

Nuorten kokemuksia mielenterveys- kuntoutumisesta - ohjaamisen merkitys tuetussa asumisessa

Heidi Kiander
Jenni Aho

Opinnäytetyö
Joulukuu 2015

Hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) Aho, Jenni Kiander, Heidi	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 14.12.2015
	Sivumäärä 37	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Nuorten kokemuksia mielenterveyskuntoutumisesta – ohjaamisen merkitys tuetussa asumisessa		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Carita Kuhanen & Teija Häyrynen		
Toimeksiantaja(t) Keskisuomalainen yritys		
Tiivistelmä Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata tuetun asumisen yksikössä asuneiden nuorten kokemuksia ohjauksesta, ohjausmenetelmistä sekä niiden merkityksistä heidän elämässään. Tavoitteena oli tuoda esille myös ohjauksen mahdollisia kehittämiskohteita, joita toimeksiantaja voisi hyödyntää palvelujensa kehittämisessä. Työ rajattiin koskemaan jo tuetun asumisen piiristä pois muuttaneita nuoria ja heidän kokemuksiaan. Tutkimusmateriaali kerättiin puolistrukturoitujen haastattelujen avulla. Aineisto koostuu neljästä haastattelusta, joiden analysointi tapahtui teemoittelemalla. Toimeksiantajana oli eräs keskisuomalainen tuettua asumista tarjonnut yritys. Haastatteluista nousi esille omaohjaajan tärkeys luottamuksellisen suhteen luomisessa ja kuntoutumisen etenemisessä. Nuoret kokivat saaneensa suurinta hyötyä ohjauskeskusteluista. Keskusteluista nuoret kokivat saavansa tukea ja kannustusta aloittaa hoitamaan arjen asioita aluksi ohjaajan avulla ja lopulta itsenäisesti. Kaikki haastatellut olisivat toivoneet enemmän vertaistukea. Haastatelluista nuorista kolme kokivat tuetun asumisen jakson hyödylliseksi ja merkittäväksi. Yksi haastateltavista ei kokenut saaneensa suurtakaan hyötyä asumisjaksostaan, mutta hänkään ei osannut nimetä kehittämiskohteita saamalleen ohjaukselle. Jatkotutkimushaasteena olisikin hyvä saada juuri tällaisten nuorten kokemuksia esille.		
Avainsanat (asiasanat) Ohjaaminen, tuettu asuminen, nuorten mielenterveyskuntoutuminen		
Muut tiedot		



Author(s) Aho, Jenni Kiander, Heidi	Type of publication Bachelor's thesis	Date 14.12.2015
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 37	Permission for web publication: x
Title of publication Young people's experience of mental health rehabilitation – Significance of counseling in supported housing		
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Tutor(s) Kuhanen Carita & Häyrynen Teija		
Assigned by A company in Central Finland		
Abstract <p>The purpose of this Bachelor's thesis was to describe how young people who had lived in supported housing experienced the related counselling and what significance it had had in their lives. The aim of this thesis was to highlight the potential areas of development in counselling and utilize the results for the development of the assignor company's services. The thesis was limited to concern the experiences of those young people who have already moved away from the supported housing services.</p> <p>The data for this thesis was collected by using semi-structured interviews. The material consisted of four interviews and it was analysed by using themes. A company providing supported housing services in Central Finland was the assignor of this thesis.</p> <p>According to the interviews, a personal counsellor was important in creating a confidential relationship and in the progress of rehabilitation. The respondents felt that they had received the greatest benefit from the counselling conversations. The conversations had provided with support and encouragement in starting to deal with everyday matters first with the counsellor and finally independently.</p> <p>All of the interviewees would have preferred more peer support. Three interviewees felt that the period in supported housing had been useful and important. One of the interviewees felt that he had gained quite little from his time in supported living. However, he could not raise any targets of development for the counselling that he had received. As a topic of further research it would be beneficial to study the experiences of such young people especially.</p>		
Keywords/tags (subjects) Counselling, supported housing, young people's mental health rehabilitation		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1	Johdanto.....	3
2	Nuoret ja mielenterveyskuntoutuminen	5
3	Kuntoutuminen asumispalveluyksikössä	8
3.1	Tuettu asuminen.....	10
3.2	Toimeksiantaja	11
4	Ohjaaminen asumispalveluyksikössä	11
4.1	Ohjaamisen prosessi.....	13
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	15
6	Opinnäytetyön toteutus.....	16
6.1	Kvalitatiivinen tutkimus.....	16
6.2	Aineiston kerääminen puolistrukturoiduin haastatteluin	17
6.3	Litterointi	18
6.4	Teemoittelu	19
6.5	Luotettavuus ja eettisyys	19
7	Tutkimustulokset	21
7.1	Omaohjaajuus.....	21
7.2	Ohjausmenetelmät.....	22
7.3	Vertaistuki.....	23
7.4	Muita samankaltaisia tutkimuksia	24
7.5	Kehittämisehdotukset	26
8	Pohdinta.....	27
8.1	Tutkimustulosten tarkastelu	27
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	28
8.3	Jatkotutkimusehdotus.....	29

LÄHTEET	30
LIITTEET	33
Liite 1. Haastattelukysymykset:	33
Liite 2. Haastattelu- ja tallentamislupa.....	34

1 Johdanto

Nuorten mielenterveyden häiriöistä on muodostumassa merkittävä terveysuhka. Nuorten psyykkiset häiriöt ovat usein monihäiriöisiä. Tämä vaikeuttaa kin diagnoosin tekoa ja hoidon määrittelyä, koska oirekuva on vaikeampi ja toiminnallinen haitta on suurempi. Nuorissa ikäluokissa mielenterveyden häiriöt ovatkin yhä useammin syy esimerkiksi työkyvyttömyydelle. (Nuorten hyvin- ja pahoinvointi 2010, 7-8.) 2000-luvulla tehdyissä Terveiden ja hyvinvoinnin laitos kouluterveyskyselyissä nuorten mielenterveyttä on kartoitettu mielialan, masentuneisuuden sekä koulu-uupumuksen osalta. Kyselyiden mukaan tytöt kokivat uupumusta sekä keskivaikeaa tai vaikeaa masennusta poikia useammin. Peruskouluikäisistä tytöistä vuosina 2006-2013 12-14% koki koulu-uupumusta, vastaavasti pojilla vastaava luku oli 11-12%. Lukioikäisillä ero oli jo huomattavasti suurempi. Tytöistä 13-15% ja pojista 7-9% kokivat koulu-uupumusta. Ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevilla nuorilla koulu-uupumus oli vähäisempää, mutta sukupuolten väliset erot olivat samankaltaisia. Keskivaikean ja vaikean masennuksen osalta erot olivat samansuuntaiset lukioikäisillä. Peruskouluikäisillä sukupuolien erot tulivat esiin paremmin kuin koulu-uupumuksessa, tytöillä eri asteinen masennus oli noin kaksi kertaa yleisempää kuin pojilla. (Mielenterveys n.d.)

Mielenterveyskuntoutuksen tarkoituksena on lisätä kuntoutujan henkistä hyvinvointia ja etsiä toimintakykyä tukevia ja tuottavia tekijöitä yhdessä kuntoutujan kanssa. Mielenterveyskuntoutus onkin käsitteenä laajempi kuin psykiatrisen kuntoutuksen, sillä sen alle voidaan liittää myös sellaiset varhaiskuntoutuksenmuodot, joiden lähtökohtana ei ole psykiatrisen sairauden diagnoosi. (Riikonen & Vataja 2009.) Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä on laatinut ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen

2015 mennessä. Suunnitelmalla pyritään turvaamaan asiakkaiden asemaa ja oikeuksia, ehkäisemään haittoja sekä edistämään kansalaisten mielenterveyttä ja päihteettömyyttä. Suunnitelman pääpaino on avo- ja peruspalveluiden kehittämässä. Jotta asetetut tavoitteet saavutetaan, vaatii se resurssien lisäämistä mielenterveys- ja päihdetyöhön ja osaamisen kasvattamista. Vuonna 2012 tehdyn väliarvion mukaan toiminta on edennyt suunnitelman ehdotuksia kohtia, mutta tehostettavia toimia on vielä runsaasti ja alueelliset erot ovat vielä paikoin suuria. (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2012, 41.) Suunnitelma edellyttää kunnat kehittämään mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumista. Kuntoutujan tulee olla palveluiden lähtökohtana ja asuminen tulisi ensisijaisesti järjestää tavallisessa asunnossa. Kuntoutujalle järjestettävien tukitoimien tulisi olla hänestä itsestään lähtöisiä, elämänhallintaa ja toimintakykyä lisääviä palveluita. Kaiken toiminnan perustana tulisi olla kuntoutujalle laadittu kuntoutussuunnitelma. (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2012, 50.)

