tarpeen mukaista arvioida sitä, kestääkö opinnäytetyön kaikki vaiheet luotettavuuden ja laadun tarkastelua eli onko prosessin eri vaiheissa tehty oikein. On tärkeää tarkastella sitä mitä valintoja opinnäytetyöprosessissa on tehty ja jätetty tekemättä: onko tehty vääriä ratkaisuja, jätetty jotain tekemättä, onko valitut ratkaisut toteutettu oikein tai onko kokemukset ja mettähoivatuotos johdettu väärin. Luotettavuuden tarkastelua voi lähestyä mettähoivan palautteen keräämisen, kokemusten tarkastelun sekä niin kokemusten kuin johtopäätösten reliabiliteetti ja validiteetti -näkökulmista. (Kananen 2015, 111-115.)

Kokemusten pysyvyys on vakio eli kysymyksessä ei ole sattuma, tarkoittaa reliabiliteettia. Se, että tutkitaan oikeita asioita tarkoittaa validiteettia. Toisin sanoen mettähoivan kokemukset ovat seurausta käytetyistä luontointerventioista eivätkä ne ole sidoksissa muihin tekijöihin kuten henkilöihin. (Kananen 2015, 111-115). Olemme pohtineet opinnäytetyöprosessissa oman toiminnan vaikutusta ja eettistä työskentelyä, mutta suhtaudumme tähän tarkasteluun varovasti. Hoitotyön eettiset arvot ovat kuitenkin jokaisen sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan ammattiosaamista. Luonnon hyvinvointia lisäävä vaikutus on tässä opinnäytetyössä teoreettinen viitekehys tai tarkemmin sanottuna kuntouttavan hoitotyön toimintaympäristö. Huomioimme sen, että asiakaslähtöinen suunnittelu sitouttaa eri osapuolet tiiviimmin yhteiseen toimintaan ja tekee kuntoutujan tasavertaiseksi suhteessa hoitotyön ammattilaiseen. Olemme myös tuoneet esille kokemustiedon keräämiseen käytettyjen menetelmien sopivuudesta ja mahdollisen yksiselitteisen vastauksen saamisen haasteesta. Jäimme pohtimaan mikä on sopiva arviointimenetelmien määrä ja oliko meillä käytössä liian monenlaisia tapoja? Luontointerventioiden vaikutus hyvinvoinnille ja terveydelle yksityiskohdaisesti herättää enemmän kysymyksiä kuin vastauksia.

Uskottavuuden ja vahvistettavuuden lisäksi tutkimuksen laadullisuutta ja luotettavuutta voi tarkastella arvioimalla sen refleksiivisuutta ja siirrettävyyttä (Kylmä ym. 2007, 127-133). Opinnäytetyöntekijöiden toimintatapa, reflektoida omaa ja toisen toimintaa koko prosessin ajan, on ollut luontevaa, kannustanut myönteiseen, epäonnistumiset tunnustavaan ja haasteet voittavaan työskentelyyn pitkän opinnäytetyöprojektin ajan. Molemmat opinnäytetyöntekijät kokevat sellaisen opettaneen ja kasvattaneen itseä tulevana hoitotyön ammattilaisena. Koko opinnäytetyöprosessi on kirjoitettu hyvää tutkimusetiikkaa noudattaen läpinäkyvästi, jolloin lukija voi omaan arviointikykyyn peilaten tarkastella opinnäytetyön luotettavuutta ja sen siirrettävyyttä kuntouttavassa päivätoiminnassa (Kylmä ym. 2007, 127-129). Suunnitelmavaiheessa syntyneet ideat, tehty suunnitelma ja muodostunut mettähoiva-menetelmä ovat siirrettävissä päihdekuntoutukseen muiden hoitomuotojen rinnalle. Opinnäytetyöntekijät ovat dokumentoineet prosessia päiväkirjanomaisesti sen alusta loppuun saakka. Lisäksi opinnäytetyön kirjallinen osuus on luetutettu niin hankkeen yhdyshenkilöllä kuin työelämän

yhdyshenkilöllä suunnitelmavaiheessa sekä ennen ja jälkeen esitarkastuksen. Tällä menettelyllä on haluttu poissulkea se mahdollisuus, että opinnäytetyöntekijät ovat ymmärtäneet tai tulkinneet väärin palautteiden ja havaintojen kokoamisen yhtenäiseksi ymmärrykseksi. Tulkinnan ristiriidattomuus lisää sisäistä uskottavuutta, kirjoittaa Kananen (2015, 114).

Luontointerventioilla vaikuttaminen kokemukselliseen hyvinvointiin - itsetunteesta ja itseymmärrystä lisäämällä, osallisuutta vahvistamalla ja päihteettömyyden tukemista - on tarkasteltu monesta näkökulmasta ja palautetta on kerätty useasta lähteestä. Ratkaisevaa luotettavuuden kannalta ei ole kokemusten ja palautteen määrä, vaan laatu. Kun tietoa hankitaan eri menetelmillä tai useasta näkökulmasta, tarkoitetaan triangulaatiota. Tarkoitus on antaa mahdollisimman kattava kokonaiskäsitys. (Kananen 2015,115-116; Kylmä ym. 2007, 17.) Kuntoutujien kokemukset luontointerventioiden vaikutuksesta haastoivat ja toivat vaikeutta arviointiin. Tällaisia olivat hyvinvointi ja terveys -ilmiön moninaisuus, kuntoutumisprosessin ymmärtäminen ja mettähoivan vaikuttavuus. Mettähoivan arvioinnin luotettavuudessa tulee myös ottaa huomioon se, ettei palautekeskusteluun osallistuneet kaikki aikaisempina kertoina olleet kuntoutujat ja se, ettemme saaneet kirjallisia havaintoja yhdestä toimintapäivästä ollenkaan työntekijöiden näkökulmasta. Kokemusten tarkastelu useasta lähteestä teettää työtä ja haastaa kokonaisuuden kasaamista, mutta lisää myös mettähoivan uskottavuutta.

