

Tanja Korhonen, Anna Kyllönen, Suvi Mustonen

## METSÄSTÄ TOIVOA

Virkistyspäivä Huilituvan kävijöille



©Suvi Mustonen

Sairaanhoitaja

Syksy / Kevät 2017



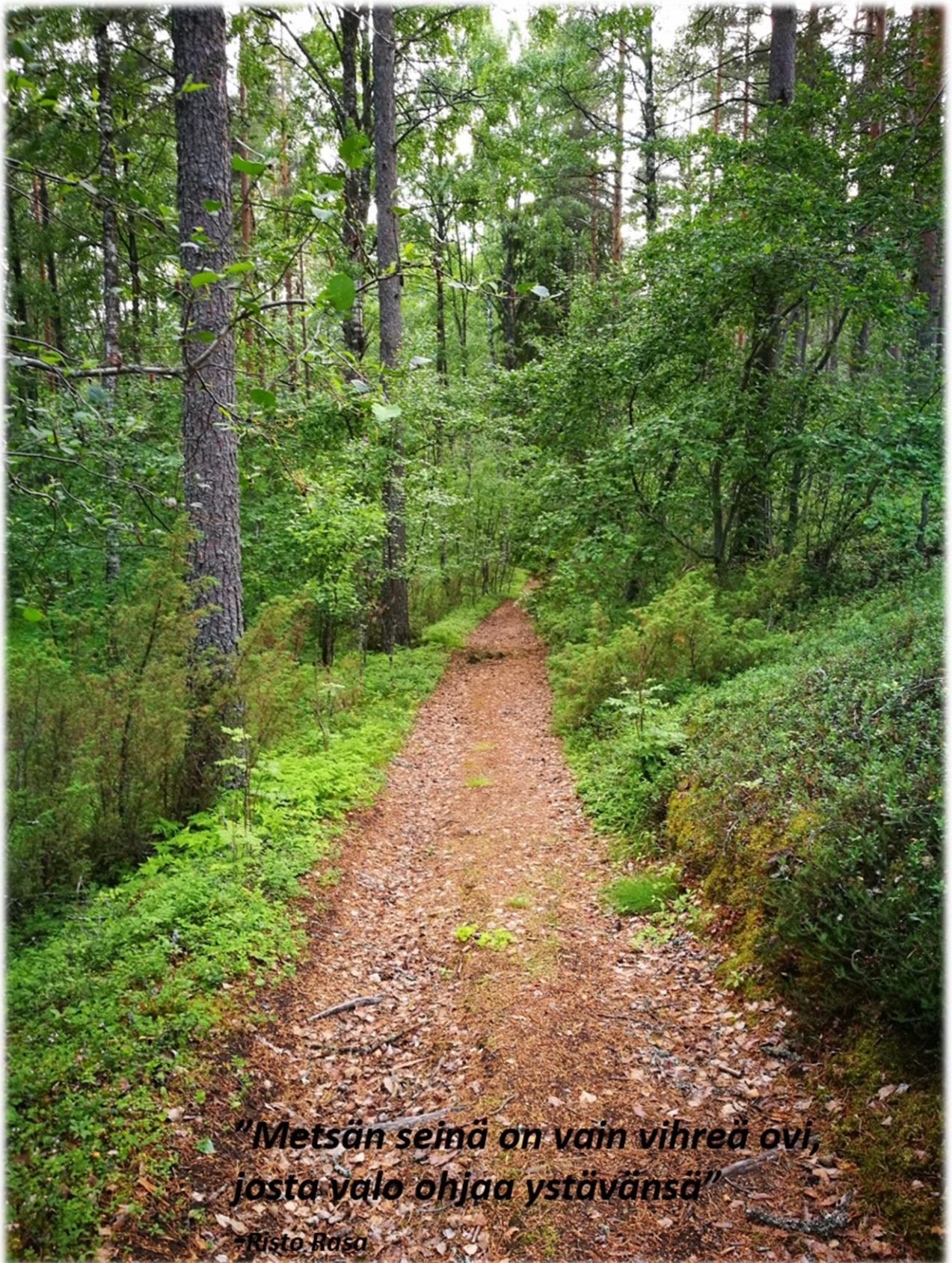
KAJAANIN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## TIIVISTELMÄ

<b>Tekijät</b> Korhonen Tanja, Kyllönen Anna & Mustonen Suvi	<b>Tutkintonimike</b> Sairaanhoitaja AMK 210 op, monimuoto Terveystenhoitaja AMK 240 op
<b>Työn nimi</b>	
<b>Asiasanat</b> Mielenterveys, mielenterveyskuntoutuja, vertaistuki, mielenterveyden edistäminen	
<b>Tiivistelmä</b> <p>Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan luonnon, vertaistoiminnan ja toivon merkitystä mielenterveyskuntoutujan terveyden- ja toimintakyvyn edistämiseksi. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena, jonka tuotoksena oli mielenterveyskuntoutujille järjestetty virkistyspäivä.</p> <p>Vertaistuella on suuri merkitys mielenterveyskuntoutujan sosiaalisen ja psyykkisen hyvinvoinnin tukijana. Vertaistuki toimii sosiaali- ja terveystyöpalveluiden rinnalla tukien yhteistyössä mielenterveyskuntoutujan elämänlaatua ja arjessa selviytymistä. Kolmannen sektorin rooli vertaistuen tarjoajana on merkittävä.</p> <p>Lukuisten tutkimusten mukaan luonnossa liikkumisella on positiivinen vaikutus ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Luontolähtöisten menetelmien menestyksekkästä käytöstä on löydettävissä yhä enemmän näyttöä.</p> <p>Toivo koetaan elämää vahvistavana voimavarana ja sen katsotaan olevan kuntoutumisen edellytys. Mielenterveystyön luoviin menetelmiin kuuluu esimerkiksi aarrekarttatyöskentely, jossa pyritään myönteiseen muutokseen kuntoutujan elämässä. Keskeistä työskentelyssä on tulevaisuuteen liittyvä toivon näkökulma.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Kajaanin Hyvä mieli ry:n ylläpitämän matalan kynnyksen kohtaamispaikka Huilituvan kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella, toteuttaa ja arvioida virkistyspäivä Huilituvan kävijöille. Tavoitteena on Huilituvan virkistystoiminnan kehittäminen ja Huilituvan kävijöiden hyvinvoinnin edistäminen. Opinnäytetyössä selvitettiin, miten luontokokemus yhdessä vertaisten kanssa edistää mielenterveyskuntoutujan hyvinvointia sekä kartoitettiin Huilituvan virkistystoiminnan kehittämistarpeita mielenterveyskuntoutujan näkökulmasta.</p> <p>Opinnäytetyössä suunniteltiin, toteutettiin ja arvioitiin virkistyspäivän ohjattu sisältö Huilituvan järjestämässä kesäkauden avajaisissa luonnonläheisessä kohteessa Kajaanin Koutaniemellä. Virkistyspäivän toiminnallinen sisältö pohjautui luonnon ja toivon hyödyntämiseen mielenterveyden edistämiseksi, menetelminä tietoisien läsnäolon metsäkävely ja aarrekarttatyöskentely. Virkistyspäivän kulmakivinä olivat vertaistuki, tasavertaisuus, toivo ja jokaisen ainutkertaisen ihmisarvon kunnioittaminen.</p> <p>Virkistyspäivän arviointi toteutettiin havaintojen ja osallistujien antaman kirjallisen palautteen pohjalta. Luonnon läheisyys koettiin virkistävänä ja yhdessä vertaisten kanssa tekeminen koettiin tärkeänä. Palautteissa ja havainnoissa nousi esille kehittämistarpeita, jotka antavat mahdollisuuden jatkotutkimukselle aiheesta Huilituvan ryhmämuotoisen toiminnan kehittäminen.</p>	

## ABSTRACT

<b>Authors</b>  Korhonen Tanja, Kyllönen Anna & Mustonen Suvi	<b>Degree programme</b>  Bachelor of Health Care  Nursing/Public Health Nursing
<b>Title</b>  Green Hope – a recreational day for the visitors at Huilitupa	
<b>Keywords</b>  Mental health, mental health rehabilitation, peer support, mental health promotion	
<b>Abstract</b>  <p>The purpose of this practice-based thesis was to plan, implement and evaluate a recreational day for a group of mental health rehabilitees. The methods for planning the day were based on evidence of the role and importance of nature, peer support and hope in mental health promotion.</p> <p>The commissioner of the thesis was Kajaanin Hyvä Mieli ry, a registered association that aims to promote wellbeing and prevent social exclusion, and its low-threshold meeting place for mental and intoxicant rehabilitees called Huilitupa. Themes for further research include developing the activities at Huilitupa further by using the above-mentioned methods as the target group experienced togetherness and nature empowering and reinvigorating.</p> <p>Nature as a resource of mental and physical wellbeing has been studied a lot, and evidence has shown nature's effect in rehabilitation and health promotion. The method used during the recreational day was a mindfulness walk in the forest. Hope was processed through a treasure map about good things awaiting in the future.</p> <p>Peer support has a great significance in the mental and social wellbeing of mental health rehabilitees. Co-operating with social and health services, peer support improves the rehabilitees' quality of life. The third sector is a significant agent for providing peer support.</p> <p>The essence of the process consisted of equality, hope, human dignity and respect for everyone's right to be heard and to be unique regardless of their diagnosis.</p>	



***"Metsän seinä on vain vihreä ovi,  
josta valo ohjaa ystävänsä"***

***-Risto Rasa***

Kuva 1. Metsäpolku. (Mustonen, 2017)

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	MIELENTERVEYDEN KESKUSLIITTO .....	3
	2.1 Mielenterveyden keskusliiton strategia .....	3
	2.2 Huilitupa toimeksiantajana .....	4
3	MIELENTERVEYS.....	5
	3.1 Mielenterveysongelmien esiintyvyys Suomessa .....	6
	3.2 Mielenterveyskuntoutus ja mielenterveyskuntoutuja .....	7
	3.3 Vertaistuki kuntoutumisen tukena .....	8
	3.4 Mielenterveyden edistäminen .....	11
4	LUONTO JA TOIVO MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN TUKENA.....	14
	4.1 Luonnon merkitys mielenterveyskuntoutujalle ja Green Care .....	14
	4.2 Elämää ylläpitävä toivo .....	17
	4.3 Aarrekarttatyöskentely mielenterveyskuntoutujan toivon lisääjänä .....	20
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ.....	23
6	VIRKISTYSPÄIVÄN TOTEUTUS.....	24
	6.1 Kehittämistarpeen tai ongelman tunnistaminen .....	25
	6.2 Ideointivaihe.....	26
	6.3 Luonnostelu .....	27
	6.4 Kehittely .....	28
	6.5 Viimeistely.....	31
	6.6 Virkistyspäivän toteutus .....	32
	6.7 Huilituvan kävijöiltä saatu palaute .....	36
7	POHDINTA .....	39
	7.1 Opinnäytetyöprosessi .....	39
	7.2 Opinnäytetyön luotettavuus .....	45
	7.3 Opinnäytetyön eettisyys.....	46
8	LÄHDELUETTELO.....	48

## LIITTEET

## 1 JOHDANTO

”Kuinka moni meistä on tullut ajatelleeksi, ettei hyvä terveydentila ole pelkkää onnea? Hyvin terve ihminen voi muuttua omahyväiseksi, ahdasnäköiseksi, itsekeskeiseksi. Hänessä helposti kuolee ymmärrys kovaosaisempia kohtaan. Ruotsalainen filosofi John Landquist on maininnut, että ”ihmiskunnan suuret ajatukset ovat lähtöisin hyljätyistä ja heikoista. Henkinen kulttuuri on ennen kaikkea onnettomien työtä”. (Kivimaa 1994.)

Mielenterveyden ongelmat ovat lisääntyneet Suomessa ja Euroopassa. Suomessa jää työkyvyttömyys eläkkeelle vuosittain 7000 ihmistä mielenterveysongelmien vuoksi. Tällä hetkellä 113 000 mielenterveyskuntoutujasta suurin osa haluaisi takaisin työelämään. Heidän työpanoksensa kartuttaisi valtion kassaa 830 miljoonalla vuosittain. Kyseessä on siis valtiontaloudellisesti merkittävä menetys, jos kuntoutujat eivät pala työelämään. Järjestöt ja yhdistystoiminta ovat matalan kynnyksen toimijoita, jotka tukevat kuntoutujia hoidon ja kuntoutuksen jälkeen vertaistuen keinoin. Kuntoutuminen on muutosprosessi, jossa toisen ihmisen tuki on erityisen tärkeää. Matalan kynnyksen paikoissa voi esiintyä anonyyminä, sinne ei tarvita lääkärin lähetettä, se on maksutonta, siellä saa vertaistukea, ja se on aidosti asiakaslähtöistä. Uuden SOTE- uudistuksen myötä kolmannen sektorin toimijoilla on mahdollisuus lujittaa yhteistyötä julkisten palveluiden kanssa. (Mielenterveyden keskusliitto 2017.)

Opinnäytetyömme mielenkiinnon kohteena oleva ilmiö on mielenterveyskuntoutujan terveyden ja toimintakyvyn edistäminen. Terveydenhuoltolaki (1326/2010) määrittää terveyden edistämisen yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvana toimintana, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Tarkoituksena on myös terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen. Tavoitteena on myös väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallinen voimavarojen kohdentaminen terveyttä edistävällä tavalla. Toimeksiantajamme on Kajaanin Hyvä mieli Ry:n ylläpitämä

matalan kynnyksen kohtaamispaikka Huilitupa. Huilituvan kävijät ilmaisivat toiveensa osallistavasta toiminnasta, jossa he pääsevät toteuttamaan rooliin. Erityisesti he toivovat saavansa äänensä kuulluksi. Järjestettävän toiminnan suunnittelu lähti asiakkaiden tarpeista ja toiveista. Toiminnallisessa opinnäytetyössämme toteutetaan Huilituvan kävijöille kesäkauden avajaisiin ohjelma, joka on kertaluontoinen tapahtuma. Toteutuksessa korostuvat ryhmänohjauksessa tarvittavat taidot. Mielenterveystyössä hoitajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus ja dialogi ovat tärkeä osa ammatillisuutta, joka korostuu tässä opinnäytetyössä. Opetus- ja ohjausmenetelmät valitsemme tilanteeseen ja kohderyhmälle sopiviksi. Opinnäytetyössämme toteutuu ohjaus- ja opetusprosessi alusta loppuun: tarpeen arviointi, suunnittelu, toteutus, arviointi ja kirjaaminen.

## 2 MIELENTERVEYDEN KESKUSLIITTO

Mielenterveyden keskusliiton (jatkossa Mtkl) tehtävänä on valvoa ja ajaa mielenterveyskuntoutujien ja – potilaiden sekä heidän läheistensä etuja, toimia asiantuntijana sekä palveluiden kehittäjänä. Mtkl:n toiminnassa keskeistä on vertaistuki ja vapaaehtoisuus, ammatillisuuden ja kokemusasiantuntijuuden yhdistäminen. Mtkl on perustettu Iisalmessa Koljonvirran sairaalassa vuonna 1971, ja nykyisin jäsenyhdistyksiä on 160. Mtkl:n päärahoittaja on Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus STEA, joka rahoittaa toimintaa Veikkauksen tuotoilla. Lisäksi rahoitusta saadaan Kelalta, työ -, opetus- ja ulkoministeriöiltä sekä turva-asumista järjestäviltä kunnilta. Liitolla on myös omia varainhankintamenetelmiä kuten tuotemyynti. (Mielenterveyden keskusliitto 2017.)

### 2.1 Mielenterveyden keskusliiton strategia

Mielenterveyden keskusliitto ja sen jäsenyhdistykset toimivat mielenterveyskuntoutujien, mielenterveyspotilaiden ja heidän läheistensä terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi seuraavilla tavoilla:

- vähentävät omalla toiminnallaan psyykkisiin sairauksiin liittyvää leimautumista ja yksinäisyyttä
- tiedottavat psyykkisesti sairastuneiden ja heidän läheistensä laillisista oikeuksista ja toimivat aktiivisesti lainsäädännön kehittämiseksi
- ehkäisevät kuntoutus- ja vertaistoiminnallaan uudelleen sairastumista sekä mielenterveyskuntoutujien läheisten sairastumista
- ehkäisevät itsemurhia ja mielenterveyspotilaiden ja -kuntoutujien ennenaikaisia kuolemia
- toimivat aktiivisesti pakkokeinojen ja väkivallan vähentämiseksi psykiatrisessa hoidossa

(Mielenterveyden keskusliitto 2017.)

