

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoitajakoulutus

Päivi Jormanainen  
Riina Laukkonen

MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN VOIMAVAROJEN  
VAHVISTAMINEN  
Työkalupakki sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille

Opinnäytetyö  
Joulukuu 2018



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Joulukuu 2018**  
**Sairaanhoitajakoulutus**

Tikkarinne 9  
80200 Joensuu  
+ 358 13 260 600

**Tekijät**  
Päivi Jormanainen, Riina Laukkonen

**Nimeke**  
Mielenterveyskuntoutujan voimavarojen vahvistaminen – Työkalupakki sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille  
Toimeksiantaja  
Karelia-ammattikorkeakoulu

**Tiivistelmä**

Kuka tahansa voi sairastua elämänsä aikansa mielenterveyden häiriöön tai vakavaan masennukseen. Kuntoutuminen näistä sairauksista on pitkäkestoista, mutta mahdollista. Kuntoutumista edistää, jos kuntoutujan voimavaroja voidaan vahvistaa elämän eri osa-alueilla. Usein kyse saattaa olla jopa vain arjen perusasioiden mieliin palauttamisesta, uudelleen harjoittelemisesta tai uusien arjen hallintakeinojen löytymisestä.

Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa opiskelijoille tietoa ja keinoja siitä, miten mielenterveyskuntoutujan voimavaroja voidaan vahvistaa. Tavoitteena oli saada tarvittavaa käytännön tietoa kootuksi samaan ja helposti löydettävissä olevaan paikkaan. Opinnäytetyön tehtävä oli tuottaa Moodle-verkko-oppimisympäristöön sopiva oppimisalusta, työkalupakki, josta oppimis- ja palveluympäristö Voimalassa harjoitteluaan tekevät sosiaali- ja terveysalan opiskelijat voivat hakea erilaisia keinoja ja tapoja mielenterveyskuntoutujan voimavarojen vahvistamiseen. Työkalupakki tehtiin Moodle-pohjalle ja tutkittuun tietoon perustuvan tietopohjan lisäksi siihen koottiin www-linkkejä erilaisille mielenterveyttä edistäville internet-sivustoille.

Hoitotyössä vastaan tulee yhä useammin tilanteita, joissa tarvitaan erityistä osaamista mielenterveyskuntoutumiseen liittyen. Siitä syystä on tärkeää lisätä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden tietämystä tästä osa-alueesta. Ammattikorkeakoulussa käytetään yhä enemmän oppimisen apuvälineenä erilaisia verkko-oppimisympäristöjä. Näistä syistä opinnäytetyölle oli tarvetta. Mielenterveyskuntoutuminen on aiheena laaja ja kattaa kaikki elämän osa-alueet. Tässä työssä niistä ei voitu käsitellä kuin osaa. Jatkokehitysideoina ehdotetaan verkkoympäristössä jo olevien aihealueiden laajentamista tai uusia osa-alueita esimerkiksi seksuaalisuudesta tai opiskelusta ja työn tekemisen mahdollisuuksista.

**Kieli**  
suomi

Sivuja 46  
Liitteet 4  
Liitesivumäärä 6

**Asiasanat**  
mielenterveys, mielenterveyskuntoutuminen, voimavarat, työkalupakki



**THESIS**  
**December 2018**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
FI-80200 Joensuu  
FINLAND  
Tel. + 358 13 260 600

**Authors**  
Päivi Jormanainen, Riina Laukkonen

**Title**  
Strengthening the Resources of a Mental Health Rehabilitée- a Toolkit for Students of Social and Health Care  
**Commissioned by**  
Karelia University of Applied Sciences

**Abstract**

Anyone can develop a mental disorder or severe depression during their life. Rehabilitation of these illnesses is long lasting but possible. Rehabilitation can be promoted if the resources of the rehabilitée are strengthened in different areas of life. It may often be just rehearsing the basic things of everyday life, recalling things or finding new ideas to control everyday life.

The purpose of this thesis was to provide students with the information and ways of strengthening the resources of a mental disorder rehabilitée. The idea was to collect the necessary practical information into one, easily findable location. The task of the thesis was to produce a learning base at Moodle learning environment, a toolkit, from which the social and healthcare students who are practicing in the learning and service environment Voimala can search for various ways and means to strengthen the resources of the mental health rehabilitée.

In nursing, situations where special expertise in mental health rehabilitation is needed are increasing. For this reason, it is important to raise awareness among students of social and health care about this area. The University of Applied Sciences is increasingly using various eLearning environments as learning tools. Therefore, there was a need for the thesis. Mental health rehabilitation is a broad subject encompassing all aspects of life. In this thesis, only part of them were discussed. Further development ideas are broadening the themes that already exist in the online environment or including new areas such as sexuality or studying and working possibilities.

**Language**  
Finnish

Pages 46  
Appendices 4  
Pages of Appendices 6

**Key words**  
Mental health, mental health rehabilitation, resources, toolkit

## Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto .....	5
2	Yleisimmät mielenterveyshäiriöt ja niiden vaikutus toimintakykyyn .....	6
3	Mielenterveyskuntoutuja ja kuntoutuminen .....	9
4	Voimavarojen vahvistaminen .....	10
5	Mielenterveyskuntoutujan voimavaroihin vaikuttavia osa-alueita .....	12
5.1	Arjen hallinta .....	12
5.2	Lepo ja rentoutuminen .....	16
5.3	Fyysinen kunto ja liikunta .....	19
5.4	Ravitseminen .....	22
5.5	Mielekäs tekeminen .....	25
5.6	Vertaistuki .....	27
6	Verkko-oppiminen .....	28
7	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä .....	29
8	Opinnäytetyön toteutus .....	30
8.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	30
8.2	Toimintaympäristön kuvaus .....	31
8.3	Lähtötilanteen kartoitus ja toimeksianto .....	31
8.4	Verkkokurssin toteutus .....	32
8.5	Verkkokurssin arviointi .....	34
9	Pohdinta .....	35
9.1	Tuotoksen tarkastelu .....	35
9.2	Opinnäytetyön eettisyys .....	36
9.3	Opinnäytetyön luotettavuus .....	37
9.4	Ammatillinen kasvu .....	39
9.5	Jatkotutkimus- ja kehittämisideat .....	40
	Lähteet .....	41

Liite 1 Toimeksiantosopimus (Poistettu tietoturvasyistä)

Liite 2 Verkkokurssin suunnitelma

Liite 3 Palautekyselylomake

Liite 4 Päiväkirja

## 1 Johdanto

Suomalaisista 1,5 prosenttia sairastuu vuosittain mielenterveyden häiriöihin ja joka viides suomalainen sairastaa jotakin mielenterveyden häiriötä. Vakavan masennusjakson kokee elämässään ainakin kerran joka kymmenes tai mahdollisesti jopa joka viides suomalainen. Usein mielenterveyden ongelmat herättävät pelkoa. Vakavista mielenterveysongelmista kärsivää tai ajatusta oman mielentasa-painon horjumisesta on monen vaikea kohdata. Tietämyksen lisääntyminen on kuitenkin muuttanut suhtautumista ymmärtäväisemmäksi ja ennakkoluulottomammaksi. Elämä voi olla mielekästä, laadukasta ja monipuolista, vaikka kärsisikin vakavista mielenterveyshäiriöistä ja sen tuomista rajoitteista. Psykiatrisista sairauksista on myös mahdollista parantua, vaikka ne olisivatkin pitkäkestoisia ja vaikeita. (Huttunen 2017a.)

Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa opiskelijoille tietoa ja keinoja siitä, miten mielenterveyskuntoutujan voimavaroja voidaan vahvistaa. Tavoitteena oli saada tarvittavaa käytännön tietoa kootuksi samaan ja helposti löydettävissä olevaan paikkaan. Opinnäytetyön tehtävä oli tuottaa Moodle-verkko-oppimisympäristöön sopiva oppimisalusta, työkalupakki, josta oppimis- ja palveluympäristö Voimalla harjoitteluaan tekevät sosiaali- ja terveysalan opiskelijat voivat hakea erilaisia keinoja ja tapoja mielenterveyskuntoutujan voimavarojen vahvistamiseen. Työkalupakki tehtiin Moodle-pohjalle ja tutkittuun tietoon perustuvan tietopohjan lisäksi siihen koottiin www-linkkejä erilaisille mielenterveyttä edistävillä internet-sivustoille.

Yhteydenotto ja keskustelut Karelia-ammattikorkeakoulun sisällä toimivaan oppimis- ja palveluympäristö Voimalaan toivat esille tarpeen työkalupakista, jossa olisi ohjeita ja käytännön vinkkejä mielenterveyskuntoutujan voimavarojen vahvistamiseksi. Työkalupakki tulisi Voimalla opiskelevien ja harjoitteluaan tekevien sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden käyttöön.

## 2 Yleisimmät mielenterveyshäiriöt ja niiden vaikutus toimintakykyyn

Yleisnimitystä mielenterveyden häiriö voidaan käyttää erilaisista psykiatrisista häiriöistä, joissa ilmenee psyykkisiä oireita ja jotka voidaan katsoa kliinisesti terveyden kannalta merkitseviksi. Näihin oireyhtymiin liittyy myös paljon haittaa ja kärsimystä. Luokittelu mielenterveyden häiriöissä tapahtuu vaikeusasteen ja oireiden perusteella. Näistä häiriöistä vakavimmat aiheuttavat elämänlaadun ja toimintakyvyn heikkenemistä, sekä subjektiivista kärsimystä. Jossain vaiheessa elämää voi mielenterveys kuormittua ja vaikeassa tilanteessa esiintyä henkistä pahoinvointia, jonka voidaan katsoa olevan tilanteeseen nähden normaalia. Varsinaisen mielenterveyden häiriön tunnistaminen on kuitenkin tärkeää mielen järkkyyssä, jotta sopiva hoito voidaan aloittaa. Usein mielenterveyden häiriöissä on kyse monista yhtäaikaista stressitekijöistä, jotka luovat pohjaa mielenterveyshäiriön puhkeamiselle ja lopulta joku niistä laukaisee häiriön. Tavanomaisia arkielämään liittyviä reaktioita, kuten esimerkiksi menetystilanteessa esiintyvää surureaktiota, ei kuitenkaan lasketa mielenterveyden häiriöksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.)

Mielialahäiriöihin kuuluvat masennushäiriöt ja kaksisuuntaiset mielialahäiriöt (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a). Nämä sairaudet pitää aina kuitenkin erottaa toisistaan. Masennuspotilasta tutkittaessa pitää selvittää, onko hänellä aiemmin ollut kaksisuuntaiselle mielialahäiriölle tyypillisiä maanisia jaksoja. (Käypä hoito 2018.) Lievä masennustila ei yleensä vaikuta toimintakykyyn, mutta mitä vaikeammasta masennuksesta potilas kärsii, sitä enemmän toimintakyky alenee. Vaikeassa masennuksessa tarvitaan apua jo päivittäisistä toimista selviämässä. Masentuneen toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa unihäiriöt, jatkuva väsymys ja vähentyneet voimavarat, keskittymisvaikeudet, päättämättömyys, itseluottamuksen väheneminen, kiinnostuksen menettäminen asioihin sekä mielihyvän tunteen puuttuminen. (Käypä hoito 2018; American Psychiatric Association 2013,160 - 161.)

Kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä potilaan toimintakyky voi vaihdella oireiden ja sairauden vaiheen mukaan. Hänellä voi olla heikentynyt stressinsietokyky ja hänen energiatasonsa saattavat vaihdella paljon. Masennusvaiheessa hän saattaa olla sängyssä koko ajan, kun taas maniavaiheessa hän ei koe tarvitsevana unta ollenkaan tai ei saa nukuttua. Maniajaksojen aikana potilas voi käytöksellään aiheuttaa itselleen huomattavia ongelmia kaikilla elämänsä osa-alueilla, esimerkiksi ihmissuhteissaan, talousasioissaan tai liikennekäyttäytymisellään. (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Schubert & Seuri 2017, 281; Käypä hoito 2018.) Kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä kärsivällä potilaalla voi olla myös oireettomia jaksoja. Kaksisuuntaisen mielialahäiriön masennusjaksoa voi olla vaikea erottaa tavallisesta masennuksesta, siinä voi kuitenkin ilmetä jonkin verran useammin psykoottisuutta ja masennusjakso voi olla lyhytkestoisempi. Lisäksi voi ilmetä ruokahalun lisääntymistä ja lihomista sekä liikaunisuutta ja liikkeiden hidastumista. (Huttunen 2018.)

Yleisimpiin ahdistuneisuushäiriöihin kuuluvat paniikkihäiriö, julkisten paikkojen pelko, sosiaalisten tilanteiden pelko ja yleistynyt ahdistuneisuushäiriö sekä pakko-oireinen häiriö (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018a). Riippuen oireista, nämä häiriöt vaikuttavat paljon potilaan jokapäiväiseen elämään lamaten hänen työ- ja toimintakykynsä, aiheuttaen unettomuutta, pakkoajatuksia tai pakkotoimintoja sekä estäen kanssakäymisen toisten ihmisten kanssa. (American Psychiatric Association 2013,189 - 191; Hämäläinen ym. 2017, 247 - 248.)

Psykoosisairauksia ovat skitsofrenia, skitsoaffektiivinen häiriö, harhaluuloisuus-häiriö ja lyhytkestoinen psykoosi (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018a). Psykoosioireet voivat johtua myös ruumiillisesta sairaudesta, kuten esimerkiksi dementiasta tai päihteiden käytöstä (Hämäläinen ym. 2013,254 - 255). Psykoosin oireita, jotka vaikuttavat toimintakykyyn, ovat erilaiset havainto- ja ajattelukyvyyn vääristymät. Psykoosissa oleva ihminen ei erota, mikä on totta ja mikä ei. Hänellä voi olla harhoja kuulo-, näkö- ja tuntoaistien alueilla sekä häiriöitä puheessa ja ajattelussa. Hänellä voi olla myös eriaisteisia tunne-elämän ja käyttäytymisen häi-

riöitä sekä kognitiivisia oireita eli tiedonkäsittelyyn liittyviä keskushermoston toiminnan häiriöitä. Nämä häiriöt ilmenevät tiedon vastaanoton, sen käsittelyn ja uuden oppimisen sekä päätöksentekokyvyn vaikeutumisena. Ne vaikuttavat toimintakykyyn, koska muisti, tarkkaavaisuus ja keskittymiskyky heikkenevät. (American Psychiatric Association 2013, 87; Hämäläinen ym. 2013, 253 - 255.)

