

Toipumisorientaation ilmeneminen työtoiminnassa

Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia

Aino Mäkinen 1704359
Metropolia Ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
1.10.2018

Tekijä Otsikko	Aino Mäkinen Toipumisorientaation ilmeneminen työtoiminnassa – Mielen- terveyskuntoutujien kokemuksia
Sivumäärä Aika	26 sivua + 4 liitettä 1.10.2018
Tutkinto	Sairaanhoidtaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoidtaja
Ohjaajat	Hoitotyön lehtori, Marianne Sipilä Hoitotyön lehtori, Nina Eklöf
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla mielenterveyskuntoutujien kokemuksia toipumisorientaation ilmenemisestä Niemikotisäätiön järjestämässä työtoiminnassa. Opinnäytetyön tavoitteena oli toipumisorientaation ilmenemisen arvioiminen ja materiaalin tuottaminen Niemikotisäätiön kehittämistyötä varten. Työ toteutettiin osana Metropolian ja Niemikotisäätiön yhteistä Recovery-hanketta.</p> <p>Toipumisorientaatio tarjoaa teoreettisen viitekehyksen mielenterveyskuntoutujien kanssa työskentelyyn. Tässä opinnäytetyössä käytettiin CHIME- konseptin mukaisia Toipumisorientaation käsitteitä liittyminen, toivo ja optimismi, identiteetti, elämän tarkoituksellisuus ja voimaantuminen.</p> <p>Aineisto hankittiin haastattelemalla Niemikotisäätiön työyksiköiden palvelunkäyttäjiä (n=7) työtoiminnan kolmessa eri toimipisteessä. Haastattelut suoritettiin ryhmähaastatteluina käyttäen puolistrukturoitua teemahaastattelua. Saatu aineisto analysoitiin käyttäen teorialähtöistä eli deduktiivista sisällön analyysiä.</p> <p>Tuloksista ilmeni, että toipumisorientaation periaatteet toteutuivat työtoiminnassa. Haastateltavat kokivat suhteensa ohjaajiin positiivisena ja työtoiminnasta sai vertaistukea. Vastuuta työtoiminnassa koettiin saatavan sopivasti ja työtoiminnan tavoitteet koettiin saavutettaviksi. Työtoiminnan ilmapiiri koettiin suvaitsevaiseksi. Työtoiminnassa haastateltavat kokivat tulleen kohdelluiksi yksilöinä, ja heidän voimavaransa ja jaksamisensa huomioitiin kokonaisvaltaisesti.</p> <p>Opinnäytetyö tarjoaa Niemikotisäätiölle materiaalia, jonka pohjalta he voivat tarkastella toimintaansa ja kehittää palvelujaan enemmän palveluidenkäyttäjien tarpeita vastaaviksi. Jatkossa Niemikotisäätiö voisi kehittää erilaisia etenemismahdollisuuksia ja vaihtelua työtoiminnan palvelunkäyttäjille.</p>	
Avainsanat	Toipumisorientaatio, Recovery, Niemikotisäätiö, Työtoiminta, Mielenterveys

Author Title	Aino Mäkinen Recovery oriented practice in workshops – mental health patients' experiences
Number of Pages Date	26 pages + 4 appendices 1 October 2018
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructors	Lecturer, Marianne Sipilä Lecturer, Nina Eklöf
<p>The aim of this thesis was to explore mental health patients' experiences about recovery-oriented practice in workshops offered by Niemikotisäätiö. The objectives of this thesis were to evaluate if recovery-oriented practice was employed in workshops and produce Finnish material for development of Niemikotisäätiö. This thesis was commissioned by Niemikotisäätiö and Metropolia AMK as part of their Recovery project.</p> <p>Recovery-oriented practice offers a theoretical framework for professionals who are working with mental health patients. Recovery elements used in this thesis were derived from CHIME- concept. These elements were Connectedness, Hope and Optimism, Identity, Meaning and Empowerment.</p> <p>The data was collected from Niemikotisäätiö workshop service users by using semi-structured focus group interviews. Focus group interviews were conducted in three sites provided by Niemikotisäätiö. All together there were 7 participants. The data was analysed using deductive content analysis.</p> <p>The results showed that the workshops were grounded on recovery principles. Interviewees had positive relationships with their instructors and workshops offered them peer support. The participants were satisfied with their level of responsibility and considered the workshop goals achievable. Interviewees also felt that the workshops provided an accommodating and tolerant atmosphere for recovery. The interviewees felt that they were treated as individuals and that their strengths and their mental health were taken into account.</p> <p>Further research on recovery-oriented practice is still required. This Bachelor research provided findings for Niemikotisäätiö that they can use to evaluate their services and to further develop their services to better meet the needs of their service users. In the future, Niemikotisäätiö can diversify their services through providing further opportunities and prospects for patients to support their recovery.</p>	
Keywords	Recovery-oriented practice, Niemikotisäätiö, Workshop, Mental Health

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettinen viitekehys	2
2.1	Toipumisorientaatio	2
2.2	Toipumisorientaation käsitteet	3
2.3	Työtoiminta	4
2.4	Tiedonhaku	4
3	Toimintaympäristö	5
3.1	Niemikotisäätiö	5
3.1.1	Työtoiminnan yksiköt	5
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	6
5	Aineiston hankinta ja analysointi	6
5.1	Haastateltavat	6
5.2	Aineiston hankinta	7
5.3	Analyysin kuvaus	9
6	Tulokset	10
6.1	Identiteetti	10
6.2	Liittyminen	11
6.3	Toivo ja optimismi	13
6.4	Voimaantumisen	15
6.5	Elämän tarkoituksellisuus	16
6.6	Johtopäätökset	16
7	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	19
7.1	Opinnäytetyön eettisyys	19
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus	20
8	Pohdinta	22
	Lähteet	25
	Tietoinen suostumus	1
	Liitteet	

- Liite 1. Saatekirje
- Liite 2. Esimerkki analyysitaulukosta
- Liite 3. Teemahaastattelun runko
- Liite 4. Tietoinen suostumus

1 Johdanto

Sigmund Freud määritteli mielenterveyden kyvyksi rakastaa ja tehdä työtä (Pirkkola 2007). Mielenterveys kuntoutujat tarvitsevat usein tukea ja valmennusta päästäkseen kiinni työelämään, sillä takaisin työmarkkinoille pääsy voi olla haastavaa sairastumisesta johtuvan työttömyyden jälkeen (McGilloway – Donnely 2000: 199). Mielenterveydelliset syyt ovat vuodesta 2000 lähtien olleet yleisin syy työkyvyttömyys eläkkeen saantiin (Fin-dikaattori 2018).

Suomessa mielenterveyshuollon puolella ollaan siirtymässä entistä avohoito painotteisempaan suuntaan. Sairaalapaikkoja psykiatrisissa sairaaloissa on tällä hetkellä noin 3500. Suurimmillaan sairaalapaikkoja on Suomessa ollut 20 000. (THL 2018.) Joka viides suomalainen kuitenkin kärsii jonkin asteisesta mielenterveyshäiriöstä (Huttunen 2017). Koska suurin osa mielenterveys kuntoutujista hoidetaan nykyään avohoidossa ja avohoitokäyntien määrä on kasvussa, tarvitaan uusia, tehokkaita lähestymistapoja mielenterveyskuntoutujien kohtaamiseen ja kuntoutuksen suunnitteluun (THL 2018).

Toipumisorientaatio on maailmalla laajasti käytetty mielenterveystyön järjestämisen viitekehys ja se on valtaamassa itselleen paikkaa myös suomalaisen mielenterveystyön kentästä. ”Toipumisorientaatio” on suomennettu englannin kielisestä termistä Recovery. Toipumisorientaatiossa toipumisella ei tarkoiteta sairaudesta parantumista, vaan tavoitellaan merkityksellisyyden löytymistä elämään omien voimavarojen kautta. Hoitaja ja asiakas nähdään toipumisorientaatiossa tasavertaisina ja mielenterveyskuntoutujan omaa osallistumista päätöksien tekoon korostetaan. Toipuminen nähdään kasvuprosessina, jolle ei ole määritelty päätepistettä (Nording – 2018; Honkala 2017.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin osana Metropolian ja Niemikotisäätiön yhteistä monivuotista Recovery- hanketta. Niemikotisäätiö on Helsingin kaupungin tytäryhtiö joka järjestää helsinkiläisille mielenterveyskuntoutujille työtoimintaa ja valmennusta, jossa heidän on mahdollista harjoitella työelämän taitoja turvallisessa ympäristössä (Niemikotisäätiö. 2018). Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla mielenterveystoipujien kokemuksia Toipumisorientaation periaatteiden toteutumisesta työtoiminnassa.

2 Teoreettinen viitekehys

2.1 Toipumisorientaatio

Opinnäytetyön taustateorianä toimii Toipumisorientaatio, jonka ilmenemistä työtoiminnan ympäristössä kartoitetaan. Toipumisorientaatiossa mielenterveystoipuja nähdään tasavertaisena ja kykenevänä tekemään päätöksiä omasta hoidostaan, kun perinteisessä kliinisessä mallissa asiakas passivoidaan. Historiallisesti katsottuna hoitajan suhde potilaaseen on perustunut yksilökeskeisyyteen, lämpöön, empatiaan ja huolenpitoon. (Caldwell – Scalfani – Swarbrick – Piren 2010: 42–44). Voidaan siis ajatella, että Toipumisorientaatiossa palataan takaisin hoitotyön alkuperäisille juurille.

Toipumisorientaation kehittäminen on alkanut mielenterveystyössä 1980 luvulla, mutta vasta 2000-luvulla se on kohonnut mielenterveyspalvelujen parissa keskeiseksi ilmiöksi. Toipumisorientaatio on kohonnut sentraaliseksi osaksi usean länsimaan (mm. Ison-Britannian, Uuden-Seelannin, Australian, Norjan ja Yhdysvaltojen) terveystalitiikkaa. (Barker – Buchanan-Barker 2011: 350-351.)

Toipumisorientaatiossa toipumisella ei tarkoiteta täydellistä parantumista sairaudesta, vaan keskitytään yksilön toipumiseen, ja siihen että hän on kykenevä elämään mielekästä elämää, osallistumaan yhteisön toimintaan ja löytämään elämästään toivoa sairauden aiheuttamista rajoituksista huolimatta. Toipuminen on jokaisen yksilöllinen ja henkilökohtainen prosessi, joka muuttaa yksilön asenteita, tunteita, tavoitteita, arvostuksia ja rooleja. Toipuminen on aikaa vievä ja monimutkainen prosessi joka koostuu monesta ulottuvuudesta. (Anthony 1993.)

Tärkeä osa toipumista on stigmasta irtaantuminen (Anthony 1993). Stigmalla tarkoitetaan sosiaalista leimaantumista, joka aiheuttaa kärsimystä, itsearvostuksen vähene mistä ja häpeää (Mielenterveystalo 2018a). Stigma on yleensä henkilön minuuteen syvästi juurtunut ja se on muodostunut sairauden aiheuttamista vastoin käymisistä (Anthony 1993).

Anthony painottaa, että toipuminen on kaikille ihmisille, myös hoitohenkilökunnalle tuttu kokemus. Jokainen kohtaa elämässään vastoin käymisiä. Onnistunut toipuminen vastoin käymisestä ei tarkoita, että ihminen palaa takaisin siihen pisteeseen, jossa hän oli

ennen vastoinkäymistä. Tapahtunut muuttaa ihmistä, ja onnistuneessa toipumisessa henkilö hyväksyy muutoksen ja suuntaa elämänsä uudelleen. (Anthony 1993.)

Eräs opinnäytetyötä varten haastateltu mielenterveyskuntoutuja kuvaili toipumisorientaatiota seuraavasti: *“Se on nimenomaan vuorovaikutus, et sinänsä tasavertaisuus ja vuorovaikutus ei oo sellanen että subjekti objekti että tee minusta terve vaan että yhdessä lähdetään työstämään niitä juttuja“*. Avain toipumiseen on kuntoutujalla (Anthony 1993).