## 2.2 Huilitupa toimeksiantajana

Työn toimeksiantaja on Kajaanin Hyvä mieli Ry/ Huilitupa. Huilitupa on Kajaanin Hyvä mieli Ry:n ylläpitämä matalan kynnyksen kohtaamispaikka syrjäytyneille ja yksinäisille. Kajaanin Hyvä mieli Ry on Mielenterveyden keskusliiton paikallisyhdistys. Huilituvalla kävijät koostuvat pääosin päihde- ja mielenterveyskuntoutujista ja siellä on päihteiden suhteen nollatoleranssi, muita rajoituksia kävijöille ei ole. Kuntoutajat ovat eri ikäluokista. Toimeksiantajan mukaan nykymuotoinen toiminta on suhteellisen uusi asia Kajaanissa. Varsinaiselle ohjatulle ryhmätoiminnalle on runsaasti kysyntää. Erityisen tärkeänä nähdään se, että mielenterveyskuntoutajat itse voivat osallistua myös toiminnan suunnitteluun ja arviointiin.

Huilituvan toiminta perustuu vertaisuuteen ja sosiaalisten suhteiden luomiseen. Vaikka kävijät koostuvat pääosin mielenterveys- ja päihdekuntoutujista, kaikki ovat toimintaan tervetulleita. Periaatteena on, että diagnoosit jäävät ovelle ja jokainen saa olla juuri sellainen kuin on. Ihmisten vuorovaikutusta tuetaan myös sillä, että Huilituvan tiloihin ei ole hankittu televisiota tai äänentoistolaitteita. Tämä rohkaisee ajanviettoon keskustelemalla ja seurustelemalla. Moni kokeekin Huilituvan paikaksi, jonne voi tulla myös vaikeuksien ja surun kohdatessa, silloin kun ei ole ketään muuta tukemassa. Huilituvan tiloissa on käytettävissä tietokone, mikä mahdollistaa tiedon haun ja asioiden hoitamisen sähköisesti. Useasti mielenterveyskuntoutujalla ei ole mahdollisuutta omaan tietokoneeseen. Huilituvalla järjestetään myös palveluohjausta. Tämä koetaan tärkeäksi, koska palveluiden kirjo on laaja ja moni kuntoutuja tarvitsee tietoa palveluista, joihin hän on oikeutettu. Kokemusasiantuntijan läsnäolo työntekijän roolissa koetaan rohkaisevana ja tärkeänä. Huilituvalla kaikki ovat toisilleen vertaisia. Ihmisen tarve tarpeellisuuteen ja työhön näkyy Huilituvalla muun muassa siinä, että moni kuntoutuja on halukas osallistumaan ruoan valmistukseen viikonloppuisin, jolloin

Huilituvalla valmistetaan ja tarjoillaan kaikille ilmainen lounas. (Väyrynen, J 7.1.2017.)

### 3 MIELENTERVEYS

Mielenterveyden määrittely on vaikeaa johtuen mielenterveyden käsitteen laajuudesta ja monista siihen vaikuttavista tekijöistä. Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihminen kykenee näkemään omat kykynsä ja selviytymään arkielämän haasteista ja stressistä. Hän kykenee työskentelemään sekä ottamaan osaa yhteiskunnan toimintaan. (Lönnqvist, Hendriksson & Marttunen 2014, 30)

Mielenterveyttä ei voida pitää pysyvänä ja muuttumattomana tilana. Siihen vaikuttavat useat tekijät, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään lisäten tai kuluttaen mielenterveyden voimavaroja. Mielenterveys vaihtelee erilasten elämäntilanteiden ja kokemusten myötä. Vaikuttavia tekijöitä ovat yksilö itse, olosuhteet ja toiset ihmiset. (Heiskanen, Salonen & Sassi 2006, 17.)

Yksilön hyvinvointi, terveys ja toimintakyky perustuvat mielenterveydelle. Persoonallisuuden kasvu ja kehitys muokkaavat mielenterveyttä läpi elämän. Yksilöön itseensä liittyviä tekijöitä ovat identiteetti, sopeutumiskyky ja itseluottamus. Erilaiset yhteisöt, joihin ihminen kuuluu, muodostavat mielenterveyteen vaikuttavat sosiaaliset tekijät. Mielen hyvinvointiin vaikuttavat myös yhteiskunnan rakenteelliset tekijät ja biologiset tekijät. Eri kulttuureissa vallitsevat yhteiskunnan arvot ja mielenterveyden sosiaaliset kriteerit ovat myös vaikuttamassa mielen hyvinvointiin. Positiivinen mielenterveys voidaan käsittää voimavarana, joka mahdollistaa elämän mielekkyyden, sosiaalisten suhteiden solmimisen ja ylläpitämisen sekä tuottavana yhteisön jäsenenä toimimisen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Terveen ja häiriintyneen mielenterveyden raja on suhteellinen. Käytännön psykiatrisessa työssä mielenterveyttä tarkastellaan usein ongelma- ja häiriökeskeisesti. Asenteissa ja ammattikäsitteissä on kuitenkin tapahtunut muutosta. Tätä seikkaa kuvastaa hyvin se, että vuoteen 1990 saakka voimassa oli

mielisairaslaki. Lain uudistuessa ja laajetessa se muuttui mielenterveyslaiksi vuonna 1991. Määriteltäessä yksilön mielenterveyden tilaa selvittää hänen sosiaalista sopeutumistaan, kykyä itsestään huolehtimiseen ja oireisiin, jotka viittaavat mielenterveyden häiriintymiseen. (Lönqvist, Hendriksson & Marttunen 2014, 30.) Normaaliuden ja epänormaaliuden raja on häilyvä. Onko normaaliutta sellaisenaan olemassa? Freud on esittänyt näkemyksen: ”Tuommainen normaali ego, kuten normaalius ylipäättensä, on kuitenkin vain ihannoitu sepitelmä. (Verhaeghe 2009, 20.)

### 3.1 Mielenterveysongelmien esiintyvyys Suomessa

Mielenterveysongelmat ovat Suomessa suurimpia ennen aikaiselle eläkkeelle jäämisen syitä. Tällä hetkellä työkyvyttömyyseläkkeellä on 260 000 Suomalaista mielenterveysongelmien vuoksi. Joka päivä työkyvyttömyyseläkkeelle jää viisi henkilöä alle 30 - vuotiaista ja masennus on kaksinkertaistunut 1990 - luvun puolivälin jälkeen. Vajaakuntoisia työnhakijoita on noin 90 000, 40 000 haluaisi töihin, neljäsosalla on kohtalainen työkyky ja noin 9000 mielenterveyskuntoutujaa osallistuu työtoimintaan, joista puolet toivovat pääsevänsä työsuhteeseen. (Mielenterveyden keskusliiton strategia 2014.)

Psyykinen pahoinvointi voi johtaa oman terveyden laiminlyöntiin tai ääritilanteessa itsemurhaan, joko suoraan tai välillisesti. Euroopan tasolla joka neljäs voi psyykkisesti pahoin. Itsemurhia tehtiin 2000 luvun alkupuolella 60 000, joka on enemmän kuin tieliikennekuolemat, henkirikosten uhrin tai Aidsin kuolleiden määrä vuodessa. Suomessa itsemurhien määrä on laskenut 1990 luvun huippuluvuista (1512 itsemurhaa) noin tuhanteen vuodessa. Tutkijoiden mukaan se on edelleen korkea määrä. Yhteiskunnalle psyykinen pahoinvointi aiheuttaa taloudellisia rasitteita. Työkyvyttömyys, terveys- ja sosiaalipalveluiden käytön lisääntyminen, päihteiden käytön lisääntymisen seuraukset ja syrjäytyminen vievät yhteiskunnan taloudellisia voimavaroja. Vielä tänäkin päivänä mielenterveysongelmaiset leimataan toisen luokan kansalaisiksi ja heidän ihmisarvoaan loukataan monissa tilanteissa. (Toivio & Nordling 2009, 308 – 309.)

Nuoriso- ja lastenpsykiatrian erikoisairaanhoidon avo- ja sairaalakäynnit ovat lisääntyneet ja niiden uskotaan vielä lisääntyvän. Ongelmien syyksi on arveltu laitospaikkojen väheneminen ja avohoidon lisääntyminen. Haasteita mielenterveyspalveluiden kehittämisessä on erityisesti kokemusasiantuntijoiden käyttäminen palveluiden kehittämisessä, avohoidon kehittäminen ja asiakaslähtöisyyden parantaminen. (Mielenterveyden keskusliitto 2014.)

### 3.2 Mielenterveyskuntoutus ja mielenterveyskuntoutuja

Mielenterveyskuntoutus käsittää erilaisia kuntouttavia palveluita. Kyseessä on lääketieteellinen tai sosiaalinen toiminta, joka tähtää asiakkaan psykososiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseen ja elinympäristöön sopeutumiseen. Kuntoutukseksi voidaan katsoa toimet, jotka auttavat toimintakyvyltään heikentyntä henkilöä auttamaan itseään. Raja mielenterveyshäiriöiden hoidon ja kuntoutuksen välillä on liukuva. Tämä korostuu etenkin hitaasti alkavissa ja pitkäkestoisissa häiriöissä. Kuntoutus tähtää sairauden aiheuttamien haittojen ehkäisemiseen ja vähentämiseen, ja sairauden hoidolla pyritään poistamaan sairautta aiheuttava tekijä tai pysäyttämään sairauden kulku. (Laukkala;Tuisku;Fransman;& Vormo 2015.)

Esille on tuotu näkemys siitä, että vaikeista psykiatrisista häiriöistä kärsivien potilaiden kuntoutuksesta käytettäisiin termiä psykiatrinen kuntoutus erotuksena muihin psyykkisiin ongelmiin liittyvästä kuntoutuksesta. (Järvikoski 2013.) Käsitteenä mielenterveyskuntoutus on laajempi kuin psykiatrinen kuntoutus. Se sisällyttää kohderyhmäänsä myös henkilöt, joilla ei ole diagnosoitua psykiatrista sairautta. Useat tekijät, olosuhteet ja kokemukset heikentävät psyykkistä toimintakykyä ja työkykyä. Näitä ei kuitenkaan määritellä psyykkiseksi sairaudeksi. Näitä ovat muun muassa työhön liittyvät psyykkiset paineet, uupumus, erilaisten yhteisöjen ongelmat sekä ilmiöt liittyen syrjäytymiseen, osallisuuteen ja stigmatisaatioon. Näihin ongelmiin on usein perusteltua puuttua, tarkoituksena ongelmien ja sairauksien ennaltaehkäisy sekä työ- ja toimintakyvyn parantaminen. (Riikonen & Järvikoski 2001, 163.)

Kuntoutus voidaan käsittää prosessina, joka tähtää kuntoutujassa tapahtuvaan muutokseen, kuntoutumiseen. Prosessia tuetaan erilaisin interventioin ja palveluin. Muutosprosessi on syvälinen ja henkilökohtainen, jonka aikana kuntoutujan toimintatavat eri rooleissa ja tilanteissa muuttuvat tunteiden, ajatusten ja asenteiden muuttumisen myötä. Sen luonnetta tai nopeutta ei voida kuntoutuksen ja hoidon avulla määrätä, mutta sitä voidaan ohjata ja edistää. Kuntoutujassa tapahtuva muutos johtaa kuntoutumiseen, johon on vaikuttamassa muitakin tekijöitä kuin kuntoutus. Keskiössä on kuntoutuja itse. Kuntoutumista tapahtuu tavallisessa arjessa ja siihen voi kuntoutuja omalla toiminnallaan vaikuttaa. (Koskisuus 2004, 30.)

Riikosen ja Järvikosken mukaan (2001, 163) Kuntoutuksessa merkittäviksi tekijöiksi soveltuvat mielenterveyttä ja hyvinvointia ylläpitävät useat arkipäiväiset tilanteet ja toiminnot. Tällaisia tekijöitä ovat muun muassa sosiaalinen kanssakäyminen, harrastukset, taide sekä toiminnalliset ja liikunnalliset menetelmät.

Kuntoutumisen kannalta olennaisia asioita ovat oma tahto ja halu muutokseen. Kuntoutuminen on kuntoutujan omaa elämää koskevaa toimintaa ja kuntoutus on ammattihenkilökunnan toimintaa kuntoutuksen tukemiseksi. (Koskisuus 2004, 30.)

Kaikissa mielenterveyskuntoutujille tehdyissä tutkimuksissa on todettu, että keskeistä kuntoutujille on toivon herääminen. Tulevaisuuteen liittyvä toivo on olennainen kuntoutumisen edellytys. Kuntoutusta tukevan vuorovaikutuksen keskeinen tehtävä on toiveikkouden ylläpitäminen. Kuntoutustyöntekijän asenteet ja usko kuntoutumiseen on tärkeää kuntoutusta tukevan vuorovaikutuksen luomiseksi. Hyvä suhde mielenterveystyöntekijään koetaan usein kuntoutumista edistäväksi tekijäksi. (Koskisuus 2004, 24 -25.)

### 3.3 Vertaistuki kuntoutumisen tukena

Vertaistuki on vapaaehtoista toimintaa, jossa samanlaisessa elämäntilanteessa olevat ihmiset kohtaavat ja jakavat kokemuksiaan. Kyse on yhteisöllisestä tuesta

vertaisten kesken. Mielensterveyskuntoutuja usein hyötyy vertaistuesta. Mielensterveysthäiriöihin liittyy usein syrjäytymisen vaara ja tunne leimatuksi tulemisesta. (Mielensterveyden keskusliitto 2017.)

Toisten selviytymistarinat ja kokemukset luovat toivoa kuntoutumiseen. Vertaistuki myös lievittää sairauden aiheuttamaa ahdistusta ja pelkoa. Ihminen, jolla on omakohtainen kokemus omasta tai läheisen sairastumisesta, omaa kokemustietoa sairaudesta ja kuntoutumisesta. Tätä kokemustietoa voidaan hyödyntää toisten kuntoutujien tukemisessa, ja se voi toimia toivoa herättävänä tekijänä. (Mielensterveyden keskusliitto 2017.)

Mielensterveyskuntoutustyössä asiakaslähtöisyys tarkoittaa paljolti kokemusasiantuntijuuden hyödyntämistä ja näkyväksi tekemistä. Ammattihenkilöstön ja kokemusasiantuntijoiden osaamisen yhdistäminen luo keinoja tuoda esiin kuntoutuspalveluiden käyttäjien näkemyksiä ja kokemuksia. Vertaistyöntekijän osallistuminen esimerkiksi kuntoutumisryhmiin voi olla tukemassa mielensterveyskuntoutujan omien kokemusten ja elämäntilanteen käsittelyä ja jäsentämistä. Tutkimuksissa ja palautteissa on noussut esille useita vertaisohjaajan mukanaoloa puoltavia näkökulmia. Vertaisohjaajan omien kokemusten jakaminen antaa kuntoutujalle mahdollisuuden samaistumiseen ja kykyyn nähdä itsensä kuntoutujana. Vertaisohjaaja toimii myös esimerkkinä kuntoutumisen mahdollisuudesta ja erilaisista kuntoutumista edistäväistä keinoista sekä toimintatavoista. Hän voi olla roolimalli. Vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen on usein helpompaa vertaisen kuin ammattihenkilön kanssa. Kokemusasiantuntijan osallisuus korostaa omakohtaisuuden ja kokemusten jakamisen merkitystä kuntoutumisessa. (Koskisuu 2004, 174–175.)

Vertaistuki ja vertaisryhmien toiminta perustuvat luottamuksellisessa ilmapiirissä tapahtuvaan kokemusten jakamiseen. Vertaistoiminnan kasvu kertoo ihmisten tarpeesta jakaa ja kuulla kokemuksia samanlaisessa elämäntilanteessa olevan kanssa. Vertaiseksi on määritelty henkilö, joka antaa kokemuksensa toisten käyttöön. Vertaistuki voi olla monimuotoista, kahdenkeskisestä vertaistuesta vertaisryhmiin- ja verkostoihin. (Nylund 2008, 6.) Osallistujien voimavarat ja tarpeet vaikuttavat vertaistuen toimivuuteen. Kokemusasiantuntija ja vertainen

kykenee ymmärtämään ja auttamaan toista saman kokenutta toisin kuin ammattihenkilö. (Mikkonen 2009, 23.)

Opinnäytetyössään Hartikka (2013, 50) on tutkinut vertaistuen merkitystä mielenterveyskuntoutujalle päiväkeskustoiminnassa. Hän toteaa vertaistuella olevan suuren merkityksen mielenterveyskuntoutujan sosiaalisen ja psyykkisen hyvinvoinnin tukena. Vertaistuella on ollut positiivinen vaikutus mielenterveyskuntoutujan hyvinvointiin ja kuntoutumiseen. Erityisesti koettiin hyvänä sosiaalinen tuki, jota saatiin keskusteluissa ja yhdessä olemisessa toisten kanssa. Keskusteluiden ja yhdessä vietetyn ajan todettiin ehkäisevän yksinäisyyttä ja syrjäytymistä. Tutkimuksessa päiväkeskuksen asiakkaat kokivat vertaistoiminnassa itsensä hyväksytyksi eikä heidän tarvinnut olla yksin sairautensa kanssa. Sosiaalinen tuki koettiin merkittäväksi ihmissuhteiden, osallistumisen, hyväksynnän, arvostamisen, vastavuoroisuuden ja keskinäisten vuorovaikutustilanteiden kannalta. Tasa-arvoinen dialogisuus koettiin voimaannuttavana. Tutkimuksen mukaan vertaistuki muutti asenteita ja suhtautumista toisiin ihmisiin ja mahdollisti ihmissuhde- ja sosiaalisten taitojen kehittämisen.