Syömishäiriöihin kuuluvat laihuushäiriö (anorexia nervosa), ahmintahäiriö (binge eating disorder) ja ahmimishäiriö (bulimia nervosa) (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018a). Syömishäiriöiden oireiden tunnistaminen on vaikeaa, vaikka ne heikentävät fyysistä terveyttä sekä psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä (American Psychiatric Association 2013, 329). Syömishäiriöt voivat aiheuttaa hormoniominaisuuden häiriöitä, jotka ilmenevät murrosiän muutoksien, kuten kasvun pysähtymisenä tai kuukautishäiriöinä. Syömishäiriötä sairastavilla esiintyy seksuaalisen halun heikkenemistä ja parisuhteeseen liittyviä ongelmia. Laihuushäiriötä sairastavat kärsivät lapsettomuudesta ja heillä onkin usein muuta väestöä vähemmän lapsia. Syömishäiriöihin liittyy riski sairastua muihin mielen-terveyden häiriöihin, esimerkiksi masennukseen tai ahdistuneisuushäiriöön. (Käypä hoito 2018.) Syömishäiriössä syöminen tai syömättömyys hallitsevat koko elämää. Se vaikuttaa arjen toimintoihin, opiskeluun, työntekoon ja ihmissuhteisiin. (Syömishäiriöliitto-Syli ry 2018.)

Päihderiippuvuus on yleensä pitkäaikainen, koko elämää hallitseva ongelma. Se aiheuttaa tai sen taustalla ilmenee usein huono-osaisuutta, rikollisuutta ja syrjäytymistä. Siihen liittyy fyysisen ja psyykkisen terveyden häiriöitä ja sosiaalisia ongelmia. Lisäksi päihteiden käyttöön liittyy elämään monin tavoin vaikuttavia käyttäytymisen muutoksia. Ongelma ei rajoitu pelkästään päihteiden käyttäjään vaan siitä on paljon haittaa myös yhteiskunnalle, työelämälle ja päihteidenkäyttäjän läheisille. Päihderiippuvuuksien aiheuttamia psyykkisiä oireita, jotka vaikuttavat toimintakykyyn, voivat olla esimerkiksi unihäiriöt, väsymys, masennus tai ahdistus. Alkoholin suurkuluttajista lähes joka toisella on lievähkö dementia, joka on neuropsykologisten testien avulla todettavissa. Dementiaan kuuluu uuden oppimi-



sen, suunnittelun ja lyhytaikaisen muistin heikentyminen. Nämä ongelmat saattavat helpottua, jos alkoholinkäyttö loppuu. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 66 - 67,136; Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius 2015, 248.)

### **3 Mielensterveyskuntoutuja ja kuntoutuminen**

Mielensterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy tunnistamaan omat voimavaransa, selviytymään elämään kuuluvista stressitilanteista ja tuntemaan nautintoa. Ihminen kykenee myös tekemään työtä ja ottamaan osaa oman yhteisönsä toimintaan. Mielensterveys on siis hyvinvoinnin perusta ja edellytys tehokkaalle toiminnalle. (WHO 2018.)

Mielensterveyskuntoutujan määritelmä vaihtelee. Useimmiten mielensterveyskuntoutujalla tarkoitetaan täysi-ikäistä henkilöä, jonka mielensterveyden häiriö on hallinnassa ja hän on toipumassa siitä, mutta hän tarvitsee kuitenkin erilaisia kuntouttavia palveluita ja mahdollisesti myös apua asumisjärjestelyissä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007,13; Mielensterveyden keskusliitto 2018a). Toisistaan eroteltavissa ovat myös mielensterveys- ja psykiatrisen kuntoutuja, jossa psykiatrisella kuntoutujalla on ollut jokin vakava diagnosoitu mielensterveyden häiriö tai sairaus, kun taas mielensterveyskuntoutuja-käsitettä käytetään silloin, kun tarkoitetaan muihin psyykkisiin ongelmiin liittyvää kuntoutusta. Mielensterveyskuntoutuja on voinut kokea elämässään vaikeita kriisejä tai hän voi olla vakavasti uupunut. (Järvikoski 2013, 51; Suvikas, Laurell & Nordman 2013, 290.) Tässä opinnäytetyössä käytämme tuota laajempaa mielensterveyskuntoutujan käsitettä, jolloin asiakkaalla voi olla lieviä psyykkisiä ongelmia ja esimerkiksi niistä johtuva syrjäytymisen uhka.

Kuntoutus on prosessi, jonka turvin toimintakyvyltään heikentyneen henkilön toimintakykyä, hyvinvointia, työllistymismahdollisuuksia, mahdollisuuksia osallistua sosiaaliseen toimintaan tai selviytyä elämään itsenäisesti pyritään parantamaan

(Sosiaali- ja terveysministeriö 2018). Kuntoutusta ovat kaikki ne toimet, joilla autetaan toimintakyvyltään heikentynyttä henkilöä auttamaan itse itseään (Laukkala, Tuisku, Fransman & Vormo 2015, 1508).

Mielenterveyskuntoutuksella pyritään kohentamaan elämänlaatua kokonaisvaltaisesti huomioiden kuntoutujan yksilölliset tavoitteet. Mielenterveyskuntoutuksen katsotaankin pitävän sisällään useita eri kuntoutusmuotoja; Toimintakykykuntoutuksen lisäksi se voi pitää sisällään esimerkiksi tuettua oppimista tai asumisen ja työllistymisen tukitoimia, jotka luokitellaan sosiaalisesti tai ammatillisesti kuntoutukseksi (Järvikoski 2013.) Myös päihdekuntoutus voidaan katsoa osaksi mielenterveyskuntoutusta. Päihdekuntoutuksen keskeisiä osa-alueita ovat sosiaalinen ja lääkinnällinen kuntoutus, joihin kuuluvat mahdollinen vieroitushoito ja elämäntavan muutokseen kannustaminen sekä aktiviteettien lisääminen. (Laukkala ym.2015,1512.)

Mielenterveyskuntoutuja käsitetään oman sairautensa ja koko elämänsä aktiiviseksi ja tavoitteelliseksi päätöksentekijäksi ja asiantuntijaksi, joka on itse vastuussa omasta elämästään (Hämäläinen 2017, 197 - 198). Mielenterveyskuntoutuksessa pääpaino on kuntoutujan positiivisten kykyjen korostamisella. Siinä etsitään tapoja käyttää hyväksi kuntoutujan omia voimavaroja ja toimintakykyä ja näin lisätä tunnetta oman elämän hallinnasta. Tätä kutsutaan kuntouttavaksi työotteeksi. (Hämäläinen ym. 2017, 198.)

#### **4 Voimavarojen vahvistaminen**

Jokaisella ihmisellä on olemassa henkilökohtaisia voimavaroja. Voimavarat antavat voimaa ja tukea sekä auttavat arjessa selviytymisessä. Voimavarat voivat esimerkiksi liittyä ominaisuuksiin, arvomaailmaan, työhön, harrastuksiin, ihmissuhteisiin ja matkustamiseen. Omat voimavarat ovat hyvä tunnistaa, jotta niitä voi vahvistaa, vaalia ja hyödyntää. Voimavaroista osa voi olla jopa piilossa, mutta

kuitenkin heräteltävissä ja osan voimavaroista taas tunnistaa helposti. Empatiakyky tai ystävyysuhteet voivat esimerkiksi olla ihmiselle sellaisia voimavaroja, jotka auttavat jaksamaan elämässä eteenpäin. (Terveyskylä.fi 2018a.)

Tavoitteena voimavara-ajattelussa on vahvistaa omia kykyjä ja voimavaroja toimia itsensä auttamiseksi. Myönteinen itseensä suhtautuminen, kuormittavien tilanteiden ja elämän haasteiden kohtaaminen ovat voimavarakeskeisen näkökulman perusta. Tavoitteellisuus ja toiveikkuus ovat voimavara-ajattelun keskeisiä elementtejä. Pohjaa omien voimavarojen vahvistamiselle ja myönteiselle muutokselle luovat omakohtaiset oivallukset. (Terveyskylä 2018b.) Tekijöitä, jotka edistävät voimaantumista ovat myös turvallisuus, luottamus, arvostus, hyväksyntä, mahdollisuus osallistua, valinnanvapaus, huumori, ilo, myönteinen palaute, tuki, kannustus, omien vahvuuksien, onnistumisen ja osaamisen huomioiminen sekä empatia ja emotionaalinen läsnäolo. (Ehyt ry 2017).

Kaikilla on olemassa valmiuksia, taitoja ja iloa tuottavia lähteitä, jotka eivät ole läsnä arjessa koko ajan. Asiat, jotka tuovat voimaa normaalisti, saattavat haastavissa elämäntilanteissa alkaa tuntua rasitteilta tai jopa unohtua kokonaan. Mielihyvää tuottavat asiat saattavat myös muuttua voimaa vieviksi, jos niitä on yhtä aikaa elämässä liikaa. Ratkaisujen löytyminen haastavissa elämäntilanteissa helpottuu, kun näkee myönteisesti oman toimintansa seuraukset ja itsensä tulevaisuudessa. Mielekkyyttä elämässä lisäävät myös toivoa herättävät unelmat ja päämäärät, jotka tehdään pitemmäksi ajaksi. (Ehyt ry 2017.)

Laurin vuonna 2004 tekemässä tutkimuksessa on tutkittu, mitä asioita suomalaiset mielenterveyskuntoutujat ovat kokeneet omaa kuntoutustaan tukeviksi. Esille tuli teemoja, jotka eivät liity terveydenhuoltojärjestelmään. Tärkeiksi voimavaroja vahvistaviksi asioiksi nousi tavallinen arki, koti, liikunta, luonto, lukeminen ja erityisesti naisilla käsitöiden tekeminen. Koti parantaa voimavaroja lohdun ja turvan antajana, mutta se voi olla myös ahdistava tekijä, jos siihen yhdistyy kokemus yksinäisyydestä ja ulkopuoliseksi jäämisestä. (Lauri 2004, Koskisuun 2004, 86 mukaan.)

Hoitajan rooli voimavarojen vahvistamisessa on olla työvälineenä kuntoutujalle hoitajan oman ammattitaidon kautta. Hän auttaa asiakasta löytämään keinot oman elämänsä hallintaan. Hoitajan olennainen tehtävä on osata motivoida asiakasta voimavarojen vahvistamisessa, mutta samalla hän kunnioittaa asiakkaan tekemiä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. Hoitajan pitää olla tietoinen tekemästään työstä ja hänen pitää myös pystyä perustelemaan käyttämänsä työmenetelmät. Hoitosuhde lähtee aina asiakkaan tarpeista, ei esimerkiksi hoitajan moraalikäsitteistä tai hänen omasta elämäntilanteestaan. (Holmberg 2016, 80; Kuhanen & Kanerva 2017, 140-141.)

## **5 Mielenterveyskuntoutujan voimavaroihin vaikuttavia osa-alueita**

### **5.1 Arjen hallinta**

Tunnistettava rytmi on arkipäivissä tärkeä asia. Se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että jokainen päivä on rytmiltään kellon tarkasti samanlainen, vaan että päivissä on toistuvia elementtejä, jota tukevat hyvinvointia. Itsestä huolehtimisesta saatetaan tinkiä isoissa elämänmuutoksissa, stressaantuneena ja kiireessä, mutta tätä kannattaisi välttää. Kun ihminen huolehtii itsestään, hän kertoo samalla myös olevansa itselleen tärkeä. On siis hyvä opetella pitämään huolta itsestään. Säännöllisillä heräämis- ja nukkumaanmenoajoilla voi rytmittää arkea. Hyvä aamu alkaa tutuilla aamurutiineilla, ja nukkumaan rauhoittumisessa auttavat aina samoin toistuvat iltarutiinit. Päivää rytmittävät lisäksi ateriat, vapaa oleilu, liikunta ja harrastukset. Päivärytmin voi rakentaa itselleen sopivaksi miettimällä esimerkiksi, mikä tekeminen sopii aamuun ja mikä tekeminen taas paremmin iltaan. (Siltanen 2016.) Arjen hallintaan vinkkejä voi hakea esimerkiksi Nyyti ry:n, mielenterveys-talon ja mielenterveyden keskusliiton internet-sivustoilta. Internetistä löytyvät myös Arjen Aapinen -opas sekä Voimavaravalmennuksen työkirja.

Nyyti ry on yleishyödyllinen valtakunnallinen opiskelijoiden mielenterveyttä edistävä yhdistys, jonka toimintaa rahoittaa Veikkaus ja sosiaali- ja terveysministeriö. Toiminnan tarkoituksena on vahvistaa opiskelijoiden opiskelukykyä ja mielen hyvinvointia. Yhdistys on aloittanut toimintansa vuonna 1984. (Nyyti ry 2018a.) Nyyti ry:n internet-sivustolta löytyy esimerkiksi Opi elämäntaitoa -osio, jossa on kerrottuna tietoa, välineitä ja vinkkejä elämäntaitojen vahvistamiseen ja oman hyvinvoinnin edistämiseen. Ole oman elämäsi tähti! -Opiskelijan opas elämäntaidoista, on ollut osion lähteenä. Osiossa on viisitoista erilaista teemaa, joista yksi paneutuu esimerkiksi ajanhallinnan taitoon. Sivulta löytyy vinkkejä ajanhallintaan sekä aiheeseen liittyviä harjoitustehtäviä. Ajanhallinnan painotetaan auttavan arjesta suoriutumisessa, mutta siten, että on mahdollista viettää myös vapaa-aikaa ja oleskella kiireettömästi. Esimerkiksi päiväkirjan pitäminen asioista, joihin aikaa kuluu ja kalenterin käyttö helpottavat ajanhallintaa. Itselleen tärkeistä ja tavoiteltavista asioista voi myös laatia listan. Joistakin asioista on myös kyettävä luopumaan ja osattava kieltäytyä, jotta sen tilalle voi saada jotain itselleen mielekästä. (Nyyti ry 2018b.)

Oman näköinen elämä tuo hyvää oloa -teemasivu löytyy myös Nyyti ry:n internet-sivustolta Opi elämäntaitoa -osioista. Siinä pohdiskellaan hyvän ja sujuvan arjen rakentamista ja sen merkitystä hyvinvointiin. Samalla tutkiskellaan omia tarpeita, arvoja, tavoitteita ja itsensä tuntemisen oppimista, joka auttaa ottamaan vastuuta omasta hyvästä olost ja elämästä. Sivulta on myös aiheeseen liittyviä harjoituksia. (Nyyti ry 2018c.)

Mielenterveystalo.fi-internet-sivuston tarkoituksena on edistää psyykkistä hyvinvointia ja se on myös yksi aihekokonaisuus erikoissairaanhoidon Terveyskylä.fi -verkkopalvelussa. Terveyskylä.fi -verkkopalvelua on kehitetty yhdessä potilaiden kanssa ja kehittämissyhteistyössä ovat olleet mukana Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS), Pirkanmaan sairaanhoitopiiri (PSSHP), Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri (PSSHP) Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (PPSHP) ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (VSSHP). Tutkimuskumppaneina Terveyskylä.fi

verkkopalvelussa ovat toimineet Helsingin yliopisto ja Aalto yliopisto. Sisältökumppaneina ovat esimerkiksi Suomen mielenterveysseura, Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos ja Kustannus Oy Duodecim, sekä lukuisia suomessa toimivia terveyttä edistäviä yhdistyksiä. (Terveyskylä.fi 2018c.)