2.2 Toipumisorientaation käsitteet

Tässä opinnäytetyössä toipumisorientaation on määritelty CHIME- konseptin kautta, jossa Toipumisorientaation voidaan katsoa koostuvan viidestä eri käsitteestä: liittyimestä (connectedness), toivosta ja optimismista (hope and optimism), identiteettistä (identity), elämän tarkoituksellisuudesta (meaning) sekä voimaantumisesta (empowerment). (Schottish recovery 2018; Nording: 2016.)

Liittyminen

Liittyminen koostuu positiivisista ja merkityksellisistä ihmissuhteista, yhteisöön kuulumisen tunteesta sekä vertaistuesta. Liittyminen pitää sisällään myös positiiviset ja luottamukselliset suhteet hoitohenkilökuntaan. (Schottish recovery 2018; Nording 2016.) 1.

Toivo ja optimismi

Toivo ja optimismin voidaan katsoa olevan toipumisorientaation avainkäsitteitä. Toivo pitää sisällään uskon toipumisen mahdollisuuteen, unelmat, motivaation muutokseen sekä positiivisen ajattelun siitä, että asetetut tavoitteet on mahdollista saavuttaa. (Schottish recovery 2018; Nording 2016.)

Identiteetti

Toipumisorientaation keskeinen teema on positiivisen identiteetin luominen ja stigmasta irtaantuminen. Sen sijaan, että henkilö määrittää diagnosoitsin ja sairauden perusteella nähdään hänet ainutlaatuisena yksilönä. (Schottish recovery 2018; Nording 2016.)

Elämän tarkoituksellisuus

Toipumisorientaatiossa tavoitteena on elämän näkeminen hyvänä ja merkityksellisenä. Laadukkaan ja merkityksellisen elämän luomisen katsotaan olevan yksi toipumisen mahdollistava tekijä. Elämän tarkoituksellisuudessa huomioidaan myös se, että jokainen löytää elämäänsä merkityksiä eri asioista. (Schottish recovery 2018; Nording 2016.)

Voimaantuminen

Toipumisorientaatiossa pyritään vahvistamaan toipujan omaa vastuuta ja kontrollia elämän eri alueilla. Tämä pitää sisällään kuntoutujan osallistumisen omaan hoitoonsa. Voimaantumisessa keskitytään toipujan voimavaroihin, joiden kautta voimaantuminen mahdollistuu. (Schottish recovery 2018; Nording 2016.)

2.3 Työtoiminta

Oikeus työhön on jokaisen Suomalaisen perusoikeus. Ihmisen sairastaessa vakavaa psykiatrista sairautta, tarkoittaa se usein syrjäytymistä työmarkkinoilta ja tämä myötä merkittävää elämänalueen menetystä. Potilaan sairaus saattaa aiheuttaa muissa ihmisissä ennakkoluuloja, mikä entisestään vaikeuttaa pääsyä työmarkkinoille. Työnteko voidaan myös nähdä mahdollisena stressitekijänä sairastumisen uusiutumiselle tai pahenemiselle, jolloin töihin ei uskalleta lähteä. (Sailas – Selkama – Joffe 2007.)

Työtoiminta tarkoittaa toiminta- ja työkykyä edistävää ja ylläpitävää toimintaa. Työtoiminnan järjestäminen kuuluu kunnille, mutta kolmannen sektorin toimijoilla on suuri rooli työtoiminnan järjestämisessä. Työtoimintaa järjestetään henkilöille, joiden toimeentulo perustuu pääosin sairauden tai työkyvyttömyyden perustella maksettaviin etuuksiin, ja jotka eivät ole kykeneviä osallistumaan työllistymistä tukevaan toimintaan. Työstä maksetaan korvausta, joka on verotonta maksajan ollessa kunta tai yleishyödyllinen yhteisö ja korvauksen saajan ollessa mielenterveyspalvelujen käyttäjä. (Mielenterveystalo 2018b.)

2.4 Tiedonhaku

Tarvittavan tieteellisen kirjallisuuden keräämiseen opinnäytetyötä tehdessä käytettiin terveysalan tieteellisiä artikkeleita sisältäviä tietokantoja. Tiedonhaussa käytettyjä tietokantoja olivat PubMed, Cinahl, Ovid sekä Cochrane Library. Artikkeleita haettiin ilmaisuilla

Recovery-model, Recovery-oriented, Recovery-approach, mental health, vocational rehabilitation, work rehabilitation, workshops, työtoiminta, mielenterveyskuntoutus, toipumisorientaatio sekä eri ilmaisujen yhdistelmillä.

3 Toimintaympäristö

3.1 Niemikotisäätiö

Vuonna 1983 perustettu Niemikotisäätiö toimii opinnäytetyön tilaajana. Niemikotisäätiön visioon kuuluu palvelujen järjestäminen uudella ja innovatiivisella tavalla, ja tavoitteena on, että sen toimintaympäristössä jokaisen yksilöllinen kuntoutuminen on mahdollista. (Niemikotisäätiö 2018).

Niemikotisäätiön hallitus koostuu Helsingin kaupungin, Helsingin Diakonissalaitoksen ja Y-Säätiön nimeämistä henkilöistä. Säätiö toimii tiiviissä yhteistyössä Helsingin kaupungin kanssa, ja se on tärkeä osa kaupungin tarjoamia mielenterveyspalveluja. Niemikotisäätiön palveluihin kuuluu: työtoiminta, asumispalvelut, koulutus- ja valmennustoiminta sekä päiväkeskustoiminta. Niemikotisäätiön toiminta-ajatuksessa kuntoutujien kanssa toimitaan kunnioittavasti, ja kuntoutujia kannustetaan itsenäiseen päätöksen tekoon. (Niemikotisäätiö 2018.)

Niemikotisäätiöllä on Helsingissä 200 työtoiminnan paikkaa kolmessa eri työtoiminnanyksikössä. Työtoiminta mahdollistaa työelämän taitojen harjoittelun turvallisessa ympäristössä ja tarjoaa yksilöllistä tukea kuntoutukseen. Kuntoutuja pääsee työtoiminnan asiakkaaksi varaamalla ajan työtoiminnanyksiköstä. Yksikkö ja kuntoutuja tekevät kuntoutussopimuksen jossa sovitaan käynti päivät ja –ajat. Kuntoutuja on aluksi koeajalla, ja koeajan päätyttyä kuntoutuja ja työtoiminnanyksikkö sopivat yhteiset tavoitteet työtoiminnalle. (Niemikotisäätiö 2018.)

3.1.1 Työtoiminnan yksiköt

Haagan toimintatalossa kuntoutuja pääsee osallistumaan kuntoutusta ja hoitoa monipuolisesti tukevaan toimintaan. Tavoitteena on toimintakyvyn ylläpito, luovuuden, itseilmaisun sekä sosiaalisten taitojen kehittäminen ja vahvistaminen. Toimintatalo on jakau-

tunut neljään eri kerrokseen ja yksikköön. Ruoka- ja toimitilahuollon tehtävänä ovat siivous-, toimisto-, keittiö ja puhelinkestävyöt, toisessa kerroksessa tehdään postitus-, pakkaus ja kokoonpanotöitä, kolmannen kerroksen yksikössä toimiston alihankintatöitä ja päivätoiminnanyksikössä taas on tarjolla ryhmämuotoista toimintaa ja vertaisryhmiä. Kaikki talon asiakkaat voivat osallistua päivätoiminnan ryhmiin. (Niemikotisäätiö 2018.)

Ompelimo tarjoaa 20 työtoiminnan paikkaa mielenterveyskuntoutujille. Ompelimolle päästäkseen ei kuntoutujalla tarvitse olla aikaisempaa kokemusta ompelusta tai käsityöstä. Tavoitteena on työkyvyn ylläpitäminen, arjen rytmittäminen ja mahdollisesti siirtyminen opiskelemaan, työelämään tai työharjoitteluun. (Niemikotisäätiö 2018.)

Niemikotisäätiön työ- ja ruokapalvelukeskus ja Herttoniemen työkeskus yhdistettiin syksyllä 2017 Valtti valmennus yksiköksi. Helsingin Vallilassa sijaitsevassa Valtti valmennus yksikössä lisätään työelämävalmiuksia yksilö- ja ryhmävalmennuksen sekä palveluohjauksen avulla. Yksikkö on Niemikotisäätiön uusin yksikkö. (Niemikotisäätiö 2018.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Toipumisorientaation ilmenemisestä Niemikotisäätiön järjestämässä työtoiminnassa. Opinnäytetyön tavoitteena oli Toipumisorientaation toteutumisen arvioiminen, sekä aineiston tuottaminen Niemikotisäätiön kehitystyötä varten.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli:

Millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on Toipumisorientaation ilmenemisestä työtoiminnassa?

5 Aineiston hankinta ja analysointi

5.1 Haastateltavat

Haastateltavat valikoituivat opinnäytetyöhön mukaan harkinnanvaraisesti. Haastateltavien rekrytoimiseksi opinnäytetyön tekijä lähestyi työtoiminnan toimipisteiden yhteyshenkilöitä sähköpostilla. Sähköpostissa kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta, haastatelta-

vien tarvittavasta määrästä, sekä haastatteluun pääsyn kriteereistä. Sähköpostin liitteenä oli tutkimuksen saatekirje (Liite 1). Saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta, kulusta, kestosta, haastattelujen käyttötarkoituksesta, tulosten raportoinnista sekä haastattelun toteutuksen ajasta ja paikasta. Kirjeessä korostettiin tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta. Kirjeessä kerrottiin myös mistä opinnäytetyön ja tutkimuksen tulokset voidaan käydä lukemassa opinnäytetyön valmistuttua. Työtoiminnan toimipisteiden yhteyshenkilöitä pyydettiin jakamaan saatekirjeitä henkilöille, joiden he ajattelivat olevan kiinnostuneita osallistumaan haastatteluun.

Haastatteluun pääsyn kriteereinä olivat, että haastateltavat olivat mukana Niemikotisäätiön järjestämässä työtoiminnassa, henkilöillä oli kokemusta haastattelun aiheesta sekä halukkuus osallistua haastatteluun. Haastateltavat pyrittiin valikoimaan niin, että he olivat työtoiminnassa mukana samana päivänä samaan aikaan, jolloin haastateltavat eivät joutuneet tulemaan työtoiminnan toimipisteelle vapaapäivänään. Tämän opinnäytetyön perusteella ei pyritty yleistettäviin tuloksiin, vaan tarkoituksena oli tutkia haastateltavien omia kokemuksia ja saada haastateltaviksi henkilöitä, joilla oli mahdollisimman paljon omakohtaista kokemusta tutkittavasta aiheesta (Tuomi – Sarajärvi 2002: 87-88).

Ennen haastattelun alkua pyydettiin haastateltavia allekirjoittamaan tietoinen suostumus (Liite 4) haastatteluun osallistumisesta, sekä haastattelussa saatavan aineiston käyttämisestä tässä opinnäytetyössä. Samalla kyselylomakkeella kysyttiin haastateltavilta myös taustatietoja, joita olivat: sukupuoli, ikä ja käyntivuodet työtoiminnassa. Tietoiset suostumukset säilytettiin asianmukaisesti opinnäytetyöprosessin aikana ja tuhottiin opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen.

Haastatteluihin saatiin yhteensä seitsemän ($n=7$) haastateltavaa: 6 naista ja 1 mies. Tämä poikkesi tutkimussuunnitelmasta, jossa tavoitteena oli saada jokaisesta työtoiminnan toimipisteestä mukaan 3 haastateltavaa ja sukupuolisesti tasainen jakauma. Kaksi haastateltavaa jättäytyi pois, ja näin ollen Ompelimossa ja Valtti Valmennuksessa haastatteluihin osallistui vain kaksi haastateltavaa. Nuorin haastateltava oli iältään 41 ja vanhin 64 vuotta. Työtoiminnan käyntivuosien määrä vaihteli yhden ja viidentoista vuoden välillä; keskimääräisesti haastateltavat olivat käyneet työtoiminnassa lähemmäs kymmenen vuotta.

