



Toiminnallisuuden kehittäminen toiminnallisin menetelmin mielenterveyskuntoutujien palve- luasumisyksikössä

Anne Torikka, Enni Naumanen

Laurea-ammattikorkeakoulu

Toiminnallisuuden kehittäminen toiminnallisien menetelmin mielenterveyskuntoutujien palveluasumisyksikössä

Anne Torikka, Enni Naumanen
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2022

Anne Torikka, Enni Naumanen

Toiminnallisuuden kehittäminen toiminnallisin menetelmin mielenterveyskuntoutujien palveluasumisyksikössä

Vuosi

2022

Sivumäärä

124

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas mielenterveyskuntoutujien palveluasumisyksikön henkilökunnalle toiminnallisista menetelmistä mielenterveyden tukena sekä näiden hyödyntämisestä käytännön työssä. Oppaan tavoitteena oli lisätä palveluasumisyksikön henkilökunnan tietoisuutta toiminnallisuuden merkityksestä mielenterveyteen sekä tarjota konkreettisia työvälineitä toiminnallisten menetelmien hyödyntämiseen työn tukena. Tavoitteena oli lisäksi toteuttaa koulutushetki henkilökunnalle oppaan sisällöstä ja sen hyödyntämisestä osana palveluasumisyksikön toimintaa. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat: ”Mikä on toiminnallisuuden merkitys ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan mielenterveyteen palveluasumisyksikössä?” ja ”Millaisia toiminnallisia menetelmiä voidaan hyödyntää ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan palveluasumisyksikössä?”. Opinnäytetyön hyödynsaaja oli Attendo Oy, Villa Häitilä.

Teoreettisen viitekehyksen muodostivat mielenterveyskuntoutus, mielenterveys, ikääntyvä mielenterveyskuntoutuja, mielenterveyskuntoutujan palveluasuminen, toipumisorientaatio, motivoiva keskustelu, voimavaralähtöinen työote, kuntouttava ja mielenterveyttä edistävä työote sekä toiminnalliset ja taidelähtöiset menetelmät. Opinnäytetyön menetelminä olivat alkukartoitus, kuvaileva kirjallisuuskatsaus, koulutushetki sekä loppupalautekysely. Kirjallisuuskatsauksessa teoreettista aineistoa kerättiin Medic-, EBSCOhost- ja ProQuest-tietokannoista sekä manuaalisen haun kautta. Aineiston muodostivat 11 tutkimusta, joista neljä olivat suomalaisia ja seitsemän kansainvälisiä tutkimuksia. Aineiston analysoinnissa käytettiin aineistolähtöistä analyysiä.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan yläluokkia valikoitui kaksi. Yläluokan toiminnallisuuden merkitys ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan mielenterveyteen alaluokkia olivat mielialan kohoaminen, masennuksen ehkäisy, masennus-, stressi ja ahdistusoireiden lieveneminen, terveemmän suhteen edistäminen itseen, sosiaalisen vuorovaikutuksen lisääntyminen sekä vaikeiden asioiden käsittelemisen helpottaminen. Yläluokan ikääntyvälle mielenterveyskuntoutujalle soveltuvat toiminnalliset menetelmät alaluokkia olivat musiikki, liikunta, kirjallisuus, taide, muistelu, pelit ja elokuvat.

Opinnäytetyön tuotoksena tehtiin opas toiminnallisuuden merkityksestä mielenterveyteen ja toiminnallisten menetelmien hyödyntämisestä mielenterveyskuntoutujien palveluasumisyksikössä. Toimeksiantaja hyödyntää opasta tiedon lisäämiseen toipumisorientaatiosta, motivoivasta keskustelusta ja voimavaralähtöisestä työotteesta työn tukena sekä mikä on toiminnallisten menetelmien merkitys mielenterveydelle. Oppaassa on esimerkkejä toiminnallisista menetelmistä, joita toimeksiantaja voi hyödyntää ryhmätoiminnassa. Jatkossa voisi selvittää taustasyitä sille, miksi ryhmätoimintaan ei osallistuta ja miten toipumisorientaatiota voisi lähteä jalkauttamaan toimeksiantajan yksikköön.

Asiasanat: toiminnalliset menetelmät, ryhmätoiminta, toipumisorientaatio, palveluasuminen, mielenterveys

Anne Torikka, Enni Naumanen

Development of functionality with functional methods in the service housing unit for mental health rehabilitees

Year

2022

Pages

124

The purpose of this thesis was to produce guide for the staff of the service housing unit for mental health rehabilitees about functional methods to support mental health and their utilization in practical work. The aim of the guide was to increase the awareness of the staff of the service housing unit about the importance of functionality to mental health and to provide concrete tools for utilizing functional methods in support of work. The goal was also to implement an educational moment for the staff about the content of the guide and its utilization as part of the service housing unit's operations. The research questions of the thesis were: "What is the importance of functionality to the mental health of an aging mental health rehabilitee in a service housing unit?" and "What kind of functional methods can be utilized in the service housing unit for aging mental health rehabilitee?". The thesis was commissioned by Attendo Oy, Villa Hätilä.

The theoretical framework was built up of mental health rehabilitation, mental health, an aging mental health rehabilitee, service housing for a mental health rehabilitee, recovery orientation, motivational discussion, resource-oriented approach, rehabilitative and mental health-promoting approach, and functional and creative methods. The methods of the thesis were an initial survey, a descriptive literature review, an educational moment and a final feedback survey. In the descriptive literature review the theoretical material was collected from Medic, EBSCOhost and ProQuest databases and through manual search. The material consisted of 11 studies, of which four were Finnish and eight were international studies. The data was analyzed using data-driven analysis.

According to the results of the descriptive literature review, there were two upper categories. The subcategories of the importance of the functionality to the mental health of an aging mental health rehabilitee, are mood elevation, prevention of depression, alleviation of depression, stress and anxiety symptoms, promotion of a healthier relationship with oneself, increase in social interaction and facilitation of dealing with difficult issues. The subcategories of functional methods suitable for the aging mental health rehabilitee are music, exercise, literature, art, reminiscence, games and movies.

The result of the thesis was a guide on the importance of functionality to mental health and the utilization of functional methods in a service housing unit for mental health rehabilitees. The client uses the guide to increase information about recovery orientation, motivational discussion and resource-based approach to support the work and what is the importance of functional methods for mental health. In addition, the guide contains examples of functional methods that the client can use when implementing group activities. Going forward, it would be useful to research the background reasons for not participating in group activities and how recovery orientation could be put into practice in the client's unit.

Keywords: functional methods, group activity, recovery, service housing, mental health

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	8
3	Mielenterveyskuntoutus	9
3.1	Mielenterveys hyvinvoinnin perustana	9
3.2	Ikääntyvä mielenterveyskuntoutuja	10
3.3	Mielenterveyskuntoutujan tehostettu palveluasuminen	11
3.4	Toipumisorientaatio osana mielenterveystyötä.....	12
3.5	Motivoiva keskustelu ja voimavaralähtöinen työote välineenä mielenterveystyössä 14	
3.6	Kuntouttava ja mielenterveyttä edistävä työote	15
4	Toiminnalliset ja taidelähtöiset menetelmät mielenterveystyössä	16
4.1	Liikunnan merkitys mielenterveyteen.....	19
4.2	Ulkoilun ja luonnon merkitys mielenterveyteen	21
4.3	Taiteen merkitys mielenterveyteen	22
4.4	Kuvallisen ilmaisun merkitys mielenterveyteen	24
4.5	Kirjallisuuden merkitys mielenterveyteen.....	24
4.6	Musiikin merkitys mielenterveyteen.....	25
4.7	Muistelun merkitys mielenterveyteen.....	26
5	Kehittämismenetelmät	27
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	27
5.2	Alkukartoitus.....	28
5.2.1	Alkukartoituksen aineiston analysointi	28
5.2.2	Alkukartoituksen tulokset ja pohdinta.....	30
5.3	Kirjallisuuskatsaus toiminnallisista menetelmistä	32
5.3.1	Aineiston keruumenetelmä.....	33
5.3.2	Aineiston analyysimenetelmä.....	34
5.3.3	Kirjallisuuskatsauksen tulokset	35
5.3.4	Toiminnallisuuden merkitys ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan mielenterveyteen	36
5.3.5	Ikääntyvälle mielenterveyskuntoutujalle soveltuvat toiminnalliset menetelmät	39
5.3.6	Kirjallisuuskatsauksen tulosten tarkastelu	41
5.4	Oppaan toteutus.....	43
5.5	Koulutushetki toimeksiantajalle	44
5.6	Loppupalaute	45

6	Opinnäytetyöprosessin arviointi.....	48
6.1	Pohdintaa luotettavuudesta ja eettisistä kysymyksistä.....	48
6.2	Toimeksiantajan palaute.....	49
6.3	Itsearviointi	49
	Lähteet.....	52
	Kuviot	57
	Taulukot	57
	Liitteet.....	58

1 Johdanto

Toiminnallisuus osana hoitajien koulutusta painottuu yhä enenevässä määrin koulutuksissa, tämä tulee selvästi esille sosiaali- ja terveysalan tutkintoperusteissa, jotka ovat julkaistu vuonna 2018. Toiminnallisuutta tulisi edistää päivittäisessä työssä. Toiminnallisuuden edistäminen ei vaadi ulkopuolisen henkilön ohjaamaa toimintaa, vaan jokainen voi edistää toiminnallisuutta erilaisen mielekkään toiminnan kautta, jolla voidaan lisätä osallisuutta, katkaista arkea ja mahdollistaa osallistava taide. Toiminnallisten menetelmien avulla on mahdollista tarjota mielekäästä toimintaa. Asiakkaan arjessa on tärkeää huomioida, esimerkiksi erilaiset juhlapyhät, joilla voidaan luoda arkeen vaihtelua ja lisätä mielekäästä elämää. (Karkkulainen, Ala-Vannesluoma, Airaksinen, Varonen, Kastu & Sipi 2019, 10.)

Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui toiminnallisuuden kehittäminen mielenterveyskuntoutujien palveluasumisyksikössä toimeksiantajan eli Attendo Villa Hätilän palvelukodin kanssa käydyin yhteisen keskustelun tuloksena. Toimeksiantaja esitti toiveen opinnäytetyön aiheen liittymisestä toiminnallisuuteen ja tämän merkityksestä mielenterveyteen. Toimeksiantaja toivoi kohderyhmälle toimintaa, joka lisää arjen mielekkyyttä ja elämänlaatua. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena toteutettiin opas toimeksiantajalle, jossa käsitellään toiminnallisuuden sekä toiminnallisten ja taidelähtöisten menetelmien merkitystä mielenterveydelle, toipumisorientaatiota osana mielenterveystyötä, motivoivaa keskustelua ja voimavaralähtöistä työtettä. Lisäksi oppaassa esitellään toiminnallisiin ja taidelähtöisiin menetelmiin perustuvia tuokioesimerkkejä, joita palveluasumisyksikön henkilökunta voi hyödyntää ryhmätoiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Toiminnalliset menetelmät, kulttuuritoiminta ja soveltava taide lisäävät terveyttä ja hyvinvointia, toimintakykyä ja osallisuutta. Käsitöitä, musiikkia, kuvataidetta, liikuntaa, draamaa, tanssia, kirjoittamista, sanataidetta, luonto- ja eläinavusteista toimintaa käytetään toiminnallisina menetelminä. (Karkkulainen ym. 2019, 10.) Opinnäytetyöhön toiminnallisiksi menetelmiksi valittiin liikunta, luonto, taide, kuvallinen ilmaisu, kirjallisuus, musiikki ja muistelu alkukartoituksen ja kirjallisuuskatsauksen tulosten pohjalta.

Toiminnalliset ja taidelähtöiset menetelmät osana hyvinvoinnin edistämistä ja vuorovaikutusta ovat tulleet merkittävään rooliin yhteiskunnan ja sen tarjoamien sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta. Toiminnallisuus mahdollistaa vuorovaikutuksen, omien tunteiden ja taitojen havainnoimisen sekä asioiden käsittelemisen usealta eri kannalta. Näin identiteetin on mahdollista vahvistua. Taidelähtöiseen toimintaan osallistumisen myötä erilaiset ihmiset ja ryhmät tulevat kuulluksi ja nähdyksi. Osallistumisen kokemusta voidaan vahvistaa oman

todellisuuden tullessa nähdä. Yhdessä tekemisen myötä on mahdollista olla vuorovaikutuksessa erilaisten ihmisten kanssa. Näin stereotyyppiä, ennakkoluuloja ja sosiaalisia stigmoja vähenevät sekä itseään ja muita on helpompi ymmärtää. Osallisuus mahdollistaa aktiivisena kokijana ja toimijana olemisen. Toiminnallisilla ja taidelähtöisillä menetelmillä sekä taide-elämyksillä voidaan lisätä hyvinvointia sekä lääkityksen tarve, masentuneisuus, levottomuus ja kivun tunne vähenevät. (Karkkulainen ym. 2019, 3.)

Toiminnallisissa menetelmissä on tärkeää huomioida yksilöllisyys, asiakkaan kiinnostuksen kohteet, toiveet ja elämänselitys (Karkkulainen ym. 2019, 13). Asiakas on oman tilanteensa asiantuntija. Huomioimalla asiakkaan asiantuntijana mahdollistuu asiakkaan sitoutuminen, vastuullisuus ja aktiivisuus oman hoitoprosessinsa suhteen. (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Schubert & Seuri 2019, 5.) Opinnäytetyössä asiakkaan asiantuntijuutta käsitellään toipumisorientaation, motivoivan keskustelun ja voimavaralähtöisen työotteen kautta.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa mielenterveyskuntoutujien palveluasumisyksikön henkilökunnalle opas, jossa on tietoa toiminnallisista menetelmistä mielenterveyden tukena, joita henkilökunta voi hyödyntää käytännön työssä. Oppaan tavoitteena on lisätä tietoa palvelukodin henkilökunnalle toiminnallisuuden merkityksestä mielenterveyteen sekä tarjota välineitä ja ideoita toiminnallisten menetelmien hyödyntämiseen käytännön työssä sekä lisäksi tarkoituksena oli toteuttaa koulutus toiminnallisista menetelmistä tukemaan niiden käyttöönottoa yksikössä. Opas auttaa palveluasumisyksikön henkilökuntaa toteuttamaan ryhmätoimintaa ja lisää tietoa toiminnallisista menetelmistä.

Opinnäytetyön hyödynsaaja on Attendo Oy, Villa Hätilän palvelukoti. Attendo Villa Hätilä tarjoaa tehostettua palveluasumista 15 mielenterveyskuntoutujalle. Jokaiselle asukkaalle on oma asuntonsa, jonka saa sisustaa toiveidensa mukaan. Asukkailla on käytössä yhteisiä tiloja. Yksikön tilat sopivat myös liikuntarajoitteisille. Yksikkö on kodinomainen, jossa asiakkaiden erilaiset tarpeet huomioidaan kuntoutuksessa. Yksikön arkiohjelma koostuu, muun muassa erilaisista aktiviteeteista. Asukkaat voivat harjoitella arjen taitoja toimintakykynsä mukaisesti. Yksikössä työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia ja avustavaa henkilökuntaa. (Attendo Oy 2022.)

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset olivat:

1. Mikä on toiminnallisuuden merkitys ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan mielenterveyteen palveluasumisyksikössä?

2. Millaisia toiminnallisia menetelmiä voidaan hyödyntää ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan palveluasumisyksikössä?

3 Mielenterveyskuntoutus

Suomalaisista joka viidennellä on jokin mielenterveyden häiriö. Vakavaa masennusjaksoa esiintyy joka kymmenennellä tai joka viidennellä suomalaisista elämän aikana. Joka vuosi 1,5 prosentille suomalaisista todetaan jokin mielenterveyden häiriö. (Huttunen 2017.)

Mielenterveyskuntoutus kuuluu mielenterveyttä korjaavaan tasoon eli tertiari-preventioon. Mielenterveyttä korjaavassa tasossa pyritään mielenterveydenhäiriön lieventämiseen ja toimintakyvyn laskemisen ehkäisemiseen. Kuntoutujan toimintakykyä pyritään palauttamaan. (Hämäläinen ym. 2019, 32.)

Kuntoutuksen tavoitteena on auttaa kuntoutujaa ylläpitämään elämänhallintaa tilanteissa, joissa hänen mahdollisuutensa selviytymiseen ja integraatioon ovat sairauden tai muiden syiden vuoksi uhattuna tai heikentyneet. Lisäksi tavoitteena on auttaa kuntoutujaa toteuttamaan elämänprojektejaan. Kuntoutus perustuu asiakkaan ja hoitotahon yhteistyössä laatimaan suunnitelmaan ja prosessia arvioidaan jatkuvasti. Kuntoutukseen kuuluu yksilön voimavaroja, toimintakykyisyyttä ja hallinnan tunnetta lisääviä sekä (ympäristön tarjoamia) toimintamahdollisuuksia parantavia toimenpiteitä. Kuntoutus voi olla niin yksilö- kuin ryhmämuotoistakin ja siinä voidaan käyttää apuna lähiyhteisöjen sosiaalisia verkostoja. (Toivio & Nordling 2013, 300.)

3.1 Mielenterveys hyvinvoinnin perustana

Mielenterveys on hyvinvoinnin pohja. Mielenterveys tarkoittaa hyvinvoinnin tilaa, jossa ihminen kykenee havaitsemaan kykynsä, suoriutumaan elämään liittyvistä haasteista, toimimaan ja osallistumaan yhteisön toimintaan. Kulttuurisilla arvoilla (esimerkiksi tasa-arvo, ihmisoi-keudet) yksilöllisillä tekijöillä ja kokemuksilla (esimerkiksi sukupuoli, geenit), yhteiskunnallilla rakenteilla ja resursseilla (esimerkiksi osallisuus, sosiaalinen pääoma, vaikutusmahdolli-suudet yhteisössä) sekä sosiaalisella tuella ja vuorovaikutuksella (esimerkiksi elämäkokemukset, vuorovaikutus muiden ihmisten kanssa) on vaikutuksensa mielenterveyteen. Mielenterveys toimii kivijalkana ihmisen elämän ajan, joka toimii tukipilarina niin arjessa kuin haastavissakin tilanteissa. Positiivinen mielenterveys koostuu hyvinvoinnin kokemuksesta, tämä on pohja hyvälle elämälle. Tämä mahdollistaa täysipainoisen ja mielekkään elämisen. (Hämäläinen ym. 2019, 19-21.)

Hyvä mielenterveys koostuu elämänhallinnan tunteesta, hyvästä itsetunnosta, optimismista, taidosta kohdata vaikeita tilanteita, mielekkästä tekemisestä ja kyvystä sitoa itseään tyydyttäviä sosiaalisia ihmissuhteita. Mielenterveyttä voidaan vahvistaa selviytymistaitojen kehittämällä, hyvinvoinnin tunteen ja itsetunnon tukemisella, tyytyväisyyden ja elämänlaadun parantamisella, sosiaalisen tuen lisäämisellä, terveellisten elämäntapojen noudattamisella, taloudellisen turvallisuuden lisäämisellä, emotionaalisen, fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden vahvistamisella, yhteisön ja yksilön joustavuuden ja sietokyvyn lisäämisellä, tukea antavien asumisolosuhteiden ja elinympäristön luomisella. (THL 2021a.)

3.2 Ikääntyvä mielenterveyskuntoutuja

Mielenterveyskuntoutuja tarkoittaa henkilöä, joka on kärsinyt mielenterveysongelmista ja, jolla on alkanut kuntoutuminen näistä (Duodecim Terveyskirjasto 2021). Kuntoutujan oma asiantuntemusta elämän suhteen on tärkeää hyödyntää kuntouksen aikana. Keskeisimpiä vakavimpia mielenterveyden häiriöitä Suomessa ovat skitsofrenia, masennus, kaksisuuntainen mielialahäiriö, persoonallisuushäiriöt ja ahdistuneisuushäiriöt. (Kari ym. 2013, 129.) Vertais-tuki on hyvä huomioida kuntoutuksessa. Kuntoutuminen saattaa viedä pitkän ajan ja prosessille ominaista voi olla aaltoilevuus, ajoittain tuen tarve voi olla suurempi. (Hämäläinen ym. 2019, 210.)

Ikääntyneellä henkilöllä tarkoitetaan vähintään 65-vuotiasta henkilöä. Iän mittarin hahmottamisessa huomioidaan iän lisäksi myös henkilön terveydellinen ikä ja toiminta. (Tamminen & Solin 2013, 19.) Oman toimintakyvyn ja terveydentilan heikkeneminen, läheisten sairastuminen ja kuolema, sosiaalisten kontaktien väheneminen sekä yksinäisyys altistavat mielenterveydenhäiriöille. Masennus on vanhuksilla yleisimmin esiintyvä mielenterveydenhäiriö. Masennus ilmenee usein uupumuksena ja väsymyksenä, alakuloisuutena, mielenkiinnonkohteiden ja mielihyvän tunteen vähenemisenä. Oireina voi esiintyä myös itsetunnon heikkenemistä, keskittymisvaikeutta, univaikeuksia, ruokahaluttomuutta, syyllisyyden ja arvottomuuden tunteen kokemuksia, erilaisia fyysisiä oireita sekä itsetuhoisia ajatuksia tai tekoja. Vanhuksen masennuksen hoidossa tärkeää on psyykkisen tuen ja turvan tarjoaminen, psykoterapia, riittävä ravitsemus ja liikunta, osallistumisen mahdollistaminen, elimellisten sairauksien hyvä hoitaminen ja tarvittaessa masennuslääkitys. (Jaatinen & Raudasoja 2013, 286-287.)

Psykoositasoiset häiriöt eli vakavat mielenterveyshäiriöt, joihin liittyvät harhaluulot ja aistiharhat, ovat myös melko yleisiä vanhuksilla. Etenkin vainoharhoja ja epäluuloisuutta esiintyy vanhuksilla. Psykoosi voi olla seurausta fyysisestä sairaudesta, vaikeasta elämäntilanteesta, lääkkeistä tai mielenterveydenhäiriöstä. Esimerkiksi dementiaan voi liittyä aggressiivisuutta, huutelemista, harhaluuloja ja aistiharhoja. Mikäli aistitoiminnot heikentyvät nopeasti, voi tästä seurata kuulo- tai näköharhoja, harhaluuloja, suuruus- tai mustasukkaisuusharhoja.

Harhaluuloista tai aistiharhoista kärsivä vanhus tulee tutkia, jotta mahdolliset psyykkiset sekä fyysiset sairaudet tulisi tunnistettua. Mahdolliset fyysiset sairaudet tai syyt psyykkisten oireiden aiheuttajana on tutkittava. Toimintakyky mittarit, depressio-oireita selvittävät lomakkeet, muistihäiriötestit, veri- ja virtsanäytteet voivat toimia apuna tutkimuksissa. Psykyenlääkitys voi olla tarpeellinen ainakin aluksi psykoositasoisen häiriön yhtenä hoitomuotona, yleisimmin käytettyjä psyykenlääkkeitä ovat antipsykootit. (Jaatinen & Raudasoja 2013, 287-288.)

Päihteistä vanhukset käyttävät eniten alkoholia. Elämänmuutoksilla, kuten puolison kuoleamalla, syrjäytymisellä, terveydentilan heikkenemisellä ja eläkkeelle jäämisellä voi olla altistava vaikutus alkoholismille. Alkoholismista voivat kertoa, esimerkiksi kaatuilu, palettumavammat, ruhjeet, pidätyskyvyttömyys, tuntohäiriöt ja itsensä tai perussairauksien hoidon laiminlyöminen. Pitkäaikaisella alkoholien käytöllä on psyykkisiä, sosiaalisia ja fyysisiä haittoja. (Jaatinen & Raudasoja 2013, 288.)

Sosiaalisilla suhteilla, mielekkäällä tekemisellä, terveellisillä elämäntavoilla, liikunnalla ja fyysisellä aktiivisuudella, oppimisella ja opiskelulla, luovalla toiminnalla, taloudellisella turvalla, itsenäisellä asumisella mahdollisimman pitkään, mielenterveyshäiriöiden varhaisella havaitsemisella, kaltoin kohtelun ehkäisyllä ja mahdolliseen kaltoin kohteluun aikaisin puuttumisella, riippumattoman ja turvallisen elämän mahdollistamisella, muutosten ja tilanteiden hyväksymisellä, positiivisella asenteella, elämän arvostamisella, osallistumisella toimintaan yhteiskunnassa ja lähiyhteisöissä sekä mahdollisuudella tehdä itsenäisiä valintoja ja päätöksiä oman elämän suhteen vaikuttavat positiivisesti ikääntyvän mielenterveyteen. (THL 2022a.)

3.3 Mielenterveyskuntoutujan tehostettu palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen perustuu yhteisölliseen asumiseen ryhmäasunnossa, henkilökunta on paikalla vuorokauden ympäri. Kuntoutuja saa apua päivittäisten toimintojen, esimerkiksi ruokailun, hygienian hoidon, siivouksen, pyykinpesun ja lääkehoidon suhteen. Raha-asioiden hoitamisen, sosiaalisen kanssakäymisen, itsenäisen päätöksenteon ja mielekkään vapaa-ajan viettämisen harjoittelu kuuluu myös tehostettuun palveluasumiseen. Tehostetussa palveluasumisessa tavoite on huomioida muut kanssa-asujat. (THL 2022b.)

Mielenterveyskuntoutujan hyvä asuminen koostuu lähellä olevista palveluista, yksityisyydestä, itsemääräämisoikeuden toteutumisesta, mahdollisimman itsenäisestä asumisesta, turvallisesta asuinympäristöstä, pienestä asuinyksiköstä tai omasta yksiöstä, mielekkästä tekemisestä asuinyksikön ulkopuolella, kotiin vietävästä tuesta tutun henkilön toteuttamana ja reagoimisesta voinnin muutoksiin, vain mielenterveyskuntoutujille suunnatusta asuinyksiköstä, matalan kynnyksen tuesta sekä mielenterveyspalveluista ja asumisesta tiedottamisesta. (THL 2022b.)

Mielenterveyskuntoutujan oikeus asumispalveluun perustuu mielenterveyslakiin. Mielenterveyslain (14.12.1990/1116) 1 luvun 5 §:ssä määritellään, että mielenterveyskuntoutujalla on oikeus saada tuki- ja palveluasumista osana sosiaalista tai lääkinällistä kuntoutusta. Kunnat, järjestöt ja yksityiset yrittäjät tuottavat tuki- ja palveluasumista sekä tehostettua palveluasumista. Kunnan järjestämään palveluasumiseen haetaan kunnan vanhus-, vammais-, mielenterveys- tai päihdepalvelujen kautta. Jokaisella asumispalveluita järjestävällä taholla on oma hinnasto. Asumisesta peritään yleensä erikseen vuokrasopimuksen mukaisesti vuokraa. (STM 2022.)

3.4 Toipumisorientaatio osana mielenterveystyötä

Toipumisorientaatioon liittyviä teemoja, kuten voimaantumista ja oma-apua, on tuotu esille jo 1960- ja 1970-luvulla Civil Rights -liikkeessä Amerikassa (Laitila 2019). Liikkeen aktivistit vaativat, muun muassa sitä, että yhteiskunnassa olisi tunnistettava psykiatrisista häiriöistä kärsivien henkilöiden sorto ja syrjäytyminen. Antipsykiatrinen suuntaus kritisoi psykiatrian uskottavuutta tieteenä, mielisairaaloiden olosuhteita sekä hoitotilanteissa käytettävää vallankäyttöä. Osa sen ajan ja entisistä mielenterveyspotilaista liittyi osaksi aikakauden yhteiskuntakriittistä aaltoa taistellen omien organisaatioidensa kautta pakkohoitoa vastaan ja siten pyrkien parantamaan omia kansalaisoikeuksiaan. (Nordling 2018, 1.) Myös ennen tätä, teemoja on tuotu esille, muun muassa vertaistukeen perustuvissa ryhmissä, kuten AA:ssa jo 1930-luvulla (Laitila 2019).

Kesti vuosia, ennen kuin toipuminen (recovery) käsitteenä on esiintynyt tieteellisessä julkaisussa siinä merkityksessä, jota sillä toipumisorientaation viitekehyksessä tarkoitetaan (Nordling 2018, 1). Laajemmin toipumisorientaatiosta on alettu puhumaan vasta 1990-luvun taitteessa (Laitila 2019). Vuonna 1993 esitettiin, että tulevaisuudessa mielenterveyspalvelut tulisi organisoida toipumisenäkökulman mukaisesti. Tämän jälkeen toipumisen viitekehyksestä on vähitellen tullut keskeinen osa mielenterveyspalveluiden tuottamisessa ja organisoimisessa esimerkiksi Yhdysvalloissa, Australiassa, Isossa-Britanniassa ja Tanskassa. (Nordling 2018, 1.) Myös Suomessa kiinnostus toipumisorientaatiota kohtaan on kasvanut. Erityisen aktiivisia ovat olleet potilasjärjestöt ja -yhdistykset. Toipumisorientaation juurruttamista ja toteuttamista Suomessa on hankaloittanut se, että suomenkielisiä julkaisuja ja materiaaleja ei paljoa ole saatavilla. (Laitila 2019.)

Toipumisorientaation toipuminen pohjautuu ihmisen aktiiviseen toimintaan ja kykenevyyteen elämään mieleistä elämää, vaikka taustalla on sairaus (Raivio & Raivio 2020, 23). Toipumisorientaatiossa painottuvat voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys. Toipumista voidaan lähestyä erilaisista näkökulmista: kliinisen työn tavoitteiden kautta, palveluiden näkökulmasta ja henkilökohtaisen kokemuksen perusteella. Pääpaino

toipumisorientaatioissa on henkilökohtaisessa toipumisessa, jolloin toipuminen alkaa yksilöllisistä tavoitteista. Henkilökohtaiseen toipumiseen kuuluu viisi keskeistä osaprosessia: kumppanuus, toivo ja optimismi, identiteetti, elämän tarkoitus ja voimaantuminen. (Nordling & Rissanen 2020, 4.)

Toipumisorientaation neljä perusarvoa ovat henkilösuuntautuneisuus, osallisuus, itsemääräämisoikeus sekä mahdollisuus kasvuun. Näiden lisäksi kokemuksellisuus ja subjektiivisuus ovat osa toipumisorientaation arvomaailmaa. Henkilösuuntautuneisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaat nähdään persoonina, joilla jokaisella on omat vahvuudet, rajoitukset, kyvyt, tuen tarpeet sekä mielenkiinnon kohteet. Mielenterveystyössä olisi tärkeää aktiivisesti seurata ja ottaa huomioon vahvuuksia ja rajallisuuksia kaikilla elämänalueilla, ei pelkästään sairauteen liittyen. Osallisuudessa hoidossa oleva henkilö saa mahdollisuuden osallistua hoitoonsa ja toipumisensa suunnitteluun sekä niitä koskevaan päätöksentekoon. Itsemääräämisoikeuden perusteella palveluita käyttävä henkilö voi tehdä elämäänsä ja hoitoonsa liittyviä valintoja riippumatta siitä pitääkö ammattilaiset sitä sopivana tai suositeltavana. Mahdollisuus kasvuun edustaa ajatusta, että tulevaisuus on avoinna muutoksille. Myös toivon löytyminen korostuu tässä arvossa. (Nordling & Rissanen 2020, 11-12.)

Toipumisprosessin etenemistä voidaan kuvata eri vaiheiden kautta tapahtuvana, vaikka prosessi onkin aina yksilöllinen. Vaiheita on viisi: etsintävaihe, tietoisuusvaihe, valmistautumisvaihe, uudelleenrakentamisen vaihe sekä kasvun vaihe. Etsintävaiheelle ominaista on toivottomuus, vetäytyminen ja kielteinen minäkuva. Tietoisuusvaihetta kuvaa toivo ja lisääntyvä tietoisuus minäkuvan terveistä puolista. Valmistautumisvaiheessa tutkitaan omia elämänarvoja ja otetaan käyttöön niin sisäisiä ja kuin ulkoisiakin voimavaroja. Uudelleenrakentamisen vaiheessa aletaan ottamaan askelia kohti merkityksellisiä päämääriä. Kasvun vaiheessa aletaan toteuttaa itseä ja suuntautua kohti positiivista tulevaisuutta. (Nordling 2018, 2-3.)

Ammattihenkilöstön tehtävänä on toimia toipumisorientaation mukaisesti tukien ja edistämällä asiakkaan toiveikkuutta, elämän tarkoituksellisuuden kokemista ja elämän mielekkyyttä. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että terveydenhuollon ammattilaiset edistävät asiakkaan toipumista auttaen häntä löytämään voimavaroja ja tekemään suunnitelmia, joiden avulla asiakas pystyy elämään merkityksellistä ja mielekästä elämää sekä toteuttamaan haaveitaan ja pääsemään kohti tavoitteitaan. Tämä kaikki vaatii kuitenkin luottamuksellisen suhteen luomista ja ylläpitämistä. Matkan varrella on tärkeää hyödyntää tietoa ja kokemuksia, joita asiakkaalla on oman psyykkisen sairautensa kanssa selviytymisestä ja tavoitteista hyvinvointinsa lisäämiseksi. Toipumisorientaation mukaisten palveluiden tulee vahvistaa asiakkaan tietoperustaa omasta psyykkisestä sairaudestaan, opettaa toimintasuunnitelmia oireiden kanssa toimeentulemiseksi, tukea asiakkaan pystyvyyden tunnetta ja etenkin edistää asiakkaan mahdollisuuksia saada tarvitsemaansa sosiaalista tukea. (Nordling 2018, 4.)