Samassa tutkimuksessa psyykkisen toimintakyvyn tukena koettiin itsetunnon paraneminen, toimintakyvyn paraneminen ja ylläpito, merkityksen saaminen päiville ja selviytyminen. Vertaistuen koettiin auttavan selviytymään myös päiväkeskuksen ulkopuolisessa arjessa. Opinnäytetyössä todettiin myös vertaistuesta saatujen ohjeiden ja tuen selviytymiseen vaikuttavan asiakkaan psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin rakentavasti. Kuntoutujat kokivat kuntonsa paranevan. Vertaistuen koettiin tukevan hyvän kunnon jatkuvuutta, toimintakyvyn koettiin paranevan ja voimavarojen lisääntyvän. Hartikaisen tutkimuksessa kehittämistä vertaistukitoiminnassa koettiin olevan toiminnan jatkuvuuden varmistamisessa, toimintaan sitoutumisessa, uusien ryhmien kehittämisessä ja ryhmien riittävyden turvaamisessa. Haasteena koettiin myös ryhmien ohjaaminen, sillä halukkaita ohjaajia ei tahtonut vertaistukiryhmästä löytyä. (Hartikka 2013, 50 - 54.)

Vertaistuen voidaan perustellusti arvioida olevan merkittävä julkisen sosiaaliturvan ja terveyspalvelujen yhteistyötaho ja palveluiden tukija. Vertaistuki ei vielä ole sosiaaliturvan piirissä, mutta julkisten tulonsiirtojen ja palveluiden tarve saattavat vähentää vertaistuen ansioista ainakin joissain sairausryhmissä. Tutkimuksen mukaan voidaan ennakoida vertaistuen vähentävän merkittävästi julkisten palveluiden käyttöä. Ammattiauttajien ja vertaistoimijoiden nykyistä parempi yhteistyö on oleellista julkisten palveluiden käytön vähenemisessä. Vertaistuki on koettu tärkeäksi sairastuneen hakiessa tietoa erilaisista palveluista ja etuuksista. Sopivista palveluista saatu tieto auttaa kehittämään palveluja tarkoituksenmukaisempaan suuntaan ja kohdistuu juuri oikeille sairausluokille tarpeiden mukaan. Vertaistuen voimavaroina ovat ulottuvuus sinne, minne sosiaali- ja terveyspalvelut eivät ulotu tai niiden resurssit eivät riitä. Nämä vertaistuen voimavarat yhteistyössä ammattilaisen tuen kanssa tukevat sairastuneen elämänlaatua ja arjessa selviytymistä. Tutkimuksen mukaan tulevaisuuden haasteena on vertaistuen aseman saaminen sosiaali- ja terveyspalvelujen tukien ja palveluiden joukkoon. (Mikkonen 2009, 187–188.)

### 3.4 Mielenterveyden edistäminen

Mielenterveyden edistäminen (promootio) on salutogeeninen (hoitava) lähestymistapa, joka edistää niin riskiryhmien kuin muidenkin kansalaisten mielenterveyttä. Mielenterveyden edistäminen pyrkii psyykkisten sairauksien ehkäisyyn. Se on toimintaa, joka vahvistaa mielenterveyttä edistäviä tekijöitä ja vähentää niitä tekijöitä jotka vahingoittavat tai heikentävät yksilöiden tai yhteisöjen psyykkistä terveyttä. Mielenterveyden edistäminen ja mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisy (preventio) mielletään usein synonyymeiksi, käsitteet on kuitenkin syytä osata erottaa toisistaan. (Toivio & Nordling 2009, 308–309.)

WHO erottelee nämä kaksi käsitettä toisistaan näin:

Mielenterveyden edistämisen tavoitteena on tukea positiivista mielenterveyttä vahvistamalla psyykkistä hyvinvointia, osaamista ja sitkeyttä sekä luomalla tukea antavia asumisololoja ja ympäristöjä. Mielenterveyden häiriöiden ehkäisy

taas pyrkii oireiden ja perimiltään mielenterveyshäiriöiden vähentämiseen, ja yhtenä keinona käytetään mielenterveyden edistämisen strategioita. Silloin kun mielenterveyden edistämällä tähdätään yhteisön positiivisen mielenterveyden lisäämiseen, sillä saattaa olla myös mielenterveyden häiriöiden esiintymistä vähentävä toissijainen vaikutus. (Tamminen & Solin 2014)

Käsitteenä mielenterveyden edistäminen ja mielenterveystyössä käytettävä strategia on hyvin lähellä terveyden edistämisen WHO:n yleistä määritelmää ja strategiaa. Molemmissa edistetään koko väestön hyvinvointia arkielämän toimintaympäristössä mukaan lukien riskiryhmät. Terveysteen vaikuttaviin osatekijöihin, kuten tulotasoon ja asumiseen pyritään puuttumaan. Näkökulma on edellä mainittuja asioita suojaavissa tekijöissä. Keinoina ovat viestintä, koulutus, toimintatapojen kehittäminen, organisaatioiden muutos, yhteisöjen ja paikallisten toimintojen kehittäminen. Huomioidaan ja vahvistetaan väestön voimavaroja. Sairaanhoidopalveluiden lisäksi huomioidaan myös terveydenhuollon ja sosiaaliturvan kentät. (Tamminen ym. 2014, 13.) Mielenterveyden edistäminen kuuluu koko yhteiskunnan vastuulle. Mielenterveyttä edistävät seikat tulee huomioida sen eri osa – alueilla. (Lönngvist ym. 2004, 34.)

Mielenterveyden edistäminen perustuu ajatukselle siitä, että mielenterveys nähdään myönteisenä kansakunnan, kuntien, perheiden ja yksilöiden voimavarana ja tärkeänä arvona. Myönteisten asenteiden kehittyminen mielenterveyden häiriöitä kohtaan vähentää mielenterveyspotilaiden ja heidän omaistensa leimaantumista. Tätä voidaan edistää jakamalla luotettavaa tietoa. Mielenterveyden häiriöistä aiheutuvat taloudelliset ja henkiset haasteet ovat merkittäviä potilaille, heidän läheisilleen ja yhteiskunnalle. Tätä takkaa ei tulisi tarpeettomasti lisätä. Mielenterveyden häiriöt ovat nykyään suuri haaste elämänlaadulle, toimintakyvylle ja terveydelle. Mielenterveyden edistämislle tärkeä merkitys on uusimmalla psykiatrisella tiedolla ja sen soveltamisella. (Lönngvist ym. 2014, 34.)

Hallituksen kärkihankkeessa terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on yksi kehittämisen ja parantamisen kohde. Yhtenä tavoitteena on asiakaslähtöisyys,

terveydenhoidon palveluita on tarkoitus kehittää asiakaslähtöisemmiksi. Suomalaisille itselleen annetaan mahdollisuus vaikuttaa terveystalouden kehittämiseen. Voimme valita mistä palveluita otamme, terveystaloutta on mahdollisuus saada myös muista kuin oman kunnan alueelta. Yhteistyötä parannetaan julkisten, yksityisten, kolmannen sektorin, seurakuntien ja työelämän toimijoiden kesken. Kokemusasiantuntijat täydentävät palveluja yhteistyössä ammattilaisten kanssa ja samalla madaltavat kynnystä hoitoon hakeutumisessa. Tarkoituksena on painottaa ennaltaehkäisevää hoitotyötä ja kehittää varhaisen puuttumisen työtettä.

Ihmisiä kannustetaan ottamaan vastuuta omasta elämästään parantamalla kansanterveyttä, kannustamalla terveellisempiin elämäntapoihin, liikkumaan enemmän ja syömään terveellisemmin. Terveyttä ja hyvinvointia edistetään ja eriarvoisuutta vähennetään uudistamalla kuntoutus ja päihdekuntoutusjärjestelmää tarpeenmukaisemmaksi. Syrjäytymistä ehkäistään mielenterveyden- ja syrjäytymisen ehkäisyohjelmalla. (Valtioneuvosto 2017.)

On monia syitä miksi järjestöjen ja yritysten on syytä kiinnittää huomiota mielenterveyden edistämiseen. Mielenterveysongelmat voivat välillisesti aiheuttaa kansanterveysongelmiamme kuten diabetesta tai sepelvaltimotautia. Psykkisesti sairaan ihmisen terveystalouttaminen on usein riskialtista ja seurauksena voi olla fyysisiä sairauksia. (Tamminen ym. 2014,14.)

Luonnon läheisyydellä on useissa tutkimuksissa todettu olevan sairauksia ennaltaehkäisevä vaikutus. Erityisesti näyttöä on luonnon myönteisistä vaikutuksista mielialaan. Terveiden ja hyvinvoinnin edistämiseksi luonnon tulee olla lähellä ja helposti saavutettavissa. Hyvinvointivaikutusten saamiseksi tarvitaan toistuvaa luontoaltistusta. Monipuoliset luontoalueet ihmisten lähiympäristössä mahdollistavat liikkumiseen, rauhoittumisen ja stressitilanteista elpymisen. Säännöllisellä lähiluontoalueiden käytöllä ja luontomatkoilla näyttäisi olevan myönteinen vaikutus psyykkisen hyvinvoinnin ylläpitämisessä. (Tyrväinen 2014, 18.)

## 4 LUONTO JA TOIVO MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN TUKENA

### 4.1 Luonnon merkitys mielenterveyskuntoutujalle ja Green Care

Luonnon hyvinvointivaikutuksista tehdään alati enemmän tutkimusta ja näin ollen näyttö luontolähtöisten menetelmien menestyksekkäästä hyödyntämisestä eri asiakasryhmien kanssa lisääntyy. Esimerkiksi Suomen Mielenterveysseuran internetsivuilta on luettavissa luonnon ja luonnossa liikkumisen vaikutuksista mielenterveyteen ja henkiseen hyvinvointiin. Aikoinaan mielisairaaloiden puutarhat ja kasvimaat toimivat hoitomuotona potilaille, kun taas nykyään luontoa hyödynnetään sosiaali- ja terveystalveissa varsin vähän. (Ojala & Tyrväinen, 2015.) Mielenterveyskuntoutujien keskuudessa viherympäristön on katsottu lievittävän ahdistuneisuutta ja masennusta sekä helpottavan tunteiden tunnistamista ja niiden sanoittamista. Luonnon havainnointi auttaa kääntämään huomion itsen ulkopuolelle, jolloin kipu kehossa ja/tai mielessä lieventyy. (Ojala & Tyrväinen 2015.)

Marselle, Irvine & Warber (2014) ovat tutkineet ryhmässä tehtyjen luontokävelyiden vaikutusta osallistujien mielialaan. Englannissa tehdyn laajan tutkimuksen mukaan osallistujien masennus ja stressi lievenivät. Tuloksissa todetaan myös, että luonnossa kävelleiden negatiiviset tunteet vähenivät, myönteiset tunteet lisääntyivät ja he kokivat henkisen hyvinvointinsa kohentuneen. Ryhmässä liikkuminen ei yksin selitä tuloksia, myös yksin luonnossa liikkuminen vaikutti positiivisesti osallistujien mielialaan. Voidaan todeta, että luontokävelyt lieventävät stressaavien elämäntilanteiden vaikutuksia. Luontokävelyiden aikana ihminen on myös fyysisesti aktiivinen, mikä osaltaan edistää kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Japanissa on tehty systemaattista tutkimusta metsän terveysvaikutuksista vuodesta 1982. Tutkimuksia on tehty lukuisia. Tutkijat ovat luoneet käsitteen shinrin – yoku, metsässä kylpeminen. Käsitteellä tarkoitetaan metsään menemistä hoitavassa tarkoituksessa. Park, Tsunegtsuku, Kasetani, Kagawa & Miyazaki (2009) selvittivät shinrin – yoku – tutkimuksessaan metsässä kylpemisen

vaikutuksia ihmisen psyykkiseen tilaan ja fysiologisiin merkkiarvoihin. Metsäympäristössä liikkuminen lievitti psyykkistä jännitystä, masennusta, vihaa, hämmennystä ja väsymystä sekä paransi koettua elinvoimaa. Metsässä kylpemisen vaikutukset fyysiseen hyvinvointiin näkyivät parantuneina fysiologisina arvoina. Veren kortisolitaso, pulssi ja verenpaine laskivat ja parasympaattinen hermosto aktivoitui. Metsäympäristössä oleilun todettiin voivan vähentää sympaattisen hermoston aktiivisuutta verrattuna kaupunkiympäristössä mitattuun aktiivisuuteen. Fysiologisten mittaustulosten perusteella voidaan todeta, että metsäympäristö voi merkittävästi auttaa kehoa rentoutumaan. Tulokset tukevat vahvasti käsitystä siitä, että metsä on ihmiselle hyvinvointia luova ympäristö.

Leppäsen ja Pajusen (2017) mukaan luonnossa ihmisen on helpompi vapautua tulevaisuuteen liittyvistä huolista ja menneiden muistelusta, elää hetkessä. Keskityttäessä tietoisesti aistien välittämiin tuntemuksiin keho, tunteet ja mieli pystyvät luomaan eheämmän vuorovaikutuksen keskenään. Tietoinen maiseman ja paikkojen havainnointi helpottaa ihmisen pyrkimystä rakentaa suhdetta luontoon. Kuormittuneet aistit saavat levätä luonnon tarjoamien miellyttäviksi koettujen ärsykkeiden vaikutuksesta. Tutkimuksissa on todettu erilaisten luontoaltistumista edistävien harjoitteiden lisäävän parempaa psyykkistä hyvinvointia. Toisaalta taas pelkkä luontonäkymä ja luontokuvat voivat lievittää stressiä ja ahdistusta lisäten myönteisiä tunteita, kykyä keskittyä ja rentoutua. Tutkimusten perusteella on näyttöä myös luontonäkymän paranemista edistävästä vaikutuksesta. Luonnon voidaan nähdä tarjoavan ihmiselle huojennusta, josta kaipuu luontoon kumpuaa. (Leppänen & Pajunen 2017.)

Suomen Mielenterveysseuran ja Metsäkeskuksen yhteishanke Hyvän mielen metsäkävelyt toteutettiin vuonna 2013. Yhtenä tavoitteena hankkeella oli ennaltaehkäistä mielenterveysongelmia. Rahoituksen (muun muassa Metsähallitus, UPM Metsä ja Metsäntutkimuslaitos) avulla järjestettiin paitsi konkreettisia metsäkävelyitä, myös virtuaaliset eri vuodenaikojen metsäkävelyt kohderyhmille, joilla ei ole mahdollisuutta päästä luontoon. (Suomen Mielenterveysseura 2015.)

Green Care määrittellään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan luontoon tukeutuvien menetelmien ammatilliseksi, vastuulliseksi ja tavoitteelliseksi hyödyntämiseksi hyvinvointipalvelujen tuottamisessa. Hyvinvoinnin edistäminen perustuu luonnon elvyttävyyteen, kokemuksellisuuteen ja osallisuuteen. (THL 2017.)

Green Care Finland ry on yhdistys, joka kehittää luontoavusteista toimintaa terveys- ja hyvinvointipalveluiden yhteydessä. Green Care, jonka suomenkieliset sanavastineet ovat Luontohoiva ja Luontovoima, tuottaa Luontohoivan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön alaisuudessa, jolloin Luontohoivan tuottajalta vaaditaan sote-lainsäädännön mukainen koulutus, sillä luontoavusteisuuden tarkoitus on toimia terapiana ja kuntoutuksena. Luontovoiman tehtävä sen sijaan on edistää terveyttä ja hyvinvointia yleisesti, jolloin palvelua voi tarjota muukin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon toimija. Green Care Finlandin internetsivusto on vankka tietopaketti ja se esittelee luontoavusteisuutta useasta näkökulmasta, usean kohderyhmän kannalta ja tarjoaa runsaasti aineistoa Green Care-menetelmistä sekä tutkimustietoa menetelmien vaikuttavuudesta. (Green Care Finland N.d.)

Lindemanin & Luukkosen (2013) toiminnallinen opinnäytetyö kuvaa luontoliikunnan vaikutuksia mielenterveystyössä. Opinnäytetyössä on selvitetty mielenterveyskuntoutujien käsityksiä luonnossa tapahtuvan liikkumisen merkityksestä hyvinvoinnille. Tekijät ovat todenneet, että luontoliikunta voimaannuttaa ihmistä erityisesti tunnekokemusten kautta: luonto herättää muistoja ja mielikuvia. Lisäksi tutkimus osoittaa positiivisen vaikutuksen, joka syntyy luonnossa liikkumisen ja sosiaalisen yhteyden yhdistämisestä. Ryhmässä toimiminen on innostanut tutkimuksen kohderyhmää, jolloin myös vertaistuen merkitys nousee esille.