Teimme suunnitteluvaiheessa opinnäytetyötä paljon yhdessä: istuimme saman tietokoneen ääressä keskustelemassa ja kirjoittamassa. Teoreettisen viitekehäksen tiedonhakua teimme yksin ja yhdessä käyttäen apuna internetin tietokantoja ja ammattikorkeakoulun kirjastopalveluja. Tietokantoina käytimme pääasiallisesti Finnaa, Terveysporttia ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta sekä Hoitotyön tutkimuslaitosta. Kansainvälisten lähteiden hakemisessa oli haastavaa ja aikaa vievää löytää luotettavia lähteitä aihepiiriin liittyen. Sellaiset löytyivät ekopsykologiasta ja hyvinvoinnista. Otimme vastaan lähdevinkkejä myös opiskelukavereilta ja lähipiiristä. Yllätyimme valtaisasta lähdemateriaalista, josta hyväksyimme lopulliseen opinnäytetyöhön mahdollisimman tuoreita, korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja tutkimuksia, artikkeleita ja julkaisuja. Valikoim-

me työhömmä tutkimuksia, jotka kuvaavat mahdollisimman hyvin alueen tai vastaavien alueiden asukkaiden ympäristöä ja hyvinvoinnin tilaa. Jätimme esimerkiksi tietoisesti ulkopuolelle kaupunkiympäristöön keskittyvät tutkimukset. Yksi työskentelymme arvoista onkin prosessin alusta lähtien ollut maanläheisyys ja kansantajuisuus – yhteinen päätös oli jättää ”hifistely” ja kiillottelu maalaisjärjen ulkopuolelle.

7.2 Hoitotyön osaamisen kehittyminen

”Onnellinen se ukko, joka kairassa assuu ja uteliaana seuraa vesivanan norumista osaston wc-tilojen lattiakaivon ritilän läpi.” Samalla oppimisen innolla kuin ukko-onnellinen, opinnäytetyöntekijät keräsivät tietoa luonnon hyvinvointia lisäävästä vaikutuksesta ja terveyttä edistävästä menetelmästä sekä lähtivät toimintaoppimaan avoimin mielin. Opinnäytetyön toiminnan suunnittelu, toteutus ja havaintojen purkaminen ovat olleet oppimisprosessi. Toiminnan tulee olla luotettavaa ja sen tulee pohjautua näyttöön perustuvaan tietoon hyvinvointia lisäävästä tekijöistä. Laaja-alaisen ja monialaisen yhteistyön tuloksena on muodostunut mettähoiva-menetelmä (Kuvio 6.).

Laajat osaamiskokonaisuudet, yksilön tietojen ja taitojen yhdistelmät, ovat sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan taitoa ja tahtoa soveltaa käyttäen omaa persoonallisuutta tiedollisesti, taidollisesti ja asenteellisesti niin, että työ on laadukasta (Haarala ym. 2008, 28). Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan osaamisalueita on eettinen osaaminen ja terveyden edistäminen; se on hoitotyön päätöksentekoa, ohjaus- ja opetustaitoja, yhteistyötaitoja, tutkimus-, kehittämis- ja johtamistyötä sekä monikulttuurista ja yhteiskunnallista työtä. Työ on potilaan hoitamista, kliinistä hoitotyötä ja lääkehoitoa.

Toimintaoppiminen on ollut tutkivaa oppimista, jossa opinnäytetyöntekijät ovat tarkastelleet tuloksia tutkimuksellisella otteella. Opimme tutkimuksen tekemisestä sen, että palautekeskustelu antoi aineistoa eettisyyden ja luotettavuuden tarkasteluun, sekä mettähoivan kokemusten tarkastelussa ryhmähavainnot olivat merkittävimpiä. Mettähoivan kokemukset saivat opinnäytetyöntekijät ymmärtä-

mään, pohtimaan, kyselemään ja kyseenalaistamaan, jolloin mettähoiva-menetelmä alkoi kypsyä.

Mettähoiva Hillapitäjässä on avannut ja harjaannuttanut sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijan moniammatillista yhteistyöosaamista ja verkostotyökentelyä. On ollut mielenkiintoista todeta, kuinka tärkeää on huomioida koko yksilön kuntoutumisprosessi, jossa ovat mukana niin sosiaalihuolto kuin terveydenhuolto. Yhteinen huomiomme kuitenkin on, että näiden kahden toimijan välillä saisi olla huomattavasti enemmän yhteistyötä ja työ voisi olla avoimempaa ja ennakkoluulottomampaa. Päihdekuntoutujat ovat niin sosiaali- kuin terveystieteiden ”suurkuluttajia” ja siinä nimenomaan yhteistyön sujuvuus korostuu entisestään.

Päihdekuntoutujan ohjaus on opinnäytetyöprosessikokemuksen perusteella pitkälti keskustelua, kuuntelemista ja taas keskustelua. Kuntoutuja haluaa puhua ongelmistaan ja niistä selviytymisen seikoista. Ohjaaminen tulee keskustelujen lomassa kuntoutujan suhteen ja siinä samassa voi tukea kuntoutujaa oman ongelman itsehoidossa ja hallinnassa. On keskustelua myös kuntoutujan onnistumisissa päihteiden käytön lopettamiseen. Keskusteluissa on tarpeellista osata kannustaa, ohjata ja neuvoa, miten arkea tulisi lähteä pyörittämään tai ohjata hakemaan apua ja neuvoa avun löytymiseen. Lisäksi on tärkeää osata ottaa päihdekuntoutujan hoitoon ja ohjaukseen mukaan myös läheiset, sillä he tarvitsevat yleensä apua yhtä paljon jaksamiseensa, kuin kuntoutuja itse.