Toipumisessa voidaan hyödyntää erilaisia osallisuuden tunnetta vahvistavia mahdollisuuksia. Osallisuuden kokemuksella tarkoitetaan kuulumista tai liittymistä sellaiseen itselle merkitykselliseen ryhmään tai toimintaan, jossa tulee ymmärretyksi ja hyväksytyksi tai, jossa voi jakaa omia kokemuksiaan tai tunteitaan. Myös mielenterveystyön ammattilaiset voivat vahvistaa asiakkaan osallisuutta toipumisorientaation mukaisella työotteella. Tämä onnistuu selvittämällä ja aktivoimalla verkostoja, joita asiakas pitää merkityksellisinä, lisäämällä vertaistuen mahdollisuuksia (sekä saannin, että antamisen) sekä herättelemällä asiakkaan kiinnostusta erilaisia kansalaistoimintoja kohtaan. Toipumisprosessin kannalta erittäin tärkeää on kokemusasiantuntijatoiminta, koska sen avulla mahdollisesti toteutuu monet osallisuuden muodot. (Nordling 2018, 4-5.)

Recovery ei tarkoita parantumista. Kuntoutujalla voi olla välillä oireellisiakin jaksoja. Perinteisessä lääketieteellisessä mallissa määritellään hyvä hoitotulos oireiden loppumisella ja sairaalahoidon tarpeen päättymisen avulla. Toipumisorientaation mukaisessa ajattelussa tämä ei kuitenkaan ole olennaista. Recovery -ajattelun periaatteet tukevat kuntoutusta. Keskeisiä osia ovat kuntoutujan voimaantumista tukevat toimet (vastuunoton tukeminen omista päätöksistä ja hoidosta tavoitteiden suuntaisesti, osallisuus, itsearvostuksen vahvistaminen), riittävä tietoperusta (tiedon antaminen, sairauden hallintakeinot ja oireenhallinta, psykoedukaatio), toivo ja optimismi (vertaistuki, positiiviset mallit) sekä tyytyväisyys elämään (ihmissuhteet mukaan lukien perhe, sosiaalinen verkosto ja elämän järjestelyt, perhepsykoedukaatio, turvallinen asuminen, palveluohjaus). Mikäli yksikin näistä jää huomiotta, ei kuntoutuksen prosessi voi edetä tehokkaasti. (Toivio & Nordling 2013, 330-333.)

3.5 Motivoiva keskustelu ja voimavaralähtöinen työote välineenä mielenterveystyössä

Motivoivaa keskustelua käytetään asiakaslähtöisenä tekniikkana ohjauksessa ja vuorovaikutuksessa. Menetelmä on lähtöisin 1980-luvulta, jolloin tätä on käytetty riippuvuuksien hoidossa. Tätä voidaan käyttää lisäksi elämäntapa- ja käyttäytymisohjaukseen. Motivoivalla keskustelulla osana masennuksen hoitoa voidaan edesauttaa asiakkaan liikunnallisuuden lisäämistä ja hoitoon sitoutumista, jolloin masennusoireet voivat myös lieventyä. Motivoivan keskustelun pohjana toimii asiakkaan arvojen ja vahvuuksien tunnistaminen sekä näiden hyödyntäminen tavoitteisiin pääsemisessä. Rutiineja joudutaan usein rikkomaan, kun halutaan muuttaa omaa toimintaa ja elämäntapoja. (Hämäläinen ym. 2019, 182-183.)

Asiakkaan motivaation herättelemineen, kasvattaminen ja vahvistaminen sekä oman toiminnan ymmärtäminen ovat tavoitteita, joita hoitaja vuorovaikutuksen avulla pyrkii saavuttamaan. Tavoitteiden, arvojen, resurssien ja tavoiteltavien muutoksien merkityksen löytäminen ovat tavoitteena motivoivassa keskustelussa. Motivoivan keskustelun avulla nämä asiat tulevat huomioituksi ja täten asiakas voi itse kertoa huolistaan. Asiakas toimii asiantuntijana

tilanteessaan, jolloin asiakas sanoittaa tarpeet muutokselle ja ottaa vastuun muutoksen tapahtumisesta. Asiakkaan kykyjen ja itseluottamuksen vahvistamista, empatian osoittamista, ristiriitojen esille tuomista, vastarinnan myötäilemistä ja väittelyn välttämistä pidetään motivoivan keskustelun periaatteina. Motivoivassa keskustelussa on suositeltavaa käyttää vahvistamista, avoimia kysymyksiä, yhteenvetoja ja reflektointia eli heijastavaa kuuntelua. Muutoksessa on esiharkinta-, harkinta-, valmistautumis-, toiminta- ja ylläpitovaihe. Asiakkaan tehtyä itselleen suunnitelman muutoksien toteuttamisesta, on motivoivalla keskustelulla päästy tavoitteisiin. (Hämäläinen ym. 2019, 183-185.)

Voimaantuminen pohjautuu tapahtumasarjaan, jonka aikana ihminen rakentaa vähitellen uskoa itseensä tiedon, toiminnan ja tunteiden myötä sekä tämän johdosta pystyy sellaisiin asioihin, mihin ennen ei ole pystynyt. Voimaantumisen myötä asioita katsoo avarammin ja näkee hyviä asioita niin itsessään kuin muissakin. Vuorovaikutuksesta muiden kanssa ihmisestä tulee pystyvä tekijä, jota kutsutaan voimaantumiseksi. (Karkkulainen ym. 2019, 18.)

Voimavaralähtöisen työotteen on tarkoitus tukea toimintakykyä asiakkaan sen hetkisten voimavarojen avulla. Toimintakyky tarkoittaa tyydyttävällä tasolla selviytymistä ihmisen elinympäristössä. Toiminnallisilla menetelmillä pyritään tukemaan asiakasta toimintakyvyn ylläpitämisessä ja mahdollistamaan elämän kokeminen merkityksellisenä. Toiminnallisilla menetelmillä voidaan vaikuttaa positiivisesti asiakkaan fyysisiin, sosiaalisiin, psyykkisiin ja kognitiivisiin voimavaroihin. Voimavaralähtöisellä työotteella motivoidaan asiakasta aktiivisen tekijän rooliin. (Karkkulainen ym. 2019, 19.)

3.6 Kuntouttava ja mielenterveyttä edistävä työote

Kuntouttava työote on työtapa osana hoito- ja kuntoutustyötä. Kuntouttavalla työotteella pyritään parantamaan toimintakykyä kuntoutujan kohdalla ja mahdollistamaan kykyjen moninainen käyttö. Hoitajan rooli on avustava ja kuntoutujaa kannustetaan tekemään asiat mahdollisimman itsenäisesti toimintakyvyn puitteissa. Kuntoutujan tehtävänä on asettaa tavoitteet, tehdä valinnat ja suunnitella jatkoa. Kuntoutuja on itse keskeisessä roolissa kuntoutumisensa suhteen ja kuntoutuja ottaakin pääasiallisen vastuun kuntoutumisensa suhteen. (Kari ym. 2013, 9.)

Mielenterveyshoitotyössä kuntoutuksessa on tärkeää vahvistaa ja tuoda esille kuntoutujan positiivisia kykyjä. Kuntouttavaan työotteeseen sisällytetään osatekijöitä kuntoutujan toimintakyvystä, voimavaroista ja elämän hallinnan tunteesta. Psykkinen sairaus voi heikentää arkielämäntaitoja, joten arkielämäntaitoja vahvistamalla ja lisäämällä tuetaan kuntoutumista. Kuntoutumisessa kuntoutujan oma motivaatio on keskeistä. Hoitajan tehtävä kuntoutuksessa on kannustaa, tukea päätöksissä, mahdollistaa kuntoutuminen ja välittää tietoa ja osaamistaan kuntoutujalle. (Hämäläinen ym. 2019, 198.)

Mielenterveyttä edistävällä työotteella tarkoitetaan asioita, joiden avulla ammattilainen vahvistaa ja lisää ihmisen mielenterveyteen positiivisesti vaikuttavia elementtejä. Asiakkaiden kohtaaminen yksilöllisesti ja kunnioittavasti on yksi keskeisimmistä mielenterveystyön mielenterveyttä edistävistä keinoista. Asiakkaan itsetunnon, turvallisuuden tunteen ja elämänhallinnan tukeminen, arjen mielekkään toiminnan ja osallisuuden kokemusten lisääminen sekä psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen terveyden vahvistaminen edistävät mielenterveyttä. Asiakkaiden voimavarojen vahvistamisella voidaan lisätä hyvinvointia ja terveyttä ja täten laskee palveluiden tarvetta. Ammattilaisen rauhallisuus ja turvallisen oloinen kohtaaminen helpottavat voimavarojen etsimistä ja mielenterveyteen kuormittavasti vaikuttavien tekijöiden löytämistä. (THL 2021b.)

4 Toiminnalliset ja taidelähtöiset menetelmät mielenterveystyössä

Toiminnalliset menetelmät, soveltava taide ja kulttuuritoiminta vaikuttavat positiivisesti ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Harrastaminen ja sosiaalinen osallistuminen lisäävät yhteisöllisyyttä ja osallisuutta sekä vahvistamalla luottamusta itseän ja elämään tukevat mielenterveyttä. Yhteiseen kulttuuri- ja taidetoimintaan osallistuminen lisää parempaa elämänhallintaa. Tekemisen avulla on mahdollista käsitellä omia tunteita ja ajatuksia. (Hämäläinen ym. 2019, 209.) Nämä kaikki yhdessä vahvistavat hyvinvointia ja vähentävät yksinäisyyttä. Taidekokemukset myös tekevät ihmiset luovemmiksi ja aktiivisemmiksi sekä ne kohottavat mielialaa. (Karkkulainen ym. 2019, 10.)

Toiminnallisissa menetelmissä on tärkeää asiakastuntemus ja selvittää yksilön elämänhistoria, kiinnostuksen kohteet ja toiveet. Tämän lisäksi on tärkeää ottaa huomioon asiakkaan toimintakyky, jotta voidaan suunnitella toimintaa, johon kaikki voivat osallistua. Toimintaan voi osallistua aktiivisesti tai sivustakatsojana. (Karkkulainen ym. 2019, 13.)

Ryhmätoiminta on osa ihmisen elämää. Palveluasumisyksikössä hoitaja ja muu henkilökunta vastaavat ryhmätoiminnasta. Ryhmätoiminta mahdollistaa yhdessä tekemisen, erilaiset elämykset sekä hyvän olon ja mielen. Ryhmätoiminnalla pyritään tuomaan kuntoutujalle mieleisiä asioita osaksi arkea. Ryhmätoiminnalla on mahdollista tukea ja viedä eteenpäin kuntoutujan toimintakykyä eri osa-alueilta. (Kari ym. 2013, 223.) Kuulluksi tulemisen tunne, turvallisuus, luottamus, hyväksyminen ja vertaisten kanssa kokemusten jakaminen kuuluvat hoidollisiin tekijöihin (Hämäläinen ym. 2019, 211). Ryhmätoiminta voi koostua luovista tai toiminnallisista menetelmistä, kuten tapahtumista, musiikista, käsitöistä, ulkoilusta, lukemisesta, kirjoittamisesta, vierailuista, retkeilystä tai erilaisista ryhmistä (Kari ym. 2013, 223). Ryhmät voivat koostua, esimerkiksi keilauksesta, liikunnasta, kuntosali- tai uimahallikäynneistä (Hämäläinen ym. 2019, 209).

Toiminnallisten ja luovien menetelmien avulla on mahdollista lisätä molemminpuolista kanssakäymistä ja ymmärtämystä. Toiminnallisilla ja luovilla menetelmillä pyritään auttamaan kuntoutujaa sanojen löytämisessä ja tunteiden, mielikuvien, ajatusten ja kokemusten ilmaisemisessa toiminnallisten ja luovien menetelmien kautta, kun näitä asioita ei vielä pysty sanoittamaan. Toiminnallisilla ja luovilla menetelmillä pyritään muodostamaan molemminpuolinen kaksinpuhelu. Näillä menetelmillä pyritään antamaan voimia kuntoutujalle ilmaisemisen tukemisella sekä selvittää kuntoutujan elämäntilanne- ja historia, riskitilanteet, merkitykset, tunteet, ajatukset, pyrkimykset, haaveet, mahdollinen päihteidenkäyttö ja -historia ja käsitys itsestä ja ympärillä olevista ihmisistä. Kuntoutujan näkemys hänen tuskastaan ja ongelmistaan on keskeisessä asemassa. Lisäksi kuntoutujan kiinnostuksen kohteita, voimavaroja ja selviytymiskeinoja selvitetään. Toiminnallisten, luovien ja ilmaisevien menetelmien, kuten musiikki-, kuvataide- ja toimintaterapian toteuttamiseen vaaditaan koulutus. (Salo-Chydenius 2017.)

Kuntoutujan voi olla haasteellista kertoa sanojen avulla haastavasta elämäntilanteesta ja vaikeista kokemuksista. Puhutun kielen ja käsitteiden avulla on mahdollista havainnollistaa ainoastaan tietty osa ajatuksista ja tekemisestä. Menetyksillä, surulla, psyykkisillä ja fyysisillä traumaattisilla kokemuksilla on merkityksensä ihmiselle, näitä on joskus haastava kertoa ääneen. Ihminen saattaa kokea, ettei hänen elämäntarinansa tai kokemukset ole kertomisen arvoisia. Jokainen kuitenkin toivoo ja kokee tarvetta tulevansa nähdyksi, kuulluksi, hyväksytyksi ja todeksi otetuksi. (Salo-Chydenius 2017.)

Musiikin (laulamisen, soittamisen ja aktiivisen kuuntelun), kuvallisen ilmaisun (maalaamisen, piirtämisen ja muovailun), valokuvauksen tai videoinnin, kirjallisuuden (lukemisen ja kirjoittamisen), liikunnan ja tanssin sekä draamallisten menetelmien (dramatisoinnin, rooliharjoitusten, leikkilisten tehtävien ja tarinateatterin) avulla ihmisellä on mahdollisuus ilmaista itseään, tunteitaan, ajatuksiaan, mielikuvia ja muistoja sekä kokea auttamisen, hyväksymisen ja ymmärretyksi tulemisen tunteen. (Salo-Chydenius 2017.)

Kognitiivis-behavioraaliosassa lähestymistavassa erilaisten tehtävien myötä on mahdollista miettiä tapoja, joilla voidaan vähentää, esimerkiksi ahdistuneisuuden tunnetta. Kirjallisilla tehtävillä on mahdollista selvittää, esimerkiksi selviytymiskeinoja arjessa, rahankäyttöä, harrastusmahdollisuuksia ja kiinnostuksen kohteita. Tehtävillä voi olla rohkaiseva vaikutus tutkia ja hankkia itselle mieleistä aktiviteettia. (Salo-Chydenius 2017.)

Toiminnalliset ja luovat menetelmät edellyttävät vastavuoroista suhdetta. Työntekijän eläytyväisellä, vastaanottavaisella ja aidolla asennoitumisella kuntoutujan voimaannuttaminen ja vahvistaminen mahdollistuvat. Näin kuntoutuja kykenee jäsentelemään paremmin tunteitaan,

ajatuksiaan ja mielikuviaan. Kuntoutujan saamalla palautteella tekemisestä ja omilla havainnoilla on vahvistava vaikutus kuntoutujan pystyvyyden tunteeseen. (Salo-Chydenius 2017.)

Luova ilmaisu on osa jokaisen ihmisen elämää. Luovan toiminnan ja, esimerkiksi taiteellisten kokemusten jakamisen kautta voi olla helpompi käsitellä omia tunteita, olla vuorovaikutuksessa, kohdistaa toiminta uusien asioiden pariin, kasvattaa uskon tunnetta tulevaisuutta ajatellen ja lisätä kuntoutumista. (Huhtinen-Hildén & Isola 2019, 1.)

Luova ryhmätoiminta tarkoittaa toimintaa, jossa tukemisen kohteina ovat jokaisen yksilön luova ilmaisu ja ryhmädynamiikka ammattilaisen ohjaamana. Luovasta toiminnasta ilmenneitä ajatuksia, tunteita ja mielle yhtymiä käydään läpi lisäksi toiminnallisten menetelmien kautta, kuten kuvallisen, sanallisen, kehollisen ilmaisun, musiikin sekä itselle tärkeiden esineiden, luontoympäristön ja aistit aktivoivien harjoitusten kautta. (Huhtinen-Hildén & Isola 2019, 1.)

Luovan ryhmätoiminnan vaiheita on viisi: virittäytyminen, etääntyminen, sanoittaminen, jakaminen ja palautteen saaminen ja antaminen sekä hyväksyntä. Eri vaiheita saattaa olla päällekkäin, yhtä aikaa tai monta kertaa. Parhaimmassa tapauksessa ihminen kykenee luovaan ongelmanratkaisuun. Monet vaikeudet saattavat aiheuttaa sen, että päivät koostuvat vain välttämättömien asioiden pohjalta. Tällöin luovuus voi hävitä. Luovan ryhmätoiminnan avulla omat voimavarat hiljalleen löytyvät ja mahdollisesti peräti laajentuvat. (Huhtinen-Hildén & Isola 2019, 1.)

Ryhmäprosessi pohjautuu virittäytymiseen, jolloin virittäytyään siinä hetkessä sen hetkiseen ryhmään ja ryhmän kesken olevaan vuorovaikutukseen. Virittäytyminen antaa pohjan yksilön luovalle työskentelylle. Hämmennys ja jännitys ovat yleisiä tuntemuksia uuden ryhmän kesken tai uuden luovan prosessin alkaessa. Ihmisten reagoiminen näihin vaihtelee. Ilmapiirin ja olosuhteiden tulee olla keskustelun salliva ja turvallinen, näin luovaa ilmaisua sekä tunteita ja ajatuksia on mahdollista käsitellä. Ammattilaisen ilmeet, eleet, sanat ja materiaalit voivat edesauttaa turvallisen ilmapiirin luomista. (Huhtinen-Hildén & Isola 2019, 1.)

Luovan ryhmätoiminnan seuraava vaihe on etääntyminen, jolloin arjen ja/tai vaikeudet voi hetkeksi unohtaa. Etääntyminen mahdollistaa tunteet, mielikuvat ja oivallukset. Tunteiden ja ajattelun tulee olla väljiä, jotta etääntyminen mahdollistuu. Arjen ollessa kielteistä, luovuuden avulla on mahdollisuus irtautua tästä hetkestä. Etäännyttämisellä luovassa ryhmätoiminnassa tarkoitetaan asioita, joilla ihmisen on mahdollista tarkastella tilannettaan turvallisesti hieman kauempaa. Kauempaa katsominen yleensä auttaa. Esimerkiksi musiikilla on mahdollista etääntyä arjen keskeltä. Musiikillisen improvisoinnin myötä oman elämän käsitteleminen onnistuu, muun muassa yhdistämällä musiikista tulleita ääniä, liikkumista ja omia elämäkokemuksia. Kokemukset näyttäytyvät eri lailla etääntymisen avulla. Erittäin vaikeita asioita saattaa olla haastavaa sanoittaa ja jäsentää, tällöin taiteen kautta on mahdollista saada

välineitä omien kokemusten käsittelemiseen. Näin myös uusien merkitysten rakentuminen mahdollistuu. (Huhtinen-Hildén & Isola 2019, 1-2.)

Itsestään voi oppia uusia asioita taiteen kautta. Esimerkiksi musiikki saattaa virittää tietynlaisen tunnelman ja maalaamalla tämä saa muotonsa. Kuvasta voi tehdä äänen. Eri ilmaisutapojen käyttäminen mahdollistaa reflektoinnin eli asioiden katsomisen uusien näkökulmien kautta. Tunteen voi kertoa eri tavoilla. Luovassa toiminnassa asiat käydään ensin läpi sanattoman viestinnän kautta. Tunteen ääntä, voimakkuutta ja värejä käydään sanattomasti läpi. Sanattoman työskentelyn myötä asioiden sanoittaminen helpottuu. Luovan toiminnan kautta on mahdollista käsitellä sellaisia tunteita, jolloin sanoja ei löydy. Tämä on yksi ryhmämuotoisten taideterapioiden menetelmä. (Huhtinen-Hildén & Isola 2019, 2.)

Asioita on yhä helpompi jakaa muille, kun ihminen itse oivaltaa tunteensa ja niiden merkitykset. Luovalla ryhmätoiminnalla ajatuksia, kokemuksia ja tunteita on mahdollista jakaa ei kielellisten ja kielellisten keinojen kautta. Eläytyminen lukeutuu myös jakamiseen. Yhteisyyden kokemus vahvistuu yhdessä laulamisen ja soittamisen kautta. Jaetun toiminnan ja tavoitteen myötä ihmiset lähentyvät. Tästä esimerkkinä yhdessä soittaminen, jolloin ihmiset aistivat toisensa koko ajan, myös hiljaisuuden läsnä ollessa. Yhdessä soittaessa jokainen on tärkeä ja osa isompaa kokonaisuutta. (Huhtinen-Hildén & Isola 2019, 2-3.)

Luovan ryhmätoiminnan myötä ihmiset valtautuvat ja voimaantuvat. Tämä edellyttää sitä, että jokainen kokee tulleeensa hyväksytyksi. Ryhmäläisten jakaessa kokemuksiaan, vastavuoroinen hyväksyntä mahdollistuu. Ymmärrystä ja myötätuntoa on mahdollista osoittaa ilmeillä, eleillä, sanoilla ja liikkeillä. Kokemuksia jakaessa voi tuntea kuulluksi ja nähdyksi tulemisen tunteet. Ihmisen kokiessa hyväksytyksi tulemisen tunteen sellaisena kuin on, kasvattaa uskoa oman itsensä, kykyjensä, ympäristön sekä tulevaisuuden suhteen. Tämä mahdollistaa uteliaisuuden, jolloin voi pohtia, mitä muuta voisi kokeilla ja saavuttaa. (Huhtinen-Hildén & Isola 2019, 3.)

Luovan ryhmätoiminnan myötä hyvinvointi ja osallisuus kasvavat. Ihmisen hyödyntäessään voimavarojaan tai löytäessään uusia, ihmisen kuuluessa johonkin, ihmisen tullessa nähdyksi ja kuulluksi, ihmisen kokiessa elämänsä merkitykselliseksi ja ihmisen pystyessä tunteiden hallintaan osallisuus kasvaa ryhmätoiminnan myötä. (Huhtinen-Hildén & Isola 2019, 3.)

4.1 Liikunnan merkitys mielenterveyteen

Liikunnalla on myönteisiä vaikutuksia mielenterveyteen (Tays 2021). Liikunnan suurin merkitys mielenterveyteen on psyykkisten oireiden ehkäisyssä (Partonen 2011, 509). Liikunnalla on mahdollista vähentää masennuksen ja ahdistuksen esiintyvyyttä sekä ylivireysoireita trauma-peräisessä stressihäiriössä ja lisäksi liikunta auttaa fyysisten oireiden hallinnassa psykoosi-,

paniikkihäiriö- ja päihdeasiakkailla. Erityisesti masennushäiriöiden ennaltaehkäisyssä ja hoidossa liikunnan merkitys korostuu. (Tays 2021; Partonen 2011, 509; Laukkala & Kukkonen-Harjula 2019; Tarnanen, Rauramaa & Kukkonen-Harjula 2016; Tamminen & Solin 2013.) Skitsofreniaa sairastavilla aerobisella liikunnalla on oireita lievittävä, kognitiivista toipumista edistävä ja elämänlaatua kohentava vaikutus (Laukkala & Kukkonen-Harjula 2019).

Liikunta muiden hoitokeinojen tukena on hyvä hoitomuoto masennuksesta kärsivällä (Tays 2021). Liikunta olisi hyvä ottaa osaksi vaikeidenkin mielenterveysongelmien hoitoa (Laukkala & Kukkonen-Harjula 2019). Liikunnalla on mahdollista siirtää ajatuksia positiivisempiin asioihin, vähentää masennusajatusten esiintyvyyttä ja saada sosiaalista yhteenkuuluvuuden tunnetta ja kehittää sosiaalisia vuorovaikutustaitoja ryhmäliikunnan muodossa (Tays 2021). Liikunnasta voi saada välitöntä apua stressin hallintaan sekä ahdistuneisuuden tai unettomuuden lievittämiseen (Partonen 2011, 509). Fyysisellä aktiivisuudella on mahdollista lisätä hyvinvointia sekä liikunta helpottaa myös pitkittynyttä kipua. Fyysisellä aktiivisuudella saattaa olla myös muistisairautta ehkäisevä vaikutus. Luontokokemuksilla ja kosketuksella ympäristöön liikkussa mahdollistavat aistikokemukset ja hyvän olon tunteen. Tärkeintä on löytää itselleen mieleinen liikuntamuoto. (Tays 2021.)

Tavallisia masennusoireita ovat aloitekyvyn menetys, tarmottomuus sekä passiivisuus, jonka takia masennusasiakkaat harrastavat liikuntaa vähemmän kuin muut (Partonen 2011, 509). Säännöllinen liikunta ennaltaehkäisee masennusoireita ilmaantumasta (Partonen 2011, 509; Tarnanen, Rauramaa & Kukkonen-Harjula 2016). Vähäisellä liikunnan harrastamisella on yhteys suurempaan ahdistuneisuuteen (Laukkala & Kukkonen-Harjula 2019). Liikunta pienentää masennusriskiä niillä asiakkailla, jotka ovat jatkaneet säännöllistä liikuntaa vähintään vuoden ajan hoidon jälkeen. Liikunnan tulisi olla säännöllistä, koska sen vaikutukset eivät varastoidu. Säännöllinen kuntoliikunta tuo esiin liikunnan mielenterveyttä edistäviä vaikutuksia. On havaittu, että liikunta lievittää ahdistusta liikuntasuorituksen aikana ja muutama tunti suorituksen jälkeen. (Partonen 2011, 509-510.) Pidempikestoinen vaikutus vaatisi säännöllistä kuntoliikuntaa vähintään yli 20 min/suorituskerta ja 150 minuuttia viikossa (Partonen 2011, 509-510; Laukkala & Kukkonen-Harjula 2019).

Liikunnalla on monia biologisia vaikutuksia, jotka heijastuvat psyykkisiin toimintoihin. Tärkein niistä on liikunnan mielihyvää antava vaikutus, joka ei perustu pelkästään sosiaaliseen, vuorovaikutukselliseen puoleen. Liikunta vaikuttaa todennäköisesti aivojen kemiallista viestinsiirtoa muokkaavasti, joka sitten välittää mielihyvän kokemuksen tietoiseksi. (Partonen 2011, 511-512.)

Yli 65- vuotiaiden olisi suositeltavaa liikuskella kevyesti useampia kertoja päivässä sekä harrastaa sydämen sykkeeseen kohottavasti vaikuttavaa eli reipasta liikuntaa vähintään 2 tuntia

30 minuuttia tai rasittavaa liikuntaa 1 tunti 15 minuuttia viikkoa kohden. Kahdesti viikossa olisi suositeltavaa ylläpitää notkeutta, kehittää tasapainoa ja lisätä lihasvoimaa. Mahdollisimman monipuolisella liikunnalla saa parhaimmat tulokset terveyden edistämisen kannalta. (UKK-instituutti 2019.) Soveltava liikunta on suunnattu niille, joilla esimerkiksi sairaus tai vamma on heikentänyt toimintakykyä. Liikunnassa voidaan käyttää apuna apuvälineitä. (Karkkulainen ym. 2019, 95.)

4.2 Ulkoilun ja luonnon merkitys mielenterveyteen

Ulkoilulla ja luonnossa liikkumisella on useampia hyvinvointi- ja terveyshyötyjä. Stressi lievenee, mieliala, kunto ja terveys kohenee, itsetunto kasvaa ja arjesta on helpompi irtaantua. Luonnon kauneudella, laadulla, turvallisuudella ja kiinnostavuudella sekä melulla, ilman laadulla ja lämpötilalla on hyödyllisiä vaikutuksia. Eri aistit tulevat käyttöön luonnossa, hyvinvointivaikutukset ovat usein tahdosta riippumattomia. Puistoympäristöt vaikuttavat positiivisesti tehtäväsuoriutumiseen ja mielialaan, stressi lievenee ja tarkkaavaisuus kehittyy. (Tyrväinen, Lanki, Sipilä & Komulainen 2018, 1398.)

Luonnossa liikkuminen voi olla hyödyllisempää terveyden kannalta kuin sisäliikunta. Mielialan on tutkittu kohenevan tehokkaammin ja kognitiivinen elpyminen on luonnossa liikkujalla tehokkaampaa verrattuna sisäliikuntaan. Emotionaalinen hyvinvointi ja elpymiskokemukset ovat suurempia, kun vapaa-ajalla liikkuu luonnossa runsaasti. (Tyrväinen ym. 2018, 1398.)

Viherympäristöillä ja luonnolla on elpymistä edistävä vaikutus. Luonnossa liikkuminen ja oleminen laskevat verenpainetta ja stressitasoa, vahvistaa vastustuskykyä ja rauhoittaa mieltä. Epätasainen maasto, kuten kallio tai metsä, kehittää kehonhallintaa ja lihaksia. Unenlaatu ja ruokahalu paranevat sekä keho elpyy ja puhdistuu raittiin ulkoilman myötä. Sosiaaliset taidot ja suhteet sekä osallisuuden kokemus kehittyvät, kun viherympäristöissä ja luonnossa liikkuminen tapahtuu ryhmässä. Luonnolla, etenkin puistoilla, puutarhoilla, metsillä ja maatiloilla on kuulo-, näkö-, haju-, tunto- ja makuaistia stimuloiva vaikutus. (Karkkulainen ym. 2019, 27-28.) Sosiaalinen toimintakyky vahvistuu ja ystävyysuhteet mahdollistuvat ryhmässä liikkumisen myötä, mitkä lukeutuvat liikunnan psyykkisiin vaikutuksiin (Karkkulainen ym. 2019, 81).

Luontoalueiden käytöllä on mielialaa parantava vaikutus, sillä tämän myötä myönteisiä tunteita on enemmän ja kielteisiä tunteita vähemmän. Merkitsevimpiä tuloksia on saatu, kun lähiviheralueiden käyttöä on ollut ainakin kaksi tai kolme kertaa viikossa eli yli viisi tuntia kuukautta kohden ja vastaavasti, jos vierailu maaseudun luonnossa tapahtui ainakin kolme kertaa kuukautta kohden. Kaupungin ulkopuolella oleva luonto vaikuttaa positiivisemmin mielialaan kaupunkiviheralueisiin verrattuna. Viheralueiden myönteiset vaikutukset on havaittu myös Tanskassa ja Ruotsissa. (Tyrväinen ym. 2018, 1398)

Metsässä oleskelemisella on myönteinen vaikutus psyykkisesti ja fyysisesti. Etenkin Japanissa on tutkittu metsässä oleskelun vaikutuksia stressistä palautumiseen. Tutkimustulokset pohjautuvat fysiologisiin ja psykologisiin mittareihin, joissa on tullut esille, että jo pelkkä metsämaisan katselu rentouttaa huomattavasti, kun vertaa kaupunkimaisemaan, joka on rakennettu. (Tyrväinen ym. 2018, 1398-1399.) Metsän ja rakennetun puiston hyvinvointivaikutukset, kuten elpyminen ovat suurempia verrattuna kaupungin keskustaan. Myönteiset vaikutukset esiintyvät jo 15 minuutin metsässä oleskelun jälkeen. Henkilöt, jotka ovat herkkiä melulle ja pitävät luonnossa liikkumisesta, kokevat palautuvansa paremmin metsässä kuin muussa ympäristössä. Syke on matalampi niillä, jotka liikkuvat viheralueilla, joten rentoutuminen voi olla tämän vuoksi tehokkaampaa luonnossa liikkujalla. Viheralueet vaikuttavat positiivisesti aikuisten mielenterveyteen. (Tyrväinen ym. 2018, 1399.)

Metsän terveyshyötyjä, metsäkäyntien vaikutuksia fysiologiaan ja mielialaan, vihreän asuin-ympäristön vaikutuksia ja näiden hyötyjä osana sairauksien hoitoa on tutkittu. Metsä on luonto-ympäristönä suosituin suomalaisten keskuudessa. Metsässä liikkumisella on hyödyllisiä psykologisia vaikutuksia etenkin niillä, jotka ovat terveitä. Tutkimustieto metsän vaikutuksista sairauksien hoidossa on vielä vähäistä. Mahdollisesti kansanterveyttä voidaan edistää ja sairauksia ehkäistä metsän terveyshyötyjen avulla. Yksilöllisiä eroja, annos-vastesuhdetta, terveyshyötyjen pitkäaikaisvaikutuksia ja luontokäynnin vaikutuksen kestoa olisi tarpeellista tutkia vielä lisää. Tutkimuksia luonnon hyödyntämisestä osana sairauksien hoitoa ja kuntoutusta tarvitaan lisää. (Tyrväinen ym. 2018, 1397.)