Mielenterveystalo.fi-internet-sivustolta löytyvä Laadukas aikataulu arkeen -osiossa yritetään löytää toimivia ratkaisuja elämän haasteisiin ottamalla niihin sopiva etäisyys. Osiossa tarkastellaan ensin omaa toimintaa arjessa ja mietitään omia vahvuuksia, rajoja, kohtuutta ja nautintoja. Lopuksi on mahdollisuus tehdä käytännön harjoituksena suunnitelma laadukkaaseen arjen aikatauluksi. Sen tekemistä varten löytyy sivustolta myös valmis pohja. (Mielenterveystalo.fi 2018a.)

Suomen mielenterveysseura vuonna 1897 perustettu mielenterveysalan kansalaisjärjestö. Tämä maailman vanhin mielenterveysongelmien ehkäisyyn ja mielenterveyden edistämiseen perustettu yhdistys koostuu 31 valtakunnallisesta järjestöstä ja 56 paikallisesta mielenterveysseurasta. Eri puolilla suomea toimii lisäksi 22 kriisikeskusta, jotka kuuluvat mielenterveysseuran kriisiverkoston. Suomen Mielenterveysseura työllistää 130 työntekijää toimintavuoden aikana ja toiminnassa on lisäksi mukana yhteiskumppaneita ja vapaaehtoisia yli 3600 henkilöä. Toimintaa rahoittaa sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, muut ministeriöt ja valtionlaitokset, EU-komissio, kunnat ja seurakunnat sekä Suomen kansanterveysyhdistys ry. He saavat toimintaansa varoja myös lahjoituksina ja testamenttien sekä oman varainhankinnan kautta. Suomen mielenterveysseura tarjoaa apua ja tukea kriiseissä ja vaikeissa elämäntilanteissa oleville ja mielekästä vapaaehtoistoimintaa. Lisäksi he jakavat ja vahvistavat mielenterveysosaamista, ovat mukana kehittämistoiminnassa ja vaikuttavat yhteiskunnallisesti. Aktiivinen mielenterveysasioista viestiminen on myös heidän visionsa. (Suomen Mielenterveysseura 2018a.)

Arjen aapinen on Suomen Mielenterveysseuran internet-sivustolta löytyvä opas, jossa kerrotaan itsensä arvostamisen ja hyvien ihmissuhteiden merkityksestä sekä hyvän mielen ja ruumiin kunnon ylläpitämisestä. Hyvässä arjessa on aina

myös tuttu säännönmukainen päivärytminsä. Oppaan lopussa on tehtävä, jossa on tarkoitus piirtää oma henkinen ravintoympyrä. (Suomen Mielenterveysseura 2018b.)

Mielenterveyden keskusliitto on maan laajuisesti toimiva kansalaisjärjestö, joka on perustettu vuonna 1971. Mielenterveyden keskusliiton tarkoituksena on toimia mielenterveyspotilaiden ja -kuntoutujien, sekä heidän läheistensä asioiden ajajana, asiantuntijana ja palveluiden kehittäjänä. Toimintaa rahoittaa pääasiallisesti Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA), muina rahoittajina toimivat Euroopan sosiaalirahasto (ESR) ja Opetus- ja kulttuuriministeriö. Rahoitusta on saatu myös keräyksillä, lahjoituksilla, yhteistyöllä yritysten kanssa ja jäsenmaksuja keräämällä. (Mielenterveyden keskusliitto 2018b.)

Mielenterveyden keskusliitossa on koottu Voimavaravalmennuksen työkirja, jonka voi vapaasti tulostaa Mielenterveyden keskusliiton internet-sivuilta. Kirjan on tehnyt työ- ja koulutusvalmentajista koostunut työryhmä (Matilainen, Tikkanen, Laitinen, Rinta-Jouppi, Pasanen, Härkönen & Vitale, vuosi ei tiedossa) Kirjaa voivat käyttää työvälineenä sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tai vertaisohjaajat. Se on suunniteltu alun perin ryhmätoiminnan käyttöön, mutta sitä voi käyttää myös yksittäinen ihminen apunaan omien voimavarojensa kartoittamisessa. Kirjassa on erillisiä tehtäviä, joissa osallistuja miettii esimerkiksi omia onnistumisen kokemuksiaan ja mitä voimavaroja hän niiden kautta löytää itsestään ja kuinka löydettyjä voimavaroja voisi jatkossa hyödyntää. Koko kirjan tehtävien läpikäyminen edellyttää noin kymmentä kolmen tunnin mittaista valmennuskertaa, mutta kirjasta voi tehdä myös yksittäisiä tehtäviä esimerkiksi yksilötapaamisissa. Voimavaravalmennuksen lähtökohtana on, että elämässä vastaan tulevia kuormittavia tilanteita ja haasteita pyritään kohtaamaan myönteisellä asenteella. Samalla valmennuksessa voidaan saada myös vertaisryhmältä kannustusta ja tukea. Tavoitteiden asettaminen itselle sopivan kokoiseksi, antaa onnistumisen kokemuksia ja sitä kautta herättää toivoa tulevasta. (Mielenterveyden keskusliitto 2018c.)

## 5.2 Lepo ja rentoutuminen

Lepo ja rentoutuminen vastapainona rasitukselle on tärkeää, koska jatkuva fyysinen ja psyykinen rasitus kuluttavat ihmistä sekä fyysisesti että psyykkisesti. Lepoa ja rentoutumista voivat häiritä esimerkiksi epäsäännöllinen vuorokausirytmä, stressi, elämäntilanteen muutokset, mielenterveyden häiriöt tai liiallinen päihteiden tai kofeiinipitoisten juomien käyttö. (Partonen 2009, 42; Työterveyslaitos 2018.)

Unen tarve vaihtelee yksilöllisesti ja muuttuu iän mukaan. Aikuinen tarvitsee unta keskimäärin 7 - 9 tuntia vuorokaudessa. Vastasyntyneen unen tarve on 20 tuntia ja murrosikäisen keskimäärin 9 tuntia. Aikuinen nukkuu yleensä yhdessä jaksossa yöllä, kun taas vastasyntynyt ja vanhus tarvitsevat monta unijaksoa vuorokaudessa. (Iivanainen & Syväoja 2013, 128; Suomen Mielenterveysseura 2018c.) Terveen ihmisen nukahtamiseen normaaliolosuhteissa menee alle puoli tuntia, ja hän on valveilla yön aikana alle puoli tuntia. Aamulla herätessään hän tuntee itsensä levänneeksi. (Partonen 2009, 42.) Uni ei ole pelkkää fyysistä lepoa, vaan unessa aivot korjaavat itse itseään niin, että varsinkin muistin kannalta tärkeät aivojen alueet uudistuvat (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018b).

Unettomuus, yöunta alle 6 tuntia vuorokaudessa, on yleisin unihäiriö. Siitä kärsii ainakin ajoittain 30 prosenttia aikuisista. Unihäiriöistä kärsivä nukkuu vuorokaudessa vähemmän aikaa ja laadullisesti huonommin kuin normaalisti nukkuva. Hän ei tunne virkistyneensä unestaan vaan kärsii väsymyksestä, mikä haittaa häntä useilla elämän alueilla. (Partonen 2009, 42.) Univaje heikentää muistia, tarkkaavaisuutta, mielialaa, ja sitä kautta kokonaisvaltainen asioiden hallinta heikkenee. Univajeesta kärsivän ihmisen kyky ajatella ja toimia luovasti huononee, sillä hän alkaa ajatella urautuneesti, mikä myös heikentää kykyä ratkaista ongelmia. (Työterveyslaitos 2018.)

Univajeen ja mielenterveyden häiriöiden, varsinkin masennuksen, välillä on huomattu olevan yhteys. Univaje voi lisätä riskiä sairastua masennukseen, ja toisaalta masennus voi aiheuttaa unettomuutta. (Työterveyslaitos 2018.) Mielialan



lasku on yleinen löydös unettomuutta koskevissa tutkimuksissa, ja toisaalta masennuspotilailla on todettu nukahtamisvaikeuksien lisäksi katkonaista unta ja varhaista heräämistä aamuyöllä. (Paunio & Porkka-Heiskanen 2008, Pilcher & Huffcut 1996.)

Liikaunisuudesta kärsivä nukkuu vuorokaudessa normaalia enemmän, yli 9 tuntia, mutta ei herättyään tunne itseään virkistyneeksi ja kärsii väsymyksestä ja vaikeudesta pysyä hereillä päivän aikana. Noin 5 prosenttia aikuisista ja 15 prosenttia nuorista kärsii liikaunisuudesta. Nuorilla liikaunisuuden taustalla on usein mielenterveyden häiriö. Aikuisilla liikaunisuutta on lievässä masennuksessa, kun taas vaikea masennus aiheuttaa unettomuutta. Liikaunisuus on myös kaamosmasennuksen ja kaksisuuntaisen mielialahäiriön masennusvaiheen tunnusmerkki. (Partonen 2009, 43.)

Pitkäaikaisessa unettomuudessa ei lääkehoitoa pitäisi aloittaa heti, vaan unettomuudesta kärsivän nukkumista pitäisi seurata unipäiväkirjan avulla kolmen viikon ajan. Sen avulla voidaan saada selville nukahtamista estäviä ja sitä helpottavia asioita. Päiväkirjan lomakkeelle merkitään tunnin tarkkuudella vireystila, nukkuminen, yölliset WC-käynnit sekä ruokailut ja kofeiini- tai alkoholipitoisten juomien nauttimiset ja lääkkeiden käyttö. Päiväkirja helpottaa myös arvioimaan, kuinka virkeäksi henkilö tuntee olonsa joko hyvin tai huonosti nukutun yön jälkeen ja kuinka monta tuntia hän tarvitsee unta ollakseen virkeä ja mikä voisi olla hänen luonnollinen unirytmensä. (Partonen 2009, 44.)

Unettomuudesta kärsivälle voidaan antaa neuvontaa, jonka tarkoituksena on parantaa nukahtamisen edellytyksiä ja unen laatua. Järnefeltin ja Hublinin (2012) unenhuolto -ohjeissa korostetaan säännöllisten elämäntapojen tärkeyttä hyvien yöunien saamiseksi. Myös vapaapäivinä pitäisi herätä suunnilleen samaan aikaan kuin työpäivinä. Ruokailun tulisi olla säännöllistä ja runsasta alkoholin, kofeiinin ja nikotiinin käyttöä tulisi rajoittaa. Liikuntaa tulisi harrastaa, mutta raskasta liikuntaa pitäisi välttää illalla 3 - 4 tuntia ennen nukkumaan menoa. Illalla tulisi

rauhottua ja rentoutua itselle mieleisellä tavalla ja syödä riittävä, mutta kevyt iltapala. Makuuhuone pitäisi saada pimennettyä ja sen lämpötilan tulisi olla itselle sopiva. Väkisin ei pidä yrittää nukahtaa, vaan vuoteeseen kannattaa mennä vasta, kun tuntee itsensä uneliaaksi. Nämä ohjeet eivät ole yksinään riittävän tehokkaita pitkäaikaisen unettomuuden hoitokeinoina, mutta opastuksen voi liittää osaksi muuta hoitoa. (Partonen,2009, 44 - 46).

Nukkumisen lisäksi lepoa ja rentoutumista on myös psyykinen palautuminen, niin sanottu "akkujen lataaminen". Kaikki mielekäs tekeminen vapaa-ajalla sekä säännölliset tauot työpäivän aikana edesauttavat palautumista ja elpymistä. Tärkeää on, että vapaa-ajalla saa mielestään pois kaikki työasiat ja tuntee palautuneensa rasituksesta. (Työterveyslaitos 2018.) Rentoutua voi fyysisesti ja henkisesti joko yhtä aikaa tai erikseen (Kataja 2003,23). Suomalaisille mieluinen rentoutumispaikka on metsä. Liikkumisen lisäksi sinne mennään rauhoittumaan. Luontoympäristön positiiviset vaikutukset mielialaan ovat hyvin todennettavissa. Jo lyhytaikaisenkin metsässä vietetyn ajan on todettu rentouttavan ja virkistävän. (Tyrväinen, Lanki, Sipilä & Komulainen 2018, 1397 - 1399.)

Rentoutua voi myös erilaisten rentoutumis- tai tietoisuustaito (mindfulness) harjoitusten avulla. Rentoutumisharjoitusten tavoitteena on kehon ja mielen toimintojen rauhoittaminen (Kataja 2013,23). Tietoisuustaitoharjoituksissa, joista käytetään nimitystä mindfulness, on lisäksi tavoitteena tulla tietoiseksi omasta läsnäolostaan ja tunteistaan ja keskittyä vain tähän hetkeen. Sekä tietoisuustaito että rentoutumisharjoitusten on todettu vähentävän stressaantuneisuutta ja lisäävän positiivista mielialaa. (Lehto & Tolmunen 2008, 41 - 43.) Suomen Mielenterveysseura on koonnut internet-sivuilleen erilaisia mindfulness- ja rentoutumisharjoituksia, joista osa on kirjoitettu sanallisiksi ohjeiksi ja osa on nauhoitettuja äänitteitä tai videoita. Harjoitukset auttavat rentouttamaan kehoa ja stressaantunutta mieltä ja voivat helpottaa nukahtamista tai antavat virkistävän hetken työpäivän keskellä. (Suomen Mielenterveysseura 2018d.)

Hyvän mielen metsäkävelyt -hankkeessa vuonna 2013 Suomen Mielenterveysseura ja Suomen Metsäkeskus järjestivät eri puolilla Suomea Hyvän mielen metsäkävelyitä muun muassa eri-ikäisille lapsille, maahanmuuttajille ja tuettujen yksikköjen asukkaille. Kävelyihin yhdistettiin metsätuntemus, luonnossa liikkuminen ja mielen hyvinvointi. Hankkeen aikana kehitettiin virtuaaliset metsäkävelyvideot eri vuodenaikojen mukaan. Tällä tavoin metsäluonnon rentouttavasta vaikutuksesta pääsee osalliseksi, vaikka ei olisi mahdollisuutta lähteä metsään. (Suomen Mielenterveysseura 2018e.)

### **5.3 Fyysinen kunto ja liikunta**

Aikuisille suositellaan kestävyyskuntoa parantavaa liikuntaa vähintään 2 tuntia 30 minuuttia viikossa, jos liikunta tapahtuu reippaalla tasolla ja 1 tunti 15 minuuttia, jos liikunnan taso on rasittava. Liikunta voi olla esimerkiksi reipasta kävelyä. Suositellun viikkotuntimäärän voi koostaa halutessaan itselle sopivista vähintään 10 minuuttia kestävästä pätkistä tai se voi olla 30 minuutin lenkki 5 kertaa viikossa. Lisäksi tulisi harjoittaa liikehallintaa ja lihaskuntaa vähintään 2 kertaa viikossa. (UKK-instituutti 2018a.)

