

Kemppainen Eira, Malinen Riina

Mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoito

- Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujien ja ohjaajien näkökulmasta

Opinnäytetyö  
Kajaanin ammattikorkeakoulu  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
2016



|  |  |
|--|--|
| Koulutusala<br>SoTeLi  | Koulutusohjelma<br>Sairaanhoitajan (AMK)                   |
| Tekijä(t)<br>Kemppainen Eira, Riina Malinen  |  |
| Työn nimi<br>Mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoito<br>Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujien ja ohjaajien näkökulmasta  |  |
| Vaihtoehtoiset ammattiopinnot  | Toimeksiantaja<br>Kulttuuripaja Marilyn                    |
| Aika<br>kevät 2016   | Sivumäärä ja liitteet<br>30+3                              |
| <p>Opinnäytetyön aiheena oli mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoito- Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujien ja ohjaajien näkökulmasta.</p> <p>Kulttuuripaja Marilyn tarjoaa täydennyskoulutusta, kuntoutusta ja vertaistoimintaa mielenterveyskuntoutujille noudattaen suomalaisen sosiaalipedagogiikan periaatteita.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitamista mielenterveyskuntoutujien ja ohjaajien näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli, saada tietoa mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidosta ja sitä kautta lisätä ohjaajien valmiuksia asiakaslähtöiseen ohjaukseen mielenterveyskuntoutujien henkilökohtaisen hygienian hoidossa.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimustehtävä kuvaa, mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitoa edistäviä tekijöitä mielenterveyskuntoutujien kuvaamana, sekä mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitoa hankaloittavia tekijöitä ohjaajien kuvaamana.</p> <p>Opinnäytetyö tehtiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Aineisto kerättiin teemahaastatteluna, jota ohjasi tutkimustehtävä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Tulokset osoittivat mielenterveyskuntoutujien pohtivan päivittäisen henkilökohtaisen hygieniansa hoitamista ja tiedostavan päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidon merkityksen terveydelleen. Ohjaajien mielestä mielenterveyskuntoutujilla olisi parannettavaa päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidossa sekä arjenhallinta taidoissa..</p> |  |
| Kieli  | suomi  |
| Asiasanat  | hygienia, mielenterveyskuntoutuja, ohjaus                  |
| Säilytyspaikka   | <input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus |



|  |  |
|--|--|
| School<br>School of Health and Sports  | Deegree Programme<br>Degree Programme in Nursing               |
| Author(s)<br>Kemppainen Eira, Riina Malinen  |  |
| Title<br>Mental health rehabilitees' daily personal hygiene care as seen from the point of view of mental health rehabilitees themselves and their instructors at Kulttuuripaja Marilyn  |  |
| Optional Professional Studies  | Commissioned by<br>Kulttuuripaja Marilyn                       |
| Date<br>Spring 2016  | Total Number of Pages and Appendices<br>30+3                   |
| <p>The subject of this thesis was mental health rehabilitees' daily personal hygiene care as seen from the point of view of mental health rehabilitees themselves and their instructors at Kulttuuripaja Marilyn (Culture Workshop Marilyn). Culture Workshop Marilyn offers continuing education, rehabilitation, and peer activities to mental health rehabilitees in accordance with the principles of the Finnish social pedagogy. The purpose of this this was to describe how mental health rehabilitees at Culture Workshop Marilyn took care of their daily personal hygiene as seen from the points of view of both the mental health rehabilitees and their instructors. The aim was to get information on mental health rehabilitees' daily personal hygiene care and thereby provide the instructors with more tools to counsel mental health rehabilitees in caring for their personal hygiene daily.</p> <p>The research task of this thesis was to describe those factors that contributed to mental health rehabilitees' daily personal hygiene care as described by the rehabilitees themselves and also those factors that complicated mental health rehabilitees' daily personal hygiene care as described by instructors.</p> <p>This thesis was qualitative, and the data was collected with theme interviews directed by the research task. The data was analyzed using inductive content analysis.</p> <p>The results showed that mental health rehabilitees reflected on their daily personal hygiene care and were aware of the importance of daily personal hygiene to their health. Instructors felt that mental health rehabilitees could improve their daily personal hygiene care and everyday life management skills.</p> |  |
| Language of  | finnish  |
| Keywords   | hygiene, mental health, control                                |
| Deposited at   | <input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus |

## SISÄLLYS

|   |    |
|---|----|
| Alkusanat   | 5  |
| 1. OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA  | 1  |
| 2. MIELENTERVEYSKUNTOUTUJA  | 3  |
| 3. PÄIVITTÄINEN HENKILÖKOHTAISEN HYGIENIAN HOITO TERVEYTTÄ EDISTÄEN                             | 5  |
| 4. OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ  | 9  |
| 5. LAADULLINEN TUTKIMUS   | 10 |
| 5.1 Kohdejoukon valinta ja aineiston keruu  | 10 |
| 5.2 Aineiston analysointi   | 13 |
| 6. TULOKSET   | 15 |
| 6.1 Päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoito mielenterveyskuntoutujien kuvaamana           | 15 |
| 6.2 Mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoito ohjaajien kuvaamana | 17 |
| 7. JOHTOPÄÄTÖKSET   | 20 |
| 8. POHDINTA   | 23 |
| 8.1 Eettisyys   | 23 |
| 8.2 Luotettavuus  | 24 |
| 8.3 Asiantuntijuuteen kehittyminen  | 25 |
| 8.4 Opinnäytetyön siirrettävyys ja jatkotutkimusaiheet  | 26 |
| LÄHTEET   | 27 |
| LIITTEET  |    |

## ALKUSANAT

”Terveys ei ole erillinen asia vaan ihminen itse, mielen ja ruumiin harmoninen tasapaino. Terveyttä on sanottu näkymättömäksi, hiljaiseksi ja uskolliseksi palvelijaksi, sillä sitä ei havaitse niin kauan kuin se on läsnä.”

Risto Pelkonen

## 1. OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA

Opinnäytetyön aihe lähti Kulttuuripaja Marilynin ohjaajien tarpeesta. Heidän mielenterveyskuntoutujillaan on haasteita päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa. Haasteina ovat muun muassa taloudelliset syyt, jaksaminen sairaudesta johtuen sekä johonkin tiettyyn sairauteen käytettävä lääkitys.

Opinnäytetyön tilaajana on Kulttuuripaja Marilyn, joka kuuluu Sosped säätiöön. Sosped säätiön kotipaikka on Helsinki. Sosped säätiöllä on toimintaa valtakunnallisesti ja se on perustettu vuonna 1984. Vuonna 2012 Sosiaalipedagogiikan säätiö nimi muutettiin Sosped säätiöksi. Säätiö noudattaa suomalaisen sosiaalipedagogiikan periaatteita ja tarjoaa täydennyskoulutusta, kuntoutusta ja vertaistoimintaa ja – tukea muun muassa mielenterveyskuntoutujille. Kulttuuripaja Marilyn on yksi kolmesta Sosped säätiön hankkeista ja Kulttuuripaja Marilyn toimii Kajaanissa. Kulttuuripaja Marilynin henkilöstö koostuu erilaisista ihmisistä, koska erilaisilla ihmisillä on erilainen tausta, jolloin toimintaan saadaan uusia tapoja toimia ja ajatella. (Sosped 2014.)

Kainuun kulttuuripaja Marilynissä on kolme palkattua työntekijää ja yksi nuori tukityöllistettynä. Hankkeessa on koulutettuja vertaisohjaajia 27, joista aktiivisesti toiminnassa on mukana 18 henkilöä.

Hankevastaavan toimenkuvana on vastata Kulttuuripaja Marilynin toiminnasta Kainuussa, verkostoitua ja huolehtia rahoitukseen liittyvistä asioista Hankevastaavan koulutus on sosionomi (amk) ja hänen tehtävänä on myös toimia lähiesimiehenä ja vastuuhenkilönä. Hankesuunnittelijana toimii teatteri-ilmaisun ohjaajan (amk) koulutuksen saanut henkilö, jonka toimenkuvaan kuuluu vertaisohjaajienkouluttaminen, heidän tukeminen toiminnallisten ryhmien ohjaamisessa sekä Kulttuuripajan päivittäistoiminnat ja yhteisön tukeminen.

Kulttuuripaja Marilynin toisena hankesuunnittelijana toimii tietojen käsittelyn tradenomin (amk) koulutuksen saanut henkilö. Hän vastaa hankkeen laskutukseen liittyvistä asioista, hankinnoista ja kilpailutuksista. Yhteisön ja vertaisohjaajien tukeminen ja ryhmien tukena ja apuna oleminen kuuluu myös hänen toimenkuvaansa. Toimisto-

työntekijän koulutus on liiketalouden tradenomi (amk) ja hänen toimenkuvaansa kuuluu laitteiden päivitys ja huoltotyöt sekä toimia hanketyöntekijöiden ja vertaisohjaajien tukena ja apuna erilaisissa tehtävissä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitamista mielenterveyskuntoutujien ja ohjaajien näkökulmasta.

Opinnäytetyön tavoitteena on, saada tietoa mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidosta ja sitä kautta lisätä ohjaajien valmiuksia asiakaslähtöiseen ohjaukseen mielenterveyskuntoutujien henkilökohtaisenhygienian hoidossa.

Opinnäytetyön tutkimustehtävänä:

1. Mitkä tekijät edistävät mielenterveyskuntoutujien päivittäistä henkilökohtaista hygienian hoitoa mielenterveyskuntoutujien näkökulmasta?
2. Mitkä tekijät hankaloittavat mielenterveyskuntoutujien päivittäistä henkilökohtaista hygienian hoitoa ohjaajien näkökulmasta?

Opinnäytetyön aineisto kerätään teemahaastattelemalla kolmea Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujaa sekä kolmea Kulttuuripaja Marilynin ohjaajaa. Näiden vastausten avulla kuvataan mielenterveyskuntoutujien ja ohjaajien näkemyksiä päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidosta. Teemahaastattelussa on viisi kysymystä mielenterveyskuntoutujille ja kolme kysymystä ohjaajille, joiden sisältöä ohjaa tutkimustehtävä.

## 2. MIELENTERVEYSKUNTOUTUJA

Ihmisen toimintakyvyn, terveyden ja hyvinvoinnin perustana on mielenterveys. Mielenterveys muovautuu ihmisen koko elämän ajan, hänen persoonallisen kasvunsa ja kehityksensä myötä. Mielenterveyden voimavarat kasvavat suotuisissa olosuhteissa ja epäsuotuisissa ne voivat kuluu. Mielen hyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät, kuten yksilölliset tekijät, sosiaaliset ja vuorovaikutukselliset tekijät, kulttuuriset tekijät, yhteiskunnan rakenteelliset tekijät ja biologiset tekijät. Nuorten mielenterveyden edistäminen ja häiriöiden ennaltaehkäisy on tärkeää. Yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä ovat masennus, itsetuhoisuus, ahdistuneisuus- ja käytöshäiriöt. (Mielen hyvinvointi 2014.)

Erilaiset mielenterveysongelmat ja –häiriöt vaikuttavat mielenterveyskuntoutujan elämänlaatuun laajalti. Mielenterveyskuntoutujan hoidon laatua tulee arvioida useasti kuntoutumisen aikana. Tieto mielenterveyskuntoutujan arjesta ja sen haasteista auttavat hoitohenkilökuntaa hahmottamaan paremmin mielenterveyskuntoutujan näkökulmaa ja mahdollistaa yksilöllisemmän, jokaisen mielenterveyskuntoutujan henkilökohtaisista tarpeista lähtevän kuntoutumisen toteutumisen. (Pitkänen 2015.)