Tuettu asuminen käsitteenä on laaja ja sitä on tarjolla monille eri asiakasryhmille. Asumisen pituus voi myös vaihdella tilapäisestä jatkuvaan asumiseen. Tilapäiseissä tuetussa asumisessa tavoitteena on muuttaminen itsenäiseen asumiseen. Tässä opinnäytetyössä tuettu asuminen on tilapäistä asumista, joka sisältää tiivistä ohjausta ja tukea. Tarkoituksena on, että kuntoutuja oppii hallitsemaan oireitaan ja pystyy toimimaan normaalielämässä sekä löytämään asuinalueensa palvelut. (Tuettu asuminen 2015.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää millaiseksi nuoret mielenterveyskuntoutujat ovat kokeneet saamansa ohjauksen tuetussa asumisessa. Tavoitteena on myös tuottaa toimeksiantajalle tietoa, jonka avulla he pystyvät kehittämään toimintaansa

2 Nuoret ja mielenterveyskuntoutuminen

Nuori kehittyy niin fyysisesti, kuin psyykkisestikin ja murrosikä voi tuoda erinäisiä haasteita niin perheen, ystävien kuin koulumaailmankin vuorovai-
kutussuhteisiin. Nuoruuden aikana tapahtuukin suuria muutoksia lyhyen
ajan sisällä. Oman identiteetin löytäminen sekä vastuuseen kasvaminen on
osa nuorten kehitystehtäviä. Nuoren on opittava integroitumaan yhteiskun-
taan ja luomaan tietoinen suhde häntä ympäröivään maailmaan sekä muihin
ihmisiin. Nuoren elämässä on asioita, jotka toimivat vahvuuksina tai uhkina
hänen kehittymiselleen. Positiivisesti vaikuttavia asioita voivat olla esimerkik-
si perheen tuki ja ystävät, positiivinen käsitys itsestä, henkiset arvot ja selkeä
käsitys ympäristöstä ja maailmasta sekä opiskelu- ja työkokemukset. Uhkina
nuoren kehityksellä ja itsenäistymiselle voi toimia esimerkiksi päihteidenkäyt-
tö, rikollisuus ja väkivalta. Lisäksi kielteinen käsitys itsestä ja sosiaalisten suh-
teiden vaikeus ja kavereiden kielteinen vaikutus voivat vaikeuttaa osaltaan
nuoren kasvua ja kehitystä. Vanhempien liika takertuminen voi toimia myös
nuorta vastaan tai toisaalta myös liian vähäinen tuki perheeltä voi olla haitak-
si. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 44-49.)

Mielenterveydenhäiriöt ovat Suomessa nykyään yleisimpiä koululaisten ter-
veysongelmia. Eri tutkimukset osoittavat, että noin 20-25% nuorista kärsii jos-
tain mielenterveyden häiriöstä ja laajojen väestötutkimusten mukaan noin
puolet aikuisiän mielenterveyshäiriöistä on alkanut varhaisnuoruudessa ja
noin kolme neljästä ennen 24. ikävuotta. (Huurre, Marttunen, Strandholm &
Viialainen 2013, 10.) Myös Euroopan Unionin alueella on tiedostettu mielen-
terveyden tärkeys osana kansanterveyttä (European Commission's Directora-
te General for Health and Consumers, the Swedish Ministry of Health and
Social Affairs and the Swedish Institute of Public Health 2009, 1.)

Yleisimpiä nuorten mielenterveyshäiriöitä ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt. Samanaikaiset häiriöt ovat myös yleisiä ja hoidon onnistumisen kannalta niiden tunnistaminen on tärkeää. Nuoruus on siis keskeinen kehitysvaihe aikuisiän terveyden, elintapojen ja myös mielenterveyden häiriöiden kannalta. (Huurre, Marttunen, Strandholm & Viialainen 2013, 10-11.) Nuorten mielenterveydenhäiriöiden tunnistamista voi vaikeuttaa ja hidastaa nuoruuteen kuuluvan kehityksen ja muutosten nopea vauhti. Diagnosoinnissa tuleekin ottaa huomioon nuoruuskehitys ja oireilun vaikutus toimintakykyyn. Nuorten mielenterveyden häiriöistä aiheutuvia haittoja ovat muun muassa ihmissuhteiden lukkiutuminen ja merkittävät ristiriidat lähiympäristön kanssa sekä opintojen keskeytyminen tai huomattava vaikeutuminen. (Marttunen 2015.)

Mielenterveystyöllä tavoitellaan nuoren hyvinvointia. Hyvinvointiin liittyy toimintakyky ja mahdollisuus terveeseen persoonallisuuden kasvuun. Mielenterveystyöhön kuuluu myös paljon ennaltaehkäisevää työtä, sekä pyrkimystä parantaa ja lievittää olemassa olevia mielisairauksia ja mielenterveydenhäiriöitä. Ensisijaisena tarkoituksena on siis edistää mielenterveyttä, ja sen jälkeen hoitaa mielen sairauksia. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 25.) Myös EU:n taholta on tehty ennaltaehkäisevää työtä lasten ja nuorten mielenterveyden edistämiseksi. Esimerkkinä ennaltaehkäisevästä työstä on The Safer Internet- ohjelma. Vaikka internet ja mobiililaitteet nähdäänkin hyödyllisinä, voivat ne olla myös haitaksi. The Safer Internet- ohjelmassa onkin käyty läpi näitä haittoja, joilla voi olla vaikutuksia nimenomaan lasten ja nuorten mielenterveydelle. Tällaisiksi riskeiksi on mainittu muun muassa väkivaltaiset, rasiset sekä pornografiset materiaalit, nettikiusaaminen ja internet-tuttavuuksien tapaaminen oikeassa elämässä. Ohjelmaan kuuluu riskien kartoittamisen lisäksi tietenkin myös keinoja turvallisuuden lisäämiseksi. The Safer Internet- ohjelman puitteissa onkin esimerkiksi järjestetty kampanjoita lasten ja nuorten nettiturvallisuuden lisäämiseksi. Norja ja Islanti järjestävät joka vuosi oman

teemapäivän asian puolesta. (European Commission's Directorate General for Health and Consumers, the Swedish Ministry of Health and Social Affairs and the Swedish Institute of Public Health 2009, 4-5.)

Usein ajatellaan mielenterveydestä keskusteltaessa ennemminkin sen kielteisiä puolia eli mielenterveyshäiriöitä, vaikka ajattelu tulisi ohjata pois sairaus- ja ongelmanäkökulmasta. Mielenterveys ei ole pysyvä olotila, joka on koko ajan samanlainen. Erilaiset elämäntilanteet ja muuttuvat olosuhteet vaikuttavat ihmisen kokemukseen sen hetkisestä mielenterveydestään. Nuorten, niin kuin muidenkin ihmisten mielenterveys liittyy saumattomasti fyysiseen terveyteen ja ne ovat jatkuvasti vuorovaikutuksessa keskenään. Terveyttä ajatellaan voimavarana, toimintakykynä ja ominaisuutena, jonka avulla ihminen kykenee selviytymään ja sopeutumaan. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2010, 17-19.)

Nuorille on tarjolla mielenterveyspalveluita monelta eri yhteiskunnan taholta. Työtä tehdään perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidon piirissä sekä lastensuojelussa, kouluissa, työpaikoilla ja monien kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Työn luonne vaihtelee kohteen mukaan, eli onko kyseessä yksilö vai esimerkiksi koko perhe sekä siitä millaista tukea ja apua kohde tarvitsee. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2010, 26.) Kuntien vastuulla on järjestää nuorille mielenterveyspalvelut. Erikoissairaanhoidon tarvitsevat nuoret saavat palvelut pääsääntöisesti sairaanhoitopiirien kautta, nämä palvelut voivat kuitenkin vaihdella huomattavastikin alueittain. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 87.)