Mielenterveyden häiriötä sairastavat harrastavat liikuntaa usein liian vähän, koska sairauteen liittyvä spontaanisuus, aloitekyvyn puuttuminen ja lääkityksen aiheuttama väsymys saattaa hankaloittaa liikunnan aloittamista. Terveysliikuntasuositukset ovat vakavasti psyykkiselle sairaalle usein liian haastavia. Liikunnan ei kuitenkaan tarvitse olla raskasta, vaan tärkeää on vaikka vain vältellä pelkkää makaamista ja istumista. Fyysistä toimintakykyä ja kuntoa edistävät jo pienetkin päivittäiset valinnat, esimerkiksi liikkuminen pyöräillen tai kävellen ja lyhyt lenkki ulkona. Kun liikunta on omaehtoista, se parantaa minäkuvaa ja psyykkistä terveyttä, edistää kehon hallintaa ja saa aikaan voimaantumisen tunteen sekä kokemuksen oman elämän hallinnasta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018c.) Liikunnalla on myönteisiä vaikutuksia mielenterveyteen ja toimintakykyyn, ja se on myös tehokas keino lievempien ja mahdollisesti myös keskivaikkeiden masen-

nustilojen hoidossa ja estämisessä. Liikunta voi myös vaikuttaa suotuisesti esimerkiksi painonhallintaan. (Huttunen 2017b.) Liikkumiseen innostavia internet-sivuja on esimerkiksi UKK-instituutilla ja mielenterveyden keskusliitolla.

UKK-instituutti on Urho Kekkosen Kuntoutusinstituutin hallinnoima yksityinen tutkimus- ja asiantuntijakeskus. Opetushallitus, sosiaali- ja terveysministeriö, Tampereen yliopisto ja Tampereen kaupunki ovat nimenneet säätiön hallitukseen omat edustajansa. Pääosa säätiön rahoituksesta tulee sosiaali- ja terveysministeriöltä ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA:lta sekä heidän saamistaan julkisista tutkimusapurahoista. UKK-instituutin strategiana on lisätä fyysistä aktiivisuutta ja liikkumattomuuden ja kunnon seurantaa, vähentää istumista, korostaa liikunnan vaikutusta lääkkeenä ja edistää liikkumisen turvallisuutta. (UKK-instituutti 2018b.)

Liikuntapiirakka on UKK-instituutin kehittämä kuvallisessa muodossa oleva viikoittaisen terveystuottamisen suositus. Kuvallinen suositus helpottaa hahmottamista, ja siitä on liikuntaneuvonnan helpottamiseksi julkaistu myös esimerkiksi liikuntapiirakkakortit. Liikuntapiirakassa on erikseen kerrottu, paljonko lihaskuntoa ja hallintaa sekä kestävyysliikuntaa tarvitsee viikossa suorittaa, jotta määrät ovat riittäviä terveyden edistämiseen. Terveystuottamussuosituksia, jotka on julkaisut Yhdysvaltain terveysvirasto ja jotka on esitetty liikuntapiirakassa, perustuvat tieteelliseen kirjallisuuskatsaukseen. Viimeksi liikuntapiirakan suosituksia on uudistettu vuonna 2009. Aikuisille ja yli 65-vuotiaille on suunniteltu omat liikuntapiirakat. Lisäksi aikuisille, joilla on toimintakyvyn alenemista, liikkuvat pyörätuolilla itse kelaten tai apuvälinettä käyttäen on omat soveltavat liikuntapiirakkansa. Liikuntapiirakka löytyy UKK-instituutin sivuilta tulostettavina versioina, ja niitä voi myös maksua vastaan tilata verkkokaupasta. (UKK-instituutti 2018a.)

Mielenterveyden keskusliiton alulle paneman Askeleita arkeen -hankkeen tarkoituksena, on mielenterveyskuntoutujien aktivoiminen kävelemään. Hanke toteutetaan vuosina 2017 - 2019. Mielenterveysyhdistyksissä kävelemään motivoivat vertaisohjaajat, jotka Mielenterveyden keskusliitto on kouluttanut niin sanotuiksi

kävelykoutsiksi. Koulutuksessa perehdytään motivointiin, venyttely- ja kävelyvinkkeihin, kävelyn terveysvaikutuksiin ja Askeleita arkeen -kalenterin käyttöön. Kävelykalenteri on kaikkien vapaassa käytössä oleva 12 viikon kävelyohjelma, jonka harjoitteet onnistuvat niin yksin kuin ryhmässäkin ja joka kannustaa kävelemään myös niitä, jotka normaalisti liikkuvat vain vähän tai eivät ollenkaan. Mihinään kalenterin harjoitteista ei tarvita kalliita välineitä. Ohjelma on 12-viikkoinen sen mittainen, että liikunnan tuottamat positiiviset vaikutukset fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen ehtii jo huomata. Vinkkeinä Askeleita arkeen -ohjelma kertoo esimerkiksi siitä, että pienet teot, kuten istumisen tauottaminen, voi edistää omaa hyvinvointia. Kävelyohjelma on saatavana Android-puhelimiin myös maksuttomana mobiilisovelluksena, ja Mielenterveyden keskusliiton sivuilta löytyy muun materiaalin lisäksi tulostettava kävelykalenteri. (Mielenterveyden keskusliitto 2018d.)

Liikkumisresepti on syntynyt liikuntaneuvonnan kehittämishanke (LIRIKE 2011 - 2012) tuotoksena. Hankkeeseen osallistui Pirkanmaalla neljä kuntaa ja yhdessä he kehittivät liikunta-alan ja terveydenhuollon ammattilaisten kesken toimintatavan liikuntaneuvonnan yhteistyöhön ja liikkumisreseptin käyttöönottoon. Liikuntaneuvonnan kehittämisestä vastasi moniammatillinen terveyskeskukseen nimetty vastuuryhmä. Vastuuryhmän työtä tuki UKK-instituutin tutkija noin puolen vuoden ajan tehtävien ja tutortapaamisten avulla. Terveyskeskuksessa pidettiin lisäksi henkilökunnalle liikuntaneuvontakoulutus. Hankkeessa oli tarkoitus kehittää pienten lasten äitien tai 40-vuotiaiden terveystarkastukseen tulevien sekä diabetesiakkaiden liikuntaneuvontaa. Liikkumisresepti sisältää ydinkohdat liikuntaneuvonnasta, ja se on tarkoitettu terveydenhuollon vastaanotolle liikuntaneuvonnan työkaluksi. Liikuntareseptiä täytettäessä potilasta neuvotaan samalla suullisesti. Liikuntareseptiin kirjataan liikuntatottumukset ja liikunnan riittävyys terveyden kannalta, tavoitteet liikkumiselle, ohjeet liikkumiseen (miten usein, liikkumisen muodot, rasittavuus ja kesto), lisäohjeet sekä seuranta siitä, miten liikunta on toteutunut. (UKK-instituutti 2018c.)

## 5.4 Ravitsemus

Päivittäisen syömisen on hyvä tapahtua säännöllisin väliajoin, jolloin voidaan ylläpitää tasainen veren glukoosipitoisuus. Kun ateriarytmi on säännöllinen, tukee se samalla painonhallintaa, hillitsee näläntunnetta ja edistää hammasterveyttä. Vihanneksia, juureksia, marjoja, hedelmiä ja sieniä tulisi päivittäisessä ruokavaliossa olla vähintään 5 - 6 annosta päivässä, eli yhteensä noin 500 grammaa. Yksi annos tarkoittaa noin 1 desiä marjoja, 1 keskikokoista hedelmää tai 1,5 desiä raastetta tai salaattia. Kasviksissa, hedelmissä ja marjoissa on paljon kivennäisaineita, vitamiineja, kuituja ja hyödyllisiä yhdisteitä. Palkokasvit toimivat lisäksi hyvänä kasvipäraseinä proteiinin lähteenä. (Elintarviketurvallisuusvirasto Evira 2016.)

Kalaa suositellaan käytettävän 2 - 3 kertaa viikossa eri kalalajeja vaihdellen. Kala on hyvä D-vitamiinin, monitydyttymättömien rasvojen ja proteiinin lähde. Tyydyttymättömän rasvan lähteiksi sopivat hyvin sokeroimattomat ja suolaamattomat pähkinät ja siemenet, joita voi käyttää viikossa lajeja vaihdellen 200 tai 250 grammaa eli noin 2 ruokalusikkaa päivässä. Täysjyvävalmisteet ovat suositeltavia runsaan kuitupitoisuutensa vuoksi päivittäisessä ravitsemuksessa. Päivittäinen sopiva käyttömäärä on miehille noin 9 annosta ja naisille noin 6 annosta. Annos tarkoittaa esimerkiksi 1 desiä keitettyä täysjyvälisäkettä, kuten täysjyväriisiä tai pastaa tai 1 viipaletta leipää. (Elintarviketurvallisuusvirasto Evira 2016.)

Punaista kypsää lihaa ja siitä tehtyjä valmisteita ei tulisi viikossa käyttää 500 grammaa enempää. Siipikarjan liha on suositeltavampaa vähärasvaisuutensa ja paremman rasvankoostumuksensa vuoksi. Kananmunia on sopiva käyttää viikossa 2 - 3 kappaletta. Nestettä tulee päivässä nauttia oman janon mukaisesti. Sopivaan nesteen määrään vaikuttavat yksilöllinen tarve, fyysinen aktiivisuus, ikä ja ympäristön lämpötila. Ohjeellisena määränä voidaan pitää noin 1 - 1,5 litraa päivässä ruuan sisältämän nesteen lisäksi. Hyviä ruokajuomia ovat vesi, enintään 1 prosentin rasvaa sisältävät maito tai piimä sekä kivennäisvesi. Makeita juomia, kuten mehuja, olisi hyvä välttää. (Elintarviketurvallisuusvirasto Evira 2016.)

Syöty ravinto vaikuttaa mielenterveyteen. Kun maailma tuntuu liian vaativalta ja kovalta paikalta, niin silloin koetaan, että niin kutsutusta lohtusyömisestä voidaan saada parempi mieli. Tuolloin ruokavaliossa on hetkellisesti paljon kovaa rasvaa ja nopeita hiilihydraatteja. Ihmisillä, jotka sairastavat vakavia mielenterveyden häiriöitä, on yleisväestöön verrattuna usein epäsäännöllinen ruokailurytmi, liian suuret annoskoot sekä ruokavalio, joka on yksipuolinen ja sisältää hyödyllisiä ravintoaineita vain vähän. Skitsofreniaa sairastavilla elintapasairaudet, kuten kakostyypin diabetes, osteoporoosi, metabolinen oireyhtymä ja sydän- ja verisuonitaudit, ovat muuta väestöä yleisempiä ja heidän elinajan odotteensa on 15 - 20 vuotta lyhyempi. Ohjaus elämäntapamuutoksiin ja säännöllinen somaattisen terveydentilan hoitaminen ja seuraaminen on tärkeää silloin, jos käytössä on metabolisia lääkehaittoja aiheuttavia lääkehoitoja ja saadaan viitteitä metabolisesta oireyhtymästä. Hoidossa tulisivat kiinnittää huomiota myös näihin asioihin. Lääkitys, jolla on paljon epäedullisia metabolisia vaikutuksia, ruokavalio, jossa on paljon energiaa, ja vähäinen liikunta ovat usein myös ylipainon kertymisen syytä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018c; Korkeila & Korkeila 2008, 275.)

Ruokavaliolla on todettu olevan vaikutusta myös psykoosisairauksia ja skitsofreniaa sairastavien psykoosioireisiin. Jännitysoireiden aiheuttamia sydänoireita ja niistä aiheutuvia pelkoja saattavat aiheuttaa runsassuolaisen ruuan nostama verenpaine, makeutusaine aspartaami, säilöntäaineet ja allergiaa aiheuttavat ruoka-aineet. Kahvin, teen, kolajuomien, eräiden lääkkeiden ja suklaan sisältämä kofeiini saattaa pieninä määrinä tehostaa keskittymiskykyä, lisätä valppautta ja kognitiivista suorituskykyä sekä piristää, mutta liikaa käytettynä aiheuttaa unettomuutta ja kofeiiniherkille jopa samanlaisen olon kuin paniikkikohtauksen aikana. Kahvi saattaa aiheuttaa yksittäisissä tapauksissa jopa paranoidisia harhaluuloja, skitsofreenisen prosessin pahenemista tai deliriumin kaltaisen tilan. Kahvilla on todettu siis olevan sekä kielteisiä että myönteisiä vaikutuksia mielenterveyteen. Mikäli ravinto on liian nopeita hiilihydraatteja sisältävää ja sokerista, se laskee 2 - 4 tunnin kuluttua ateriasta verensokerin liian alas, jolloin se saattaa aiheuttaa ahdistuneisuutta, ärtyisyyttä, hikoilua ja vapinaa. Runsaasti proteiinia ja vihan-

neksia sisältävä terveellinen ruokavalio auttaa hallitsemaan ahdistus- ja jännitysoireita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018c; Huttunen 2017c; Havio, Inkinen & Partanen 2009, 67 - 68.)

Mikäli joudutaan olemaan pitkiä jaksoja sairaalahoidossa, uhkana on D-vitamiinin puutos, jos ulkoilu on vähäistä. Toisaalta ruokavalio sairaalassa on usein kotiruokailua monipuolisempaa. Elintapojen terveellisemmäksi muuttaminen vaatii paljon motivaatiota, mutta jos siinä tuetaan ja kannustetaan, ovat useimmat siihen valmiita. Elämäntapojen tiukka vahtiminen ei kuitenkaan ole koko elämän tarkoitus, vaan oleellista herkuttelussa on kohtuullisuus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018c.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunta on vuodesta 1954 asti julkaissut suomalaisille ravitsemussuosituksia ja seurannut ravitsemus- ja terveydentilaa. Neuvottelukunta toimii kolmevuotisen kauden kerrallaan ja se on maa- ja metsätalousministeriön asiantuntijaelin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018.) Valtion ravitsemusneuvottelukunnan tekemä ruokakolmio on ravitsemussuositusten yhteydessä julkaistu kuvallinen mallinnus, jossa on tarkoitus tuoda esimerkein esille ruokavalion kokonaisuus, joka on terveyttä edistävä. Kolmio on jaettu eri alueisiin, ja sen alaosassa ovat päivittäisen ruokavalion perustaan kuuluvat ruoka-aineet, kun taas kolmion huipulla ovat sellaiset ruoka-aineet, joita ei suositella jokapäiväiseen käyttöön. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 19.)