5.2 Aineiston hankinta

Aineisto kerättiin kesäkuun 2018 aikana kolmessa ryhmähaastattelu tilanteessa teema-haastattelua käyttäen. Haastattelu valikoitui tämän tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi sen joustavuuden takia. Haastattelun edetessä voi oikaista väärinkäsityksiä, selvittää ilmauksia, käydä keskustelua sekä tarkentaa jos haastateltavan puheessa nousee esille haastattelijaa erityisesti kiinnostava teema. Haastattelussa ihminen nähdään subjektina, ja haastateltava voi vapaasti tuoda esille mielipiteitä ja ajatuksiaan. Haastateltava on tutkimuksessa aktiivinen, merkityksiä luova osapuoli. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 34-35; Tuomijärvi – Sarajärvi 2002: 75.) Haastattelu tuki näin ollen metodologina myös Toipumisorientaation periaatteita, jossa kuntoutuja nähdään aktiivisena päätöksentekijänä ja yksilönä. Laadullista haastattelu aineistonkeruu metodina on perusteltua käyttää silloin, kun tutkitaan aikaisemmin vähän tutkittua, melko tuntematonta aihetta. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 34-35; Tuomijärvi – Sarajärvi 2002: 75). Toipumisorientaatio on Suomessa vielä vähän tutkittu aihe.

Ryhmähaastattelutilannetta voidaan pitää vapaamuotoisena keskusteluna, jossa haastateltavat tuottavat monipuolista tietoa tutkittavasta aiheesta. Tutkijan tehtävänä on keskustelun ylläpito, helpottaminen, sekä huolehtia keskustelun pysymisestä valituissa teemoissa. Haastattelija myös kannustaa kaikkia osallistumaan keskusteluun ja esittää tarvittaessa yksilölle kohdennettuja kysymyksiä. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 61-62; Pietilä 2010: 213.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa haastattelun runko on rakennettu tutkimuksen kannalta oleellisten teemojen sekä tarkentavien kysymysten ympärille. Tässä työssä haastattelurungon (liite 3) teemoina toimivat Toipumisorientaation käsitteet liittyminen, toivo ja optimismi, identiteetti, elämän tarkoituksellisuus ja voimaantuminen. Tämän lisäksi haastattelurunko sisälsi jokaiseen teemaan liittyviä tarkentavia kysymyksiä. Ennen haastattelurungon käyttöä hyväksyttiin se vielä ohjaavalla opettajalla. Teemahaastattelu huomioi yksilön asioille antamat merkitykset. Teemahaastattelu luokitellaan puolistrukturoiduksi haastattelumenetelmäksi, sillä sen sisältämät teema-alueet ovat ennalta sovittuja ja kaikille haastateltaville samat. Teema-haastattelun muoto voi kuitenkin vaihdella strukturoidusti etenevästä haastattelusta melkein avoimeen haastatteluun. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 47-48; Tuomijärvi – Sarajärvi 2002: 77.)

Haastattelut suoritettiin työtoiminnan toimipisteissä työtoiminnan aikana. Haastattelut etenivät haastattelurunkoa seuraten. Kysymysten järjestys vaihteli haastattelusta riippuen, ja samoja kysymyksiä ei esitetty jokaisessa haastattelutilanteessa. Kysymyksiä

esitettiin tarpeen mukaan aineiston saamiseksi ja keskustelun herättämiseksi. Osassa haastatteluista joutui haastattelija esittämään paljon kysymyksiä ja johtamaan keskustelua aineiston saamiseksi. Jos keskustelu sujui luontevasti ilman lisäkysymyksiä, ei niitä nähty tarpeelliseksi esittää. Tämän lisäksi haastattelutilanteissa esitettiin tarkentavia, haastattelutilanteissa syntyneitä kysymyksiä. Esitettyjen kysymysten määrään ja haastattelun kestoon vaikutti myös haastateltavien jaksaminen, sillä varsinkin haastattelun loppupuolella haastattelija huomasi, että haastateltavat alkoivat väsyä. Haastattelut kestivät keskimäärin noin 30 minuuttia.

5.3 Analyysin kuvaus

Aineisto analyysi suoritettiin teorialähtöistä eli detuktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Sisällönanalyysin tarkoituksena on aineiston informaation lisääminen luomalla aineistosta sanallinen, selkeä ja tiivis kuvaus, joka säilyttää aineiston keskeiset sisällöt ja teemat (Tuomi – Sarajärvi: 2002. 93-121; Kyngäs – Elo – Pölkki – Kääriäinen – Kanste: 139). Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä ohjaa analyysin kulkua ennalta päätetty taustateoria, eli tässä työssä Toipumisorientaation. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä tarkastellaan aineiston suhdetta aikaisempaan tietoon tai teoriaan. (Tuomi – Sarajärvi: 2002. 93-121.) Analyysin suorittamista varten muodostettiin ensiksi analyysikehikko, jonka yläkategoriat muodostuivat haastatteluissa käytetyistä viidestä Toipumisorientaation käsitteestä: liittymisestä, toivosta ja optimismista, identiteettistä, elämän tarkoituksellisuudesta sekä voimaantumisesta. (Schottish recovery 2018; Nording: 2016). Nämä käsitteet ohjasivat myös aineiston hankintaa toimiessaan haastattelujen teemoina.

Aineiston analyysi aloitettiin litteroimalla eli kirjoittamalla nauhoitteiden perusteella auki kaikki kolme ryhmähaastattelua. Litterointi pyrittiin suorittamaan haastateltavien puheen osalta sanatarkasti. Jokainen haastattelu litteroitiin omaksi Word- tiedostoksi. Haagan toimitalosta saadut nauhoitteet olivat hieman epäselviä, johtuen mitä ilmeisemmin isosta huoneesta jossa haastattelu tapahtui. Tästä johtuen kyseinen haastattelu nauha jouduttiin kuuntelemaan useaan otteeseen tarvittavan litterointitarkkuuden saavuttamiseksi. Muiden haastattelujen nauhoitukset olivat selkeitä, jolloin litterointi sujui helposti ja luotettavasti. Kaikki litteroinnin tarkistettiin vielä kuuntelemalla nauhat kertaalleen lävitse ja lukemalla samalla litteroidut tekstit. Näin varmistettiin litteroidun tekstin vastaavan nauhoitteita. Tämän jälkeen tekijä tutustui aineistoon lukemalla tekstit lävitse useampaan

kertaan, muodostaen saadusta aineistosta kokonaiskuvaa ja etsien analyysin kannalta merkityksellisiä sisältöjä. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 143).

Aineiston tiivistäminen aloitettiin redusoimalla eli pelkistämällä teksti. Tekstistä etsittiin Toipumisorientaation mukaisia ajatuskokonaisuuksia ja nämä kerättiin erilliseen Word- taulukkoon. Tämän jälkeen analyysiyksiköt eli ajatuskokonaisuudet luettiin lävitse ja saman sisältöiset analyysiyksiköt klusteroitiin eli ryhmiteltiin omiksi luokikseen. (Tuomijärvi – Sarajärvi 2002: 105-120.) Jokainen ryhmähaastattelu redusoitiin ja klusteroitiin omaksi Word- tiedostoksi. Kun tämä oli tehty, yhdistettiin kaikki kolme haastattelua samaan taulukkoon yhdeksi Word- tiedostoksi. Tässä vaiheessa eri haastattelu tilanteissa ilmenneet saman sisältöiset asiat luokiteltiin yhteen ja eri haastattelu tilanteissa ilmenneistä eri sisältöisistä asioista muodostettiin omia luokkia. Lopputuloksena oli Word- taulukko, johon oli luokiteltu kaikista haastatteluista saadut analyysiyksiköt. Esimerkki opinnäytetyön analyysitaulukosta löytyy liitteestä 2.

Kun aineiston luokittelu oli saatettu loppuun, keksittiin jokaiselle luokalle kuvaava nimike, ja näistä muodostuivat analyysin alakategoriat. Alakategorioiden muodostuttua luokiteltiin ne sisältöä kuvaavan analyysirungon mukaisen pääkategorian, eli Toipumisorientaation käsitteiden alle. Tässä vaiheessa osa alakategorioista tippui pois, jos ne eivät vastanneet mitään yläkategoriaa, tai jos alakategoria oli muodostunut vain parin analyysiyksikön pohjalta (Tuomijärvi – Sarajärvi 2002: 105-120).

6 Tulokset

6.1 Identiteetti

Identiteetin yläkategoria koostui neljästä eri alakategoriasta: Itsensä kuvailun haasteellisuus, Positiivinen kuva itsestä, Muiden ihmisten koetut ennakoasenteet ja Sairastumisen kokeminen häpeällisenä.

Itsensä kuvailun haasteellisuus ilmeni haasteina kertoa itsestään ja kuvailla omaa persoonaansa. Osa haastateltavista koki, että toisten haastateltavien kuvailu olisi helpompaa kuin itsestään kertominen ”*Mun on helpompaa puhua hänestä, hän on tosi lämmin ja*

ihana”. Moni haastateltavista kuvaili itseään omien taitojensa kautta, mutta nämä ilmaisut kerättiin omaksi kategoriakseen Voimaantuminen- pääkategorian alle.

Positiivinen kuva itsestä- kategoria oli aineistossa hyvin edustettuna. Jokainen haastateltava löysi itsestään positiivisia piirteitä. Kategoria muodostui haastateltavien kertomista positiivisista luonteenpiirteistä joita olivat mm. monipuolisuus, luovuus, innokkuus ja ystävällisyys ”...*mä en niinku halua kellekkä mitää pahaa, mun mielestä se on hyvä piirre ihmisessä et halua mieluummin rakentaa ku rikkoo*”.

Muiden ihmisten koetut ennakkoasenteet- kategoria koostui positiivisista ja negatiivisista kokemuksista. Osa haastateltavista koki, että nykyään ihmiset ovat suvaitsevaisempia ja ymmärtäväisempiä, eivätkä vieraat ihmiset pahemmin kiinnitä huomiota. Mielenterveys asioista tai omista taustoistaan ei kuitenkaan nähty tarpeellisena lähteä puhumaan, sillä ”...*fiksu ihminen ymmärtää mut sit on niitä ilkeitä*”. Ennakkoasenteiden koettiin vaikeuttavan myös työpaikan saamista ”...*jos on tullut terveydestä puhe nii kauan ne on menny ne haastattelut ihan hyvin, firmat soittelee, mut sitten ku kuulee että mä oon eläkkeellä skitsofreniasta nii sen jälkeen sen huomaa heti että se oli siinä se haastattelu*”.

Sairastumisen kokeminen häpeällisenä- kategoria koostui kokemuksista siitä, että omaa sairautta piti peitellä muilta ja sairastuminen oli hävettävä asia ”...*mun mielestä se on tavallaan häpeellistä tai sitä häpee ihan turhaa mutta ei tietenkää pysty töihin ja oli nuori ja näin*”. Kategoria ei ollut aineistossa vahvasti edustettuna, vaan koostui yksittäisen haastateltavan kokemuksista.

6.2 Liittyminen

Liittyminen oli aineistossa hyvin vahvasti edustettuna, ja se koostui kahdeksasta eri alakategoriasta: Niemikotisäätiön tarjoama monipuolinen tuki, Positiiviset suhteet työtoiminnan ohjaajiin, Negatiivisten ihmissuhteet, Ihmissuhteet työtoiminnan ulkopuolella, Työtoiminnan ilmapiirin hyväksi kokeminen, Vertaistuki, Tasa-arvoisuus ohjaajien kanssa ja Ohjaajien antama tuki sairauden hallinnassa.

Niemikotisäätiön tarjoama monipuolinen tuki- kategoria muodostui kokemuksista siitä, että Niemikotisäätiöltä saa työtoiminnan lisäksi kuntoutumiseen myös muuta tukea: ”*No kyllä viihdyn mä oon tällänen Niemikotisäätiön pullasorsa et mä asun Niemikotisäätiön asunnossa ja mä käyn täällä ja kaikki mahdolliset mööpelit nii oon kyllä suunnillee niissä*”.

mukana”. Haastateltavat kokivat Niemikotisäitiön olevan suuressa roolissa heidän elämässään ja auttaneen kuntoutumisprosessissa. Työtoiminnan lisäksi haastateltavat kertoivat saaneensa tukea asumiseen, koulutukseen sekä työnhakuun ”...*aika paljon Niemikotisäitiö on auttanut tässä elämässä et mulla on niinku tosiaan pääsin sinne kouluun ja saanu työpaikan ja asumisen Niemikotisäitiö on ollut aika iso osa mun elämää*”.