3 Kuntoutuminen asumispalveluyksikössä

Kuntoutus on käsitteenä laaja ja se voidaan ymmärtää monella eri tapaa, riippuen siitä miten laajasti asiaa halutaan tarkastella. Sillä voidaan tarkoittaa vuorovaikutusprosessia kuntoutujan, kuntoutushenkilökunnan ja palvelujärjestelmän välillä, palveluketjua tai toimenpiteiden kokonaisuutta tai koko yhteiskunnallista toimintajärjestelmää. Yleensä kuntoutus kuitenkin määritellään kuntoutusprosessina, jossa kuntoutuja yhdessä henkilökunnan kanssa pyrkivät parantamaan kuntoutujan elämänlaatua ja pyrkivät pääsemään yhdessä asetettuihin tavoitteisiin. (Koskisuus 2004, 30-31.)

Sosiaalihuoltolain 21. §:ssä sanotaan, että asumispalveluja järjestetään henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämiseen. Kotiin annettavien palveluiden tulee olla ensisijaisia suhteessa palveluihin, jotka edellyttäisivät muuttamisen ja sisältäisivät sekä asumisen, että palvelut. (L 30.12.2014/1301.) Suurin osa mielenterveyskuntoutujista asuvat omissa kodeissaan tukipalveluiden turvin. Osa heistä kuitenkin tarvitsee tiiviimpää tukea asumiseen ja arjen toimivuuteen. Heitä varten on olemassa erilaisia asumispalveluita. Nämä asumispalvelut voidaan jakaa kolmeen osaan: tuettuun asumiseen, palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen. Mielenterveyslain 5. §:ssä on vahvistettu mielenterveyskuntoutujan oikeus asumispalveluihin, jotka liittyvät lääkinnälliseen tai sosiaaliseen kuntoutukseen. Kuntien velvollisuus on järjestää heille nämä asumiseen, tukeen ja kuntoutumiseen liittyvät palvelut. (Asuminen n.d.) Yhä useammin kunnat ostavatkin nämä palvelut yksityisiltä palveluntuottajilta. Asuminen on ihmisoikeus. Pelkkä sänky ja seinät eivät ole kuntoutusta, kuntouttavien asumispalveluyksiköiden henkilökunnan tekemä työ on. (Koskisuus 2004, 201-202.)

Mielenterveysongelmista kuntoutuminen voi viedä pitkään. Avun ja tuen tarve voi matkan aikana vaihdella paljonkin. Kuntoutuja on mielenterveyshoito-työssä keskiössä ja hänen tavoitteensa ohjailevat kuntoutumisen etenemistä. Hoitaja mahdollistaa kuntoutumista ja on ammattitaitoinen yhteistyökumppani prosessissa. (Kanerva, Kuhanen, Oittinen, Schubert & Seuri 2013, 103-104.) Kuntoutuminen on siis sitä, mitä kuntoutuja tekee itse. Se on arjessa tapahtuvaa ja siihen kuntoutuja voi vaikuttaa omalla toiminnallaan. Kuntoutus on puolestaan ammattihenkilöiden tekemää työtä, jonka tarkoituksena on tukea kuntoutumista. Kuntoutumisprosessin etenemisen kannalta vuorovaikutus henkilökunnan ja kuntoutujan välillä onkin tärkeässä roolissa. (Koskisuus 2004, 30-31.)

Kuntoutumisen yleisinä tavoitteina on lisätä kuntoutujan elämänhallintaa ja parantaa hänen elämänlaatuaan. Kuntoutuksessa hoitaja tukee kuntoutujan voimavaroja ja hänen itsetuntoaan, sekä auttaa kuntoutujaa näkemään itsensä nämä vahvuudet. Joskus kuntoutuja ei pysty psyykkisen vointinsa vuoksi hahmottamaan omaa parastaan tai näkemään omia vahvuuksiaan. Tällaisissa tilanteissa hoitaja pystyy ammattitaitonsa avulla tuomaan esiin asioita, joista kuntoutuja ei ole sillä hetkellä välttämättä tietoinen. Kun kuntoutuja alkaa uskoa riittävästi omiin kykyihinsä, on hoitajan myös osattava päästää irti. Kuntoutusprosessi alkaa näiden voimavarojen ja tarpeiden kartoituksella. Hoitajalla on tässä tärkeä rooli, jotta kuntoutuja uskaltaa alkaa työskennellä sisimpänsä kanssa ja aloittaa kuntoutumisensa. Prosessi jatkuu kuntoutussuunnitelman laadinnalla, josta edetään toteutukseen ja lopulta arviointiin. Prosessi elää jatkuvasti ja eri vaiheita on mahdotonta erotella täysin toisistaan. (Kanerva, Kuhanen, Oittinen, Schubert & Seuri 2013, 104-106.)

3.1 Tuettu asuminen

Tuetussa asumisessa kuntoutuja asuu omassa kodissaan tai hänelle järjestetyssä tukiasunnossa. Kotona asuville on olemassa monia tukemisen ratkaisuja, joista tärkeimpiä ovat kunnalliset tukipalvelut, psykiatrinen kotikuntoutus ja vertaistuki. Psykiatrinen kotikuntoutus on tarkoitettu jatkuvaa tai väliaikaista tukea tarvitseville potilaille. Sitä toteutetaan yhdessä psykiatrian avohoidon, terveyskeskuksen ja kunnan sosiaalitoimen kanssa ja sen avulla voidaan myös ehkäistä toistuvia sairaalahoitjaksoja. (Asuminen n.d.) Jos kuntoutujalla ei ole hänen tarpeita vastaavaa asuntoa, avustetaan häntä sen hankinnassa. Kuntoutujan tuen tarve huomioiden voi olla myös tarpeellista järjestää hänelle tukiasunto. Tukiasunnossa asuminen on aina tilapäistä, tarkoitus onkin siirtyä itsenäisempään asumiseen heti kun kuntoutuminen on edennyt niin pitkälle. Jos kuntoutuja asuu hänelle järjestetyssä tukiasunnossa, oman asunnon hankkiminen tulisikin olla yhtenä kohtana kuntoutussuunnitelmassa. (Asumista ja kuntoutusta 2007, 19.)

Tuetussa asumisessa kuntoutujille siis laaditaan kuntoutussuunnitelma. Sen tavoitteena on, että kuntoutuja pystyisi hallitsemaan oireitaan, toimimaan mahdollisimman itsenäisesti elämässään ja saisi luotua yhteyden tulevan asuinalueensa palveluihin. Toiminta tapahtuu pääosin muualla kuin kuntoutujan asunnossa, sillä tarkoituksena on tuetusti harjoitella tavanomaisia päivittäisiä toimia, käyttämään kodin ulkopuolisia palveluja, löytää vapaa-ajan toimintaa ja mahdollisuuksien ohjataan myös opiskelemaan tai työelämään. (Asumista ja kuntoutusta 2007, 19.)

3.2 Toimeksiantaja

Opinnäytetyömme toimeksiantaja on eräs keskisuomalainen tuettua asumista tarjoava yritys. Heillä on monipuolinen asuntotarjonta erilaisille kohderyhmille ja he ovat olleet myös sosiaalisen nuorisotyön kehittäjiä. Yhdistyksen tarkoituksena on alusta asti ollut nuorten 18-28 – vuotiaiden asunto-olojen parantaminen. Nykyään he tarjoavat myös seniori- ja palveluasumista.

He tarjoavat myös tuettua asumista 18-30 –vuotiaille, mielenterveyskuntoutujille tai muuten tukea tarvitseville. Tuettuun asumiseen kuuluu 1-5 kertaa viikossa ohjausta, jonka sisältö määritellään asukkaan tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Tuen sisällöstä ja määrästä neuvotellaan yhdessä asukkaan, tuen maksajan sekä verkoston kanssa. Tuetussa asumisessa asukkaalta edellytetään vahvaa motivaatiota ja sitoutumista yhdessä ohjaajan kanssa asetettuihin tavoitteisiin sekä tuetun asumisen sääntöihin. Tuen maksaa yleensä sosiaalitoimi tai hoitotaho. Tuesta tehdään ostopalvelusopimus maksajatahon kanssa, eli tuki on asukkaalle maksutonta.