Metsällä tai muulla luontoalueella on stressiä lievittävä vaikutus jo lyhyenkin ajan jälkeen. Metsä on yksi suosituimmista liikkumisen ympäristöistä suomalaisilla aikuisilla. Metsään on helppo mennä liikkumaan. Aikuisilla luontokohteet ovat useimmiten arkiympäristön mielipaikkoja. Mielipaikassa pyritään ajatusten selvittämiseen ja rauhoittumiseen. (Tyrväinen ym. 2018, 1397.)

4.3 Taiteen merkitys mielenterveyteen

Elämänlaatu paranee, osallisuus yhteisön toiminnassa, terveys ja hyvinvointi lisääntyvät luovuuden ja taiteen myötä. Ikääntyneen sosiaalinen syrjäytyminen ja eristäytyminen vähenevät luovan sosiaalisen toiminnan kautta. Yhteisöllisyydellä ja jaetuilla kokemuksilla on ikääntyneen masennusta ja yksinäisyyttä lievittävä vaikutus. Ikääntyneelle on tärkeää tarjota mahdollisuuksia virike-, taide- ja kulttuuritoimintaan. (Tamminen & Solin 2013, 36.)

Soveltava taide tarkoittaa taiteen toimintatapojen ja menetelmien hyödyntämistä muillakin aloilla kuin taiteessa. Taidelähtöisyys on osa toiminnallista tekemistä, jolloin hyödynnetään musiikkia, liikuntaa, kuvataidetta, tanssia, sana- ja teatteritaidetta asiakastyöskentelyssä. Erilaisia taiteen toimintatapoja pyritään hyödyntämään, esimerkiksi asioiden käsittelyn

apuvälineenä. Ihmisen on mahdollista pohtia erilaisia toimintamalleja ja ratkaisuja taidelähtöisiä menetelmiä hyödyntäen. Kaikki ovat ryhmissä tasavertaisia, niin asiakkaat kuin ammattilaisetkin. Taidelähtöisen työskentelyn tavoitteita voivat olla yhteisöllisyyden tunne, oppiminen, terapeuttilinen toiminta ja sosiaalinen kanssakäyminen. (Karkkulainen ym. 2019, 17.)

Taiteella ja taiteellisella toiminnalla on positiivinen vaikutus mielenterveyden ja mielenhyvinvoinnin suhteen sekä se tukee mielenterveyden haasteista kamppailevan arjen toimintoja. Taiteellinen toiminta edesauttaa mielenterveydenhäiriöistä toipumista ja tätä tukevien ympäristöjen kokoamisessa. Mielenterveyspalveluissa taiteellinen toiminta toimii lääke- ja hoitotieteen keinojen ja käytänteiden tukena hoidossa. Taiteella on positiivinen vaikutus tunteiden, mielialan, ahdistuksen, masennuksen ja stressin hallinnassa sekä kognitiivisten toimintojen, kuten muistin ja havaintokyvyn suhteen. Taide kehittää sopeutumis-, mukautumis- ja sietokykyä eli resilienssiä. Taide voi olla lisäksi selviytymiskeino tai -strategia arjen keskellä. (Lehikoinen & Vanhanen 2017, 87.)

Kulttuuritoiminta vähentää ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Kulttuuritoiminta lisää tyytyväisyyttä elämään ja terveyteen sekä vähentää masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta. Mitä enemmän kulttuuritoiminnassa on osallisena, sitä enemmän tästä on hyötyä. Tätä kutsutaan annos-vastesuhteeksi. (Lehikoinen & Vanhanen 2017, 87-88.)

Mielenterveyspalvelujen piirissä olevien ahdistuneisuus ja masentuneisuus vähenevät taiteellisen toiminnan myötä. Mielenterveyspalvelujen piirissä olevien itsetunto, itsetuntemus, itseluottamus, arvokkuuden tunne ja itsensä hyväksyminen vahvistuvat taiteellisen toiminnan myötä. Taiteellinen toiminta mahdollistaa korjaavat ja vahvistavat kokemukset, ihmiseen itseen liittyvät negatiiviset kokemukset ja toimintaa rajoittavat käsityksen muuttuvat ja uudenlaisten roolien ja identiteettien omaksuminen mahdollistuu. Taiteellinen toiminta lisää voimaantumista ja valtautumista. Omien vahvuuksien tunnistaminen, saavuttamisen kokemukset ja omiin kykyihinsä luottaminen vahvistuvat taidetoiminnan myötä. Luovat taidot mahdollistavat mielenterveyden ylläpitämisen, itsestä huolehtimisen ja vaihtoehtoisten selviytymisstrategioiden kehittämisen. Täten ihminen saa myös erilaisia välineitä kyseisten asioiden ylläpitämiseen. Taidetoiminta tarjoaa myös pako- ja suojapaikan sekä tämä toimii positiivisen häiriötekijän lailla, jolloin mahdollistuu rentoutuminen ja rauhoittuminen sekä irrottautuminen rutiineista ja haastavista elämäntilanteista. (Lehikoinen & Vanhanen 2017, 90.)

Mielenterveyden häiriön omaavan ihmisen kokemuksia pitkäkestoisesta taideprojektista yhteisössä on tutkittu. Taiteellisella toiminnalla on positiivinen vaikutus arvokkuuden tunteen ja itsensä hyväksymisen suhteen niillä, jotka ovat mielenterveyspalvelujen piirissä. Pitkäaikaisella syventymisellä taiteellisen toiminnan pariin, uuden tiedon ja taiteellisen taidon oppiminen ja ryhmän hyväksyntä auttavat identiteetin rakentamisessa niillä, joilla on

mielenterveysongelmia. Identiteettiä määrittää tällöin vähemmän mielenterveyden häiriöön liittyvä stigma. Taiteellisella toiminnalla voi olla mielenterveyskuntoutusta edistävä ja tukeva vaikutus, joka on merkittävä tekijä omassa kuntoutumisessa. Mielenterveyspalvelujen ulkopuolella järjestetty taiteellinen toiminta mahdollistaa johonkin yhteisöön kuulumisen, jolla on suuri merkitys stigman vähenemisen ja osallisuuden tunteen suhteen. (Lehikoinen & Vanhanen 2017, 90-91.)

4.4 Kuvallisen ilmaisun merkitys mielenterveyteen

Kuvallisella ilmaisulla pyritään ikääntyneen elämän kuvaamiseen ja hahmottamiseen sekä jäsentämään tätä hetkeä. Työskentelyssä lopputulosta tärkeämpää on se, että ilmaisee tunteensa ja pohtii asioita. Kuvallista ilmaisua voidaan käyttää ikääntyneen muistelun tukena. Kuvallisessa ilmaisussa pyritään myös sosiaalisiin tavoitteisiin ryhmätyöskentelyn aikana. Kuvallisella työskentelyllä voidaan pyrkiä, esimerkiksi kokemusten jäsentämiseen, elämäntarinan kertomiseen, aistielämyksiin, luovuuden elvyttämiseen, yhteenkuuluvuuteen sekä tekemisen iloon. (Tamminen & Solin 2013, 63.)

Sosiaaliset, motoriset ja prosessuaaliset taidot kehittyvät kuvallisen toiminnan myötä. Sanattoman ilmaisun lisäksi sanallinen ilmaisu ja vuorovaikutus ovat tärkeää kuvallisessa toiminnassa. Luovalla ilmaisulla pyritään siihen, että ihminen kykenee ilmaisemaan jollakin luovan ilmaisun muodolla omat tunteensa. (Karkkulainen ym. 2019, 66-68.) Valmiit kuvat auttavat käsittelemään elämäkokemuksia ja peilaamaan itseään (Karkkulainen ym. 2019, 148).

4.5 Kirjallisuuden merkitys mielenterveyteen

Luovassa kirjoittamisessa yhdistyy monet aistit ja taiteet. Luovan kirjoittamisen myötä on mahdollisuus monipuoliseen itsensä ilmaisemiseen ja luovuuden harjaantumiseen. (Karkkulainen ym. 2019, 153.)

Kirjoittamista voidaan soveltaa itseymmärryksen ja hyvinvoinnin tarpeisiin, jolloin olennaista on se, mitä kirjoittaminen itse kirjoittajalle tuottaa ja millainen kokemus siitä syntyy. Kirjoittamista voidaan käyttää ajattelun välineenä ja sen avulla voidaan tutkia ja selkeyttää ajatuksia. Kirjoittamisen avulla voidaan tarkastella identiteettiä tai rakentaa sitä, tuoda esiin omia näkökulmia sekä vahvistaa osallisuutta. Kirjoittaminen voi myös olla vuorovaikutuksen keino. Itsestä ja omasta elämästä kirjoittamalla voidaan tavoitella itsensä ja oman elämän ymmärtämistä, lieventää hukassa oloa ja luoda jatkuvuuden tunnetta, joka on psyykkisen hyvinvoinnin kannalta välttämätöntä. (Karjalainen 2019, 102-104.)

Kirjallisuuden avulla on mahdollista edistää ikääntyneen mielenterveyttä. Tunteet, mielikuvat, sosiaaliset suhteet sekä paikka ja aika aktivoituvat kirjallisuuden avulla.

Itsetuntemuksen, -ymmärryksen ja -arvostuksen vahvistaminen voivat olla tavoitteina kirjallisuustyöskentelyssä. Terapeuttisella kirjoittamisella ja lukemisella on myönteinen vaikutus ikääntyneen mielenterveyden edistämässä. (Tamminen & Solin 2013, 63.)

4.6 Musiikin merkitys mielenterveyteen

Laulaminen vaikuttaa positiivisesti hyvinvointiin. Laulamiseen liitettiin monia hyviä vaikutuksia, kuten mielialan koheneminen, surullisuuden, ahdistuneisuuden, masentuneisuuden ja negatiivisten tunteiden ehkäisy. Laulaessa tulee keskittyä, jolloin huolet jäävät hetkeksi takalalle, stressi vapautuu ja rentoutuminen on mahdollista. Laulaessa kontrolloitu syvä hengittäminen ehkäisee stressin ja ahdistuneisuuden tunteita. Uuden oppimisen ja laulamisen myötä kognitiiviset virikkeet lisääntyvät, voi kokea onnistumisen ja tavoitteisiin pääsemisen tunteita sekä saada haasteita. Kuorolauluharrastus tarjoaa säännöllisen harrastuksen ja tukee sosiaalista vuorovaikutusta. Harrastuksen myötä tulee lähdettyä kodin ulkopuolelle, nähtyä ihmisiä ja luotua sosiaalisia kontakteja ja täten vähentää eristäytyneisyyttä ja yksinäisyyttä. (Lehikoinen & Vanhanen 2017, 88.)

Yhdessä laulamisaella on terveyttä edistävä vaikutus. Yhteislaulun myötä sydämet sykkivät samaan tahtiin ja ovat näin terveellisessä sykkeessä. Yhdessä laulamisen seurauksena hengittäminen tapahtuu pallean kautta, mikä on sydänystävällistä. Yhdessä laulaminen voi saada aiemmin vaikealta tai epämiellyttävältä tuntuvan asian muuttumaan mieleiseksi, sillä huomio on laulussa. (Karkkulainen ym. 2019, 105-106.)

Monet käyttävät musiikkia psykologisten tai fysiologisten prosessien ja tilojen säätelmissä. Esimerkkejä näistä ovat energian saaminen, rentoutuminen sekä mielentilan muuttaminen tai saavuttaminen. Ihmiset kokevat taiteen terveyttä edistävät vaikutukset vahvoiksi. Musiikkitoiminta ja musiikin kokeminen koettiin omaa terveyttä edistäväksi tekijäksi. Musiikkiaktiiviteettien aktiivinen harrastaminen lisäsi kokemusta musiikin hyvistä vaikutuksista verrattuna vähemmän musiikkiaktiiviteettejä harrastaviin. (Lehikoinen & Vanhanen 2017, 88-89.)

Musiikin kuuntelu jaetaan aktiiviseen ja passiiviseen kuunteluun. Ääni voi olla aluksi fyysinen kokemus, jonka ihminen voi tuntea kosketuksena, tuntona tai liikkeenä. Fyysistä kokemusta seuraa mielikuvat, tällöin äänestä voi herätä erilaisia tunteita, kuten koskettavuus tai liikuttavuus. (Karkkulainen ym. 2019, 102.)

Rauhallisella ja hidastempoisella musiikilla on verenpainetta ja pulssia laskeva vaikutus. Nopeatempoisella musiikilla on päinvastainen vaikutus. Musiikin myötä on helpompi rentoutua. Hormonit ja hermosto ovat yhteydessä musiikin kuunteluun. Musiikki aktivoi tahdosta riippumattoman hermoston ja täten stressihormonia muodostuu vähemmän. Aktiivisella musiikin kuuntelulla rentoutuminen voi olla pidempi kestoisempaa ja syvempää. Musiikilla on

tarkkaavaisuutta, muistia ja kielellisiä kykyjä parantava vaikutus. Dementiariskiä on mahdollista vähentää 75- vuotta täyttäneillä säännöllisellä soittamisella, laulamisa tai tanssiharrastuksella. Tanssia pidetäänkin yhtenä terveyttä edistävimpänä harrastuksena, sillä tässä yhdistyvät liike, ääni ja rytmi. Musiikilla on lisäksi liikkujan suorituskykyä ja kestävyyttä parantava vaikutus. Musiikin kuuntelu liikunnan aikana parantaa juoksuosuoritusta 15 prosentin verran. Mielihyvähormonin eli endorfiinin tuotanto myös lisääntyy tämän myötä. Vastustuskyky ja immuunijärjestelmän toiminta parantuvat musiikin myötä. Musiikin soittamisella ja kuuntelulla on sytokiineja, vasta-aineita ja luonnollisten tappajasolujen tuotantoa lisäävä vaikutus. Parhaiten hyvinvointiin vaikuttavasta musiikkityylistä ei ole riittävästi tuloksia. Musiikkiin reagoiminen on yksilöllistä, jonka vuoksi jokaiselle itselleen mieleisin musiikki on tärkeintä. (Karkkulainen ym. 2019, 103-104.)

Musiikin passiivisella kuuntelemiselläkin on rentouttava vaikutus. Musiikin kuuntelemisen myötä stressi poistuu hetkeksi ja näin on mahdollista saada tilaa tunteille ja ajatuksille. Keskitymiskykyä on mahdollista parantaa musiikin kautta. Mielialan kohotessa musiikin kuuntelun myötä, äänet ja häiritsevät ajatukset väistyvät mielestä. Hyvinvointi saattaa parantua pysyvästi musiikista seuranneen positiivisen mielialan myötä immuunijärjestelmän ja hermoston vaikutuksien kautta. (Karkkulainen ym. 2019, 104.)

Musiikki vaikuttaa ihmisiin monin tavoin ja musiikin avulla voidaan lisätä hyvinvointia ja mielekkyyden kokemuksia. Musiikillisen toiminnan avulla voimme oppia vuorovaikutuksesta, itsesämme sekä toisistamme. Musiikin kuuntelemisen, kokemisen, laulamisen, soittamisen sekä musiikin liikkumisen avulla ihmisen voimavarat voivat lisääntyä ja ihminen voi saada uusia näkökulmia elämään. Musiikki vaikuttaa ihmiseen kokonaisvaltaisesti, se muun muassa parantaa auditiivista havainnointikykyä, helpottaa muistin toimintaa, lisää empatiakykyä ja osallisuuden kokemusta sekä parantaa itsesäätelyä. (Karjalainen 2019, 21-22.)

Musiikin terapeuttisella käytöllä on masennusta lievittävä vaikutus sekä musiikin terapeuttisen käytön avulla voidaan vaikuttaa positiivisesti itse- ja omanarvontuntoon, elämänlaatuun, sosiaaliseen kanssakäymiseen, tunteiden käsittelyyn ja itsenäisyyteen. Musiikilla on myönteinen vaikutus ikääntyneen kuntoutukseen ja hoitoon, toimintakykyyn ja hyvään oloon sekä aktiivisuuteen. Ikääntyneelle itselleen merkityksellinen musiikki vaikuttaa positiivisesti mielen-terveyden edistämässä. Musiikkiin voi liittää erilaisia teemoja ja käyttötarkoituksia. Esimerkiksi päivittäisten toimintojen yhteydessä musiikki on hyvä lisä, jolloin musiikilla voi olla ilostuttava ja piristävä vaikutus. (Tamminen & Solin 2013, 62-63.)

4.7 Muistelun merkitys mielen-terveyteen

Muistelun avulla elämänhallinnan tunne lisääntyy ja identiteetti vahvistuu. Muistelun myötä aktivoitumista tapahtuu aivoissa ja muistissa. Muistelu toimii innoittajana sosiaalisessa

kanssakäymisessä ja keskustelun aloituksessa. Aiempien kokemusten läpikäyminen muistelun avulla mahdollistaa menneiden elämäkokemusten ja nykyhetken hyväksymisen sekä eheyttää. Muistelun myötä ihminen voi kokea arvostetuksi ja kuulluksi tulemisen. Positiivisten kokemusten saaminen on tärkeää, joten aiheiden tulisi olla myönteisiä. (Karkkulainen ym. 2019, 172.)

5 Kehittämismenetelmät

Opinnäytetyön kehittämismenetelmiä olivat alkukartoitus, soveltava kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja loppupalautteen kerääminen. Opinnäytetyö oli toiminnallinen opinnäytetyö, joka perustui laadulliseen lähestymistapaan.

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on toiminnan ohjaus, opastus, toiminnan järjestäminen sekä järjeistämisen. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi alalle suunnattu ohjeistus tai opastus, kuten perehdyttämispöytäkirja. Se voi myös olla jonkin tapahtuman toteuttaminen. Suositeltavaa on, että toiminnallisella opinnäytetyöllä olisi toimeksiantaja. Toimeksiannettu opinnäytetyöaihe tukee ammatillista kasvua, lisää vastuuntuntoa sekä auttaa peilamaan omia tietoja ja taitoja työelämään ja sen tarpeisiin. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-17.)

Opinnäytetyössä alkukartoitus, kirjallisuuskatsaus sekä loppupalautteen kerääminen ovat laadullista lähestymistapaa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimus perustuu kokonaisvaltaiseen tiedon hankintaan, jossa materiaali kerätään aitojen tilanteiden kautta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ihminen on keskiössä tiedon keräämisessä. Aineistoa tarkastellaan yksityiskohtaisesti ja monitahoisesti. Materiaalin keräämisessä suositaan laadullisia menetelmiä, kuten ryhmähaastatteluja. Kohderyhmä on määritelty etukäteen. Tutkimussuunnitelma kehittyy tutkimuksen aikana. Tapaukset ovat ainutkertaisia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2016, 162-165.)

Palveluasumisyksikön henkilökunnalla oli toiveena, että toiminnallisuuden merkitystä mielenterveyteen käsiteltäisiin. Toiveena oli, että yksikköön kehitettäisiin toimintaa, joka lisäisi mahdollisesti asukkaiden viihtyvyyttä ja elämänlaatua. Alkukartoituksen avulla selvitettiin, muun muassa senhetkistä toimintaa yksikössä ja millaisia toiveita toiminnalle jatkossa olisi. Alkukartoituksen pohjalta kehitettiin toimintaa yksikköön.

Toimeksiantajalle tehtiin opas, missä on tietoa toiminnallisuuden merkityksestä mielenterveyteen ja esimerkkejä erilaisista toiminnallisista ryhmistä, jonka pohjalta henkilökunta voisi järjestää toimintaa yksikköön. Oppaan pohjalta pidettiin koulutushetken henkilökunnan

tiimipalaverissa. Lopputuotoksesta ja sen sopivuudesta käytännön työssä pyydettiin palaute palautelomakkeen avulla.

5.2 Alkukartoitus

Puolistrukturoidussa haastattelussa jokaiselta haastateltavalta kysytään samat kysymykset ennalta määritetyn järjestyksen mukaisesti. Puolistrukturoidulla haastattelulla on strukturoidun lomakehaastattelun ja teemahaastattelun piirteitä osittaisen avoimen haastattelun ja osittaisen järjestyksen myötä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.)

Ensimmäiseksi tehtiin alkukartoitus, jossa käytettiin puolistrukturoitua ryhmähaastattelua. Alkukartoitus pidettiin, jotta saatiin tietoa tämänhetkisestä toiminnasta ja toiveista tulevalle toiminnalle. Otoksena oli palveluasumisyksikön alkukartoituksen tekemisen hetkellä työvuorossa oleva henkilökunta ja paikalla olevat asukkaat. Asukkaat otettiin myös mukaan alkukartoitukseen, jotta toiminnallisuutta saatiin kehitettyä kohderyhmän toiveiden ja tarpeiden mukaisesti. Alkukartoitus pidettiin toimeksiantajan toiveiden mukaisesti palveluasumisyksikössä paikan päällä, johon osallistui yksikön johtaja ja muuta henkilökuntaa neljä henkilöä. Alkukartoituksen kysymykset kysyttiin kysymys kerrallaan ja muistiinpanoja tehtiin vastauksista. Haastattelun nauhoittamiseen saatiin lupa. Haastattelu nauhoitettiin, jotta vastaukset saataisiin mahdollisimman tarkasti. Kysymyksiä henkilökunnalle oli 10. Tämän jälkeen pidettiin alkukartoitus yksikön viidestätoista asukkaasta kahdelletoista. Asukkailta kysyttiin heille suunnatut kysymykset ja vastaukset kirjattiin ylös. Kysymyksiä asukkaille oli kolme. Asukkaiden ryhmähaastattelua ei nauhoitettu tietosuojasyistä.

Alkukartoituksessa kerättiin aineistoa siitä, millaista toimintaa yksikössä jo on, millaiselle kohderyhmälle toiminta tuotetaan, millaiset yksikön resurssit ovat, millaisia materiaaleja ja välineitä on käytössä, millaisessa tilassa toimintaa pidetään ja millaista toimintaa yksikköön toivotaan. Alkukartoitus pidettiin suunnitellusti 6.6.2022. Alkukartoituksesta saatua aineistoa hyödynnettiin palveluasumisyksikön toiminnallisuuden kehittämiseen. Alkukartoituksesta saatu aineisto käytiin läpi ja analysoitiin, ja tulosten pohjalta alettiin työstämään kirjallisuuskatsausta. Alkukartoituksen kysymykset ovat liitteenä opinnäytetyön lopussa (Liite 1).

5.2.1 Alkukartoituksen aineiston analysointi

Laadullisen tutkimuksen analyysi koostuu aineiston lukemisesta, materiaalin järjestelystä, sisällön erittelystä, jäsentelystä ja pohtimisesta. Keskeistä analyysissä on aineiston sisältö, mitä tämä kertoo, miten ja kuinka hyvin tämä vastaa tutkimuskysymykseen. Analyysissä tiivistetään haastattelujen sisältö ja/tai rakenne sekä tutkiskella tutkimuskysymyksen kannalta oleellisten asioiden ilmenemistä aineistossa. Analyysissä saattaa esiintyä toistoa tutkijan tekemien havaintojen myötä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.)

Alkukartoituksen jälkeen henkilökunnalle toteutetun ryhmähaastattelun nauhoite litteroitiin ja muistiinpanot käytiin läpi. Vastaukset taulukoitiin sellaisenaan sekä aineistoon tutustuttiin huolellisesti ja kokonaisuudessaan. Asukkaille toteutetun ryhmähaastattelun muistiinpanot käytiin läpi ja vastaukset taulukoitiin sellaisenaan. Aineisto redusoitiin, eli siitä etsittiin alkukartoituksen kannalta oleellisia kohtia. Aineistoa pelkistettiin tiivistettyyn muotoon, jotta sitä oli helpompi käsitellä. Aineiston tiivistyksen jälkeen sitä alettiin teemoittelemaan, jotta saatiin muodostettua eri luokkia, jotka vastaavat tutkimuksen tarkoitusta. Litteroinnin jälkeen aineisto voidaan teemoitella. Teemoittelua käytetään, esimerkiksi teemahaastatteluaineiston läpikäymisessä. Keskeiset aiheet eli teemat muodostuvat etsimällä aineistosta samankaltaisia tai erottavia tekijöitä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006c.)

Aineiston teemoittelulla saatiin vastauksista erilaisia alaluokkia. Kysymykset muodostivat yläluokat ja vastaukset luokiteltiin alaluokkiin vastauksien samankaltaisten sisältöjen perusteella. Yläluokkia henkilökunnan haastattelun pohjalta muodostui yhdeksän. Yläluokat muodostuivat alkukartoituksen kysymysten pohjalta (Liite 4) ja alaluokat alkukartoituksen vastausten perusteella.

Ensimmäiseksi yläluokaksi muodostui nykyinen toiminta palveluasumisyksikössä ja sen alaluokiksi erilaisia aktiviteetteja palveluasumisyksikössä. Toiseksi yläluokaksi muodostui toiminnan kohderyhmä palveluasumisyksikössä ja alaluokiksi toivottu kohderyhmä toiminnalle, rajoitteita kohderyhmän toiminnalle, kohderyhmän ikä sekä apuvälineet. Kolmanneksi yläluokaksi muodostui toiminnan pituus palveluasumisyksikössä ja alaluokaksi toiminnan kesto. Neljänneksi yläluokaksi muodostui henkilöstöresurssi palveluasumisyksikössä ja alaluokiksi henkilöstöresurssi toiminnalle, laitostumisen ehkäisy, asukkaiden motivointi omaan kuntoutukseen sekä asukkaan tukeminen aktiivisena tekijänä. Viidenneksi yläluokaksi muodostui henkilökunnan osaaminen palveluasumisyksikössä ja alaluokaksi henkilökunnan erityisosaaminen. Kuudenneksi yläluokaksi muodostui välineresurssi palveluasumisyksikössä ja alaluokaksi materiaalit ja välineet toiminnalle. Seitsemänneksi yläluokaksi muodostui tuleva toiminta palveluasumisyksikössä ja alaluokiksi paikka toiminnan toteutukselle sekä henkilökunnan toiveet tulevalle toiminnalle. Kahdeksanneksi yläluokaksi muodostui asukkaiden osallistaminen toiminnan suunnitteluun palveluasumisyksikössä ja alaluokaksi asukkaiden osallisuus toiminnan suunnittelussa. Yhdeksänneksi yläluokaksi muodostui toipumisorientaation käyttö osana kuntouttavaa työtettä palveluasumisyksikössä ja alaluokaksi toipumisorientaation jalkauttaminen.

Asukkaiden haastattelun pohjalta muodostui yksi yläluokka. Yläluokka muodostui alkukartoituksen kysymysten pohjalta (Liite 5) ja alaluokat alkukartoituksen vastausten perusteella. Yläluokaksi muodostui asukkaiden toiveet toiminnalle ja alaluokiksi asukkaiden mielenkiinnon kohteet, asukkaiden toiveet toiminnan toistuvuudelle ja asukkaiden osallistuminen toiminnan

suunnitteluun. Yläluokka ja alaluokat taulukoitiin. Aineistosta esiin nousseet luokat autoivat suuntaamaan kehitetyn oppaan yksikön tarpeisiin.

5.2.2 Alkukartoituksen tulokset ja pohdinta

Alkukartoituksen vastaukset on koottu taulukkoon. Taulukossa kysymykset ja vastaukset ovat alkuperäisessä muodossa. Liitteissä 2 ja 3 on kuvattu henkilökunnan ja asukkaiden ryhmähaastatteluiden tulokset luokiteltuina. Taulukoissa on luokiteltuina vasemmalta lähtien alkuperäisilmaus, pelkistys, alaluokka ja yläluokka. Tulokset ovat raportoitu haastatteluihin vastanneiden anonymiteetti huomioiden.

Ensimmäisessä kysymyksessä kartoitettiin, millaista toimintaa yksikössä on jo olemassa. Vastauksista kävi ilmi, että palveluasumisyksikössä on olemassa viikko-ohjelma, mikä ei kuitenkaan ole ajan tasalla. Toimintaa on päivittäin. Haastateltavien mukaan lehdenluku on suosituin ryhmä, johon suurin osa asukkaista osallistuu. Palveluasumisyksikössä käy viikoittain fysioterapeutti pitämässä tuolijumpan, johon osallistuminen vaihtelee ja tähän toivottaisiin enemmän osallistujia. Musiikki on suosittu asukkaiden keskuudessa, melkein kaikki asukkaat osallistuvat, jos on musiikkia sisältävä ryhmä. Kanttiini on kaikille asukkaille hyvin tärkeä. Edellä mainitut ryhmät ja asiat ovat sellaisia, jotka tapahtuvat henkilökunnan tai ulkopuolisen vetäjän toimesta, jonka vuoksi toivottaisiin sellaisia tehtäviä asukkaille, jotka olisivat heistä lähtöisin, kuten erilaiset arkiset tehtävät tai vastuutehtävät. Asukkaiden fyysiset rajoitteet tuovat kuitenkin oman haasteensa näiden toteuttamisessa.

Toisen kysymyksen avulla selvitettiin, millaiselle kohderyhmälle toimintaa toivotaan. Asukkaat ovat melko iäkkäitä (keski-ikä noin 60-73- vuotta) ja heillä on fyysisiä rajoitteita, mikä tulee huomioida toiminnan kehittämisessä ja suunnittelussa. Melko monella asukkaalla on jokin liikkumisen apuväline. Toimintaa toivotaan kaikille palveluasumisyksikön asukkaille. Kaikki asukkaat eivät välttämättä osallistu kaikkeen toimintaan, mutta erilaisia vaihtoehtoja olisi hyvä olla jokaiselle asukkaalle. Toiminnassa olisi hyvä olla jokin motivoiva tekijä. Motivoinnista toivottiin käsiteltävän opinnäytetyössä. Asukkaiden olisi mahdollista saada työosuusrahaa arkiaskareista, mutta tämä ei motivoi asukkaita. Tällä hetkellä ruoka on motivoinut asukkaita osallistumaan toimintaan.

Kolmannella kysymyksellä kartoitettiin toivottua toiminnan pituutta. Toiminnan pituudeksi toivottiin korkeintaan puolta tuntia, sillä asukkaat eivät välttämättä jaksata tätä pidempään. Toiminnan pituudesta haastateltavat olivat samaa mieltä.

Neljännellä kysymyksellä kartoitettiin resursseja toiminnan toteuttamiselle. Asukkaiden osallistuminen toimintaan on vaihtelevaa, yleensä noin 1-5 asukasta osallistuu. Ajoittain osallistuvat kaikkikin asukkaat. Henkilökunnan resurssit vaihtelevat, yleensä noin 1-2 työntekijää on

ohjaamassa toimintaa. Resurssit ovat riippuvaisia, esimerkiksi ajankohdasta. Esimerkiksi vuorovaihteessa on enemmän henkilökuntaa paikalla, jolloin henkilökunnasta useamman on mahdollista osallistua toiminnan toteuttamiseen. Aamuvuorossa toiminnan ohjaamiseen voi osallistua kaksi, vuorovaihteessa päivällä kolme ja iltavuorossa yksi työntekijä(ä). Mikäli kaikki asukkaat osallistuvat, niin kahden työntekijän on mahdollista osallistua toiminnan ohjaamiseen iltavuorossa. Työvuoroon on mahdollista saada myös ylimääräinen työntekijä, mikäli jonkin toiminnan tai ryhmän toteuttaminen on suunniteltu etukäteen. Henkilökunnan roolilla on suuri merkitys sen suhteen, että asukkaat saadaan osallistettua arkistenkin asioiden tekemisen pariin. Asukkaiden tottuessa uuteen toimintajärjestelmään, alkaa toiminnan sujuminen luonnistua paremmin. Moni asukkaista on laitostuneita, joka tuo haasteensa toimintaan osallistumisen suhteen. Asukkaat saattavat ajatella palvelun kuuluvan heille, jolloin heidän ei itse tarvitse osallistua. Asukkaiden toivotaan oivaltavan sen, että palveluasumisyksikkö on heidän kotinsa ja, että he tekisivät asiat itseään varten.

Viidennessä kysymyksessä kysyttiin henkilökunnan osaamista toiminnan toteuttamiselle. Henkilökunnalla on monenlaista osaamista, esimerkiksi liikunnallista taustaa ja kädentaidollista osaamista.

Kuudennella kysymyksellä kartoitettiin yksikön materiaaleja ja välineitä toiminnan toteuttamiselle. Toimintaa varten palveluasumisyksiköstä löytyy perustarvikkeita ja tarvittaessa materiaaleja ja välineitä voidaan hankkia kohtuuden rajoissa lisää asukkaiden kiinnostuksen ja toiveiden pohjalta.