Positiiviset suhteet työtoiminnan ohjaajiin- kategoria oli vahvasti edustettuna aineistossa. Haastateltavat kokivat ohjaajat ystävällisiksi, mukaviksi ja helposti lähestyttäviksi. Ohjaajille pystyi puhumaan ja heidän luotettiin olevan apuna tarvittaessa: ”*Ohjaaja on tos koko ajan apuna jos tulee jotain*”. Osa haastateltavista kuvaili suhtautumisen ohjaajiin olevan välillä haasteellista, mutta tästä huolimatta ohjaajat koettiin positiivisina ”*Mä tykkään niistä ihmisinä ja musta ne tekee hyvää työtä*”.

Negatiiviset ihmissuhteet- kategoria muodostui kokemuksista siitä, että välillä suhteet läheisiin saattoivat vaikuttaa omaa hyvinvointia heikentävästi ”...*mutta ympärillä on ihmiset jotka vaikuttavat, joskus ei niin hyvä vaikutus...*”. Osa ihmissuhteista saatettiin kokea myös taakkana. Luokkaan ei kuitenkaan tullut paljon sisältöä.

Ihmissuhteet työtoiminnan ulkopuolella- kategorian sisällöstä kävi ilmi, että jokaisella haastateltavista oli merkityksellisiä ihmissuhteita myös työtoiminnan ulkopuolella. Perhe oli suurimmassa roolissa. Perheeseen oltiin yhteydessä päivittäin ”*vaikka äiti on kaukana me soitellaan suunnilleen joka päivä*” tai harvakseltaan ”*No mulla on perhe ja niitä mä tapaan aina silloin tällöin*”. Ystäviä oli vähemmän kuin tuttuja. Monella perhettä ja sukua asui pääkaupunkiseudulla.

Työtoiminnan ilmapiirin hyväksi kokeminen- kategoria muodostui työtoiminnan ilmapiiriä kuvailevista analyysiyksiköistä. Työtoiminnan ilmapiiri koettiin ystävälliseksi ja suvaitsevaiseksi, ja tämä koettiin motivoivaksi töihin tulon kannalta ”...*Mä tykkään niinku tästä ympäristöstä mikä täällä on valtavan ihana, saa olla just sitä mitä on ja sut hyväksytään just niinku oot...*”. Haastateltavat kokivat, että töihin mentäessä ei tarvinnut jännittää, vaan hyvään ilmapiiriin oli aina mukava tulla.

Vertaistuki oli Liittymisen alakategorioista laajin. Haastateltavat kokivat saavansa työtoiminnassa sekä työtoiminnan ulkopuolella vertaistukea ”*Joo vertaistukee kyl tääl saa sitä, se on semmosta et tietää niinku et kaikil on samoja ongelmia*”. Vertaistuen ja keskustelujen muiden työtoiminnan asiakkaiden kanssa koettiin antavan voimaa ”*Jo se pelkkä*

tieto siitä että on niitä olkapäitä". Työtoiminnan muut asiakkaat koettiin kilteiksi, ystävällisiksi ja herkiksi toisten mielialoille. Keskusteluseuraa ja tukea löytyi, mutta tarvittaessa muut myös jättivät rauhaan. Vertaistukea kuvailtiin seuraavasti: *"Se on monesti sellanen et jos tulee joku hankala tilanne nii joku vertanen jolla on ollut vähän saman tapanen tunnetila tai tilanne niinku itellä nii osaa sen ohittaa sillee tai mennä siit läpi vähän eri tavalla ku joku semmonen ihminen joka ei koe jolla ei omakohtaisesti oo kokemusta näistä mielenterveys sairauksista*". Vertaistueksi koettiin myös, kun toinen palvelunkäyttäjä auttoi ja neuvoi työtehtävissä.

Tasa-arvoisuus ohjaajien kanssa- kategoria piti sisällään haastateltavien kuvauksia siitä, miten he kokivat itsensä suhteessa ohjaajiin. Pääsääntöisesti haastateltavat kokivat olevansa ihmisinä tasavertaisia ohjaajien kanssa *"kyllä mä sillai ihmisenä koen olevani samalla viivalla"* mutta sairauden silti erottavan heidät ohjaajista *"mut se on vaa sen sairauden suhteen et mä oon kipee ja niillä ei nyt oo näitä samoja kipuja"*. Ohjaajien kanssa koettiin olevan eri tasolla erilaisista kokemuksista johtuen *"nii erilailla samanlailla mutta eri kokemukset mut ei kumminkaa niinku alempana tai ylempänä"*. Eräs haastateltavista koki itsensä ohjaajaa pienemmäksi. Hierarkiaa ei työtoiminnassa koettu olevan.

Ohjaajien antama tuki sairauden hallinnassa- kategoria piti sisällään haastateltavien kokemukset ohjaajien näkemisestä terveydenalan ammattilaisina *"...mä käyn täällä ja täällä on henkilökunnat niinku hoitoalan ammattilaisia"*. Ohjaajien apuun luotettiin, jos omassa voinnissa tapahtui muutoksia *"Tääl on just sillai et jos menee huonompaan kuntoon nii tai vaikka tulis takapakkia nii täältä kyl saa apua"*.

6.3 Toivo ja optimismi

Toivo ja optimismi- yläkategoria koostui seitsemästä eri alakategoriasta: Haaveet tulevaisuuden suhteen, Hyvä terveys, Elämän myönteisyyden lisääntyminen, Usko itseensä, Halu edetä elämässä, Tavoitteet työtoiminnassa ja Haaveena työpaikan löytäminen.

Haaveet tulevaisuuden suhteen- kategoria oli laajin Toivon- ja optimismin alakategoriasta. Jokainen haastateltavista haaveili jostain, ja kategoria sisälsikin hyvin moninaisia haaveita *"...mulla haaveita on paljon toiveita on paljon ja mä haluan päästä oikeesti johonki niihin"*. Haastateltavat haaveilivat mm. matkustamisesta, taiteesta, uusista harrastuksista, muuttamisesta ja uuden oppimisesta. Osa haaveista oli hyvin konkreettisia ja toteutettavissa olevia. Haastateltavat haaveilivat myös elämän säilymisestä hyvänä *"No*

siis mul oikee tällasta et olis sillai ihan kivaa elämää ja saa nähä kun veljenpojat kasvaa...”.

Hyvä terveys- kategoria sisälsi toiveen siitä, että sairaus ei pahenisi ja terveys pysyisi ennallaan tai paranisi *”Sillai et on niinku täs elämäs mukana et ei tulis kauheen paljoo mitää takapakkia”.* Monet haastateltavat painottivat terveyden tärkeyttä.

Haastateltavat kertoivat heidän elämän myönteisyyden lisääntyneen työtoiminnan aloittamisen myötä, ja tästä syntyi Elämän myönteisyyden lisääntyminen- kategoria. Työtoiminnan kuvattiin auttaneen löytämään positiivisen suunnan elämälle ja näkemään elämän valoisammin *”Kaikki se niinku se elämän asenne, niin se on saanut täällä sellasen positiivisen ja elämän myönteisyyden ja tota se että se on parantanut just sitä sopusointua itsensä kanssa”.*

Usko itseensä- kategoria muodostui kokemuksista siitä, että omaa elämää oli mahdollista hallita niin halutessaan *”Joo kaikki on mahdollista ihmiselle jos tulee vaa se itse halu ja tahto siihen”.* Omiin kykyihin uskottiin ja oman elämän koettiin olevan omassa hallinnassa.

Halu edetä elämässä- kategoria oli aineistossa vahvasti edustettu. Elämässä ei haluttu jäädä paikalleen, vaan koettiin tarvetta muutokseen ja haastateltavat kokivat halua liikkua eteenpäin *”Jotenki tullu sellanen myönteisyys siihen et ei se näin mee vaa elämän täytyy jatkuu niinku portaita ylöspäin ei mennä alaspäin”.* Etenemisen ja muutoksen koettiin myös parantavan vointia. Elämässä ei haluttu pysähtyä paikalleen, vaan *”... aina pitää mennä pikkasen eteenpäin”.* Haastateltavat kuvailivat myös kokemuksia, jolloin eteenpäin liikkumista oli tapahtunut *”Jos mä olisin jatkanut siellä ompelimolla nii mikää ei olis muuttunut, mä uskalsin tavallaan hypätä eteenpäin tietämättä mitä seuraa”.*

Tavoitteet työtoiminnassa- kategoria kuvaili haastateltavien kokemusta työtoiminnan tavoitteista ja niiden saavutettavuudesta. Asetetut tavoitteet koettiin realistisina ja mahdollisina saavuttaa. Tavoitteet myös päivittyivät tarvittaessa. Tavoitteet olivat työhön liittyviä ja itseen sekä omaan kuntoutumiseen vaikuttavia *”no ehkä varmaan se tavoite täällä on just että pystyy olemaan itsensä kanssa sinut ja kuka haluaa lähtee työelämään se pystyy lähtee jatkamaan sitä et nää on varmaan ne perus elementit on ja tota ja sitten että pystyy pärjäämään sinnen niin sanottuna omillaan”.*

Haaveena työpaikan löytäminen- kategoria sisälsi haaveet ja toiveet työpaikan löytymisestä vapailta työmarkkinoilta. Haave työpaikan löytymisestä oli läsnä, mutta se koettiin vielä melko kaukaisena *”No mä haluisin kyllä jossakin välissä että mä kävisin sit ihan muille ihmisille ompelemassa mutta se nyt on tuolla jossakin haaveissa”*. Työtoiminnasta koettiin saatavan apua ja varmuutta haaveen toteutumiselle.

6.4 Voimaantuminen

Voimaantuminen- yläkategoria muodostui kuudesta eri alakategoriasta: Vastuun ottaminen itsestään ja omasta hyvinvoinnistaan, Vastuun ottaminen arkipäivän asioista, Työn vastuullisuus, Omien taitojen tunnistaminen, Yksilöllisyyden huomioiminen sekä Oman sairauden tunnistaminen.

Vastuun ottaminen itsestään ja omasta hyvinvoinnista- kategoria oli aineistossa hyvin edustettuna. Haastateltavat kertoivat ottavansa vastuuta itsestään, perheestä, omasta hyvinvoinnistaan ja tunteistaan. Itsestään huolehtiminen koettiin tärkeäksi *”no huolehtia ennen kaikkea itsestään ja ja tietenkin perhe on siellä nii ottaa myös vastuun siitä ja ottaa ne osat itselleen vastuun mitä kuuluu ja muille antaa sen vastuun mikä heille kuuluu”*. Haastateltavat kokivat että elämässä olisi voinut ottaa myös enemmän vastuuta *”mul on siis se et mä voisin ottaa paljon enemmänki vastuuta omasta elämästä”*.

Monet haastateltavat kuvasivat kokemuksia vastuun ottamisesta arkipäivän asioiden kautta, ja nämä kerättiin omaksi Vastuun ottaminen arkipäivän asioista- kategoriaksi. Vastuuta otettiin itsensä lisäksi myös arjesta: oma koti siivottiin, pyykit pestiin ja laskut maksettiin *”No mä hoidan työn, kodin ja itteni ja se on nyt tällä hetkellä riittänyt”*.

Työtoiminnan työtehtävät koettiin pääsääntöisesti vastuullisina, ja tästä muodostui Työn vastuullisuus- kategoria. Työn vastuullisuus ymmärrettiin myös laajemmassa näkökulmassa: *”Noikin mitä me tehdään tuolla työtä nii nehän menee monet kaupassa myyntiin et näin et ne pitää olla just eikä melkein muuten ne ei teetä töitä enää”*. Vastuuta ei kuitenkaan koettu annettavan liikaa, vaan sopivasti.

Omien taitojen tunnistaminen- kategoria muodostui asioista, joissa haastateltavat kokivat olevansa hyviä. Omiksi taidoikseen koettiin muun muassa ruuanlaitto, kädentaidot, tietokoneet, siivoaminen ja kirjoittaminen. Omia taitoja kuvattiin myös työtoiminnan kautta *”...mä oon parempi tehdessä aamupäivällä noita työtehtäviä kun linjastossa”*.