4 Ohjaaminen asumispalveluyksikössä

Ohjaus on työtapa, jossa yhdistyy monia eri työmuotoja, lähestymistapoja ja menetelmiä. Ohjaustyön elementtejä ovat tiedonanto, neuvonta, oppiminen, terapia ja konsultaatio. Riippuen ohjaustilanteesta voi painotus olla toisinaan enemmän terapeuttisella puolella ja toisinaan taas neuvonta tai oppiminen voivat olla pääroolissa. Ohjauksen tavoitteena voidaan pitää ohjattavan elämäntilanteen paranemista, hänen oppimistaan käsitellä kokemuksiaan ja rat-

kaista ongelmiaan käyttäen omia resurssejaan. Ohjausmenetelmät ja -tavat valitaan tavoitteen mukaan. Ohjattavan oppimisella tarkoitetaan, sitä että, ohjaaja ei esitä valmiita ratkaisuja vaan ohjattava olisi ratkaisijan roolissa. Ohjaaja tukee ohjattavaa päätöksenteossa hyödyntämällä ohjattavan voimavaroja ja kannustamalla häntä ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Ohjaustyössä ohjaaja tarjoaa ohjattavalle aikaa ja huomiota ja päämääränä on, että ohjattava tulee kuulluksi ja voi jatkaa elämäänsä entistä voimavaraisemmin. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 16-19.)

Ohjaajalta vaaditaan tiettyjä piirteitä, jotta ohjauksella on mahdollisuus saavuttaa tavoitteet. Vuorovaikutustaidot ovat suuressa asemassa luotaessa onnistunutta ohjaussuhdetta. Ohjaajan tulisi osata kuunnella ohjattavaa. Kyvyllä kuunnella ei tarkoiteta ainoastaan hiljaa kuuntelemista, vaan kiinnostusta siihen, mitä ohjattavalla on kerrottavana, osaamista kysyä oikeat kysymykset sekä älykkyyttä vuoroin olla hiljaa tai kertoa omia ajatuksiaan. Ohjaustilanteen on siis tarkoitus olla dialogi. Kuunteleminen ja hiljaa oleminen voi olla kuitenkin hankalaa, jos ohjattavan ajatukset ja mielipiteet ovat kovinkin eri ääripäästä kuin omat. Näissäkin tilanteissa ohjaajan ammattitaito tulee esiin ja hänen tulee sietää erilaisia ajatuksia ja pyrkiä olemaan suvaitsevainen. Ohjaaja antaa ohjattavalle tilaisuuden puhua ja kannustaa tätä siihen, toimien näin myös esimerkkinä ja mallinna ohjattavalle. Luottamus rakentuu ohjaussuhteeseen pikkuhiljaa ja sen kasvaessa ohjauksen onnistuminen muuttuu todennäköisemmäksi. Vuorovaikutustaitoja ohjaaja tarvitsee myös toimiessaan moniammatillisessa tiimissä. Yhteistyötä tehdään paljon eri toimijoiden ja ammattiryhmien kanssa ja yhteistyön tulisi toimia ja olla saumatonta, jotta pystytään takaamaan paras lopputulos. (Kalliola, Kurki, Salmi & Tamminen-Vesterbacka 2010, 46-48.)

4.1 Ohjaamisen prosessi

Ohjausprosessi aloitetaan miettimällä päämäärä, mikä on tarkoitus saavuttaa eli asetetaan toiminnalle tavoitteet. Tavoitteet voivat vaihdella paljonkin riippuen millaisesta ohjauksesta on kyse. Tavoitteita voidaan jakaa väli- ja päätavoitteisiin ja niitä voi ja on hyvä tarkistaa pitkin matkaa. Välitavoitteiden avulla on tarkoitus saavuttaa päätavoitteet. (Kalliola, Kurki, Salmi & Tamminen-Vesterbacka 2010, 77-81.)

Tavoitteiden asettamisen jälkeen tulisi laatia suunnitelma millä keinoilla tavoitteisiin päästäisiin. Suunnitelmasta tulisi selvittää mitä ollaan tekemässä ja miksi, missä ohjaus tapahtuu ja keitä siinä on osallisena. Suunnitelma muokkautuu usein prosessin erivaiheissa ja myös ohjaustilanteen aikana voi joutua tekemään muutoksia. Ohjaustilanteiden ja ohjaamisen kulkua on tarkkaan melkein mahdotonta ennustaa ja siksi suunnitelma kannattaa olla tehtynä, koska suunnitelmasta on helpompaa joustaa ja varioida sitä, kuin edetä ilman suunnitelmaa muuttuvissa olosuhteissa. Suunnitelman avulla ohjaaja on valmistautuneempi tilanteeseen ja se näkyy myös ohjattavalle/ohjattaville, sekä vaikuttaa ohjaustilanteen luonteeseen ja onnistumiseen. Hyväkään suunnitelma ei kuitenkaan pelasta kaikkea, vaan ohjaajalla tulee olla tilannetajua ja hänen tulee pystyä reagoimaan nopeasti muutoksiin. (Kalliola ym. 2010, 84)

Kuntoutussuunnitelmaan kirjataan henkilökohtaiset tavoitteet ja mietitään keinot, joiden avulla nämä tavoitteet ovat saavutettavissa. Kun kuntoutuja pääsee itse vaikuttamaan omaa elämäänsä koskeviin päätöksiin ja suunnitelmiin, on koko kuntoutuminen tuloksellisempaa. Tavoitteet tulisi miettiä niin, että ne ovat konkreettisia ja riittävän pieniä. Näin tavoitteita on helpompi arvioida matkan varrella ja tarpeen tullen muokata niitä. Tavoitteita voivat olla esimerkiksi raha-asioiden hoitamisen harjoittelu ja asioiminen pankissa ja virastoissa. Kuntoutujan ollessa mukana tavoitteiden suunnittelussa pystytään

paremmin varmistamaan niiden mielekkyys kuntoutujalle ja näin säilyttämään sekä parantamaan kuntoutujan motivaatiota päästä tavoitteisiin ja saada onnistumisen kokemuksia elämässään. Kuntoutussuunnitelmaa voi olla aiheellista kerrata väliajoin ja se voi olla kuntoutujalla itsellään esillä muistutuksena, sillä mielenterveyskuntoutujilla voi olla haasteita muistaa ja hahmottaa viikkoja tai kuukausia takaperin tehtyä suunnitelmaa. (Kanerva, Kuhanen, Oittinen, Schubert & Seuri 2013, 104-109.)

Suunnittelun jälkeen siirrytään toteuttamisvaiheeseen, joskin nämä vaiheet menevät väkisinkin limittäin, koska suunnitelmia ja tavoitteita joutuu muuttamaan ja tarkistamaan kesken matkan. Toteuttamisvaiheen jälkeen ohjaajan tulisi arvioida itse omaa ohjaamistaan ja onnistumistaan, sekä kerätä palautetta ja arviointia ohjattavilta sekä muilta yhteistyökumppaneilta. Palaute ja arviointi ovat suuressa roolissa ohjauksen kehittymisessä, sillä sen avulla ohjaaja pystyy muuttamaan toimintatapojaan sopivammaksi kyseiseen ohjaustahtumaan tai jatkamaan hyväksi havaitulla menetelmällä. (Kalliola ym. 2010, 78.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, millaiseksi nuoret mielenterveyskuntoutujat ovat kokeneet saamansa ohjauksen tuetussa asumisessa.

Työn tavoitteena on tuottaa toimeksiantajalle tietoa, jonka avulla he voivat kehittää ohjaustyötään.

Työn tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten ohjaus on toteutunut kyseisessä tuetun asumisen yksikössä?
2. Mitä kehitettävää ohjauksessa on kuntoutujien mielestä?

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen tutkimus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja tavoitteena on ennemminkin paljastaa tosiasioita kuin todistaa todeksi jo olemassa olevia väittämiä. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan siis asioita, joita ei voi määrällisesti mitata. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 161.)

Tyypillistä on, että aineisto kerätään luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa ja suositaan tietojen keräämistä suoraan ihmisiltä, koska silloin tutkittavien näkökulmat pääsevät esille. Aineistoa tarkastellaan yksityiskohtaisesti ja monitahoisesti. Tutkittava kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti ja tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineiston käsittely on myös sen mukaista. Tutkimuksen toteutus on joustavaa ja suunnitelmia muutetaan olosuhteiden niin vaatiessa. Sen vuoksi kvalitatiiviselle tutkimukselle tyypillistä onkin, että tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. (Hirsjärvi yms. 2009, 162-164.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston suuruus ei ole oleellinen asia, sillä tarkoituksena ei ole etsiä keskimääräisiä yhteyksiä tai tilastollisia säännönmukaisuuksia. Tarkoituksena on ymmärtää tutkimuskohdetta. Vaikka kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineistosta ei tehdä päätelmiä yleistävyyttä ajatellen, on taustalla kuitenkin ajatus, että yksityisyydessä toistuu yleinen. (Hirsjärvi yms. 2009, 181-182.)