Mielenterveyshoitotyössä kuntoutuja/ potilas nähdään aktiivisena ja tavoitteellisena toimijana, joka on oman elämänsä päätöksentekijä ja oman sairautensa asiantuntija (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2013,103). Mielenterveyskuntoutusta järjestää useat eri tahot, kuten Kansaneläkelaitos, kunnat, vakuutuslaitokset, palveluntuottajia ovat kunnat joko yksin tai yhteistyössä muiden kuntien kanssa, järjestöt, yksityiset palveluntarjoajat sekä kuntoutuslaitokset (Mielenterveyskuntoutus Kuntoutusportti 2013.) Mielenterveyden keskusliitto määrittää mielenterveyskuntoutujan seuraavasti: ” viittaa henkilöön, jonka sairaus on hallinnassa ja hän on toipumassa”. (mielenterveydestä 2015.) Lääketieteellisessä ajattelussa puolestaan mielenterveys on yksilön ominaisuus, joka liittyy mielen sairauksiin. Mielenterveyden määritelmä vaihtelee aikakauden ja kulttuurin mukaan. (Vuori-Kemilä, Stengård, Saarelainen & Anala 2007, 8.)



Mielenterveyskuntoutajat, kuten somaattisesti sairaat ihmiset, ovat useimmiten olleet aiemmin terveitä ja useat heistä myös toipuvat sairaudestaan takaisin normaaliin arkeen. Mielenterveyskuntoutujan leimaaminen sairausvaiheessa vaikeuttaa kuntoutujan kynnystä palata takaisin osaksi yhteiskuntaa. (Käsitteitä mielenterveydestä 2015.)

### 3. PÄIVITTÄINEN HENKILÖKOHTAISEN HYGIENIAN HOITO TERVEYTTÄ EDISTÄEN

Päivittäiseen henkilökohtaiseen hygieniaan kuuluu suun -ja hampaiden hoito, joka sisältää hampaiden pesun ja säännöllisen hammaslääkärissä käynnin, suihkussa käymisen ja hiusten pesun, intiimialueiden pesun, ihon kunnosta huolehtimisen. Henkilökohtaiseen hygieniaan kuuluu myös vaatteiden vaihtaminen.( A-klinikkasäätiö 2014). Suun hoitoon liittyy myös kielen, suun limakalvojen, ikenien, huulien sekä hengityksen hajun hoito (Iivanainen, Jauhiainen & Pikkarainen 2001, 139).

Suun mikrobikasvusto on lajistoltaan ja määrältään hyvin runsas. Mikrobit ovat vaarattomia, jos niiden kesken vallitsee tasapaino ja useilla niistä on suuta suojaava vaikutus. Suussa olevassa runsaassa mikrobikasvustossa on myös yleisvaarallisia bakteereja, jotka puutteellisen suuhygienian vuoksi saattavat levitä muualle elimistöön. Pahimmassa tapauksessa infektio voi verenkierron mukana levitessään aiheuttaa sydänpussitulehduksen tai sydäninfarktin.( Honkala 2015.)

Kipu ja turvotus ovat suussa olevan tulehduksen pääasialliset oireet. Myös imusolmukkeiden turvotus, haiseva hengitys ja ientaskusta tuleva märkäinen tai verinen vuoto ovat oireita tulehduksesta. Välitöntä hoitoa vaativia oireita ovat mm. vaikeuksia avata suuta, niellä ja puhua, vaikeutunut hengitys ja kuume. Paras ehkäisy suun infektioita vastaan on hampaiden ja suun päivittäinen hoitaminen. (Riikola & Richardson 2011.)

Lisäksi hyvään päivittäiseen henkilökohtaiseen hygieniaan hoitoon kuuluu myös päivittäinen vartalon ihon pesu, sekä huolellinen intiimialueenhygienia (Karhumäki, Jonsson & Saros 2010,60). Ihmisen henkilökohtaisen hygieniaan hoitoon vaikuttavat jokaisen omat tavat ja tottumukset sekä kulttuuri. Tavoitteena peseytymisessä on saada iho puhdistettua hiestä ja liasta. Halu huolehtia omasta puhtaudestaan kuuluu terveeseen itsetuntoon. Elämän eri tilanteet vaikuttavat kykyyn huolehtia omasta hygieniastaan, tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi elämän kriisit ja sosiaalisten suhteiden puutteellisuus. (Anttila, Mattila, Puska & Vihunen 2005,269.)

Suihkussa käynti on helpoin tapa peseytyä. Iho voi kuitenkin kuivua tarpeettomasti liiallisesta saippuan käytöstä. Peseytyminen aloitetaan kasvoista ja peseytyessä edetään ylhäältä alas. Korvien taustat on helpointa saada puhtaaksi pehmeällä sienellä. (Peseytyminen 2009.) Kainalot ja ylävartalo tulee pestä huolellisesti, samoin nivuset, sukupuolielimet ja jalat. Pesun jälkeen jalat ja vartalo kuivataan huolellisesti ja tarvittaessa ihoa voi rasvata. Jos iho ei kestä päivittäistä suihkussa käyntiä on kuitenkin hyvä pestä päivittäin kasvot, kainalot, jalat ja intiimialueet. Hampaat on syytä pestä myös päivittäin. (Peseytyminen 2009.)

Terveyden edistäminen on osa kansanterveystyötä ja perustuu kansanterveyslakiin. Terveydenedistämisestä säädetään myös raittiustyölaissa, tupakkalaissa ja tartuntatautilaissa. (Terveyden edistäminen 2014.) Terveyden edistäminen käsittää taloudellisia, yksilöllisiä, ympäristöllisiä sekä sosiaalisia terveyttä edistäviä tekijöitä. Se on välineellistä ja tavoitteellista toimintaa, jolla saadaan aikaan hyvinvointia ja sairauksien ehkäisyä. Terveyden edistämisessä lisätään yksilön tai yhteisön mahdollisuuksia vaikuttaa omaan terveytensä määrittäjiin ja sitä kautta terveytensä kohentamiseen. (Keskeisiä käsitteitä 2014.)

Terveyden edistäminen on välttämätön ihmisen sosiaaliselle ja taloudelliselle kehitykselle ja ihmisen inhimillinen perusarvo. Merkittävimpiä uhkia ihmisen terveydelle ovat mm useat yhteiskunnalliset muutokset, terveydelle haitallisten käyttäytymisien yleistyminen, väkivalta ja huumeet. Ihmisen terveyden edistämisen onnistumista parantaa merkittävästi terveellinen ympäristö ja sen kehittäminen, henkilökohtaisten taitojen kehittäminen, terveellinen yhteiskunta ja sen kehittäminen, sekä eri yhteisöjen toiminnan tehostaminen. (Koskenvuo & Mattila 2009.)

Terveysneuvonta sisältää terveyttä taikka sairautta koskevaa neuvontaa. Neuvonnan tarkoituksena on saada vastaus asiakkaan johonkin tiettyyn kysymykseen tai ongelmaan ratkaisu. Lähtökohtana neuvonnassa on asiakaslähtöisyys, mutta työntekijä on vastuussa neuvonnan asiasisällöstä, etenemisestä ja vuorovaikutuksen kehittymisestä. Neuvonta alkaa aina neuvonnan tarpeesta ja neuvonnan tunnistamisesta ja kohdistuu asiakkaan terveydentilan edistämiseen, ylläpitämiseen tai sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Terveysneuvonta toteutuu kummankin

osapuolen ehdoilla ja yhteisymmärryksessä. Terveysneuvonnan pohjana on monilta eri tieteen aloilta useita eri teorioita. Useimmat teorioista ovat syntyneet selittämään käyttäytymisen vaikuttamista sekä muutosta. Terveysneuvonnan tarkoituksena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa terveyttään koskevissa päätöksentekoisissa, eikä käyttäytymisen muuttamista tiettyyn suuntaan. (Vertio 2009.)

Terveydenhuolto ei ole pelkästään vastuussa ihmisten terveydenhuollosta, vaan terveyttä ylläpitävät ihmisen jokapäiväiset asiat, kuten työ, harrastukset sekä perhe. Elinympäristöllä on vaikutusta myös ihmisen terveyteen, kuten monilla muilla yhteiskunnan sektorien toiminnalla on vaikutusta merkittävästi ihmisten terveyteen. (Terveyden edistämisen eettiset haasteet 2008.)

Ohjaus on kasvattavaa ja vuorovaikutteista toimintaa, jonka tarkoituksena on edistää ohjattavan kehitystä, jollakin tietyllä tai tietyillä osa alueilla. Ohjaus on tavoitteellista ja tavoitteet on pohdittu yhdessä ohjaajan ja ohjattavan vuorovaikutuksessa. Ohjauksen tavoitteet laaditaan jokaiselle ohjattavalle henkilökohtaisesti ja tavoitteita pohtiessa otetaan huomioon ohjattavan tarpeet ja kehitysaste. Ohjauksessa myös ohjaajan ohjaustaidoilla, ohjaajan näkemyksellä ohjattavan asiaan, henkilökemioilla sekä kuinka ohjaaja jäsentää ohjattavan asioita, on iso merkitys. (Väisänen 2003.)

Ohjauksen tehtäviä ovat muun muassa opettaminen, valmennus, ohjaus, neuvojen antaminen, innostaminen, kannustaminen, roolimallien antaminen, auttaminen, tukeminen tai sosiaalistaminen. Ohjauksen myönteinen ja kannustava ilmapiiri tuottaa tavoitteellisia tuloksia, sen vuoksi myönteisen ilmapiirin luominen on avainasemassa ohjauksessa. Ohjaaminen on yleensäkin ottaen monivaiheinen prosessi. (Väisänen 2003.)

Mielenterveyskuntoutuksessa tarvitaan tilannekohtaisesti erilaisia tapoja ohjata, esimerkiksi ohjausosaaminen. Ohjausosaamisessa on kyse ohjaajan taidosta tunnistaa mielenterveyskuntoutujan sen hetkinen elämäntilanne ja auttaa häntä kokemaan siinä uudenlaista myönteistä kehitystä. Ohjaaja auttaa mielenterveyskuntoutujaa elämään voimavaraisemmin ja hyvinvoivemmin, kun hän

osaa ottaa puheeksi tämän ohjaukokemuksen ja ohjaustarpeen. Ohjaaja voi kysyä, tarvitseeko kuntoutuja neuvoja arjessa selviytymiseen tai kun ohjaaja huomaa tarpeen kontrolloida kuntoutujan toimintaa esimerkiksi hygieniaan tai lääkitykseen liittyen, voi ohjaaja kuvata havaintonsa ohjattavalleen ilman arvoasetelmia.

(Hentinen, Ilja & Mattila 2009, 97.)

Ohjaus voidaan nähdä neuvotteluprosessina, jossa sekä ohjaajalla että ohjattavalla on mahdollisuus sovitellen ja keskustellen hyödyntää kummankin asiantuntemusta asioiden selkiyttämiseksi. Ohjaus voidaan ymmärtää myös kuuntelemisen kautta asiakkaan oman äänen etsimisenä. Ohjauksen tehtävänä on tarjota puitteet vuorovaikutukselle, eli tilaa ja aikaa omien asioiden käsittelylle. (Narumo 2006, 17.)