Lautasmalli on ravitsemussuosituksissa esitetty malli, joka auttaa aterian hyvässä koostamisessa. Mallissa suositellaan täyttämään lautanen ensiksi kasviksilla, kuten salaatilla, jossa on hieman kasviöljyä tai kasviöljypohjaista kastiketta tai raasteella ja/tai lämpimällä kasvislisäkkeellä. Neljänneksen verran lautaselle voi laittaa perunaa, täysjyväviljalisäkettä tai täysjyväpastaa. Yksi neljännes lautasesta jää näin ollen liha-, kala- tai munaruualle tai kasvisruualle, joka sisältää siemeniä, pähkinöitä tai palkokasveja. Juomaksi ruuan yhteyteen suositellaan rasvatonta maitoa tai piimää ja vettä janojuomaksi. Kasviöljypohjaisella levitteellä



päällystetty täysjyväleipä kuuluu lisäksi aterialle. Jälkiruokana voi nauttia marjoja tai hedelmiä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 20.)

## 5.5 Mielekäs tekeminen

Elämönhallinnan tunnetta ja hyvinvointia edistää minkäläinen toimeliaisuus tahansa. Omien kykyjen, voimavarojen ja mahdollisuuksien rajoissa tapahtuvan toiminnan ei tarvitse aina olla edes mitään suurta. Sosiaaliset suhteet, harrastukset ja liikunta sekä opiskelu ja osallisuus työyhteisössä voivat antaa mielekästä tekemistä. (Mielenterveystalo.fi 2018b.)

Päivittäin toistuvat, pienet mukavat hetket, ovat tärkeitä hyvinvoinnin kannalta. Sellaisia voivat olla esimerkiksi puhelu jollekin läheiselle, musiikin kuuntelu, pullan leivonta, auringonpaiste, kirjan löytyminen kirjastosta, harrastuksissa onnistuminen tai vaikka vain ajan löytyminen pyykin pesulle. Vaatii kuitenkin opettelua ja harjoittelua harjaantua löytämään ja muistamaan pienet päivittäiset asiat, jotka tuovat elämään mielihyvää. Arki ei aina ole joka päivä huumaavaa onnea ja ilotulitusta, eikä sen tarvitse ollakaan. Hyvän mielen voi löytää arjen pienistä asioista. Mikäli mukavia hetkiä on vaikea tunnistaa, niitä voi alkaa järjestämään tietoisesti esimerkiksi merkitsemällä ne kalenteriin. Tieto mukavasta tulevasta hetkestä voi auttaa jaksamaan vaikeiden hetkien ylitse. (Siltanen 2016.) Mielekästä tekemistä tarjoaa esimerkiksi Martat. Myös Jelli.fi-internet-sivustolta löytyy lisää tietoa mielekästä tekemistä tarjoavista, Pohjois-Karjalan alueella toimivista yhdistyksistä ja järjestöistä.

Martat on kansalaisjärjestö, joka antaa kotitalousneuvontaa ja jonka tarkoituksena on edistää perheiden ja kotien hyvinvointia ja kotitalouden arvostusta. Järjestö on sitoutumaton puoluepoliittisesti ja toiminut Suomessa 119 vuotta. Suomi on jaettu neljääntoista Martta-piiriin, joissa toimii 1200 yhdistystä. (Marttaliitto ry 2018a.) Martat jakavat internet-sivustoillaan erilaisia kotitalouksille hyödyllisiä neuvoja ja ohjeita liittyen ruokaan, ravitsemukseen, kodintalouteen, puutarhan-

hoitoon ja kodinhoitoon. Käsityöohjeet -osio tarjoaa onnistumisen iloa ja oppimista. Sivuilla korostetaan käsillä tekemisen ekologisuutta ja itsetehtyjen tuotteiden mieluisuutta. Käsityöohjeista löytyvät ohjeet niin villasukan neulomiseen kuin myös erilaisten helppojen askartelujen tekemiseen. (Marttaliitto ry 2018b.) Käsityötieteen professori Sinikka Pöllänen mukaan käsityöt antavat tekijälleen tarkoituksellisuuden tunnetta, tasapainoa ja virkistystä. Merkityksellinen toiminta ja tekeminen lisäävät myös hyvinvointia. Käsityön tekeminen voi antaa pitkänä prosessina yksilölle aikaa ja tilaa vaikeiden ja merkityksellisten asioiden käsittelemiseen. Ihminen tulee itsestään tietoiseksi ja voimaantuu, kun hän kokee, että maailmassa on edes yksi elämän osa-alue, joka on hänen hallinnassaan ja jota hän voi itse säädellä. (Pöllänen 2014.)

Jelli.fi on Pohjois-Karjalan alueella toimiva maksuton kansalais- ja yhdistystoiminnan verkkopalvelu. Myös muiden, ihmisten hyvinvointiin liittyvien toimijoiden toiminta kootaan tälle sivustolle. Jelli.fi helpottaa viranomaisia, yhdistyksiä ja asukkaita löytämään maakunnan ja kotikunnan alueella toimivat toimijat ja yhdistykset ja niiden tarjoaman tuen, toiminnan, uutiset, tapahtumat ja vapaaehtoistehtävät. Palveluun voivat tietoja ilmoittaa yhteisöt, yhdistykset, kunnat, seurakunnat, kaupungit ja toimijat, jotka ovat ei-kaupallisia. STEA eli sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus, tukee JELLI-järjestöpalvelua, ja se on osa valtakunnallista Toimeksi.fi -verkkopalvelukokonaisuutta. Pääylläpitäjänä verkkopalvelussa toimii Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. Yksittäisissä sivustoissa ja sisällöissä on voinut olla kehittämässä ja ylläpitämässä myös muita järjestöjä ja toimijoita. (Jelli.fi 2018a.)

Jelli.fi internet-sivustoilta löytyy myös erillinen mielenterveyssivusto, jossa on Toimintaa ja tekemistä -osio. Osiossa eri järjestöt tarjoavat erilaisia ryhmiä ja monenlaista tekemistä mielenterveyskuntoutujille, heidän läheisilleen ja omaisilleen. Ilmoituksia on mahdollista katsella myös kunnittain. (Jelli.fi 2018b.)

## 5.6 Vertaistuki

Vertaistuki voi olla kohtalotovereiden spontaania kohtaamista, jolloin molemmat osapuolet ovat sekä tuen vastaanottajia että tarjoajia, tai organisoitua vertaistukea, jolloin vertaistukija on omassa prosessissaan jo pidemmällä. Vertaistukija on tällöin tehtävänsä koulutettu, sitoutunut vaitioloon ja yleensä vapaaehtoinen. Vertaistukea voi löytää eri potilasyhdistyksistä, internetin keskusteluryhmistä tai esimerkiksi terveystyö.fi -sivustolta löytyvästä vertaistalosta, jonne on koottu luotettavaa tietoa vertaistuesta ja sen tarjoajista. (Terveystyö.fi 2018d.)

Vertaistukiryhmä muodostuu ryhmästä ihmisiä, joilla ei ole yleensä aikaisempaa yhteistä elämänhistoriaa, vaan heitä yhdistävät toisiinsa samanlaiset elämäntilanteet. Toiminta on omaehtoista, ja se tuo vaikeankin kuntoutumisen aikaan toivoa ja lisää yhteisten kokemusten avulla keskinäistä ymmärtämystä. Samojen kokemusten ja ongelmien jakaminen vertaisten kanssa tekee vaikeasta tilanteesta usein helpomman. Yhdessä ryhmäläiset voivat solmia vastavuoroisen tukemisen ja auttamisen suhteen sekä saavuttaa ystäväyyttä ja yhteisöllisyyttä. Toiminnan ei siis tarvitse rajoittua pelkästään vaikeiden yhteisten elämäntilanteiden tai kriisien käsittelyyn. Kun ihminen kokee sairautensa vuoksi leimautumista tai yksinäisyyttä, nousee toisten kuntoutujien selviytymistarinoiden merkitys erityisen suureksi. Menetykset, suru tai sairaus on ollut usein teemana suomalaisissa vertaistukiryhmissä, mutta itsensä kehittämiseen ja vanhemmuuden tukemiseen tähtäävissä ryhmissä tärkeäksi on noussut myös yhdessäolo ja ilo. (Jyrkämä 2010, 25; Mielenterveyden keskusliitto 2018e.)

Vertaistoiminnassa ihminen ohjaa elämänsä haluamaansa suuntaan, löytää omat voimavaransa ja ottaa omasta elämästään vastuuta. Passiivisesta avun vastaanottajasta tuleekin tuen avulla liikkeelle saadussa prosessissa aktiivinen toimija. Vertaistuessa painottuu kahden ihmisen välille syntyvä jaksamista tukeva ja eheyttävä vuorovaikutus, joka syntyy samankaltaisesta kokemuksesta. Kokemuksellinen asiantuntijuus on vertaistoiminnan perusta, ja sen arvoja ovat toisen ihmisen kunnioitus ja tasa-arvoisuus. Perusajatuksena vertaistoiminnassa on

usko ihmisen voimavaroihin, joita hänellä itsellään on olemassa ja jotka esimerkiksi vertaistoiminnan avulla voidaan saada käyttöön. Toive hyvinvoinnin lisääntymisestä, aktiivinen valinta sekä oma oivaltaminen ovat vertaistoimintaan osallistumisen edellytyksiä. Hyvinvoinnin kannalta on tärkeää tunnistaa ja ilmaista sopeutumis- ja muutosprosessien herättämät tunteet. Näiden tunteiden käsittely vertaistukiryhmässä vaatii uskallusta. (Laimio & Karnell 2010, 12 - 13.)

Erilaisia mielenterveyteen liittyviä vertaistukiryhmiä voi etsiä Pohjois-Karjalan alueella Jelli.fi-internet -sivustoilta. Apua, tukea, neuvontaa ja ohjausta arjessa jakamiseen voi tarvita erilaisissa elämäntilanteissa. Pohjois-Karjalan alueelta löytyvät omat ryhmänsä esimerkiksi synnytysmasennuksesta kärsiville ja ääniä kuuleville, monien muiden vertaisryhmien lisäksi. (Jelli.fi 2018c.)

## **6 Verkko-oppiminen**

Opiskelu tietokoneen ja tietoverkkojen avulla on verkko-opiskelua. Opiskelumuotona verkko-opiskelu on paikan ja ajan suhteen hyvin joustava. Se antaa opettajille ja opiskelijoille mahdollisuuden sekä yhteisölliseen, että itsenäiseen opiskeluun. Opiskelussa ja opetuksessa voidaan hyödyntää verkkoa sillä tavalla ja siinä määrin kuin se on tarkoituksenmukaista. Opiskelu voi tapahtua verkossa jopa kokonaan tai toimia lähiopetuksen osana. (Edu.fi 2010.)

Virtuaalinen opiskelu Internetin tai intranetin kautta on lisääntynyt viime vuosina nopeasti. Verkko-opiskelu antaa opiskelupaikan valintaan ja opintojen suorittamiseen joustavuutta. Verkko-opiskelijan on kurssin aikataulun mukaisesti kyettävä motivoimaan itsensä toimintaan ja työhön. Ilman aikataulua opiskelu keskeytyy helposti, vuorovaikutusta opintoryhmän kanssa ei saada toimimaan ja jännite katoaa. Verkko-opiskelu vaatii kykyä ja aikaa aikataulun mukaisesti tarttua annettuihin tehtäviin. (Rongas 2018a.)

Virtuaalinen työtila korvaa luokkahuoneen verkko-opiskelussa. Opiskeluympäristöt ovat sähköisesti luotuja verkossa toimivia virtuaalitiloja, joissa opiskelijoiden käyttöön annetaan joukko työvälineitä. Virtuaalinen yhteinen luokkahuone antaa mahdollisuuden esimerkiksi videoluennon seuraamiseen, yhteisten dokumenttien työstämiseen ja keskusteluun. Suurin osa opiskeluympäristöistä, jotka toimivat verkossa, on ulkopuolisilta suljettuja. Opintojen alkaessa opiskelija saa salasanan ja käyttäjätunnuksen. Opiskelutehtäviä ja puheenvuoroja ei pääse lukemaan kuka tahansa. Siitä, kuinka ahkerasti opiskelija on opiskellut virtuaaliluokassa, taltioituu myös tietoa opettajalle useissa ympäristöissä tunnistavan kirjautumisen avulla. (Rongas 2018b.)

Karelia-ammattikorkeakoulu käyttää verkko opetukseen Moodlea, joka on avoimeen lähdekoodiin perustuva oppimisympäristö. Avoin lähdekoodi mahdollistaa ohjelmien vapaan käytön, muokkauksen ja levittämisen ilman lisenssimaksuja. (Suomen avoimien tietojärjestelmien keskus -Coss ry 2018). Moodleen voidaan rakentaa haluttu oppimisympäristö käyttäen satoja erilaisia oppimis-, arviointi-, viestintä- ja raportointityökaluja, ja se voidaan liittää erilaisiin jo käytössä oleviin järjestelmiin (Moodle 2018).

## **7 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä**

Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa opiskelijoille tietoa ja keinoja siitä, miten mielenterveyskuntoutujan voimavaroja voidaan vahvistaa. Tavoitteena oli saada tarvittavaa käytännön tietoa kootuksi samaan ja helposti löydettävissä olevaan paikkaan.

Opinnäytetyön tehtävä oli tuottaa Moodle verkko-oppimisympäristöön sopiva oppimisalusta, työkalupakki, josta oppimis- ja palveluympäristö Voimalassa harjoitteluaan tekevät sosiaali- ja terveysalan opiskelijat voivat hakea erilaisia keinoja ja tapoja mielenterveyskuntoutujan voimavarojen vahvistamiseen. Työkalupakki

tehtiin Moodle-pohjalle ja tutkittuun tietoon perustuvan tietopohjan lisäksi siihen koottiin www-linkkejä erilaisille mielenterveyttä edistävälle internet-sivustoille.

## **8 Opinnäytetyön toteutus**

### **8.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään valittuun ammatilliseen kenttään liittyvä käytännön toteutus eli produkti, jonka tekeminen raportoidaan tutkimusviestinnän keinoin. Tuo toteutus voi olla työn ohjeistamista, kouluttamista, toiminnan järjeistämistä tai järjestämistä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9, 65.) Toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksessa voidaan katsoa vain mielikuvituksen olevan rajana. Se voi olla esimerkiksi perehdyttämisoas, turvallisuusohjeistus, opetusmateriaalia, messuosasto tai kansainvälisen konferenssin järjestäminen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9).

Toiminnallisen opinnäytetyön työprosessi kirjoitetaan opinnäytetyöraportiksi, joka on tehty tutkimusviestinnän vaatimusten mukaan. Raportti on yhtenäinen kirjallinen esitys, jossa tietoperustan käsitteet on avattu tutkittuun tietoon perustuen ja käytetyt lähteet ilmoitettu sekä tehdyt ratkaisut on selkeästi perusteltu. Siinä kerrotaan mitä on tehty, miten ja miksi, sekä siinä pitää selvittää, että millainen työprosessi on ollut ja millaisia johtopäätöksiä ja tuloksia on saatu aikaan. Raportin perusteella pitää voida päätellä, kuinka opinnäytetyön tekijä on työssään onnistunut ja se on myös näyte tekijänsä ammatillisesta osaamisesta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65 - 66.)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön produkti on Moodleen tehtävä työkalupakki, josta sosiaali- ja terveystalan opiskelijat saavat tietoa mielenterveyskuntoutujan voimavarojen vahvistamisesta. Opinnäytetyöraporttia on kirjoitettu tutkimusviestinnän raportoinnin vaatimuksia noudattaen sitä mukaa, kun opinnäytetyöprosessi on edennyt.