6.2 Aineiston kerääminen puolistrukturoiduin haastatteluin

Tutkimusaineiston keräsimme puolistrukturoiduin haastatteluin. Tässä haastattelumuodossa kysymykset ovat kaikille samat, valmiita vastausvaihtoehtoja ei ole vaan haastateltavat vastaavat kysymyksiin omin sanoin. Puolistrukturoidussa haastattelussa voimme vaihtaa kysymysten suunniteltua järjestystä haastattelun luontevan kulun mukaan. Tälle haastattelumuodolle ominaista on, että kaikkia haastattelun näkökohtia ei ole tarkasti etukäteen sovittu.

(Hirsjärvi & Hurme 2009, 47.)

Saimme toimeksiantajaltamme kymmenen entisen asukkaan yhteystiedot.

Tuetun asumisen ohjaaja oli soittanut heille jo etukäteen ja kysynyt saako luovuttaa yhteystietoja meille. Nuoret olivat toivoneet meidän ottavan yhteyttä mieluiten puhelimitse. Saaduista yhteystiedoista valitsimme satunnaisesti viisi henkilöä, joihin otimme puhelimitse yhteyttä. Haastateltavat saivat itse valita tehdääkö haastattelu heidän kotonaan vai toimeksiantajan neuvotteluhuoneessa. Vain yksi sovituista haastatteluista ei onnistunut. Olimme sopineet tapaamisen hänen kotiinsa, mutta haastateltava ei ollut kotonaan. Yritimme vielä soittaa hänelle, mutta hän ei myöskään vastannut puhelimeen. Tulkitimme tästä, että hän oli muuttanut mieltään eikä halunnutkaan enää osallistua opinnäytetyöhömmme.

Haastattelut nauhoitettiin, jotta pystyimme keskittymään haastattelutilanteeseen emmekä muistiinpanojen tekemiseen. Ennen haastatteluja ja niiden aikana huolehdimme haastattelupaikan rauhallisuudesta ja tallennuslaitteiden toimivuudesta. Pyrimme järjestämään kaikista haastattelutilanteista yhtä otolliset, jotta tulokset olisivat senkin puolesta vertailukelpoisia. Laitteiden toimivuuden tarkistaminen on myös oleellista, sillä esimerkiksi äänen huono laatu vaikeuttaisi litteroimista. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 184-185.)

Haastattelujen alussa kerroimme vielä suullisesti opinnäytetyömme aiheen, miksi tällaista tutkimusta teemme, miksi nauhoitamme haastattelut ja miten tulemme tallenteita säilyttämään. Kerroimme myös anonymiteetin säilymisestä ja heidän osallistumisensa olevan täysin vapaaehtoista. He saivat milloin vain keskeyttää osallistumisensa tai vaan jättää vastaamatta johonkin kysymykseen. Nämä asiat ovat myös kirjallisessa haastattelu- ja tallentamislupakaavakkeessa, jonka allekirjoitimme kaikilla haastateltavilla.

Haastattelujen avulla saimme perusteellista ja monipuolista tietoa. Kysymykset olimme laatineet etukäteen ja tavoitteenamme oli saada niiden avulla vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Kävimme kysymykset läpi myös toimeksiantajan kanssa varmistuaksemme, että kysymykset vastaavat myös heidän tarpeisiinsa. Päätimme tehdä haastattelut yksilöhaastatteluina, koska esille tulevat asiat saattavat olla todella arkoja ja henkilökohtaisia. Ennen varsinaisia haastatteluja teimme kaksi koehaastattelua, jotta pystyimme testaamaan haastattelukysymysten toimivuutta ja omia taitojamme haastattelijoina erilaisten haastateltavien kanssa (Hirsjärvi ym. 2009, 211).

6.3 Litterointi

Nauhoitetut aineistot kirjoitimme puhtaaksi, jotta aineisto olisi hallittavamassa muodossa ja analysointi olisi helpompaa. Kaikki haastattelut litteroitiin samaa kaavaa noudattaen. Litteroimme siis koko haastattelut, emme alkaneet poimimaan sieltä omasta mielestämme oleellisia asioita. Riskinä olisi tällöin ollut, että jotain tutkimuksen kannalta tärkeää tietoa jäisi aineistosta pois. Rajauksia voidaan tehdä sitten myöhemmin tarkoin perustein. (Saaranen-Kauppinen & Puusjärvi, 2006.)

6.4 Teemoittelu

Teemoittelun avulla etsimme analysointivaiheessa litteroidusta aineistosta sellaisia seikkoja, jotka nousivat esille useampia kertoja ja/tai joilla on jotain yhteneväisyyksiä haastateltavien välillä. Osa teemoista oli valmiiksi mietittyinä haastattelukysymysten pohjalta. Olimme varautuneet kuitenkin myös siihen, että uusia teemoja saattaisi nousta esiin. Teemoittelussa etsimme samankaltaisia seikkoja haastateltavien vastauksista. Opinnäytetyöntekijöinä jouduimme tekemään tulkintoja vastauksista, koska vastaukset ei olleet sanasta sanaan samanlaisia. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 173.) Laadullisessa tutkimuksessa voidaan kokea hankalaksi analysointi vaihe, koska tiukkoja sääntöjä teemojen valinnalle ei ole. Tutkijoina jouduimme tekemään päätöksiä, siitä mitkä teemat halusimme nostaa tarkastelun alle. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 219.)

Teemoittelun apuna käytimme yksinkertaista koodausta. Alleviivasimme erivärisillä korostustusseilla valittujen teemojen alle liittyviä kohtia aineistosta. Näiden koodausten avulla aineiston käsittely selkeytyi, muuttui helpommaksi ja nopeammaksi. Koodauksen avulla pystyimme hahmottamaan ja jäsentämään aineistoa ja näkemään mitä tutkimusaiheeseen liittyvää siinä oli. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

6.5 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimusta tehdessä otimme huomioon myös eettiset periaatteet. Tutkittaville kerrottiin osallistumisen perustuvan vapaaehtoisuuteen. Heidän turvallisuuden tunnettaan pyrittiin myös lisäämään antamalla mahdollisuus valita haastattelupaikka. Kerroimme myös miksi tutkimus tehdään, miten aineiston ke-

rääminen toteutetaan ja miten sitä säilytetään ja kuinka paljon heiltä aikaa tähän kuluu. Aineiston säilyttäminen ja hävittäminen ovat osa tutkittavien yksityisyyden suojaajia, kuten on myös anonymiteetistä huolehtiminen. Myös epäsuorien tunnisteiden käyttöä olemme myös pohtineet tarkasti. Nämä asiat ovat mainittuna myös tekemässämme tutkimuslupa-lomakkeessa. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat eettiset periaatteet 2012-2014.)

Tutkimuksen kannalta oleellista ei kuitenkaan ollut edes mainita minkä ikäisiä, kumpaa sukupuolta haastateltavat ovat tai esimerkiksi missä he asuvat. Osana haastatteluamme on kuitenkin kysymys, joka koskee haastateltavien menneisyyttä ja syitä miksi he ovat päätyneet tuettuun asumiseen. Tämän kohdalla anonymiteetin suojaamisessa tulee olla erityisen tarkka.

Tutkittavia kohtelimme arvostavasti niin haastatteluiden aikana kuin kirjoittaessamme tutkimustamme. Huomioimme aiheen olevan arkaluontoinen ja sen saattavan herättää paljon tunteita. Vaikka tutkimukseen osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen, oli meillä tutkijoina myös vastuu haastateltavien henkisten haittojen välttämiseksi. Tämä vaatikin meiltä haastattelijoina tilanneherkkyyttä, jotta pystyimme havaitsemaan jos tilanne aiheutti haastateltaville kiusaantuneisuutta, pelokkuutta tai fyysistä väsymystä. Nämä olisivat olleet riittäviä syitä keskeyttää haastattelu. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat eettiset periaatteet 2012-2014.) Tämän huomiointi tuli esille varsinkin yhden haastateltavan kohdalla. Hänen vastatessa kysymyksiin niukkasaisesti, uskalsimme esittää tarkentavia kysymyksiä. Yhteen kysymykseen hän kuitenkin hetken hiljaisuuden jälkeen vastasi ettei halua kommentoida. Tässä tilanteessa emme aiheesta enempää kyselleet vaan jatkoimme seuraavaan kysymykseen.