Vaikka ohjaajan toimintaan sisältyykin auttamisen kaltaista toimintaa, ohjaaminen ei varsinaisesti ole auttamista. Ohjaaminen ei myöskään ole terapian kaltaista vuorovaikutusta, jossa ohjaaja etsii diagnooseja ja analysoi ohjattavan sanomisia. Ryhmän toiminta saatetaan kuitenkin kokea terapeuttisena. (Marttila, Pokki & Talvitie-Kella 2008.)

#### 4. OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitamista mielenterveyskuntoutujien ja ohjaajien näkökulmasta.

Opinnäytetyön tavoitteena on, saada tietoa mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidosta ja sitä kautta lisätä ohjaajien valmiuksia asiakaslähtöiseen ohjaukseen mielenterveyskuntoutujien henkilökohtaisenhygienian hoidossa.

Opinnäytetyön tutkimustehtävänä:

1. Mitkä tekijät edistävät mielenterveyskuntoutujien päivittäistä henkilökohtaista hygienian hoitoa mielenterveyskuntoutujien näkökulmasta?
2. Mitkä tekijät hankaloittavat mielenterveyskuntoutujien päivittäistä henkilökohtaista hygienian hoitoa ohjaajien näkökulmasta?

## 5. LAADULLINEN TUTKIMUS

Opinnäytetyömme on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullinen tutkimusmenetelmä soveltuu tutkimuksiin, joilla halutaan tutkia luonnollisia tilanteita, halutaan tietoa tiettyyn tapaukseen liittyen syy-seuraussuhteesta tai ollaan kiinnostuneita jostain tietystä ilmiöstä (Metsämuuronen 2006,88).

Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa kuvataan todellista elämää. Tutkimuksessa huomioidaan, että tutkitaan kohdetta kokonaisvaltaisesti, eikä todellisuutta voi pilkkoa osiin mielivaltaisesti, koska tapahtumat liittyvät ja vaikuttavat yhtä aikaa toinen toisiinsa. Tutkimuksen tavoitteena on löytää sekä paljastaa tosiasioita, muttei todenneta jo olevia väittämiä. Tuloksiksi saadaan selityksiä johonkin paikkaan ja aikaan rajoittuen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005,152.)

Laadulliselle tutkimukselle tyypillisiä piirteitä on, että kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei sattumanvaraisesti. Suositaan haastattelutilanteita, jolloin haastattelu tapahtuu luonnollisessa, todellisessa tilanteessa. Analysoinnissa käytetään aineistolähtöistä tapaa sekä aineistoa käsitellään ja tulkitaan ainutlaatuisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005,155.)

### 5.1 Kohdejoukon valinta ja aineiston keruu

Tutkimuksen kannalta tarpeellisten tietojen keräämisessä käytettiin teemahaastattelumenetelmää. Teemahaastattelu on haastava tiedonkeruu menetelmä. Teemahaastattelu sopii tutkimusmenetelmäksi silloin, kun ei ennalta tiedetä, mitä haastateltava tulee vastaamaan tai halutaan tietää haastateltavan omia kokemuksia tutkittavasta asiasta. Ennen haastattelua edeltää asia- ja tutkimusongelman pohtiminen ja teemahaastattelu on etukäteen päätettyyn tarkoitukseen pohjautuvaa keskustelua. Haastattelussa tärkeintä on, että haastattelija pitää haastattelun etenemisen hallinnassaan koko haastattelun ajan. Teemahaastattelun etuna on, että kerättävä aineisto pohjautuu

haastateltavan henkilön omiin kokemuksiin ja tunteuksiin. Teemahaastattelulla voidaan tutkia haastateltavan kokemuksia, tunteuksia, ajatuksia sekä sanaton kokemustietoa. Haastattelijan etukäteen pohtimat teemat antavat suunnan haastattelun kulle, mutta eivät johdattele haastateltavaa vastaamaan millään tietyllä tavalla. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2016.)

Teemahaastattelumenetelmä etenee siten, että jokaiselle haastateltavalle esitetään samanlaiset kysymykset ja samassa järjestyksessä. Teemahaastattelusta käytetään myös nimitystä puolistrukturoitu haastattelu. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2015). Etukäteen valitut teemat pohjautuvat teemahaastattelussa tutkittavaan ilmiöön ja haastattelutuloksilla pyritään löytämään vastauksia tutkimustehtävään tai tutkimuksen tarkoitukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 77 - 78.) Teemahaastattelussa etukäteen valitut teemat pohjautuvat kohdennetun haastattelun ominaispiirteitä ovat, että haastateltavat elävät tietynlaisessa elämäntilanteessa sekä tutkittavasta asiasta on selvitetty tutkinnan kannalta oleellisia asioita ja niiden perusteella on päädytty tiettyyn oletukseen tilanteesta. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47.)

Haastatteluiden kysymykset esitettiin kahdella eri henkilöllä. Esitestauksella selvitettiin haastattelun kesto, kysymysten selkeys ja toimivuus sekä mahdollisten tarkentavien kysymysten tarve. Esitestauksen perusteella emme tehneet muutoksia haastattelun kysymyksiin, koska esitestauksen vastaajien mielestä kysymykset olivat selkeitä, vaikkakin laajoja.

Ennen haastatteluita olimme yhteyksissä Kulttuuripaja Marilynin ohjaajiin sähköpostitse sekä puhelimitse ja he tiedottivat suullisesti tulevasta haastattelusta haastatteluun valitsemilleen mielenterveyskuntoutujille.

Ensimmäinen vaihe opinnäytetyön haastattelu aineiston keruusta tapahtui 29.5.2015 Kulttuuripaja Marilynin tiloissa Kajaanissa. Haastateltavat olivat Kulttuuripaja Marilynin ohjaajien ennalta valitsemia mielenterveyskuntoutujia. Haastatteluun osallistui kolme haastateltavaa. Haastateltaviksi valittiin sellaiset henkilöt, jotka suostuivat kertomaan avoimesti asioistaan haastattelijalle. Haastatteluympäristöksi valittiin Kulttuuripaja Marilynin tiloista rauhallinen paikka, jossa oli mahdollisimman vähän häiriötekijöitä haastattelun kannalta. Haastattelun runkona käytettiin haastattelulomaketta (LIITE 1) ja haastattelu nauhoitettiin, koska siten aineiston pystyi jälkikäteen litteroimaan sanasta



sanaan ja haastateltava pystyi keskittymään vastaamiseen ilman kirjoittamisen mahdollisesti aiheuttamia häiriötekijöitä.

Teemahaastattelut toteutettiin siten, että toinen haastatteli kaikki kolme haastatteluun osallistujaa. Kun sama ihminen haastatteli kaikki haastateltavat, haastattelut olivat keskenään mahdollisimman samankaltaisia. Toinen havainnoi havainnointilomakkeiden (LIITE 3) avulla esimerkiksi haastateltavien asentoa, äänenpainoja, eleitä ja ilmeitä. Jokaiselle haastateltavalle oli tehty oma havainnointilomake, joihin kirjattiin muun muassa haastateltavan sukupuoli, ikä ja asumismuoto. Mielenterveyskuntoutujien haastattelut kestivät 10-15 minuuttia.

Teemahaastattelun toinen vaihe, eli Kulttuuripaja Marilynin ohjaajien teemahaastattelu tapahtui 15.1.2016 Kulttuuripaja Marilynin tiloissa Kajaanissa. Haastateltavina oli kolme Kulttuuripaja Marilynin ohjaajaa, jolloin saatiin ohjaajien näkökantaa mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidosta. Haastatteluympäristöksi valittiin Kulttuuripaja Marilynin tiloista rauhallinen paikka, jossa oli mahdollisimman vähän häiriötekijöitä haastattelun kannalta. Teemahaastattelun runkona käytettiin haastattelulomaketta (LIITE 2) ja haastattelut nauhoitettiin, koska siten aineiston pystyi jälkikäteen litteroimaan sanasta sanaan ja haastateltava pystyi keskittymään vastaamiseen ilman kirjoittamisen mahdollisesti aiheuttamia häiriötekijöitä.

Ohjaajien teemahaastattelu toteutettiin samalla tavalla kuin mielenterveyskuntoutujien haastattelut, eli yksi haastatteli kaikki kolme haastatteluun osallistujaa ja toinen havainnoi havainnointilomakkeiden avulla esimerkiksi haastateltavien asentoa, äänenpainoja, eleitä ja ilmeitä. Molemmat haastattelijat esittivät vuorollaan haastateltaville vastauksien perusteella tarkentavia lisäkysymyksiä, jotta saataisiin mahdollisimman kattava ja tämän opinnäytetyön kannalta oleellinen tieto. Haastattelut kestivät 15–25 minuuttia.

Laadullisessa tutkimuksessa haastateltavien määrä on usein joko liian suuri tai liian vähäinen, yleisin määrä on 15 haastateltavaa. Muutamaakin ihmistä haastattelemalla saadaan tutkimuksen kannalta merkittävää tietoa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 58 - 59.)

## 5.2 Aineiston analysointi

Tämän opinnäytetyön sisällönanalyysi on aineistolähtöistä analyysiä, jossa aiemmilla havainnoilla tai teorioilla ei ole tekemistä analyysin lopputuloksen kanssa. Aineistolähtöisessä analyysissä tutkimusaineistosta kootaan teoreettinen kokonaisuus eli hajanaisesta aineistosta kootaan selkeä ja yhtenäinen aineisto, josta voidaan tulkita tutkittavaa ilmiötä ja tehdä johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 97).

Aineiston analysointi aloitettiin purkamalla nauhoitettu haastatteluaineisto sanasta saanaan paperille tekstiksi. Haastattelulla aikaan saatu aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analysoinnissa se puretaan auki sanasta sanaan, kuitenkin kadottamatta sisällön tietoa. Tätä menetelmää kutsutaan litteroimiseksi. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 94 - 95.) Tutkimusaineistoa luettiin huolellisesti läpi useaan kertaan tutkimustehtävän näkökulmasta ilman ennako oletuksia.

Aineistolähtöisen analysointiprosessiin kuuluu kolme eri vaihetta: aineiston pelkistäminen eli redusointi, jossa haastattelemalla saadusta tiedosta poimitaan tutkimuksen kannalta oleellinen asia. Toinen vaihe on ryhmittely eli klusterointi, jossa saatu aineisto käydään huolella läpi ja ryhmitellään sisällön mukaan. Kolmas vaihe on käsitteellistäminen eli abstrahointi, jossa tutkimuksen kannalta oleellinen tieto erotetaan ja siten valikoituneen tiedon aikaan saamana muodostuvat teoreettiset käsitteet. Aineistolähtöisessä analyysissä vastaus tutkimukseen saadaan yhdistelemällä käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 110–115)

Mielenterveyskuntoutujien ja ohjaajien teemahaastattelut käsiteltiin aluksi erillisinä aineistoina. Aineistot yhdistettiin yläluokkatasolla, kun abstrahointi osoitti niiden tuottaman tiedon niukkuuden.