Hoitotyönopiskelijoina tiedonhankinta ja aineistonkeruu on ollut yhtä aikaa innostavaa, mielenkiintoista ja työlästä. Haastavaa siinä kohdassa kuinka helposti aihe leviää käsistä. Silloin on täytynyt pysähtyä ja palata alkutilanteen äärelle. Koko projektin ajan olemme aktiivisesti pyrkineet avoimeen keskusteluun, ottaneet vastaan tarjottuja neuvoja, pyytäneet niitä sekä ohjaavilta opettajilta että opiskelutovereilta ja työelämän yhteyshenkilöiltä. Ohjauskäynnit ja keskustelut toimeksiantajien kanssa ovat olleet tärkeitä opinnäytetyön tekemisessä. Kelkan vauhti on toisinaan pysähtynyt, kelkka käännetty toiseen suuntaan ja kartta oikein päin.

Vahvuutemme koko prosessin aikana on ollut yhteisöllisyys ja kunnioitus. Kun meillä opinnäytetyöntekijöinä on ollut luottamus toisen ammattitaitoon ja tapaan työskennellä, ovat molemmat saaneet antaa parhaimman osaamisensa yhteiseen hyvään. Olemme toimineet avoimesti toisiamme kohtaan, puhuneet eri näkemykset auki, reflektoineet toimintaamme ja antaneet toisillemme palautetta ja kannustusta koko prosessin aikana. Luottamusta on ollut siinä, että kumpikin antaa täyden panoksen kulloisessa tilanteessa. Kestollisesti opinnäytetyöprojekti on ollut pitkä oppimisprosessi ja siihen on mahtunut motivaationotkahuokkia, joista olemme nousseet yhdessä ongelmakohtatunnustaen ja keskustellen auki. Molempien rauhallisuus ja levollinen suhtautuminen muuttuviin suunnitelmiin on ollut iso vahvuus koko oppimisprosessissa.

Suunnitelman muuttuminen ja siinä toimiminen ammatillisesti on työelämänarkea. Opinnäytetyöprosessissa saimme arvokkaan kokemuksen oppimisen kannalta siitä, kun suunnitelma muuttuu. Tällöin totisesti on kysytty mukautumiskykyä vaihtaa nopeasti toimintaa ja ammattitaitoa käsitellä tunteita asiakkaiden kanssa. Olimme tiedostaneet säiden tuoman epävarmuustekijän, mutta yllätyksenä tuli se, ettei mikään toimintapäivä toteutunut suunnitellusti. Vaikka kaikki ei mennyt suunnitelmien mukaan ja suunnitelmia päivien suhteen jouduttiin muuttamaan talvisten sääolosuhteiden vuoksi nopeastikin, koemme onnistuneemme toteutuksessa. Kuntoutujat suhtautuivat meihin opiskelijoihin hyvin, osoittivat kukin omalla tavalla arvostusta meitä kohtaan, olivat ystävällisiä ja saimme heidät mukaan toimintaan innostuneina ja motivoituneina. He tulivat aina uudestaan mukaan.

Pohdimme opinnäytetyöprosessin aikana päihdetyöhön liittyviä ja ryhmän ohjaamiseen vaikuttavia sisäisiä dynamiikka-asioita, levottomuustekijöitä ja toimintapäivien poissaoloja. Prochaskan & DiClementen muutosvaihemalli (Tiensuu 2014, 179; Ruisniemi 2006, 24-25; Naidoo ym. 2000, 231-239) auttaa ymmärtämään päihdekuntoutujan käyttäytymistä. Jäimme tosin miettimään millaisia perusteita ja todentamismenetelmiä ohjaajat voivat käyttää tilanteen vaatiessa ryhmästä poistamiseen: alkoholipäihtymys on helpompi todentaa puhalluttamalla kuin lääke- tai huumausainepäihtymys, joka vaatii näytteenoton. Kuitenkin ryhmätoimintaan kuuluu olennaisena säännöissä pysyminen tasavertaisesti.

Hyvistä toimintapäiväkokemuksistamme sekä kuntoutujien innokkuudesta ja motivoituneisuudesta huolimatta läsnäolossa oli suurta vaihtelua: keskimäärin kuntoutujia oli kuitenkin yhdeksän henkilöä toimintapäivässä. Mietimme, mitä olisi voinut tehdä toisin. Ehkä projektimme olisi pitänyt olla huomattavasti pitkäkestoisempi, jotta olisimme voineet viedä kuntoutumistyöskentelyä syvemmälle tasolle ja tulokset päihdekäyttämisen suhteen olisivat kestäviä. Toisaalta metthoiva on yhteisöllisyyttä ja sosiaalista osallistuvuutta lisäävä hoitomenetelmä, joka haastaa ryhmäohjausta matalahierarkisuuden ja helposti tavoitettavuuden vuoksi. On olennaista myös huomioida päihdekuntoutujan kuntoutumisprosessin muutosvaihe ja motivaatio kuntoutumiseen.

Valmistumisen lähestyessä ja opinnäytetyötä tehdessä huomio on kiinnittynyt tarkastelemaan sairaan- ja terveydenhoitajan osaamisalueita ja sitä, miten ne ovat meillä toteutuneet. Koemme hyvinvointi ja terveys -näkökulman laajentuneen kokonaisemmaksi ymmärrykseksi tarkastellessa Ranuan kunnan hyvinvoinnin tilaa ja päihteettömän päivätöiminnan vaikuttavuutta. Olemme tarkastelleet hyvinvointikertomusta, toteutunutta terveyden edistämisen aktiivisuutta ja selvittäneet kuinka elämänlaatu ja hyvinvointi koetaan Lapissa. Vaikka tilastojen avulla voi tarkastella hyvinvoinnin tilaa konkreettisesti, on aiheellista pysähtyä pohtimaan kokonaisuutta. Luvut eivät kerro taustalla vaikuttavia syitä, joita voivat olla muun muassa nuorten poismuutto kotipaikkakunnalta tai lääkäripalveluiden saatavuus. Hyvinvointi tai pahoinvointi ei ole niin mustavalkoista.