Raportointivaiheessa käytetään usein sitaatteja haastattelujen aineistosta. Sitaintien avulla pyrimme esimerkin keinoin havainnollistamaan millaisista vas-

tuksista johtopäätökset on tehty sekä todistamaan kyseisen aineiston käyttöä tutkimuksessa. Sitaattien käytössä huolehdimme anonymiteetin säilymisestä, ja käytimme muutoinkin tiukkaa harkintaa, kuinka paljon sitaatteja olisi tarpeellista käyttää ettei raportti pituus venyisi kohtuuttomasti. Otimme myös huomioon, että sitaattien käytölle tulee olla jokin syy, etteivät ne jää vain irrallisiksi osiksi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006.)

7 Tutkimustulokset

7.1 Omaohjaajuus

Jokaisen haastateltavan kohdalla nousi esiin omaohjaajan tärkeys. Kaikki neljä nuorta kokivat erittäin tärkeäksi, että on nimetty omaohjaaja, jonka kanssa työskentely ainakin pääsääntöisesti tapahtui. Nuoret kokivat omanohjaajan tärkeäksi, koska näin suhde kehittyi nopeammin luottamukselliseksi ja nuorilla oli tunne, että työntekijä tietää tarpeeksi heidän asioistaan.

''Ei mee aikaa sit sellaseen samojen asioiden kertaamiseen. Ja sitten varmaan sekin et kun on sama ihminen pisemmän aikaa ni kyllähän sitä väkisinkin tutustuu paremmin ja tulee semmonen ihan erilainen sitten se ohjaussuhde kun että jos ois joka kerta eri ni sit pitäis vähän tutustuakkin uudestaan. Oishan se varmasti tosi väsyttävää, ei välttämättä aina jaksaiskaan.''

Yhdellä haastateltavalla oli kokemuksia usein vaihtuvista työntekijöistä muissa hoitosuhteissa ja hän koki vaihtuvuuden hankalana ja kuntoutumista hidastavana seikkana.

”Onhan se tosi tärkeä, että niinku tai ainakin mulle on että pysyy samana se kenen kanssa juttelee. Se on mulle tosi tärkeä, koska esimerkiksi polillahan mulla kävi silleen, että kolmen vuoden sisällä mulla vaihtu 4 kertaa työntekijä. Joka kerta alusta, että mikäs sun nimi on ja mikä on meininki. Niin siis se on tosi tärkeä että pysyy sama henkilö kokoajan.”

7.2 Ohjausmenetelmät

Ohjausmenetelminä tässä tuetun asumisen yksikössä oli yksilöohjaukset/keskustelut ja ryhmätoiminta. Yksilöohjaukset koostuivat erilaisista asioista riippuen ohjattavan henkilökohtaisista tarpeista ja kuntoutumisen vaiheesta. Tapaamisia oli 1-5 kertaa viikossa henkilökohtaisen suunnitelman mukaan. Tapaamiset harvenivat, kun tuen tarpeen määrä väheni kuntoutumisen edetessä. Tukea sai muun muassa asiointiin virastoissa ja lomakkeiden täyttämiseen, sekä oman elämän suunnitteluun. Tapaamisissa saatettiin myös käydä läpi kodinhoitotaitoja, kaupassa käyntiä ja ravitsemuksen suunnittelua eli arjenhallintataitoja.

Ryhmätoiminnat olivat kolmen nuoren mukaan hyödyllisiä ja mielekkäitä. Näissä tapaamisissa nuoret kävivät muun muassa keilaamassa ja elokuvissa sekä järjestivät kesäisin ulkopelejä. Yksi haastateltava koki, ettei tunne oloaan luontevaksi tällaisissa tilanteissa. Ryhmätoiminnasta hyötynneet haastateltavat olisivat toivoneet toimintaa enemmänkin.

”Mä oon aina ollu sellanen tosi sosiaalinen ihminen, että siinä sit samalla tutustu niihin naapureihin ja sit jos muutenkin niitä näki siinä pihalla ni pysty juttelee muutakin ku vaan hei sanoa. Mun mielestä oli hyvä et oli tollasta ryhmätoimintaa.”

Kaikki haastateltavat kokivat keskustelut tärkeimmäksi ohjausmenetelmäksi. Nuorten mielestä säännöllisten tapaamisten ja ohjauskeskustelujen avulla he ovat kyenneet rohkaistumaan ylipäänsä puhumisessa muille ihmisille sekä hoitamaan asioitaan, aluksi toisten tuella ja lopulta itsenäisestikin.

”Mulla oli silloin just silloin elämässä et mä en oikein uskaltanu soittaa tai mennä mihinkään paikkoihin ni sit niihin haettiin vähän sitä rohkeutta että uskaltaa niitä asioita hoitaa ja oppii ite. Alussa siinä avustettiin ja ne kävi mun kaa mukana taakseni yhen kerran siellä sosiaalitoimistossa ja sit ku ne oli jo siinä apuna mukana ja ne meni iha mukavasti ni kerrat ni se anto niinku semmosta rohkeutta et niitä uskaltaa niinku jatkossa ihan itekkin hoitaa.”

Useampi haastateltava kertoo jo pelkästään puhumisen toiselle ihmiselle olleen aluksi hankalaa. He kertoivat olleensa hiljaa ja vastanneensa vain jos jostain kysyttiin.

”Silloin heti siinä alussa kun mä olin päässy sieltä sairaalasta ni mä olin tosi sellanen että niinku en välttämättä sanonut yhtään mitään niissä tapaamisissa ellei kysyty. Olin aika paljon sisäänpäin sulkeutunut silloin. Itse asiassa ne tapaamiset autto siihenkin et tuli juteltua enemmän jonkun kanssa ni silleen sosiaalisesti avautu vähän enemmän sinä aikana.”

7.3 Vertaistuki

Ryhmätoiminnan parhaaksi anniksi haastateltavat kokivat vertaistuen. Vertaistukea toivottiinkin enemmän. Yksi haastateltavista oli hakenut kokemuskouluttajakoulutukseenkin tuetun asumisen jaksonsa jälkeen, koska haluaisi työskennellä tulevaisuudessa samassa tilanteessa olevien nuorten kanssa ja

kertoa omia kokemuksiaan. Hänen asumisjaksonsa aikana tällaista tuen mahdollisuutta ei ollut ja hän jäi sitä kaipaamaan.

”..se on niinkö ehkä ainoa mitä oon näin jälkikäteen miettinyt. Siis oli vertaistukee niissä keilaamisissa ja näin, mutta ei sellasta että ois niinku tullu vaikka mukaan siihen keskusteluun sellaista, joka ois vaikka niinku käynyt samat asiat läpi. Vähän tässä sponsoroin itteeni, mutta ei ollut oikein vertaistukihenkilöitä joiden kaa ois voinut jutella ja kysellä. Niin silloin ei hirveesti ollut sellasta”

Nuoret kokivat vertaistuen tärkeäksi ja olisivatkin toivoneet sitä enemmän. Kävi ilmi, että resurssipula aiheutti ohjattujen tapaamisten rajallisen määrän. Heitimme ilmoille idean salaisesta Facebook-/ WhatsApp-ryhmästä, jossa asukkaat voisivat yhdessä sopia tapaamisia ilman ohjaajaa. Ryhmä olisi salainen, eli kukaan ei näkisi esimerkiksi Facebookissa jäsenien tietoja. Ryhmään liittyminen olisi totta kai myös täysin vapaaehtoista. Idea ryhmästä nousi siitä, että haastateltavat kertoivat kaipaavansa enemmän vertaistukea ja toisten seuraa. Heidän mielestä olisi kuitenkin hankalaa mennä soittamaan naapurin ovikelloa ja kysyä seuraa esimerkiksi leffailtaan. Nykypäivänä sosiaalinen media näyttölee isoa osaa ihmisten välisessä yhteydenpidossa. Nuoret kokivatkin, että tämä väylä voisi olla toimiva ja madaltaa kynnystä ottaa naapureihin yhteyttä.

7.4 Muita samankaltaisia tutkimuksia

Vertailimme tuloksiamme kolmeen pro gradu-tutkielmaan, jotka on tehty viime vuosina. Näissä on tutkittu nuorten itsenäistymistä ja elämänhallintaa tuetun asumisen aikana ja sen jälkeen.