Siitarin & Siposen (2015) opinnäytetyön pohdinnassa merkille pantavaa on kohderyhmän voimavarojen huomioimisen tärkeys. Motivaation ylläpitäminen voi muodostua haasteeksi, jos toiminnan menetelmät ovat vaativia. Myös ryhmän koko voi hankaloittaa tasavertaista osallistujien huomiointia. Kohderyhmään tutustuminen ennakolta on yksi avain toiminnan suunnittelussa, jotta toiminta ei

muodostuisi heille raskaaksi tai stressaavaksi. Kuitenkin yhteinen toiminta on kohderyhmässä koettu positiiviseksi elämykseksi palautekyselyssä.

Siitari & Siponen (2015) totesivat myös, että jatkuvuus antaisi eksaktimpaa tietoa luontovetoisen ryhmätoiminnan vaikutuksista mielenterveyskuntoutujien hyvinvoinnin edistämiseksi, mutta siihen ei kertaluonteisen tapahtuman järjestäjällä ole mahdollisuutta. Kertaluonteinen tapahtuma sisältöineen voi kuitenkin tarjota työkaluja kohderyhmälle jatkaa itsenäisesti käsiteltyjen teemojen ja toiminnan pohjalta.

Elämänhalu perustuu toivoon ja luottamukseen. Viherympäristössä voidaan kohdata ilmiöitä, joilla on toivoa ja tulevaisuutta luova vaikutus. Tämä antaa ihmiselle mahdollisuuden motivoitua ja aktivoitua oman elämänsä suhteen. Luonnon psykososiaalisen tuen mahdollisuuksia voidaan käyttää erilaisten ihmisten erilaisiin tarpeisiin. Luonnon elvyttävyyden on todettu olevan erityisesti mielenterveyskuntoutujille merkittävä. Viherympäristö auttaa herättelemään tunteita, tunnistamaan ja sanoittamaan niitä, samalla aggressiot, masennus ja ahdistus lievenevät. (Rappe 2014, 34.)

#### 4.2 Elämää ylläpitävä toivo

Toivoa on määritelty monella eri tavalla. Sivistyssanakirja määrittelee sanan toivo, toiveikkaaksi mielialaksi, odotukseksi, että, jotain myönteistä tapahtuu. Se voi tarkoittaa mahdollisuutta selviytyä, menestyä ja onnistua. Terveiden ja sairautensa maailmassa, toivo tarkoittaa sairaalle ihmiselle uskoa parantua sairaudestaan ja elää terveenä mahdollisimman kauan. Sairautta epäiltäessä ihminen toivoo, että epäily on väärä ja sairaus tai vaiva on parannettavissa tai sen kanssa voi elää hyvää elämää. On tehty paljon tutkimuksia toivon merkityksestä terveyteen, mutta lääketieteellisessä kirjallisuudessa toivoa ja terveyttä on käsitelty vain vähän. (Peltonen, Huttunen & Saarelma 2013, 16 – 30.)

Toivo on luottamusta tulevaisuuteen niin, että siihen sisältyy tietoisuus siitä, etteivät kaikki toiveet välttämättä toteudu. Toivo tarvitsee aikaa ja siinä on

mielekkyyttä vain sen vastakohtaan, pettymyksen mahdollisuuden kautta. Pettymys voi johtaa epätoivoon, jos toivo on kokonaan menetetty. Epätoivo on eriasteinen voimakas tunne siitä, ettei elämän keskeisiä pyrkimyksiä ja tarpeita voi saavuttaa, eikä ole vaihtoehtoja. Toiveikas ihminen kokee valinnan vapautta, jota ei epätoivossa ole. Alkujaan jo lapsena olemme kokeneet luottamusta huoltajaan, joka on antanut suojaa ja ravintoa, hän on luonut perustan toivon kokemuksen olemassa ololle. Huolenpito ja hoiva poistavat pelon tunteen, joka on lapsena jo ollut, useimmilla kuitenkin vain hetkellisesti. Tyydyttävä tunne huolenpidosta on hyvä kokemuksen tunne, kun taas pelkästään pelkoa voi pitää pahan kokemuksen kantamuotona. Kun nämä kaksi tunnetta yhdistyvät useita kertoja lapsuudessamme, syntyy toivon ydin, luottamus tulevaisuuteen. (Pelkonen ym. 2013, 16 – 30.)

Ihmisen mieli ja elimistö toimivat yhdessä meidän tiedostamattamme. Ne pyrkivät säätelemään itseään ja pääsemään tasapainoon. Ihminen pyrkii koko ajan lisäämään myönteisiä kokemuksia ja vähentämään kärsimystä, helpottamaan kipua, saamaan huojennusta mielipahaan, lisäämään pysyvyyttä hyviin asioihin, yhteenkuuluvuuden tunnetta ja vapautta. Pyrimme kehon ja mielen tasapainoon, jotta voisimme elää ja voida hyvin. Mikään osa ihmisessä ei ole toisistaan erillään, ihminen on fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja henkinen / hengellinen ulottuvuus. Vaikeat elämäntilanteet ja mahdolliset sairaudet pakottavat pysähtymään ja miettimään elämän kulkua, ja kuinka kokonaisvaltaisesti se vaikuttaa meihin. Riittävätkö edellä mainitut ja opitut elämäntaidot selviytymiseen? Kriisit usein kasvattavat ja pakottavat kasvuun ja muutokseen elämässä. Kuitenkin on muistettava ja hyväksyttävä oma ja toisten ihmisten rajallisuus, se on hyvinvoinnin perusta. (Niemi 2014, 6 – 7.)

Tutkija Jari Kylmä kertoo Talent – lehdessä julkaistussa artikkelissaan (2016) toivon olevan elämää ylläpitävä peruselementti. Toivo antaa luottamuksen tunteen selvitä elämän koettelemuksista ja suuntaa ihmisen katseen eteenpäin. Vaikeuksien keskellä ei aina huomaa toivon olemassa oloa, se on kuitenkin aina olemassa. Elämän koettelemukset voivat luoda epätoivon tunteen, jolloin ihminen menettää uskon tulevaisuuteen ja voi menettää syyn jatkaa elämää. Kylmä

kuvaakin toivottomuutta pisteeksi, jossa ihminen on pohjalla. Kylmä kertoo, että toivottomuudella saattaa olla tutkimusten mukaan yhteyksiä fyysisiin sairauksiin ja myös pitkittyneenä itsemurhiin. Toivottomuudessa on pyrkimys toivoon.

Nieminen, Åstedt – Kurki & Kylmä (2016, 20- 23) ovat tutkineet toivoa isien kuvaamana hoitotiedelehden artikkelissaan. Isät olivat kuvanneet toivoa lapsen saamisena ja hyvänä isänä olemisena. Toivo koettiin konkreettisenä vuorovaikutuksena ja läsnäolona lapsen kanssa. Se on arkielämän asioiden monipuolista näkemistä ja parisuhteen säilymistä. Toivo koettiin myös sisäisenä, uskonnollisena, uuden tulevaisuuden toivona ja toivottomuuden kautta tulevana toivona. Hyvä terveyden vaaliminen oman ruokavalion pohtimisella koettiin myös vahvistavan toivoa. Oma ja läheisten ihmisten fyysinen ja henkinen terveys, alkoholista luopuminen ja usko avun saantiin terveysongelmissa koettiin tärkeänä. Elämän muutokset opettivat suhteuttamaan asioita, hyvä elämänlaatu ja tulevaisuuden näkeminen positiivisena antoivat selviytymisen tunteen ja toivo vahvistui.

Kylmän (2016) mukaan toivon vahvistaminen on terveyden edistämistä ja se ei ole vain ääritunne. Toivo kuuluu jokapäiväiseen elämään ja on hyvinvoinnin kannalta merkittävä. Hänen mukaan luottamuksellisessa vuorovaikutuksessa toivottomuus on mahdollista kuvata ja pukea sanoiksi. Nieminen, Åstedt – Kurki & Kylmä (2016) mukaan isien toivo vahvistavina tekijöinä koettiin esimerkiksi hyvien ihmissuhteiden säilyminen, voimaannuttavien harrastusten löytäminen ja läheisten antama tuki. Avioero koettiin myös toivoa vahvistavana tekijänä, avioero ja sen tuomat haasteet isät käänsivät vahvuudeksi. Kuulijan (Kylmä 2016) on osattava ottaa tämä ahdistus ja toivottomuus vastaan, sille on annettava tilaa ja sitä on käsiteltävä. Tämä vaatii usein paljon aikaa, mutta asian käsittely on välttämätöntä, jotta myönteiset asiat pystytään löytämään.

Nieminen, Åstedt – Kurki & Kylmä (2016, 23 - 25) kuvaavat artikkelissaan toivoa heikentäviksi asioiksi esimerkiksi avioeron ja läheisen ihmisen kuoleman ja niistä koituvan elämäntilanteen muutokset. Toivoa heikensivät myös työn kuormittavuus, koska silloin ei jää aikaa ihmissuhteille. Myös työn riittämätön palkitsevuus ja pelko töiden loppumisesta heikensivät toivon tunnetta.

Taloudelliset huolet, yhteiskunnan ja maailmantilanteen rauhattomuus koettiin myös toivoa heikentävinä asioina.

Kylmä (2016) korostaa myös, että toivo ja toivottomuus eivät ole tahdonalainen asia, ketään ei kannata ”taivutella” näkemään toivoa, vaikka tilanne on toivoton. Toivottomuus kannattaa myöntää, mutta siihen täytyy lähteä etsimään ratkaisua. Toivotonta ihmistä ei saa jättää yksin, toivo syntyy nimenomaan vuorovaikutuksessa. Onkin hyvä kysyä onko hänellä aikaisempia toivottomuuden tunteita ja kuinka hän on silloin selvinnyt toivottomuudesta? Tärkeää on löytää toivoa tuovat asiat toipumiseen. Kylmän mukaan on toivoton ajatus löytää toivoa, jos ei ole kokenut toivon tunnetta. Toisen ihmisen toivottomuuden kohtaaminen riippuu siitä, kuinka kuulija on itse omassa elämässään joutunut ja kyennyt kokemaan toivottomuutta. Toisen ihmisen toivon vahvistaminen ei onnistu ihmiseltä, jolla itsellä ei ole toivoa. Toivo on vahvistava oman elämän voimavara, ihmissuhteilla on suuri merkitys sen vahvistumisessa. Toivo rakentuu osaltaan eletyn elämän tuomista kokemuksista. Vaikeudet elämässä ovat voineet uhata toivoa. Selviytyminen vaikeuksista vahvistaa toivoa, jolloin puhutaan koetellusta toivosta. Kylmälä toteaa artikkelissaan: ”En usko, että kärsimys jalostaa ihmistä, mutta siitä selviäminen vahvistaa toivoa” (Kylmä, 2016).

Mielenterveystyössä voidaan käyttää useita luovia työmenetelmiä. Yksi näistä on Kristiina Harjun kehittämä aarrekarttatyötapa, jossa keskeistä on tulevaisuuteen liittyvän toivon lisääntyminen. Toivo on edellytys ihmisen pyrkimykselle myönteiseen muutokseen elämässään.

#### 4.3 Aarrekarttatyöskentely mielenterveyskuntoutujan toivon lisääjänä

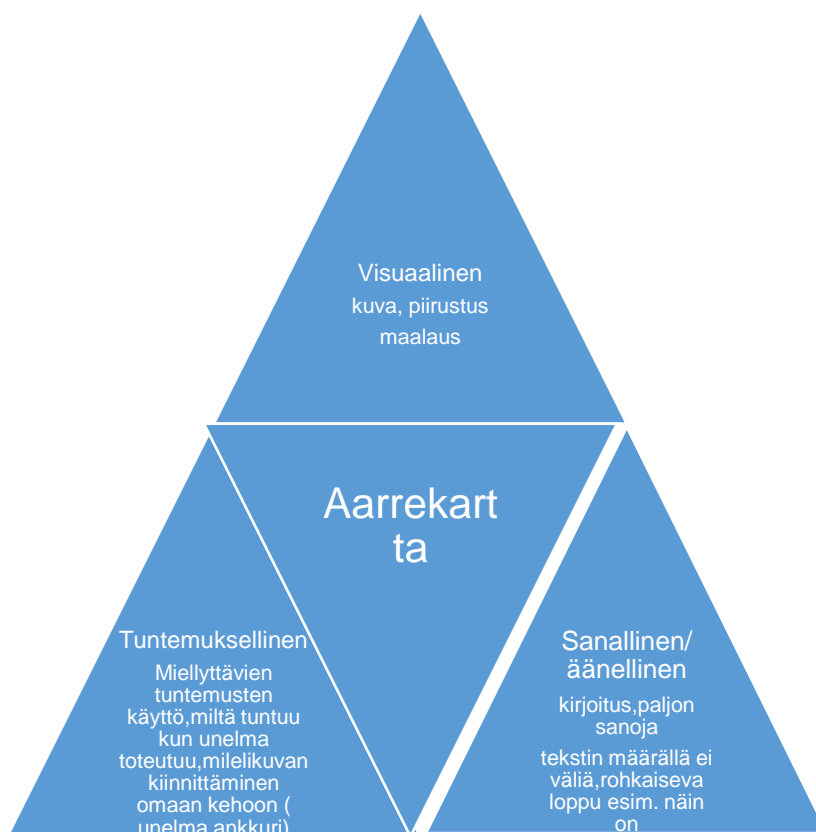
Joka päivä ajattelemme ja teemme asioita sen enempiä ajattelematta miksi näin tapahtuu. Toistuvat rutiinit onnistuvat suurempia ajattelematta. Menemme säännöllisesti töihin, toteutamme arkisia rutiineja toistuvasti, kuin ne olisivat ohjelmoituina meihin. Asiat ovat arkisin itsestäänselvyyksiä, näin vain toimitaan ja asiat tapahtuvat. Tänään ajattelemme asioita, jotka huomenna toteutamme todeksi. Tiedostamattamme toimimme päivittäin aarrekarttatyökalun mukaisesti.

Aarrekartta on työtapa ja työkalu mielenmuutokseen. Muutoksessa on tärkeää uskallus unelmoida ja heittäytyä unelman vietäväksi, näin on mahdollista saavuttaa entistä parempaa. Luottamus hyvään on tärkeä matkakumppani tulevaisuuteen. Muutos edellyttää ihmisessä monia henkisiä liikahtuksia. ( Harju 1999, 6 – 13.)

Harjun (1999) mukaan aarrekartta-työtapa pyrkii yhteistyöhön tietoisien mielen ja alitajunnan kanssa, suggestiiviseen itseohjautuvuuteen. Alitajuntaan on vuosien mittaan kertynyt paljon muistoja ja mielikuvia. Ihminen on koko historiansa ajan tallettanut tietoiseen mieleensä tärkeitä päämääriä ja tavoitteita. Alitajuntaan tallentuneet muistot ovat nyt - tilassa, ei menneisyydessä eikä tulevassa. Muistellessamme tapahtumia ne tulevat meille mieleen nyt, ja muisto voi saada aikaan hymyn tai muita tuntemuksia kehossa. Sama pätee myös ikävien muistojen kohdalla. Ikävät muistot pyrimme unohtamaan älyllisellä ajattelulla, kuitenkin ne seuraavat meitä kehon ja tunteiden reaktioina ja ohjaavat meidän toimintaamme.

Tulevaisuuden toimintaamme ohjaa myös intuitio. Tätä vaistoa / intuitiota hyödynnämme jossain määrin arjen toiminnassa. Kun hyväksymme alitajunnan, intuition ja tietoisien mielen yhteistyön, aidon unelman saavuttaminen on mahdollista. Alitajunta toimii parhaiten nukkuessa tai juuri herätessä ja tuolloin usein tulee parhaat ideat mieleen. Silloin olisikin hyvä kirjata tullut idea muistiin. Tarvitaan myös tervettä arviointikykyä, onko unelma mahdollista saavuttaa. Tärkeää unelman toteutumisessa on se, että pidät sitä hyvänä asiana itsellesi. Unelman pitää olla positiivinen, se täytyy ottaa vastaan ja olla valmis sen tuomaan muutokseen. Aarrekartta ei ole onnen automaatti, mutta moni ihminen on saanut siitä uutta näkökulmaa ja vahvistusta elämäänsä. Aarrekartta on opas, ja ihminen tekee matkan muutokseen itse. (Harju 1999, 33–53.)

Aarrekarttamalli muotoutuu tekijän voimakkaimpien aistien mukaan (Kuva 2, Aarrekarttatyypit). Yleensä meillä on useita aisteja ja miellekanavia. Visuaalisen ihmisen vahvin aisti on näkö ja hän muistaa parhaiten näkemänsä asiat. Auditiivinen henkilö hyödyntää kuuloaistiaan ja sanoja muististaan. Kinesteettinen henkilö hyödyntää toimintaa ja tuntemuksiaan muistoissa. Aarrekarttaa työstetään yksilöinä, mutta se voidaan koota yhteen organisaatioiden yhteiseksi päämääräksi esim. työpaikoilla. Aarrekarttaa voi tulkita vain tekijä itse, ei kukaan muu. (Harju 1999, 67 – 83.)