Merkittävin työ oman oppimisen kannalta on ollut metthoivan kypsymisen aikana oman epävarmuuden sietämisessä: kuntouttava työ on rinnalla kulkemista, avoimuutta ja heittäytymistä vuorovaikutukseen. Luontolähtöisyys on aiheena mielenkiintoinen ja sen kautta opinnäytetyö tulee lähelle itseä. Kehittämistyö on ollut innostavaa, se ollut useita keskusteluita, itsensä ja ammattitaidon likoon laittamista ja uskoa omiin kykyihin. Erityisen hyvältä opinnäytetyöntekijöinä meistä tuntuu kuntoutujien antama luottamus kertoessaan omia tarinoitaan.

7.3 Johtopäätökset ja ehdotus jatkotutkimukselle

Luontoa elämään! – Toimintakykyä ja osallisuutta luontolähtöisillä menetelmillä ja palveluilla –hankkeessa (ESR) kehitetään paikallisten tarpeiden mukaisia luontolähtöisiä toimintamalleja ja palveluja yhteistyössä luontoyrittäjien ja -toimijoiden kanssa. Ideat (Kuvio 5.), kuntoutujien kanssa tehty suunnitelma ja mettähoiva (Kuvio 6.) ovat sellaisenaan siirrettävissä sosiaalisen kuntoutukseen ja osallisuutta vahvistavaan toimintaan esimerkiksi päivätoimintaryhmissä.

Ranuan kunta on asettanut tavoitteekseen vahvistaa päihdehuollon avopalveluiden suunnitelmallista ja tavoitteellista työtappaa sekä kehittää matalan kynnyksen palveluja (vuonna 2017/470 käyntiä) (Kuntastrategia 2017, 47, 49). Opinnäytetyönä toteutetulla mettähoivalla on mahdollista edistää tai se voi antaa eväitä ja ideoita työpajan työntekijöille suunnitella tulevia toimintapäiviä. Esimerkiksi luontolähtöisesti niin, että se edistää päihdekuntoutujien päihteetöntä elämäntapaa ja vahvistaa sosiaalista osallisuutta.

Hoitotyössä on hyvä huomata, että luonto hoitaa, kun siihen annetaan mahdollisuus ja eväät. Mettähoiva tuo uuden lähestymistavan kuntouttavaan hoitotyöhön: se pohjautuu asiakaslähtöiseen hoidon suunnitteluun. Luontolähtöinen hoiva-ajattelu tuo kuntoutujan ja hoitotyöntekijän lähemmäs toisiaan, kun hoidon suunnittelua toteutetaan kuntoutujan etua ja toiveita kunnioittaen. Lähestymistapa tuo tasavertaisuuden ja sitoutuneisuuden molempien välille.

Lapin ammattikorkeakoulun strategisia painopistealueita ovat muun muassa turvallisuusosaaminen, luonnonvarojen älykkään käytön edistäminen sekä palvelutoiminta ja yrittäjyys (Lapin AMK 2017a). Niin kokonaisvaltainen ja ennakkoiva turvallisuusajattelu kuin riskienhallinta ovat olleet mukana opinnäytetyöprosessissa sen alusta lähtien. Mettähoiva on lähtenyt itämään avoimessa ja innovatiivisessa vuorovaikutuksessa pohjoisen luontoympäristön, sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristön ja lappilaisen tietotaidon kanssa. Se on varteenotettava hoitomenetelmä kypsyttäväksi Lapin ammattikorkeakoulun hoito-

työn koulutuksessa. Jatkotutkimuksenaiheena ehdotamme mettähoivan vaikutusten tarkastelua pitemmällä aikavälillä.

”Kehitän, tutkin ja opin kanssasi uutta. – Olen pohjoista tekoa.” (Lapin AMK 2017b)

LÄHTEET

Aalto-Kallio, M., Saikkonen, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2009. Arvioinnin kartalla. Matka teoriasta käytäntöön. Terveyden edistämisen julkaisuja 7/2009. Pori: Kehitys Oy

Airaksinen, T. 2009. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen. Toiminnallinen opinnäytetyö tekstinä. Viitattu 10.11.2016
<http://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-opinnytety-tekstin>

Arramies, M. & Hakkarainen, T. 2013. Viimeinen pisara. Toipumisen avaimet – tietoa alkoholismista ja läheisriippuvuudesta. 2., uudistettu painos. Avominne päihdekliniikka. Latvia: Jelgava

Green Care Finland. Mitä on Green Care. Viitattu 6.11.2016
<http://www.gcf Finland.fi/green-care/>

Haataja, H., Määttä, A.-M. & Väisänen, T. 2016. Hevosavusteinen toiminta nuoren mielenterveyskuntoutujan tukena. Ryhmätoimintakokeilu NorTher Oy:llä. Opinnäytetyö. Lapin ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.4.2017
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/114866/Haataja_Maatta_Vaisanen.pdf?sequence=1

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita

Heikkilä, L. 2014. Meahcceterapiija – Mettäterapia. Kulttuurilähtöistä päihdetoimintaa luonnossa. SámiSoster ry. Rovaniemi

Heiskanen, I. & Kailo, K. (toim.) 2007. Ekopsykologia ja perinnetieto. 2., korjattu painos. Helsinki: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Tammi

Hoitotyön tutkimussäätiö 2017. Näyttöön perustuva toiminta. Viitattu 1.4. 2017
<http://www.hotus.fi/hotus-fi/nayttoon-perustuva-toiminta>