Yksilöllisyyden huomioiminen- kategoria sisälsi haastateltavien kokemukset siitä, että heidät huomioitiin työtoiminnassa yksilöinä. Haastateltavat kokivat, että töitä sai tehdä oman jaksamisensa mukaan eikä kukaan pakottanut työtoiminnassa mihinkään *”joo tämä on positiivinen asia, ei kukaan pakota, se riippuu mikä vointi tai mikä päivä tai sä voit aina keskustella että mitä tällä hetkellä sä pystyt tehdä”*. Töitä sai itse valita ja ohjaajat ehdottivat jokaiselle sopivia töitä *”töitä nii saa valita ja ohjaajat ehdottaaki kullekin mitä halua tai sit ei oo pakko että kenelle soveltuu”*. Haastateltavat kokivat tulleen huomioiduksi kokonaisvaltaisesti yksilöinä.

6.5 Elämän tarkoituksellisuus

Elämän tarkoituksellisuus- yläkategoria jakaantui kolmeen eri alakategoriaan: Itsensä tarpeelliseksi kokeminen, Merkityksien löytäminen elämään ja Kotoa irrottautuminen ja päivärutiini.

Itsensä tarpeelliseksi kokeminen- kategoria muodostui haastateltavien kokemuksista siitä, että he saivat työtoiminnasta tarpeellisuuden tunnetta. Haastateltavat kokivat olevansa hyödyksi ja tekevänsä jotain mitä tarvitaan *”no minusta tuntuu että mä teen jotakin mitä ihmiset tarvii”*.

Merkityksien löytäminen elämään- kategoria kokosi yhteen asiat, joista haastateltavat kokivat saavansa elämään merkitystä. Perhe mainittiin usein, ja perheen koettiin tuovan elämään paljon merkitystä *”ensimmäisenä nimenomaan se perhe”*. Elämään saatiin perheen lisäksi merkitystä liikunnasta, ihmissuhteista, työstä sekä uskonnosta.

Kotoa irrottautuminen ja päivärutiinit- kategoria koostui työtoiminnan arkea rytmittävistä kokemuksista. Työtoiminnan koettiin tuovan elämään rytmin *”Kylhän se vaikuttaa et on joku paikka mihin mennä, muuten sitä olis aika ihmeissään kotona vaa päivät pitkät nii ei siit tuu mitää”*. Myös kotoa irrottautuminen koettiin tärkeänä ja parantavan hyvinvointia *”Kylhän se on aika tärkeätä et pääsee kotoota saa irrottautuu harhoista”*. Työtoiminta koettiin motivoivaksi ja merkitystä lisääväksi tekijäksi elämässä.

6.6 Johtopäätökset

Haastateltavista kaikki löysivät itsestään positiivisia luonteenpiirteitä, ja positiivinen kuva itsestä kategoria oli hyvin edustettuna. Haastateltavat kokivat työtoiminnan vaikuttavan heidän identiteettiinsä positiivisesti. Toipumisorientaatiossa positiivisen identiteetin luominen nähdäänkin tärkeänä toipumisen mahdollistavana tekijänä. Ajoittain haastateltavat kokivat haasteellisena itsensä kuvailun ja omista vahvuuksista kertomisen, mutta tämä saattoi johtua haastattelu tilanteesta. Eräs haastateltavista myös totesi, että suomalaiset eivät ole tottuneet kehumaan itseään. Osa haastateltavista kuvaili itseään työtoiminnan tehtävien kautta, mutta nämä kerättiin Voimaantumisen- pääkategorian alle, sillä niiden katsottiin liittyvän enemmän omien voimavarojen tunnistamiseen. Tulokset olivat osittain päällekkäisiä. Esimerkiksi työtoiminnan luomat päivärutiinit lisäsivät elämän merkityksellisyyttä mutta ne myös vaikuttivat identiteettiin positiivisesti.

Haastateltavat eivät pääsääntöisesti kokeneet, että muut ihmiset olisivat kohdelleet heitä eri tavalla. Omista mielenterveyteen liittyvistä asioista ei kuitenkaan nähty tarpeellisuutta kertoa vieraille. Työtoiminnassa omista asioista pystyttiin kertoa, ja haastateltavat kertoivat muiden hyväksyvän heidän juuri sellaisina kuin he olivat. Hyväksynnän uskoi vahvistavan omaa positiivista minäkuvaa. Stigma ja siitä irti pääseminen on nostettu yhdeksi tärkeäksi identiteettiin liittyväksi tekijäksi Toipumisorientaatiossa. Haastateltavista vain yksi toi esille kokevansa häpeää omasta sairastumisestaan ja toinen haastateltava mainitsi kohdanneensa stigmatisaatiota työhaastattelussa.

Liittyminen- pääkategoria oli aineistossa monipuolisesti edustettuna. Aineistosta nousi selvästi esille, että suhteet ohjaajiin olivat positiivisia. Toipumisorientaatiossa positiivisten suhteiden luominen hoitohenkilökuntaan nähdään tärkeänä. Työtoiminnassa ei koettu olevan hierarkiaa ja ohjaajat koettiin tasavertaisina ihmisinä, mutta heidän kanssaan koettiin kuitenkin olevan eri tasolla erilaisista kokemuksista johtuen. Ohjaajille koettiin voitavan puhua, ja heidän apuunsa luotettiin. Ohjaajat nähtiin terveydenalan ammattilaisina, joiden apuun ja huomiokykyyn luotettiin, jos omassa terveydentilassa tapahtui muutoksia. Ohjaajilla oli siis monia eri rooleja haastateltavien kokemusten perusteella. Toipumisorientaatiossa ammattilaisen ja kuntoutujan välisessä suhteessa avainasemassa ovat tasavertaisuus sekä luottamuksellisuus, jotka tulivat ilmi haastateltavien kokemuksista työtoiminnassa. Työtoiminnan ilmapiiri koettiin hyväksi ja suvaitsevaisiksi, mikä myös motivoi haastateltavia tulemaan töihin. Työtoiminnassa koettiin pystyvän olevaan oma itsensä. Haastateltavat kokivat saavansa työtoiminnassa vertaistukea, joka koettiin tärkeäksi ja oleelliseksi osaksi työtoimintaa. Omista asioista pystyttiin tarvittaessa puhumaan muiden kanssa, ja heiltä koettiin saatavan tukea.

Työtoiminta oli haastateltavien kokemusten mukaan lisännyt heidän elämänmyönteisyyttä ja positiivisuutta elämässä, mikä tukee Toipumisorientaation mukaista ajattelutapaa. Positiivisuus ja varsinkin Toivo ovat Toipumisorientaation avainkäsitteitä. Työtoiminnan asiakkaat näkivät tulevaisuuden valoisana ja olivat pääosin tyytyväisiä omaan elämäntilanteeseensa. Haastateltavat mainitsivat usein halun liikkua elämässään eteenpäin ja halun muutokseen. Työtoiminnan koettiin tarjoavan tähän mahdollisuuksia ja tukea. Haastateltavat kokivat työtoiminnassa asetetut tavoitteet mahdollisiksi saavuttaa ja tavoitteiden kerrottiin muokkaantuvan, jos siihen koettiin olevan tarvetta. Saavutettavissa olevat tavoitteet ovat osa Toipumisorientaation mukaista ajattelua. Kaikilla haastateltavista oli moninaisia toiveita ja haaveita. Omaksi kategoriaksi muodostui haave työpaikan löytämisestä. Työtoiminnan katsottiin edistävän tätä haaveita, ja osa haastateltavista olikin päässyt työkokeiluun työtoiminnan kautta. Haastateltavat painottivat usein terveyden merkitystä heidän elämässään, ja tästä johtuen Hyvä terveys- kategoria eroteltiin omaksi kategoriakseen, vaikka sen voidaan katsoa olevan osittain päällekkäinen Haaveet tulevaisuuden suhteen- kategorian kanssa. Haastateltavat uskoivat kuntoutumisen mahdollisuuden ja haaveiden saavuttamiseen, jos siihen vain löytyi tarpeeksi tahtoa.

Toipumisorientaatiossa painotetaan kuntoutujan vastuun ottamista omasta elämästään ja kuntoutumisestaan. Haastateltavat kokivat olevansa vastuussa omasta elämästään, vaikka väillä olisikin ollut helpompi vain antautua holhottavaksi. Työtoiminnassa vastuuta koettiin saatavan sopivasti. Työtoiminnan tehtävät ja itse työtoiminta koettiin pääsääntöisesti motivoivaksi. Motivaatio oli osittain riippuvainen suoritettavasta työtehtävästä. Työtoiminnassa kerrottiin kuitenkin huomioitavan kaikki yksilöllisesti, ja ohjaajien auttavan valitsemaan jokaiselle sopivan työtehtävän. Haastateltavien kokemuksissa korostui se, että työtoiminnassa jokainen nähtiin yksilönä, ja töitä sai tehdä oman jaksamisensa mukaan. Haastateltavat kokivat, että heidän toimintakyvyssään ja jaksamisessaan tapahtuvat muutokset huomioitiin ja kuultiin ja muutoksia työtoimintaan tehtiin niiden mukaisesti. Tämä koettiin jaksamista edistävänä tekijänä. Toipumisorientaation mukaisessa ajattelussa painotetaan yksilöä ja yksilön omia voimavaroja ja niiden huomioimista, ja haastateltavien kokemuksen olivat tämän mukaisia.

Haastateltavat kokivat työtoiminnan lisäävän elämän merkityksellisyyttä. Työtoiminta loi arkeen rutiinit, ja haastateltavilla oli tarkoituksellinen paikka mihin mennä. Tämän koettiin vaikuttavan myös identiteettiä positiivisesti. Työtoiminta oli suuressa roolissa haastateltavien elämässä. Haastateltavat kokivat työtoiminnassa itsensä tarpeelliseksi, ja tämän

koettiin lisäävän elämän mielekkyyttä. Toipumisorientaation keskipisteessä on hyvän ja mielekkään, tarkoituksellisen elämän eläminen ja työtoiminta näytti tukevan haastateltavia mielekkään elämän rakentamisessa. Elämään tarkoituksellisuutta työtoiminnan ulkopuolella kerrottiin pääsääntöisesti tuovan ihmissuhteet, varsinkin perhe. Haastateltavat kertoivat Niemikotisäätiön tukevan heitä myös elämän muilla osa-alueilla.

7 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

7.1 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyön eettisiä kysymyksiä mietittiin opinnäytetyön toteuttamisen jokaisessa vaiheessa. Metropolia AMK ja opinnäytetyön tekijä ovat sitoutuneet noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaiseman hyvän tieteellisen käytännön ohjeita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta).

Opinnäytetyön teko oli eettisesti perusteltua, sillä se vastasi kohderyhmän tarpeisiin Niemikotisäätiön voidessa tarkastella toimintaansa opinnäytetyön pohjalta. Opinnäytetyön tutkimuskysymykseen ei myöskään voitu saada vastausta muista ihmisryhmistä (Helsingin julistus 2014.) Opinnäytetyö ei tuottanut haastateltaville haittaa tai vahinkoa. Vaarana oli, että haastattelutilanteessa olisi noussut esille arkoja aiheita, jotka olisivat aiheuttaneet haastateltaville epämiellyttävää oloa. (Helsingin julistus 2014; Parahoo 201: 325-328.)

Hoitotyön yksi pääperiaatteista on tehdä hyvää ja välttää vahingon aiheuttamista (Speziale – Carpenter 2003). Opinnäytetyötä tehdessä tämä näkyi ihmisoikeuksien kunnioittamisena ja eettisten periaatteiden noudattamisena. Hyvän tutkimuseettisen käytännön mukaan tutkimukseen osallistuminen oli tutkittaville vapaaehtoista ja heidän anonymiteettiään suojeltiin. Tuloksia raportoitiin objektiivisesti ja totuudenmukaisesti. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 26-33.)