Seitsemännessä kysymyksessä kysyttiin, millaisessa tilassa toimintaa toivottiin pidettävän. Toimintaa toivottiin sekä sisä- että ulkotiloihin, ulkoilua toivotaan kuitenkin lisää. Esimerkiksi talvella ulkoilun ei tarvitsisi olla kovin pitkäkestoista. Talvella ulkona liikkumisen haasteiksi nousi, muun muassa asukkaiden liikkumisen apuvälineet. Palveluasumisyksikön ulkopuolista toimintaa toivottiin, kuten omahoitajaretkiä kaupungilla.

Kahdeksannella kysymyksellä kartoitettiin sitä, millaista toimintaa jatkossa toivotaan. Henkilökunnan osallistumista itse toimintaan toivottiin vielä enemmän, etenkin asukkaiden toivoman toiminnan toteuttamisen suhteen. Yhdessä tekemisen tärkeys nousi haastattelussa esiin. Omatoimisuuteen ohjaavaa, monipuolista ja etenkin miespuolisille asukkaille suunnattua toimintaa toivottiin. Naispuoleisille asukkaille on jo monenlaista toimintaa, miespuoleisille asukkaille suunnattua toimintaa on vähemmän. Haastattelussa nousi esiin myös se näkökulma, että jokin henkilökunnan mielestä yllättävä toiminta saattaa olla asukkaiden mielestä mielekästä, jonka vuoksi henkilökunnan on haastava sanoa, millaista toimintaa toivottaisiin.

Yhdeksännellä kysymyksellä kartoitettiin asukkaiden osallistumista toiminnan suunnitteluun. Asukkaita osallistetaan toiminnan suunnitteluun, muun muassa asukaskokouksessa, jolloin he

saavat esittää omia toiveitaan, esimerkiksi toiminnan suhteen. Osallistamista kuitenkin toivottiin lisättävän. Esimerkiksi, jos asukas esittää toiveen, niin asukas osallistuisi myös tämän toiveen toteuttamiseen.

Kymmenennessä kysymyksessä kysyttiin toipumisorientaation tuntemisesta mielenterveystyön menetelmänä. Toipumisorientaatio oli henkilökunnalle tuttu viitekehys mielenterveystyössä. Henkilökunnalla on ollut toipumisorientaatiokoulutus. Toipumisorientaatio olisi tarkoitus ottaa osaksi työtä syksyllä. Palveluasumisyksikön henkilökunnasta osallistuivat alkukartoitukseen kaikki sillä hetkellä työvuorossa olevat työntekijät. Otos oli riittävä alkukartoituksen aineiston keräämisen kannalta, jonka pohjalta saimme teemoiteltua aineistoa sekä löysimme yhteneväisyydet ja eroavaisuudet aineistosta.

Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin, millaista toimintaa asukkaat toivoivat. Asukkaat toivoivat käsitöiden tekemistä, liikuntaa, leipomista, ulkopelejä, askartelua, värittämistä, piirtämistä, kirjoittamista, lehdenlukua, elokuvien katselua, informaation saamista asioista, siivoamista, musiikin kuuntelua ja soittamista. Eniten esiin nousivat käsityöt, erilainen taidetoiminta (piirtäminen, värittäminen) sekä musiikki eri muodoissa (kuuntelu, soittaminen).

Toisessa kysymyksessä kysyttiin, kuinka usein asukkaat toivoivat toimintaa pidettävän. Osa asukkaista toivoi toimintaa päivittäin, osa ei osannut sanoa ja osa oli sitä mieltä, ettei tarvitse järjestettyä toimintaa, sillä eivät jaksa osallistua.

Kolmannessa kysymyksessä kysyttiin sitä, miten asukkaat toivovat pääsevänsä mukaan toiminnan suunnitteluun yhdessä henkilökunnan kanssa. Osa asukkaista toivoi pääsevänsä osallistumaan toiminnan suunnitteluun ja osa ei. Asukkaat eivät osanneet nimetä tarkalleen, miten haluaisivat osallistua toiminnan suunnitteluun.

5.3 Kirjallisuuskatsaus toiminnallisista menetelmistä

Kirjallisuuskatsaus on yhdistelmä kvantitatiivista ja kvalitatiivista menetelmää. Kirjallisuuskatsaus perustuu tutkimukseen, jota tutkitaan vielä tarkemmin eli erilaisia tutkimustuloksia käytetään uusien tutkimustulosten pohjana. Kirjallisuuskatsauksia on kolmea eri tyyppiä: kuvailevaa, systemaattista ja meta-analyysia. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan narratiiviseen ja integroivaan menetelmään. (Salminen 2011, 4.) Opinnäytetyö perustui narratiiviseen kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen. Kirjallisuuskatsauksessa haettiin tietoa toiminnallisuuden merkityksestä mielenterveyteen ja toiminnallisista menetelmistä mielenterveystyössä. Toiminnalliset menetelmät, joista tietoa haettiin, tarkentuivat alkukartoituksessa. Kirjallisuuskatsaus valikoitui menetelmäksi, koska näin saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin ja oppaaseen ajantasaista ja luotettavaa tutkittua tietoa.

Narratiivinen kirjallisuuskatsaus jaetaan edelleen toimitukselliseen, kommentoivaan ja yleiskatsaukseen. Toimituksellinen katsaus on tiivis kirjallisuuskatsaus, jonka pohjana on toiminut jokin artikkeli tai lehden teema. Lähteitä saattaa olla vähemmän kuin kymmenen lähdeä eli aineistoa on vähän. Kommentoivilla katsauksilla pyritään herättämään keskustelua, eikä kirjallisuuskatsaukseen tähtääminen ole tärkein prioriteetti. Päätelmä voi olla puolueellinen. Katsauksella pyritään keskustelun luomiseen, jonka vuoksi kirjoittajan oma näkemys tulee esille ja katsauksen objektiivisuus jää vähemmälle. Toteuttamistavoista kattavin on yleiskatsaus. Yleiskatsaus on laajempi verrattuna toimitukselliseen ja kommentoivaan toteuttamistapaan. Yleiskatsauksessa tiivistetään aiempia tutkimuksia. Analyysi pohjautuu kuvailevaan synteesiin, jolloin yhteenvedossa korostuvat johdonmukaisuus ja ytimekkyys. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen muodostama tutkimusaineisto ei ole mennyt systemaattisen seulan läpi. Tällä tavalla on kuitenkin mahdollista saada sellaisia johtopäätöksiä, jotka luonnehtivat kirjallisuuskatsauksen mukaista päätelmää. Narratiivista kirjallisuuskatsausta saatetaan luonnehtia kriittiseksi, vaikka tämä ei ole oletusarvo narratiiviselle kirjallisuuskatsaukselle. (Salminen 2011, 7.)

Narratiivisella katsauksella on mahdollista saada kerättyä ajantasaista tutkimustietoa, tällä ei kuitenkaan saada tarkinta mahdollista päätelmää. Narratiivinen katsaus on yleinen, esimerkiksi opetusallalla. Tällöin opettajat voivat tarjota opiskelijoille mahdollisimman ajantasaista tietoa, johon ei välttämättä päästä tieteellisellä kirjallisuudella. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen puolueellisuus ja johdattellevuus eivät välttämättä tue poliittishallinnollisessa päätöksenteossa. (Salminen 2011, 7.)

5.3.1 Aineiston keruumenetelmä

Aineistoa haettiin Laurea Finna-, Journal- ja Medic-, EBSCOhost ja ProQuest Central- tiedonhakukannoista sekä manuaalisesti käyttäen Google- ja Google Scholar -hakupalveluita. Tiedonhaussa käytettiin hakusanan katkaisua, vaihtoehtoisia hakusanoja, hakusanojen yhdistelemistä ja fraasihakua. Sisäänottokriteerit olivat 1) julkaisu on alkuperäistutkimus, alkuperäisartikkeli, väitöskirja tai pro gradu, 2) enintään 10 vuotta vanha, eli vuonna 2012 julkaistu, 3) julkaisu on suomenkielinen tai englanninkielinen, 4) kohderyhmänä on yli 65-vuotiaat, 5) tutkimus liittyy toiminnallisten tai taidelähtöisten menetelmien mielenterveydellisiin vaikutuksiin. Suomenkielisiä tutkimuksia oli aiheesta vähemmän, jolloin hakukriteerejä jouduttiin laajentamaan, esimerkiksi tutkimusten julkaisuvuosien ja kohderyhmän iän suhteen. Poissulkukriteerinä oli kaikki muu aineisto, joka ei ollut alkuperäistutkimus, alkuperäisartikkeli, väitöskirja tai pro gradu, aineisto oli yli 10 vuotta vanhaa tutkimusaineistoa, julkaisun kohderyhmä ei ollut yli 65-vuotiaat tai tutkimus ei liittynyt toiminnallisten tai taidelähtöisten mielenterveyteen. Aiheesta oli vaikea löytää tutkimustietoa, joten poikkeuksia jouduttiin

tekemään. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta koottiin toimeksiantajalle menevän oppaan materiaali. Opinnäytetyön hakusuunnitelma on taulukoitu (Liite 6).

Tutkimuskysymyksiin vastaavia tutkimuksia oli haastavaa löytää, jonka vuoksi hakusanojen, fraasien ja tiedonhakukantojen suhteen kysyttiin neuvoja tiedonhallinnon lehtorilta. Tiedonhakuprosessi oli haastava, sillä suoraan tutkimuskysymyksiin vastaavia tutkimuksia ei juuriakaan ollut. Toiminnallisista ja taidelähtöisistä menetelmistä löytyi tutkimuksia melko hyvin, mutta opinnäytetyön kohderyhmää vastaavia tutkimuksia oli suppeasti. Tämän vuoksi hakukomentoja oli muokattava useampaan kertaan. Suomenkielisiä tutkimuksia löytyi vain muutama, englanninkielisiä tutkimuksia aiheesta oli enemmän.

Journal- ja Finna-tietokannoista ei löytynyt tutkimuskysymyksiin tai sisäänottokriteereitä vastaavia tutkimuksia. Medic-, EBSCOhost- ja ProQuest Central-tiedonhakukannoista löytyi tutkimuksia, jotka sivuavat tarpeeksi tutkimuskysymyksiä ja vastaavat sisäänottokriteereitä. Hakusanoilla ”taide AND hyvin*”, ”art-based methods” OR art therapy OR psychodrama OR socio-drama AND mental health rehabilitation OR mental disorders mental*”, ”art promoting well-being AND mental illness OR art therapy” ja ”art promoting well-being AND mental illness AND elderly AND music therapy AND art therapy” löytyi yhteensä 11 tutkimusta (Liite 7), jotka valikoituivat kirjallisuuskatsaukseen.

5.3.2 Aineiston analyysimenetelmä

Teoriatieto on apuväline laadullisen tutkimuksen teossa. Teorian avulla on mahdollista tehdä tulkintoja pohjautuen kerättyyn tutkimusaineistoon. Mikäli halutaan luoda uutta teoriaa tai päivittää vanhaa teoriaa, voidaan teoria asettaa päämääräksi. Tutkimuksen aloitusvaiheessa on siis olennaista päättää teoriatiedon merkitys tutkimustyössä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006d).

Tutkimus pohjautuu aineistoon, kun tutkimusta tehdään aineistolähtöisesti. Teoriatieto pohjautuu tällöin aineistoon ja analyysiyksikköjä ei ole määritelty ennakkoon. Aluksi tulkitaan yksittäisiä havaintoja, jonka jälkeen tutkitaan yleisempiä väitteitä (induktiivisuus). Induktiivisessä lähestymistavassa ei lähtökohtaisesti testata hypoteeseja tai teoriatietoa. Tutkija ei määrittele, mikä on oleellista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006d).

Aineistolähtöisessä analyysissä reflektoidaan omaa tekemistä sekä arvioidaan tutkimuksen pätevyys ja luotettavuus siltä pohjalta, että lukija ymmärtää tutkimusta lukiessaan tutkimuksen taustat ja tutkimusprosessiin liittyneet valinnat. Aineistolähtöisyydessä tulee huomioida aineistossa pysyminen sekä poissulkea mahdolliset ennakkokäsitykset ja teoria. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006d).

Tutkimuksia (Liite 7) kirjallisuuskatsaukseen käytiin ensin läpi otsikon pohjalta, jonka jälkeen tiivistelmän pohjalta. Osuvimmat tutkimukset valikoituivat tutkimuksen sisällön perusteella. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit huomioitiin tutkimuksia valittaessa. Aineistoa analysoitaessa tutkimustulokset käytiin läpi ja tutkimuskysymyksiin etsittiin vastauksia. Kaikki tutkimuksista eivät vastanneet suoraan tutkimuskysymyksiin, jonka vuoksi osan tutkimusten kohdalla oli tyydyttävä siihen, että ne sivuavat aihetta. Tieteellisiä artikkeleja oli kuusi, väitöskirjoja yksi, kirjallisuuskatsauksia yksi, kyselytutkimuksia yksi, kohorttitutkimuksia yksi ja haastattelututkimuksia yksi. Kirjallisuushaun kautta löytyneiden tutkimusten lisäksi lähteinä käytettiin manuaalisen haun kautta löydettyjä kirjoja, oppaita ja käsikirjoja.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksista etsittiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia peilaten opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin ja teoriapohjaan. Aineistosta löytyneet yhtäläisyydet ryhmiteltiin ylä- ja alaluokkiin, jotka taulukoitiin (Taulukko 1).

5.3.3 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Kirjallisuuskatsauksessa haasteena oli löytää tutkimuksia, jotka olisivat vastanneet suoraan tutkimuskysymyksiin kohderyhmän (ikä ja mielenterveyskuntoutujat) osalta. Tämän vuoksi sisäänottokriteerejä jouduttiin hieman laajentamaan. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui tutkimukset, jotka sivusivat tarpeeksi tutkimuskysymyksiä, esimerkiksi toiminnallisuuden merkitys mielenterveyteen. Suomenkielisiä tutkimuksia oli kolme ja englanninkielisiä tutkimuksia kahdeksan. Suomenkielisiä tutkimuksia aiheesta oli vähemmän. Tutkimuksista neljä oli Suomessa tehtyjä ja seitsemän kansainvälisiä.

Yläluokiksi valikoituivat toiminnallisuuden merkitys ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan mielenterveyteen ja mielenterveyskuntoutujalle soveltuvat toiminnalliset menetelmät.

Toiminnallisuuden merkitys ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan mielenterveyteen	Ikääntyvälle mielenterveyskuntoutujalle soveltuvat toiminnalliset menetelmät
<ul style="list-style-type: none"> • Mielialan kohoaminen • Masennuksen ehkäisy • Masennus-, stressi- ja ahdistusoireiden lieveneminen • Terveemmän suhteen edistäminen itseän • Sosiaalisen vuorovaikutuksen lisääntyminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Musiikki (musiikin kuuntelu, musiikin tuottaminen, yhdessä laulaminen) • Liikunta (ulkoilu, luonnon tarkkailu, tanssi) • Kirjallisuus (luova kirjoittaminen, lukeminen) • Taide (piirtäminen, teatteri) • Muistelu • Pelit

<ul style="list-style-type: none"> • Vaikeiden asioiden helpompi käsittely 	<ul style="list-style-type: none"> • Elokuvat
---	--

Taulukko 1: Toiminnallisuuden merkitys ja soveltuvat toiminnalliset menetelmät

Kirjallisuuskatsaukseen valikoidut tutkimukset rajattiin taidelähtöisiin menetelmiin, sillä opinäytetyön teoria pohjautuu myös näihin ja näitä menetelmiä nousi esiin myös alkukartoituksessa. Lisäksi nämä menetelmät koettiin mielenkiintoisiksi. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset (Liite 7) käsittelivät, esimerkiksi taiteen ja kulttuurin vaikutuksia terveydelle, luovia terapioita ja niiden hyödyntämistä terapeuttisessa vuorovaikutuksessa, ikääntyneiden lukemisen ja kirjoittamisen vaikutuksia hyvinvoinnille ja ikääntymisen muutoksiin, ikääntyneiden taideterapiaohjelmaa ja tämän vaikutuksia hyvinvoinnille ja terveydelle, taideterapian ja positiivisen psykologian välistä suhdetta ja näiden vaikutusta voimavaroihin, musiikin vaikutuksia tunteiden säätelyssä, päivittäisten luontokäyntien vaikutusta hyvinvointiin, mielialaan ja elpymiseen sekä näihin yhteydessä olevia psykologisia tekijöitä, liikunnan vaikutusta ehkäistä masennusta ja ahdistusta, ikäihmisen masennuksen psykososiaalista hoitoa, ikääntyneiden sitoutumista taiteeseen ja tämän vaikutusta hyvinvointiin ja terveyteen sekä kuorolaulun vaikutusta mielenterveyteen.

5.3.4 Toiminnallisuuden merkitys ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan mielenterveyteen

Aholaisen, Jäntin, Tammelan ja Tanskasen (2021) julkaisemassa katsausartikkelissa käsiteltiin taiteen ja kulttuurin vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin. Katsausartikkelissa taiteella todettiin olevan monia positiivisia vaikutuksia mielenterveyden ja fyysisen terveyden suhteen. Tämä perustuu, muun muassa aistien aktivoitumiseen, fyysiseen aktiivisuuteen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Taiteen avulla voidaan edistää elämänhallintaa ja hyvinvointia, ehkäistä ja hoitaa sairauksia sekä lisätä sosiaalista vuorovaikutusta ja kansalaisen aktiivisuutta. WHO:n raportin mukaan taiteella on useita kliinisiä hyvinvointivaikutuksia, kuten elävän musiikin, taidetoimintaan osallistumisen, teatteri- ja klovneriaesitysten vaikutukset hyvinvointiin. Näiden myötä asiakkaiden kipu ja ahdistus ovat vähentyneet sekä verenpaine on alentunut.

Katsausartikkelin mukaan musiikin hyvinvointivaikutuksia on tutkittu paljon. Vibroakustisen hoidon myötä kroonisesta kivusta kärsivät kokivat vähemmän ahdistus- ja masennusoireita. Masennuksen hoidossa etenkin tanssi- liiketerapia on vähentänyt masennusoireita asiakkailla. (Aholainen ym. 2021.)

Katsausartikkelissa todettiin taiteen auttavan myös muita ymmärtämään toisen sairautta tai tuntemuksia, kuten mielentilaa tai fyysisiä tuntemuksia, esimerkiksi masennuksessa paremmin. Esimerkiksi kaunokirjallisuuden, elokuvien tai pelien myötä voidaan käsitellä, esimerkiksi mielenterveydenhäiriöitä. Taiteella on mahdollista ilmaista itseään sanattomasti. Taide

mahdollistaa turvallisen tilan luomisen, näin on mahdollista irtaantua hetkeksi sairauden ympärillä pyörivistä ajatuksista. Pahan olon jakaminen voi mahdollistaa hyvinvoinnin ja toivon luomisen. Surumielenkin taide mahdollistaa omien kokemusten käsittelemisen ja vähentää mahdollista sairauden tuomaa sosiaalista eristäytyneisyyttä, kokemus yksinäisyydestä on hyvin yleinen ongelma Suomessa. Taiteen myötä yhteenkuuluvuuden tunne, sosiaaliset ja kulttuuriset kytkökset vahvistuvat. Taide mahdollistaa tilojen luomisen, jossa yksilö voi harjoitella tunteenomaan itsensä muutenkin kuin sairauden kautta. (Aholainen ym. 2021.)

Erkkilän ja Rankasen (2020) julkaisemassa katsausartikkelissa käsiteltiin luovien terapioiden käyttöä osana terapeutista vuorovaikutusta. Katsausartikkelin mukaan luovista terapioidista Suomessa käytetään eniten kuvataide-, musiikki- ja tanssi- liiketerapiaa, joihin katsausartikkelikin keskittyy. Näitä toteutetaan vaativan lääkinällisen kuntoutuksen, psykoterapian ja taideterapian kautta. Ihmisen kielellinen ilmaisukyky voi olla heikentynyt, esimerkiksi neurologisen, psykiatrisen tai kehityksellisen häiriön takia, jonka vuoksi sanat ja kieli yksinään voivat olla haastava vuorovaikutuksen keino. Taiteen kautta on mahdollista ilmaista omia tunteita ja kokemuksia ilman sanoja.

Katsausartikkelin mukaan suomalaisissa vaikuttavuustutkimuksissa aikuisten taideterapioiden osalta nousi esille, että ahdistus ja masennusoireet vähenivät ja toimintakyky koheni, kun musiikkiterapia oli yhdistetty perushoittoon. Toisen vaikuttavuustutkimuksen mukaan masennuksesta sekä psyykkisestä ja fyysisestä uupumuksesta toivuttiin paremmin, kun tanssi- liiketerapia oli yhdistettynä perushoittoon. Traumaa saattaa pahentaa, mikäli tätä käsitellään sanallisesti trauman alkuvaiheessa, joten tällöin keskitytään, muun muassa kehon elektieleen. Traumapsykoterapiassa tanssi- liiketerapian elementit ja ei-kielelliset tekniikat ovat yleisiä menetelmiä. Ihmisen eleitä, liikkeitä, asentoja ja toimintaa pidetään ensimmäisinä ilmaisun muotoina. Luovien terapioiden yhteydessä sanallinen keskustelu on myös osa terapiaa. Luova terapia soveltuu kaikille, eikä asiakkaalla tarvitse olla taiteellista tai liikunnallista taustaa, vaan kiinnostus näihin riittää. (Erkkilä & Rankanen 2020.)

Malyn, Thomas ja Ramsey-Waden (2019) julkaisivat artikkelin, jossa käsiteltiin luovan kirjoittamisen ja kirjallisuusterapian terapeutteja kokemuksia ikääntyneillä aikuisilla. Lukemisen ja kirjoittamisen hyvinvointiryhmien tulokset osoittivat kyseisten ryhmien edistävän tervettä suhdetta itseensä vanhemmalla iällä. Ryhmät tarjoavat myös tilan, jossa voi osallistua merkitykselliseen toimintaan, tutkia subjektiivisia kokemuksia ja pyrkiä kasvamaan ilman leimaantumista. Ryhmässä kirjoittaminen ja lukeminen edistävät yhteenkuuluvuuden tunnetta, vähentää sosiaalista eristäytymistä ja haastaa osallistujat tutkimaan suhtautumistaan muihin kertomalla omia tarinoitaan ja vastavuoroisesti kuuntelemaan muiden tarinoita. Tutkimuksessa nousi esille, että kirjoittamisen ja lukemisen hyvinvointiryhmät vähentävät sosiaalista eristäytymistä ja yksinäisyyden tunnetta vanhemmalla iällä.

Stephenson (2013) julkaisi artikkelin, jossa esiteltiin yhteisöllistä taideterapiaohjelmaa, joka oli suunniteltu iäkkäimmille ihmisille. Ohjelman tavoitteiksi muodostuivat taiteellisen identiteetin, motivaation ja merkityksellisyyden tunteen aktivoiminen, taiteen käyttämisen yhdessä olon välineenä sekä tukeminen ikääntymisen tuomiin muutoksiin. Artikkelissa nousi esiin, että taideterapiaohjelma vaikutti positiivisesti ohjelmaan osallistuneiden elämään. Hyvinvointi edellyttää ikääntyneiden ainutlaatuisuuden, taitojen ja vahvuuksien ymmärtämistä sekä tukemista taiteen pariin, jotta edellä mainitut ominaisuudet voivat kehittyä. Taideterapiaryhmien myötä ikääntyneet pystyvät hyväksymään paremmin ikääntymisen tuomat muutokset. Taiteelle tulee antaa tarpeeksi tilaa. Luovuus antaa mahdollisuuden sosiaaliselle kanssakäymiselle ja antaa tilaa, jossa luovuus yhdistää toisten kanssa, voi jakaa kokemuksia muiden kanssa ja inspiroitua muiden töistä. Laajentamalla ymmärrystä ikääntymisestä ja kehittämällä uusia vaihtoehtoisia menetelmiä, jotka hyödyntävät taideterapiaa ja muita innovatiivisia metodeja, pystytään edistämään ikääntyneiden terveyttä ja hyvinvointia uudella tavalla.

Wilkinson ja Chilton (2013) julkaisivat artikkelin, jossa käsiteltiin taideterapian ja positiivisen psykologian välistä suhdetta sekä näiden kykyä lisätä asiakkaan voimavaroja ilmaista elämän tarkoitusta ja positiivisia tunteita. Taideterapiassa tulisi keskittyä kärsimyksen lievittämisen sijaan positiivisten tunteiden edistämiseen, flow'n ja asiakkaiden tunteiden korostamiseen. Artikkelissa todetaan, että tutkimusten osoittavan vahvasti taiteen tekemisen lisäävän positiivisia kokemuksia ja tunteita.

Groot, de Kock, Liu, Dedding, Schrijver, Teunissen, van Hartingsveldt, Menderink, Lengams, Lindenberg ja Abma (2021) julkaistussa artikkelissaan käsittelevät erilaisen taidelähtöisen toiminnan merkitystä ikääntyvän terveydelle ja hyvinvoinnille. Uudet tutkimukset osoittavat, että taidelähtöiseen toimintaan osallistuminen voi lisätä ikääntyneen hyvinvointia ja kokemusta siitä, mutta tieteellisiä todisteita tästä ei vielä ole. Grootin ym. (2021, 1) tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia laajemmin taidelähtöisen toiminnan merkitystä ikääntyvän terveyteen ja koettuun hyvinvointiin 18 osallistavan projektin kautta. Projekteissa aiheina oli mm. tanssi, musiikki, laulaminen sekä teatteri ja projektit toteutettiin asumispalveluyksiköissä. Tulokset osoittavat, että taidelähtöiseen toimintaan osallistuminen johti osallistujien mukaan positiivisiin tunteisiin, henkilökohtaiseen ja taiteelliseen kasvuun sekä merkityksellisten sosiaalisten suhteiden kasvuun. Tutkimus osoittaa, että taidelähtöiset menetelmät edistävät ikääntyneiden kokemusta hyvinvoinnista ja lisää ikääntyneiden elämänlaatua.

Chin ja Rickard (2014) julkaisi artikkelin, jossa käsitellään miten musiikki vaikuttaa tunteiden säätelyyn. Musiikin käyttö kognitiiviseen ja emotionaaliseen säätelyyn, joka on riippumaton yksilön tunnetilasta, voi olla hyödyllinen mielenterveydelle. Erityisesti musiikin kuuntelu on yhteydessä oireiden vähenemiseen masennuksessa, stressissä ja ahdistuksessa.

Brammer Damsgaard ja Brinkmann (2022) selvittivät tutkimuksessaan, mitä sosiaalisia ja emotionaalaisia vaikutuksia mielenterveyteen tutkimukseen osallistuneet kokivat A Song for the Mind -kuorossa laulamisella olevan. Kuoroon liittyminen ja laulaminen auttoi osallistujia kohtaamaan ja ilmaisemaan vaikeitakin tunteita eri tavoin. Tämä auttoi yhteyden muodostamisen niin itseensä kuin muihinkin. Laulut, melodiat ja sanoitukset - yhdessä laulaminen - muodosti yhteyden osallistujien kesken. (Kuoro)laulaminen voi olla opettavaista ja voimaannuttavaa sekä samalla juurruttavaa mielenterveydelle.

Pasasen (2019) väitöskirjassa käsiteltiin päivittäisen luonnossa liikkumisen vaikutuksia hyvinvoinnin, elpymisen ja mielialan suhteen sekä psykologisia tekijöitä, jotka ovat yhteydessä näihin. Väitöskirjassa lähteinä on käytetty suomalaisia kyselyaineistoja ja kenttäkoetta. Tutkimusten menetelmät perustuvat rakenneyhtälömallinnukseen. Tutkimustulokset osoittavat, että luonnolla on mielialaa kohentava ja elpymistä lisäävä vaikutus. Psykologisista tekijöistä huomion kohdistamisella, motiivilla ja vuorovaikutuksella ympäristön kanssa on merkittävä vaikutus.

Harvey, Øverland, Hatch, Wessely, Mykletun ja Hotopf (2018) käsittelivät artikkelissaan kuntoilun vaikutusta masennuksen ja ahdistuksen ehkäisyssä. Tutkimukseen osallistui 34 000 aikuista, joilla ei ollut sairauksia tai liikuntarajoitteita. Tutkimus kesti 11 vuotta. Säännöllisellä liikunnalla on masennusta ehkäisevä vaikutus, ahdistusta tämä ei kuitenkaan ehkäise. Tutkimuksessa nousi esille, että 12 prosenttia masennus diagnoosin saaneista olisi ollut ehkäistävissä liikkumalla tunnin viikoittain.

Saarenheimon ja Arisen (2009) julkaisemassa katsausartikkelissa käsiteltiin psykososiaalista hoitoa ikäihmisten masennuksen hoitomuotona. Artikkeliki käsittelee liikunnan, taide- ja musiikkiterapian, muistelun ja psykoterapian merkityksiä mielenterveyteen. Liikunnan, musiikin ja taiteen todetaan vaikuttavan positiivisesti iäkkään mielenterveyteen ja mielenterveydenhäiriöiden, kuten masennuksen hoidossa.

5.3.5 Ikääntyvälle mielenterveyskuntoutujalle soveltuvat toiminnalliset menetelmät

Karin, Niskasén, Lehtosen ja Arslanoskin (2013) teoksessa ”Kuntoutumisen tukeminen” oli hyvin kuntoutumisen tukemiseen liittyviä käytännön esimerkkejä, jonka vuoksi teos valikoitui opinnäytetyöhön. Teoksesta oppaan tuokioesimerkkeihin valittiin musiikkiin liittyvä esimerkki ”levyraati”. Levyraadissa annetaan pisteitä soitetuille kappaleille.

Brandin, Markun ja Kuikan (2013) teoksessa ”Avain osallisuuteen-Menetelmiä ikääntyneiden ryhmätoimintoihin osa 1” oli runsaasti ikääntyneille suunnattuja esimerkkejä toiminnallisista ryhmistä, joita hyödynnettiin oppaassa. Teoksesta oppaan tuokioesimerkkeihin valittiin elokuvaan, liikuntaan, musiikkiin, käsitöihin ja taiteeseen liittyvät ”elokuvaryhmä”, ”kuntopolku

palvelutaloon”, ”rentouttava venyttely”, ”sekakuoro”, ”päättymättömien käsitöiden paja”, ”oma elämäkaari”, ”omien unelmien kartta” ja ”kaunein/rakkain käsityöni”. ”Elokuvaryhmissä” katsotaan elokuvia, joista keskustellaan ja asetellaan paremmuusjärjestykseen. ”Kuntopolussa” on tarkoituksena ylläpitää ja vahvistaa ikääntyneiden toimintakykyä ja liikkuvuutta erilaisten harjoitusten avulla. ”Rentouttavassa venyttelyssä” käytetään helpohkoja venyttelyliikkeitä, jotka soveltuvat ikääntyneille. ”Sekakuorossa” lauletaan yhdessä mieleisiä kappaletta. ”Päättymättömien käsitöiden pajassa” tehdään mieluisia käsitöitä, joita voi jatkaa projektinomaisesti. ”Omassa elämänkaaressa” tehdään jana omasta elämänkaaresta ja muistellaan eri aikakausia omaan elämään liittyen. ”Omien unelmien kartassa” pohditaan unelmia, jotka kootaan kuvien avulla kartongille. ”Kauneimmassa/rakkaimmassa käsityössä” esitellään itselle tärkeitä käsitöitä, joista keskustellaan erilaisin apukysymyksien avulla.

Karjalaisen (2019) teoksessa ”Luovan toiminnan työtavat” oli harjoituksia musiikista, kirjoittamisesta, liikkeestä, kuvallisesta ilmaisusta ja draamasta, jotka on suunnattu hyödynnettäväksi terveys- ja sosiaalialalla kaikenikäisille ja eri elämäntilanteissa oleville ihmisille. Teoksesta oppaan tuokioesimerkkeihin valittiin musiikkiin, kirjallisuuteen, käsitöihin ja taiteeseen liittyvät esimerkit ”elämäni tärkeitä säveliä”, ”oman elämän puu” ja ”luovan kirjoittamisen ryhmä”. ”Elämäni tärkeissä sävelissä” tutustutaan toisiin, keskustellaan ja jaetaan kokemuksia. ”Oman elämän puussa” katsellaan kuvia eri puista ja jokainen valitsee oman elämänsä puun, joka kuvaa itseään. Oma puu askarrellaan kartongille. ”Luovan kirjoittamisen ryhmässä” kirjoitetaan kuvien pohjalta menneestä tai nykyisestä hetkestä, joista lopuksi keskustellaan.

Tammisen ja Solinin (2013) teoksessa ”Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa” käsiteltiin ikääntyneiden mielenterveyden edistämistä asumis- ja hoivapalveluissa. Kirja on suunnattu ikääntyneiden parissa työskenteleville. Kirjassa on käytännön harjoituksia, joista oppaaseen valikoituivat ”kuvakortit tai valokuvat positiivisen muistelun välineinä”. ”Kuvakorteissa tai valokuvissa positiivisen muistelun välineinä” käytetään erilaisia kuvia positiivisen muistelun apuvälineinä.