Kuva 2. Aarrekarttatyypit. (Harju, 1999)

Katriina Hyvönen (2008) on kehittämishankkeessaan roolipierros ja aarrekartta tutkinut aarrekarttatyöskentelyä yläkouluikäisille. Hän kuvaa aarrekarttatyöskentelyä mielenvalmennukseksi, jonka tekeminen ilahduttaa, antaa toivon näkökulmaa ja motivoi entistä parempaan suoritukseen. Työskentely paransi vuorovaikutusta ja kielteisetkin ajatukset nähtiin suurempana kokonaisuutena. Aarrekarttatyöskentely voi opettaa löytämään itsestä uusia

piirteitä, joita ei ole aikaisemmin huomannut olevan. Se on osa elämänpolun suunnittelua, johon kuuluu myös menneisyyden rikastuttavat kokemukset. Hyvönen toteaa aarrekarttatyöskentelyn käytön sopivan työvälineeksi opetuksessa, kasvatuksessa ja erilaisissa terapiamuodoissa.

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella, toteuttaa ja arvioida virkistyspäivä Kajaanin Hyvä mieli Ry:n ylläpitämän Huilituvan kävijöille.

Tavoitteena on kehittää Huilituvan toimintaa ja edistää siellä kävijöiden hyvinvointia.

Opinnäytetyömme tutkimustehtäväksi muodostui: Millainen virkistyspäivä tukee Huilituvan kävijöiden terveyden edistämistä?

## 6 VIRKISTYSPÄIVÄN TOTEUTUS

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on vastata johonkin konkreettiseen työelämän tarpeeseen ja samalla kehittää käytännön toimintaa. Tekijöiden on selkiytettävä itsellensä työn tavoite ja kuinka se palvelee ammatillisia käytäntöjä. (Kuokkanen, Kivirinta, Määttänen & Ockenström 2007, 32) Toteuttamistapa voi olla esimerkiksi jonkin tuotteen, oppaan tai tapahtuman suunnittelu ja toteuttaminen. Toiminnallinen opinnäytetyö muodostuu kahdesta osasta: tuote/tapahtuma ja raportti, jossa prosessi kuvataan. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9-10.) Teoreettisen viitekehyksen sisältönä tulee olla alan käsitteitä sekä niiden määrittelyt (Vilkka & Airaksinen 2003, 43).

Vaikka opinnäytetyö on luonteeltaan toiminnallinen, tutkivan, tutkimuksellisen otteen on oltava nähtävissä. Tutkimuksellisuus ja toiminnallisen opinnäytetyön toteutus liittyvät oleellisesti toisiinsa suunniteltavan tuotteen tai tapahtuman valmisteluiden ja käytännön toiminnan suunnittelemisen suhteen. Suunnitteluvaiheen kartoitus aiemmista aiheista koskevista tutkimuksista, kohderyhmän tarpeesta ja omista resursseista on keskeistä toteuttamisen kannalta; huolellinen taustatyö auttaa rajaamaan ja tarkentamaan opinnäytetyön aiheen eli selkiyttää tuotetta ja prosessia tekijälle. (Vilkka & Airaksinen 2003.)

Tuotteistamisprosessi sisältää viisi vaihetta. Ensiksi tunnistetaan kehittämistarve tai ongelma, josta jatketaan ideointivaiheeseen, luonnosteluun, kehittelyyn ja lopuksi viimeistelyvaiheeseen. Vaiheiden eteneminen voi olla järjestelmällistä tai toisiinsa lomittuvaa. (Jämsä & Manninen 2000, 28) Työssämme pääpaino on tuotteellamme eli järjestämällämme virkistyspäivällä. Raporttiimme tulee sisältyä kuvaus paitsi työprosessista, myös virkistyspäivän sisällöstä, toiminnasta saadusta palautteesta ja omasta arvioinnistamme, olemmeko saavuttaneet tavoitteemme.

(Vilkka & Airaksinen 2003, 82.)

## 6.1 Kehittämistarpeen tai ongelman tunnistaminen

Aiemman opintoihin liittyvän tehtävän yhteydessä Huilituvalla nousi esille tarve ryhmämuotoiselle toiminnalle jonkin ulkopuolisen toimijan järjestämänä. Huilituvalla on ollut entuudestaan virkistys- ja harrastustoimintaa, joten kaivattiin uutta näkökulmaa tämän kaltaisen aktiviteetin suhteen. Näin ollen tarkastelimme jo olemassa olevaa toimintaa ja Huilituvan kävijöiden toiveita aktiviteettien suhteen, jolloin voimme tarjota virkistyspäivämme puitteissa uudenlaisia toimintamuotoja heidän käyttöönsä tulevaisuudessa. Lyhyesti sanoen pyrimme parantamaan olemassa olevaa virkistystarjontaa tuotteistamalla Huilituvalle uutta sisältöä. (Jämsä & Manninen 2000, 29.)

Tällä hetkellä Huilituvan kävijöille on tarjolla ohjattua toimintaa kuten erilaisia kädentaitoryhmiä, keskusteluryhmiä, akupunktiota ja kuntosalivuoroja. Kaikki toiminta perustuu kuntoutujien toiveisiin, joita kartoitetaan muun muassa asiakaskyselyin. Huilituvalla on esillä myös toivevihko, johon kävijät voivat kirjoittaa ajatuksiaan mieluisista tapahtumista ja harrasteista. Yhdistys valitsee vuosittain muun muassa liikunta- ja kulttuurivastaavat, jotka oman roolinsa puitteissa ovat yhteydessä palveluntarjoajiin. Kainuun sote on myös merkittävä yhteistyökumppani vastaten esimerkiksi akupunktioidon tarjoamisesta. (Väyrynen, J. sähköpostikeskustelu 11.1.2017.)

Toimeksiantajan kanssa käytyjen keskustelujen perusteella luonto koetaan asiakaskunnan keskuudessa vetovoimaiseksi ja tämän otimme huomioon ideointivaiheessa tapahtuman sisältöä ja aikataulutusta sekä resursseja pohtiessamme. Vaikka luonnon merkitystä hyvinvointiin on jossain määrin tutkittu, sen käyttö terveydenhuollon voimavarana on vielä melko vähäistä (Luonto hoivaa mieltä ja kehoa 2015).

Toimeksiantajan taholta esitettiin idea tapahtumamme toteuttamiseksi Huilituvan kesäkauden avajaisissa. Kajaanin Hyvä mieli ry on järjestänyt aiemminkin kesänavauksen retkimuotoisena luonnonläheisessä kohteessa, ja näin ollen alustavasti ideoimamme virkistys- ja toimintapäivä luonnossa oli toteutettavissa. Toimeksiantaja vastasi tapahtuman kustannuksista kuten kuljetuksista, tilavuokrasta ja ruokailusta. Ajankohta ja toiminnan luonne tarkentuivat suunnittelupalavereissa kevään edetessä; samalla perehdymme aiemmasta toiminnasta saatuihin asiakaspalautteisiin. Toimeksiantajan toive oli, että toimintamme ei ole tiukasti ohjattua. Tarkoituksena oli, että kuntoutujat saavat itse vaikuttaa tapahtuman sisältöön, jolloin tunne osallistumisesta ja osallisena olemisesta vahvistuu. (Väyrynen, J. Keskustelut syksy 2016 - talvi 2017.)

Koska tapahtumamme sisältö oli asiakaslähtöinen, kuntoutujien toiveisiin perustuva, tavoitteemme oli vastata kohderyhmän tarpeisiin ja pitää osallistujien motivaatiota yllä. Työelämäohjaajan kanssa keskustellessa esille noussut teema osallistumisen ja omaan elämään vaikuttamisen lisäksi oli vuorovaikutuksen tarve: asiakkaat tahtovat tulla kuulluksi. Tapahtuman onnistumista osallistujien, Huilituvan kävijöiden, näkökulmasta päätimme arvioida pienimuotoisella kyselylomakkeella, johon osallistujat vastaavat anonyymisti.

## 6.2 Ideointivaihe

Prosessin ideointivaiheen käynnistäminen tapahtuu siinä vaiheessa, kun toiminnan luonne varmistuu. Tämän opinnäytetyön kohdalla kyseessä on toiminnan kehittäminen, ei niinkään ongelman ratkaiseminen. Yleisesti työskentelytapoina käytetään luovan toiminnan ja ongelmanratkaisun menetelmiä. (Jämsä & Manninen 2000, 35). Myös ideapankki on oiva väline työstää toimeksiantajan ehdotuksia toiminnan kehittämiseksi. (Jämsä & Manninen 2000, 27.) Oman työmme suhteen olemme voineet tutustua Huilituvan kävijöiden toteuttamaan kyselyyn heidän toiveistaan harrasteiden ja aktiviteettien suhteen. Myös keskustelut toimeksiantajan kanssa ovat vauhdittaneet ajatustyötä virkistyspäivän sisällöstä.

Virkistyspäivän sisällön suunnittelu alkoi kevättalvella 2017. Toimeksiantajan kanssa käytyjen keskustelujen jälkeen meille oli selvää, että virkistyspäivän ohjattu toiminta tapahtuu luonnossa. Työryhmämme jäsenille myös henkilökohtaisesti luonto ja sen mieltä ja kehoa hoivaava vaikutus on tärkeä. Alusta alkaen luonto elementtinä herätti innostusta ja ideoita. Virkistyspäivän toteutuspaikka varmistui toukokuussa 2017, jolloin varmistuimme paikan soveltuvuudesta suunnittelemaamme toimintaan. Ensimmäisenä luonnossa tapahtuvaksi toiminnaksi esille nousi valokuvasuunnistus. Käytännön ongelmia suunnittelussa aiheutti myöhäinen kevät. Lumipeite pysyi maassa pitkään, ja tämä toi valokuvasuunnistuksen valmisteluun haasteita.

Perehdyimme Suomen Mielenterveysseuran Hyvän mielen metsäkävelyt -hankkeessa kehitettyyn Tietoisien läsnäolon metsäkävelyyn ja kiinnostuimme aiheesta. Neuvottelimme aiheesta ohjaavan opettajan ja toimeksiantajan kanssa ja päädyimme valitsemaan metsäkävelyn aistipolkuna virkistyspäivän luonnossa tapahtuvaksi toiminnaksi.

Varauduimme siihen, että osa virkistyspäivän osallistujista ei halua, on estynyt lähtemään aistipolulle tai sää on huono. Ideoimme vaihtoehtoja toimintaa, joka olisi toteutettavissa sisätiloissa. Toiminnan suunnittelussa huomioimme myös fyysisen toimintakyvyn puutteet. Tässä opinnäytetyössä olemme ottaneet tarkasteluun aarrekarttatyöskentelyn. Se on Kristiina Harjun kehittämä työskentelymuoto, jolla pyritään herättämään asiakkaan myönteistä muutosta elämäänsä. Aarrekarttatyöskentely sopi tarkoitukseemme hyvin. Se oli toteutettavissa sisällä tai ulkona, eivätkä rajoitteet fyysisessä toimintakyvyssä estä osallistumista toimintaan. Toukokuun aikana hankimme tarvittavat välineet aarrekarttatyöskentelyä ja aistipolkua varten.

### 6.3 Luonnostelu

Tuotteen luonnostelu alkaa, kun on päätetty, millainen toiminnallisen opinnäytetyön produktiosuus on. Luonnosteluvaiheemme sisältöjä olivat

Huilituvan kävijöiden toiveet ja luonnossa tapahtuva virkistyspäivä. Selvitimme toimintaympäristön tarjoamia mahdollisuuksia toteuttamiselle sekä toiminnan sisältöjä. Konkreettiset muuttajat, kuten sääolosuhteet ja osallistujien voimavarat, otettiin toiminnan suunnittelussa huomioon.

Teoreettinen viitekehys opinnäytetyölle sekä eettiset näkökohdat ovat olleet pohdittavina. Teorialähteenä käytössämme on sosiaali- ja terveysalan tuore, luotettava, näyttöön perustuva tieto. Tuotteen laatu varmistetaan asiantuntijatiedon avulla. (Jämsä & Manninen 2000, 50.)

Opinnäytetyömme suunnitteluvaiheen kartoitusmenetelmänä käytössämme olivat työelämäohjaajamme kanssa sovitut tapaamiset, puhelinkeskustelut ja sähköpostitse käydyt keskustelut. Tiedonhaussa hyödynsimme kirjallisuutta, erilaisia verkkosivustoja ja ammattikorkeakoulun kirjaston tarjoamia tietokantoja. Suunnitelmaa laatiessa on luettu erilaisia tutkimuslähteitä, joista valikoitui neljä tutkimusta johtopäätösten tarkastelua varten. Kaksi tutkimusta olivat kansainvälisiä tutkimuksia, kaksi opinnäytetöitä.

#### 6.4 Kehittely

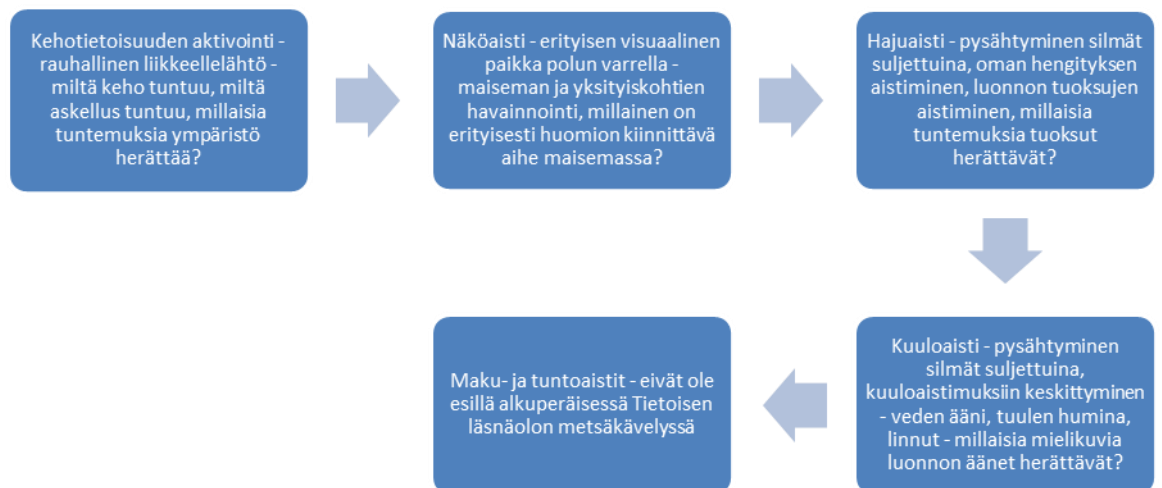
Kun luonnosteluvaihe on valmis ja sen myötä työskentelymenetelmät sekä tuotteen sisältö muotoutuneet, alkaa tuotteen kehittäminen. Omalla kohdallamme kehittämissä vaiheissa tiedossamme olivat tuotteen sisältö, toteuttamispaikka ja kohderyhmä. Sisällön tuottamisen tukena käytimme luonnossa toteutettavia, osallistavia ja vuorovaikutuksellisia menetelmiä. Kehittämissä vaiheissa tuotetta ja toteuttamiskelpoisuutta on helppo arvioida. (Jämsä & Manninen 2000, 85.)

## Tietoisen läsnäolon metsäkävely, aistipolku

Suomen Mielenterveysseuran Hyvän mielen metsäkävelyt -hankkeessa kehitettiin Tietoisen läsnäolon metsäkävely, lasten ja nuorten Hyvän mielen metsäkävely ja Kävele kanssani metsässä -parimuotoinen metsäkävely sekä virtuaalinen metsäkävely. Valitsimme menetelmäksemme Tietoisen läsnäolon metsäkävelyn, jonka päätimme toteuttaa aistipolkuna.

Tietoinen läsnäolo tarkoittaa aistimista hiljaisuudessa. Se on läsnä olemista nykyhetkessä ilman pyrkimystä muuttamiseen, suodattamiseen ja arvottamiseen. Sitä voidaan nimittää hyväksyväksi tietoiseksi läsnäoloksi, jossa pyritään myötätuntoiseen suhtautumiseen itseä ja maailmaa kohtaan. (Raevuori, 2016.) Jon Kabat – Zinn (2013, 11 – 25) kuvaa tietoista läsnäoloa ”rakkaussuhteeksi elämään, todellisuuteen ja mielikuvitukseen, oman olemuksemme kauneuteen, sydämeemme, kehoomme, mieleemme ja koko maailmaan”. Tietoisessa läsnäolossa keskitytään hengittämiseen ja kehon tuntemuksiin. Hengitys ankkuroi ihmisen nykyhetkeen, se tapahtuu juuri tässä ja nyt. Edellisen henkäyksen mentyä seuraava ei ole vielä tullut, keskittyminen hengitykseen auttaa rauhoittamaan kurittoman huomion. Tietoisen läsnäolon hetkessä perustana toimivat menneisyytemme, kykymme ja taitomme. Tältä alustalta pyrimme kohti tietoista nykyhetkessä olemista.

Rauhoittavassa, tietoisessa metsäkävelyssä aistitaan luontoa ja omia tuntemuksia tarkkaavaisesti, kuitenkin rentoutuen ja voimaantuen. Suomen Mielenveysseuran internetsivulla on ladattavissa vinkkejä Tietoisien läsnäolon metsäkävelyn toteuttamiseksi oheisen kaavion mukaisesti (Kuva 3). (Suomen Mielenveysseura 2017.)