## **8.2 Toimintaympäristön kuvaus**

Voimala on Karelia-ammattikorkeakoulun oppimis- ja palveluympäristö, jossa eri alojen opiskelijat ohjaajiensa ja työelämän yhteistyökumppanien kanssa etsivät uusia tapoja terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Toiminta perustuu moniammatillisuuteen, käyttäjälähtöisyyteen ja yhteistyöhön julkisen, kolmannen tai yksityisen sektorin toimijoiden kanssa. Sen tavoitteena on vahvistaa opiskelijoiden ammatillista osaamista sekä työelämä- ja työyhteisötaitoja. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018.)

Voimala järjestää kuntoutumista tukevaa ja hyvinvointia edistävää ryhmätoimintaa monenlaisissa elämäntilanteissa oleville asiakkailleen. Toiminta tapahtuu joko Tikkarinteen kampuksella tai yhteistyökumppanin tiloissa. Voimala on myös mukana erilaisissa hankkeissa, jotka tuottavat materiaalia toisten opiskelijoiden ja toimijoiden käyttöön. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018.)

Voimalassa opiskelija voi suorittaa opintojaan yksilöllisesti ja joustavasti omien oppimistavoitteidensa ja mielenkiintonsa mukaan. Opiskelijat voivat olla Voimalassa työharjoittelussa tai tehdä opintojaksoihin liittyviä oppimistehtäviä. Voimalassa voi myös suorittaa täydentäviä opintoja tai tehdä opinnäytetöitä. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018.)

## **8.3 Lähtötilanteen kartoitus ja toimeksianto**

Elokuussa 2018 otimme yhteyttä Karelia ammattikorkeakoululla oppimis- ja palveluympäristö Voimalassa työskentelevään koordinaattori Kaisa Juvoseen opinnäytetyön aiheen löytämiseksi. Mietittyään asiaa, hän kertoi toiveesta saada Voimalan käyttöön Moodle verkko-oppimisympäristössä toimiva työkalupakki, joka sisältäisi ohjeita ja käytännön vinkkejä mielenterveyskuntoutujan voimavarojen vahvistamiseksi (liite 1).

Pienen alkukartoituksen jälkeen sovimme ideointitapaamisen Kaisa Juvosen ja mielenterveys- ja päihdetyötä Karelia-ammattikorkeakoulussa opettavan lehtori Minna Lappalaisen kanssa. Pohdiskelimme tapaamisessa alustavasti, mitkä mielenterveyskuntoutumisen osa-alueet voisivat olla mukana työkalupakissa ja mitä asioita raportoinnissa tulisi ottaa huomioon. Keskustelimme myös siitä, että työkalupakkimme voisi olla aloitus laajemmalle kokonaisuudelle, johon muut sosi-aali- ja terveysalan opiskelijat voisivat myöhemmin tehdä uusia osa-alueita, tai he voisivat syventää jo olemassa olevia osa-alueita.

#### **8.4 Verkkokurssin toteutus**

Opetushallituksen vuonna 2006 laatiman verkko-oppimateriaalin laatukriteeristön mukaan hyvän verkko-oppimateriaalin laatukriteerejä ovat pedagoginen laatu, käytettävyys, esteettömyys ja tuotannon laatu. Pedagogisella laadulla tarkoitetaan materiaalin sopimista opiskelu- ja opetuskäyttöön ja materiaalin oppimista tukevia ominaisuuksia. Käytettävyydellä tarkoitetaan verkko-oppimateriaalin teknistä toteutusta niin, että sen käyttö on helppoa ja sujuvaa. Esteettömyydellä tarkoitetaan, että erilaiset opiskelijat pystyvät käyttämään sitä riippumatta käyttäjän terveydentilasta, vammoista tai fyysisistä ja psyykkisistä ominaisuuksista. Laadukas verkko-oppimateriaali on toteutettu dokumentoidusti ja hallitusti ja sen tavoitteena on lisätä tietoa ja taitoja sekä ohjata oppimaan.

Verkkokurssin työstövaiheessa tehtiin ensin alustava suunnitelma Moodle-pohjalle tehtävistä osa-alueista (liite 2). Jokaiseen osioon määriteltiin aihe ja mietittiin myös aiheen alle tulevaa sisältöä. Suunnitelma haluttiin pitää mahdollisimman yksinkertaisena ja luonnoksen omaisena, jotta sitä olisi tarvittaessa helppo muuttaa ja muokata. Osion alkuun kirjoitettiin lyhyesti tietoa kyseisestä kuntoutumisen osa-alueesta ja sen alapuolelle laitettiin kuvan lisäksi aiheeseen liittyvät internet-linkit tai mahdolliset videot. Osiot toistuvat samankaltaisina aiheesta toiseen, jolloin ulkoasu pysyy selkeänä ja aineisto helposti löydettävänä.



Jo melko aikaisessa vaiheessa alettiin suunnitella myös verkkokurssin visuaalista ilmettä. Pohdinnan jälkeen päädyttiin käyttämään itse otettuja luontoaiheisia valokuvia. Kuvat ovat toiveikkuutta herättäviä ja luonnonkauneuden esille tuovia. Auran, Horellin ja Korpelan kirjassa ympäristöpsykologian perusteet (1997, 97 - 99) on moniin eri kaupunki- ja luontoympäristöjä vertaileviin tutkimuksiin pohjautuen todettu, että luontonäkymät alentavat verenpainetta, sykettä ja jännittyneisyyttä enemmän kuin abstraktit kuvat tai jos ei ole käytetty kuvia lainkaan. Lyhyelläkin luontokokemuksella saattaa olla arjen kiireistä elvyttäviä vaikutuksia. Lisäämällä luontokuvia verkkokurssille halusimme antaa opiskelijoille pienen palttavan hetken opiskelujen vastapainoksi.

Sähköisissä viestimissä, kuten tietokoneen näyttöruudulla, erottuvuuden huomioiminen on tiedonvälityksen kannalta jopa tärkeämpää kuin paperisissa painotuotteissa (Huttunen 2005,144). Verkkokurssin tekstiosuuksissa kokeilimme useita eri väriyhdistelmiä ja lopuksi valitsimme ne, jotka näyttivät omasta mielestämme selkeiltä ja helppolukuisilta. Olemme huomioineet värityksissä sen, että myös esimerkiksi värisokeat voivat käyttää verkkoaineistoa sujuvasti. Tekstien riittävä kontrasti verrattuna käytettyyn pohjan väriin helpottaa lisäksi luettavuutta. (Celia 2018).

Oppimateriaali, joka on opiskelijan kiinnostusta herättävä, sisältää tutkimuksen mukaan intensiivisiä ja uusia elementtejä sekä on yllätyksellinen, humoristinen ja konkreettinen. Näitä ominaisuuksia voidaan sisällyttää aineistoon erilaisten videoklippien, kuvien, animaatioiden, tekstin ja auditiivisten esitysten avulla. Opiskelijan kiinnostusta voivat virittää myös värien käyttö, esteettiset seikat ja pelien käyttö. Näitä yksityiskohtia sisällyttämällä oppimateriaaliin, saadaan opiskelijat ikään kuin houkutelua oppimaan. (Tapola & Veermans 2012, 75.)

Käytimme verkkokurssissa kuvien lisäksi internet-linkkejä ja muutamia videolinkkejä. Lisäksi mielenterveyskuntoutumisen käsitteistä, jotka opinnäytetyömme kannalta ovat merkityksellisiä eli mielenterveyshäiriöt, mielenterveyskuntoutus ja

voimavarat, tehtiin johdanto-osioon PowerPoint-esitykset, samoin lepo ja rentoutuminen -osioon nukkumisesta. PowerPoint-esitykset ovat selkeitä ja helppolukuisia ja tuovat lisäväriä verkkoaineistoon. Valitsimme esityksiin värimaailmaan rauhoittavat ja harmoniset pohjat, jotka sopivat teemaamme.

## 8.5 Verkkokurssin arviointi

Verkkokurssin arviointi suoritettiin verkkokurssin lopussa olevalla kyselytutkimuksella (liite 3). Tätä kautta palautetta tuli kolmelta henkilöltä. Vastaajista kaksi oli samaa mieltä siitä että, kurssin ulkoasu on mielenkiintoa herättävä ja selkeä. Yksi vastaaja oli asiasta jokseenkin samaa mieltä. Kaikki vastaajat olivat samaa mieltä siitä, että aineisto oli kiinnostavaa ja että se oli helposti löydettävissä. Vastaajista kaksi oli saanut työkalupakista myös uutta tietoa tai ideoita ja vastaajista yksi oli asiasta jokseenkin samaa mieltä. Kaikille kyselyyn vastaajille kurssin sisältö vastasi odotuksia. Vastaajista kaksi oli myös sitä mieltä, että pystyy mahdollisesti hyödyntämään kurssin sisältöä koulutehtävissä tai harjoitteluissa, yksi ei osannut sanoa. Vapaasti annettavassa kirjallisessa palautteessa yhden mielestä aihetta oli käsitelty hyvin ja hyvää hänen mielestään oli myös se, ettei kaikki aineisto ollut PowerPoint esityksinä. Yksi kehotti tarkastamaan PowerPoint esitysten oikeinkirjoitusta, mutta oli samalla sitä mieltä, että esitysten ulkoasu ja siihen liitetyt kuvat olivat aiheeseen sopivia. Yksi vastaajista toivoi samantyyppisiä verkko-oppimisympäristöjä myös lisää.

Viisi opiskelijaa antoi työkalupakista palautetta myös suullisesti. Heidän mielestään verkkokurssi oli selkeä, materiaalia ei ollut liikaa ja asiat olivat helposti löydettävissä. Lisäksi verkkokurssi oli heidän mielestään visuaalisesti kaunis, sisälsi kauniita kuvia ja oli muutenkin ulkoasultaan sellainen, että sitä katsellessa ”sielu lepää”. Yksi opiskelija oli myös sitä mieltä, että työkalupakki oli käyttäjäystävällinen ja että otsikointi, sekä aihealueiden jaottelu oli selkeää.

## 9 Pohdinta

### 9.1 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyö oli vaikeaa rajata ja siitä jouduttiin jättämään pois monia tärkeitä osa-alueita, kuten seksuaalisuus ja mielenterveyskuntoutujan opiskelu- ja työmahdollisuudet. Verkkokurssi jäi siis vielä monelta osin vajaaksi ja vaatiikin vielä paljon lisäaineistoa, jotta olisi toimivuudeltaan sellainen kokonaisuus, että sitä voitaisiin hyödyntää niin monipuolisesti kuin oli tarkoituksemme.

Verkkoaineistossa olevat internet-sivustot on pyritty valitsemaan niin, että ne hyödyttävät tarkoitustaan mahdollisimman paljon ja ovat lähteinä luotettavia. Lähteiden luotettavuutta arvioimme internet-sivustojen tekijöiden perusteella, esimerkiksi tarkistimme, kuka sivustoja rahoittaa ja että sivustot ovat poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumattomien tahojen julkaisemia. Mukaan valikoitui hieman yllättäviäkin internet-sivustoja, kuten esimerkiksi Marttaliiton käsityövinkit. Katsoimme tämän järjestön kuitenkin olevan puolueeton ja pitkän historiansa aikana tavoitelleen ainoastaan kotitalouksien ja perheiden hyvinvointia.

Opinnäytetyössämme huomioimme myös sen, että oppimis- ja palveluympäristö Voimalan palveluita käyttää hyvin monenlaisista eri elämäntilanteista tulevia asiakkaita. Teimme siis Voimalan sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden käyttöön tulevan mielenterveyskuntoutujien työkalupakin siitä lähtökohdasta, että mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä psykiatrisesta kuntoutujasta laajemmin ymmärrettävää käsitettä. Tuolloin asiakkaalla voi olla lieviä psyykkisiä ongelmia ja esimerkiksi niistä johtuva syrjäytymisen uhka.

## 9.2 Opinnäytetyön eettisyys

Kysymykset hyvästä ja pahasta, oikeista ja vääristä toimintatavoista, mitä saa tehdä ja mitä ei, koskettavat myös tiedemaailmaa. Tutkimusetiikka tarkoittaa sovitteja käytäntöjä, joiden mukaan toimitaan toimeksiantajien, rahoittajien ja kollegoiden kesken. Samoja pelisääntöjä noudatetaan myös suhteessa tutkimuskohteeseen ja yleisöön. (Vilkkä 2015.)

Opetusministeriön alaisuudessa olevan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) mukaan hyvää tieteellistä käytäntöä on noudatettava tutkimustoiminnan lisäksi myös muun muassa tehtäessä opetusmateriaalia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Teemme näin omassa opinnäytetyössämme, joten noudattamme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita. Myös Karelia-ammattikorkeakoulu on sitoutunut noudattamaan TENK:n Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa –ohjetta. Tämä ohje määrittää sen, mitä on hyvä tieteellinen käytäntö ja kuinka loukkausepäilyt käsitellään. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2018.)

Hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtana on eettisesti kestävien tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmien käyttö (Vilkkä 2015). Käytännön työssä tämä tarkoittaa rehellisyyttä sekä huolellista ja tarkkaa työskentelyä tutkimuksessa, tulosten tallentamisessa ja niiden arvioimisessa ja esittämisessä. Työ suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan asianmukaisesti tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Toisten tutkijoiden tekemä työ ja saavutukset otetaan huomioon tekemällä asianmukaiset lähdeviittaukset käytettäessä heidän tekstejään omassa työssä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyössämme emme esitä toisten tekstejä ominamme, vaan olemme merkinneet lähdeviitteet tarkasti tekstiin ja ilmoittaneet käyttämämme lähteet lähdeluettelossa. Tiedonhankinnassa olemme käyttäneet yleisesti luotettaviksi todettuja lähteitä ja tiedon paikkansa pitävyyttä olemme vielä arvioineet etsimällä samaa tietoa useista eri lähteistä.

Opinnäytetyömme tuotos on tehty eettiset lähtökohdat huomioiden. Työkalupakissa olevan tietopohjan lähteet on merkitty asianmukaisesti. Siinä näkyvät valokuvat ovat itsemme ottamia, näin siis tekijänoikeudet niistä ovat itsellämme. Kuvissa ei ole kuvattu ketään henkilöä, joten kuvauslupia ei ole tarvittu.

### 9.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Varsinaisia toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyviä luotettavuuden kriteereitä ei löytynyt. Tässä opinnäytetyössä on sen vuoksi käytetty laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointikriteereitä, joita ovat uskottavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus ja reflektiivisyys (Kylmä & Juvakka 2007, 127 - 129).