Karkkulaisen, Ala-Vannesluoman, Airaksisen, Varosen, Kastun ja Sipin (2019) teoksesta ”Toimii! Hoitajan toiminnallinen opas toiminnallisiin menetelmiin”, Tammisen ja Solinin (2013) teoksesta ”Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa” sekä Katrin ym. (2013) teoksesta ”Kuntoutumisen tukeminen” valittiin tutkimuksia tukevaa teorialietoa toiminnallisista menetelmistä.

Kirjallisuuskatsaukseen valituissa tutkimuksissa (Liite 7) oli yhtäläisyyksiä toiminnallisuuden merkityksestä ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan mielenterveyteen ja toiminnallisista menetelmistä, joita voidaan hyödyntää ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan mielenterveyden

edistämisessä. Toiminnallisuus ja toiminnalliset menetelmät vaikuttavat positiivisesti ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan mielenterveyteen, muun muassa kohottamalla mielialaa, ehkäisemällä masennusta, lieventämällä masennus- ja ahdistusoireita, edistämällä terveempää suhdetta itsen, lisäämällä sosiaalista vuorovaikutusta sekä helpottamalla vaikeiden asioiden käsitlemistä. Tutkimuksissa nousi esiin taidelähtöisiä menetelmiä, joista korostuivat musiikki (musiikin kuuntelu, musiikin tuottaminen, laulaminen), liikunta (ulkoilu, luonnon tarkkailu, tanssi), kirjallisuus (luova kirjoittaminen, lukeminen), taide (piirtäminen, teatteri), muistelu, pelit ja elokuvat.

5.3.6 Kirjallisuuskatsauksen tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat 1. Mikä on toiminnallisuuden merkitys ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan mielenterveyteen palveluasumisyksikössä? ja 2. Millaisia toiminnallisia menetelmiä voidaan hyödyntää ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan palveluasumisyksikössä? Kirjallisuuskatsauksessa etsittiin tutkimuksia, jotka vastaisivat näihin kysymyksiin. Tutkimuksista kymmenen käsitteli taidelähtöisten menetelmien vaikutuksia mielenterveyteen ja hyvinvointiin. Tutkimuksista kaksi keskittyivät liikunnan vaikutuksiin mielenterveyteen. Tutkimuksissa nousi esiin toiminnallisuus, joka tukee mielenterveyttä. Sama on tullut esille teoreettisessa viitekehyksessä (Huhtinen-Hilden & Isola 2019; Hämäläinen ym. 2019; Karjalainen 2019; Karkkulainen ym. 2019; Kari ym. 2013; Salo-Chydenius 2017; Tamminen & Solin 2013).

Kirjallisuuskatsauksessa manuaalisen haun kautta löytyi toiminnallisia menetelmiä, joita voidaan hyödyntää ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan palveluasumisyksikössä (Brand ym. 2013; Kari ym. 2013; Karjalainen ym. 2019; Karkkulainen ym. 2019; Tamminen & Solin 2013). Toiminnallisia menetelmiä löytyi liittyen musiikkiin, liikuntaan, ulkoiluun, kuvalliseen ilmaisuun, kirjallisuuteen/luovaan kirjoittamiseen, muisteluun ja elokuviin. Kyseiset toiminnalliset menetelmät nousivat tutkimuksissa esiin, jonka vuoksi myös oppaaseen valittiin kyseisiin toiminnallisiin menetelmiin liittyviä tuokioesimerkkejä. Toiminnalliset menetelmät rajattiin taidelähtöisiin menetelmiin ja ikääntyneille helposti toteutettavissa oleviin tuokioesimerkkeihin.

Toiminnallisuuden kautta on mahdollista vahvistaa identiteettiä, elämän tarkoitusta ja voimaantumista, jotka ovat osa toipumisorientaatiota henkilökohtaisen toipumisen keskeisenä osaprosessina (Nordling & Rissanen 2020, 4). Tärkeää on tukea ja auttaa asiakasta löytämään voimavaroja (Nordling 2018, 4). Motivoivassa keskustelussa asiakkaan arvoja ja vahvuuksia tunnistetaan sekä näitä hyödynnetään tavoitteisiin pääsemiseksi. Asiakas toimii asiantuntijana tilanteessaan, jolloin asiakas sanoittaa muutostarpeen ja ottaa vastuun muutoksen tapahtumisesta. (Hämäläinen ym. 2019, 182-185.) Tutkimuksissa (Stephenson 2013 & Wilkinson ym. 2013) keskityttiin iäkkään voimavarojen ja motivaation löytämiseen ja tukemiseen taideterapiassa.

Taiteen myötä yksinäisyys vähenee, elämänhallinta ja hyvinvointi paranevat sekä mieliala kohenee (Karkkulainen ym. 2019, 10). Taiteen myötä ihminen saa mahdollisuuden ilmaista itseään, tuntemuksiaan ja ajatuksiaan sekä tuntea itsensä autetuksi, hyväksytyksi ja ymmärretyksi. (Salo-Chydenius 2017). Taiteellisten kokemusten jakamisen kautta omien tunteiden käsittely voi olla helpompaa, vuorovaikutus mahdollistuu, oman toiminnan saa kohdistettua uusien asioiden pariin, uskon tunne kasvaa tulevaisuutta kohti ja kuntoutuminen edistyy (Huhtinen-Hilden & Isola 2019, 1). Taiteellinen toiminta auttaa itseluottamuksen, itsetunnon, itse-tuntemuksen, arvokkuuden tunteen ja itsenänsä hyväksymisen vahvistamisessa. Taidetoiminta vahvistaa identiteetin rakentumista. (Lehikoinen & Vanhanen 2017, 90.) Luova sosiaalinen toiminta vähentää ikääntyneen sosiaalista syrjäytymistä ja eristäytymistä (Tamminen & Solin 2013, 36). Tutkimuksista kolme Aholainen ym. (2021), Groot ym. (2021), Malyn ym. (2019) päätyi lopputulemaan, että taide lisää sosiaalista vuorovaikutusta ja sen merkityksellisyyttä.

Liikunta auttaa hallitsemaan ahdistuneisuutta ja stressiä (Partonen 2011). Laukkala & Kukkonen-Harjula (2019) sanoo, että liikunnan avulla voidaan lieventää masennusoireita. Liikunta auttaa suuntaamaan ajatuksia positiivisempiin asioihin, vähentää masennusajatusten esiintyvyyttä, lisää sosiaalista yhteenkuuluvuuden tunnetta ja kehittää sosiaalisia vuorovaikutustaitoja ryhmäliikunnan muodossa. Luontokokemuksilla ja kosketuksella ympäristöön liikkuesssa mahdollistavat aistikokemukset ja hyvänolon tunteen. (Tays 2021.) Tutkimuksissa Aholainen ym. (2021), Groot ym. (2021), Harvey ym. (2018), Pasanen (2019) & Saarenheimo ym. (2009) liikunnan todettiin kohottavan ja vaikuttavan positiivisesti mielialaan. Säännöllisellä liikunnalla on masennusta ehkäisevä vaikutus. Pasanen (2019, 10) väitöskirjassa nousi esille, että luonnossa liikkuminen vaikuttaa mielialaa kohentavasti. Liikunta vaikuttaa positiivisesti iäkkään mielenterveyteen ja iäkkään mielenterveydenhäiriöiden hoitoon (Saarenheimo & Arinen 2009, 215).

Musiikin avulla ihminen saa mahdollisuuden ilmaista itseään, tunteitaan ja ajatuksiaan sekä kokea auttamisen, hyväksymisen ja ymmärretyksi tuleminen tunteen (Salo-Chydenius 2017). Laulaminen kohentaa mielialaa, ehkäisee surullisuutta, ahdistuneisuutta, masentuneisuutta ja negatiivisia tunteita. Laulaessa keskittyy laulamiseen, jolloin ajatukset eivät pyöri negatiivisten ajatusten ympärillä. Stressi laukeaa ja täten rentoutuminen mahdollistuu. (Lehikoinen & Vanhanen 2017, 88.) Musiikin avulla ihmisen voimavarat voivat lisääntyä ja voi saada uusia näkökulmia elämään (Karjalainen 2019, 21-22). Musiikin terapeuttisella käytöllä voidaan vaikuttaa positiivisesti itse- ja omanarvontuntoon, elämänlaatuun, sosiaaliseen kanssakäymiseen, tunteiden käsittelyyn ja itsenäisyyteen (Tamminen & Solin 2013, 62). Musiikki esiintyi lähes kaikissa tutkimuksissa Aholainen ym. (2021), Chin ym. (2014), Brammer Damsgaard ym. (2022), Erkkilä ym. (2020), Groot ym. (2021) & Saarenheimo ym. (2009) taidelähtöisistä menetelmistä. Tutkimuksissa todettiin, että musiikki lieventää, muun muassa masennus- ja ahdistusoireita.

Lukemisen ja kirjoittamisen myötä ihmisen on mahdollista ilmaista itseään, tuntemuksiaan ja ajatuksiaan sekä saada auttamisen, hyväksymisen ja ymmärretyksi tulemisen tunteen. (Salochydenius 2017). Kirjoittamisen avulla voidaan tarkastella ja rakentaa identiteettiä, tuoda esiin omia näkökulmia sekä vahvistaa osallisuutta (Karjalainen 2019, 102-104). Terapeuttisen kirjoittamisen ja lukemisen myötä ikääntyneen mielenterveys vahvistuu (Tamminen & Solin 2013, 63). Kahdessa tutkimuksessa (Aholainen ym. 2021 & Malyn ym. 2019) nousi esille, että luovan kirjoittamisen myötä voidaan luoda terveempää suhdetta itseensä ja käsitellä vaikeita-kin aiheita.

5.4 Oppaan toteutus

Opinnäytetyön tuotoksena tehtiin toimeksiantajalle opas (Liite 10). Opas valikoitui tuotokseksi, sillä haluttiin konkreettinen ja mahdollisimman helppokäyttöinen apuväline toimeksiantajalle käytännön työn tueksi. Oppaassa hyödynnettiin kirjallisuuskatsauksen aineistoa ja tuloksia. Oppaassa hyödynnettiin alkukartoituksessa esiin nousseita toiveita toiminnallisuudesta ja lisäksi hyödynnettiin kirjallisuuskatsauksen tuloksia esimerkkeihin toiminnallisista menetelmistä.

Toimintaohjeita tehtäessä tärkeää on suunnitella ohjeelle selkeä rakenne. Heti alussa tulisi selvittää mitä ohje koskee ja kenelle se on tarkoitettu. (TTL 2021.) Osvat ja havainnollistavat väliotsikot palvelevat kaikkia tekstejä, myös ohjeita. Tiedon hahmottamista voidaan helpottaa erilaisten luetteloiden, muun muassa numero- ja pallukkaluetteloiden, avulla. (TTL 2021; Kotimaisten kielten keskus 2022.) Käskeymuodon käyttö on suotavaa, sillä se helpottaa lukijaa hahmottamaan mitä hänen itsensä täytyy tehdä ja mitä jonkun muun täytyy tehdä (Kotimaisten kielten keskus 2022). Asiat tulee esittää tarkasti ja purkaa omat itsestänselvyydet pois. Ohjetta laatiessa täytyy muistaa miettiä toimintaa lukijan näkökulmasta. (TTL 2021; Kotimaisten kielten keskus 2020.) Kun ohje tuntuu valmiilta, on tärkeää pyytää tulevaa käyttäjää testaamaan sitä. Näin saadaan epäselvyydet selville. Kun ohje on valmis, on siihen liittyvät ohjeet hyvä käydä yhdessä sen käyttäjien kanssa läpi. Näin ollen ohjeen käyttäjät voivat esittää tarkentavia kysymyksiä ja lisäksi yhteisen keskustelun myötä uuteen toimintatapaan sitoututaan paremmin ja siitä jää parempi muistijälki kuin lueskelemalla ohjetta itsekseen. (TTL 2021.)

Oppaan alussa käsitellään opinnäytetyön kannalta keskeisimpiä käsitteitä, joista mahdollisesti olisi hyötyä toimeksiantajalle käytännön työssä. Keskeisiä käsitteitä ovat toipumisorientaatio, motivoiva keskustelu ja voimavara-lähtöinen työote. Oppaassa ei ole määritelty palveluasumisyksikön henkilökunnalle jo ennestään tuttuja käsitteitä, kuten mielenterveyskuntoutusta, mielenterveyskuntoutujaa tai tehostettua palveluasumista.

Seuraavaksi oppaassa käsitellään toiminnallisuuden vaikutusta mielenterveyteen, muun muassa musiikin, liikunnan, muistelun, taiteen ja luovuuden näkökulmista. Nämä toiminnallisuuden muodot valikoituivat alkukartoituksen ja kirjallisuuskatsauksen myötä.

Lopuksi oppaassa käsitellään ikääntyvälle mielenterveyskuntoutujalle soveltuvia konkreettisia tuokioesimerkkejä, joita voi hyödyntää käytännön työssä. Tuokioesimerkit pohjautuvat alkukartoitukseen ja kirjallisuuskatsauksessa esiin nousseisiin toiminnallisiin menetelmiin. Tuokioesimerkkejä on liittyen musiikkiin, liikuntaan, taiteeseen, käsitöihin, kirjoittamiseen, lukemiseen, muisteluun ja elokuvaan. Tuokioesimerkit pyrittiin valitsemaan niin, että nämä olisivat mahdollisimman monipuolisia ja soveltuisivat kaikille toimintakyvystä riippumatta. Oppaan sisällöstä pyrittiin tekemään mahdollisimman mielenkiintoinen ja helppolukuinen. Oppaan ulkoasu pyrittiin tekemään mahdollisimman miellyttäväksi visuaalisesti. Opas tehtiin Canva-suunnitteluverkkotyökalun avulla. Canva-suunnitteluverkkotyökalussa oli erilaisia toimintoja, joilla pystyttiin luomaan visuaalisesti miellyttävä opas. Kun opas oli valmis, oppaasta pyydettiin palautetta toimeksiantajalta. Lopullinen tuotos toimitettiin toimeksiantajalle sähköisenä versiona.

5.5 Koulutushetki toimeksiantajalle

Oppaan tekemisen lisäksi toteutettiin koulutushetki palveluasumisyksikön henkilökunnalle ennalta sovittuna päivänä 7.11.2022. Koulutushetki oli keskeinen osa opinnäytetyötä oppaan sisällön ja hyödynnettävyyden kannalta. Koulutushetkessä hyödynnettiin Power Point -esitystä (Liite 9), joka heijastettiin kokoustilan seinälle. Toisen opinnäytetyön tekijän sairastumisen vuoksi vain toinen tekijä pääsi paikan päälle ja toinen osallistui koulutushetken pitämiseen Teams -videopuhelun kautta. Koulutushetkeen osallistui seitsemän henkilöä palveluasumisyksikön henkilökunnasta. Henkilökunta oli perehtynyt tekemäämme oppaaseen ennen koulutushetkeä.

Koulutushetken alussa kerrattiin opinnäytetyön aihetta, tutkimuskysymyksiä, tavoitteita ja tarkoitusta. Opinnäytetyön vaiheita käytiin läpi: aiheen valintaa, alkukartoitusta ja alkukartoituksen aineiston analysointia, soveltavaa kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ja oppaan kokoaamisen prosessia. Alkukartoituksen ja kirjallisuuskatsauksen keskeiset tulokset esiteltiin. Lopuksi käytiin läpi laaditun oppaan aiheita ja sisältöä heijastaen opas kokoustilan seinälle. Lopuksi annettiin mahdollisuus esittää kysymyksiä ja antaa suullisesti palautetta liittyen opinnäytetyöhön ja oppaaseen. Koulutushetken lopuksi henkilökunta vastasi loppupalautekyselyyn. Kaiken kaikkiaan koulutushetki kesti noin tunnin.

5.6 Loppupalaute

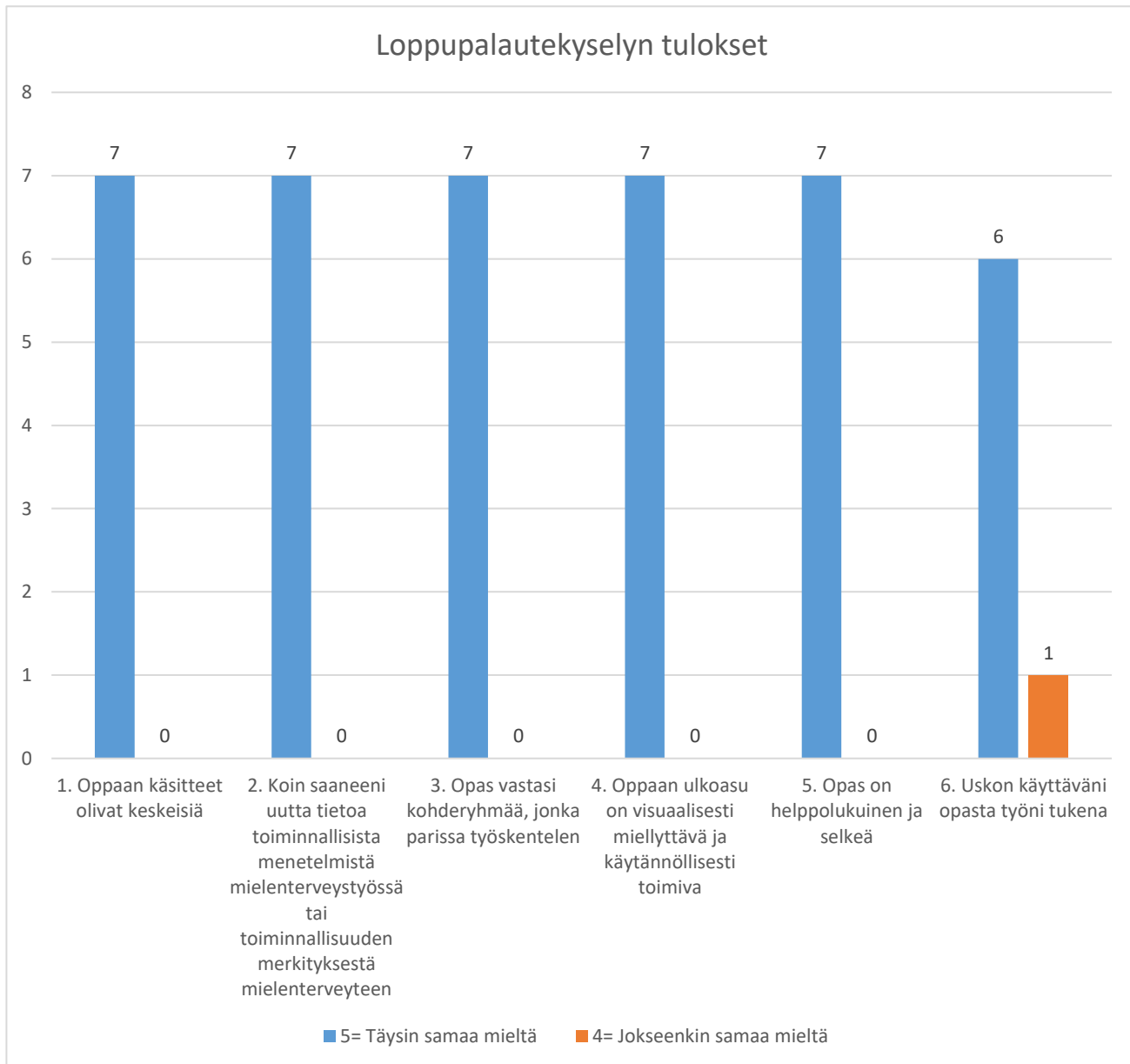
Palveluasumisyksikön johtajalta ja henkilökunnalta pyydettiin palautetta oppaasta ennen koulutushetken pitämistä. Palveluasumisyksikön johtaja ja henkilökunta antoivat hyvää palautetta oppaasta, oppaaseen ei tarvinnut tässä kohtaa tehdä muutoksia.

Koulutushetki pidettiin palveluasumisyksikön henkilökunnalle 7.11.2022, jossa esiteltiin opinäytetyön tuotos eli opas. Koulutushetken jälkeen kerättiin loppupalaute palveluasumisyksikön henkilökunnalta, johon osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Henkilökunnalle lähetettiin linkki palautekyselyyn. Loppupalaute kerättiin Google Forms- verkkokäyttöisen lomaketyökalun avulla. Loppupalautekyselylomakkeessa käytettiin kuutta väittämää ja yhtä avointa palautekohtaa. Palautekyselylomakkeessa väittämien kohdalla vastausvaihtoehdot perustuivat viisiportaiseen Likert-asteikkoon.

Asenteiden mittaamisessa usein käytetty asteikko on Rensis Likertin (1932) kehittämä asteikko. Likert-asteikko on järjestysasteikko, jolla on mahdollista mitata asioiden välimatkoja. Likert-asteikon vastausten perusteella asiat on mahdollista laittaa järjestykseen sen mukaan, onko vastaaja ollut samaa vai eri mieltä kysytystä asiasta. Likert-asteikossa vastausvaihtoehtoina käytetään ”täysin samaa mieltä”, ”jokseenkin samaa mieltä”, ”jokseenkin erimieltä” ja ”täysin erimieltä”. Vastausvaihtoehtoja voidaan täydentää tai muokata, jolloin vastausvaihtoehdot voivat olla seuraavanlaisia: ”täysin samaa mieltä”, ”jokseenkin samaa mieltä”, ”ei samaa eikä erimieltä”, ”jokseenkin erimieltä”, ”en osaa sanoa” tai ”en halua sanoa”. Tuloksia analysoidessa vastaukset ”en osaa sanoa” ja ”en halua sanoa” tulkitaan puutteelliseksi tiedon. (KvantiMOTV 2007.)

Palautekyselylomakkeen väittämät käsittelivät oppaan käsitteitä, mahdollisen uuden tiedon saamista koskien toiminnallisia menetelmiä mielenterveystyössä ja toiminnallisuuden merkitystä mielenterveyteen, vastasiko opas kohderyhmää, oppaan käytännöllisyyttä sekä visuaalisuutta, oppaan helppolukuisuutta ja selkeyttä sekä oppaan käytettävyyttä työn tukena jatkossa. Viimeisessä kohdassa sai antaa vapaamuotoisen palautteen oppaaseen ja mahdollisiin

kehitysehdotuksiin liittyen. Loppupalautekyselyyn vastasi seitsemän (n=7) henkilöä eli kaikki, jotka osallistuivat koulutushetkeen. Numeerisista vastauksista tehtiin kaavio ja avoimen palautteen vastaukset taulukoitiin. Neljä vastaajista vastasi lisäksi avoimeen palautekohtaan. Loppupalautteen kysymykset ovat liitteenä opinnäytetyön lopussa (Liite 8).



Kuvio 1: Loppupalautekyselyn tulokset

Ensimmäinen väittämä oli, että oppaan käsitteet olivat keskeisiä. Kaikki vastaajat (100%) olivat samaa mieltä, että käsitteet olivat keskeisiä ja antoivat vastaukseksi arvon 5, täysin samaa mieltä. Toinen väittämä oli, että koin saaneeni uutta tietoa toiminnallisista menetelmistä mielenterveystyössä ja toiminnallisuuden merkityksestä mielenterveyteen. Kaikki vastaajat (100%) olivat samaa mieltä, että he saivat lisää tietoa edellä mainituista asioista ja

antoivat vastaukseksi arvon 5, täysin samaa mieltä. Kolmas väittämä oli, että opas vastasi kohderyhmää, jonka parissa työskentelen. Kaikki vastaajista (100%) oli samaa mieltä, että opas vastasi kohderyhmää eli ikääntyneitä mielenterveyskuntoutujia ja antoivat vastaukseksi arvon 5, täysin samaa mieltä. Neljäs väittämä oli, että oppaan ulkoasu on visuaalisesti miellyttävä ja käytännöllisesti toimiva. Vastaajat (100%) olivat väittämästä samaa mieltä ja antoivat vastaukseksi arvon 5, täysin samaa mieltä. Viides väittämä oli, että opas on helppolukui- nen ja selkeä. Vastaajat (100%) olivat väittämästä samaa mieltä ja antoivat vastaukseksi ar- von 5, täysin samaa mieltä. Kuudes väittämä oli, että uskon käyttäväni opasta työn tukena. Vastaajista kuusi (85,7%) vastasi 5, täysin samaa mieltä ja yksi (14,3%) vastanneista vastasi 4, jokseenkin samaa mieltä.

Avoin palaute. Voit antaa vapaamuotoisen palautteen materiaaliin ja mahdollisiin kehitysehdotuksiin liittyen.	
Vastaaja	Vastaukset
Vastaaja 1	Huolellisesti ja perusteellisesti tehty työ. Mahtava esitys, Kiitos
Vastaaja 2	Valmiit tuokiot mahtavia ja tulevat varmasti käyttöön.
Vastaaja 3	Opas on hyvin monipuolinen ja selkeä.
Vastaaja 4	Selkeä ja hyvin tuotu asiat esille :)

Taulukko 2: Avoimen palautekohdan vastaukset

Palautteen perusteella palveluasumisyksikön henkilökunta koki oppaan toimivaksi ja heidän työhönsä soveltuvaksi kokonaisuudeksi. Oppaan käsitteet koettiin keskeisiksi ja henkilökunta koki saaneensa uutta tietoa toiminnallisista menetelmistä mielenterveystyössä ja toiminnallisuuden merkityksestä mielenterveyteen. Oppaan koettiin vastaavan kohderyhmää, jonka parissa palveluasumisyksikössä työskennellään. Opas koettiin helppolukuiseksi ja selkeäksi sekä oppaan ulkoasu visuaalisesti miellyttäväksi. Opas koettiin käytännöllisesti toimivaksi ja henki- lökunta uskoo käyttävänsä opasta työn tukena jatkossa.

6 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Työn aihetta ja ideaa arvioitiin saadun palautteen perusteella, miten tavoitteet saavutettiin, miten luotettava tietoperusta oli (lähdekriittisyys) ja miten lopputuotos soveltui kohderyhmälle (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154). Loppupalautekyselystä saatua aineistoa ja tuloksia hyödynnettiin opinnäytetyön tavoitteiden saavuttamisen, materiaalin muodon, sisällön, käytettävyyden sekä hyödynnettävyyden arvioimisessa.

6.1 Pohdintaa luotettavuudesta ja eettisistä kysymyksistä

Reliaabeliudella tarkoitetaan mittaustuloksissa esiintyviä yhtäläisyyksiä ja toistuvuuksia. Reliaabelius tulee näkyviin opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen ja kirjallisuuskatsauksen tulosten yhtäläisyyksissä. Validiudella tarkoitetaan sitä, kuinka tutkimusmenetelmä tai mittari vastaa mitattavaan kohteeseen. (Hirsjärvi ym. 2016, 231.) Kirjallisuuskatsaukseen pyrittiin valikoimaan tutkimuksia, jotka vastasivat parhaiten tutkimuskysymyksiin. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen eri vaiheiden kuvaaminen lisää tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2016, 232). Opinnäytetyön eri vaiheita pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman tarkkaan. Opinnäytetyössä ja tuotetussa materiaalissa lähteinä käytettiin tutkittua ja näyttöön perustuvaa tietoa. Lähteet haettiin painetusta kirjallisuudesta ja tiedonhakukannoista. Mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa pyrittiin valikoimaan. Opinnäytetyössä käytetyt lähteet merkittiin lähdeluetteluun ja taulukkoon niin, että nämä ovat mahdollista löytää ja tarkistaa. Opinnäytetyön tuotos eli opas hyväksytettiin toimeksiantajalla.

Etiikka lukeutuu filosofian osa-alueeseen, jossa tutkitaan väärää, oikeaa, pahaa ja hyvää sekä moraalista toimintaa. Tutkimusta tehdessään tulee tutkittavia kohdella hyvin ja tuottaa kestävää tietoa. Eettiset kysymykset tulee huomioida kaikissa vaiheissa, kuten aiheen valinnan ja tulosten julkaisun suhteen laadullista tutkimusta tehtäessä. Ihmistä tutkittaessa eettisyys perustuu usein konkretiaan. Eettisyys tulee huomioida, muun muassa kohdatessa tutkittavat ja, kun kirjataan tutkimuksen tuloksia. Eettisyyttä tulee pohtia koko tutkimusprosessin ajan. Jokaisen olisi tärkeää huomioida eettisyys omassa toiminnassaan sekä toimiessaan ryhmässä. (Kallinen & Kinnunen 2022.)

Tutkimuksiin osallistuvien yksityisyys, ihmisarvo, itsemääräämisoikeus ja muut oikeudet tulee huomioida tutkimusta tehdessä. Tutkimukseen osallistuville tai kohteille ei saa aiheuttaa haittaa tutkimuksen vuoksi, kaikkia tulee kohdella tasa-arvoisesti ja ihmisarvon mukaisesti. Tutkittavilta saatua tietoa tulee pitää aina arvokkaana. Vaikka tutkija olisi tutkittavien kanssa eri mieltä asioista, tällä ei saa olla vaikutusta tutkimustuloksiin. Tieteen edistämisen hidastaminen epäeettisin toimin ei ole sallittua. Tällaista toimintaa saattavat olla, esimerkiksi tulosten vääristely tai tutkittavien oikeuksien loukkaaminen. (Kallinen & Kinnunen 2022.) Opinnäytetyötä tehdessä huomioitiin tietoturva, muun muassa kertomalla ennen ryhmähaastattelua,

ettei kenenkään henkilöllisyys tule esiin opinnäytetyössä tehtyjen haastattelujen pohjalta, miten tietoja käsitellään osana opinnäytetyötä ja, miten kyseiset tiedot julkaistaan. Loppupalautteet teetettiin anonyymeilla palautelomakkeilla. Haastatteluun ja loppupalautteen antoon osallistuminen oli vapaaehtoista. Haastattelun tai loppupalautteen yhteydessä ei pyydetty henkilö- tai tunnistetietoja. Haastattelusta ja loppupalautteesta saadut materiaalit hävitettiin Laurean tietoturvaohjeistukset huomioiden.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tulee olla huolellinen, rehellinen ja tarkka tutkimusta tehdessä. Tutkija tekee reflektiota eettisten valintojen suhteen, kun tekee raporttia tutkimuksesta. Tutkijan avoimuus ratkaisujen suhteen, näiden perustelu ja arvioiminen lopputuloksen kannalta on tärkeää. Virheet ja vaikeat ratkaisut on myös hyvä tuoda esille. Tutkijan kriittisyydellä ei ole tutkimuksen arvoa vähentävää vaikutusta vaan päinvastoin. Ratkaisujen suhteen tarvitsee usein tehdä valintoja ja näiden reflektointi auttaa tutkimuksen arvioinnissa sekä muiden tutkijoiden tulevien ratkaisujen tekoa. (Kallinen & Kinnunen 2022.) Valinnat pyrittiin perustelemaan mahdollisimman tarkasti sekä olemaan mahdollisimman huolellisia. Oma toimintaa arvioitiin opinnäytetyöprosessissa tehtyjen havaintojen ja saadun palautteen pohjalta. Toimeksiantajalta pyydettiin loppupalautteita ja opinnäytetyöprosessin lopuksi tehtiin itsearviointi.

6.2 Toimeksiantajan palaute

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Attendo Villa Häitilän kanssa. Toimeksiantajalle kehitettiin opas toiminnallisista menetelmistä ja toiminnallisuuden merkityksestä mielenterveyteen. Välipalautetta oppaasta pyydettiin toimeksiantajalta. Korjausehdotuksia oppaasta ei tullut.

Työelämän palautteen mukaan oppaan ja opinnäytetyön avulla tietämys ja osaaminen lisääntyvät toiminnallisuudesta ja sen merkityksestä mielenterveyteen sekä auttaa ymmärtämään luovien menetelmien tärkeyttä. Toimeksiantaja kuvasi ohjaajien hyödyntävän opasta ryhmätuokioiden järjestämisessä. Oppaan myötä työntekijät motivoituivat uusien asioiden kokeilemiseen ryhmätuokioiden järjestämisessä. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa sujui hyvin ja mutkattomasti. Oppaan esittely sai hyvää palautetta. Toimeksiantajalta saatiin palautetta, että he kokivat opinnäytetyön tekijöiden perehtyneen aiheeseen ja tehneen perusteellista työtä, joka näkyi opinnäytetyössä ja opasta esitellessä.

6.3 Itsearviointi

Opinnäytetyötä aloitettiin tekemään helmikuussa 2022. Tavoitteena oli saada opinnäytetyö valmiiksi loka-marraskuussa 2022. Opinnäytetyöprosessin aikana asetettiin aikataulu, jossa on

pysyttiin pääsääntöisesti hyvin. Ryhmä- ja yksilöohjauksiin osallistuttiin Zoomin ja Teamsin välityksellä noin kerran kuukaudessa ja loppuvaiheessa hieman tiheämmin. Opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta pyydettiin palautetta ja ohjausta myös sähköpostitse. Kumpikin tekijä osallistui yhteen opinnäytetyöjulkaisuseminaariin.