Litteroiduista haastatteluista poimittiin tutkimustehtävien kannalta tälle tutkimukselle olennaisimmat sanat ja lauseet Jo analyysin alkuvaiheessa huomattiin, että osa mielenterveyskuntoutujien vastauksista oli jo pelkistetyssä muodossa. Osaksi tämä johtui haastattelijan kokemattomuudesta teemahaastattelu tilanteessa. Tarkentavia kysymyksiä, haastattelija ei osannut esittää, koska aiempaa kokemusta teemahaastattelusta ei ollut, vaan tämä oli ensimmäinen haastattelu.

Aineiston pelkistäminen alkoi tutkijoiden luettua aineistoa läpi niin monta kertaa, että tutkimuksen kannalta olennaiset asiat alkoivat nousta esille. Sen jälkeen haastatteluaineisto kerättiin taulukkomuotoon, jossa oli alkuperäinen ilmaisu ja toisella sarakkeella pelkistetty ilmaisu, jolloin aineistosta oli helppo poimia tutkimustehtävien kannalta oleellinen asia.

Tämän jälkeen tutkimusaineisto ryhmiteltiin, eli aineistosta nousseet samankaltaisuudet yhdistimme alaluokiksi. Tutkimusaineiston ryhmittelyä erilaisten aihepiirien mukaisesti kutsutaan myös teemoitteluksi. Siinä korostuu teeman sisältö eli mitä teemasta on sanottu ja mitä asioita katsotaan sisältyvän siihen.(Teemoittelu 2016.) Alaluokat nimettiin käsitteillä, jotka kuvasivat pelkistetyn aineiston sisältöä. Analysoinnin lopuksi alaluokat yhdistettiin yläluokiksi ja näistä kokosimme tutkimusraportin, joka pohjautui tutkimustehtäviin. (LIITE 4).

## 6. TULOKSET

Sisällönanalyysin avulla saimme tuloksia, jotka esitämme tutkimustehtävittäin. Sisällönanalyysin tuloksia havainnollistamaan käytetään myös suoria lainauksia saadusta aineistosta. Pääluokiksi nousi vastausten perusteella Päivittäistä henkilökohtaista hygienian hoitoa edistävät tekijät ja päivittäistä henkilökohtaista hygienian hoitoa hankaloittavat tekijät.

### 6.1 Päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoito mielenterveyskuntoutujien kuvaamana

Vastaajilla on selkeästi teoreettista tietoa, siitä mikä on hyvää terveyttä ja mitkä asiat vaikuttaa hyvään terveyteen milläkin tavalla. Mielenterveyskuntoutajat kokivat hyvään terveyteen liittyvän kokonaisvaltaista hyvää oloa niin psyykkisesti kuin fyysisestikin. Hyvä terveys ja itsestä huolehtiminen edistää vastaajien mukaan hyvinvointia, varsinkin jos on jotain perussairauksia.

”Voin hyvin monellakin eri tavalla.”

”Koska itellä on astmaa ja muuta tämmöstä, niin pitää vähän pakko pitää itsensä enempi tai vähempi huolta ja kahtoa mitä esimerkiksi syöpi, kun on allergiaa.”

Haastattelun vastauksista kävi ilmi, että hyvään terveyteen vaikuttaa säännöllinen liikunta, säännöllinen peseytyminen ja suuhygienian hoito. Säännöllinen henkilökohtaisen hygienian hoidon tiedettiin vastausten perusteella myös ennaltaehkäisevän sairauksia.

” Oon huomannu sen, että nytten kun oon ruennu käymään uimassaki useamman kerran ja peseytymään useammin, niin heti on paljon parempi olotila mielellisesti ja sitte kehokin jaksaa paremmin.”

”Sairauksia voi tulla muutenkin, mutta siis se vähän ehkäsee.”

Vastaajilla on selkeästi tietoa puutteellisen suuhygienian vaikutuksesta terveyteen. Vastauksissa tuli esille ientulehdukset ja tupakoinnin vaikutus suun ja hampaiden terveyteen. Vastauksista kävi myös ilmi omakohtaiset kokemukset niin puutteellisesta suuhygieniasta ja siitä kuinka säännöllisesti aloitettu suun ja hampaiden hoito ovat parantaneet tilannetta.

” Yhessä vaiheessa ei tullut harjattua niitä hampaita niin usein ja on siitä saanu kärsiä ihan selkeesti. Oon ruennu säännöllisemmin harjaamaan hampaita niin paljon paremmin on vaikuttanut sitte.”

Mielenterveyskuntoutujien vastausten mukaan päivittäinen säännöllinen henkilökohtaisen hygienian hoito sisältää peseytymisen suihkussa joka päivä, puhtaiden vaatteiden vaihtamisen päivittäin ja säännöllisen päivittäisen suuhygieniasta huolehtimisen sekä deodorantin käytön. Haastattelun perusteella vastaajat myös huolehtivat päivittäisestä säännöllisestä henkilökohtaisesta hygieniastaan.

” No esimerkiksi mä käyn suihkussa joka päivä, pesen hampaat aamuin illoin.  
”

” Suihkussa käyminen joka päivä ja joka päivä hampaitten pesu ja joka päivä puhtaat vaatteet päälle. Ja sitten on niinku deodoranttia.”

## 6.2 Mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoito ohjaajien kuvaamana

Kulttuuripaja Marilynin ohjaajien vastauksista kävi ilmi, että heidän mielestään mielenterveyskuntoutajat hoitavat päivittäistä henkilökohtaista hygieniaansa vaihtelevasti. Osa mielenterveyskuntoutujista hoitaa päivittäistä hygieniaansa moitteettomasti, mutta osalla mielenterveyskuntoutujista päivittäisen henkilökohtaisen hygienian laiminlyöminen näkyy pesemättöminä hiuksina ja vaatteina sekä huonosti hoidettuina hampaina.

Infektiot ja tulehdukset suussa ovat johtaneet hankaliin terveydellisiin ongelmiin. Suun tulehdukset ovat aiheuttaneet väsymystä ja märkiviä tulehduksia ikenissä. Monet kuntoutujat pelkäävät kipujen takia hammaslääkärinä ja yleensä hammaslääkärikäynnit hoidetaan nukutuksessa tai rauhoittavassa esilääkityksessä.

Ohjaajien vastausten perusteella vaihtelevan päivittäisen hygienian hoidon taustalla on mielenterveyskuntoutujien jaksamattomuus, jaksaminen menee perusasioiden tekemiseen. Monilla kuntoutujilla on jokin mieluinen harrastus ja siinä vaiheessa, kun kuntoutuja ei jaksa enää harrastaa, on jaksaminen hyvin heikkoa ja kuntoutujan tilanne hyvin huono. Ohjaajien mukaan jaksamattomuus heijastuu kaikkiin arkipäivän toimintoihin ja heidän mukaan jaksamattomuus johtuu mielenterveysongelmista, masennuksesta ja voimakkaasta lääkityksestä.

” Usealla meillä käyvällä nuorella mielenterveysongelmat vievät voimat ja jaksaminen menee aivan perusasioiden tekemiseen”

” Masennus vie voimavarat ja jaksaminen on hyvin marginaalista.”

” Nuo lääkkeet ovat yleensä niitä, joilla rajoitetaan harhaisuutta ja ylivilkkautta. Ja no Ketipinor ahdistuksen hoidossa väsyttää ja lamaannuttaa toimintakykyä selkeästi.”

Ohjaajien vastausten perusteella mielenterveyskuntoutujilla on puutteelliset elämänhallintataidot, jotka näkyvät muun muassa kodin epäsiisteytenä. Toisaalta kodin siivoamista tai astioiden tiskaamista ei edes pidetä tärkeänä, mutta kuitenkin kodin sotkuisuutta hävetään. Päivittäisen henkilökohtaisen hygienian huolehtimista vaikeuttaa vaikka se, että kylpyhuone on niin täynnä tavaraa, ettei sinne sovi peseytymään. Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujilla on monenlaista taustaa, kuten alkoholisti vanhempia tai lastensuojelutaustaa, niin he eivät kenties ole saaneet kotoa mallia ja ohjausta arjen pyörytykseen.

”Lisäksi kodin epäsiisteyden kokevat myös ahdistavana, mutta kun eivät jaksaa siivota tai osaa siivota.”

”Kaaos ympärillä lisää myös mielen kaaosta.”

” Jos sanotaan, että vie roskat ulos, niin roskapussi saattaa löytyä roskapöntön vierestä”

Lähes kaikki Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujat elävät sairaspäivärahalla, muilla kelan etuuksilla tai toimeentulotuilla. Päivärahoihin voi tulla katkoksia, joten rahaa on toisinaan hyvin vähän käytettävissä. Tämä vaikuttaa henkilökohtaisen hygienian hoitamiseen siten, ettei ole varaa ostaa pyykinpesuainetta, ei rahaa pyykkitupaan eikä uusiin vaatteisiin tai henkilökohtaisen hygienian hoitamiseen tarvittavia asioita. Atoopikoilla ei välttämättä ole rahaa ostaa ihonhoitoon tarvittavia lääkkeitä.

”Asiakasprosessissa saattaa olla katkoksia, jotka vaikuttaa talousasioihin esimerkiksi terveyskeskuksessa on lääkäripula, B lausunto viivästyy, silloin myös sairauspäiväraha viivästyy.”

” Aina ei oo masennuksen tai muun psyykkisen sairauden vuoksi toimitettu hakemuksia tai siihen liittyviä liitteitä ajoissa ja tällöinhän raha-asiat vähitellen kasaantuu.”

Lisäksi ohjaajat ovat huolissaan mielenterveyskuntoutujien huonosta käsihygieniasta. Mielenterveyskuntoutajat viettävät paljon aikaa yhteisissä tiloissa ja tekevät ruokaa yhdessä. Joillakin kuntoutujilla on huonokuntoinen ja hilseilevä iho, joka on johtanut jopa sairaalahoitoa vaativiin tulehduksiin.

”Huono henkilökohtainen hygienia altistaa sairauksille, varsinkin kun nämä eivät pese käsiään”

” No mietityttää salmonella ja kotieläinten kantamat taudit välillä.”

”Suupielet aukeilee ja on märkärupea ja syyhypunkkia.”



## 7. JOHTOPÄÄTÖKSET

Johtopäätöksillä opinnäytetyössä tarkoitetaan tuloksia, jotka perustuvat kerättyihin aineistoihin ja näiden kerättyjen aineistoiden perusteella aineistosta on vedetty johtopäätöksiä. Omia oletuksia johtopäätöksissä ei esitetä, vaan kaikki pohjautuu kerättyyn aineistoon. (Kananen 2015,331.)

Opinnäytetyö kuvaa Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitamista mielenterveyskuntoutujien ja ohjaajien näkökulmasta. Tulokset osoittivat, että osa mielenterveyskuntoutujista pohtii päivittäisen henkilökohtaisen hygieniansa hoitamista ja tiedostaa päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidon merkityksen terveydelleen. Tuloksien perusteella osa mielenterveyskuntoutujista hoitavat päivittäistä henkilökohtaista hygieniaansa säännöllisesti ja tiedostavan mitä seuraa päivittäisen henkilökohtaisen hygienian laiminlyönnistä.