Jääskeläinen, A., Kunnari, M. & Tolvanen, T. 2015. Luontoa elämään! Toimintakykyä ja osallisuutta luontolähtöisillä menetelmillä ja palveluilla. Teoksessa R. Seppänen & H. Kangastie (toim.) Sairaanhoidollisesta avustajasta itsenäiseksi – Hoitotyön ja terveyden edistämisen osajaksi Rovaniemellä. Lapin ammattikorkeakoulun julkaisu. Raportit ja julkaisut 21/2015. 78–86

Kananen, J. 2015. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä: kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja –sarja. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print

Kankaanpää, S. & Kurki, M. 2013. Toipuminen kokemuksena. Teoksessa H. Falk, M. Kurki, P. Rissanen, S. Kankaanpää & N. Sinkkonen (toim.) Kuntoutu-
jasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
(THL). Työpaperi 39/2013

Kannenberg, K., Amini, D. & Hartmann, K. 2016. Occupational Therapy Ser-
vices in the Promotion of Mental Health and Well-Being. American Journal of
Occupational Therapy 70: 1–15. Viitattu 4.4.2017
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4415839>

Kirveennummi, A., Mantere, J. & Heikkilä, K. 2014. Näkökulmia green care -
palvelutoiminnan taloudellisten vaikutusten arvioinnin lähtökohtiin ja menetel-
miin. Teoksessa K. Soini (toim.) Luonnosta hoivaa ja voimaa: Miten arvioida
Green Care -toiminnan vaikuttavuutta. Jokioinen: MTT. 122-149

Korpela, K., Borodulin, K., Neuvonen, M., Paronen, O. & Tyrväinen, L. 2014.
Analyzing the mediators between nature-based outdoor recreation and emo-
tional well-being. Journal of Environmental Psychology. Vol. 37. 1-7. Viitattu
6.5.2017 <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2013.11.003>

Kuntalaki 410/2015

Kuntastrategia 2017. Kunnan talousarvio 2017 ja taloussuunnitelma 2018-2019.
Ranuan kunta. Viitattu 5.4.2017 [http://www.ranua.fi/loader.aspx?id=a0c0d4b5-
7cb9-40a7-b4d5-f5ceeb03787a](http://www.ranua.fi/loader.aspx?id=a0c0d4b5-7cb9-40a7-b4d5-f5ceeb03787a)

Kuusisto, K. 2010. Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen. Tutkimus muutok-
sesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa. Väitöskir-
ja. Sosiaalityön tutkimuksen laitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Pri-
ma Oy

Käypä hoito -suositus 2015. Alkoholiongelmaisen hoito. Suomalaisen Lääkäri-
seuran Duodecim ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Hel-
sinki: Suomalainen lääkäri-seura Duodecim, 2015. Viitattu 3.4.2017
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50028#suositus>

Laki kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöstä 1991/604

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189

Lapin ammattikorkeakoulu 2017a. Arktisuudesta elinvoimaa. Viitattu 8.4.2017
<http://www.lapinamk.fi/fi/Esittely/Lapin-AMKin-strategia>

Lapin ammattikorkeakoulu 2017b. Esittely. Viitattu 8.4.2017
<http://www.lapinamk.fi/fi/Esittely>

Lapin ammattikorkeakoulu 2016. Lapin amk:n arvot. Viitattu 6.9.2016
<http://www.lapinamk.fi/fi/Esittely/Lapin-AMKin-tapa-toimia/Arvot>

- Leppänen, M. 2014. Allergiatutkijan neuvo: kävely metsässä parantaa vastustuskykyä. Helsingin Sanomat 16.6.2014. Viitattu 24.2.2017
<http://www.hs.fi/ihmiset/art-2000002739341.html>
- Lindström, B. & Eriksson, M. 2010. Salutogeeninen lähestymistapa terveyteen – teoria terveyden resursseista. Teoksessa A.-M. Pietilä (toim.) Terveyden edistäminen - teoriasta toimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy. 32-52
- Louste, M 2016. Päihteetön päivätoiminta. Yksilövalmentaja. Haastattelu 26.10.2016
- Mattila-Aalto, M. 2009. Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista. Väitöskirja. Valtiotieteellinen tiedekunta. Helsinki: Yliopistopaino
- Naidoo, J. & Wills, J. 2000. Health Promotion. Foundations for Practice. 2. second edition. China: Elsevier Science. 219-240
- Näkkäljärvi, A-M. & Labba, E-A. 2013. Saamelaiset voimavarat päihdetyössä. Teoksessa L. Heikkilä (toim.) Meahcceterapiija – mettäterapia. Kulttuurilähtöistä päihdetyötä luonnossa. SámiSoster ry. Rovaniemi. 48
- Pietilä, A-M., Halkoaho, A. & Matveinen, M. 2010. Kuvauksia terveyttä edistävän työn eettisestä perustasta. Teoksessa A.-M. Pietilä (toim.) Terveyden edistäminen. Teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy. 243-258
- Pietilä, A-M., Länsimies-Antikainen, H., Vähäkangas, K. & Pirttilä, T. 2010. Terveyden edistämisen eettinen perusta. Teoksessa A.-M. Pietilä (toim.) Terveyden edistäminen. Teorioista toimintaan. WSOYpro Oy. Helsinki: WSOYpro Oy. 15-31
- Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41
- Ranuan kunta. Hyvinvointikertomus 2013-2016. Viitattu 25.2.2017
<http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/pakaste2/lappi/tyoskentelyjaksot/ranua-hyvinvointikertomus>
- Ranuan kunta. Työllistämispalvelut. Viitattu 6.9.2016
<http://www.ranua.fi/Etusivu/Palveluhakemisto/Perhe--ja-sosiaalipalvelut/Tyollistamisyksikko>
- Rauhala, L. 2014. Ihmiskäsitys ihmistyössä. 3. painos. Helsinki: Gaudeamus Oy
- Ruisniemi, A. 2006. Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Väitöskirja. Sosiaalipotiikan ja sosiaalityön laitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino
- Saarni, S., Luoma, M-L., Koskinen, S. & Vaarama, M. 2012. Elämänlaatu. Teoksessa S. Koskinen, A. Lundqvist & N. Ristiluoma (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 68/2012. Tampere. 3-290