Teoreettiseen viitekehykseen valikoituivat lähteet, jotka perustuivat tutkittuun tietoon. Lähteiksi valikoitui sähköisiä lähteitä ja painettua ammattikirjallisuutta. Mahdollisimman tuoretta ja aiheeseen parhaiten soveltuvaa tietoa pyrittiin valikoimaan. Alkukartoituksen avulla kartoitettiin tarpeet toiminnan kehittämiseksi. Alkukartoituksen myötä pystyttiin kehittämään juuri toimeksiantajamme yksikköön soveltuvaa toimintaa ja tietoa. Alkukartoituksesta saatiin riittävä pohja kirjallisuuskatsauksen ja oppaan työstämiselle.

Tavoitteena oli luoda palveluasumisyksikön henkilökunnalle opas, joka toimii apuvälineenä ryhmätoiminnan toteuttamiselle yksikössä ja antaa lisätietoa toiminnallisten menetelmien merkityksestä mielenterveyteen. Oppaassa avattiin opinnäytetyön kannalta keskeisiä käsitteitä. Oppaaseen valikoitiin tuokioesimerkkejä, jotka ovat helppo valmistella ja toteuttaa yhden henkilön toimesta ja, jotka soveltuvat hyvin kohderyhmälle. Oppaasta saatiin tehtyä kattava ja visuaalisesti miellyttävä.

Toimeksiantajalle laaditusta materiaalista eli oppaasta saatiin hyvää palautetta palveluasumisyksikön henkilökunnalta. Oppaan koettiin palvelevan tarkoitusta, auttavan palveluasumisyksikön henkilökuntaa toteuttamaan ryhmätoimintaa sekä lisäämään tietoisuutta toiminnallisista ja luovista menetelmistä mielenterveyden tukena. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa oli sujuvaa, toimeksiantajan kanssa olisi voinut olla hieman enemmän yhteydessä.

Opinnäytetyön tekijöillä ei ollut aikaisempaa kokemusta opinnäytetyöprosessista, joka näyttäytyi, muun muassa opinnäytetyövaiheiden selvittämisenä (esimerkiksi kirjallisuuskatsaus, mitä tämä pitää sisällään). Opinnäytetyövaiheiden selvittämiseen kului melko paljon aikaa. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen oli opinnäytetyön aikaa vievin osuus. Opinnäytetyöprosessista opittiin paljon, etenkin kirjallisuuskatsauksen tekemisestä. Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi kirkastui.

Opinnäytetyön aihe oli melko laaja, joka toi haasteita opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa, kuten kirjallisuuskatsauksessa hakutermin löytämisessä ja tämän jälkeen tiedon rajaamisessa tutkimuksen suhteen. Aihe oli mielenkiintoinen ja opettavainen, opittua pystyy hyvin hyödyntämään jatkossa sairaanhoitajan työssä. Vaikka opinnäytetyöprosessi oli haastava, opinnäytetyöhön ja tuotokseen ollaan tyytyväisiä. Opinnäytetyön tavoitteet saavutettiin, sillä palveluasumisyksikön henkilökunta koki tuotoksen, eli oppaan, käytännölliseksi ja uskovat hyödyntävänsä sitä jatkossa työnsä tukena. Tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset, sillä teoriapohja on yhteneväinen kirjallisuuskatsauksen tulosten kanssa.

Jatkokehittämisideoiksi koulutushetkessä nousivat toipumisorientaation jalkauttamisen tukeminen yksikköön ja taustasyiden selvittäminen sille, miksei ryhmiin aina osallistuta. Koulutushetkessä nousi esiin, että haasteena on ollut se, etteivät asukkaat osallistu ryhmätoimintaan. Palveluasumisyksikön henkilökunta pohti, miten ottavat toipumisorientaation osaksi työtä. Oppaan toivotaan tuovan ideoita ja välineitä työn tueksi.

Lähteet

Painetut

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2016. Tutki ja kirjoita. 21. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. 2019. Mielenterveyshoito-työ. 5.-7. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kari, O., Niskanen, T., Lehtonen, H. & Arslanoski, V. 2013. Kuntoutumisen tukeminen. 1.-2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karkkulainen, M., Ala-Vannesluoma, T., Airaksinen, R., Varonen, H., Kastu, R. & Sipi, S. 2019. Toimii! Hoitajan opas toiminnallisiin menetelmiin. 2., uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Partonen, T. 2011. Mielenterveyden häiriöt. Teoksessa Vuori, I. Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Toivio, T. & Nordling, E. 2013. Mielenterveyden psykologia. 3. uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Raivio, M. & Raivio, J. 2020. Toipuva mieli. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Sähköiset

Aholainen, M., Jäntti, S., Tammela, A. & Tanskanen, J. 2021. Miten taide vaikuttaa? Lääkäri-lehti. Viitattu 17.9.2022. <https://www-laakarilehti-fi.nelli.laurea.fi/pdf/2021/SLL92021-564.pdf>

Attendo Oy 2022. Attendo Villa Häitilä. Viitattu 15.9.2022. <https://www.attendo.fi/yksikot/attendo-villa-haitila/>

Brammer Damsgaard, J. & Brinkmann, S. 2022. Me and us: Cultivating presence and mental health through choir singing. Scandinavian Journal of Caring Sciences. Viitattu 5.10.2022. <https://onlinelibrary-wiley-com.nelli.laurea.fi/doi/epdf/10.1111/scs.13078>

Brand, S. & Holmi, M. 2013. Avain osallisuuteen - menetelmiä ikääntyneiden ryhmätoimintoihin osa 1. Teoksessa Kuikka, A. (toim.) Valli. Viitattu 5.10.2022. https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2019/12/Avain_osallisuuteen_osa_1_nettiversio.pdf

Chin, T. & Rickard, N.S. 2014. Beyond positive and negative trait affect: Flourishing through music engagement. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*. Viitattu 5.10.2022. <https://www.proquest.com/central/docview/1774932333/fulltext-PDF/6DA23CA07B254624PQ/1?accountid=12003>

Duodecim Terveyskirjasto 2021. Mielenterveyskuntoutuja. Viitattu 15.2.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04244>

Erkkilä, J. & Rankanen, M. 2020. Kun sanat eivät riitä - luovat terapiat. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. Viitattu 17.9.2022. <https://www-duodecimlehti-fi.nelli.laurea.fi/xmedia/duo/duo15795.pdf>

Groot, B., de Kock, L., Liu, Y., Dedding, C., Schrijver, J., Teunissen, T., van Hartingsveldt, M., Menderink, J., Lengams, Y., Lindenberg, J. & Abma, T. 2021. The Value of Active Arts Engagement on Health and Well-Being of Older Adults: A Nation-Wide Participatory Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Viitattu 5.10.2022. <https://www.proquest.com/central/docview/2558801826/fulltext-PDF/15ECA6B02FD84BBFPQ/1?accountid=12003>

Harvey, S.B., Øverland, S., Hatch, S.L., Wessely, S., Mykletun, A. & Hotopf, M. 2018. Exercise and the Prevention of Depression. *The American Journal of Psychiatry*. Viitattu 1.10.2022. <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.2017.16111223>

Huhtinen-Hildén, L. & Isola, A-M. 2019. Luova ryhmätoiminta lisää hyvinvointia. THL. Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137914/URN_ISBN_978-952-343-329-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huttunen, M. 2017. Mielenterveyden häiriöt. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 16.9.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00002>

Kallinen, T. & Kinnunen, T. *Etnografia*. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 5.11.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

Kotimaisten kielten keskus 2022. Ohjeita ohjeiden tekijöille. Viitattu 26.10.2022. https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/millaisia_ovat_toimivat_ohjeet_ja_kysymykset/ohjeita_ohjeiden_tekijoille

KvantiMOTV 2007. Mittaaminen: Muuttujien ominaisuudet. Viitattu 2.10.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/ominaisuudet.html>

Laitinen, M. 2019. Toipumisorientaatio riippuvuus- ja mielenterveystyössä. Viitattu 1.6.2022. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyön-menetelmat-ja-koulutus/toipumisorientaatio-riippuvuus-ja-mielenterveystyossa>

Laukkala, T. & Kukkonen-Harjula, K. 2019. Liikunta tukee mielen toipumista. Lääkärilehti. Viitattu 28.6.2022. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/liikunta-tukee-mielen-toipumista/?public=74c129a1e9e559f9b75fad314ceb640c>

Lehikoinen, K. & Vanhanen, E. 2017. Taideyliopisto. ArtsEqual. Viitattu 30.3.2022. https://taju.uniarts.fi/bitstream/handle/10024/7104/Kokos_1_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Malyn, B.O., Thomas, Z. & Ramsey-Waden, C.E. 2019. Reading and writing for well-being: A qualitative exploration of the therapeutic experience of older adult participants in a bibliotherapy and creative writing group. British Association for Counselling and Psychotherapy. The University of the West of England, Bristol, UK. Viitattu 22.9.2022. <https://web-p-ebscobhost-nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=504a678b-9a5a-4b42-af5b-b9b5df7741da%40redis>

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. Viitattu 15.9.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

Nordling, E. 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 2.5.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>

Nordling, E. & Rissanen, P. 2020. Mielenterveystyö uudistuu: toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat. THL. Viitattu 30.03.2022. <https://www.julkari.fi/handle/10024/140792>

Pasanen, T. 2019. Everyday Physical Activity in Natural Settings and Subjective Well-Being. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 1.10.2022. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118176/978-952-03-1378-4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Aineisto- ja teorialähtöisyys. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto. Viitattu 30.9.2022. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Analyysin äärellä. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto. Viitattu 30.9.2022. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_1.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 1.7.2022. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html

Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka. A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Teemoittelu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 15.7.2022. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html

Saarenheimo, M., & Arinen, S. 2009. Ikäihmisten masennuksen psykososiaalinen hoito. Gerontologia. Viitattu 17.9.2022. <https://www.doria.fi/handle/10024/60330>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Viitattu 1.6.2022. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Stephenson, R.C. 2013. Promoting Well-Being and Gerotranscendence in an Art Therapy Program for Older Adults. Cambridge. Massachusetts. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association. Viitattu 22.9.2022. <https://web-p-ebscohost-com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=504a678b-9a5a-4b42-af5b-b9b5df7741da%40redis>

STM 2022. Asumispalvelut ja asunnon muutostyöt. Viitattu 2.5.2022. <https://stm.fi/asumis-palvelut-asunnon-muutostyot>

Tamminen, N. & Solin, P. 2013. Mielen terveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. THL. Viitattu 1.8.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110485/THL_OPA2013_027_verkko.pdf

Tarnanen, K., Rauramaa, R & Kukkonen-Harjula, K. 2016. Liikunta on lääkettä (liikuntasuositus). Duodecim Käypä hoito. Viitattu 1.10.2022. <https://www.kaypahoito.fi/khp00077#s10>

Tays 2021. Liikunta ja psyykinen hyvinvointi. Viitattu 3.7.2022. [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Psykiatria/Liikunta_ja_psyykinen_hyvinvointi\(33104\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Psykiatria/Liikunta_ja_psyykinen_hyvinvointi(33104))

THL 2022. Asuminen. Viitattu 15.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/mielen-terveys/mielen-terveys-palvelut/asuminen>

THL 2022. Ikääntyneiden mielen terveys. Viitattu 1.8.2022. <https://thl.fi/fi/web/mielen-terveys/mielen-terveyden-edistaminen/ikaantyneiden-mielen-terveys>

THL 2021. Mielenterveyden edistäminen. Viitattu 16.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

THL 2021. Mielenterveyttä edistävä työote. Viitattu 18.5.2022. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-mielenterveys/mielenterveytta-edistava-tyote#lk%C3%A4%C3%A4ntyneiden%20mielenterveyden%20tuki>

TTL 2021. Millainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla. Viitattu 26.10.2022. <https://www.ttl.fi/tyopiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla>

Tyrväinen, L., Lanki, T., Sipilä, R. & Komulainen, J. 2018. Mitä tiedetään metsän terveyshyödyistä? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 1.10.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/13/duo14421>

UKK-instituutti 2019. Vireyttä liikkumalla. Viikoittainen liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille. Viitattu 8.10.2022. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaille/>

Wilkinson, R.A. & Chilton, G. 2013. Positive Art Therapy: Linking Positive Psychology to Art Therapy Theory, Practice and Research. DC & VA. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association. Viitattu 22.9.2022. <https://web-p-ebSCOhost-com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=504a678b-9a5a-4b42-af5b-b9b5df7741da%40redis>

Kuviot

Kuvio 1: Loppupalautekyselyn tulokset.....	46
--	----

Taulukot

Taulukko 1: Toiminnallisuuden merkitys ja soveltuvat toiminnalliset menetelmät.....	36
---	----

Taulukko 2: Avoimen palautekohdan vastaukset.....	47
---	----

Liitteet

Liite 1: Alkukartoituksen kysymykset	59
Liite 2: Henkilökunnan alkukartoituksen kysymykset ja vastaukset taulukoituna	60
Liite 3: Aukkaiden alkukartoituksen kysymykset ja vastaukset taulukoituna	64
Liite 4: Henkilökunnan alkukartoituksen tulokset luokiteltuina	65
Liite 5: Aukkaiden alkukartoituksen tulokset luokiteltuina.....	74
Liite 6: Hakusuunnitelma	76
Liite 7: Kirjallisuuskatsaukseen valikoidut tutkimukset.....	78
Liite 8: Loppupalautekysely	86
Liite 9: Koulutushetken tukimateriaali	88
Liite 10: Opinnäytetyön tuotos (opas)	91

Liite 1: Alkukartoituksen kysymykset

Kysymykset henkilökunnalle:

1. Millaista toimintaa yksikössä on?
2. Millaiselle kohderyhmälle toimintaa toivotaan (esimerkiksi ikä, mielenterveyden häiriöt, fyysiset rajoitteet)?
3. Mikä on toivottu toiminnan pituus?
4. Millaiset ovat resurssit jatkoa varten (esimerkiksi kuinka monta henkilöä toimintaa vetää)?
5. Millaista osaamista yksiköstä löytyy? (esimerkiksi eri ammattiryhmät, käytyt koulutukset)
6. Millaisia materiaaleja ja välineitä on käytössä?
7. Millaisessa tilassa toimintaa pidetään (sisä- vai ulkotilat)?
8. Minkä tyyppistä toimintaa toivotaan?
9. Miten asukkaita osallistetaan toiminnan suunnitteluun?
10. Miten toipumisorientaatio huomioidaan yksikössä asukkaiden toiminnan suunnittelussa?

Kysymykset asukkaille:

1. Millaista toimintaa (esimerkiksi ryhmiä) toivoisit jatkossa?
2. Kuinka usein toivoisit toimintaa pidettävän?
3. Miten toivoisit pääseväsi mukaan toiminnan suunnitteluun yhdessä henkilökunnan kanssa?

Liite 2: Henkilökunnan alkukartoituksen kysymykset ja vastaukset taulukoituna

Haastattelun kysymys	Vastaukset
<p>1. Millaista toimintaa yksikössä on?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Viikko-ohjelma on, mutta se (paperilla oleva) ei täysin pidä paikkaansa. - Lehden luku on suosituin, mihin asukkaat eniten osallistuvat aamuin. - Iltapäivän jumppaan toivottaisiin enemmän osallistumista, siihen asukkaat osallistuvat vaihtelevasti. - Musiikista tykätään hirveästi, siihen osallistuu lähes kaikki. Istuvat ja kuuntelevat musiikkia. - Kanttiini on hyvin tärkeä kaikille, jäävät kahvien jälkeen istumaan ruokasaliin ja odottamaan kanttiinikärryä. - Mutta nämä kaikki ovat sellaisia, että heille tuodaan se tekeminen. Olisi kiva, että arjessa olisi tehtäviä, jotka heidän itsensä kuuluisi hoitaa. Se olisi aitoa osallistamista. - Tehdään niin kuin nuorisopuolella, jokaiselle viikkosiivousvuoro. - Ei se toimi täällä, ei nämä siivoa täällä. Ovat niin huonokuntoisia.
<p>2. Millaiselle kohderyhmälle toimintaa toivotaan (esim. ikä, mielenterveyden häiriöt, fyysiset rajoitteet)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Täällä on aika iäkästä ja huonokuntoista, että se tulee huomioida. Fyysiset rajoitteet tulee huomioida. Moni on pyörätuolissa. Kaikille yksikön asukkaille, ei rajata mitenkään. Kaikki ei osallistu kaikkeen, mutta jos olisi vaihtoehtoja jokaiselle. - Asukkaat saa ulos niin, että vie kahvit ulos tai pistää grillin kuumaksi.

<p>3. Mikä on toivottu toiminnan pituus?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Puolta tuntia pidempään ei asukkaat jaksa, se on maksimi.
<p>4. Millaiset ovat resurssit jatkoa varten (esimerkiksi kuinka monta henkilöä toimintaa vetää)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se vaihtelee, riippuu ihan mitä se toiminta on. 1-5 asukasta ja joskus jopa kaikki asukkaat. Henkilökunnasta 1-2, tilanteesta riippuen. Riippuu mihin aikaan toiminnan sijoitetaan, vuoronvaihdon aikaan on tietysti enemmän henkilökuntaa paikalla. Aamulla pystyy enemmän olemaan väkeä. Aamulla pystyy osallistumaan 2, päivällä 3 ja illalla 1 työntekijä. Jos kaikki asukkaat osallistuvat, niin silloin 2 myös illalla. Hyvin vaihtelevasti. Riippuu myös vuorossa olevan henkilökunnan määrästä. Jos sovitaan, että tietyinä iltana on jokin tietty aktiviteetti tms., niin mikään ei estä yhden ylimääräisen ihmisen lisäämistä vuoroon. - Kaikessa on henkilökunnan rooli alussa todella tärkeä, jotta saadaan asukkaat opetettua siihen, että arki-setkin asiat kuuluvat heille. Kun asukkaat tottuvat uuteen systeemiin, se alkaa menemään luontevammin. Se vaatii paljon, kun monet asukkaat ovat laitostuneita. Jotkut asukkaat jopa ajattelevat, että palvelu kuuluu heille, eikä heidän tarvitse tehdä itse mitään. - Vetoavat siihen, että ennenkin on hoidettu asia tietyllä tavalla, ehkä puolesta, ja että maksavat tästä. - Olisi hienoa, että asukkaat oivaltaisivat tämän olevan heidän elämä ja

	heidän kotinsa ja itseään varten tekevät asioita.
5. Millaista osaamista yksiköstä löytyy (esimerkiksi eri ammattiryhmät, käydyt koulutukset)?	<ul style="list-style-type: none"> - Liikunnanohjaaja löytyy. - Kyllä osaamista löytyy monenlaiseen, naisista löytyy varmasti joi-tain, jotka osaavat ommella tai vir-kata ja miehistä on käsistä taitavia. Perustaitoja löytyy kyllä.
6. Millaisia materiaaleja ja välineitä on käytössä?	<ul style="list-style-type: none"> - Perus esim. vesivärejä ym. löytyy. - Välineitä ja materiaaleja voidaan hankkia ihmisten kiinnostusten poh-jalta. Kohtuuden rajoissa kuitenkin.
7. Millaisessa tilassa toimintaa pide-tään (sisä- vai ulkotilat)?	<ul style="list-style-type: none"> - Toivotaan sekä että ulos ja sisälle toimintaa. - Lisää ulkoilua. Edellisessä työpai-kassa oli jokaisen asukkaan kerran viikossa käytävä ulkoilemassa omalla tavallaan. Se oli asukkaille alkuun hyvin haastavaa, mutta pikkuhiljaa siihen opittiin ja lopulta porukka oli kymmeneltä vaatteet päällä ulko-ovella valmiina ulkoilemaan. - Talvisin ulkoilua ei kauheasti ole. En tarkoita mitään pitkiä lenkkejä. - Talvella on muutenkin hankalaa pyö-rätuolien kanssa ulkona. - Ylipäätään talon ulkopuolelle mene-mistä. - Enemmän omahoitajaretkiä esim. kylällä, kaupassa, torilla tai jossain.
8. Minkä tyyppistä toimintaa toivo-taan?	<ul style="list-style-type: none"> - Omatoimisuuteen ohjaavaa toimin-taa. - Laulamista. - Vaikea sanoa asukkaiden puolesta, kun joku henkilökunnan mielestä yl-lättävä asia voi olla asukkaiden mie-lestä mielekästä.

	<ul style="list-style-type: none"> - Henkilökunta menee asukkaiden mukaan, mitä he toivovat ja haluavat tehdä. - Monipuolisesti kaikkea. - Tuntuu, että miehet jäävät jotenkin vaille, kun naisille helpompi keksiä tekemistä, kuten piirtää, maalata, askarrella ja hiuksia laitetaan, kauduspistettä, hierontaa, josta miehet eivät innostu. Miehillä ei ole spesiaalia juttua, mitään miehisiä juttua, kuten puutöitä.
<p>9. Miten asukkaita osallistetaan toiminnan suunnitteluun?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Asukaskokouksessa asukkaat saavat toivoa mm. toimintaa, ruokatoiveita. - Osallistamista olisi hyvä viedä asetta eteenpäin. Esim. asukas toivoo jotain → asukas lähtee kauppaan mukaan ostamaan toivomaansa asiaa. Että asukas osallistuisi itse toiveen toteuttamiseenkin, eikä vain toivoisi asioita.
<p>10. Miten toipumisorientaatio huomioidaan yksikössänne asukkaiden toiminnan suunnittelussa?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Henkilökunta on käynyt toipumisorientaatioon liittyvän koulutuksen joka syksyllä olisi tarkoitus jalkauttaa. Toipumisorientaatio on siis tuttu henkilökunnalle.

Liite 3: Asukkaiden alkukartoituksen kysymykset ja vastaukset taulukoituna

Haastattelun kysymys	Vastaukset
1. Millaista toimintaa (esimerkiksi ryhmiä) toivoisit jatkossa?	- Infoa asioista, musiikin kuuntelu, ristipisto, lehdenluku, siivoamista, laulua, biljardipöytä, kirjoittaa, piirtää, keittää kahvia, leivontaa, astioiden laittoa, värittämistä, jumppaa, elokuvia, kuntoiluvälineitä, kitaran soittoa, kävelyä ja mölkkyä (ulkopelit).
2. Kuinka usein toivoisit toimintaa pidettävän?	- Joka päivä, ei osaa sanoa, ei tarvitse (kun ei jaksu).
3. Miten toivoisit pääseväsi mukaan toiminnan suunnitteluun yhdessä henkilökunnan kanssa?	- Ei osaa sanoa, kyllä.

Liite 4: Henkilökunnan alkukartoituksen tulokset luokiteltuina

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Pääluokka
Viikko-ohjelma löytyy	Viikko-ohjelma	Erilaisia aktiviteetteja	Nykyinen toiminta palveluasumisyksikössä
Lehden luku on suosituin, mihin asukkaat eniten osallistuvat aamuisin.	Lehdenluku		
Iltapäivän jumppaan toivottaisiin enemmän osallistumista, siihen asukkaat osallistuvat vaihtelevasti.	Jumppa kerran viikossa		
Musiikista tykätään, siihen osallistuu lähes kaikki.	Musiikin kuuntelu		
Kanttiini on hyvin tärkeä kaikille.	Kanttiini		

<p>Kaikki edellä mainitut ovat sellaisia, joissa heille tuodaan se tekeminen. Olisi kiva, että arjessa olisi tehtäviä, jotka heidän itsensä kuuluisivat toteuttaa. Se olisi aitoa osallistamista.</p>	<p>Ahkeruustehtäviä</p>		
<p>Jokaiselle viikkosiivousvuoro nuorisopuolen tavoin. - Ei se toimi täällä, ei nämä siivoa täällä. Ovat niin huonokuntoisia.</p>			
<p>Täällä on aika iäkäästä ja huonokuntoista, että se tulee huomioida. Fyysiset rajoitteet tulee huomioida. Moni on pyörätuolissa.</p>	<p>Asukkaat ovat iäkäitä</p>	<p>Toivottu kohderyhmä toiminnalle</p>	<p>Toiminnan kohderyhmä palveluasumisyksikössä</p>
<p>Kaikille yksikön asukkaille, ei rajata mitenkään.</p>	<p>Toimintaa kaikille asukkaille</p>	<p>Apuvälineet</p>	
<p>Kaikki ei osallistu kaikkeen, mutta jos</p>	<p>Fyysisiä rajoitteita on paljon</p>	<p>Rajoitteita kohderyhmän toiminnalle</p>	

olisi vaihtoehtoja jokaiselle.	Asukkaiden toimintakyky vaihtelee	Kohderyhmän ikä	
Puolta tuntia pidempään ei asukkaat jaksa, se on maksimi.	Toiminta max. 30 min	Toiminnan kesto	Toiminnan pituus palveluasumisyksikössä
Toiminnasta riippuen 1-5 asukasta ja joskus jopa kaikki asukkaat, henkilökunnasta 1-2. Ajankohdasta riippuu, vuoronvaihdon aikaan enemmän henkilökuntaa paikalla. Aamulla pystyy osallistumaan 2, päivällä 3 ja illalla 1 työntekijä. Jos kaikki asukkaat osallistuvat, silloin 2 myös illalla. Vuorossa olevan henkilökunnan määrä otettava huomioon. Jos sovitaan, tietylle päivälle jokin tietty aktiviteetti tms, niin voidaan lisätä ylimääräinen työntekijä vuoroon.	1-5 asukasta	Henkilöstöresurssi toiminnalle	Henkilöstöresurssi palveluasumisyksikössä
	1-2 työntekijää		
	Vuoronvaihdossa on enemmän työntekijöitä		
	Tarvittaessa on enemmän työntekijöitä		

<p>Kaikessa on henkilökunnan rooli alussa todella tärkeä, jotta saadaan asukkaat opetettua siihen, että arkisetkin asiat kuuluvat heille. Kun asukkaat tottuvat uuteen systeemiin, se alkaa menemään luontevammin. Se vaatii paljon, kun monet asukkaat ovat</p>	<p>Henkilökunnan roolilla on iso merkitys</p>		
<p>laitostuneita. Jotkut asukkaat jopa ajattelevat, että palvelu kuuluu heille, eikä heidän tarvitse tehdä itse mitään. - Niin, vetoavat siihen, että ennenkin on hoidettu asia tietyllä tavalla, ehkä puolesta, ja että maksavat tästä.</p>	<p>Laitostuminen</p>	<p>Laitostumisen ehkäisy</p>	

<p>Olisi hienoa, että asukkaat oivaltaisivat tämän olevan heidän oma elämä ja heidän kotinsa ja itseään varten tekevän asioita.</p>		<p>Asukkaiden motivointi omaan kuntoutukseen</p>	
<p>Osallistamista olisi hyvä viedä astetta eteenpäin. Esim. asukas toivoo jotain -> asukas lähtee kauppaan mukaan ostamaan toivomaansa asiaa. Ettei asukas vain toivoisi asioita, vain asukas osallistuisi</p>	<p>Osallistamista ja yhdessä tekemistä enemmän</p>	<p>Asukkaan tukeminen aktiivisena tekijänä</p>	

itse toiveen toteuttamiseenkin.			
Liikunnanohjaaja löytyy.	Liikunnanohjaaja	Henkilökunnan erityisosaaminen	

			Henkilökunnan osaaminen palveluasumisyksikössä
Kyllä osaamista löytyy monenlaiseen, naisista löytyy varmasti joitain, jotka osaavat ommella tai virkata ja miehistä on käsistä taitavia. Perustaitoja löytyy kyllä.	Henkilökunnalla on monenlaista osaamista		
	Käsityötaitoja		
Perusvälineitä, esim. vesivärejä ym. löytyy.	Nykyiset välineet ja materiaalit	Materiaalit ja välineet toiminnalle	Välineresurssi palveluasumisyksikössä
Välineitä ja materiaaleja voidaan hankkia asukkaiden kiinnostusten pohjalta, kohtuuden rajoissa kuitenkin.	Materiaalihankinnat		
Toivotaan toimintaa sekä ulos että sisälle.	Toimintaa sisälle ja ulos	Paikka toiminnan toteutukselle	Tuleva toiminta palveluasumisyksikössä

Lisää ulkoilua.	Enemmän ulkoilua	Toiveet tulevalle toiminnalle	
Kerran viikossa ainakin ulkoilua			
Talvisin ulkoilua ei kauheasti ole.			
Talvella on hankalaa pyörätuolien kanssa ulkona.	Pyörätuolilla liikkuminen haastavaa talvisin		
Ylipäätään talon ulkopuolelle menemistä.	Talon ulkopuolelle menemistä		
Enemmän omahoitajaretkiä esim. kylällä, kaupassa, torilla tai jossain.	Omahoitajaretkiä		
Asukkaat saa ulos mm. niin, että pitää kahvit ulkona tai pistää grillin kuumaksi.	Kahvit ulkona		

Asukaskokouksessa asukkaat saavat toivoa mm. toimintaa, ruokatoiveita.	Asukaskokoukset	Asukkaiden osallisuus toiminnan suunnittelussa	Asukkaiden osallistaminen toiminnan suunnitteluun palveluasumisyksikössä
Henkilökunta on käynyt toipumisorientaatioon liittyvän koulutuksen, joka syksyllä olisi tarkoitus jalkauttaa. Toipumisorientaatio on tuttu henkilökunnalle.	Toipumisorientaatiokoulutus	Toipumisorientaation jalkauttaminen	Toipumisorientaation käyttö osana kuntouttavaa työtä palveluasumisyksikössä
	Jalkautetaan syksyllä		

Liite 5: Asukkaiden alkukartoituksen tulokset luokiteltuina

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Pääloukka
Infoa asioista, musiikin kuuntelu, ristipisto, lehdenluku, siivoamista, laulua, biljardi-pöytä, kirjoittaa, piirtää, keittää kahvia, leivontaa, astioiden laitto, värittämistä, jumppaa, elokuvia, kuntoiluvälineitä, kitarran soittoa, kävelyä, mölkkyä (ulkopelit)	Musiikki	Asukkaiden mielenkiinnon kohteet	Asukkaiden toiveet toiminnalle
	Kirjallisuus		
	Leivonta		
	Elokuvat		
	Liikunta		
	Taide		
	Pelit (sisä- ja ulkopelit)		
	Kotityöt		
Käsityöt			
Joka päivä	Päivittäin	Asukkaiden toiveet toiminnan toistuvuudelle	
Ei osaa sanoa mitä haluaa	Ei osaa sanoa		
Ei tarvitse säännöllistä toimintaa (kun ei jaksa)	Ei tarvitse/ei jaksa		

Ei osaa sanoa miten haluaa osallistua toiminnan suunnitteluun	Ei osaa sanoa	Asukkaiden osallistuminen toiminnan suunnitteluun	
kyllä, haluaa osallistua toiminnan suunnitteluun	Haluaa osallistua		

Liite 6: Hakusuunnitelma

Tietokanta	Haku	Rajaukset	Tulokset	Hyväksytyt otsikon tai tiivistelmän perusteella	Hyväksytyt koko tekstin perusteella
Laurea Finna	taide* AND hyvin*	10 v. tutkimukset	166	7	0
Journal.fi	ikään* AND mielenterv* OR psyk* OR terv* OR hyvin*	10 v. tutkimukset	255	7	0
Medic	taide* AND hyvin*	10 v. tutkimukset	4	3	2
EBSCOhost (CINAHL)	"art-based methods" OR art therapy OR psychodrama OR socio-drama AND mental rehabilitation OR mental disorders mental* art promoting well-being AND mental illness OR art therapy	10 year Academic Journals Fulltext	630	16	2
		Age: 65+ years	166	4	2
ProQuest Central	art promoting well-being AND mental illness AND elderly AND music therapy AND art therapy	10 year Scholarly Journals Fulltext	322	11	2

Manuaalinen haku (kirjastojen tietokannat, Google Scholar ja Google)					3

Liite 7: Kirjallisuuskatsaukseen valikoidut tutkimukset

Tekijä, tutkimus, vuosi	Tausta	Tutkimusmenetelmä	Tulokset
Aholainen, M., Jäntti, S., Tammela, A. & Tanskanen, J. 2021. Miten taide vaikuttaa? Lääkärilehti.	Artikkelissa käsitellään taiteen ja kulttuurin vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin.	Tieteellinen artikkeli.	Kulttuurilla ja taiteella on tutkitusti hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia. Taiteen myötä on mahdollista vähentää tarvetta lääkehoidolle ja kivun esiintymistä. Taiteen talous ja kulttuuripolitiikka ovat nykyään arvioissa hyvinvointivaikutusten myötä. Taiteen hyödyntäminen potilastyössä on mahdollista.
Erkkilä, J. & Rankanen, M. 2020. Kun sanat eivät riitä - luovat terapiat. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim.	Artikkelissa käsitellään luovaa terapiaa eli kuvataide-, tanssi-liike- ja musiikkiterapiaa ja miten näitä hyödynnetään osana terapeutista vuorovaikutusta.	Tieteellinen artikkeli. Artikkelissa tarkastellaan musiikillisen, liikkeellisen ja kuvallisen ilmaisun käyttöä osana terapeutista vuorovaikutusta.	Taiteellisella ilmaisulla voidaan ilmaista asioita koko keholla sekä aktiivoida mieltä ja kehoa. Taiteellisen ilmaisun avulla terapeutin työskentely syvenee ja tätä voidaan käyttää tukemaan sanallista ilmaisua. Taiteellinen ilmaisu voi toimia pohjana terapeutiselle työskentelylle.
Malyn, B.O., Thomas, Z. & Ramsey-Waden, C.E. 2019. Reading and writing for well-being: A qualitative exploration of the	Laadullinen tutkimus käsittelee terapeutista mekanismeja iäkkäiden lukemisesta ja kirjoittamisesta hyvinvointia edistävissä ryhmissä	Tieteellinen artikkeli. Tutkimus perustuu puolistrukturoituihin haastatteluihin (n=12). Analysoinnissa on käytetty temaattista	Yhteisöllisyyden pohjautuva kirjallisuusterapia ja luova kirjoittaminen ryhmissä vaikuttavat positiivisesti ikääntyneiden