Tutkimus voidaan todeta uskottavaksi, kun pystytään osoittamaan, mistä ja miten tutkimuksen tulokset on saatu, sekä pystytään kuvaamaan tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet. Uskottavuutta lisää myös se, että tutkimusaineistoa kerätään useasta eri näkökulmasta katsottuna. Esimerkiksi samaa asiaa tarkastellaan usean eri tekijän lähdettä käyttäen. (Kylmä & Juvakka 2007, 127 - 129; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 198.)

Tässä opinnäytetyössä uskottavuutta lisää useiden varsin erilaisten samaa aihetta käsittelevien lähteiden käyttö. Näin on pystytty varmistumaan tiedon paikansa pitävyydestä. Opinnäytetyössä on pyritty käyttämään myös tuoreinta saatavilla olevaa tietoa ja käytetyt tiedot on hankittu yleisesti luotettavina pidetyistä lähteistä, esimerkiksi oppikirjoista tai hoitoalan ammattilaisille tarkoitetuilta internet-sivustoilta. Opinnäytetyön alkuvaiheessa oli vaikeaa löytää aiheeseen sopivaa tietoa muualta kuin mielenterveystyötä tekevien tahojen internet-sivuilta. Valitut internet-sivustot voidaan kuitenkin katsoa asiantunteviksi ja luotettaviksi, koska niiden tietopohjan kirjoittajina on tunnettuja oman alansa ammattilaisia. Internet-sivujen käyttökelpoisuutta puolustaa myös se, että niissä olevaa tietoa päivitetään säännöllisesti, joten niiden on tieto useimmiten tuoreempaa kuin esimerkiksi painetuissa kirjoissa.

Opinnäytetyön tietoperustassa olevaa tietoa etsittiin Karelia-ammattikorkeakoulun tiedonhankintakurssin oppien mukaan Karelia-Finnasta käyttäen Duodecimin, Medicin, CINAHLin, Sosiaaliportin ja Terveyskirjaston tietokantoja sekä Googlea ja Google Scholaria. Hakusanoina käytettiin esimerkiksi mielenterveys, kuntoutuja, kuntoutuminen, voimavarat, voimaantuminen, psychiatric rehabilitee, rehabilitation sekä kaikki "mielenterveyskuntoutumiseen vaikuttavia osa-alueita" olevan otsikon alla olevat osa-alueet sekä suomeksi että osittain myös englanniksi. Tarvittaessa sanoja "pilkottiin" tähtimerkillä, jotta sanojen taivutukset eivät olisi vaikuttaneet hakutulokseen. Myös perinteisiä painettuja kirjoja on käytetty opinnäytetyön tietoperustan tekemiseen. Kirjoja on lainattu Karelia-ammattikorkeakoulun, Itä-Suomen yliopiston ja Heinäveden kirjaston kirjastoista.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tulosten pitää olla käyttökelpoisia myös muissa vastaavissa tilanteissa (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Opinnäytetyössämme siirrettävyys tarkoittaa sitä, että opinnäytetyömme tietopohja on luotu niin, että sitä hyödyntäen voidaan Moodle-kurssin lisäksi tehdä esimerkiksi luentoja mielenterveyskuntoutujien läheisille aiheena voimavarat ja niiden löytyminen.

Vahvistettavuus edellyttää koko tutkimusprosessin kirjaamista niin selkeästi, että työn etenemistä voidaan seurata vaihe vaiheelta. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Olemme pyrkineet tässä opinnäytetyössämme kirjaamaan koko opinnäytetyöprosessin kulun kaikki vaiheet kirjalliseen raporttiin. Asioiden muistamisen helpottamiseksi olemme pitäneet päiväkirjaa (liite 4) josta näkyvät esimerkiksi tapaamiset toimeksiantajan kanssa ja mitä hänen kanssaan on sovittu.

Reflektiivisyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tekijän tietoisuutta hänen omien lähtökohtiensa vaikutuksesta työn lopputulokseen (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Me olemme pyrkineet hyödyntämään Moodle-kurssin tekemisessä sairaanhoitajan opintojamme, mutta esimerkiksi oman arvomaailmamme tai asenteidemme emme ole antaneet vaikuttaa työn sisältöön.

## 9.4 Ammatillinen kasvu

Keväällä 2018 aloimme etsimään sopivaa opinnäytetyön aihetta. Kiinnostuksemme mielenterveystyötä kohtaan ja jatkuva mielenterveysongelmien lisääntyminen sai meidät hakemaan aihetta, joka mahdollisesti hyödyttäisi meitä opintojen jälkeen tulevassa työssä ja joka lisäisi tietoa sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille mielenterveyskuntoutumisesta. Halusimme myös, että työstä jäisi jäljelle joku konkreettinen tuotos. Niinpä päädyimme siis hakemaan toiminnallisen opinnäytetyön aihetta. Keväällä emme onnistuneet aihetta vielä löytämään, mutta elokuussa onnisti, löysimme aiheen ja opinnäytetyön tekeminen pääsi alkuun.

Opinnäytetyön tekeminen antoi mahdollisuuden tutustua valittuun aiheeseen laajasti ja monipuolisesti. Aihe oli lisäksi mielenkiintoinen ja aineistojen läpikäyminen toi lisäosaamista mielenterveyskuntoutumisesta. Samalla saimme huomata, miten paljon erilaisia keinoja ja työskentelytapoja mielenterveyden edistämiseen on käytettävissä.

Opinnäytetyön tekeminen kehitti tiedonhankinnan taitoja ja opetti arvioimaan löydetyn tiedon luotettavuutta ja käytettävyyttä. Eri vaihtoehtojen kartoittaminen ja tiedon jäsentely sekä rajaaminen, vaativat kykyä hahmottaa kokonaisuutta ja taitoa edetä pitkäjännitteisesti kohti lopputulosta. Parityönä tehtävä opinnäytetyö opetti joustavuutta ja tiimityöskentelyn taitoja. Fyysinen etäisyytemme harjaanutti meidät lisäksi käyttämään erilaisia tiedostojen jakopalveluja ja viestisovelluksia. Ajankäytön hallinta ja työn suunnitelmallinen eteneminen olivat työn valmistumisen kannalta myös tärkeässä roolissa.

Verkkomateriaalin tekeminen antoi valmiuksia myös jatkossa hyödyntää verkossa tapahtuvan opettamisen ja ohjaamisen mahdollisuuksia. Oppimismateriaalin tuottaminen verkkoympäristöön vaati myös visuaalisten taitojen opiskelua ja oppimista. Internetin ja verkkoympäristöjen käytön osaaminen on hoitotyössä keskeisessä roolissa nyt ja tulevaisuudessa ja sen käytön sujuva osaaminen on osa terveydenhuollossa työskentelevien hyvää ammattitaitoa.

## 9.5 Jatkotutkimus- ja kehittämisideat

Mielenterveyskuntoutuminen ja voimavarojen etsiminen ovat aiheina laajoja. Mielentämme ne koskettavat kaikkia mahdollisia elämän osa-alueita syntymästä kuolemaan. Myös fyysinen terveys ja hyvä olo ovat kiinteästi yhteydessä mielenterveyteen. Kaikkia mielenterveyskuntoutujan voimavaroihin vaikuttavia osa-alueita ei voi käsitellä yhdessä opinnäytetyössä, koska työstä tulisi silloin liian laaja. Aloitimme työkalupakin tekemisen niistä osa-alueista, jotka koimme itsellemme tärkeimmiksi ja toivomme, että tästä aiheesta tehdään lisää opinnäytetöitä ja samalla laajennetaan Moodlella olevaa työkalupakkia.

Esimerkkiaiheita tuleviin opinnäytetöihin olisi esimerkiksi tehdä Moodleen aloittamamme työkalupakkiin uusia osioita tai yksittäistä jo opinnäytetyössämme käsiteltyä osa-aluetta voisi käsitellä laajemmin. Kokonaan uusia yksittäisiä osioita voisi tehdä esimerkiksi seksuaalisuudesta tai opiskelusta ja työn tekemisen mahdollisuuksista. Myös käsitteistä kuntoutumisvalmius ja toipumisorientaatio voisi tehdä oman osionsa.



## Lähteet

- Aura, S., Horelli, L & Korpela, K.1997. Ympäristöpsykologian perusteet. Helsinki: WSOY.
- American Psychiatric Assosiation. 2013. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. [https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytety\\_asiakirjakirjasto/Ammattikorkeakoulujen\\_opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden\\_eettiset\\_suosituksset%202018.pdf](https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytety_asiakirjakirjasto/Ammattikorkeakoulujen_opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden_eettiset_suosituksset%202018.pdf). 10.10.2018.
- Celia. 2018. Värit ja kontrastit. <https://www.celia.fi/saavutettavuus/verkkopalvelujen-saavutettavuus/sivuston-paatoimittajan-ohjeet/varit-ja-kontrastit/>. 21.11.2018.
- Ehyt ry. 2017. Muutoksen avaimia: Millaisia voimavaroja tarvitset. Voimavarat ja voimavaraistuminen. <http://www.ehyt.fi/sites/default/files/03-voimavara-kompassi-netti-malli-2017.pdf>. 10.12.2018.
- Elintarviketurvallisuusvirasto Evira. 2016. Ravitsemussuosituksia koko väestölle. Aikuiset. <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussuosituksset/aikuiset/>. 16.10.2018.
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2009. Päihdehoitotyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holmberg, J.2016. Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä. Helsinki: Edita publishing Oy.
- Huttunen, M.O. 2017a. Mielenterveyden häiriöt. Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lam00002](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00002). 31.8.2018.
- Huttunen, M.O. 2017b. Masennus: sairauden hallinta. Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lam00038](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00038). 14.10.2018.
- Huttunen, M.O. 2017c. Sairauden hallinta: ahdistuneisuus ja pelot. Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lam00058&p\\_hakusana=sairauden hallinta: ahdistuneisuus ja pelot](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00058&p_hakusana=sairauden_hallinta:ahdistuneisuus_ja_pelot). 14.10.2018.
- Huttunen, M.2005. Värit pintaa syvemältä. Helsinki: WSOY.
- Huttunen, M. 2018. Kaksisuuntainen mielialahäiriö. Duodecim. Terveyskirjasto. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00378](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00378). 13.12.2018.
- Iivanainen, A. & Syväoja, P.2013.Hoida ja kirjaa. Helsinki: Sanoma Pro.
- Jelli.fi. 2018a. Tietoa Jelli.fi palvelusta. <https://www.jelli.fi/ilmoita/tietoa-palvelusta/>. 5.11.2018.
- Jelli.fi. 2018b. Toimintaa ja tekemistä. <https://www.jelli.fi/mielenterveystoiminta/toimintaa-ja-tekemista/>. 5.11.2018.
- Jelli.fi. 2018c. Vertaistukiryhmiä mielenterveyteen liittyen. <https://www.jelli.fi/mielenterveystoiminta/tukea/vertaistukiryhmiä/>. 5.11.2018.

- Jyrkämä, O. 2010. Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistuki kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA, 25 - 49. [http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf). 12.10.2018.
- Järnefelt, H. & Hublin, C. 2012. Työikäisten unettomuuden hoito. Työterveyslaitos. [https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/12/Ohje\\_1.pdf](https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/12/Ohje_1.pdf). 2.11.2018.
- Järvikoski, A. 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriö, STM. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70263/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3457-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70263/URN_ISBN_978-952-00-3457-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 11.10.2018.
- Kanerva, A. & Kuhanen, C. 2017. Mielenterveyshoitotyön menetelmät. Teoksessa Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. (toim.) mielenterveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kanerva, A. & Kuhanen, C. 2017. Keskeisimmät mielenterveyden häiriöt ja niiden hoitotyö. Teoksessa Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. (toim.) Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kanerva, A. & Kuhanen, C. 2017. Potilaan ja hoitajan hoidollinen yhteistyösuhde. Teoksessa Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. (toim.) Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2018. Asiantuntijapalvelut. <http://www.karelia.fi/fi/asiantuntijapalvelut/palvelu-ja-tutkimusymparistot/voimala-sosiaali-ja-terveysala>. 31.8.2018.
- Kataja, J. 2003. Rentoutuminen ja voimavarat. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Koskisuus, J. 2004. Eri teitä perille. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Korkeila, K. & Korkeila, J. 2008. Elämäntavat ja mielenterveydenhäiriöt – Mielenterveyspotilaiden somaattista sairastavuutta on mahdollista vähentää muuttamalla elämäntapoja. Lääkärilehti 63 (4), 275-280. [https://thl.fi/documents/974282/1449788/Korkeila\\_EI%C3%A4m%C3%A4ntavat\\_artikkeli.pdf/7e8b269f-4b3c-4599-90dd-7861386c17b9](https://thl.fi/documents/974282/1449788/Korkeila_EI%C3%A4m%C3%A4ntavat_artikkeli.pdf/7e8b269f-4b3c-4599-90dd-7861386c17b9). 14.10.2018.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Käypä hoito –suositus. 2013. Kaksisuuntainen mielialahäiriö. Suomalaisen lääkäriseura Duodecim, Suomen psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50.076#s2.18.10.2018>.
- Käypä hoito –suositus. 2014. Syömishäiriöt. Suomalaisen lääkäriseura Duodecim, Suomen lastenpsykiatriayhdistyksen ja Psykiatriayhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50101.18.10.2018>.