Lehtisen (2011) tutkielmassa todettiin asumisohjaajien tuen olleen merkittävää nuorten elämänhallinnan ja kuntoutumisen kannalta. Kemppainen (2009) puolestaan toteaa tutkielmassaan, että ohjauksen lähtökohtana tulisi olla nuoren sen hetkinen elämäntilanne ja mihin hänen voimavaransa sillä hetkellä riittävät. Hänen mukaan tuetussa asumisessa ja siellä annetussa ohjauksessa ei ole mitään yhtä oikeaa tapaa toimia vaan ohjauksen ja tuen sisältö ja määrä tulisi mitoittaa nuoren sen hetkisen tilanteen ja lähtökohtien mukaan. Pihlajan (2008) tutkielman johtopäätöksissä myös korostui kuntoutujan rooli toimijana. Elämänlaadun parantuessa kuntoutujan toimintakyky paranee ja aktiivisuus omaan elämänhallintaan kasvaa.

Samoja asioita nousi esille myös meidän tutkimuksessamme. Osa haastateltavista tarvitsi enemmän tukea arjen suunnittelussa ja sen hallinnasta alkaen ja toiset puolestaan enemmän vain virasto- ja raha-asioiden hoidossa. Tuen ja ohjauksen tarve määritteli myös ohjauksetojen määrän.

Haastattelujen perusteella kolme neljästä nuoresta on hyötynyt jaksosta tuetussa asumisessa. Heidän kokemuksien mukaan ohjaus on ollut merkittävää heidän kuntoutumiselleen ja elämänhallinnan palautumiselle. Kysyimme haastatteluissa olisiko nuorilla mitään kehityskohteita tai ideoita miten ohjausta voisi kehittää, että siitä saataisiin vielä suurempaa hyötyä. Varsinaisia kehityskohteita ei noussut esille, vaan nuoret olivat tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen. Myöskään haastateltava joka koki, ettei ole hyötynyt tuetusta asumisesta, ei osannut nimetä asioita mitkä eivät olisi toimineet tai mitä olisi voinut tehdä toisin.

7.5 Kehittämisehdotukset

Haastatteluista nousi esille tarve vertaistuen lisäämiselle sekä kokemusasiantuntijuudelle. Kokemusasiantuntijoita ei haastateltavien mukaan heidän asunsaikanaan ollut ollenkaan. Tällaisten vaihtoehtojen lisääminen osaksi kuntoutumisen tukemista lisäisi nuorten mukaan uskoa tulevaisuuteen. Mieleemme nousikin ajatus, että olisiko toimeksiantajallamme mahdollisuus osallistua vertaistukihenkilöiden ja kokemusasiantuntijoiden kouluttamiseen. Löytyisikö työntekijöiltä sellaista osaamista, jota voisi tässä hyödyntää? Nuoret toivoivat myös enemmän vertaistukea toisiltaan ryhmätoiminnan muodossa. Ryhmätoimintaa oli jonkin verran heillä ollut. Rivien välistä oli kuitenkin luettavissa, että kertojen vähyys johtui rahoituksen puutteesta. Voisiko tällaiseen toimintaan hakea rahoitusta esimerkiksi kolmannelta sektorilta?

Omaohjaajuus koettiin todella tärkeäksi. Tätä tulisikin ehdottomasti tulevaisuudessakin jatkaa ja mahdollisuuksien mukaan kehittää edelleen. Asukkailta voisi kerätä säännöllisin väliajoin palautetta ohjauksesta ja sen menetelmistä. Näiden palautteiden perusteella ohjaajat voisivat yhdessä kehittää toimintaansa entisestään vastaamaan kuntoutujien tarpeita.

Haastatteluissa esiin tullut mahdollisuus teknologian ja sosiaalisen median hyödyntämisestä vertaistuessa nousi yhdeksi kehittämiskohteeksi. Ohjaajat voisivat luoda alustan keskustelulle, johon nuori voisi halutessaan liittyä. Ryhmässä nuoret voisivat vaihtaa ajatuksiaan ja sopia yhteisiä tapaamisia. Näin saataisiin lisää yhteisöllisyyttä nuorten tuettuun asumiseen. Ainakin Facebook- ja WhatsApp- sovellusten käyttö on ilmaista ja näin nuorten helposti käytettävissä. Ohjaajat siis laittaisivat vain toiminnan alulle ja tämän jälkeen toimisivat lähinnä taustalla varmistamassa, että keskustelu pysyy asiallisena ja sovellusta käytettäisiin oikeaan tarkoitukseen.

8 Pohdinta

8.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Kaikki haastateltavat kokivat omahoitajuuden tärkeäksi. Omahoitajan kanssa suhde oli luottamuksellinen ja nuoret kokivat hänen antaman ohjauksen kannustavana eikä arvostelevana. Omaohjaajan kanssa keskusteltiin monesti myös muistakin kuin ohjauksellisista asioista. Haastateltavat kokivat myös, että omaohjaaja osasi monesti oikealla hetkellä ohjata heitä eteenpäin kuntoutumisen polulla. Heikkinen-Peltonen, Innamaa ja Virta (2014) toteavatkin ohjaajan olevan yhteistyökumppani ja tukihenkilö, joka innostaa, kannustaa ja ohjaa kuntoutujaa. Ohjaussuhde ei synny hetkessä, vaan se vaatii aikaa ja tutustumisvaiheen jälkeen on mahdollista syventävää ohjaussuhdetta ja syventää luottamusta. Ohjauksen tarkoitus onkin kuntoutujan voimaantuminen omassa tilanteessaan. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 311.)

Yksi haastateltavista olisi toivonut myös kokemusasiantuntijoiden hyödyntämistä osana heidän kuntoutumistaan. Muutkin haastateltavat toivoivat vertaistuen lisäämistä toimintaan. THL on toteuttanut syksyllä 2013 selvityksen kokemusasiantuntijoiden käytöstä. Selvityksen tarkoituksena oli kartoittaa kokemusasiantuntijuuteen liittyvää toimintaa, toimijoita sekä kehityskohteita. Vastaajia oli 104, joista suurin osa edusti potilas- tai omaisjärjestöjä. Lisäksi vastaajia oli kunnista, sairaanhoitopiireistä, hankkeista ja osaamiskeskuksista. Kokemusasiantuntijoita on siis hyödynnetty monilla eri tahoilla. Kyselyn mukaan kokemusasiantuntijuudelta haluttiin eniten tukea, vertaisohjaamista ja voimaannuttamista. Kyselyssä kysyttiin vastaajien kokemuksia kokemusasiantuntijuudesta ja vastausten mukaan siihen oltiin pääasiassa joko erittäin tai pääosin tyytyväisiä. Kokemusasiantuntijuuskoulutukselle toivottiin myös yh-

tenäistämistä ja sisällön tarkentamista. Heidän asemansa ja roolinsa muiden ammattilaisten joukossa on myös tällä hetkellä epäselvä ja siihenkin toivottiin tarkennusta. (Ahonen, Kostainen, Rissanen, Rotko & Verho 2014, 10-13.)

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Valitsimme haastateltaviksi jo poismuuttaneita henkilöitä, koska uskoimme saavamme heiltä rehellisempiä vastauksia. Tässä tapauksessa vastausten mahdollinen kriittisyys ei voisi enää vaikuttaa heidän saamaan ohjaukseen tai kohtaamiseen. Lisäksi halusimme näkökulman ohjaamiseen tuetun asumisen piirissä nyt, kun heidän elämäntilanteensa on tasaantunut ja he osaavat ehkä kertoa kokemuksistaan eritavalla. Aiemmin on tehty opinnäytetyö, jossa haastateltavat ovat asuneet vielä tuetun asumisen piirissä ja meidän tutkimuksemme tarkoitus on taas valottaa ohjauksen merkitystä pidemmällä aikavälillä.

Haastatteluihin meillä meni aikaan 20-50 minuuttia haastateltavaa kohden. Toisten kanssa haastattelu muistutti enemmän keskustelua kuin perinteistä haastattelua. Tilanteet olivat ilmapiiriltään avoimia ja mielestämme haastateltavat uskalsivat kertoa rehellisesti ja rohkeasti kokemuksistaan. Ainoastaan henkilö, joka koki ettei ole hyötynyt tuetusta asumisesta tai saamastaan ohjauksesta, vastaili niukkasanaisesti ja jätti joihinkin kysymyksiin vastaamatta kokonaan. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka (2006) ovat maininneet, että tutkittaessa arkoja aiheita on hyvä ottaa huomioon, koska haastateltavat saattavat vastata vain sosiaalisesti hyväksyttävällä tavalla eivätkä kerro todellista tilannettaan. Mietimme olisiko kokeneempi haastattelija saanut niukkasanaisten haastateltavan kanssa hedelmällisemmän keskustelun aikaiseksi ja vastauksista enemmän arvokasta tietoa. Huomasimme myös haastattelujen kulues-

sa, kuinka hankalaa on olla esittämättä johdattelevia kysymyksiä varsinkin silloin, kun tuntuu ettei saa haastateltavasta mitään irti.