Kuva 3. Aistipolku (Suomen Mielenveysseura)

Päätimme lisätä aistipolkuumme maku- ja tuntoaisteille omat toimintapisteensä.

Makuaistipiste polun varrella oli mahdollista toteuttaa esimerkiksi marjojen ja hunajan maistelulla, myös alkukesän luonto voi tarjota antimiaan maisteltavaksi esimerkiksi koivunlehtien muodossa.

Tuntoaistimusten herättelemiseksi valitsimme ja suunnittelimme pisteen, jossa voi tunnustella sammalta, kaarnaa, käpyjä ja muuta kasvillisuuden ja maan tarjoamaa, käsin kosketeltavaa materiaalia.

Aistipolulla etenemisen on tarkoitus olla kiireetöntä, kaikille tilaa antavaa ja ajatusten herätessä myös vuorovaikutukselle avointa, jotta ryhmän jäsenet voivat jakaa tuntemuksiaan. Vaikka kävelyn tarkoitus on rauhoittaa mieltä ja kehoa

ympäröivään luontoon keskittymisen avulla, kokemusten jakaminen vahvistaa osallisuuden tunnetta.

### Aarrekartta

Aarrekarttatyöskentely oli tässä opinnäytetyössä suunniteltu toiseksi vaihtoehdoksi niille, jotka eivät halua tai voi jostain syystä osallistua aistipolkuun. Se oli tarkoitettu myös varasuunnitelmaksi, jos sää on huono, emmekä pysty ulkona aistipolkua toteuttamaan. Suunnittelimme kaiken osallistumisen perustuvan vapaaehtoisuuteen ja valinnanvapauteen.

Aarrekarttatyöskentely suunniteltiin tässä opinnäytetyössä tehtäväksi A4-kokoiselle kartongille, osallistujat tekisivät yksilökartan. Välineiksi hankimme erilaisia lehtiä, saksia, liimaa ja laminointikone, jotta saisimme tuotokset säilymään hyvinä.

### 6.5 Viimeistely

Me emme varsinaisesti päässeet esitestaamaan tuotettamme kehittelyvaiheessa, joten viimeistelyvaiheessa arvioimme tuotteen eli virkistyspäivän toteuttamiskelpoisuuden ja varmistimme, että vaihtoehtoinen toiminta, toisin sanoen varasuunnitelma, on käyttövalmiina. Varasuunnitelma koski lähinnä säätilan ja osallistujien voimavarojen muuttuvia tekijöitä.

## 6.6 Virkistyspäivän toteutus

Toukokuun aikana kävimme tutustumassa Koutaniemellä mökin tiloihin ja sen ympäristöön. Kävelimme reittiä, missä toteuttaisimme tietoisien läsnäolon metsäkävelyn, aistipolun. Haasteita toiminnan suunnitteluun toi kylmä kevät ja myöhään sulanut lumi. Varasuunnitelmana oli aarrekartatyöskentely, jonka kuitenkin toteutimme metsäkävelyn päätteeksi. Ohjelmassa oli myös muurin pohjalettujen paistoa, mutta kylmän sään vuoksi se muuttui pannukakun paistamiseksi sisätiloissa.

Menimme Koutaniemelle aikaisemmin kuin Huilituvan kävijät, jotta voimme vielä hioa omaa suunnitelmaamme. Teimme muurin pohjalettutaikinan valmiiksi Huilituvan kävijöiden tuomista aineksista. Asettelimme aistipolulla tarvittavat tarvikkeet omille rasteilleen ja sisätiloihin asettelimme aarrekartan tekoon tarvittavat välineet. Tuolloin suunnitelmat muuttuivat siltä osin, että pidensimme metsäkävelyä ja lisäsimme aarrekartan tekemisen varasuunnitelmasta metsäkävelyn jälkeen toteutettavaksi.

Päivä alkoi yhteisellä kahvihetkellä, jonka Huilitupa järjesti. Kahvien jälkeen esittelimme itsemme ja kerroimme päivän kulusta. Muistutimme, että osallistuminen on vapaaehtoista, mutta toivoimme suurta osallistujamäärää. Kokosimme porukan ja lähdimme toteuttamaan aistipolkua metsään. Polulla oli viisi rastia, joihin pysähdyimme aistejamme herättelemään. Luontevasti ilman erillistä sopimusta joukko jakaantui kolmeen porukkaan, meidän ohjaajien mukaan. Aloitimme kävelyn rauhallisesti ja jutustellen niitä näitä, kuitenkin havainnoimme matkalla luonnon ihmeitä ja kevään merkkejä. Ensimmäisellä rastilla herättelimme kuuloaistejamme. Metsässä kuului moottorisahan ääntä, tuulen suhinaa ja linnunlauluja. Osa porukasta eläytyi hyvin ja sulki silmänsä kuullakseen paremmin ja keskittyäkseen.

Toisella rastilla herättelimme tuntoaistia. Tunnustelimme jäkälää, käpyjä, puunkäppyröitä, joku halaili puita. Keskustelua heräsi mukavasti, kuinka luonnossa liikkuminen on voimaannuttavaa ja virkistävää. Alkuun havaitsimme hieman arastelua ja osa porukasta ei halunnut tunnustella poluilla mitään. Matka

jatkuu hiekkaisella polulla kangasmetsässä ja seuraavana rastina oli hajuaistin herätteleminen. Matkalla hajuaistipisteelle havaittiin polun laidalla lasinsirpaleita, jotka kerättiin yhteistuumin pois. Syntyi keskustelua ihmisen huonosta käyttäytymisestä luonnossa. Ihmettelimme yhdessä, kuinka omia roskiaan ei jakseta kantaa metsästä pois, puhumattakaan autosta heiteltävistä roskista. Olipa jollain tuoretta kokemusta lasinsirpaleisiin pyöriäilemisestäkin. Erään osallistujan mukana ollut koira herätti heti huolta, ettei se vain loukkaa itseään. Yhteisin äänenpainoin sivuttiin ympäristöpolitiikkaa siinä määrin, että ihminen on ottanut liian suuren vallan planeetallamme.

Hajuaisti koettiin ehkä vaikeimmaksi rastiksi. Nuotion tuoksu tuli grillikotaan sytyttämästämme tulesta. Suopursujen ja koivunlehtien tuoksua saimme puristelemalla niitä käsissämme ja tuoksutellessa niitä. Kohdissa joissa maa oli kosteaa, saatoimme haistaa mullan ja suon tuoksun.

Näköaistirasti oli pitkällä laiturilla, josta oli upea maalaismaisema ja kirkasvetinen hiekkapohjainen järvi. Maisema aiheutti ihastusta ja moni kokeili vettä, joko uskaltaisi uimaan saunan päälle. Pääskysel lentelivät ja ääntelivät lentäessään. Tällä rastilla toteutui myös tunto- ja kuuloaistin herättelemistä. Viimeisenä, mutta ei kuitenkaan vähäisimpänä rastina meillä oli makuaisti- rasti. Tässä vaiheessa osa porukasta oli lähtenyt jatkamaan matkaa polkua pitkin, eikä kaikki osallistuneet tälle rastille.

Makuaistia herättelimme edellisikesänä itsepoimimillamme marjoilla, puolukoilla ja mustikoilla, sekä suomalaisella hunajalla. Virkistyspäivän ajankohta oli aikaisin alkukesästä, joten marjamme olivat pakastearkusta. Puolukka-hunaja-yhdistelmä oli erityisen suosittu maisteltava. Laiturilla lähes kaikki osallistuivat polkuun.



Kuva 4. Puolukoita ja oksa.( kuva A. Kyllönen).

Kävellessämme pienissä ryhmissä virisi keskusteluja luontoon liittyvistä muistoista, tunteista ja kokemuksista. Usealla muistot liittyivät lapsuuteen, puusaunan lämmityksen tuoksuihin ja eri vuodenaikojen, pääosin kesän, tunnelmiin. Vertailimme ajatuksia kauneimmista puista ja maisemista, luonnossa liikkumisesta ja sen antamista elämyksistä. Joku kertoi liikkuvansa luonnossa verrattain paljon, joku toinen harmitteli fyysisten vaivojen rajoittaneen liikuntaa yleensä. Muutama aistipolulle osallistuneista olisi mielellään kävellyt pidemmänkin lenkin. Osallistujat muistelivat myös aiempia Huilituvan toteuttamia luontoretkiä. Kokonaisuutena keskusteluista välittyi kuva, että yhdessä oleminen ja yhdessä tekeminen ovat merkityksellisiä Huilituvan kävijöille. Luonnossa oleilu vaikutti olevan osalle erityisen mielekästä ja tuovan lisäarvoa yhteiselle toiminnalle.

Toteutimme sisätiloissa tapahtuvana toimintana aarrekarttojen työstämisen. Kaksi opinnäytetyöryhmämme jäsentä on harjoitellut aarrekarttatyöskentelyn ohjausta opintoihimme kuuluvan ohjatun harjoittelun aikana. Tarkoituksena oli tehdä visuaalinen kartta, joka rakentuu kuvista, sanoista ja piirroksista. Aluksi kerroimme, mitä aarrekarttatyöskentely on. Osa virkistyspäivän osallistujista oli tehnyt aarrekartan aikaisemminkin, osalle asia oli täysin uusi. Aarrekarttatyöskentelyyn osallistui kahdeksan henkilöä, kuusi naista ja kaksi miestä. Jaoimme tarvittavat välineet pöytiin. Toimintaan haluavat osallistujat jakaantuivat pieniin ryhmiin pöytien ääreen. Aarrekarttatyöskentelyn lomassa osallistujien ja ohjaajien välille syntyi mukavasti vuorovaikutusta. Keskustelua ja ajatuksia virisi kuvia ja tekstejä selaillessa. Havainnoimme, että monen kartassa korostuivat luontoon ja mökkeilyyn liittyvät haaveet (Kuva 5). Välineistöömme kuului myös laminointikone, jonka avulla saimme kartat päällystettyä siisteinä ja hyvin säilyvinä kotiin vietäviksi. Esitimme toiveen, että halukkaat kertoisivat omasta aarrekartastaan muille. Muutama osallistuja esitteli karttansa, osa ei halunnut tai rohjennut kertoa omastaan koko ryhmälle.



Kuva 5. Aarrekarttatyöskentelyn tuloksia. (kuva T. Korhonen)

## 6.7 Huilituvan kävijöiltä saatu palaute

Tapahtuman arvioimiseksi laadimme palautelomakkeen (LIITE 2), jonka kaikki halukkaat täyttivät virkistyspäivän lopuksi. Kohderyhmältä kerätty palaute tukee omaa arviota, jolloin toiminnallisen opinnäytetyön arviointi ei jää subjektiiviseksi (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157).

Palautelomakkeesta halusimme tehdä helppokäyttöisen, jotta saisimme mahdollisimman monta palautetta. Virkistyspäivän osallistujat olivat mielenterveyskuntoutujia. Palautelomakkeesta suunnittelimme kohderyhmälle sopivan. Vakavat mielenterveyden häiriöt voivat heikentää kognitiivista toimintakykyä, joka voi ilmetä muun muassa kielellisen työmuistin heikentymisenä. Tämä voi ilmetä niin, että ihminen on kyvytön ymmärtämään pitkiä lauseita alusta loppuun saakka saman sisältöisenä. Hahmottamisen ja näönvaraisen muistin ongelmat myös vaikeuttavat henkilön kykyä ymmärtää visuaalisia ohjeita. (Tuulio - Henriksson, 2014.)

Ensin palautelomakkeessa esitimme kuusi kysymystä, joihin palautteen antaja sai ympäröidä vaihtoehdon kyllä tai ei. Tämän osion tarkoitus oli madaltaa kynnystä palautteen antamiseen. Palautelomakkeen lopussa esitimme avoimen kysymyksen, johon vastaaja sai vapaasti antaa palautetta päivästä. Kerroimme virkistyspäivän osallistujille palautelomakkeesta ja annoimme suullisen ohjeistuksen lomakkeen täyttämiseen. Kerroimme myös, että palaute annetaan anonymisti jokaisen yksityisyyttä kunnioittaen. Palautelomakkeen täytti 24 osallistujaa, joista 10 vastasi myös avoimeen kysymykseen. Palaute oli pääosin positiivista, muutama osallistuja olisi toivonut sisätiloissa toteutettavaa toimintaa enemmän sään ollessa huono.

Avoimissa palautteissa korostui hyvä tunnelma. Kaksi vastaajaa olisi toivonut enemmän ohjattua toimintaa. Yksi vastaajista koki yhteishengen olleen heikko.

Kyselylomakkeen avulla saatu palaute tuki omia havaintojamme virkistyspäivän onnistumisesta. Tunnelma oli välitön ja leppoisa. Sää muuttui heti aistipolun

jälkeen kehnoksi, joten tarve sisällä tapahtuvaan ohjattuun toimintaan osoittautui ennakoitua suuremmaksi.

"Olisi saanut olla enemmän toimintaa, kilpailuja, yhteislauluja yms. Oli kylmä ilma ulkona."

"Voisi sisätilassa olla sukkasillaan tai tossut. Eka kerta, tykkäsin."

"Kiitos teille iloisesta seurasta"

"Erittäin mukava tunnelma, hyvät tarjoilut. Kiitos."

"Koska ulkona oli kylmää niin olisi opiskelijat voineet järjestää sisällä jotain yhteistä tekemistä esim. levyraatia, tietokilpailua, pelejä pelata. Porukalla tekemistä enempi. Yhteishenki vähän sitä sun tätä. Opinnäytetyöhön liittyen olisivat voineet kysellä hyvänmielen ihmisiltä kokemuksia opiskelijoista ym. asioista. Aurinkoista ja mukavaa kesänodotusta."

"Hyvä sauna ja ruoka, palvelu lenkillä ym. Kiitos"

"Sauna hyvä! Lenkki, maasto."

"Enempi tämän tapaisia tapahtumia"

"Mukava, että tällaista yhteistyötä tehdään."

"Sää olisi voinut olla lämpimämpi."

Vastausten jakautuminen suljettuihin kysymyksiin:

Kysymys	Kyllä	Ei
Koitko luonnon läheisyyden virkistävänä?	24	0
Tulitko kuulluksi?	23	1
Vastasiko virkistyspäivän sisältö odotuksiasi?	20	3
Oliko ohjatun toiminnan kesto sopiva?	21	3

Jäikö päivästä hyvä mieli?	24	0
Osallistuisitko tapahtumaan uudestaan?	23	1

## 7 POHDINTA

### 7.1 Opinnäytetyöprosessi

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on kuntien perustehtävä ja sitä valvoo Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveyden edistämisestä on laadittu säädökset Terveydenhuolto - ja kuntalaissa (L1326/2010, L365/1995/) kunnilla on velvollisuus kehittää ja toteuttaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä yhdessä eri toimijoiden kanssa, myös kolmannen sektorin kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Opinnäytetyössämme korostamme vertaistuen ja toivon merkitystä mielenterveyden edistämisessä. Kolmannen sektorin palvelut perustuvat usein vertaistukeen kuntoutuksen tukena. Se on hyvä lisä kuntoutumiseen ammattilaisten tuoman tiedon ja mahdollisen lääkehoidon tukena. Sairastuessaan psyykkisesti ihminen helposti vetäytyy omiin oloihinsa ja saattaa jopa syrjäytyä yhteiskunnasta. Hän käpertyy omaan pikku maailmaansa, miettii ongelmiaan yksin ja monesti ne myös silloin suurenevat. Ihminen kokee usein myös häpeää ja huonouden tunnetta, jos ei kykene töihin tai on muuten toimintakyvytön. Vertaistuki voi antaa toivoa tulevaisuuteen ja selviytymiseen sairauden kanssa. Samankaltaisia kokemuksia kokenut ihminen pystyy auttamaan toista samassa tilanteessa olevaa ja sairastunut tietää, ettei ole ainoa maailmassa psyykkisesti sairastunut. Ammattilaisilla ei välttämättä ole sairaudesta omakohtaista kokemusta, vaan heillä on käytössään uusinta tutkittua tietoa, johon heidän tarjoamansa hoito perustuu. Tällöin kuntoutujalle voi tulla tunne, ettei häntä ole ymmärretty. Huilituvan kävijöille diagnoosi on merkityksetön. Näinhän sen pitää ollakin, koska kaikki siellä kävijät tietävät, että heillä kaikilla on jonkinlaista ongelmaa ollut tai on vieläkin arkielämän selviytymisessä. Toisaalta diagnoosi myös leimaa ja määrittää ihmistä. Emmehän voi tietää ihmisiä tavatessamme heidän sairauksistaan, ja siitä huolimatta tai ehkä juuri siksi tulemme heidän kanssaan toimeen.