Haastatteluun osallistuminen oli haastateltaville täysin vapaaehtoista ja haastateltavia informoitiin siitä, että he voivat keskeyttää osallistumisensa haastatteluun missä vaiheessa tahansa, eikä heidän tarvitse puhua aiheista joista he eivät halua. Haastateltavat

valittiin niin, että he olivat vapaaehtoisia ja halukkaita osallistumaan haastatteluun. Haastattelu suoritettiin haastateltavien mielipiteitä ja oikeuksia kunnioittaen. Ennen haastattelun alkua osallistujia informoitiin opinnäytetyön tarkoituksesta sekä tavoitteista, ja heitä pyydettiin allekirjoittamaan tietoinen suostumus haastatteluun osallistumisesta ja siitä saatavan aineiston käyttämisestä opinnäytetyössä. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 26-33; Hirsjärvi – Hurme 2008: 19-20.) Suostumukset säilytettiin niin, että vain opinnäytetyöntekijällä oli pääsy niihin, ja suostumukset tuhottiin opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyöhön osallistuminen oli täysin anonyymiä, ja haastateltavien anonymiteettiä suojeltiin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tuloksia raportoidessa ei käytetty nimiä tai sellaisia ilmaisuja tekstissä, joista haastateltava olisi ollut mahdollista tunnistaa (Kyngäs – Elo – Pölkki – Kääriäinen – Kanste: 2011. 140.) Haastattelut nauhoitettiin, ja haastateltaville kerrottiin suoritettavasta nauhoituksesta. Haastattelunauhut säilytettiin asianmukaisesti ja niihin pääsivät käsiksi vain opinnäytetyön tekijä sekä opinnäytetyön tarkastajat. Opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen nauhat tuhottiin. Osa haastateltavista nauhoittaminen selvästi jännitti, mutta heitä informoitiin nauhojen säilymisestä luottamuksellisenä ja nauhojen tuhoamisesta opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyötä varten opinnäytetyön tekijä tutustui aihetta ja tutkimusmenetelmiä koskevaan kirjallisuuteen. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti lähdekirjallisuuteen viitattiin asianmukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Tarvittavat tutkimusluvut Niemikotisäätiöltä haettiin vasta ohjaavan opettajan hyväksytyä tutkimussuunnitelma ja todenneen sen noudattavan Metropolian eettisiä periaatteita.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioimiseksi ei ole olemassa yksiselitteisiä ja selkeitä kriteerejä. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 215). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen ovat vahvasti yhteydessä tutkijan omat ominaisuudet sekä osaaminen ja kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmiä onkin kritisoitu niiden subjektiivisuudesta. Tästä johtuen tekijän on tärkeä tiedostaa oma subjektiivisuutensa tutkimusta tehdessä. (Field – Morse 1985: 132.)

Luotettavuuteen vaikuttava tekijä oli haastateltavien hankkiminen ja haastattelun onnistuminen. Aineiston mahdollinen valikoituminen ja huono edustavuus heikentävät tulosten

käytettävyyttä (Field – Morse 1985). Opinnäytetyössä haastateltavat kerättiin käyttäen harkinnanvaraista otantaa. Niemikotisäätiön työntekijät valikoivat haastateltaviksi pyydetty henkilöt. Tämä on voinut heikentää tulosten luotettavuutta, jos haastateltaviksi on valikoitunut henkilöitä, joilta on toivottu saatavan tietynlaisia vastauksia. Opinnäytetyöhön ei saatu niin montaa haastateltavaa kuin alun perin oli suunniteltu, ja osallistujakato voi vaikuttaa työn luotettavuuteen heikentävästi. (Field – Morse 1985.)

Haastattelu tilanteessa on haastattelija subjektiivinen osallistuja, joka pystyy kysymyksillään ja ulosannillaan johdattelemaan haastateltavia eri suuntiin. Tästä johtuen opinnäytetyön tekijän jatkuva itsereflektointi haastattelu tilanteessa oli välttämätöntä työn luotettavuuden parantamiseksi. Luotettavuuden parantamiseksi haastattelija piti haastattelu päiväkirjaa, johon haastattelija kirjoitti ylös ajatuksiaan ja kokemuksiaan sekä käyttämiään kysymyksiä ja sanamuotoja. Haastattelua tehdessä myös huomioitiin, että haastattelijan oma puhetyyli, eleet ja ulosanti vaikuttavat haastattelun kulkuun. (Field – Morse 1985 132; Hirsjärvi – Hurme 2008: 184.) Haastattelijalla ei ollut aikaisempaa haastattelu kokemusta, joka saattoi vaikuttaa haastattelussa saatavaan aineistoon luotettavuutta heikentävästi. Osa haastattelijan esittämistä kysymyksistä saattoi olla johdattelevia. Haastattelija ei välttämättä kokemattomuudestaan johtuen osannut esittää kaikkia tarvittavia kysymyksiä Toipumisorientaation eri ulottuvuuksien esiin saamiseksi. Haastatteluja varten muodostettiin teemahaastattelu runko, joka luotettavuuden parantamiseksi näytettiin ennen haastatteluja ohjaavalle opettajalle. Teemahaastattelu runko oli hyvin yksityiskohtainen, eivätkä kaikki kysymykset olleet avoimia. Tämä saattoi vaikuttaa saadun aineiston laatuun. Osaan kysymyksistä saatiin paljon kyllä tai ei vastauksia, jolloin haastattelija joutui tarkentamaan aiheita lisäkysymyksillä.

Opinnäytetyön luotettavuutta saattaa heikentää sen suorittaminen yksilötyönä. Analyysia suorittamassa on ollut vain yksi henkilö, ja tulokset ovat voineet vääristyä ja muokautua vastaamaan hänen näkökulmiaan ja odotuksiaan. Tämä pyrittiin välttämään niin, että opinnäytetyön tekijä tiedosti oman subjektiivisuutensa, omat uskomuksensa ja ennako-odotuksensa tuloksien suhteen. (Parahoo 2014: 383-385.) Opinnäytetyöntekijä pyrki jatkuvaan itsereflektointiin analyysia suorittaessaan. Kvalitatiivista tutkimusta tehdessä tutkijan kyvyt vaikuttavat merkittävästi analyysin tasoon sekä aineiston laatuun. (Field – Morse 1985: 132.) Opinnäytetyön tekijällä ei ollut aikaisempaa kokemusta deduktiivisen sisällönanalyysin suorittamisesta, mikä saattoi vaikuttaa tulosten luotettavuuteen heikentävästi. Tämä pyrittiin ennakoimaan perehtymällä menetelmäkirjallisuuteen ja kysymällä tarvittaessa apua ja toista mielipidettä ohjaavalta opettajalta.

Opinnäytetyön tulokset raportoitiin ja esitettiin asianmukaisesti hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Tieteessä tärkeää on tulosten avoimuus, sekä käytettyjen menetelmien tarkka kuvaileminen. Tämä mahdollistaa tarvittaessa työn toistettavuuden ja menetelmien kriittisen tarkastelun. Laadullisen tutkimuksen kohdalla käytettyjen menetelmien ja aineiston analyysin yksityiskohtainen kuvaileminen on erityisen tärkeää, jotta lukija pysyy seuraamaan analyysin kulkua ja tekijän ajatuksenjuoksua. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 138; Parahoo 2014: 383-385.) Haastateltavia informoitiin tulosten julkaisemisesta, ja kerrottiin että he voivat itse käydä tutustumassa valmiiseen opinnäytetyöhön THESEUS-arkistossa.

8 Pohdinta

Toipumisorientaatio on Suomeen melko hiljattain rantautunut lähestymistapa. Vaikka toipumisorientaatio on laajemmin käytössä maailmalla, on sen termistö ja sisältö hyvin hajanaisia. Aiheesta on vaikea löytää suomenkielistä tietoa. Tiedon ja termistön hajanaisuus sekä suomenkielisen materiaalin puute aiheutti haasteita opinnäytetyötä tehdessä. Monesti Toipumisorientaatiosta käytetään sen englanninkielistä alkuperäistermiä Recovery, mutta tässä opinnäytetyössä päädyin käyttämään suomennosta, sillä jatkossa uskoisin Toipumisorientaatio-termin käytön vahvistuvan samalla kun Toipumisorientaation käytön Suomessa. Hajanaisesta tiedosta ja epäyhtenäisestä teoreettisesta linjasta johtuen myös Toipumisorientaatioon liitetyt käsitteet vaihtelivat lähteestä riippuen. Tässä opinnäytetyössä päädyin käyttämään valitsemiani CHIME- konseptista tulevaa viittä käsitettä, sillä Terveystieteiden ja Hyvinvoinnin laitoksen Esa Nording oli esityksissään lähtenyt lanseeraamaan kyseisiä käsitteitä. Mielestäni ne myös kattavat hyvin elämän eri osat ja vastaavat omaa käsitystäni Toipumisorientaatiosta.

Opinnäytetyön tulokset olivat pääsääntöisesti yhteneviä CHIME- konseptissa eri käsitteisiin liitettyjen elementtien kanssa. CHIME- konseptin mukaisessa ajattelussa Liittyminen pitää sisällään hyvät suhteet hoitohenkilökuntaan, merkitykselliset ihmissuhteet, vertaistuen sekä yhteisöön kuulumisen tunteen. Ihmissuhteissa painotetaan suhteiden positiivisuutta. (Schottish recovery 2018; Nording 2016.) Opinnäytetyössä ilmeni, että suhteet työtoiminnan ohjaajiin olivat positiivisia ja työtoiminnasta koettiin saatavan vertaistukea. CHIME- konseptista poiketen huomioitiin opinnäytetyössä myös negatiiviset ih-

missuhteet. Pääsääntöisesti ihmissuhteet koettiin kuitenkin positiivisina. Yhteisöön kuulumisen tunnetta tässä opinnäytetyössä parhaiten kuvasti haastateltavien kokemukset siitä, että he kokivat työtoiminnan ilmapiirin hyväksi ja suvaitsevaisiksi. CHIME- ajattelussa Toivo ja optimismi pitää sisällään unelmat, haaveet, motivaation, uskon toipumiseen sekä saavutettavissa olevat tavoitteet (Schottish recovery 2018; Nording 2016.) Opinnäytetyön tulokset myötäilivät CHIME- konseptin mukaista ajattelua. Jokaisella haastateltavalla oli toiveita ja haaveita tulevaisuuden suhteen. Haastateltavien kokemuksista ilmeni usko toipumisen mahdollisuuteen. Työtoiminnan koettiin lisäävän positiivista suhtautumista elämään ja työtoiminnan tavoitteen koettiin saavutettavaksi. Identiteetti pitää sisällään positiivisen identiteetin, stigmasta irtautumisen ja henkilön näkemisen yksilönä CHIME- ajattelussa. (Schottish recovery 2018; Nording 2016). Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että haastateltavat kokivat tulleen kohdelluiksi yksilöinä työtoiminnassa ja heillä oli pääsääntöisesti positiivinen kuva itsestään. CHIME- konseptin mukaista stigma- ajattelua ei aineistosta noussut niinkään esille: haastateltavat eivät pääsääntöisesti kokeneet muiden kohtelevan heitä merkitsevästi eri tavalla ja vain yksi haastateltavista koki sairastumisensa häpeällisenä. CHIME- konseptin mukaan Elämän tarkoituksellisuus sisältää elämän kokemisen merkityksellisenä ja hyvänä. Elämään merkityksiä jokainen löytää eri asioista (Schottish recovery 2018; Nording 2016). Haastateltavat kokivat elämän pääsääntöisesti merkityksellisenä, sekä työtoiminnan lisäävän merkitystä heidän elämäänsä. Opinnäytetyön aineistossa kävi myös ilmi, että arkielämässä merkityksiä elämään löydettiin erilaisista asioista. Voimaantumisen muodostuu CHIME- konseptissa toipujan vastuun ottamisesta elämästään ja hoidostaan. Voimaantumisen keskitytään toipujan voimavaroihin ja niiden tunnistamiseen. (Schottish recovery 2018; Nording 2016.) Opinnäytetyön tulosten mukaan haastateltavat kokivat ottavansa vastuuta itsestään ja arkipäivän asioista. Myös työtoiminnan tehtävät koettiin sopivan vastuullisina.