<p>therapeutic experience of older adult participants in a bibliotherapy and creative writing group. British Association for Counselling and Psychotherapy. The University of the West of England, Bristol, UK.</p>	<p>Englannissa. Tutkimuksen tavoite on lisätä ymmärrystä hyvinvointia edistävien ryhmien terapeuttisista vaikutuksista, joilla pyritään vaikuttamaan edistävästi ammattilaisten kykyyn toteuttaa paremmin vastaavanlaisia ryhmiä ja saamaan teoreettista perustaa, jonka pohjalta vastaavanlaisia interventioita on mahdollista arvioida mielekkäästi/merkityksellisesti.</p>	<p>analyysia pohjautuen Braunin ja Clarken ohjeisiin (2006). Analyysin myötä muodostui neljä teemaa, jotka ovat ”suhde itseen”, ”suhde muihin”, ”suhde avustajaan” ja ”välittävä kohde”.</p>	<p>aikuisten hyvinvointiin, jonka myötä he voivat kokea haastetta, hyväksyntää, inspiroitumista ja tunnustusta.</p>
<p>Stephenson, R.C. 2013. Promoting Well-Being and Gerotranscendence in an Art Therapy Program for Older Adults. Cambridge. Massachusetts. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association.</p>	<p>Artikkelissa käsitellään ikääntyneille osoitettua taideterapiaohjelmaa, jolla pyritään hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Ryhmät toteutuivat viikoittain kahden tunnin ajan. Havaintoja taideterapiaohjelman vaikutuksista tehtiin kuuden vuoden ajan.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus. Tutkimukseen osallistui taideterapiaohjelmassa olevia 58-99- vuotiaita ikääntyneitä (n=70). Yhdessä ryhmässä oli aina 10-15 osallistujaa. Taideterapiaohjelmassa tavoitteina olivat taiteellisen identiteetin edistäminen, tarkoituksenmukaisuuden ja motivaation aktivoiminen, taiteen käyttö apuvälineenä yhteyden pitämisessä ja ikääntymisen prosessin tukeminen.</p>	<p>Taiteella osoitettiin olevan monia hyötyjä ikääntymisen prosessin käsittelemisessä. Hyvinvointia edistävillä taideterapiaryhmillä ikääntyneet kykenevät hyväksymään paremmin ikääntymisen tuomat muutokset.</p>
<p>Wilkinson, R.A. ja Chilton, G. 2013. Positive Art Therapy: Linking Positive Psychology to</p>	<p>Artikkelissa käsitellään taideterapian ja positiivisen psykologian välistä suhdetta sekä</p>	<p>Tieteellinen artikkeli.</p>	<p>Tutkimukset osoittavat, että taiteen tekeminen lisää positiivisia kokemuksia ja</p>

<p>Art Therapy Theory, Practice, and Research. DC & VA. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association.</p>	<p>näiden kykyä lisätä asiakkaan voimavaroja ilmaista elämän tarkoitusta ja positiivisia tunteita.</p>		<p>tunteita. Taideterapiassa tulisi painottaa tuskan lievittämisen sijaan positiivisiin tunteisiin ja asiakkaan voimavarojen sekä kykyjen tukemiseen.</p>
<p>Chin, T. ja Rickard, N.S. 2014. Beyond positive and negative trait affect: Flourishing through music engagement. Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia miten musiikki vaikuttaa tunteiden säätelyyn.</p>	<p>Tutkimus, jonka tulokset pohjautuvat itseraportointeihin. Kyselytutkimus. Tiedot kerättiin 18-68-vuotiailta työssäkäyville aikuisille (n=565). Kyselyitä oli kaiken kaikkiaan viisi ja vastausvaihtoehdot Likert-asteikossa.</p>	<p>Tutkimuksen tulokset osoittavat, että musiikin käyttö tunteiden säätelyyn voi olla hyödyksi mielenterveydelle. Paljon musiikkia kognitiiviseen ja emotionaaliseen säätelyyn käyttävät todennäköisemmin kognitiivista uudelleenarviointia tunteiden säätelystrategiana, joka puolestaan ennustaa positiivisia mielenterveystuloksia. Tarkoituksenmukaisella musiikkikäytöllä voi olla hyvinvointitasoa nostava vaikutus ja se voi lieventää masennusta, ahdistusta ja stressin oireita.</p>
<p>Pasanen, T. 2019. Everyday Physical Activity in Natural Settings and Subjective Well-Being. Tampereen Yliopisto.</p>	<p>Väitöskirjassa tarkastellaan, millainen vaikutus päivittäisillä luontokäynneillä on elpymisen, mielialan ja hyvinvoinnin suhteen sekä mitkä psykologiset tekijät ovat yhteydessä näihin.</p>	<p>Väitöskirja. Osatutkimusten 1-3 pohjana ovat suomalaiset kyselyaineistot. Osatutkimus 4 perustuu kahden kenttätutkimukseen. Jokaisessa tutkimuksessa menetelmänä</p>	<p>Ensimmäisen tutkimuksen tuloksissa nousi esille se, että mitä useammin liikkui luontoympäristössä, sitä parempi koettu terveys ja emotionaalinen hyvinvointi olivat. Rakennettu ulkoympäristö vaikutti myös</p>

		on ollut rakenneyhtälömallinnus.	positiivisesti terveyteen, tämä ei kuitenkaan ollut yhteydessä emotionaaliseen hyvinvointiin. Sisäliikunta ei vaikuttanut vastaavaltasesti. Toisen osatutkimuksen tuloksissa nousi esille luontoliikunnan ja elpymisen yhteys. Sisäliikunnasta ei koettu yhtä suurta elpymistä kuin ulkoliikunnassa. Sisäliikunnalla oli taas suurempi yhteys itsevarmuuden kokemiseen. Kolmannessa osatutkimuksessa käsiteltiin luontokäytien vaikutusta. Hyvinvointi ja elpyminen koettiin suuremmaksi, mitä suurempi tarve stressin vähentämiselle oli. Kun huomion kohdistus oli ympäristössä, omissa tunteissa ja ajatuksissa ja toiminnassa, oli hyvinvointi ja elpyminen parempaa. Neljännen osatutkimuksen kohdalta esiin nousi positiivisen mielialan ja elpymisen lisääntyminen 4-6 kilometrin luonnossa kävelämisen jälkeen.
Harvey, S.B., Øverland, S., Hatch, S.L., Wessely, S., Mykletun, A.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia ehkäisekö liikunta	Kohorttitutkimus. 33 908 osallistui tutkimukseen, joka kesti 11	Tulokset osoittivat, että säännöllinen liikunta ehkäisee

<p>ja Hotopf, M. 2018. Exercise and the Prevention of Depression. The American Journal of Psychiatry.</p>	<p>masennusta ja ahdistusta ja jos näin on, missä määrin liikuntaa tulee harrastaa sekä mikä mekanismi tämän takana on.</p>	<p>vuotta. Tietoa kerättiin osallistujien liikkumisesta, masennuksesta, ahdistuksesta sekä muista vaikuttavista tekijöistä.</p>	<p>masennusta, mutta ei ahdistusta. Jo 1h kevyttäkin liikuntaa viikossa riittäisi ehkäisemään masennusta. Tulokset viittaavat siihen, autonomisen hermoston toiminnan muutokset sekä metaboliset tekijät, jotka tarvitsevat enemmän säännöllistä ja rankempaa harjoittelua, ovat vähemmän tärkeitä, kun on kyse liikunnan suojaavista tekijöistä masennusta vastaan. Tulokset viittaavat enemmän siihen, että liikunnan sosiaaliset vaikutukset ovat suojaavia tekijöitä masennuksen ehkäisyssä.</p>
<p>Saarenheimo, M. & Arinen, S. 2009. Ikäihmisten masennuksen psykososiaalinen hoito. Gerontologia.</p>	<p>Artikkelissa käsitellään ikäihmisen masennuksen psykososiaalista hoitoa liikunnan, musiikkitoiminnan, psykoterapian, taidetoiminnan ja muistelun sekä hoitomallien avulla tutkimuksen muodossa.</p>	<p>Katsausartikkeli, joka on julkaistu lehdessä.</p>	<p>Katsausartikkelin mukaan liikunnan avulla on mahdollista vähentää iäkkäillä esiintyviä masennusoireita ja lisätä psyykkistä hyvinvointia. Tutkimusten mukaan muistelu eli omasta menneisyydestä keskusteleminen erilaisin menetelmin vaikuttaa positiivisesti psyykkisen hyvinvoinnin suhteen. Tutkimusten perusteella itsetunto kohenee ja elämänlaatu paranee.</p>

			<p>Musiikkiterapia eli musiikin eri elementtien käyttö hoitokeinona, kuten musiikin kuuntelu, laulaminen, musiikin tuottaminen tai rytmi voi vaikuttaa positiivisesti psyykkisten ja fyysisten oireiden sekä sairauksien hoidon suhteen. Musiikkiterapian avulla masennus voi lievittyä ja hyvinvointi lisääntyä. Kat-sausartikkelin mukaan luonnon tarkkailemisella ja ulkona liikku-misella on voimavaroja palauttava, mielialaa kohentava ja mieltä rauhoittava vaikutus. Kasvien kasvattaminen on vaikuttanut positiivisesti psyykeeseen pitkäaikaishoidossa asuvilla.</p>
<p>Groot, B., de Kock, L., Liu, Y., Dedding, C., Schrijver, J., Teunissen, T., van Hartingsveldt, M., Menderink, J., Lengams, Y., Lindenbergh, J. ja Abma, T. 2021. The Value of Active Arts Engagement on Health and Well-Being of Older Adults: A Nation-Wide Participatory Study. International Journal of</p>	<p>Hollannissa toteutetussa valtakunnallisessa tutkimuksessa tutkittiin taiteeseen sitoutumista 18 taiteeseen liittyvässä hankkeessa, johon kuului musiikkia, tanssia, laulua, kuvataidetta, teatteria, puhumista ja videoita sekä näiden vaikutuksia ikääntyneiden terveyden ja hyvinvoinnin kannalta</p>	<p>Artikkeli. Tutkimus perustui taide- ja narratiivipohjaiseen tutkimukseen. Tulokset kerättiin mikrotutkimusten pohjalta ikääntyneiltä ja heidän virallisilta ja epävirallisilta omaishoitajilta (n=470).</p>	<p>Tuloksissa nousi esille, että taiteeseen sitoutumisen myötä esiintyi positiivisia tunteita, taiteellista ja henkilökohtaista kasvua sekä merkityksellistä sosiaalista vuorovaikutusta. Taiteellisten käytäntöjen myötä ikääntyneiden elämänlaatu ja hyvinvointi lisääntyvät.</p>

Environmental Research and Public Health.	ikäntyneille suunnatussa yhteisöllisessä asumisessa ja pitkäaikaishoitolaitoksissa.		
Brammer Damsgaard, J. & Brinkmann, S. 2022. Me and us: Cultivating presence and mental health through choir singing. Scandinavian Journal of Caring Sciences.	Tutkimuksessa selvitettiin, miten A Song for the Mind -kuoroon osallistuneet kokivat kuorolaulamisen vaikuttaneen heidän mielenterveyteensä.	Kuusi naista ja kaksi miestä haastateltiin. Haastattelussa käytettiin avoimia kysymyksiä ja Paul Ricouerin fenomenologis-hermeneuttinen tulkintateoriaa käytettiin aineiston analysoinnissa.	Kuoroon liittyminen ja laulaminen auttoi osallistujia kohtaamaan ja ilmaisemaan vaikeita tunteita eri tavoin. Tämä auttoi yhteyden muodostamisen niin itseensä kuin muihinkin. Laulut, melodiat ja sanoitukset - yhdessä laulaminen - muodosti yhteyden osallistujien kesken. (Kuoro)laulaminen voi olla opettavaista ja voimaannuttavaa sekä samalla juurruttavaa mielen-terveydelle.
Brand, S. & Holmi, M. 2013. Avain osallisuuden - menetelmiä - menetelmiä ryhmätoimintoihin osa 1. Teoksessa Kuikka, A. (toim.) Valli.	Oppaassa käsitellään erilaisia menetelmiä ryhmätoimintoihin. Aiheina mm. musiikki, liikunta, kirjallisuus sekä käsityöt.	Opas.	
Karkkulainen, M., Alavannesluoma, T., Airaksinen, R., Varonen, H., Kastu, R. & Sipi, S. 2019. Toimii! Hoitajan opas toiminnallisiin menetelmiin. 2.	Kirjassa käsitellään osallistavien ja toiminnallisten menetelmien (mm. draama, musiikki, liikunta, sana- ja	Ammatillinen kirja.	

uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.	kuvataide) käyttöä hoitotyössä.		
Kari, O., Niskanen, T., Lehtonen, H. & Arslanoski, V. 2013. Kuntoutumisen tukeminen. 1.-2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.	Kirjassa käsitellään, muun muassa eri kuntoutujaryhmiä ja käytännön esimerkkejä.	Ammatillinen kirja.	
Karjalainen, A. L. 2019. Luovan toiminnan työtavat. Käsikirja sosiaali- ja terveysalalle. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.		Ammatillinen kirja.	
Tamminen, N. & Solin, P. 2013. Mielen terveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. THL.	Käsikirjassa koostuu ikääntyneiden mielen terveyttä edistävistä aiheista ja toimenpiteistä, menetelmistä, välineistä ja harjoituksista.	Käsikirja.	

Liite 8: Loppupalautekysely

Loppupalaute

Loppupalautteen tarkoituksena on kerätä tietoa materiaalin ja sen sisällön hyödynnettävyydestä.

Vastaa alla oleviin väitteisiin valitsemalla sopivin vaihtoehto.

Asteikko: 5= Täysin samaa mieltä, 4= Jokseenkin samaa mieltä, 3= En osaa sanoa, 2= Jokseenkin eri mieltä, 1= Täysin eri mieltä.



*Pakollinen

1. Oppaan käsitteet olivat keskeisiä *

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Koin saaneeni uutta tietoa toiminnallisista menetelmistä mielenterveystyössä * tai toiminnallisuuden merkityksestä mielenterveyteen

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Opas vastasi kohderyhmää, jonka parissa työskentelen *

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Oppaan ulkoasu on visuaalisesti miellyttävä ja käytännöllisesti toimiva *

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Opas on helppolukuinen ja selkeä *

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Uskon käyttäväni opasta työni tukena *

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Avoin palaute. Voit antaa vapaamuotoisen palautteen materiaaliin ja mahdollisiin kehitysehdotuksiin liittyen.

Oma vastauksesi

Liite 9: Koulutushetken tukimateriaali



7.11.2022

Toiminnallisuuden kehittäminen mielenterveyskuntoutujien palveluasumisyksikössä: Oppaan esittely



Opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus

Tutkimuskysymykset:

- Mikä on toiminnallisuuden merkitys ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan mielenterveyteen palveluasumisyksikössä?
- Millaisia toiminnallisia menetelmiä voidaan hyödyntää ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan palveluasumisyksikössä?
- Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa henkilökunnalle opas, jossa on tietoa toiminnallisista menetelmistä mielenterveyden tukena, joita henkilökunta voi hyödyntää käytännön työssä.
- Oppaan tavoitteena on lisätä tietoa henkilökunnalle toiminnallisuuden merkityksestä mielenterveyteen sekä tarjota välineitä ja ideoita toiminnallisten menetelmien hyödyntämiseen käytännön työssä.



Opinnäytetyön vaiheet

Aiheen valinta

Alkukartoitus (aineiston analysointi)

Soveltava kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Oppaan kokoaminen

Oppaan esittely

Loppupalaute

LAU
REA

Asukkaiden alkukartoituksen tulokset

- Asukkaat toivoivat toiminnaksi infoa asioista, musiikin kuuntelua, ristipistotöitä, lehdenlukua, siivoamista, laulamista, biljardin pelaamista, kirjoittamista, piirtämistä, kahvin keittoa, leivontaa, astioiden laittoon, värittämistä, jumppaa, elokuvia, kuntoiluvälineitä, kitaran soittoa, kävelyä ja mölkkä.
- Osa asukkaista toivoi toimintaa päivittäin, osa ei osannut sanoa ja osa ei kokenut tarvitsevansa toimintaa.
- Osa asukkaista toivoi pääsevänsä mukaan toiminnan suunnitteluun, osa ei osannut vastata tähän.

LAU
REA

Henkilökunnan alkukartoituksen tulokset

- Toimintaa toivottiin kaikille asukkailla liikuntarajoitteet huomioon ottaen, kohderyhmänä ikääntyneet mielenterveyskuntoutujat
- Toiminnan pituudeksi toivottiin noin 30 minuuttia
- Viikko-ohjelma ei ollut ajan tasalla
- Lehdenluku, kanttiini ja musiikki ovat olleet suosittuja
- Fysioterapeutin pitämään jumppaan toivottiin enemmän osallistujia
- Asukkaiden aktiivisempaa osallistumista toivottiin

LAU
REA

Henkilökunnan alkukartoituksen tulokset

- Motivoinnin suhteen henkilökunnan rooli on tärkeä
- Henkilökunnasta ryhmiin pystyy osallistumaan 1-2 työntekijää, tarvittaessa työvuoroon on mahdollista saada enemmän työntekijöitä
- Henkilökunnalla on monenlaista osaamista, jota voi hyödyntää toiminnan suunnittelussa
- Yksikössä on perustarvikkeita ryhmätoimintaan, tarvittaessa materiaaleja ja välineitä on mahdollista hankkia
- Toimintaa toivottiin sisälle ja ulos, ulkoilua ja talon ulkopuolista toimintaa ja omahoitajaretkiä toivottiin enemmän



LAU
REA

Henkilökunnan alkukartoituksen tulokset

- Asukkaat saavat tuoda toiveensa toiminnan suhteen esiin, muun muassa asukaskokouksessa
- Asukkaiden osallistamista toivottiin enemmän
- Toipumisorientaatio on tuttu käsite ja aiheeseen liittyen on ollut koulutusta, toipumisorientaatiota jalkautetaan yksikköön syksyllä

LAU
REA

Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Toiminnallisuuden merkitys ikääntyvän mielenterveyskuntoutujan mielenterveyteen	Ikääntyvälle mielenterveyskuntoutujalle soveltuvat toiminnalliset menetelmät
<ul style="list-style-type: none"> • Kohottaa mielialaa • Ehkäisee masennusta • Lieventää masennus-, stressi- ja ahdistusoireita • Edistää terveempää suhdetta itseseen • Lisää sosiaalista vuorovaikutusta • Helpottaa vaikeiden asioiden käsittelemistä 	<ul style="list-style-type: none"> • Musiikki (musiikin kuuntelu, musiikin tuottaminen, yhdessä laulaminen) • Liikunta (ulkoilu, luonnon tarkkailu, tanssi) • Kirjallisuus (luova kirjoittaminen, lukeminen) • Taide (piirtäminen, teatteri) • Muistelu • Pelit • Elokuvat

LAU
REA

Oppaan kokoaminen

Oppaaseen on koottu tietoa opinnäytetyön teoriapohjasta sekä kirjallisuuskatsauksesta saamiemme tutkimustulosten pohjalta.	Opas perustuu näyttöön perustuvaan tietoon	Oppaaseen valikoitui kirjallisuuskatsauksen pohjalta esiin nousseita toiminnallisia menetelmiä, josta korostui taidelliset menetelmät. (esim. leivonta, pelit ja silvoaminen eivät nousseet juurikaan esiin kirjallisuuskatsauksessa)
Oppaaseen ollaan pyritty valikoimaan tuokioesimerkkejä, jotka olisi helppoa toteuttaa juuri kyseiselle kohderyhmälle	Opasta hahmoteltiin Word – tiedostoon, josta se siirrettiin Canva – suunnitteluverkkotyökaluun.	Opas toteutettiin Canva – suunnitteluverkkotyökalun avulla, koska halusimme panostaa oppaan visuaaliseen ilmeeseen.



Opas toiminnallisten menetelmien hyödyntämisestä mielenterveyskuntoutujien palveluasumisyksikössä

Käsitteet

Toiminnallisuuden merkitys mielenterveydelle

Tuokioideat



Oppaan sisältö

Oppaassa on avattu opinnäytetyömme kannalta keskeisiä käsitteitä, joita ovat toipumisorientaatio, motivoiva keskustelu ja voimavara- ja taitojen työt.

Oppaassa on kuvattu toiminnallisten menetelmien eli musiikin, liikunnan, luovuuden, muistelun, kirjoittamisen, lukemisen ja taiteen merkitystä mielenterveyteen.

Toiminnallisista menetelmistä keskityttiin pääosin taidelähtöisiin menetelmiin, taidelähtöisistä menetelmistä löytyi eniten tietoa ja tutkimuksia.

Tuokioita on liitetty musiikkiin, liikuntaan, muisteluun, elokuviin ja käsitöihin. Tuokiot ovat kestoaltaan noin 15-30 minuuttia ja toiminta on yhden ihmisen ohjattavissa.

Linkki oppaaseen [Opas 2.11.2022.pdf](#)



Loppupalaute

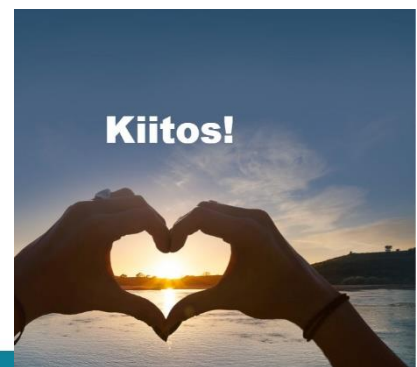
Kysymyksiä ja avointa keskustelua.

Loppupalautekysely luotu Google Forms- kyselyhallintaohjelmalla

Kysymyksiin vastataan asteikolla 1-5

Kysymyksiä on seitsemän

Linkki loppupalautekyselyyn <https://docs.google.com/forms/d/1Dv446WxtHxPtZo35YVhx-1ufioFP3fQ-fvz6llB08/edit>



Liite 10: Opinnäytetyön tuotos (opas)



Sisällys

1. Johdanto.....	3
2. Toipumisorientaatio osana mielenterveystyötä.....	4
3. Motivoiva keskustelu ja voimavaralähtöinen työote toiminnallisissa menetelmissä	5
4.Toiminnallisten menetelmien merkitys mielenterveydelle..	6
4.1 Luovuuden merkitys mielenterveydelle.....	7
4.2 Taiteen merkitys mielenterveydelle.....	8
4.3 Musiikin merkitys mielenterveydelle.....	9
4.4 Ryhmässä kirjoittamisen ja lukemisen merkitys mielenterveydelle.....	10
4.5 Muistelun merkitys mielenterveydelle	11
4.6 Liikunnan merkitys mielenterveydelle.....	12
5.Toiminnallisia menetelmiä	13
5.1 Musiikkia levyraadin muodossa.....	14
5.2 Yhdessä laulamista	15
5.3 Elämäni tärkeitä säveliä	16
5.4 Positiivista muistelua kuvakorttien ja valokuvien avulla	17
5.5 Oma elämänkaari	18
5.6 Omien unelmien aarrekartta	19
5.7 Minun puuni.....	20
5.8 Käsityöpaja	21
5.9 Tärkein käsityöni.....	22
5.10 Luovan kirjoittamisen ryhmä.....	23
5.11 Viikon ajankohtaiset uutiset.....	24
5.12 Elokuvaryhmä.....	25
5.13 Venyttelyä ja rentoutumista	26
5.14 Kuntopolku palveluasumisyksikköön	27
6. Loppusanat.....	28
Lähteet	29



1. Johdanto

Tämän oppaan **tavoitteena** on lisätä lukijan tietoisuutta toiminnallisista menetelmistä ja toiminnallisuuden merkityksestä mielenterveyteen sekä toimia apuvälineenä toiminnallisten tuokioiden valmistelussa ja toteuttamisessa.

Oppaan **tarkoituksena** on olla apuväline toiminnallisten menetelmien hyödyntämisessä osana työtä sekä helpottaa tuokioiden suunnittelua ja toteuttamista.

Oppaassa **käsitellään** toipumisorientaatiota, motivoivaa keskustelua ja voimavaralähtöistä työtettä osana mielenterveystyötä, kuvattu toiminnallisuuden merkitystä mielenterveyteen ja esitely tuokioesimerkkejä ikääntyville mielenterveyskuntoutujille sekä oppaassa käytetyt lähteet.



Toiminnalliset tuokiot ovat suunniteltu niin, että tuokion ohjaamiseen riittää yksi työntekijä. Työntekijä voi toimia ohjaajan, avustajan tai aktiivisen tekijän roolissa.

Tuokioiden valmisteluun työntekijältä kuluu aikaa noin 5-10 minuuttia ja tuokioiden kesto on noin 15-30 minuuttia.

Oppaaseen on koottu musiikkiin, liikuntaan, käsitöihin, taiteeseen, kirjallisuuteen, muisteluun ja elokuvaan pohjautuvia toiminnallisia tuokioita, jotka soveltuvat eri ikäisille ja toimintakyvyltään eri kuntoisille. Toiminnallisia tuokioita on suunniteltu sekä sisä- että ulkotiloihin. Tuokioiden tavoitteena on saada asukkaat osallistumaan toimintaan, lisätä arjen mielekkyyttä ja asukkaiden elämänlaatua sekä mahdollistaa yhdessä tekemisen ja sosiaaliset kokemukset.

Oppaan sisällössä on huomioitu asukkaiden ja henkilökunnan toiveet toiminnallisten menetelmien suhteen.

3. Motivoiva keskustelu ja voimavaralähtöinen työote toiminnallisissa menetelmissä

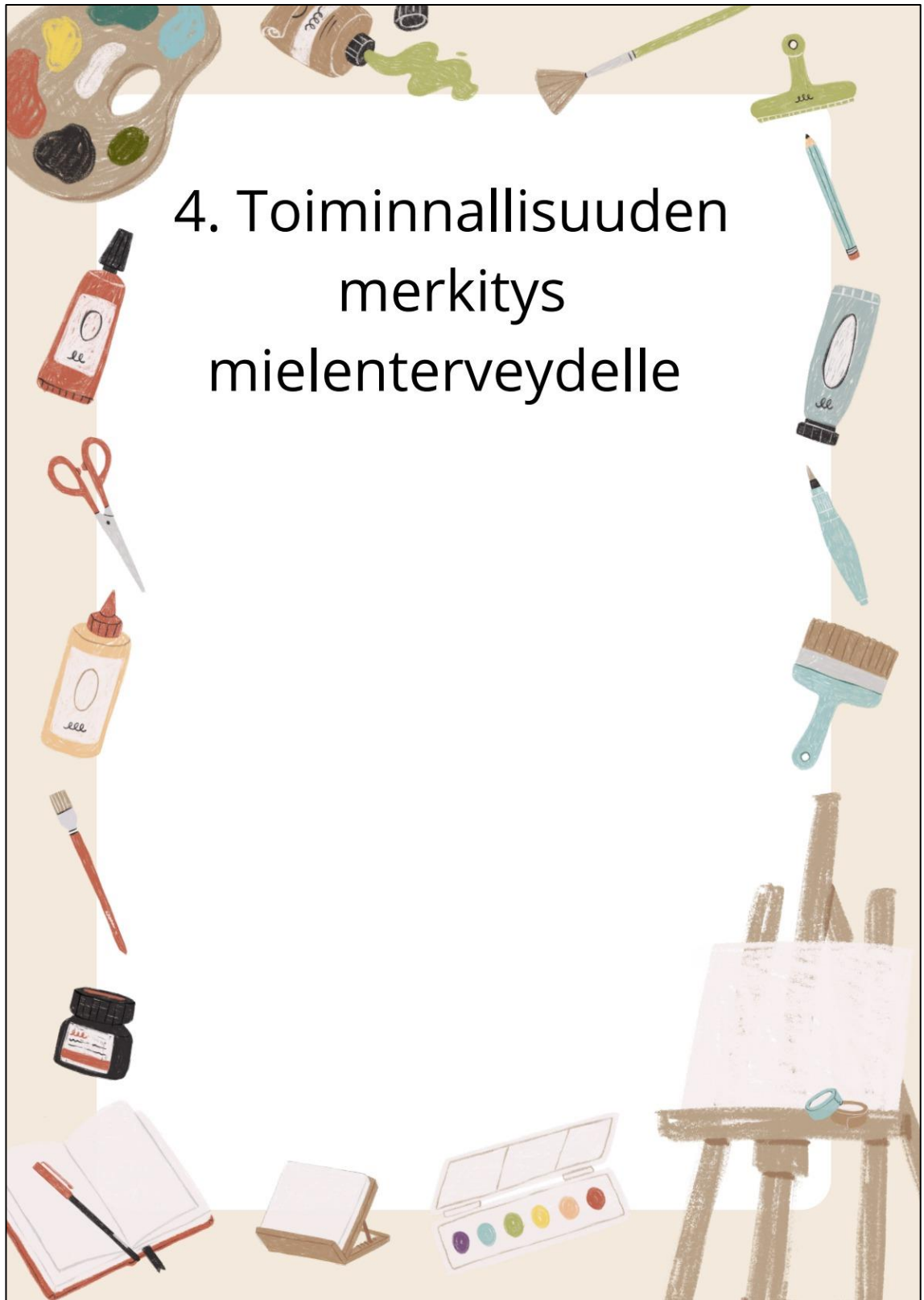
Motivoimisessa apuna voidaan käyttää, esimerkiksi motivoivaa keskustelua ja voimavaralähtöistä työtettä. Motivoivan keskustelun myötä asiakas sitoutuu paremmin hoitoon ja voimavaralähtöisen työtteen avulla asiakas saa toimia aktiivisena tekijänä.

Tuntuuko motivoiminen vaikealta? Miten motivoida kuntoutujaa osallistumaan?