Terveyden edistäminen ei ole pelkästään tarttuvien ja fyysisten sairauksien ehkäisyä ja parantamista. Ihminen on kokonaisuus ja hänet täytyy kohdata kokonaisvaltaisesti. Sairastuessaan ihmisen mieli myös järkkyy, joten mielenterveyden edistäminen on yksi osa terveyden edistämistä ja se kuuluu meille kaikille. Väestön ikääntyminen, työn jatkuvat muutokset ja vaatimukset ovat kasvaneet. Nämä asiat tuovat omat haasteensa ihmisten hyvinvoinnin ylläpitämiseen. Globaalisti ajateltuna myös uudet kulttuurit ja eri kansalaisuudet ovat haaste mielenterveyden edistämässä. Eri kulttuureissa terveystieteet ovat erilaiset ja ihmiset eivät aina tule ymmärretyksi, myös kielimuuri voi olla este hyvinvoinnin edistämiseen. Tulevina hoitoalan ammattilaisina meidän tulee kehittää omaa työtämme säännöllisesti ja seurata myös kansainvälisesti maailman tapahtumia.

Sairaanhoidon – ja terveydenhoitajan työssä meidän toimintaamme ohjaavat Sairaanhoidon laatimat sairaanhoidon eettiset ohjeet. Meidän ensisijainen tehtävämme on edistää ja ylläpitää terveyttä, ehkäistä sairauksia ja lievittää kärsimystä. Jokaista on kohdeltava tasavertaisena katsomatta ikään, terveysongelmaan, kulttuuriin, rotuun, uskoon, äidinkieleen, sukupuoleen, ihon väriin, poliittiseen mielipiteeseen tai yhteiskunnalliseen asemaan. (Sairaanhoidon, 2017.)

Mielenterveysasiakkaiden kanssa työskennellessä käytämme persoonaamme työvälineenä, toimintaamme ohjaavat omat arvomme sekä ammattietiikka, ja ne näkyvät hoitosuhteessa. Hoitajina meillä täytyy olla kykyä kohdata itsemme ja asiakas subjektina, ei sairaana eikä toiminnan kohteena. Nämä edellä mainitut asiat vaikuttavat terveyden edistämiseen ja asiakkaan kohtaamiseen hoitotilanteessa.

Mielenterveysasiakkaat tarvitsevat usein muitakin terveydenhuollon tai sosiaalialan palveluita ja etuuksia, muun muassa sosiaaliturvaa, eläkepäätöstä, asumispalveluita ja tukea työllistymiseen. Yhteistyötä tehdään paljon muiden toimijoiden kanssa.

Sairaanhoitajina meidän on osattava ohjata asiakkaat heille tarkoituksenmukaisten palvelujen piiriin. Verkostoituminen on mielenterveyspuolella erityisen tärkeää. Hallituksen terveyden ja hyvinvoinnin kärkihankkeissakin (Valtioneuvosto, 2016) asetetaan tavoitteeksi verkostoituminen, palveluiden laajentaminen yli hallintorajojen ja yhteistyö kolmannen sektorin kanssa. Kokemusasiantuntijuus pyritään mukauttamaan palvelujärjestelmään, mikä tukee vertaistuen saamista palveluissa. Vertaistuki koetaan sosiaalisena tukena. Sairaanhoitajan järjestöosaaminen palvelee hedelmällistä yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Olemme opinnäytetyöprosessin aikana perehtyneet Suomen mielenterveysseuran ja Mielenterveyden keskusliiton toimintaan. Kolmannen sektorin tuntemus antaa meille varmasti jatkossa eväitä hoitotyössä toimimiseen.

Huilituvalla kävijät saavat tuvalla käydessään eväitä arjessa selviytymiseen ja käytännön ohjausta etuuksien hakemiseen ja muihin palveluihin hakeutumiseen. Kokemusasiantuntijat tuovat kokemuksillaan näyttöön perustuvaa hiljaista tietoa, joka kuntoutumisen kannalta antaa toivoa tulevaisuuteen ja uskoa hyvään elämään mielenterveysongelmista huolimatta. Tutkimuksissa on myös todettu tuloerojen kasvaneen Suomessa, jolloin rikkaat rikastuvat ja köyhät köyhtyvät. Järjestöjen mielenterveyspalvelut ovat maksuttomia, joten vähäosaisillakin on mahdollisuus saada tarpeenmukaista hoitoa ja kuntoutuspalveluita.

Sopivan aiheen valinta vei opinnäytetyöryhmältämme yllättävän paljon aikaa. Meille jokaiselle oli alusta asti selvää, että tahdomme tehdä opinnäytetyön mielenterveystyöhön liittyen. Valitsimme ensin aiheeksi kokemusasiantuntijuuden. Aiheen rajausta ja yhteistyötoimeksiantajan kanssa osoittautui haasteelliseksi. Ollessamme opintoihimme kuuluvan TKI-tehtävän yhteydessä Huilituvalla idea sinne toteutettavasta opinnäytetyöstä syntyi. Vaihdoin aiheen ja toimeksiantajan, ja yhteistyö Huilituvan kanssa käynnistyi sujuvasti innostuksen ollessa suurta myös toimeksiantajan puolelta. Tarve virkistystoiminnan kehittämiseen nousi esille keskusteluissa Huilituvan kävijöiden kanssa. Huilituvan toiminnassa on merkittävä rooli kokemusasiantuntijuudella, joten saimme perehtyä myös tähän osa-alueeseen. Opinnäytetyöprosessin alku tuntui

haastavalta aiheen vaihdon ja siitä johtuvan aikataulun kiristymisen vuoksi. Aihe tuntui heti kiinnostavalta ja motivoivalta.

Vierailu Huilituvalla toi esille selkeän tarpeen, johon halusimme vastata.

Opinnäytetyön toteuttaminen toiminnallisena oli aiheen valittuamme selkeä valinta. Luonto elementtinä ja luontomenetelmät mielenterveyden edistämisessä kiinnostivat meitä jo ennen opinnäytetyöprosessin alkamista. Koimme innostavana sen, että saimme yhdistää rakkautemme luontoon opinnäytetyöhömme ja sydäntä lähellä olevaan mielenterveystyöhön. Prosessin aikana käsityksemme luonnon mahdollisuuksista terveyden tukijana on laajentunut. Olemme perehtyneet aiheesta tehtyihin tutkimuksiin, joita maailmalla on tehty lukuisia. Haasteellista oli löytää suomenkielisiä tutkimuksia, ulkomaisia tutkimuksia oli löydettävissä enemmän. Perehtyminen tutkimuksiin englannin kielellä tuntui työläämmältä. Tiedonhaussa haastavaa oli myös tunnistaa opinnäytetyömme kannalta oleellinen informaatio sekä rajata valittu materiaali.

Yhteistyö toimeksiantajan ja ohjaavan opettajan kanssa on sujunut hyvin. Olemme kiitollisina todenneet useasti projektin aikana yhteydenpidon helppouden ja toimeksiantajan halun auttaa kysymysten herätessä. Haasteellisena koimme työryhmämme kesken aikataululliset ongelmat sekä välimatkat. Aikaa yhteisille kokoontumisille on ollut vaikeaa löytää. Prosessin edetessä on hetkittäin tuntunut vaikealta edetä työssä. Ryhmämme yhteishenki on kuitenkin ollut hyvä ja olemme kannustaneet toisiamme ja valaneet uskoa toisiimme vaikeina hetkinä. Vaikka useasta jäsenestä koostuva työryhmä voi tuntua ajoittain vaikealta kokonaisuudelta edellä mainituista syistä, on kuitenkin ollut hedelmällistä hyödyntää useampia näkökulmia ja ajatuksia aiheestamme sekä teorian käsittelyn että käytännön järjestelyjen suhteen.

Käytännön järjestelyt ovat sujuneet joustavasti. Toimeksiantaja valitsi virkistyspäivän toteutuspaikan ja ajankohdan. Päivän sisällön suunnittelu-aikataulua hidasti se, että toteutuspaikka selvisi vasta toukokuussa. Myöhäinen kevät ja pitkään maassa ollut lumi vaikeutti ympäristön mahdollisuuksien kartoittamista hyvissä ajoin. Pääsimme tutustumaan maastoon vasta viikkoa ennen virkistyspäivää. Yllätyksenä meille tuli valmiiden polkujen

vähäinen määrä kohteessa. Aistipolku oli suunnitelmisamme toteutettua pidempi. Vallitsevat olosuhteet olivatkin juuri se muuttuja, jota pohdimme suunnitteluvaiheessa ja tulimme huomaamaan, kuinka asia, johon emme voi itse vaikuttaa, muuttaa toteuttamisen mahdollisuuksia.

Kohderyhmämme, Huilituvan kävijöiden, kohtaaminen oli kaikin puolin luontevaa. Saamamme palautteen perusteella heidän odotuksensa ja työryhmämme tarjoama päivän sisältö kohtasivat pääpiirteissään hyvin. Keskustelut huilitupalaisten omista kokemuksista elämästä "hullunleimalla" varustettuna olivat surullisuudessaankin mielenkiintoisia. Keskusteluista jäi tunne, ettei puhuja niinkään kaivannut konkreettisesti apua, vaan halusi kertoa tarinansa. Tarinoita yhdistävä elementti oli vertaistuen merkitys. Ennakkoluuloja ja raja-aitoja on kuitenkin kertomusten perusteella runsaasti rikottavana niin sanottujen terveiden ihmisten keskuudessa. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaistenkin on aiheellista pohtia asennettaan mielenterveyskuntoutujia kohtaan ja tarkastella myös omaa psyykkistä maailmaansa ja historiaansa kyetäkseen kohtaamaan mielenterveyskuntoutujan ammattilaisen roolissa. Vuorovaikutuksen huilitupalaisten kanssa työryhmämme koki palkitsevana ja heidän kokemuksensa esimerkiksi potilaan asemasta antoivat ajattelemisen aihetta tulevaan omissa sairaanhoitajan rooleissamme.

Lukuisten ympäri maailmaa tehtyjen tutkimusten valossa luontoaltistuksen psyykkistä ja fyysistä terveyttä edistävä vaikutus on kiistaton. Miten tasa-arvo toteutuu eri ihmisryhmien mahdollisuuksissa hyödyntää luonnon terveyttä edistäviä vaikutuksia? Yhteiskunta voi olla tukemassa viherympäristöjen saatavuutta ympäristö- ja viheralueiden suunnittelun kautta huomioiden luontonäkökulman ja esteettömyyden vaatimukset. Psyykkiset ja fyysiset rajoitteet voivat aiheuttaa esteitä luontoon pääsemiselle. Kolmannen sektorin panos on tässä varmasti ensiarvoisen tärkeä. Tästä hyvänä esimerkkinä toimivat Suomen mielenterveysseuran ja metsäkeskuksen yhteistyönä toteutetut metsäkävelyt. Hankkeessa huomioitiin myös erityisryhmät.

Opiskelijoina ja tulevina terveydenhuollon ammattilaisina voimme edistää luontomenetelmien käyttöä hoitotyössä. Menetelmät soveltuvat käytettäväksi niin

mielenterveystyössä kuin muussakin hoitotyössä, esimerkiksi ikääntyneet voisivat hyötyä luonnon hyvinvointia lisäävistä vaikutuksista. Luonto voidaan viedä potilaan lähelle myös virtuaalisin keinoin, ellei fyysinen luontoon meneminen onnistu. Aiheeseen liittyvien opinnäytetöiden ja projektien kautta voimme tuoda näyttöön perustuvaa tietoa toiminnan kehittämiseksi kolmannelle sektorille sekä sosiaali- ja terveystyönteille.

Yksi sairaanhoitajien kompetensseihin sisältyvä tavoite on opetus- ja ohjausosaaminen (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015). Tätä opinnäytetyötä toteuttaessamme opetus- ja ohjausosaaminen korostui ryhmän ohjaamisessa. Hoitajina työskennellessä ohjaaminen ei saa tulla ylhäältä päin, vaan meidän on kohdattava asiakas tasavertaisena. Ohjaamisen täytyy perustua dialogisuuteen ja vuorovaikutuksen on oltava luontevaa. Virkistyspäivän aikana vuorovaikutus oli luontevaa ja keskustelua syntyi hyvin. Olimme osa ryhmää, emme näkyvästi erottuneet ryhmästä. Ohjaustilanteet otimme kuitenkin haltuun luontevasti ja sujuvasti.

Ammatillista kasvua on opinnäytetyön prosessin aikana tullut paljon. Olemme sisäistäneet, että terveyden edistäminen on muutakin kuin sairauden hoitoa. Se on paljon laajempi käsite eikä kuulu pelkästään terveydenhoitoalaan vaan kaikille. Terveystyönteiden ammattilaisina meidän on kuitenkin otettava vastuuta asiakkaan hoidosta. Meidän on osattava ajatella asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti. On tärkeää ymmärtää, mitä ongelmia sairastuminen tuo tullessaan sekä tunnistaa asiakkaan sen hetkiset tarpeet ja tarvittavat tukitoimet.

## 7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden arviointi on haastavaa, koska yksiselitteiset prosessin mittarit puuttuvat. Kyseessä ei ole varsinaisesti tutkimus. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226–227.) Toiminnallisen tutkimuksen tuloksilla pyritään rakentamaan sosiaalista todellisuutta. Tulosten vertaaminen todellisuuteen on mahdotonta, todellisuus tässä mielessä on vaikea määritellä. Reliabiliteetin taas tekee mahdottomaksi se, että toimintatutkimuksen tavoitteena on usein muutos eikä sen välttäminen. Katsotaan, että saman tuloksen saavuttaminen on toimintatutkimuksen tarkoituksen vastaista. (Heikkinen & Rovio 2006, 147–148.) Myös toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta ja pätevyyttä tulee arvioida. Hirsjärvi ym. (2007) korostavat laadullisen tutkimuksen toteutuksen tarkan selostamisen merkitystä luotettavuuden arvioinnissa. Opinnäytetyön prosessi ja käytetyt menetelmät kuvataan huolellisesti.

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa oleellisesti kriittisyys lähteiden valinnassa. Luotettavuutta arvioitaessa huomioidaan kirjoittajan tunnettuus ja arvostettuus. Arvovallasta alalla kertoo kirjoittajan nimen toistuminen julkaisuissa ja arvostettujen kirjoittajien lähdeviiteissä. Opinnäytetyön tekijän tulee pyrkiä alkuperäisten ja mahdollisimman tuoreiden lähteiden käyttöön. Näin voidaan välttää useiden tutkijoiden tulkinnan vaikutusta tiedon todenmukaisuuteen sekä uusien tutkimustulosten kumoamien tietojen käyttöä lähteenä. Lähteiden valinnassa selvitetään lähteen uskottavuus ja julkaisijan arvovalta ja vastuu. Käytettäessä lähteenä tutkimusta, tarkistetaan, että se on puolueeton ja totuudellinen. (Hirsjärvi ym. 2007.)

Opinnäytetyössämme käytimme mahdollisimman tuoreita lähteitä. Pohdimme lähteen kirjoittajan yleistä luotettavuutta. Käytämme lähteinä opinnäytetyössämme ammattikirjallisuutta, aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja raportteja sekä tunnetusti luotettavien toimijoiden kuten Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja. Lähteisiin viittaamisen teemme tarkasti ja niitä käyttäessämme selvitämme sisällön omin sanoin välttäen plagiointia. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää

prosessin eri vaiheiden huolellinen kuvaaminen, huomioimme tämän raportin kirjoitustyössä.

### 7.3 Opinnäytetyön eettisyys

Alun perin eettisyys on kehittynyt lääketieteen kysymyksistä. Se on tieteellisen tutkinnan ydin ja se ohjaa tieteellistä tutkimusta ja sen kehittämistä. Tutkimusetiikka on normatiivista ja pyrkii vastaamaan kysymyksiin oikeista säännöistä, joita tutkimuksessa tulee noudattaa. Tutkijalla täytyy olla aito kiinnostus tutkittavaan kohteeseen, tiedon täytyy olla totuudellista, toiminnan rehellistä ja kollegaa arvostavaa. Tutkimusetiikka jaetaan sisäiseen ja ulkopuoliseen tieteeseen. Sisäisessä tarkastellaan tutkimuskohdetta, sen tavoitteeseen ja koko tutkimusprosessiin. Tiedon täytyy olla tutkittua, ei itse keksittyä. Siitä täytyy käydä ilmi miten tuloksia raportoidaan, ketkä osallistuvat kirjoittamiseen, ja kenen aineistoa käytetään. Omista toimintatavoista ja perusteluista täytyy näkyä tieteen kriittisyys erilaisista näkökulmista. Miten alan ulkopuoliset seikat vaikuttavat aiheen valintaan ja miten asiaa tutkitaan, on tieteen ulkopuolista tutkimusetiikkaa. Yleisenä esimerkkinä on mainittu rahoittajan tuki tietäntyyppiseen tutkimukseen. ( Kankkunen & Vehviläinen – Julkunen 2009, 172 – 173.)