Terveyden edistämisen kannalta tärkeintä on päivittäinen henkilökohtaisen hygienian hoitaminen samoin kuin kodin hygienian ylläpito. Henkilökohtaisella hygienialla on viihtyvyyttä lisäävä merkitys niin itselle kuin läheisille. Ihon kunnosta huolehtimalla vähennetään ihotulehdusten esiintymistä. Likaisten käsien ja kynnenalusten välityksellä leviää helposti bakteereita paikasta toiseen, iholle, ruokiin taikka toisiin ihmisiin, siksi käsien säännöllinen peseminen suojaa lukuisilta tartunnan mahdollisuuksilta. Hampaistossa pesiytyviä bakteeritulehduksia ennalta ehkäistään parhaiten pesemällä hampaat kaksi kertaa päivässä ja tarkistuttamalla hampaiden ja suun kunnan vähintään kerran vuoteen hammashoitolassa. Lävistyksen ovat myös mahdollisia tulehduspesäke paikkoja ja useille aiheutuu allergisia oireita lävistyksiin käytetyistä metalleista. ( Forsius 2006.)

Kodin hygienian hoidossa tärkeimpiä kohteita ovat keittiö, kylpytilat sekä WC. Yleispuhdistuksella saadaan vähennettyä pölyn mukana leijailevia taudinaiheuttajia, lisäksi huoneita kannattaa tuulettaa päivittäin. Sänky tulisi imuroida vähintään joka toinen viikko, jolloin saadaan pölyt ja mahdolliset pölypunkit minimiin. Kylpytilat ja WC olisi suositel-

tavaa puhdistaa viikoittain, koska ne ovat kosteita tiloja joissa bakteerit pääsevät helposti itämään. Keittiöstä pilaantuvat jätteet tulisi viedä mahdollisimman pian jäteastioihin. Mahdollisten lemmikkieläinten olinpaikat olisi pidettävä mahdollisimman siistinä, koska lemmikkieläimistä voi tarttua ihmiseen bakteereita ja myös lemmikkieläin voi saada tartunnan likaisesta paikasta. Jos kuitenkin siisteyden ylläpidosta huolimatta ilmaantuu syöpäläisiä kotitalouteen, ne on syytä hävittää välittömästi. (Forsius 2006.)

Vastausten perusteella ohjaajien ja mielenterveyskuntoutujien näkemys mielenterveyskuntoutujien henkilökohtaisen hygienian hoidosta poikkesivat toisistaan. Vastatessaan haastattelukysymyksiin ohjaajilla oli näkemys kaikista kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujista. Ohjaajien mielestä mielenterveyskuntoutujilla olisi parannettavaa päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidossa ja tiedoissa päivittäisen henkilökohtaisen hygienian merkityksestä terveydelle. Ohjaajien vastuksista nousi esille myös mielenterveyskuntoutujien arjenhallinta taitojen kehittäminen. Ohjaajien vastaukset käsittelivät laajempaa kokonaisuutta henkilökohtaisen hygienian hoitamisesta elämänhallintaan yleensäkin, kun taas mielenterveyskuntoutujat keskittyivät vastauksissaan päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitoon. Haastattelemamme mielenterveyskuntoutujat olivat ohjaajien valitsemia, jotka hoitavat päivittäistä henkilökohtaista hygieniaansa säännöllisesti..

Opinnäytetyön tulokset vastaavat opinnäytetyölle asetettua tarkoitusta eli Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitamista mielenterveyskuntoutujien ja ohjaajien näkökulmasta. Opinnäytetyön avulla saimme Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujien sekä Kulttuuripaja Marilynin ohjaajien näkökulman mielenterveyskuntoutujien päivittäisen hygienian hoidosta.

Saadut tulokset vastaavat opinnäytetyön tavoitetta eli, että Kulttuuripaja Marilynin ohjaajat voivat hyödyntää opinnäytetyön tuloksia ja johtopäätöksiä ohjatessaan mielenterveyskuntoutujia päivittäisen henkilökohtaisen hygienianhoidossa terveyttä edistään. Osa mielenterveyskuntoutujista tiedostaa päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidon merkityksen terveydelle ja hoitaa päivittäistä henkilökohtaista hygieniaansa säännöllisesti, mutta osa ei. Johtopäätöksenä tulosten tarkastelun pohjalta voidaan todeta, että säännöllinen ohjaaminen ja tiedon antaminen päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidossa ja elämän arjenhallintataidoissa auttaa mielenterveyskuntoutujia terveempään elämään.

Mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidosta ei ole aiempaa tutkimusta, joten tämän tutkimuksen yhteyttä aiempaan ei voida verrata.

Haastateltavat siis valitsi Kulttuuripaja Marilynin henkilökunta. Tässä voi pohtia, olisiko haastattelujen vastaukset yleisesti olleet erilaisia, jos olisimme valinneet haastateltavat itse. Haastateltavat, jotka tähän opinnäytetyöhön valittiin, osasivat kertoa selkeästi ajatuksiaan ja heillä on asioista tietoa. He olivat myös erittäin yhteistyöhaluisia. Haastattelusta oli kerrottu heille hyvissä ajoin etukäteen, joten heillä oli aikaa henkisesti valmistautua siihen. Haastattelun kysymyksiä he eivät etukäteen tienneet.

Teemahaastattelussa olevien kysymysten tarkoitus oli herättää mielenterveyskuntoutujia miettimään sitä, kuinka itsestä huolehtiminen vaikuttaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin sekä kuinka itse voi ottaa vastuuta omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan.

## 8. POHDINTA

Alla pohdimme opinnäytetyön eettisyyttä, luotettavuutta ja asiantuntijuuteen kehittymistä.

### 8.1 Eettisyys

Toimeksiantajalla ja tutkijalla on keskenään eettisiä sääntöjä. Tutkimusta tehdessä on otettava huomioon, että tutkijalla on niin yleisöä kuin yhteiskuntaa kohtaan eettisiä velvoitteita. Tutkimus tulee pohjautua luotettaviin tuloksiin, ja tutkimuksen tulee ennakkoivasti torjua virheellisiä tulkintoja ja tulosten väärinkäyttöä sekä tutkimuksena ei tule esittää tutkimustoimintaa, joka on muihin tarkoituksiin tarkoitettu. Tutkimusta tehdessä noudatetaan tieteen pelisääntöjä. Tutkimuksessa tutkittavien tutkinta perustuu heidän suostumukseensa. Tutkimustuloksia saa käyttää vain niihin tarkoituksiin, jotka toimeksiantajalta on saatu. (Uusitalo 2001, 30–32.)

Teemahaastatteluihin osallistuminen perustui Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujien ja heidän ohjaajiensa vapaaehtoisuuteen ja haastattelun sai keskeyttää niin halutessaan. Haastattelutilanteessa haastattelija kunnioitti haastateltavan vastauksia. Haastattelut toteutettiin anonyymisti, eikä haastateltavien henkilötietoja kysyty missään haastattelun vaiheessa. Haastatteluiden aineistot hävitettiin analysoinnin jälkeen asiallisesti, siten ettei se joudu ulkopuolisten käsiin, eli laitoimme haastattelumateriaalit silppuriin ja nauhat hävitettiin asianmukaisesti.

Päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidosta tehtävä haastattelu oli hyvin henkilökohtainen ja haastatteluun osallistuminen vaatii rohkeutta. Myös haastattelijalle tilanne oli haastava aiheen arkaluontoisuuden vuoksi. Tämän vuoksi jäi kysymättä tärkeitä tarkentavia kysymyksiä, joista olisi kenties saatu analysoitavaa aineistoa enemmän.

Haastattelemamme Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujat ovat hyvässä kuntoutumisen vaiheessa. Kulttuuripaja Marilynin ohjaajat olivat tiedottaneet haastatteluun osallistuville mielenterveyskuntoutujille haastattelusta. He osallistuivat haastat-

teluun vapaaehtoisesti ja olivat tietoisia, mihin haastattelun sisältöä käytetään. Kysymyksiä esittäessä haastattelija ei johdatellut vastaajia vastauksissaan mihinkään tiettyyn suuntaan.

## 8.2 Luotettavuus

Tutkimustoiminnassa pyritään virheiden minimoointiin ja siksi yksittäisestäkin tutkimuksesta on arvioitava sen luotettavuutta. Laadulliseen tutkimukseen kuuluu monia erilaisia perinteitä, jonka vuoksi tutkimuksen piireistä paljastuu useita eri käsitteitä tutkimuksen luotettavuuteen liittyvissä asioissa. Laadullisen tutkimuksen lähteissä luotettavuusnäkemykset painottuvat eri asioihin ja voivat olla usein hyvinkin erilaisia. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellessa usein nousee kysymyksiä objektiivisista tiedoista sekä totuudesta. Yksiselitteisiä ohjeita ei ole millä voitaisiin arvioida laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuuden arvioinnissa voidaan asioita tarkastella uskottavuuden, siirrettävyyden, luotettavuuden, vastaavuuden kannalta. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 131-138.)

Aineiston luotettavuus perustuu siihen, että tutkimushenkilö ymmärtää tutkittavan aiheen samalla tavalla kuin tutkija. Sen lisäksi tutkittavat ovat voineet ilmaista, mitä todella tutkimuksesta ajattelevat eikä heidän vastauksiinsa vaikuta tutkijoiden tai haastattelijoiden mielipiteet (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari 1995, 153.) Haastattelija toimii haastattelutilanteessa hoitotyön ammattilaisen tavoin, puhuu haastateltavalle hänen ymmärtämällään kielellä ja avaa tarvittaessa asioita, jos haastateltava ei jotain asiaa ymmärrä samalla tavalla kuin haastattelija.

Opinnäytetyössä pyrimme osoittamaan yhteyksiä teoreettisen aineiston ja haastatellulla saatujen tuloksien välillä. Teoreettista tutkittua tietoa päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidosta on saatavilla yllättävän vähän, joten jouduimme ottamaan joi-takin tietoja ottamaan melko iäkkäistä lähteistä. Opinnäytetyön toimeksiantaja valitsi haastateltavat ja haastattelutilanteeksi valitsimme Kulttuuripaja Marilynin tiloista rauhallisen paikan, jolla minimoitiin mahdolliset haastattelun häiriötekijät.

Haastateltavien määrä oli pieni, joten mitään yleistyksiä mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitamisesta ei voi tehdä. Opinnäytetyössä

kartoitetaan mielenterveyskuntoutujien omia ajatuksia liittyen terveyden ja päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitamisen yhteydestä sekä ohjaajien näkemyksiä Kulttuuripaja Marilynin mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitamisesta.

### 8.3 Asiantuntijuuteen kehittyminen

Lähtökohtana ammattikorkeakoulusta valmistuneella henkilöllä on asiantuntijuuden kehittyminen ja monipuolinen osaaminen. Sairaanhoidaja on hoitotyön ammattilainen, joka tuo asiantuntemuksensa moniammatilliseen yhteistyöhön. Sairaanhoidajalla on vastuu ammattitaitonsa ja ammattinsa kehittämisestä (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006.)

Opinnäytetyön tekeminen kokonaisuutena oli hyvin haastava. Pelkästään teoreettisen tiedon löytäminen päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidosta hidastutti prosessin etenemistä. Opinnäytetyön eteneminen hidastui myös haastattelijoiden kokemattomuuden ja varovaisuuden takia. Mielenterveyskuntoutujien haastatteluun tehtävät tarkentavat kysymykset olisi tuottaneet kenties riittävästi analysoitavaa tietoa. Päädyimme tekemään lisäksi haastattelun ohjaajille lisämateriaalin saamiseksi.