Sairaanhoitajaliitto. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. 2014. Viitattu. 4.4.2017
<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Sairaanhoitajien Koulutussäätiö. Hyvinvointi. Hoidokki-asiasanasto. Viitattu 4.11.2016 http://www.hoidokki.fi/index.php?MITform=sanat_puu HYPERLINK

Salonen, K. 2007. Ihminen on luontoa. Teoksessa I. Heiskanen & K. Kailo (toim.) Ekopsykologia ja perinnetieto. Helsinki: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print. 49-70

Salonen, K. 2010. Mielen luonto. Eko- ja ympäristöpsykologian näkökulma. Helsinki: Green Spot

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäyte-työhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun Puheenvuoroja 72. Tampere: Juvenes Print Oy

Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. Helsinki: Edita Prima

Soini, K. 2014. Green Care -toiminnan vaikuttavuuden arvioinnin lähtökohdat. Teoksessa K. Soini (toim.) Luonnosta hoivaa ja voimaa: Miten arvioida Green Care -toiminnan vaikuttavuutta. Jokioinen: MTT. 12-49

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

Sosiaalikallega. Ranuan kunnan laaja hyvinvointikertomus 2013-2016. Viitattu 22.3.2017
<http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/pakaste2/lappi/tyoskentelyjaksot/ranua-hyvinvointikertomus>

Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326

Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015a. Aikuisväestön koettu elämänlaatu. Viitattu 22.3.2017 http://www.terveytemme.fi/ath/2013-2015/graph/userselect.php?alue1=ath_19&alue2=ath_1001&osoitin=ath_whoqo18_score_cr&kuvio=gender_educ3&laheta=N%E4yt%E4

Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015b. Hyvinvointi. Viitattu 24.2.2017
<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eri-arvoisuus/hyvinvointi>

Terveystieteiden tutkimuskeskus 2017c. Hyvinvointikertomus. Viitattu 25.2.2017
<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/johtaminen/tyokaluja/hyvinvointikertomus>

Terveystieteiden tutkimuskeskus 2017d. Tea-viisari. Viitattu 22.3.2017
<https://www.teaviisari.fi/teaviisari/fi/tulokset?view=PTHKayC&y=2016&y=2014&y=2012&y=2010&y=2008&r=KUNTA683&r=KOKOMAA&chartType=pointer&cmp=r>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Suomalaisten hyvinvointi ja palvelut (HYPA). Viitattu 2.3.2017 <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/suomalaisten-hyvinvointi-ja-palvelut-hypa>

Terveysportti 2017. Hoitotyö. Kustannus Oy Duodecim -sanakirja. Viitattu 1.4.2017 <http://ez.lapinamk.fi:2052/sovellukset/sanakirjat/#/q//hoitoty%C3%B6>

Tiensuu, S. 2014. Menetelmiä päihderiippuvuudesta toipumiseen. Teoksessa T. Orjasniemi (toim.) Moniammatillisen päihdetyön käytäntöjä kehittämässä – kohdeilmioita, menetelmiä, strategioita ja rajapintoja. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 57.175-180. Rovaniemi

Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen, S. 2010. Suomalainen hyvinvointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Helsinki

Valli, K. 2012. Psykologia. Teoksessa K. Lummaa, M. Rönkä & T. Vuorisalo (toim.) Monitieteinen ympäristötutkimus. Helsinki: Gaudeamus. 48-54

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Etene-julkaisuja 1. Sosiaali- ja terveysministeriö

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 18.12.2014/1129

Vilka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. 2. painos. Helsinki: Tammi

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi

Völker, S. & Kistemann, T. 2011. The impact of blue space on human health and well-being – Salutogenic effects of inland surface waters: A review. International Journal of Hygiene and Environmental Health 214(2011), 449-460. Viitattu 1.4.2017 <http://ez.lapinamk.fi:2089/science/article/pii/S1438463911000502>

Westlund, S. 2015. "Becoming human again": Exploring connections between nature and recovery from stress and post-traumatic distress. Work 50(1), 161-174

LIITTEET

Liite 1.a Toimeksiantosopimus

Liite 1.b Tutkijan vakuutus

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Kuntoutujan lupa

Liite 4. Kuvauslupa

Liite 5. Palautelomake

Liite 6. Ryhmän havainnointi

Liite 7. Turvallisuussuunnitelma

Liite 8. Aikataulusuunnitelma

Liite 1.a

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Luontoa elämään! - Toimintakykyä ja osallisuutta luontolähtöisillä menetelmillä ja palveluilla Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Arja Jaaskelainen, p. 040-710 6834, arja.jaaskelainen@lapinamk.fi	
	Työn aihe Mielenterveys- ja päihdekuntoutujan toimintakyvyn tukeminen luontolähtöisillä menetelmillä	
Tekijä	Nimi Aino Riihimäki Klaus Leppäaho	Opiskelijanumero
	Katuosoite	Postinumero Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	Suoritettava tutkinto sairaanhoitaja (AMK)	Ryhmätunnus RA702H15K
Lapin AMK	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Raija Seppänen	Tehtävänimike yliopettaja
	Toimipaikka ja osoite Jokiväylä 11 C	
	Puhelin p. 0400-219 687	Sähköpostiosoite raija.seppanen@lapinamk.fi
	Toimeksiantosopimuksen ehdot	
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan		
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	<i>Arja Jaaskelainen 27.10.2016</i>	<i>Arja Jaaskelainen</i>
Tekijä	<i>Rovaniemi 24.10.2016</i>	<i>Aino Riihimäki Klaus Leppäaho</i>
Lapin AMK	<i>ROVANIEMI 24.10.2016</i>	<i>Raija Seppänen</i>