Osa opinnäytetyön kategorioista oli hieman päällekkäisiä ja toisiinsa vaikuttavia, ja analyysin edetessä jouduin välillä miettimään, minkä pääkategorian alle mikäkin alakategorioista kuului. Esimerkiksi identiteettiin vaikuttivat positiivisesti elämän merkityksellisyyttä lisäävät tekijät sekä omien taitojen tunnistus, mutta nämä olivat Elämän tarkoituksellisuuden ja Voimaantumisen pääkategorioiden alla. Identiteetin ja työtoiminnan suhteen esiin saaminen jäi opinnäytetyössäni hieman puutteelliseksi juuri tästä päällekkäisyydestä johtuen. Elämän merkityksellisyyden- pääkategorian alle syntyi aineistosta vähiten

alakategorioita. Tämän uskon myös johtuvan käsitteistön ja kategorioiden päällekkäisyydestä: myös muiden pääkategorioiden alakategoriat lisäävät elämän merkityksellisyyden tuntua.

Haasteita opinnäytetyötä suorittaessa tuotti analyysi menetelmän vieraus ja oma kokemattomuuteni haastattelijana. Haastattelu kokemukseni kuitenkin karttui jokaisen haastattelun myötä. Haastattelujen tekemisen myötä opin esittämään enemmän tarkentavia kysymyksiä, joiden myötä aineiston laatu parani. Haasteena oli kokemuksien saaminen, sillä monesti haastateltavat vastasivat esittämiini kysymyksiin ”kyllä” tai ”ei” vastauksilla. Haastattelujen myötä opin tekemään tarkentavia kysymyksiä. Analyysimenetelmä oli minulle entuudestaan vieras, mutta paneuduin menetelmäkirjallisuuteen ja luin aikaisempia opinnäytetöitä. Analyysiä yksin tehdessä saattoivat tulokset vastata enemmän omia käsityksiäni aiheesta, ja joku toinen saattaisi saada aineistosta erilaisia tuloksia. Tämän koen kuitenkin olevan yksi laadullisen tutkimuksen hienous ja haaste. Laadullisessa tutkimuksessa ei mielestäni ole oikeita vastauksia, vaan tulokset heijastavat analyysin suorittajan omaa sielunmaisemaa.

Yhteistyö Niemikotisäätiön kanssa sujui mutkattomasti. Itselläni on henkilökohtaista kokemusta Niemikotisäätiön työtoiminnasta harjoittelun muodossa. Suoritin viiden viikon työharjoittelun Niemikotisäätiön Auroran- työtoiminnan toimipisteessä keväällä 2017. Tämän myötä Niemikotisäätiö on organisaationa ja toimijana minulle tuttu. Koin tästä olevan hyötyä opinnäytetyötä tehdessä, sillä olin jo valmiiksi tietoinen työtoiminnan periaatteista ja Niemikotisäätiön arvopohjasta ja toiminnasta.

Jatkossa tarvitaan lisää suomenkielistä materiaalia Toipumisorientaatiosta, sekä teoreettisen sisällön ja käsitteiden yhtenäistämistä. Niemikotisäätiön lisäksi voivat tästä opinnäytetyöstä hyötyä muut terveysalan opiskelijat sekä mielenterveysalan ammattilaiset, jotka voivat löytää opinnäytetyöstä kiinnostavaa ja itseään hyödyttävää tietoa. Monet haastateltavista mainitsivat halun edetä elämässään, ja Niemikotisäätiö voisi kehittää erilaisia etenemismahdollisuuksia ja vaihtelua työtoiminnan palvelunkäyttäjille. Jatkossa tämän ja muiden Niemikotisäätiön kanssa yhteistyössä tehtyjen opinnäytetöiden pohjalta voitaisiin kehittää palvelunkäyttäjien tyytyväisyyttä ja toiveita kartoittava kysely, jonka avulla Niemikotisäätiö voisi kehittää omaa toimintaansa vielä enemmän palvelunkäyttäjien toiveita ja tarpeita vastaavaksi.

Lähteet

THL= terveyden ja hyvinvoinnin keskusliitto

Anthony, William 1993. Recovery From Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal* Volume 16 (4). 1-10.

Barker, Phil – Buchanan-Barker, Poppy. 2011. Mental Health Nursing and the Politics of Recovery: A Global Reflection. *Archives of Psychiatric Nursing* 25 (5). 350-358.

Caldwell, Barbara – Sclafani, Michael – Swarbrick, Margaret – Piren, Karen 2010. Psychiatric Nursing Practice & the Recovery Model of Care. *Journal of Psychosocial Nursing* 48 (7). 42– 47.

Field, Peggy – Morse, Janice 1985. Hoitotyön kvalitatiivinen tutkimus. Helsinki: Kirjayhtymä. Suom. Eila Sandborg.

Findikaattori 2018. Työkyvyttömyyseläkettä saaneet. Tilastokeskus. Päivitetty 3.4.2018. Verkkodokumentti. <<https://findikaattori.fi/fi/76>>. Luettu 25.9. 2018.

Helsingin julistus 2014. Suomen lääkäriliitto. Verkkodokumentti. <<https://www.laakariliitto.fi/liitto/etiikka/helsingin-julistus/>>. Luettu 13.3.2018.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Holopainen, Pekka – Pulkkinen, Martti 2012. Tilastolliset menetelmät. 5-7 painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Honkala, Eija 2017. Mielenterveyshelmi. Verkkodokumentti. <<https://mielenterveyshelmi.fi/blogi/vaikuttava-mieli/mita-on-toipumisorientaatio/>>. Luettu 10.4.2018.

Huttunen – Matti 2017. Mielenterveyden häiriöt. Duodecim terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00002>. Luettu 25.9.2018.

Kyngäs, Helvi – Elo, Satu – Pölkki, Tarja – Kääriäinen, Marja – Kanste, Outi. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23 (2). 138-148.

McGilloway, Sinéad – Donnely, Michael 2000. Work, rehabilitation and mental health. *Journal of Mental Health*. 9 (2).

Mielenterveystalo 2018b. Opiskelu ja työ. Verkkodokumentti. <<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/opiskelu-ja-tyo.aspx>>. Luettu 8.8.2018.

Mielenterveystalo 2018a. Stigma eli häpeäleima. Verkkodokumentti. <<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/Stigma.aspx>>. Luettu 9.8. 2018.

Niemikotisäätiö 2018. Verkkodokumentti. <www.niemikotisaatio.fi>. Luettu 3.3.2018.

Nordling, Esa 2016. Toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat – mikä tässä on uutta? THL. Verkkodokumentti. < <http://www.slideshare.net/THLfi/toipumisorientaation-teoreettiset-lhtkohdat-mik-tss-on-uutta> >. Luettu 4.4.2018.

Nording, Esa 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Duodecim. 134 (15). 1476-1483.

Parahoo, Kader. Nursing research principles, process and issues. 2014. England: Palgrave Macmillan.

Pietilä, Ilkka 2010. Ryhmä- ja yksilöhaastattelun diskursiivinen analyysi. Kaksi aineistoa erilaisina vuorovaikutuksen kenttinä. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna – Nikander, Pirjo – Hyvärinen, Matti (toim.): Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino. 212-241.

Pirkkola, Sami 2007. Mielenterveys, aivot ja taide. Aika Duodecim 123. 2415-2416.

Sailas, Eija – Selkama, Sari – Joffe, Grigori 2007. Työ tekijäänsä kiittää – tuettu työllistyminen osana skitsofreniapotilaiden kuntoutumista. Duodecim 123. 2083-2090.

Scottish Recovery Network 2018. Recovery. Verkkodokumentti. <<https://www.scottishrecovery.net/>>. Luettu 4.3.2018.

Speziale, Helen – Carpenter, Dona. 2003. Qualitative Research in Nursing. 3. painos. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Suomen mielenterveysseura 2015. Mitä mielenterveys on? Verkkodokumentti. <<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mit%C3%A4-mielenterveys>>. Luettu 16.3.2017.

THL 2018. Mielenterveyspalvelut. Päivitetty 16.3.2018. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut>>. Luettu 21.5.2018.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Jyväskylä: Gummerrus kirjapaino Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012-2014. Verkkodokumentti. <<http://www.tenk.fi/fi>>. Luettu 13.3.2017.

Saatekirje

Helsinki 15.5.2018

Hyvä vastaanottaja!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Metropolia ammattikorkeakoulusta. Teen Niemikotisäätiön kanssa yhteistyössä opinnäytetyötä Toipumisorientaation toteutumisesta Niemikotisäätiön työtoiminnassa. Opinnäytetyöni avulla Niemikotisäätiö saa arvokasta tietoa siitä, miten heidän käyttämänsä Toipumisorientaatio- malli ilmenee käytännössä. Teille Toipumisorientaation ei tarvitse olla tuttu entuudestaan.

Opinnäytetyöhön tarvittavan tiedon keräämiseksi järjestän ryhmähaastattelun, johon pyydän Teitä osallistumaan. Haastattelun arvioitu kesto on 20-30 minuuttia, ja se toteutetaan omassa työtoiminnan yksikössä. Haastattelussa keskustellaan vapaamuotoisesti kokemuksistanne Niemikotisäätiön työtoiminnassa. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Haastattelu toteutetaan touko- kesäkuun aikana.

Haastattelu nauhoitetaan, ja nauhoitteista suoritetaan myöhemmin analyysi. Nauhoitteita käsitellään luottamuksellisesti, eikä nauhoitteisiin pääse käsiksi muut, kuin opinnäytetyön tekoon osallistuvat henkilöt. Haastattelunauhat tullaan tuhoamaan asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Haastatteluun osallistuminen on täysin luottamuksellista, eikä henkilöllisyyttenne tule paljastumaan missään opinnäytetyön vaiheessa. Halutesanne voitte keskeyttää osallistumisenne haastatteluun. Haastattelun toteuttamista varten on hankittu tarvittavat luvat.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii Metropolia ammattikorkeakoulun lehtori Marianne Sipilä. Valmis opinnäytetyö julkaistaan internetissä osoitteessa www.theseus.fi jossa myös Te voitte käydä tutustumassa opinnäytetyöhön niin halutessanne.

Ystävällisin kesäterveisin,

Aino Mäkinen

aino.makinen@metropolia.fi

Esimerkki analyysitaulukosta

Analyysiyksikkö	Alakategoria	Pääkategoria
<p><i>ja tykkään hirmusesti kokkailla kiva kokkaa muille enemmän ku itelleen ja aika paljon niemikotisäätiö auttanut tässä elämässä et mulla on niinku tosiaan pääsin sinne kouluun ja saanu työpaikan ja asumisen niemikotisäätiö ollut aika iso osa mun elämään</i></p> <p><i>tää on hyvä paikka olla jos niinku aattelee että tällaisia paikkoja tarvis enemmän jos ihminen sairastuu ja sillä on vaikeeta niin tääl on saanut tukea ja selaista ehentymistä mut sit on paikka mis saa tehdä pieni-muotoista työtä mikäs sen parempi ja sitten vertaistuki</i></p> <p><i>mulle kävi sillai et olin aika huonossa kunnossa et siel kokkikoulussa et sit siel alko mun kuntoutuminen että sain suunnan elämälle ja ihmisiä ympärille</i></p> <p><i>nii sit mä kävin psykiatrian poliklinikalla ja oli tosi hyvä tota hoitaja et hän pysty niinku ku mul oli siihen muodostunut niinku hirvee paniikkihäiriö nii hän pysty sit niinku terapialla tekemään niin että ja neuvo niin että on sellai paikka ku niemikotisäätiö ja siitä se sit lähti et jos ei olis nii kenties olisin jossain sairaalassa että kyl se on tosi tärkeä tää niemikotisäätiö kyllä</i></p> <p><i>mä oon niinku päässyt siitä paniikista eroon mä en silloin aikoinaan uskonut ennen ku mä tuln tänne et semosesta voi koskaa parantua nii nii tässä mä nyt höpötän mitä mä en silloin joskus aikoinaan et kyl se on tärkeä tää paikka</i></p> <p><i>no kyllä viihdyn mä oon tällänen niemikotisäätiön pullasorsa et mä asun Niemikotisäätiön asunnossa ja mä käyn täällä ja kaikki mahdolliset mööpelit nii on kyllä suunnillee niissä mukana</i></p>	<p>Niemikotisäätiön tarjoama monipuolinen tuki</p>	<p>Liittyminen</p>
<p><i>meidän ohjaajat auttavat aina jos tarvitsemme"</i></p> <p><i>no mä joskus ohjaajan kanssa jakaa mutta koska mä vaan tarvin joskus keskustelua ku tekee oikeaa päätöstä ilman mitä tapahtuu sen mä voin sanoa mä oon saanut neuvoa</i></p>	<p>Positiiviset suhteet työtoiminnan ohjajiin</p>	