Tutkimuksessa ilmenee lähes poikkeuksetta eettisiä kysymyksiä. Arvioitaessa tutkimuksen laatua huomioidaan se, miten tutkija käsittelee tutkimuksensa eettisyyttä. Täysin eettisesti virheetöntä tutkimusta ei ole. Olennaista on se, miten tutkimuksen eettisiä kysymyksiä tuodaan esille ja miten niitä käsitellään. Eettisten periaatteiden mukaisesti toimiva tutkija pohtii tutkimuksensa vaikutuksia käytäntöön etiikan kannalta. Onko tutkimukseen osallistuvilla tutkimuksesta haittaa? Voidaanko heitä tutkimuksen perusteella tunnistaa? Merkitystä on myös kirjoittamiseen ja raportointiin liittyvillä valinnoilla. Tutkijan olisi hyvä pohtia, miten tutkimuksessa mukana olevien ääni tulee raportissa huomioiduksi. Parhaimmillaan hyvä toimintatutkimus lisää osallistujien uskoa omiin kykyihinsä ja

luottamusta omaan järkeen ja itsemääräämisoikeuteen, mikä voi johtaa omaehtoiseen elinolojen kohentamiseen. ( Heikkinen & Rovio 2006, 157–158.)

Terveyden edistämistä ovat ohjaamassa terveydenhuollon eettiset periaatteet. Terveyden edistämisellä tähdätään ihmisen hyvinvoinnin tukemiseen. Eettisen pohdinnan perustavia kysymyksiä on se, mikä on oikein ja mikä on väärin terveyden edistämisessä. Asiakkaan ja ammattihenkilön välinen vuorovaikutus on avainasemassa. Asiakas kohdataan tasa-arvoisena. Terveyden edistämiseen liittyvät asiat koetaan usein sensitiivisinä ja henkilökohtaisina, asiakas voi kokea haavoittuvuutta. Työotteen tulee olla hienovarainen, neuvotteleva ja asiakkaan elämäntilannetta- ja historiaa kunnioittava. (Pietilä ym. 2001, 63–65.) Opinnäytetyössämme kulmakivinä ovat terveyden edistämisen eettisistä periaatteista ihmisarvon kunnioitus ja itsemääräämisoikeuden vaaliminen. Toiminnan ohjaamisessa pyrimme tasavertaiseen vuorovaikutukseen ja osallistujien mielipiteiden kuulemiseen, tavoitteena jokaisen osallisuus. Eettisyyteen kuuluu myös tiedottaminen opinnäytetyöstä virkistyspäivään osallistujille. Jokainen virkistyspäivään osallistuja päättää itse, osallistuuko hän ohjattuun toimintaan ja tätä päätöstä kunnioitetaan. Ihmisarvon kunnioittamisen periaatteen mukaisesti jokainen on asemastaan ja lähtökohdistaan riippumatta yhtä arvokas. Väyrysen (2016) mukaan Huilituvan kävijöiden keskuudessa koetaan tärkeinä ja hyvinvointia tukevinä asioina osallisuus, tarpeellisuus ja tasavertaisuus.

## 8 LÄHDELUETTELO

- Eriksson, E.;Korhonen, T.;Merasto, M.;& Moisio, E.-L. (2015). *Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen*. Porvoo: Ammattikorkeakoulujen terveystalouden verkosto, Suomen sairaanhoitajaliitto ry ja kirjoittajat.
- Green Care Finland. (ei pvm). *Voimaa ja hoivaa luonnosta*. Noudettu osoitteesta <http://www.gcfinland.fi>
- Harju, K. (1999). *Valmiina muutokseen; aarekartan avulla kohti uutta*. Juva: WSOY.
- Hartikka, J. (2013). *Se auttaa jaksamaan, kun löytää toisen samanlaisen*. Hyvinkää: Laurea - ammattikorkeakoulu. Noudettu osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk201401071069>
- Heikkinen, H. L.;& Rovio, E. (2006). *Toiminnasta tietoon*. (L. Syrjälä, Toim.) Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Heiskanen, T.;Salonen, K.;& Sassi, P. (2006). *Mielenterveyden ensiapukirja*. Helsinki: Suomen mielenterveysseura, Mielenterveystalkoot - hanke.
- Hirsjärvi, S.;Remes, P.;& Sajavaara, P. (2007). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Hyvönen, K. (2008). *Roolipierros ja aarekartta: Välineitä itsetuntemukseen ja motivointiin perusopetuksessa*. Kehittämöraportti, Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Jyväskylä. Haettu 10. Toukokuu 2017 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jamk-1208776407-8>
- Jämsä, K.;& Manninen, E. (2000). *Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Tammi.
- Järvikoski, A. (2013.). *Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, STM Raportteja ja muistioita 2013:43.

- Järvinen, M. (18. Kesäkuu 2014). *Motivoiva haastattelu*. Haettu 21. Toukokuu 2017 osoitteesta <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix02109> Käypä hoito:
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Kutsu tietoisien läsnäolon harjoittamiseen*. Helsinki: Basam Books Oy.
- Kankkunen, P.;& Vehviläinen - Julkunen, K. (2009). *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: WSOYpro.
- Kivimaa, A. (1994.). *Elämänviisauden kirja*. Porvoo: WSOY.
- Koskisuu, J. (2004). *ERI TEITÄ PERILLE. Mitä mielenterveyskuntoutus on?* Helsinki: Kirjoittaja ja Edita Publishing Oy.
- Kuokkanen, R.;Kivirinta, M.;Määttänen, J.;& Ockenström, L. (2007). *Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä*. Helsinki: Diakonia - ammattikorkeakoulu.
- Kylmä, J. (16. Toukokuu 2016). Pidä kiinni toivosta, se kannattelee ja suojaa elämää. *Talentia-lehti*, 6 - 7. Haettu 10. Toukokuu 2017 osoitteesta <https://www.talentia-lehti.fi/pida-kiinni-toivosta-se-kannattelee-ja-suojaa-elamaa/>
- Laukkala, T.;Tuisku, K.;Fransman, H.;& Vorma, H. (2015.). Työikäisten mielenterveyskuntoutus. *Lääkärilehti*, 1508.
- Leppänen, M.;& Pajunen, A. (2017). *Terveysmetsä*. Keuruu: Gummerus kustannus Oy.
- Lindeman, J.;& Luukkonen, A. (2013). *Luontoliikunta mielenterveystyössä. Opinnäytetyö*. Lappeenranta: Saimaan ammattikorkeakoulu. Noudettu osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013112818786>
- Lönngqvist, J.;Hendriksson, M.;& Marttunen, M. (2014). *Psykiatria*. (T. Partonen, Toim.) Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

- Marselle, M.;Irvine, K.;& Warber, S. (19. Syyskuu 2014). Examining Group Walks in Nature and Multiple Aspects of Well- Being: A Large - Scale Study. *Ecopsychology*, 6(3), 134 - 147.
- Mielenterveyden keskusliitto. (2014.). *Jokainen meistä. Mielenterveyden keskusliiton strategia*. Haettu 2. Tammikuu 2017 osoitteesta [http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2014/04/MTKL-strategia-2014.\\_nettiin.pdf](http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2014/04/MTKL-strategia-2014._nettiin.pdf)
- Mielenterveyden keskusliitto. (N.d.). *Vertaistoiminta*. Haettu 11. 01 2017 osoitteesta Mielenterveyden keskusliitto: <http://mtkl.fi/palvelut/vertaistoiminta/>
- Mikkonen, I. (2009). *Sairastuneen vertaistuki. Akateeminen väitöskirja*. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Niemi, P. (2014). *Hyvää mieltä & tunnetaitoja*. Latvia: Jelgava printing housu.
- Nieminen, S.;Åsted – Kurki, P.;& Kylmä, J. (2015). Alle kouluikäisen terveen lapsen isän toivo ja siihen yhteydessä olevat tekijät. *Hoitotiede* 2016, 17-29. Noudettu osoitteesta <http://kamezproxy01.kamit.fi:2129/se/h/0786-5686/28/1/allekoul.pdf>
- Nylund, M. (23. Syyskuu 2008). Vertaistuen monet kasvot - Ryhmistä verkostoihin. Kansalaisareena. Virtaa vertaistuen verkostoihin – seminaari. Tampere: Kansalaisareena Ry. Noudettu osoitteesta [www.kansalaisareena.fi/vvv2008nylund.ppt](http://www.kansalaisareena.fi/vvv2008nylund.ppt)
- Ojala, A.;& Tyrväinen, L. (2015). *Luonto hoivaa mieltä ja kehoa*. Helsinki: Suomen mielenterveysseura. Noudettu osoitteesta <http://jukuri.luke.fi/handle/10024/530908>
- Park, B.;Tsunetsugu, Y.;Kasetani, T.;Kagawa, T.;& Miyazaki, Y. (Tammikuu 2010). The physiological effects of Shinrin-yoku (taking in the forest atmosphere or forest bathing): evidence from field experiments in 24 forests across Japan. *Environ Health Prev Med*, 15(1), 18 - 26.
- Peltonen, R.;Huttunen, M. O.;& Saarelma, K. (2013). *Sairaus ja toivo*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

- Pietilä, A.-M.; Hakulinen, T.; Hirvonen, E.; Koponen, P.; Salminen, E.-M.; & Kirsi, S. (2001). *Terveysten edistäminen. Uudet työmenetelmät.* (A.-L. Karhula, Toim.) Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Raevuori, A. (2016.). Mindfulnessin terveysvaikutukset - mitä lääkärin on hyvä tietää? *Aikakauskirja Duodecim*, 1890. Haettu 3. Lokakuu 2017 osoitteesta [www.duodecimlehti.fi/lehti///duo13356](http://www.duodecimlehti.fi/lehti///duo13356)
- Rappe, E. (2014). *Viherympäristön sosiaaliset palvelut.* Helsinki: Suomen ympäristökeskus. Noudettu osoitteesta [file:///C:/Users/suvir/Downloads/SYKEra\\_35\\_2014%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/suvir/Downloads/SYKEra_35_2014%20(1).pdf)
- Riikonen, E.; & Järvikoski, A. (2001). *Kuntoutus.* (Kallanranta, Tapani; Rissanen, Paavo; & Vilkkumaa, Ilpo, Toim.) Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Sairaanhoitajaliitto. (ei pvm). *Sairaanhoitajan eettiset ohjeet.* Haettu 21. Elokuu 2017 osoitteesta Sairaanhoitajaliitto: <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- Salo, O.; & Tuunanen, K. (1996). *Da Capo - alusta uudelleen. Kliininen psykologia.* Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Siitari, N.; & Siponen, A. (2015). *Mieleni metsään menköhön: Luonto osaksi mielenterveyskuntoutusta.* Opinnäytetyö. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu. Noudettu osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201305066446>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (ei pvm). *Mielenterveyspalvelut.* Haettu 21. Toukokuu 2017 osoitteesta <http://stm.fi/mielenterveyspalvelut>
- Suomen mielenterveysseura. (2015). *Metsäkävely yhdisti metsän ja mielenterveyden.* Noudettu osoitteesta <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehittamistoiminta/paattyneet-hankkeet/metsakavely-yhdisti-metsan-ja-mielenterveyden>

- Suomen Mielensterveysseura. (n.d.). *Suomen Mielensterveysseuran hyvän mielen metsäkävelyt*. Haettu 9. Toukokuu 2017 osoitteesta <http://www.mielensterveysseura.fi/fi/mielensterveys/hyvinvointi/ymparisto-ja-luonto/hyvan-mielen-metsakavelyt>
- Tamminen, N.;& Solin, P. (2014). *Mielensterveyden editäminen työpaikalla*. Tampere: Juvenes Print. Suomen yliopistopaino Oy.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (30. 09 2014.). *Mielenhyvinvointi*. Haettu 5. Tammikuu 2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (ei pvm). *Mitä Green Care on*. Noudettu osoitteesta [www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/tyohon-kuntouttava-green-care-etela-suomessa/mita-green-care-on](http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/tyohon-kuntouttava-green-care-etela-suomessa/mita-green-care-on)
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010, §12. (2010). Helsinki.
- Toivio, T.;& Nordling, E. (2009). *Mielensterveyden psykologia*. Tampere: Esa Print.
- Tuulio - Henriksson, A. (2014.). Kognitiiviset häiriöt vaikeissa psykoottisissa häiriöissä. *Duodecim*(3). Haettu 21. Elokuu 2017 osoitteesta <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2014/3/duo11478>
- Tyrväinen, L. (2014.). *Luontoalueilta terveyttä: Onko ympäristön laadulla väliä?* Helsinki: Suomen ympäristökeskus. Noudettu osoitteesta [file:///C:/Users/suvir/Downloads/SYKEra\\_35\\_2014%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/suvir/Downloads/SYKEra_35_2014%20(1).pdf)
- Valtioneuvosto. (2017). *Ratkaisujen Suomi: Puolivälin tarkistus. Hallituksen toimintasuunnitelma vuosille 2017–2019*. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Haettu 17. 9 2017 osoitteesta [http://vnk.fi/documents/10616/4610410/Toimintasuunnitelma+H\\_5\\_2017+280417.pdf](http://vnk.fi/documents/10616/4610410/Toimintasuunnitelma+H_5_2017+280417.pdf)

Verhaeghe, P. (2009). *Normaaliudesta ja muista mielenhäiriöistä*. Vantaa: Apeiron Kirjat.

Vilka, H.;& Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Jyväskylä: Gummerus.

**TOIMEKSIANTOSOPIMUS OPISKELIJATYÖNÄ TEHTÄVISTÄ OPINNÄYTETÖISTÄ TAI  
MUISTA OPPIMISPROJEKTEISTA**
**TOIMEKSIANTAJA**

Toimeksiantaja	Kajaanin Hyvä Mieli Ry/ Huilitupa		
Työn ohjaaja	Väyrynen Jorma		
Sähköpostiosoite	jorma.vayrynen@viesti.net	Puhelinnumero	040 988 2022

**TOIMEKSIANNON TEKIJÄT KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULUSSA**

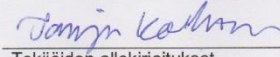
Nimi	Korhonen Tanja	Ryhmätunnus	SMM15K
Sähköpostiosoite	tanjakorhonen1@kamk.fi	Puhelinnumero	
Nimi	Kyllönen Anna	Ryhmätunnus	SMM15K
Sähköpostiosoite	annakyllonen@kamk.fi	Puhelinnumero	
Nimi	Mustonen Suvi	Ryhmätunnus	SHT15S
Sähköpostiosoite	suvimustonen@kamk.fi	Puhelinnumero	
Nimi		Ryhmätunnus	
Sähköpostiosoite		Puhelinnumero	

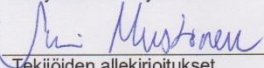
**TOIMEKSIANTO**

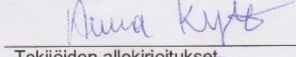
Työstä tehdään	<input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö	<input type="checkbox"/> projektitehtävä	<input type="checkbox"/> kehittämistyö
Toimeksiannon lyhyt kuvaus	Opinnäytetyössä suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan virkistyspäivä huilituvassa kävijöille.		
Työn TK-tavoitteet			
Aikataulu	Opinnäytetyö valmistuu syksyllä 2017		
Kustannusarvio ja -vastuu	Opinnäytetyöhön kuuluvista kustannuksista vastaa toimeksi antaja		
Ohjaava opettaja	Raila Arpala		

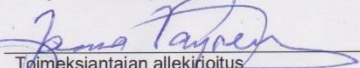
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se julkaistaan pääsääntöisesti verkkokirjasto Theseuksessa tai kansitettuna versiona kirjaston kokoelmassa. Jos opinnäytetyön yhteydessä syntyy informaatiota, jota ei voi julkaista, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy.

Päiväys 26 . 01 . 2017

  
Tekijöiden allekirjoitukset

  
Tekijöiden allekirjoitukset

  
Tekijöiden allekirjoitukset

  
Toimeksiantajan allekirjoitus

**Palaute virkistyspäivästä** Ympyröi  
oikea vaihtoehto, kiitos.

Koitko luonnon läheisyyden virkistävänä? a) kyllä b) en

Tulitko kuulluksi? a) kyllä b) en

Vastasiko virkistyspäivän  
sisältö odotuksiasi? a) kyllä b) ei

Oliko ohjatun toiminnan kesto  
sopiva? a) kyllä b) ei

Jäikö päivästä hyvä mieli? a) kyllä b) ei

Osallistuisitko tapahtumaan  
uudestaan? a) kyllä b) en

Tähän voit antaa palautetta virkistyspäivästä omin sanoin.  
Voit kertoa tunteita, toiveita, ajatuksia...

Kiitos palautteestasi! 📄



## *Huilituvan kesäkauden avajaiset*

*1.6.2017*

*Virkistyspäivä Vaparilla*

- Klo 8.30 Linja-auto lähtee Vaparille Bio Rexin edestä*
- Klo 9.00 Tervetuliaiskahvit ja opiskelijoiden puheenvuoro*
- Klo 9.30 Aistipolku ja Aarrekartta*
- Klo 11.00 Naisten sauna, ruokailua*
- Klo 12.00 Miesten sauna, ruokailua*
- Klo 13.00 Letun- ja makkaran paistoa seurustellen ja keskustellen*
- Klo 14.30 Palautelomakkeiden täyttämisen*
- Klo 15.00 Linja-auto lähtee kohti kaupunkia*

*Lämpimästi tervetuloa!*