Omaa asiantuntijuuteen kehittymistä tarkasteltiin hoitotyön kompetenssien kautta. Tässä opinnäytetyössä sairaanhoidajan kompetensseista tulee esille asiakkuusosaaminen, ohjaus- ja opetusosaaminen sekä terveyden edistämisen osaaminen. Opinnäytetyöstä on hyötyä sairaanhoidajan työssä, hänen kohdatessa eri elämäntilanteissa olevia ja eri-ikäisiä ihmisiä. Asiakkaan kokonaisvaltainen huomiointi ja terveyttä edistävä ohjaaminen tapahtuu rakentavasti ja yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Hoitotyön asiakkuusosaaminen tarkoittaa asiakaslähtöisyyttä ja vuorovaikutusta asiakkaaseen. Hoitotyötä ohjaavat eettiset arvot ja periaatteet. Ohjaus- ja opetusosaamisella tarkoitetaan ohjausta erilaisissa ympäristöissä ja erilaisilla menetelmillä. Terveyden edistämisen tarkoitus on tukea asiakkaan voimavaroja asiakkaan sairaudet tai muut haasteet huomioon ottaen sekä suunnitella, toteuttaa ja arvioida terveyttä edistävää hoitotyötä asiakaslähtöisesti. (Hoitotyön suuntautumismallit 2016.)

Asiantuntijuus voi kehittyä ja omaa asiantuntijuuttaan voi välittää muille vasta kun harjoittaa asiantuntijatyötä tai on sen kaltaisessa harjoittelussa (Eteläpelto & Tynjäl 1999, 123). Asiantuntijuudessa korostuu vastuullisuus, itsenäinen päätöksenteko sekä kriittinen ajattelu. Opinnäytetyön tekeminen kehittää opiskelijan tietoja ja taitoja käytännön asiantuntijatehtävissä sekä samalla osoittaa opiskelijan valmiuksia soveltaa saatuja tietoja ja taitoja asiantuntijatehtävissä (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006.)

#### 8.4 Opinnäytetyön siirrettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön haastateltavien määrä oli pieni, kolme mielenterveyskuntoutujaa ja kolme ohjaajaa. Määrän perusteella ei voi yleistää sitä, kuinka mielenterveyskuntoutajat laajemmin hoitavat päivittäistä henkilökohtaista hygieniaansa ja kuinka hyvin he tietävät hyvän henkilökohtaisen hygienian ja terveyden yhteyden.

Päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidosta ei ole helppoa tehdä jatkotutkimusta, koska teoretietoa on saatavilla niukasti. Jatkotutkimusaiheena seuraavalle opinnäytetyölle voisi olla mielenterveysongelmien vaikutus mielenterveyskuntoutujien henkilökohtaisen hygienian hoitamiseen.

Haastattelukysymyksiä voi myös käyttää ja tarpeen mukaan muokata jatkossa. Valmis opinnäytetyö toimitetaan Kulttuuripaja Marilynille ja he saavat hyödyntää sitä vapaasti tarvittaessa.

## LÄHTEET

- Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon.2006. Viitattu 19.02.2015  
[.http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi).
- Anttila, K. Mattila,T.Puska,S.Vihunen,R.2005.Hoitamalla hyvää oloa. WSOY.269.
- Marttila, N., Pokki, K. & Talvitie-Kella, T. 2008. Viitattu 21.2.2016. <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78987/gradu02505.pdf?sequence=>
- Eteläpelto, A., Tynjälä, P., 1999. Oppiminen ja asiantuntijuus. Juva. WSOY.
- Forsius, A.2006. Hygienian historiaa 1900-luvun aikana. Viitattu 8.3.2016.  
<http://www.saunalahti.fi/arnoldus/henkhyg3.htm>
- Riikola, T., Richardson, R. 2011. Viitattu 5.11.2015 [http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=khp00102&p\\_teos=khp&p\\_osio=109&p\\_selaus=](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=khp00102&p_teos=khp&p_osio=109&p_selaus=).
- Hentinen, K. Ilja, S. & Mattila, E. 2009. Kuuntele minua. Helsinki. Tammi. 97.
- Hirsjärvi,S.& Hurme,H.2008.Tuitkimushaastattelu.Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi,S. Remes, P.& Sarajärvi,P. 2005 Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Hoitotyön suuntautumismallit. 2016.Viitattu 24.3.2016  
<https://www.kamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opetustarjonta/Sairaanhoitaja-ja-terveydenhoitaja/OPS2010/Sairaanhoitaja>
- Honkala, S. 2015. Viitattu 3.4.2016. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trv00125](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00125)
- Hygienia. 2014. Viitattu 9.11.2014. <http://toimipaikka.a-klinikka.fi/vinkki/materiaalipankki/terveysneuvonta/hygienia>.
- Iivanainen, A. Jauhiainen, M. Pikkarainen, P. 2006. Hoitamisen taito. Tammi. 139.



Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä. Suomen Yliopistopaino Oy.

Karhumäki, E. Jonsson, A. Saros, M. 2010. Mikrobit hoitotyön haasteena. Helsinki: Edita Prima Oy. 60.

Keskeisiä käsitteitä. Thl. 2014. Viitattu 9.1.2015. <http://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>.

Koskenvuo, M. & Mattila, K. 2014. Terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet. Viitattu 5.4.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00001](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00001)

Kuhanen, C. Oittinen, P. Kanerva, A. Seuri, T. Schubert, C. 2013. Mielen terveyshoitotyö. Sanoma Pro Oy. 103.

Käsitteitä mielen terveydestä. 2015. Viitattu 14.4.2015. <http://mtkl.fi/tietoa-mielen-terveydesta/kasitteita-mielen-terveydesta/>

Väisänen, P. 2003. Viitattu 23.1.2016. <http://sokl.uef.fi/verkojulkaisut/ohjaus/Vaisanen.htm>

Metsämuuronen, J. toim. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus. 88

Mielen hyvinvointi. 2014. Viitattu 2.12.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi>

Pitkänen 2015. Viitattu 5.4.2015. <http://www.skitsofreniainfo.fi/hoito/Mielen-terveyshairoiden-vaikutukset-elamanlaatuun-ovat-suuria>

Mielen terveyskuntoutus. Kuntoutusportti. 2013. Viitattu 9.1.2015. <http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutus/kuntoutusmuotoja/mielen-terveyskuntoutus/>.

Narumo, R. 2006. Voiko kuntoutumista ohjata?. Pori. Kehitys Oy. 17.

Nuorimieli-toiminta. 2015. Viitattu 10.4.2015. <http://www.nuorimieli.fi/nuorimieli.html>

Opetusministeriö.2006. Viitattu 3.12.2014. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>.

Peseytyminen. 2015. Viitattu 1.3.2015. <http://www11.edu.fi/duunioppi/index.php?id=80>.

Savola,E.,Koskinen-Ollanqvist,P. Terveiden edistämisen esimerkein.2005.Viitattu 5.4.2015. [http://www.soste.fi/media/pdf/terveyden\\_edistaminen\\_esimerkein\\_2005.pdf](http://www.soste.fi/media/pdf/terveyden_edistaminen_esimerkein_2005.pdf)

Sosped. 2014. Viitattu 17.1.2016. <http://www.sosped.fi/blog/sosped-saatio-30-vuotta-kolme-vuosikymmenta-yhteisojen-rakentamista/>

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A.2015.Viitattu 10.4.2015. [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_3.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html)

Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E., Saari, S. 1995. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Helsinki. Kirjayhtymä Oy.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2016. Viitattu 17.1.2016. [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_3.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html)

Teemoittelu. Kajaanin Ammattikorkeakoulu.2016. Viitattu 25.2.2016. <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta/Teemoittelu>

Terveiden edistämisen eettiset haasteet.Etene.2008. Viitattu 10.1.2015. [http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17135&name=DLFE-526.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-526.pdf).

Terveiden edistäminen .2014.Viitattu 20.1.2015. <http://stm.fi/terveyden-edistaminen>

Vertio 2009. Viitattu 28.10.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_osio=&p\\_artikkeli=seh00146&p\\_haku=](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_artikkeli=seh00146&p_haku=) .

Terveys on monta asiaa. 2005. Viitattu 28.10.2015. <http://www.tieteessatapah-tuu.fi/0205/pelkonen.pdf> .

Tiedon analysointi.2015.Viitattu 10.4.2015. . <http://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/>

Tuomi,J.Sarajärvi,A.2006.Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Uusitalo, H.2001.Tiede, tutkimus ja tutkielma. Juva WSOY.

Vuori-Kemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R., Annala, T. 2007 Mielenterveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. WSOY.

WHO definition of Health. 2003. Viitattu 4.11.2015. . <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>.

## Haastattelulomake mielenterveyskuntoutujille

Sukupuoli -----

Ikä -----

Asumismuoto -----

1. Mitä terveys sinulle merkitsee?
2. Miten mielestäsi henkilökohtaisen hygienian hoito vaikuttaa terveyteen?
3. Mitä mielestäsi on päivittäinen hygienian hoito?
4. Miten hoidat päivittäistä hygieniaasi?
5. Minkälaisia vaikutuksia mielestäsi suuhygienialla ja sen hoitamisella on terveyteen?

### Haastattelulomake ohjaajille

1. Miten mielestäsi mielenterveyskuntoutajat hoitavat päivittäistä henkilökohtaista hygieniaansa?
2. Mitkä asiat mielestäsi vaikuttavat mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitoon?
3. Onko mielestäsi mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidolla vaikutuksia terveyteen?

Havainnointilomake

Haastateltava:

Ilmeet:

Äänensävy:

Katsekontakti:

Käsien asento:

Istuma asento:

Liikettä:

## Mielenterveyskuntoutujien vastausten analysointi ja luokittelu.

Alla olevassa taulukossa esim. 1.1 tarkoittaa vastaaja 1 ja kysymys 1, 2.1 tarkoittaa vastaaja 2 ja kysymys 1 jne...