<p><i>on mä tykkään et ainahan se ensivaikutelma on ku tulee nii sehän niiku kattaa kaiken ja tota ohjaaja 1 on ollut se ihminen joka ensimmäisenä otti mut vastaan ja tota se kuinka hän otti mut vastaan se on niinku kattanut kaikki nää vuodet sitte kuitenkin että jos joku muu ois mut ottanut vastaan mä en istuis tässä.</i></p> <p><i>ohjaaja on tos koko ajan apuna jos tulee jotain</i></p> <p><i>hyvin mä tuun kaikkien kans toimeen vaikka ohjaajat on vaihtunut, kaikki on mukavia kyllä</i></p> <p><i>ohjaajaa pystyy vaa ottaa hihasta kii et mennää juttele vähäks aikaa</i></p> <p><i>mä tykkään niist ihmisinä ja musta ne tekee hyvää työtä</i></p> <p><i>mua kokemusasiantuntijan koulutus autto paljon tulemaan ohjaajien kanssa toimeen</i></p> <p><i>mun on vaikee suhtautua välillä sen takia ku ne on ohjaajan roolissa ja mulla on semmonen kapinahenki niinku aina tämmönen että jotenki sellanen että auktoriteetit on mulle vaikea asia</i></p>		
<p><i>on hyvä mutta ympärillä on ihmiset jotka vaikuttavat joskus ei niin hyvä vaikutus..."</i></p> <p><i>no jotkut on taakkana en mä sano niinku omat mutta joskus tuttavat on niinku taakka mut mul on hyvä siitä niinku miten mä nyt sanon mä osaan lyöttäytyy pois silloin ku mua taakoitetaan mä osaan sanoo nykyisin ei kiitos</i></p> <p><i>mä olin ulkomaalaisen kans naimisissa joka kohteli mua huonosti ja sen takia mä oon eläkkeellä</i></p>	Negatiiviset ihmissuhteet	
<p><i>mulla on aika laaja ystävä verkko ja sitten mulla on perhettä asuu pääkaupunkiseudulla</i></p> <p><i>vaikka äiti on kaukana me soitetaan suunnilleen joka päivä</i></p> <p><i>no mulla on perhe ja niitä mä tapaan aina silloin tällöin</i></p>	Ihmissuhteet työtoiminnan ulkopuolella	

<p><i>no sanotaa että täällä mutta.. no joo on niitä ystäviä tai paljon tuttuja mut sanotaa sellasia sydänystäviä ei oo nii paljon että</i></p> <p><i>mullaki on sillai et mul on kyl ystäviä ja mul on läheiset välit broidien kaa ja niiden lasten kaa ja mun serkku asuu ihan parin minuutin kävelymatkan päässä</i></p> <p><i>hyvin mut mä oon tullu etäiseksi omiin sukulaisiihin mut mulla johtuu se tavallaan sairaudesta</i></p> <p><i>oma perhe nii ne ei välttämättä oo sillee kauheen sillee mut kyl ne tukee toisaalta ne ne tukee ja tsemppaa mutta joskus ne tekee sen nii sellasella tavalla että mä en ite huomaakaan miten ne sen tekee</i></p>		
<p><i>mua motivoi se ensinnäkin tota mä tykkään niinku tästä ympäristöstä mikä täällä on valtavan ihana saa olla just sitä mitä on ja sut hyväksytää just niinku oot nii se motivo</i></p> <p><i>ja mä tiän kuitenkin et mä meen hyvään ilmapiiriin et mun ei tarvi aatella et voi minkähänlaista siellä on</i></p> <p><i>nii joo tääl on niinku mä huomasin et me molemmat että sanottii et halutaa toisille hyvää se on tääl jus sillai et kukaa ei ainakaa mun mielestä oo ilkeä että tääl enemmän kaikki jotka tääl käy et opiskelijatkit sanoo et voi ku tääl ja ohjaajat on kivoja</i></p>	Työtoiminnan ilmapiirin hyväksi kokeminen	
<p><i>no en mä tiä ei täällä en mä oo sillee niinku ainakaa mut sit mä oon muuten niinku ulkopuolella ympärillä nii törmännyt sellasiin ihmisiin</i></p> <p><i>joo kyllä siis täällähän on kaikki jotka on täällä niinku töissä niin tota mä oon ainakin kokekut heidät kaikki lämpimäks ihmiseks ja hyvin ihmisläheiseksi et se on et ne on enempi lähellä ku kaukaa</i></p> <p><i>paljon sillalaila että mehän ollaa kaikki jotka täällä käy kauheen kilttejä ihmisiä et me ollaa niit sellasia jotka on ottanut iskuja niitä elämän iskuja vastaan että ei tääl mitää pahantekijöitä oo et enimmäkseen sellasia hyvin kilttejä</i></p> <p><i>se on tosi tärkeä että että tota sanotaa jos jollakin on tai täällä niinku ihmiset on sillai herkkii että osaa jättää jonku ihmisen rauhaa jos huomaa et osaa niinku aavistaa että halua omaa tilaa et näin niinku että mut jos joku juttelee seki on mahdollista ja täällä niinku paljon jutellaanki vaik ei nee oo semmosia tämmösiä pitkiä keskusteluja niistä saa paljon voimaa</i></p>	Vertaistuki	

<p><i>ja se pelkkä tieto että on niitä olkapäitä</i></p> <p><i>joo vertaistukee kyl tääl saa sitä se on semmosta et tietää niinku et kaikil on samoja ongelmia</i></p> <p><i>se on monesti sellanen et jos tulee joku hankala tilanne nii joku vertanen jolla on ollut vähän sama tapanen tunnetila tai tilanne niinku itellä nii osaa sen ohittaa sillee tai mennä siit läpi vähän eri tavalla ku joku semmonen ihminen joka ei koe jolla ei omakohtaisesti oo kokemusta näistä mielenterveys sairauksista</i></p> <p><i>on täällä ihan mukavia ihmisä tossa keittiössäkin</i></p> <p><i>ryhmähenki on nii hyvä siel pystyy omii töitä näyttämään eikä tarvi pelätä et joku sanoo et ei toi kyl oo mitää</i></p> <p><i>vertaistuki kyllä me jutellaa aina joskus toistemme kanssa täällä töissä</i></p>		
<p><i>nii erilailla samanlailla mutta eri kokemukset mut ei kumminkaa niinku alempana tai ylempänä kumpikaan</i></p> <p><i>munki mielestä jotenki niinku samal tasolla mut kuitenkin ehkä vähän eri tasolla</i></p> <p><i>samanlaisiahan me ollaa ihmisii et jos joku on ollut masentunut nii eihän se oo sen huonompi niinku ihminen et ku semmonen joka ei oo kokenut mitää kauheutta et sitä on vaa niinku eri tasolla kenties ne ajatukset</i></p> <p><i>et mä en niinku aattele työntekijöistä tai ohjaajista erilaisesti ku meistä mä aattelen sillai et ne tekee sitä niinku työkseen ja me koitetaa selviytyy</i></p> <p><i>kyllä mä sillai ihmisenä koen olevani samalla viivalla</i></p> <p><i>mut se on vaa sen sairauden suhteen et mä oon kipee ja niillä ei nyt oo näit samoja kipuja</i></p> <p><i>ei tääl sillee oo niinku hierarkiaa mut mä aattelin sillee jotenki että se liittyy siihen valta vastuu akseliin tää kysymys jotenki että mä en voi kantaa sitä vastuuta koko täst puljusta samal tapaa ku ne kantaa nii mä en myöskää oleta et mul on kauheesti valtaa täällä niinku joka puolella kauheesti olemassa enkä mä haluaiskaa mulle riittää se et joku vähän kattoo päältä</i></p> <p><i>ei tääl mitää hierarkiaa oo</i></p>	Tasa-arvoisuus ohjaajien kanssa	

<p><i>mä oon alempana ellei sit jossain vaiheessa aika hyvin kuitenkin tulla toimeen</i></p>		
<p><i>en mä oon paljon pienempi ku toi meidän ohjaaja</i></p> <p><i>tääl on just sillai et jos menee huonompaa kuntoon nii tai vaikka tulis takapakkii nii täältä kyl saa apu</i></p> <p><i>ei tavallaan oo enää hoitoo nii että jos kerran pystyy hoitaa asiansa ja käy täällä nii jos se riittää nii ei oo mitää hoitajaa muuta ku täällä ohjaajat</i></p> <p><i>nii ei ne ottanut takasin ne vaa lisäs lääkkeitä mutta se voi osittain johtua myös siitä että mä käyn täällä ja täällä on henkilökunnat niinku hoitoalan ammattilaisia</i></p> <p><i>kyllä nää näkee sitte tavallaan eri tavalla sut niinku ku mitä sä näät ittes että tota noin niin että missä meet niinku ittes kanssa se on korvaamantonta</i></p> <p><i>Ja sen minkä mä sanon niinkun näistä niin ovat hyvin huomioon ottavia että jos on vaikka jotain matalapainetta siihen kontrolloidaan kyllä heti täällä joka kertoo myös siitä välittämisestä että tuota on kiinnostunut tuon ihmisen hyvinvoinnista mutta huonosta voinnistakin</i></p>	<p>Ohjaajien antama tuki sairauden hallinnassa</p>	

Teemahaastattelurunko

Positiivinen identiteetti

- Kuvaile itseäsi
- Millaisena näet itsesi?
- Missä olet hyvä?
- Miten koet mielenterveystaustan vaikuttavan siihen, miten muut kohtelevat sinua?
- Koetko työtoiminnalla olevan vaikutusta itsetuntoosi?
- Miten työtoiminta vaikuttaa siihen, millaisena näet itsesi?

Toivo ja optimismi

- Millaisena näet tulevaisuuden?
- Mistä unelmoit?
- Millaisena koet nykyisen elämäsi?
- Koetko työtoiminnasta olevan hyötyä kuntoutumisellesi?
- Koetko työtoiminnassa asetettujen tavoitteiden olevan mahdollisia saavuttaa?
- Koetko työtoiminnan motivoivan sinua? Miten?

Liittyminen

- Millaisia ihmissuhteita sinulla on elämässäsi?
- Koetko ihmissuhteet voimana vai taakkana?
- Koetko saavasi työtoiminnasta vertaistuke?
- Millaisena koet suhteesi työtoiminnan ohjaajiin?
- Oletko saanut työtoiminnasta uusia ystäviä?

Elämän tarkoituksellisuus

- Millaisena koet tämän hetkisen elämäsi?
- Koetko elämän merkitykselliseksi?
- Millaiset asiat tuovat merkitystä elämääsi?
- Millainen rooli työtoiminnalla on elämässäsi?
- Koetko työtoiminnan tuovan elämääsi merkitystä?

Voimaantuminen

- Miten otat vastuuta omasta elämästäsi?
- Millä tavoin pystyt vaikuttamaan elämääsi?

- Millä tavoin osallistut hoitoosi?
- Millä tavoin pystyt vaikuttamaan asioihin työtoiminnassa?
- Koetko olevasi tasavertainen työtoiminnan ohjaajien kanssa?
- Koetko saavasi työtoiminnassa vastuuta?
- Millaisia voimavaroja sinulla on?
- Miten vahvuutesi ja voimavarasi huomioidaan työtoiminnassa?

Tietoinen suostumus

Ikä:

Sukupuoli:

Nainen

Mies

Monta vuotta olet käynyt työtoiminnassa:

Olen halukas osallistumaan haastatteluun ja annan luvan käyttää haastatteluani opin-

näytetyössä:

Allekirjoitus

Päivämäärä