- Käypä hoito -suositus. 2016. Depressio. Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin ja Suomen Psykiatrisen seuran asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosittukset/suositus?id=hoi50023>. 18.10.2018.
- Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Laatikainen, T. (toim.). Vertaistuki kannattaa. Asu-  
mispalvelusäätiö ASPA, 9 - 19. [http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf). 12.10.2018.
- Laukkala, T., Tuisku, K., Fransman, H. & Vormaa, H. 2015 Työkäisten mielenterveyskuntoutus. Suomen Lääkärilehti 70 (21), 1508-1513.
- Lehto, S. & Tolmunen, T. 2008. Onko tietoisuustaitojen harjoittelulla terveysvaikutuksia? Suomen Lääkärilehti 63 (1 - 2), 41 - 45.
- Marttaliitto ry. 2018a. Martta järjestö. <https://www.martat.fi/martat/marttajarjesto/>. 4.11.2018.
- Marttaliitto ry. 2018b. Käsityö. <https://www.martat.fi/marttakoulu/kasityoohjeet/>. 4.11.2018.
- Mielenterveyden keskusliitto. 2018a. Käsitteitä mielenterveydestä. <http://mtkl.fi/tietoa-mielenterveydesta/kasitteita-mielenterveydesta/> 8.9.2018.
- Mielenterveyden keskusliitto. 2018b. Mitä teemme? <http://mtkl.fi/liitto/>. 10.12.2018.
- Mielenterveyden keskusliitto 2018c. Voimavaravalmennuksen työkirja. [http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2016/06/VoimavaraTK\\_singlepage.pdf](http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2016/06/VoimavaraTK_singlepage.pdf). 12.11.2018.
- Mielenterveyden keskusliitto. 2018d. Askeleita arkeen 2017 - 2019. <http://mtkl.fi/palvelut/liikunta/askeleita-arkeen/>. 1.11.2018
- Mielenterveyden keskusliitto. 2018e. Vertaistoiminta. <http://mtkl.fi/index.php?s=vertaistoiminta>. 12.10.2018.
- Mielenterveystalo.fi 2018a. Laadukas aikataulu arkeen. [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja\\_itsehoito/Pages/Harjoitusnro5Tulevaisuudentuulet.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Pages/Harjoitusnro5Tulevaisuudentuulet.aspx). 5.11.2018.
- Mielenterveystalo.fi 2018.b Arjen hyvinvointi. [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/arjen\\_hyvinvointi.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/arjen_hyvinvointi.aspx). 13.10.2018.
- Moodle. 2018. Features.Moodle. <https://moodle.com/features/> 9.9.2018.
- Nyyti ry. 2018a. Nyyti ry. <https://www.nyyti.fi/yhdistys/>. 5.11.2018.
- Nyyti ry. 2018b. Ajanhallinta on taito. <https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/hallittua-ajankaytto/>. 5.11.2018
- Nyyti ry 2018c. Omannäköinen elämä tuo hyvää oloa. <https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/elama-itsesi-nakoiseksi/>. 5.11.2018.
- Opetushallitus. 2006. Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. [https://www.oph.fi/download/47132\\_verkko-oppimateriaalin\\_laatukriteerit.pdf](https://www.oph.fi/download/47132_verkko-oppimateriaalin_laatukriteerit.pdf). 17.10.2018.
- Opetushallitus. 2010. Vinkkejä verkko-opiskeluun. [https://edu.fi/etalukioetusivu/vinkkejä\\_verkko\\_opiskeluun](https://edu.fi/etalukioetusivu/vinkkejä_verkko_opiskeluun). 8.9.2018.
- Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

- Partonen, T. 2009. Unihäiriöt. Teoksessa Aalto, M., Bäckmand, H., Haravuori, H., Lönnqvist, J., Marttunen, M., Melartin, T., Partanen, A., Partonen, T., Seppä, K., Suomalainen, L., Suokas, J., Suvisaari, J., Viertiö, S. & Vuorilehto, M. (toim.) Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen -Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Helsinki: Yliopistopaino, 42 - 46.
- Paunio, T. & Porkka-Heiskanen, T. 2008. Unen merkitys sairauksien synnyssä. *Duodecim* 124 (6), 695-701.
- Pilcher, J.J & Huffcut, A.I. 1996. Effects of sleep deprivation on performance: a meta-analysis. file:///C:/Users/J&P/Downloads/PilcherHuffcutt1996.pdf. 16.10.2018.
- Pöllänen, S. 2014. Käsityö voi antaa virkistystä sekä tasapainon ja elämän tarkoituksellisuuden tunnetta. Yle uutiset. <https://yle.fi/uutiset/3-7531915>. 10.12.2018.
- Rongas, A. 2018a. Mitä ja miten verkko-opintoihin? Opetushallitus. [https://edu.fi/etalukioetusivu/vinkkeja\\_verkko\\_opiskeluun/mita\\_ja\\_miten\\_verkko\\_opintoihin](https://edu.fi/etalukioetusivu/vinkkeja_verkko_opiskeluun/mita_ja_miten_verkko_opintoihin). 8.9.2018.
- Rongas, A. 2018b. Verkko-opiskeluympäristö. Opetushallitus. [https://edu.fi/etalukioetusivu/vinkkeja\\_verkko\\_opiskeluun/mita\\_ja\\_miten\\_verkko\\_opintoihin/verkko\\_opiskeluuymparisto](https://edu.fi/etalukioetusivu/vinkkeja_verkko_opiskeluun/mita_ja_miten_verkko_opintoihin/verkko_opiskeluuymparisto). 8.9.2018.
- Siltanen, M. 2016. Hyvän arjen perusta: Ruokailu, uni ja liikkuminen. Teoksessa Lindberg, A. (toim.). Nyytin elämäntaitokurssi. Helsinki: Nyyti ry, 23 - 37. <http://www.nyyti.fi/wp/wp-content/uploads/2016/08/Ole-oman-elamasi-tahti.pdf>. 21.10. 2018.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. [https://thl.fi/documents/470564/817072/Asumista\\_ja\\_kuntoutusta\\_+stm+2007+13.pdf/6740f734-8533-482c-9d65-bd86a757e235](https://thl.fi/documents/470564/817072/Asumista_ja_kuntoutusta_+stm+2007+13.pdf/6740f734-8533-482c-9d65-bd86a757e235). 9.10.2018.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Kuntoutus. <https://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>. 11.10.2018.
- Suomen avoimien tietojärjestelmien keskus-Coss ry. 2018. Avoin lähdekoodi. Coss ry. <https://coss.fi/avoimuus/avoin-lahdekoodi/>. 9.9. Edu.fi. 2018.
- Suomen Mielenterveysseura. 2018a. Organisaatio ja toiminta. <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta>. 11.12.2018.
- Suomen Mielenterveysseura. 2018b. Arjen aapinen. <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kirjat/arjen-aapinen>. 5.11.2018.
- Suomen Mielenterveysseura. 2018c. Unitehdas. <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mist%C3%A4mista/toiminta/lapset-ja-nuoret/unitehdas/unitehdas-unen-abczzz>. 12.10.2018.
- Suomen Mielenterveysseura. 2018d. Harjoitukset. <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/harjoitukset>. 4.11.2018.
- Suomen Mielenterveysseura. 2018e. Metsäkävely yhdisti metsän ja mielenterveyden. <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mist%C3%A4mista/toiminta/p%C3%A4mista/toiminta/mets%C3%A4k%C3%A4vely-yhdisti-mets%C3%A4n-ja-mielenterveyden>. 4.11.2018.

- Suvikas, A., Laurell, L. & Nordman, P. 2013. Kuntouttava lähihoito. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Syömishäiriöliitto-SYLI ry. Tietoa syömishäiriöstä. 2018.<https://syomishairioliitto.fi/tietoa-syomishairioista>. 22.10.2018.
- Tapola, A. & Veermans, M. 2012. Herätä ja tue kiinnostusta ja motivaatiota. Teoksessa Ilomäki, L (toim.). Laatu e-oppimateriaaleihin: E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Opetushallituksen oppaat ja käsikirjat 2012:5. Helsinki: Edita Prima oy, 74 - 80.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a. Mielensterveyshäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielensterveys/mielensterveyshairiot>. 16.10.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b. Elintavat ja ravitsemus. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>. 12.10.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018c Elintavat ja mielensterveyshäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielensterveys/mielensterveyshairiot/elintavat-ja-mielensterveyshairiot>. 14.10.2018.
- Terveyskylä.fi. 2018a. Mistä on kyse, kun puhutaan voimavaroista? Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/itsehoito/opas-omien-voimavarojen-tunnistamiseen-ja-vahvistamiseen/mista-on-kyse-kun-puhutaan-voimavaroista>. 23.9.2018.
- Terveyskylä.fi. 2018b. Opas omien voimavarojen tunnistamiseen ja vahvistamiseen. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/oma-jaksaminen/opas-omien-voimavarojen-tunnistamiseen-ja-vahvistamiseen>. 23.9.2018.
- Terveyskylä.fi. 2018c. Mikä on terveyskylä.fi. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS. <https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskylasta/mika-on-terveyskyla-fi>. 10.12.2018
- Terveyskylä.fi 2018d. Tietoa vertaistuesta. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS. <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mita-on-vertaistuki>. 13.10.2018.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta.2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).19.9.2018.
- Tyrväinen, L., Lanki, T., Sipilä, R. & Komulainen, J. 2018. Mitä tiedetään metsän terveyshyödyistä? Duodecim134 (13 - 14), 1379 - 1403.
- Työterveyslaitos. 2018. Uni ja palautuminen. <https://www.ttl.fi/tyontekija/uni-ja-palautuminen>.12.10.2018.
- UKK-instituutti. 2018a. Liikuntapiirakka. <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>. 16.10.2018.
- UKK-instituutti. 2018b. UKK-instituutin organisaatio ja hallinto. <http://www.ukkinstituutti.fi/instituutti/organisaatio>. 11.12.2018.
- UKK-instituutti. 2018c. Mikä on liikkumisresepti? <http://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisresepti>. 1.11.2018.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2018. VRN. Valtion ravitsemusneuvottelukunta – väestön ravitsemuksen edistäjä ja seuraaja. <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/valtion-ravitsemusneuvottelukunta/>. 11.12.2018.

- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruuasta! Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. [https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemussuositukset\\_terveytta-ruoasta\\_2014\\_fi\\_web\\_v4.pdf](https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemussuositukset_terveytta-ruoasta_2014_fi_web_v4.pdf). 4.11.2018.
- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- WHO, World Health Organisation. 2018. Mental health. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. 11.10.2018.



## Verkkokurssin suunnitelma

### **Kuvaus**

Tervetuloa käyttämään **mielenterveyskuntoutujan voimavarojen vahvistaminen** työkalupakkia. Työkalupakin tarkoituksena on koota tietoa mielenterveyskuntoutumisesta ja voimavarojen vahvistamisesta Moodle verkkoympäristöön. Yhdestä paikasta löytyvää tietoa on helppo käyttää ja sieltä voi nopeasti löytää vinkkejä, esimerkiksi kun olet harjoittelussa tai suunnittelemassa johonkin tilaisuuteen ohjelmaa. Työkalupakki on toteutettu hoitotyön opinnäytetyönä.

### **Johdanto**

Lyhyt johdanto aiheeseen, jossa kerrotaan voimavarojen vahvistamisesta ja kuntoutumisen osa-alueista.

### **1. Arjen hallinta**

Tässä osiossa tuodaan esille apukeinoja arjen hallintaan liittyvistä asioista  
-Arjen hallinta tehtävät ja harjoitteet

### **2. Lepo ja rentoutuminen**

Tietoa unesta ja rentoutumisesta  
-Rentoutumis- ohjeita yms.  
-Mikä vaikuttaa hyvään uneen?

### **3. Fyysinen kunto ja liikunta**

Tietoa liikunnan merkityksestä mielenterveyskuntoutumiseen  
-Liikuntapiirakka  
-Askeleita arkeen  
-Liikkumisresepti



## **Verkkokurssin suunnitelma**

### **4. Ravitseminen**

Tietoa terveellisestä ravitsemuksesta ja suosituksista.

-Ruoka-aine kolmio

-Lautasmalli

### **5. Mielekäs tekeminen**

-Vinkkejä harrastamiseen, esimerkiksi käsityöt

### **6. Vertaistuki**

Mitä on vertaistuki ja mistä vertaistukea on mahdollista löytää?

-Linkkejä nettisivustoille

### **7. Lähteet ja palaute**

Kaikki työssä käytetyt lähteet ja palaute kysely.

## **Palautekysely**

### **1. Kurssin ulkoasu oli mielenkiintoa herättävä ja selkeä**

- 1 Eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 En osaa sanoa
- 4 Jokseenkin samaa mieltä
- 5 Samaa mieltä

### **2. Minua kiinnostava aineisto oli helposti löydettävissä**

- 1 Eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 En osaa sanoa
- 4 Jokseenkin samaa mieltä
- 5 Samaa mieltä

### **3. Sain kurssilta uutta tietoa tai ideoita**

- 1 Eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 En osaa sanoa
- 4 Jokseenkin samaa mieltä
- 5 Samaa mieltä

### **3. Kurssin sisältö vastasi odotuksiani**

- 1 Eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 En osaa sanoa
- 4 Jokseenkin samaa mieltä
- 5 Samaa mieltä

## **Palautekysely**

**5. Pystyn hyödyntämään kurssin aineistoa koulutehtävissä, harjoittelussa tai mahdollisesti tulevassa työssäni.**

- 1 Eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 En osaa sanoa
- 4 Jokseenkin samaa mieltä
- 5 Samaa mieltä

**6. Vapaa palaute kurssin tekijöille. Vastaukset näkyvät ylläpitäjälle anonyymeinä**

## Opinnäytetyön päiväkirja

13.8. Kyselimme sähköpostilla Voimalan koordinaattori Kaisa Juvoselta opinnäytetyön aihetta ja tapasimme hänen kanssaan vielä samalla viikolla ensimmäisen kerran.

17.8. Saimme kaksi eri ehdotusta, joista valitsimme aiheemme: Mielenterveyskuntoutujan voimavarojen vahvistaminen, työkalupakki opiskelijoille.

24.8. Tapasimme Voimalassa Kaisa Juvosen ja lehtori Minna Lappalaisen ja saimme lisää ideoita ja neuvoja opinnäytetyön toteutukseen.

27.8. 1. Ryhmänohjaus, jonka jälkeen jaoimme opinnäytetyön pohjan OneDriveen ja aloimme miettiä otsikoita ja opinnäytetyömme tarkoitusta ja tehtävää.

Ryhmänohjauksia kahden viikon välein, meillä vaikeuksia löytää tarpeeksi laadukkaita lähteitä. Työ etenee vähitellen.

8.10. Tapasimme Kaisa Juvosen uudestaan. Hän avasi meille Moodle alustan opettajan oikeuksin, jotta pääsemme tutustumaan verkkokurssin tekemiseen. Työkalupakin kohderyhmä laajentui sairaanhoitajaopiskelijoista kattamaan kaikki sosiaali- ja terveysalan opiskelijat. Mietittiin myös, että koskeeko opinnäytetyömme pelkästään mielenterveyskuntoutujia, vai myös esim. jostakin muusta syystä syrjäytymisvaarassa olevia.

Viikot 41 ja 42 Suuri rutistus. Paneuduimme kokoaikaisesti opinnäytetyön tekoon. Sivumäärä kasvoi ja kirjallinen raportti alkoi hahmottua.

26.10. Allekirjoitimme opinnäytetyön toimeksiantosopimuksen ja opinnäytetyömme suunnitelma hyväksyttiin. Aihealue todettiin niin laajaksi, että jouduimme jättämään pois osan suunnittelemastamme aineistosta ja paneuduimme vain omasta mielestämme tärkeimpiin voimavarojen vahvistamisen osa-alueisiin.

Marraskuussa teimme sisältöä Moodlen työkalupakkiin ja muokkasimme kirjallista raporttia.

20.11. Ilmoitimme työmme esitettäväksi 5.12.2018 pidettävässä opinnäytetyöseminaarissa. Kaisa Juvonen lähetti Voimalassa harjoitteleville sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille linkin tekemäämme työkalupakkiin. Toivoimme heidän täyttävän työkalupakin lopussa olevan palautekyselyn, jolla voisimme kartoittaa työmme onnistumista ja saada kehittämissuhteita.

5.12. Esittelimme työmme opinnäytetyöseminaarissa.

Viikolla 50 teimme viimeisiä muokkauksia kirjalliseen raporttiin.

14.12. Opinnäytetyö jätettiin tarkastettavaksi.