Ranuan kunta **Tutkijan vakuutus**

Tutkijan henkilötiedot: Sukunimi, etunimet: Riihimäki Aino
 Ammatti: Lähihoitaja
 Osoite: _____
 Puhelinnumero: _____

Tutkimusaihe, rasti vaihtoehtojen kohdalle:

- paikallishistorian tutkimus
- kyläkiri, historia, henkiöt
- oppinäyte, tutkimustyö
- lieteellinen tutkimus
- muu tutkimus, mikä _____

Tutkimusaineisto:

Mikäli arkisto sisältää salassa pidettäviä asiakirjoja, sitoudun viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 27 § mukaisesti siihen, etten käytä asiakirjaa sen henkilön vahingoksi tai halventamiseksi, jota asiakirja koskee, tai hänen läheistensä vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten muiden etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi salassapitovelvollisuus on säädetty. Lupaannoudattaa asiakirjojen käsitteystä annettuja ohjeita.

Aika ja paikka 4.11.2016 Rana _____
Aino Riihimäki
 Tutkijan allekirjoitus

Vakuutuksen vastaanottajan allekirjoitus
Mari Piija
in. pousstara@raus.fi

Osoite Ranuan kunta **Puhelin** (016) 355 9200 **Telefax** 040 867 0200 **Email** etunimi.sukunimi@raus.fi **Internet** www.raus.fi
 Aapistie 6B Y-tunnus 0191974-8 **Y-tunnus** 0191974-8 **Postiosoite** kirjamo@raus.fi
 97100 Rana

Ranuan kunta **Tutkijan vakuutus**

Tutkijan henkilötiedot: Sukunimi, etunimet: Leppäaho Klaus
 Ammatti: Lähihoitaja
 Osoite: _____
 Puhelinnumero: _____

Tutkimusaihe, rasti vaihtoehtojen kohdalle:

- paikallishistorian tutkimus
- kyläkiri, historia, henkiöt
- oppinäyte, tutkimustyö
- lieteellinen tutkimus
- muu tutkimus, mikä _____

Tutkimusaineisto:

Mikäli arkisto sisältää salassa pidettäviä asiakirjoja, sitoudun viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 27 § mukaisesti siihen, etten käytä asiakirjaa sen henkilön vahingoksi tai halventamiseksi, jota asiakirja koskee, tai hänen läheistensä vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten muiden etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi salassapitovelvollisuus on säädetty. Lupaannoudattaa asiakirjojen käsitteystä annettuja ohjeita.

Aika ja paikka 4.11.2016 _____
Klaus Leppäaho
 Tutkijan allekirjoitus

Vakuutuksen vastaanottajan allekirjoitus
Mari Piija
in. pousstara@raus.fi

Osoite Ranuan kunta **Puhelin** (016) 355 9200 **Telefax** 040 867 0200 **Email** etunimi.sukunimi@raus.fi **Internet** www.raus.fi
 Aapistie 6B Y-tunnus 0191974-8 **Y-tunnus** 0191974-8 **Postiosoite** kirjamo@raus.fi
 97100 Rana

Liite 2.

Tervetuloa ryhmään!

Saatekirje

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitaja (AMK) -opiskelijoita Lapin ammatti-korkeakoulusta ja teemme toiminnallista opinnäytetyötä. Meillä molemmilla on vahva luontosuhde metsään ja kokemusta siellä toimimisesta sekä aikaisempaa työkokemusta ryhmäohjauksesta.

Tulemme toiminnallisen vaiheen aikana havainnoimaan ja kyselemään teiltä luontolähtöisten menetelmien vaikutusta sosiaalisessa kuntoutuksessa sekä ryhmän toimintaa.

Meillä on vaitiolovelvollisuus eikä kenenkään ryhmäläisen henkilöllisyyttä tulla tunnistamaan valmiista opinnäytetyöstä. Saamamme aineisto käsitellään luottamuksellisesti ja hävitetään tietosuoja-asiat huomioiden (henkilötietolaki 523/1999). Valokuvat luovutetaan Työpaja Justeerin omaan käyttöön.

Toivomme, että opinnäytetyömme avulla saamme arvokasta tietoa luontolähtöisten menetelmien vaikuttavuudesta kuntoutujan näkökulmasta ja antaa ideoita Työpaja Justeerin päihteettömään päivätoimintaan. Tuleva opinnäytetyömme valmistuu keväällä 2017, ja tulee sähköisessä muodossa luettavaksi osoitteeseen www.theseus.fi, sekä luovutetaan toimeksiantajalle.

Jos teillä on kysyttävää, voitte ottaa yhteyttä:

Klaus Leppiaho, Sairaanhoitaja (AMK) –opiskelija,
klaus.leppiaho@edu.lapinamk.fi

Aino Riihimäki, Sairaanhoitaja (AMK) –opiskelija,
aino.riihimaki@edu.lapinamk.fi

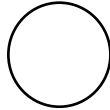
Liite 3.

Kuntoutujan lupa

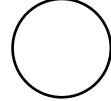
Minä:

Havainnot ja sanomiset, jotka koskevat toimintaani Päihteettömässä päivätoiminnassa

annan luvan



en anna lupaa



käyttää valmiissa opinnäytetyössä.

[Aineisto käsitellään luottamuksellisesti ja hävitetään tietosuoja-asiat huomioon ottaen (henkilötietolaki 523/1999)]

Aika ja paikka:

Allekirjoitus:

Ryhmän kokoontumisajat ja ohjelma:

28.12.2016 klo 9-13 Lohenloimutus ja tarinointi

4.1.2017 klo 9-13 Hevosajelu

11.1.2017 klo 9-13 Navettakäynti

18.1.2017 klo 17-21 Revontuli- ja tähtitaivas

25.1.2017 klo 9-13 Talvikalastus

1.2.2017 klo 9-13 Arviointi ja palaute

Mukaan tarvitetset repullisen avointa mieltä ja säänmukaisen vaatetuksen. Suosittelemme pukemaan ylle erityisesti lämmintä vaatetta, koska toimimme pääosin ulkona.