Hyödynnä motivoinnissa seuraavia asioita:

- 🗨️ Esitä avoimia kysymyksiä
- 🗨️ Huomioi asiakkaan voimavarat ja vahvuudet
- 🗨️ Käytä reflektointia eli heijastavaa kuuntelua
 - 🗨️ Osoita empatiaa
- 🗨️ Vahvista asiakkaan kykyjä ja itseluottamusta
 - 🗨️ Tuo esille ristiriitoja
 - 🗨️ Myötäile vastarintaa
 - 🗨️ Vältä väittelyä
 - 🗨️ Jaa tietoa
- 🗨️ Ohjaa ja tue omatoimisuuteen, älä tee puolesta





4. Toiminnallisuuden merkitys mielenterveydelle

4.1 Luovuuden merkitys mielenterveydelle

Luovuuden myötä:

- Osallisuuden ja hyvinvoinnin tila laajenee
- Elämän aineettomat resurssit lisääntyvät
- Luottamus sekä kyky ilmaista tunteita ja kokemuksia lisääntyy
- Hyvinvointi lisääntyy
- Luova toiminta vastaa ihmisen erilaisiin tarpeisiin: se vapauttaa, virkistää sekä saa aikaan hyviä tunnekokemuksia
- Vuorovaikutuksen kirjo lisääntyy ja koettua voidaan jakaa yhdessä muiden kanssa
- Erialaisten menetelmien kautta niin itseilmaisu kuin yhdessä toimiminenkin mahdollistuu
- Omia kokemuksia sekä omaa elämäntarinaa voidaan tutkia toiminnallisesti



4.2 Taiteen merkitys mielenterveydelle

Taide:

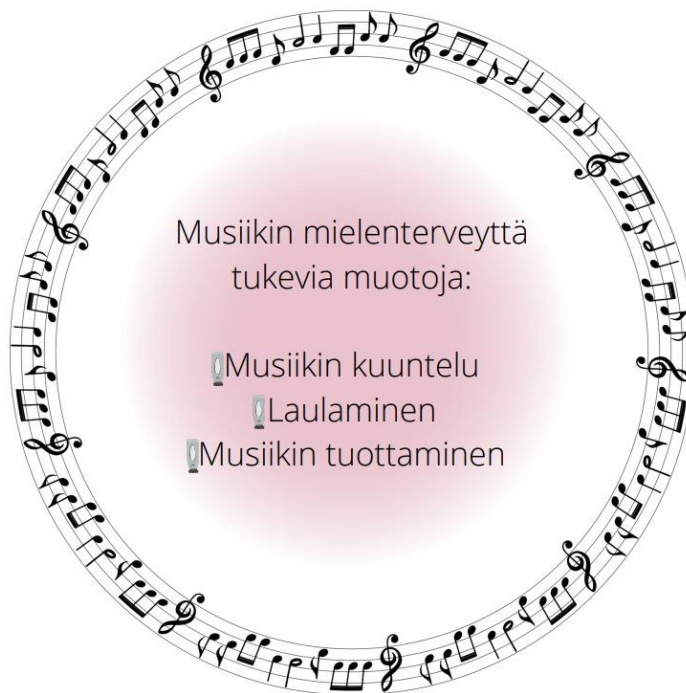
- 🔊 Tukee hyvinvointia ja elämänhallintaa
- 🔊 Auttaa hoitamaan ja ehkäisemään sairauksia
- 🔊 Lisää sosiaalista vuorovaikutusta ja aktiivisuutta
- 🔊 Vähentää ahdistuneisuutta
- 🔊 Antaa mahdollisuuden käsitellä vaikeitakin asioita
- 🔊 Antaa mahdollisuuden ilmaista asioita sanattomasti
- 🔊 Luo turvallisen tilan, mikä mahdollistaa sairauteen liittyvien ajatusten kaikkoomisen hetkellisesti
- 🔊 Vahvistaa sosiaalista kanssakäymistä ja yhteenkuuluvuuden tunnetta
- 🔊 Saa positiivisia tunteita ja kokemuksia esiintymään enemmän
 - 🔊 Parantaa elämänlaatua
 - 🔊 Lisää merkityksellisiä suhteita



4.3 Musiikin merkitys mielenterveydelle

Musiikki:

- Tekee vaikeiden tunteiden kohtaamisesta ja ilmaisemisesta helpompaa
 - Parantaa toimintakykyä
- Helpottaa yhteyden muodostamista muihin yhdessä laulamisen kautta
 - Laulaminen on opettavaista, voimaannuttavaa ja juurruttavaa mielenterveydelle
- Masennus-, ahdistus- ja stressioireet vähenevät musiikin kuuntelun myötä



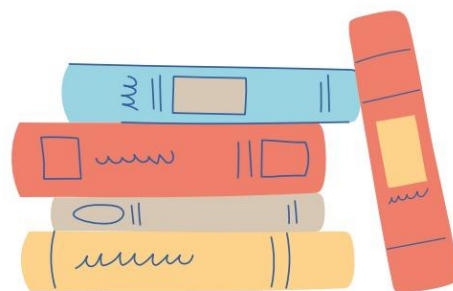
4.4 Ryhmässä kirjoittamisen ja lukemisen merkitys mielenterveydelle

Ryhmässä kirjoittaminen/lukeminen:

- ☞ Lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta
- ☞ Vähentää sosiaalista eristäytymistä ja yksinäisyyttä
- ☞ Auttaa ikääntynyttä luomaan terveemmän suhteen itseensä
- ☞ Antaa mahdollisuuden kokea osallistuvansa merkitykselliseen toimintaan
- ☞ Antaa mahdollisuuden kasvaa ihmisenä ilman leimatuksi tulemisen tunnetta
- ☞ Auttaa tutkimaan erilaisia subjektiivisia kokemuksia
- ☞ Haastaa tutkimaan suhtautumista muihin muiden tarinoiden kuuntelemisen kautta

Kirjallisuuden mielenterveyttä edistäviä muotoja:

- ☞ Luova kirjoittaminen
- ☞ Lukeminen



4.5 Muistelun merkitys mielenterveydelle

Muistelu erilaisin menetelmin vaikuttaa positiivisesti psyykkiseen hyvinvointiin

Muistelun myötä:

- 🗨 Itsetunto kohenee
- 🗨 Ristiriitojen ratkaiseminen on helpompaa
- 🗨 Elämän tarkoituksellisuus löytyy helpommin
- 🗨 Elämänlaatu paranee
- 🗨 Muistelu on hyödyllinen ikääntyneen masennuksen hoidossa
- 🗨 Elämänhallinnan tunne lisääntyy ja identiteetti vahvistuu
- 🗨 Ihminen voi kokea itsensä arvostetuksi ja kuulluksi



4.6 Liikunnan merkitys mielenterveydelle

Liikunta:

- ☞ Kohentaa mielialaa
- ☞ Tekee toipumisen masennuksesta sekä fyysisestä ja psyykkisestä uupumuksesta tuloksellisempaa
- ☞ Lisää elpymistä
- ☞ Ehkäisee masennusta
- ☞ Edistää masennuksen hoitoa

Liikunnan mielenterveyttä edistäviä muotoja:

- ☞ Sisä- ja ulkoliikunta
- ☞ Ulkoilu
- ☞ Luonnon tarkkailu
- ☞ Tanssi





5.1 Musiikkia levyraadin muodossa

Kesto: 30 min/kerta

Osallistujamäärä: 2-15

Välineet: CD-soitin, CD- levyjä & kappaleita 5-8 kpl

Toteutus:

- Kappaletoiveita voi pyytää ennakkoon (esim. laittamalla toiveet lapulle ylös).
- Aluksi kerrotaan toiminnan tarkoitus. Kappaleita kuunnellaan etukäteen suunnitellussa järjestyksessä.
- Ennakkoon valittujen kappaleiden kuuntelemisen jälkeen jokainen antaa pisteet kyseiselle kappaleelle ja perustelee antamansa pisteet.



5.2 Yhdessä laulamista

Kesto: n. 30 min/kerta

Osallistujamäärä: 2-15

Välineet: Tarvittaessa laulun sanat osallistujille, CD-soitin tai kaiutin & CD-levyjä

Tavoitteet: Yhdessä laulaminen muuten vain tai esitykseen harjoittelu

Esivalmistelut: Tarvittaessa laulun sanojen kopiaaminen. Laita laitteet esim. CD-soitin tai kaiutin valmiiksi.

Toteutus:

- Lauletaan tuttuja ja uusia lauluja, jokainen osallistuja voi esittää toivelaulujaan. Soittotaitoinen asiakas tai henkilökunta voi säestää mukana. Ohjeistetaan pitämään hyvä ryhti sekä kiinnittämään hengitykseen huomiota, hengityksen tulisi tapahtua syvään.

Jälkitoimet: Kuoro voi laulaa teemoihin liittyviä lauluja (esim. kevät- tai joulujuhla) ja esiintyä eri juhlissa palveluasumisyksikössä



5.3 Elämäni tärkeitä säveliä

Kesto: n. 30 min/kerta

Osallistujamäärä: 2-15

Välineet: Tietokone, TV/CD-soitin & CD-levyjä

Tavoitteet: Erilaiset musiikin kantamat merkitykset voivat toimia syvemmän tutustumisen, jakamisen tai keskustelun lähteenä ryhmässä.

Esivalmistelut: Osallistujien tulisi valita kolme (3) itselleen tärkeää laulua tai sävellystä ennen ryhmän kokoontumista ja pohtia, miksi juuri ne kolme ovat tärkeitä ja mihin ne laulut/sävellykset liittyvät omassa elämässä.

Toteutus:

- Laulut lauletaan/kuunnellaan yhdessä ja sävellykset kuunnellaan yhdessä. Jokainen saa jakaa omii lauluihin/sävellyksiin liittyviä tunteita ja ajatuksia tyhmälle juuri niiltä osin, kuin itse haluaa. Merkityksiä musiikin takaa ei ole pakko jakaa ryhmälle, mikäli ei halua.
- Musiikin ja laulujen jälkeen voidaan jakaa kokemuksia, esim. "Musiikki on minulle monella tapaa tärkeä. Mitä se teissä herättää?" Näin fokus siirtyy ryhmän yhteiseen pohdintaan.



5.4 Positiivista muistelua kuvakorttien ja valokuvien avulla

Kesto: 15-30 min/kerta

Osallistujamäärä: 2-15

Välineet: Kuvakortteja, valokuvia, kuvakirjoja, aikakauslehtien kuvia tai kuvia internetistä (kuvia 6-10 kpl)

Tavoitteet: Tarkoituksena on löytää positiivisia mielikuvia kuvien kautta.

Toteutus:

- Kuvat levitetään pöydälle, josta osallistujat voivat niitä katsella.
- Kuvia katsellaan ja jaetaan kuvien herättämiä ajatuksia ja tunteita. Kuvat käydään yksitellen läpi. Kuvissa olisi hyvä huomioida asukkaan tausta ja mielenkiinnon kohteet. Kuvissa voi olla jokin tietty teema. Jokainen asukas voi tuoda, esimerkiksi oman valokuvan tai leikata lehdestä kuvan.
- Lopuksi tulee huomioida se, että asukkaan on ollut mahdollisuus käsitellä asioita ja tuntemuksia riittävästi. Tarvittaessa seuraavalla kerralla on mahdollista jatkaa samasta aiheesta.

Vinkki: Suomen Mielenterveysseuran myönteisen muistelun kortit tai ladattavat kuvat osoitteesta www.dreamstime.com



5.5 Oma elämänkaari

Kesto: 30 min/kerta, jaetaan useampaan kertaan

Osallistujamäärä: Osallistujien toimintakyvyn ja ryhmän ohjaajamäärän mukaan

Välineet: kartonkipohja, kyniä/tusseja ym., liimaa, aikakausilehtiä, ”jämäkankaita”, kortteja, muuta askartelumateriaalia (sisältä ja ulkoa, vuodenajan mukaan), sakset.

Tavoitteet: Tavoitteena on tehdä osallistujien kanssa kunkin henkilön elämänkaari kartongille. Yhdessä tekeminen saa osallistujat muistelemaan eri aikakausien tapahtumia omassa elämässä.



Toteutus:

- Osallistujille kerrotaan mikä toiminnan tavoitteena on.
- Kukin osallistuja saa valita haluamansa värisen kartongin, johon rakentavat oman elämänkaaren. Osallistujille voi antaa ns. suttupaperin, johon hahmotella ensin oman elämän merkittäviä tapahtumia.
- Kartongin keskelle piirretään aikajana ja vuosiluvut, joiden kohdalle merkittävät tapahtumat tulevat.
- Tämän jälkeen elämänkaaren tapahtumia aletaan kuvaamaan lehdistä leikatuilla kuvilla, kangaspaloilla ja muilla materiaaleilla. Pääasia on, että osallistujat luovat elämänkaaresta oman näköisensä.
- Lopuksi elämänkaaren tapahtumat voidaan kirjoittaa materiaalien joukkoon lyhyinä kuvauksina tai erilliselle paperille vuosien mukaan.
- Valmiit elämänkaariryöt voidaan ripustaa seinälle muiden nähtäville.

Jälkitoimet: On tärkeää pitää huoli siitä, että osallistujille ei jäisi ahdistunut olo muistelun jälkeen. Jokaisen kerran lopussa keskustellaan vielä millaisia tunteita heräsi työskentelyn aikana.



5.6 Omien unelmien aarrekartta

Kesto: 30 min/kerta

Osallistujamäärä: Osallistujien toimintakyvyn ja ryhmän ohjaajamäärän mukaan

Välineet: Aikakausilehtiä, kortteja, mainoksia, tilkkuja, muuta askartelumateriaalia, sakset, liimaa ja karttonkia

Tavoitteet: Osallistujien tavoitteena on pohtia omia unelmiaan ja koota niistä kuvien avulla "aarrekartta".

Toteutus:

- Osallistujille kerrotaan aluksi mitä omien unelmien aarrekartan tekeminen tarkoittaa. Se tarkoittaa omien unelmien visualisointia. Konkreettisesti se tarkoittaa, että esim. lehdistä leikataan kuvia ja sanoja, joiden avulla voidaan kuvittaa itselle "kartta" omista toiveista. Aarrekartta on henkilökohtainen, joten sitä ei kukaan arvostele eikä tulkitse. Aarrekarttaan valitut kuvat voivat olla konkreettisia asioita (esim. lahja), viitteellisiä (esim. kauniit kukat, auringonlasku) tai abstrakteja (esim. osallistujan lempiväri). Osallistujat voivat myös toteuttaa aarrekartan piirtäen, maalaten tai kirjoittaen omaan karttaansa tärkeitä sanoja. Halutessaan kokonaan sanallisen aarrekartan, voivat he kirjoittaa itselleen kirjeen.
- Kukin osallistuja saa valita haluamansa värisen pohjakartongin. Lisäksi osallistujille jaetaan sakset ja materiaaleja.
- Kun osallistujat ovat saaneet oman aarrekarttansa valmiiksi, keskustellaan osallistujien toiveista ja unelmista.

Jälkitoimet: Aarrekartat ripustetaan kunkin oman huoneen seinälle näkyvälle paikalle. Osallistujien kesken voidaan keskustella kahden kesken tai ryhmässä muutaman kuukauden kuluttua, miten toiveet ja unelmat ovat toteutuneet.

5.7 Minun puuni



Kesto: 30 min/kerta

Osallistujamäärä: Osallistujien toimintakyvyn ja ryhmän ohjaajamäärän mukaan

Välineet: Värillistä kartonkia, öljypastelli- tai vahaliituja, (aikakausilehtiä, liimaa, saksia, kyniä)

Toteutus:

- Aluksi katsellaan kuvia erilaisista puulajeista ja keskustellaan niistä. Jokaisen tehtävänä on valita oma puu tai suunnitella kokonaan uusi puulaji, joka kuvastaa omaa itseään.
- Voidaan pohtia mm. seuraavia asioita: vaatiiko puu paljon tilaa ympärilleen vai viihtyykö se tiheissä ryhmissä, onko sillä laajat ja syvät juuret vai juurtuisiko se helposti uuteen paikkaan, kasvaako oksilla hedelmiä/marjoja, viihtyykö puu suuremman puun suojassa vai tarjoaako se itse suojaa muille jne.
- Valitaan itselle mieluisan värinen kartonki ja oma puu piirretään siihen liiduilla.
- Valmiit puut voidaan asetella seinälle metsäksi ja keskustella niiden äärellä ajatuksista, jotka heräsivät tekemisen myötä.
- Seuraavalla kerralla omiin puihin lisätään lisää elementtejä. Kuvan alaosaan eli, puun juurten tuntumaan lisätyt elementit symboloivat elämän menneitä tapahtumia, runkoon ja sen ympärille lisätyt elementit nykyhetkeä. Puun latvaan tulee tulevaisuuden toiveisiin ja unelmiin liittyviä asioita. Kukin osallistuja päättää mitä elementit ovat, piirtääkö ne, leikkaako lehdistä, kirjoittaako sanoja jne.

5.8 Käsityöpaja

Kesto: n. 30 min/kerta

Osallistujamäärä: Osallistujien toimintakyvyn ja ryhmän ohjaaja määrän mukaan

Välineet: Tila käsitöiden tekemiselle, hyllyjä materiaaleja varten, tuoleja, pöytiä, käsityökoreja, erilaisia materiaaleja (esim. langat, kuteet, kankaat, puikot, neulat, kanavatyöt), räsymatto ja keinutuoli.

Tavoitteet: Käsityöpajan perustaminen palveluasumisyksikköön, missä jokaisen asiakkaan on mahdollista tehdä itselle mieluisia käsitöitä.

Esivalmistelut: Tilan varaaminen, johon paja on mahdollista perustaa ja, jonne on mahdollista mennä koska vain. Ennen pajaa kerätään tarvittavat materiaalit ja kalusteet valmiiksi. Ideoita käsitöihin voi saada asiakkaan läheisiltä ihmisiltä.

Toteutus:

- Käsityöpajan tila laitetaan valmiiksi ennen pajan alkua. Aluksi tehdään kartoitus, millaisia käsitöitä asiakkaat ovat aiemmin tehneet ja näiden pohjalta aloitetaan toiminta yhdessä asiakkaiden kanssa. Käsityöpajassa voi, esimerkiksi neuloa kaulaliinan, korjata tyynyliinan, virkata pannulapun tai ommella ompelukoneella. Käsityöpajan teemoissa voi hyödyntää eri vuodenaikoja ja juhlapyhiä.

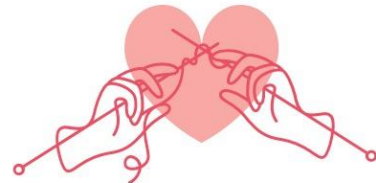
Jälkitoimet: Käsityöpajassa tehtyjä käsitöitä voi hyödyntää arjessa



5.9 Tärkein käsityöni

Kesto: 30 min/kerta

Osallistujamäärä: 2-15



Välineet: Itselle tärkeä käsityö ja nauhuri mahdollista äänittämistä varten

Tavoitteet: Muistellaan itselle tärkeän käsityön kautta käsityön historiaa, muun muassa miten tämä on hankittu, minkä vuoksi, kenen tekemä se on ja missä tämä on ollut käytössä sekä mikä näistä hetkistä on tehnyt merkityksellisen.

Esivalmistelut: Ohjeista ennen ryhmän alkua ryhmään osallistujia ottamaan mukaan itselle tärkeän käsityö. Ohjaajalla on mukana oma käsityö.

Toteutus:

- Ennen ryhmän alkua käydään läpi tavoite toiminnalle. Ohjaaja aloittaa ja kertoo oman käsityönsä tarinan vastaamalla seuraavanlaisiin kysymyksiin "missä sitä käytetään?" "mistä se on hankittu?" "milloin käytät sitä mieluiten?" "mikä siinä on parasta?" "onko sinulla enemmän samanlaisia?" "kuka muu sitä pitää?" "vai onko se vain sinun?" "millaisissa juhlissa sitä on käytetty?" "mikä käyttökerta on jäänyt erityisesti mieleen?". Osallistujien käsityöt käydään yksitellen läpi. Aiheeseen liittyen voidaan käydä vapaata keskustelua.

Jälkitoimet: Käsityöt on mahdollista laittaa näytille yhteisiin tiloihin palveluasumisyksikössä ja liittää tarinat näiden yhteyteen.

5.10 Luovan kirjoittamisen ryhmä

Kesto: 30 min/kerta

Osallistujamäärä: 2-15

Välineet: Erilaisia kuvia, paperia & kyniä



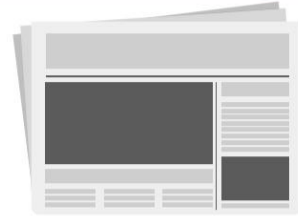
Toteutus:

- Kuvat levitetään pöydälle, josta osallistujat pääsevät niitä valitsemaan. Osallistujat valitsevat 1-3 kuvaa, joista kirjoittavat. Kuvat voivat edustaa eilistä, nykyhetkeä ja huomista tai laajemmin menneisyyttä, nykyisyyttä ja tulevaa. Tärkeää olisi, ettei kuvia valikoitaisi liian kauaa, vaan luotetaan omaan intuitioon ja tartutaan kuvaan, joka kiinnittää huomion.
- Kun jokainen on valinnut kuvan, voi alkaa kirjoittaa. Kirjoittaa voi kuvan perusteella tai eilisestä, nykyhetkestä ja tulevasta. Kuva toimii virikkeenä kirjoittamiselle, joten teksti saa loitontua kuvan esittävydestä omille teilleen. Tärkeää on antaa ajatuksen lähteä liikkeelle kuvien inspiroimana ja katsoa, mitä sai aikaan. Teksti voi olla kuvailevaa, pohtivaa tai kertovaa. Teksti voi olla runo tai ajatelmia.
- Kirjoittamisen jälkeen katsotaan mitä osallistujat ovat saaneet aikaan. Tarkoituksena ei ole arvostella tai tarkastella, tämä on hyvä korostaa osallistujille. Osallistujat voivat jakaa tekstejään muille, mikäli haluavat. Lopuksi käydään keskustelua, miten kuvat ohjasivat kirjoittamista ja millaisia ajatuksia kirjoittamisesta heräsi.

5.11 Viikon ajankohtaiset uutiset

Kesto: 30 min/kerta

Osallistujamäärä: 2-15



Välineet: Sanomalehtiä ja/tai iltapäivälehtiä

Tavoitteet: Ajankohtaisten uutisten läpikäyminen viikon ajalta ja pohtiminen, ovatko uutiset olleet hyviä vai huonoja.

Esivalmistelut: Sanomalehtien ja/tai iltapäivälehtien ajankohtaisimpien ja mielenkiintoisimpien otsikoiden läpikäyminen ja näiden merkitseminen.

Toteutus:

- Toiminnan tavoite kerrotaan aluksi osallistujille. Ryhmän ohjaajan tehtävänä on lukea uutisten pääkohdat tiivistetysti. Seuraavaksi on osallistujien vuoro keskustella uutisesta, muun muassa minkälaisia ajatuksia ja tuntemuksia uutinen herättää ja mikä uutisen tarkoitus voi olla. Jokaiselle osallistujalle annetaan mahdollisuus kertoa oma näkökantansa asiaan. Kun jokainen on saanut puheenvuoron, luetaan uutinen kokonaan. Lopuksi jokainen osallistuja saa kertoa mielipiteensä siitä, onko kyseessä huono vai hyvä uutinen. Useampia uutisia käydään läpi edellä mainittujen vaiheiden kautta. Keskustelussa pyritään humoristisuuteen.

Jälkitoimet: Uutiset ja keskustelu voivat aiheuttaa erilaisia tunteita, joten keskustelun tulisi tapahtua hyvässä hengessä. Ryhmän päättyessä olisi tärkeää varmistaa kaikilta, ettei kukaan ole pahoittanut mieltään uutisista tai keskustelusta.

5.12 Elokuvaryhmä

Kesto: 30-120 min/kerta

Osallistujamäärä: 2-15

Välineet: TV

Tavoitteet: Tavoitteena on tutustua erilaisiin elokuvaan ja keskustella niistä kriittisesti elokuvien katselun jälkeen. Lisäksi elokuvat laitetaan kuukausittain paremmuusjärjestykseen ns. kuukauden katsotuimmat listaksi.

Esivalmistelut: Asukkaille voi tehdä kutsut elokuvaryhmän perustamiseen. Elokuvan valmiiksi laittaminen. Elokuvatoiveita on hyvä kysellä osallistujilta etukäteen.

Toteutus:

- Asukkaille kerrotaan ensin mikä on toiminnan tavoitteena.
- Elokuva laitetaan pyörimään ja annetaan osallistujien katsoa elokuva rauhassa.
- Elokuvan jälkeen tai hieman myöhemmin käydään elokuvasta keskustelua, mitä ajatuksia se herätti.
- Kuukauden päätteeksi elokuvat laitetaan paremmuusjärjestykseen. Listauksesta voidaan tehdä juliste seinälle.



5.13 Venyttelyä ja rentoutumista

Kesto: 15 min/kerta

Osallistujamäärä: 2-15

Välineet: Ohjeet osallistujille sekä tuoleja & liikuntamattoja (sänky)

Tavoitteet: Nivelten ja lihasten liikkuvuuden ylläpitäminen ja lisääminen. Aineenvaihdunnan lisääminen sekä kehon ja mielen virkistäminen.

Esivalmistelut: Kopioi ohjeet osallistujille. Laita tuolit ja liikuntamatot valmiiksi. Venyttelyliikkeiden valitsemisessa olisi hyvä huomioida niiden soveltuvuus kaikille osallistujille, esimerkiksi mahdolliset fyysiset rajoitteet huomioiden. Tee suunnitelma venyttelyliikkeiden järjestyksestä. Fysioterapeuttia voi käyttää apuna suunnitelman tekemisessä.

Toteutus:

- Aluksi toiminnan tavoite kerrotaan osallistujille. Katso jokaiselle osallistujalle sopiva paikka. Venyttelyliikkeet voi tehdä istuma- tai makuuasennossa. Teen ensin itse venyttelyliikkeet, jonka jälkeen ohjeista osallistujia toistamaan nämä. Ohjaa tarvittaessa venyttelyliikkeiden tekemisessä ja huomioi jokaisen toimintakyky. Mikäli jonkun osallistujista on vaikea tehdä jokin venyttelyliike, ohjaa lieventämään liikettä.

Jälkitoimet: Loppuun voidaan liittää rentoutusharjoitus tai käsi-, jalka- tai päähierontaa.

Vinkki: Venyttelyliikkeitä osoitteessa www.voitas.fi



5.14 Kuntopolku palveluasumisyksikköön

Kesto: 15 min/kerta

Osallistujamäärä: Osallistujien toimintakyvyn ja ryhmän ohjaaja määrän mukaan

Välineet: Ohjeet kuntopolkua varten, kahvakuulia tai vedellä täytetyt pullot, tuoleja, kahvoja, kaiteita, portaikko

Tavoitteet: Kuntopolun rakentaminen palvelutalon sisätiloihin, joka soveltuu kaikille asiakkaille tasapainon, lihasvoimien ja ketteryyden ylläpitämisessä.

Esivalmistelut: Internetistä löytyy ikääntyneille soveltuvia liikkeitä, muun muassa käytävällä ja portaissa tehtäviin liikkeisiin. Nämä olisi hyvä tulostaa kuntopolkua varten. Tee suunnitelma, millaisessa järjestyksessä ja millaisessa tilassa liikkeet tehdään.

Toteutus:

- Aluksi kerrotaan toiminnan tavoite asiakkaille. Liikkeet käydään ensin asiakkaiden kanssa läpi. Fysioterapeutilta voi kysyä neuvoja kuntopolun tekemiseen. Ohjaajan tehtävänä on kannustaa ja ohjata liikkeiden tekemisessä. Jokainen saa tehdä liikkeet oman toimintakykynsä ja tahtinsa mukaan. Mikäli jokin liike on haastava, edetään toiseen liikkeeseen.

Jälkitoimet: Lopuksi on mahdollista tehdä loppurentoutus tai venyttely.

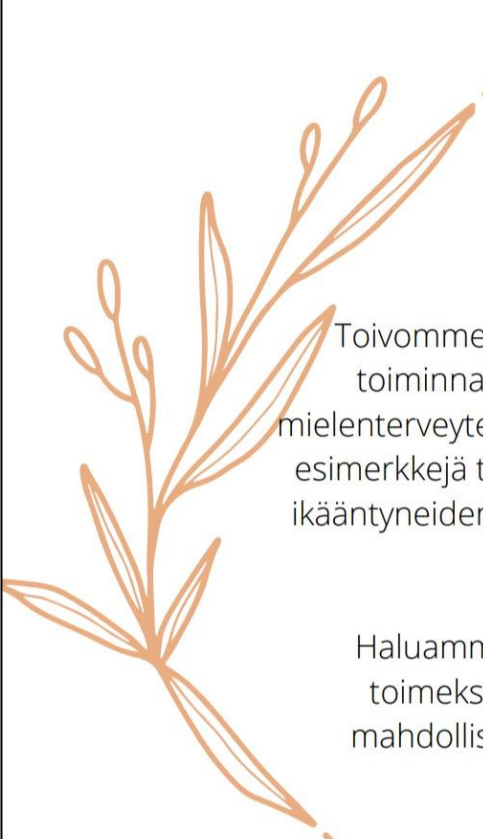
Vinkki: Valmiita liikuntaohjelmia osoitteessa www.voitas.fi



27



6. Loppusanat



Toivomme oppaan lisänee tietoa toiminnallisuuden merkityksestä mielenterveyteen ja antanee konkreettisia esimerkkejä tuokioista, joita voi toteuttaa ikääntyneiden mielenterveyskuntoutujien parissa.

Haluamme kiittää opinnäytetyön toimeksiantajaa yhteistyöstä ja mahdollisuudesta toteuttaa opas yksikköönne.

Kiitos!



Lähteet

Painetut

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C & Seuri, T. 2019. Mielenterveyshoitotyö. 5.-7. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kari, O., Niskanen, T., Lehtonen, H. & Arslanoski, V. 2013. Kuntoutumisen tukeminen. 1.-2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karjalainen, A. L. 2019. Luovan toiminnan työtavat. Käsikirja sosiaali- ja terveysalalle. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Karkkulainen, M., Ala-Vannesluoma, T., Airaksinen, R., Varonen, H., Kastu, R. & Sipi, S. 2019. Toimii! Hoitajan opas toiminnallisiin menetelmiin. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy.

Toivio, T. & Nordling, E. 2013. Mielenterveyden psykologia. 3. uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Raivio, M. & Raivio, J. 2020. Toipuva mieli. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Sähköiset

Aholainen, M., Jänntti, S., Tammela, A. & Tanskanen, J. 2021. Miten taide vaikuttaa? Lääkärilehti. Viitattu 21.10.2022. <https://www-laakarilehti-fi.nelli.laurea.fi/pdf/2021/SLL92021-564.pdf>

Brammer Damsgaard, J. & Brinkmann, S. 2022. Me and us: Cultivating presence and mental health through choir singing. Scandinavian Journal of Caring Sciences. Viitattu 21.10.2022. <https://onlinelibrary-wiley-com.nelli.laurea.fi/doi/epdf/10.1111/scs.13078>

Brand, S. & Holmi, M. 2013. Avain osallisuuteen. Menetelmiä ikääntyneiden ryhmätoimintoihin – osa 1. Teoksessa Kuikka, A. (toim.) Viitattu 20.10.2022. https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2019/12/Avain_osallisuuteen__osa_1._nettiversio.pdf

Chin, T. & Rickard, N.S. 2014. Beyond positive and negative trait affect: Flourishing through music engagement. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*. Viitattu 21.10.2022. <https://www.proquest.com/central/docview/1774932333/fulltextPDF/6DA23CA07B254624PQ/1?accountid=12003>

Dreamstime 2022. Free Photos and Images. Viitattu 20.10.2022. <https://www.dreamstime.com/free-photos>

Erkkilä, J. & Rankanen, M. 2020. Kun sanat eivät riitä – luovat terapiat. Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim. Viitattu 21.10.2022. <https://www-duodecimlehti-fi.nelli.laurea.fi/xmedia/duo/duo15795.pdf>

Groot, B., de Kock, L., Liu, Y., Dedding, C., Schrijver, J., Teunissen, T., van Hartingsveldt, M., Menderink, J., Lengams, Y., Lindenberg, J. & Abma, T. 2021. The Value of Active Arts Engagement on Health and Well-Being of Older Adults: A Nation-Wide Participatory Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Viitattu 21.10.2022. <https://www.proquest.com/central/docview/2558801826/fulltextPDF/15ECA6B02FD84BBFPQ/1?accountid=12003>

Harvey, S.B., Øverland, S., Hatch, S.L., Wessely, S., Mykletun, A. & Hotopf, M. 2018. Exercise and the Prevention of Depression. *The American Journal of Psychiatry*. Viitattu 21.10.2022. <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.2017.16111223>

Laurea 2022. Laurean logot. Viitattu 21.10.2022. https://www.laurea.fi/globalassets/logot/laurea/laurea-vaakalogo_rgb.png

Maly, B.O., Thomas, Z. & Ramsey-Waden. 2019. Reading and writing for well-being: A qualitative exploration of the therapeutic experience of older adult participants in a bibliotherapy and creative writing group. British Association for Counselling and Psychotherapy. The University of the West of England, Bristol, UK. Viitattu 21.10.2022. <https://web-p-ebshost-com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=504a678b-9a5a-4b42-af5b-b9b5df7741da%40redis>

Mieli ry. 2022. Myönteisen muistelun kortit. Viitattu 21.10.2022. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/materiaalit/myonteisen-muistelun-kortit/>

Nordling, E. 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim. Viitattu 20.10.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>

Nordling, E. & Rissanen, P. 2020. Mielenterveystyö uudistuu: toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat. THL. Viitattu 20.10.2022. <https://www.julkari.fi/handle/10024/140792>

Pasanen, T. 2019. Everyday Physical Activity in Natural Settings and Subjective Well-Being. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 21.10.2022. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118176/978-952-03-1378-4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Saarenheimo, M., & Arinen, S. 2009. Ikäihmisten masennuksen psykososiaalinen hoito. Gerontologia. Viitattu 20.10.2022. <https://www.doria.fi/handle/10024/60330>

Stephenson, R.C. 2013. Promoting Well-Being and Gerotranscendence in an Art Therapy Program for Older Adults. Cambridge, Massachusetts. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association. Viitattu 21.10.2022. <https://web-p-ebshost-com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=504a678b-9a5a-4b42-af5b-b9b5df7741da%40redis>

Tamminen, N. & Solin, P. 2013. Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. THL. Viitattu 23.10.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110485/THL_OPA2013_027_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Voitas 2022. Hae liikkeitä. Viitattu 20.10.2022. <https://www.voitas.fi/hae-liikkeita/>

Voitas 2022. Valmiit ohjelmat. Viitattu 20.10.2022. <https://www.voitas.fi/valmiit-ohjelmat/>

Wilkinson, R.A. & Chilton, G. 2013. Positive Art Therapy: Linking Positive Psychology to Art Therapy Theory, Practice and Research. DC & VA. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association. Viitattu 21.10.2022. . <https://web-p-ebSCOhost-com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=504a678b-9a5a-4b42-af5b-b9b5df7741da%40redis>