## Haastattelun kysymykset:

1. Mitä terveys sinulle merkitsee?
1. Miten mielestäsi henkilökohtaisen hygienian hoito vaikuttaa terveyteen?
2. Mitä mielestäsi on päivittäinen hygienian hoito?
3. Miten hoidat päivittäistä hygieniaasi?
4. Minkälaisia vaikutuksia mielestäsi suuhygienialla ja sen hoitamisella on terveyteen?

| Alkuperäinen ilmaus  | Pelkistetty ilmaus  | Alaluokka   |
|--|---|-------------|
| <p>1.1. Terveys merkitsee minulle aika paljon, sitä että voin hyvin monellakin eri tavalla.</p> <p>2.1 Tuo on aika laaja kysymys sinänsä, että tuota mulle terveys merkitsee suht paljon, koska itellä on astmaa ja muuta tämmöistä, niin pitää vähän pakko pitää itsensä enempi tai vähempi huolta ja kahto mitä esimerkiksi syöpi, kun on allergiaa. Kyllä se merkitsee yllättävän paljon.</p> | <p>1.1. a voin hyvin monellakin eri tavalla.</p> <p>2.1 a.Pakko pitää itsensä enempi tai vähempi huolta<br/>2.1.b kahto mitä syöpi<br/>2.1. c Merkitsee paljon.</p> <p>3.1. a Hyvä olo.<br/>3.1 .b Ykkösasia elämässä</p> | hyvinvointi |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>3.1 No siis hyvä olo. Se on muun muassa ykkösasia mun elämässä kaikkien muitten asioiden rinnalla</p>  |   |   |
| <p>1.2 No sehän vaikuttaa tosi paljon. Just niin ku kaikkiin ku terveys yleensäkin, että harrastaa liikuntaa ja että suuhygienia on kunnossa. Käy pesulla, kaikkee tämmöistä perus.</p> <p>2.2 Se vaikuttaa erittäin paljon. Oon huomannut sen,että nytten kun oon ruennu käymään uimassaki useamman kerran ja peseytymään useammin, niin heti on paljon parempi olotila mielellisesti ja sitte kehokin jaksaa paremmin.</p> <p>3.2 Miten vaikuttaa terveyteen. Kyllähän se vaikuttaa, siis, vaikea kysymys. Sillä tavalla, että voi sairauksia tulla muutenkin, mutta siis se vähän ehkäsee.</p> | <p>1.2. a harrastaa liikuntaa<br/>1.2 b suuhygienia on kunnossa.<br/>1.2 c Käy pesulla.</p> <p>2.2 a käy uimassa<br/>2.2 b. peseytymään useammin<br/>2.2 c. parempi olotila mielellisesti<br/>2.2 d. kehokin jaksaa paremmin.</p> <p>3.2 a. sairauksia ehkäsee.</p> | <p>Terveysten edistäminen</p>                               |
| <p>1.3 No sillensä että kaikin puolin ihminen on kunnossa.</p> <p>2.3 Perus hampaiden pesu aamulla ja illalla ja jos mahdollista käypi kerran suihkussa ja tota..siinäpä kai ne tärkeimmät.</p> <p>3.3 Suihkussa käyminen mielellään joka päivä ja joka</p>   | <p>1.3 a. on kaikinpuolin on kunnossa.</p> <p>2.3 a. Hampaiden pesu.<br/>2.3 b. Käy suihkussa .</p> <p>3.3 a. Suihkussa joka päivä<br/>3.3b. joka päivä hampaitten pesu</p>   | <p>Päivittäinen säännöllinen henkilökohtainen hygienia.</p> |



|  |   |   |
|--|---|---|
| <p>päivä hampaitten pesu ja joka päivä puhtaat vaatteet päälle. Ja sitten on niin ku deodoranttia.</p>   | <p>3.3 c. joka päivä puhtaat vaatteet<br/>3.3 d. deodoranttia.</p>  |   |
| <p>1.4 No esimerkiksi mä käyn suihkussa joka päivä, pesen hampaat aamuin illoin. Siinäpä ne tärkeimmät.</p> <p>2.4 No aikalailla tuolla tavalla, että puhtaat vaatteet aina silloin tällöin, perushampaiden pesu aamulla ja illalla ja mielellään käypi kerran suihkussa. Osaapa tuohon nyt tuon paremmin vastata.</p> <p>3.4 No se..kyllä nyt tuli jo tuossa mutta , niin nuilla mitä just tuossa mainihinkin.. No suihkussa käyminen mielellään joka päivä ja joka päivä hampaiden pesu ja joka päivä puhtaat vaatteet päälle.</p> | <p>1.4 a. suihkussa joka päivä<br/>1.4 b. pesen hampaat aamuin illoin</p> <p>2.4 a. Puhtaat vaatteet silloin tällöin<br/>2.4 b. hampaiden pesu aamulla ja illalla<br/>2.4 c. kerran suihkussa.</p> <p>3.4 a. suihkussa joka päivä<br/>3.4 b. joka päivä hampaitten pesu<br/>3.4 c. joka päivä puhtaat vaatteet.</p> | <p>Päivittäinen säännöllinen henkilökohtainen hygienia.</p> |
| <p>1.5 No sillähän on tosi iso , niin ku hampaiden huolto kuitenkin, niin jos antaa mennä liian pitkäksi aikaa, niin saattaa sitten joutua ottaa proteesia tai jotain vastaavaa. Ite tota, niin oon hammashoidossa tuolla pääterveysasemalla, mä kolmen kuukauden välein on ollut aikoja sinne. Mä hoidan sitä kyllä tosi hyvin, että sitten nää kerrat loppuu, niin sitten varmaan vuojen päästä meen tarkastukseen taas, siinä.</p> <p>2.5 Sillähän on älyttömän iso merkitys, että tuota yhdessä vaiheessa ei tullut</p>          | <p>1.5 a. hampaiden huolto</p> <p>2.5 a. säännöllisemmin harjaamaan hampaita</p>  | <p>Terveyden edistäminen</p>                                |

|  |                |  |
|--|----------------|--|
| <p>harjattua niitä hampaita niin usein niin on siitä saanu kärsiä ihan selkeesti, että tuota niinku oon ruennu säännöllisemmin taas harjaamaan esimerkiksi hampaita niin tota kyllä on paljon paremmin vaikuttanut sitten.</p> <p>3.5 Onhan sillä varmaan aika paljonkin, siis sekin tietenkkin,että jos ei pese vaikka hampaita ja on ientulehus, niin sittenhän se niinku vaikuttaa siis niinku elimistöön. Voipi tulla verenmyrkytyksiä ja muita tulehuksia. No en tiiä, että liittyykö tämä mitenkään tähän, mutta se ettei se tupakointikaa edesauta sitä, että, siis tupakoin.</p> | 3.5.a tupakoin |  |
|--|----------------|--|

## Mielenterveyskuntoutujien vastausten analysointi ja luokittelu

1. Miten mielestäsi mielenterveyskuntoutujat hoitavat päivittäistä henkilökohtaista hygieniaansa?

1. Mitkä asiat mielestäsi vaikuttavat mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitoon?

2. Onko mielestäsi mielenterveyskuntoutujien päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoidolla vaikutuksia terveyteen?

| Alkuperäinen ilmaus   | Pelkistetty ilmaus  | Alaluokka                              |
|---|---|--|
| <p>1.1 Hyvin vaihtelevasti. No useilla on todella huonokuntoiset hampaat, hiukset on likaiset ja vaatteet pesemättömät. No ei kaikilla, kun onhan suurinpiirtein puolet asiakaskunnastamme siistejä. Useimmiten tytöt ovat siistimpiä. Eivät jaksa pestä itseään tai vaatteitaan. Ja kaikilla asiakkaillamme ei oo rahaa esimerkiksi pyykkitupaan ja eivät hahmota hampaiden pesun tärkeyttä. Usein kyse on kuitenkin siitä, että asiakkaiden jaksaminen on todella heikkoa. Ja tuo jaksamattomuus sitten heijastuu heillä kaikkiin arkipäivän toimintoihin. Huomattu on, että tytöillä usein ulkonäkö on tärkeämpää kuin pojilla. Tytöt saattavat jopa meikata ja laittautua ylikorostuneesti eli meikkaavat aivan liikaa ihteään. Varmaan sillä yrittävät peittää jotain.</p> | <p>1.1 a.Vaihtelevasti,<br/>1.1 b.hiukset likaiset<br/>1.1 c.huonokuntoiset hampaat<br/>1.1 d. pesemättömät vaatteet.<br/>1.1 e. eivät jaksa pestä itseään<br/>1.1 f. eivät jaksa pestä vaatteitaan<br/>1.1 g. ei oo rahaa pyykkitupaan<br/>1.1 h.eivät hahmota hampaiden pesun tärkeyttä<br/>1.1 i. asiakkaiden jaksaminen heikkoa</p> | <p>1.1 a.Henkilökohtainen hygienia</p> |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>2.1 No vaihtelevasti hoitavat, mutta yleensä keskimääräistä huonommin. Tämä koskee niin hammashygieniaa kuin henkilökohtaista hygieniaa. Yleensäkin voitaisiin sanoa miespuolisten hoitavan naispuolisia huonommin.</p> <p>Vaikea sanoa miksi, ehkä kyse on sukupuolien mukaisista odotuksista ja siitä, että naiset ovat harvemmin täysin ilman sosiaalista tuki tai kontaktiverkkoa.</p> <p>Miehiltä puuttuu sosiaalinen tukiverkko tai se on heillä hyvin vähäinen naisiin verrattuna.</p> <p>3.1 Minun mielestäni meidän pajalaiset huolehtivat hyvin hygieniastaan. Heillä on puhtaat vaatteet ja useimmiten hiuksetkin ovat puhtaat. No tosin joidenkin kohdalla vaatteet haisevat välillä, mutta luulen sen johtuvan kodin epäsiisteystestä ja haju on tarttunut sieltä heidän vaatteisiinsa. Hampaiden kunto on joidenkin pajalaisten kohdalla hälyttävän huono. Lisäksi joidenkin hampaille energiajuomat ovat todella paha uhka. Jotku käyttäät todella runsaasti energiajuomia ja se on heidän hampaiden terveydelle vaarallista. Onhan pajalaisilla korvaushoitolääkkeitä, mutta en ulkoa muista mitä ja kyllähän ne korvaushoitolääkkeet huonontavat hampaiden kuntoa, mutta tällaisia asiakkaita kulttuuripajalla on yksittäin eli todella vähän.</p> <p>Koti on siksi epäsiisti, koska ei ole jaksettu siivota kotia, kun kunto on niin huono.</p> | <p>2.1 a. Vaihtelevasti</p> <p>2.1 b. hoitavat keskimääräistä huonommin</p> <p>2.2 c. miespuolisten hoitavan naispuolisia huonommin</p> <p>2.2 d. naiset ovat harvemmin täysin ilman sosiaalista tuki- tai kontaktiverkkoa</p> <p>2.2 e. miehiltä puuttuu sosiaalinen tukiverkko</p> <p>3.1 a. huolehtivat hyvin hygieniastaan</p> <p>3.1 b. on puhtaat vaatteet</p> <p>3.1 c. useimmiten hiuksetkin puhtaat</p> <p>3.1 d. vaatteet haisevat välillä</p> <p>3.1 e. Hampaiden kunto huono joidenkin kohdalla hälyttävän huono</p> <p>3.1 f. ei ole jaksettu siivota</p> |  |
|--|--|--|

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p>1.2 Jaksaminen on varsin yleisin syy. Pyykkiä ei jakseta pestä eikä suihkussa käydä, ku on niin huono kunto. Asunnossa vallitsee kaaos , eikä oo puhtaita vaatteita tai suihkuun ei pääse menemään, kun siellä on niin paljon tavaraa, ettei sekaan sovi. Lääkityski saattaa viedä voimavaroja asiakkailta ja heikentää toiminnanohjausta. Taloudelliset vaikeudet, ei oo rahaa ostaa hygieniaan liittyviä tarvikkeita. Yleinen siisteyskäsitys on heikko. Niillä on puutteelliset taidot. Lisäksi hahmottaminen on ongelmallista.</p> <p>Jaksamattomuus johtuu varmaan voimakkaasta lääkityksestä, masennusta heillä on ja toiminnan ohjauksen puutteesta.</p> <p>Toiminnanohjauksella viitataan neuropsykiatriseen käsitteeseen, jossa henkilöllä on prosessien loppuun saattamisen kanssa suuria ongelmia eli asiat jää vaiheeseen esim vaatteet saadaan koneeseen, muttei pyykkinarulle saakka ja monta asiaa aloitetaan yhtä aikaa. Ja usein lievästi kehitysvammaisella ja esimerkiksi adhd diagnoosin saaneilla nuorilla näitä esiintyy todella paljon. Samote ku myös alkoholisti vanhempien perheestä tai ja rankan lastensuojelutaustan omaavista nuorista tällaisia toiminnanohjauksen puutteita löytyy paljon. Skitsofreniaa sairastavien lääkitys rajoittaa myös toimintakykyä. Lääkityksenä on usein loponex,rivatriil,equasym,concert a. Noi lääkkeiden nimet olen</p> | <p>1.2a.Jaksaminen .<br/>1.2 b.Lääkitys<br/>1.2 c..Ei oo rahaa<br/>1.2 d.Yleinen siisteyskäsitys<br/>1.2 e. hahmottaminen.<br/>1.2 f. prosessien loppuun saattamisen .<br/>1.2 g. Asiakasprosesseissa katkoksi<br/>1.2 h. Ei ymmärretä haittoja ja seurauksia<br/>1.2 i. Ei käsitetä sosiaalisiin suhteisiin liittyviä ongelmia<br/>1.2 j. Hammaslääkäripelko</p> | <p>1.2 a.Jaksaminen<br/>1.2 b.Taloudellinen tilanne<br/>1.2 c. Elämönhallintataidot</p> |
|--|---|---|

nähty nuorten doseteista ja en todellakaan ole hoitaja. Enkä oikein tiedä kuinka nuo nimet edes lausutaan oikein. Nuo lääkkeet ovat yleensä, joilla rajoitetaan harhaisuutta ja ylivilkkautta. Ja no ketipinor ahdistuksen hoidossa väsyttää ja lamaannuttaa toimintakykyä selkeästi.