Ystävällisin terveisin,

Klaus ja Aino

Liite 4.



SUOSTUMUS KUVAAMISEEN JA KUVIEN KÄYTTÖÖN

Minä _____ suostun siihen, että minua saa kuvata Luontoa elämään! -Toimintakykyä ja osallisuutta luontolähtöisillä menetelmillä ja palveluilla -hankkeen toiminnassa. Lisäksi otettuja valokuvia ja videokuvia saa käyttää seuraavasti:

	Kyllä	Ei
Hankkeen esittelydioissa ja esittelyissä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Painetuissa esitteissä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internetsivuilla, joissa hankkeen toimintaa esitellään	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Painetuissa hankejulkaisuissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sähköisissä hankejulkaisuissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sanoma-, aikakausi- ja ammattilehdissä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oppimateriaaleissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lapin ammattikorkeakoulu ja hankkeen osatoteuttajat (Eduro-säätiö, Kemijärven kaupunki ja Sallan kunta) eivät luovuta kuvien käyttöoikeuksia edelleen ulkopuolisille eivätkä käytä kuvia muissa kuin edellä mainituissa tarkoituksissa. Kuvien käytöstä ei makseta korvausta.

Paikka ja aika

Allekirjoitus



Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020



Liite 5.

Palautekysely

Nimi:

Alkukysely:

Mitkä ovat tavoitteesi ja toiveesi tulevalle ryhmätoiminnalle?

Nimi:

Loppukysely:

Oletko oppinut ryhmätoiminnan aikana uusia taitoja?

Mitä mieltä olet ollut ryhmän tapaamisista?

Mitä mieltä olet luontolähtöisestä toiminnasta Pääteettömässä päivätoiminnassa?

Liite 6.

Ryhmän havainnointi

Tapahtumapaikka:

Aika:

Luontolähtöisyyden vaikutus:

- ryhmään osallistuminen:
- oma-aloitteisuus:

Osallistujan vuorovaikutus ryhmässä:

- katse:
- ilme:
- eleet:
- puhe:
- liikkeet ja asennot:

Liite 7.1(2)

TURVALLISUUSUUNNITELMA

Tapahtuma:

Osallistujat:

Ajankohta:

Tapahtumapaikka: kartta liitteenä

Järjestäjä:

Vastuujohtaja: p.

Turvallisuusvastaava: p.

Muut järjestelijät: p.

Tapahtuman ohjelma ja aikataulu:

Riskien kartoitus ja hallinta:

Hevosten kanssa toimiminen ja navetta	Rauhallisuus; kuunnellaan ohjeistus, jonka eläimenomistaja antaa
Heikot jäät	Varmistetaan ennalta jäiden kestävyys Kyläkolmion yhteyshenkilöltä, merkityllä reitillä pysyminen
Kylmä, tuuli, lumisade	Säätiedotuksen seuraaminen; lämmin ja asianmukainen vaatetus;
Tuli	Varovaisuus ja huolellisuus
Kirves ja puukko	Varovaisuus ja huolellisuus
Päihtymystila	Epäiltäessä puhallutetaan, poistetaan ryhmästä
Uhkaava käytös, väkivalta	Työparityöskentely, rauhallinen työote

Onnettomuuden sattuessa:

Toimitaan tapahtumien edellyttämällä tavalla

1. Arvioidaan tilanne
2. Estetään lisäonnettomuudet
3. Annetaan ensiapua
4. Hälytetään apua

5. Soitto 112 tarvittaessa ja selvitä mitä on tapahtunut ja missä
6. Kerro mikä on potilaan tilanne
7. Osoite on 97700 Ranua.
8. Lähetä joku opastamaan hälytysajoneuvoa.
9. Hoidetaan tilannetta, kunnes apu on tullut paikalle
10. Kun tilanne on ohi, toimitaan päihitteettömän päivätoiminnan toimintaohjeiden mukaisesti.

Suunnitelman jakelu:

Käydään läpi:

Liite 8.

Aikataulusuunnitelma

2016		
elokuu	TKI-opinnot	1.yhteys toimintaympäristöön, ideointi
syyskuu	9.9. ideapaperin palautus 21.9. idesuunnitelman palautus	2.yhteys toimintaympäristöön, idean kertominen kuntoutujille
lokakuu	28.10. opinnäytesuunnitelman palautus Moodleen	suunnitelman teko 3.yhteys toimintaympäristöön, suunnitelman esitys
marraskuu	3.-4.11. opinnäytetyösuunnitelmaseminaarit	riskienhallintasuunnitelmat, retkien sisältö, toimintalupa, kuvauslupa, toimeksiantosopimus, valokuvauslupa + kuntoutujan suostumus
joulukuu	28.12. I toimintapäivä, lämmin kota Kansanopisto/eläinpuisto/Portimojärvi	valmistelu
2017		
tammikuu	4.1. II toimintapäivä: hevostila (valjastaminen, hevosajelukyydissä ja itse ohjaten) 11.1. III toimintapäivä: navetta 18.1. IV toimintapäivä: lumikenkäily + revontulet Petäjäjärvellä 25.1. V toimintapäivä: talvikalastus Ranuajärvellä/Kuukasjärvellä	toiminta, teoreettinen viitekehys
helmikuu	1.2. VI arviointipäivä	teoreettinen viitekehys, kieliasun ohjaus
maaliskuu	esitarkastus	
huhtikuu	seminaari, tuloksien esittely kuntaan	