Olimme etukäteen pyrkineet varmistamaan laadun miettimällä haastattelurungon ja avaavia lisäkysymyksiä, mutta nämäkään keinot eivät toimineet tämän niukkasanaisen nuoren kanssa. Haastattelupäiväkirjan pitäminen olisi varmasti myös osaltaan lisännyt luotettavuutta. Sen avulla olisimme saaneet haastattelukysymyksiämme koko ajan paremmiksi. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 184).

Kaikkein haastattelunauhoitteiden äänenlaatu oli hyvä ja sen vuoksi kaikki aineisto saatiin hyvin litteroitua. Haastattelut litteroitiin kokonaisuudessaan sama kaavaa noudattaen. Näin pystyimme varmistamaan luotettavuuden tältä osalta. Luotettavuutta lisää myös se, että aineistoa analysoidessamme meillä ei tullut esille eriäviä mielipiteitä esille tulleista tuloksista. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 185-186.)

8.3 Jatkotutkimusehdotus

Tässä opinnäytetyössä suurin osa haastateltavista olivat kokeneet ohjauksen sekä tuetun asumisen hyödylliseksi. Vain yksi ei ollut kokenut hyötyneensä tuetusta asumisesta, eikä siellä saadusta ohjauksesta. Jatkossa olisikin mielenkiintoista tavoittaa juuri tällaiset nuoret ja saada tarkempaa tietoa heidän kokemuksistaan.

LÄHTEET

- Ahonen, S., Kostiainen, E., Rissanen, P., Rotko, T. & Verho, T. 2014. Kokemukset käyttöön – kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen. Työpaperi 36/2014. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu. 27.10.2015.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125488/URN_ISBN_978-952-302-373-4.pdf?sequence=1
- Asuminen. N.d. Mielenterveystalon verkkosivut. Viitattu 18.5.2015.
<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/asuminen.aspx>
- Asumista ja kuntoutusta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:13. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 18.5.2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2339-3>
- Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Vantaa: WSOY.
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M & Virta, M. 2014. Mieli ja Terveys. Porvoo: Bookwell.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P., 2009. Tutki ja kirjoita. 15.p, uud.p. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Huurre, T., Marttunen, M. Strandholm, T. & Viialainen, R. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Opas 25. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino. Viitattu 10.6.2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2>.
- Kalliola, T., Kurki, T., Salmi, M. & Tamminen-Vesterbacka, T. 2010. Matkalla ohjaajuuteen. Helsinki: Painopaikka Oy Nord Print Ab.
- Kanerva, A., Kuhanen, C., Oittinen, P., Schubert, C. & Seuri, T. 2013. Mielenterveysshoitotyö. 3. uud.p. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kemppainen, R. 2009. Elämänhallinta tuetun asumisen jälkeen nuorten aikuisten kokemana. Pro Gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto, Sosiaalityön tutkimuksen laitos. Viitattu 12.10.2015. [http://uta32-
kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/80576/gradu03541.pdf?sequence=1](http://uta32-
kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/80576/gradu03541.pdf?sequence=1)

Kettunen, T., Laitinen-Väänänen, S., Mäkelä, J. & Vänskä, K. 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita Prima Oy

Koskisuus, J. 2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita Prima Oy.

Koskisuus, J. 2003. Oman elämänsä puolesta. Mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lehtinen, T. 2011. Siirtymä kohti aikuisuutta. Itsenäistyminen tuetussa asumismuodossa. Pro Gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto, Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Viitattu 12.10.2015. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82446/gradu04963.pdf?sequence=1>

L30.12.2014/1301. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 26.5.2015. Valtion säädöstietopankki Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P21>.

Marttunen, M. 2015. Nuorten mielenterveysongelmat. Duodecimin julkaisu. Viitattu 16.10.2015. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=t100585

Mielenterveys. N.d. Tutkimus ja asiantuntijatyö. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.10.2015. [https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-
asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-
aiheittain/mielenterveys](https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-
asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-
aiheittain/mielenterveys)

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Ehdotukset mielenterveys- ja päihde-työn kehittämiseksi vuoteen 2015. Väliarviointi ja toteutumisen kannalta erityisesti tehostettavat toimet. 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:24. Viitattu 25.10.2015. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103109/978-952-00-3382-8.pdf?sequence=1>

Nuorten hyvin- ja pahoinvointi. 2010. Konsensuslausuma. Duodecimin julkaisu. Viitattu 18.10.2015.

<http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f1287864842/konsensuslausuma090210.pdf>

Pihlaja, K. 2008. "Joka päivä ittesä kuntouttaminen on kova työ". Etnografinen tutkimus mielenterveyskuntoutujan arjessa oppimisesta. Pro Gradututkielma. Jyväskylän yliopisto, Kasvatustieteiden laitos/Erityispedagogiikan yksikkö. Viitattu. 1.11.2015.

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18982/URN_NBN_fi_jyu-200810075788.pdf?sequence=1

European Commission's Directorate General for Health and Consumers, the Swedish Ministry of Health and Social Affairs and the Swedish Institute of Public Health. 2009. "Promoting Mental Health and Preventing Mental Disorders in Children and Young People – Making it Happen". Working paper. Viitattu 1.11.2015.

http://ec.europa.eu/health/mental_health/eu_compass/reports_studies/wp_commission.pdf

Riikonen, E. & Vataja, S. 2009. Voimavarasuuntautuneet neuvonta-, ohjaus- ja terapiamuodot. Terveyskirjaston artikkeli. Viitattu 25.11.2015.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00105#s2

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 1.6.2015. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html

Tuettu asuminen. 2015. Vammaispalvelujen käsikirja. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu. 17.10.2015.

<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/asuminen/tuettu-asuminen>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat eettiset periaatteet. 2012-2014. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 7.6.2015.

<http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4/eettiset-periaatteet#3>

LIITTEET

Liite 1. Haastattelukysymykset:

1. Millaiseksi koit yhteistyön ohjaajien kanssa?

- Millainen merkitys oman ohjaajan tuella oli?
- Millaisia tunteita ohjaajan tapaaminen herätti?
- Oliko oma ohjaaja-järjestelmä mielestäsi hyödyllinen?
- Oliko ohjaajan vaihtaminen tarpeen tullen mahdollista?

2.. Minkälaisia asioita teitte tapaamisten aikana?

(arjenhallinta?)

- Kuinka paljon pystyit itse vaikuttamaan toimintaan?

3. Millaiseksi koit ryhmätoiminnan?

- hyödyt, haitat? (vertaistuki)
- Olisitko kaivannut niihin jotain muuta?

4. Mitkä asiat ovat olleet tärkeimpiä itsenäistymisesi kannalta?

- Mistä koet saaneesi eniten apua?
- Millaiseksi koet elämäntilanteesi nyt?
- Mitkä asiat muuttuivat tuetun asumisen aikana?

5. Millaisten asioiden vuoksi muutit tukiasuntoon?

- Mitä kautta tukiasuminen järjestyi?

6. Mitä asiat ja piirteet olivat positiivisia ohjaajissa?

- Entä mitkä asiat vaikuttivat negatiivisesti ohjaussuhteeseen?

Liite 2. Haastattelu- ja tallentamislupa

LUPA HAASTATTELUUN JA SEN TALLENTAMISEEN

Haastattelemme sinua opinnäytetyömme tiimoilta. Opinnäytetyömme aihe on Tuetussa asumisessa saatu ohjaus ja sen merkitys asukkaiden kokemana. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja sinulla on mahdollisuus missä vaiheessa tahansa keskeyttää opinnäytetyöhön osallistuminen.

Tulemme nauhoittamaan haastattelun. Nauhoite on luottamuksellinen ja sitä käytetään vain tämän tutkimuksen tekemiseen. Nauhoite tullaan hävittämään opinnäytetyön valmistuttua. Emme tule käyttämään opinnäytetyössämme nimiä tai muita tietoja, josta sinut voitaisi tunnistaa.

Kiitoksena tutkimukseen osallistumisesta toimeksiantajamme on luvannut tarjota sinulle yhden Finnkinon elokuvaclipin tai vaihtoehtoisesti samalla summalla haluamasi tuotteen Minimaniasta.

Kiitos yhteistyöstä!

Terveisin,

Heidi Kiander ja Jenni Aho

Aika ja paikka

Allekirjoitus

Haastattelijan allekirjoitus