Eivät hahmota omaa hygienisyyttä eli ei siis ymmärretä, että haistaan tai että vaatteet on likaisia. Varmaan monella on, että on totuttu olemaan likaisia. Ja asiakkailla siis useilla asiakkaistamme mielenterveydentila on huono noin yleensä ottaen ja esimerkiksi masennus vie voimavarat ja jaksaminen on hyvin marginaalista. Jaa. Heillä ei oo rahaa ostaa vaatteita ja vaatteiden ostaminen muutenkin on hyvin haasteellista ku on esimerkiksi paniikkioireita. Ja onhan se helppo laittaa tutut ja mukavat vaatteet päälle. Jaa onhan joillakin erityisherkkyyttä joka aiheuttaa sen, että vaatteet eivät saa ahdistaa.

Suurin osa tai siis lähes kaikki elävät sairaspäivärahalla tai kelan etuuksilla tai toimeentulotuella, jaa kuntoutujan asiakasprosessit tai heidän asiakasprosessissa saattaa olla katkoksia, jotka vaikuttaa talousasioihin esimerkiksi terveyskeskuksessa on lääkäripula, B lausunto viivästyy, silloin myös sairauspäiväraha viivästyy myös. Tai sitten aina ei oo masennuksen tai muun psyykkisen sairauden vuoksi toimitettu hakemuksia tai siihen liittyviä liitteitä ajoissa. Ja

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>tällöinhän raha asiat vähitellen kasaantuu.</p> <p>Hahmottamisella tarkoitan sitä, että eritasoisia kokonaisuuden hahmottamisessa on ongelmia eli jos sanotaan, että vie kuppi astianpesukoneeseen, niin se saattaa löytyä keittiön altaasta tai jos sanotaan, että vie roskat ulos, niin roskapussi saattaa löytyä roskapöntön vierestä eli prosessit jää kesken kun ei osata hahmottaa kokonaisuutta. Lisäksi oikea ja vasen menee sekaisin. kellotaulusta ei ymmärretä milloin kello on vaikka varttia vaille tai just tuollaista. Ja hampaiden pesun merkitystä yleisen terveyden kannalta ei ymmärretä eikä ymmärretä mitä haittoja tai seurauksia huonosta hygieniasta on. esim infektioiden kannalta. ja ei myös käsitetä sosiaaliin suhteisiin liittyviä ongelmia huonon hygienian valossa. Lisäksi hammaslääkärissä käynnit pelottaa. kipu ja puudutus arveluttaa.</p> <p>2.2 Yleensä joku kertoo, että ei olevaikka käynyt suihkussa esimerkiksi viikkoon, niin syyksi sanotaan jatain tyyliin en ole jaksanut. Näillä meillä käyvillä nuorilla elämönhallintataidot ovat matalia. Kotia ei siivota tai astioita ja vaatteita pestä. No yleensäkin kodin siivousta tai astioiden pesua ei välttämättä pidetä edes tärkeänä vaikka toisaalta he voivat esimerkiksi hävetä sotkuista kotiaan.</p> <p>Usealla meillä käyvällä nuorella mielenterveysongelmat vievät</p> | <p>2.2 a. Jaksaminen<br/>2.2 b. matalat elämönhallintataidot,<br/>2.2 c. Mielenterveysongelmat<br/>2.2 d. opittu malli.</p> |  |
|---|---|--|

|   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| <p>voimat ja jaksaminen menee aivan perusasioiden tekemiseen esimerkiksi yleensä jollakin tai siis jokaisella on jokin tärkeä harrastus jota kuitenkin jaksetaan tehdä, Mutta siinä vaiheessa, kun sitä tärkeää harrastusta ei jakseta tehdä, niin tilanne on todella huono.</p> <p>Yksi syy mataliin elämänhallintataitoihin voi olla se , ettei ole opittu mallia kotoa, ei ole kuka olisi ohjannut kuinka asiat tulisi hoitaa. Ja kyllähän se tuo aiemmin mainittu jaksamisen puute ja energian puute aiheuttaa sen, ettei rutiineja pääse syntymään.</p> <p>3.2 Voimavarojen vaihtelu. Jos esimerkiksi nukkuu huonosti eivät jaksa huolehtia kodin siisteydestä tai käydä kovin usein suihkussa. Ja energijajoan käyttö voidaan kokea välttämättömäksi, vaikka he sen negatiiviset vaikutukset ainakin osittain tiedostaa. Minä kuitenkin oletan, että kun he käyvät kulttuuripajalla niin se edesauttaa hygieniatason parantamisesta. Siksi kun on joku paikka johon lähteä tapaamaan muita ihmisiä.</p> | <p>3.2 a.Voimavarojen vaihtelu.<br/>3.2 b.Kulttuuripajalla käynti.</p>   |                                     |
| <p>1.3 Usein muiden työntekijöiden kanssa olemme huolissamme hampaiden huonosta kunnosta, siitä johtuen infektiot ja tulehdukset suussa saattaa johtaa hankaliin terveydellisiin tilanteisiin. Muutamalla on ollut sairaalaan johtaneita haavatulehduksia, joillakin iho hilseilee ja on huonokuntoinen.</p>  | <p>1.3 a. Infektiot ja tulehdukset suussa.<br/>1.3 b. sairaalaan johtavia haavatulehduksia<br/>1.3 c. iho hilseilee<br/>1.3 d. Muiden ihmisten altistuminen leviävälle sairauksille.</p> | <p>1.3 a.Terveysten edistäminen</p> |



|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>Yleinen infektioalttius huolettaa ja yhteisössä muiden ihmisten altistuminen epähygieenisyyden kautta leviävillä sairauksille.</p> <p>Hiivatulehduksia esimerkiksi suussa ja sukupuolielimissä. Suupielet aukeilee, on märkärupsea ja syyhypunkkia. Siksi iho hilseilee, koska käytetään väärää halpoja pesuaineita ja iho kuivuu siksi. Atoopikoilla ei ole rahaa ostaa ihonhoitoon lääkkeitä. Suuntulehdukset ovat aiheuttaneet väsymystä ja märkiviä tulehduksia ikenissä. Heillä on voimakkaita kipuja ja pelkotiloja ja hammaslääkärissä nämä yleensä hoidetaan nukutuksessa. Lähes jokainen joutuu ottamaan rauhoittavia lääkkeitä ennen hammashoitolaan menoa. Joillakin tytöillä on ollut hankaluuksia sosiaalisissa tilanteissa ja kun esimerkiksi etuhammas on jouduttu poistamaan.</p> <p>Joikkain kun on märkiviä ja hoitamattomia haavoja käsissä tai kynsisientä tai verille revittyjä ja pureskeltuja kynsiä ja yhteisössä laitetaan ruokaa ja ollaan muiden kanssa samoissa tiloissa. Huolettaa myös likaisten vaatteiden ja käsien pesun välinen hygienia. Likaisten käsien kautta saattaa taudit levitä helposti ja osalla on eläimiä kotona. No mietityttää salmonella ja kotieläinten kantamat taudit välillä.</p> <p>2.3 No aivan varmasti on. Varsinkin huono hammashygienia vaikuttaa</p> | <p>1.3 e. Hiivatulehduksia suussa ja sukupuolielimissä.<br/>1.3 f. Suupielet aukeilee.<br/>1.3 g. märkärupsea ja syyhypunkkia.<br/>1.3 h. Märkiviä ja hoitamattomia haavoja käsissä<br/>1.3 i. kynsisientä tai verille revittyjä<br/>1.3 j. pureskeltuja kynsiä.<br/>1.3 k. Likaiset kädet</p> <p>2.3 a. elämänlaatuun.<br/>2.3 b. altistaa sairauksille.</p> |  |
|---|---|--|

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>elämänlaatuun ja huono henkilökohtainen hygienia altistaa sairauksille varsinkin kun nämä eivät pese käsiään.</p> <p>3.3 No tuota hampaiden kohdalla huomaa asian konkreettisesti. Hampaista huomaa, että vaikutukset terveyteen on merkittävät. Muutamalla Kulttuuripajalaisella on tosi huonokuntoiset hampaat ja näiden pajalaisten kunto myös vaihtelee rajusti ja jostain syystä se näkyy hampaissa. Useimmat heistä pelkää tosi paljon hammaslääkäriin menoa, niin sitten jätetään menemättä. Luulen, että hygieniasta huolehtiminen vaikuttaa yleiseen vireystilaan ja hyvinvointiin. Kyllä sen näkee heti, että pajalaisilla oloon parempi, kun on käynyt suihkussa ja vaihtanut puhtaat vaatteet. Lisäksi kodin epäsiisteyden kokevat myös ahdistavana, mutta kun he eivät jaksa siivota tai osaa siivota. Minun mielestäni pajalaisilla kaaos ympärillä lisää myös mielen kaaosta.</p> | <p>3.3 a. yleiseen vireystilaan ja hyvinvointiin.<br/>3.3 b. kunto vaihtelee rajusti.<br/>3.3 c. Kodin epäsiisteys ahdistavaa.</p> |  |
|---|--|--|

Oheisessa taulukossa yhdistettynä mielenterveyskuntoutujien ja ohjaajien vastausten alaluokat ja niistä muodostettiin yhtenäisiä yläluokkia.

|           |           |
|-----------|-----------|
| Alaluokat | Yläluokat |
|-----------|-----------|

|  |  |
|--|--|
| <p>Hyvinvointi</p> <p>Päivittäinen säännöllinen henkilökohtainen hygienia</p> <p>Terveyden edistäminen</p> | <p>Päivittäistä henkilökohtaista hygienian hoitoa edistävät tekijät</p>      |
| <p>Jaksaminen</p> <p>Taloudellinen tilanne</p> <p>Elämännhallintataidot</p>                                | <p>Päivittäistä henkilökohtaista hygienian hoitoa hankaloittavat tekijät</p> |
|  |  |