

Miltä tuntui tulla töihin, miltä tuntui töiden jälkeen?

Osallisuuden vahvistaminen mielenterveyskuntoutujien työtoiminnassa



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sosionomikoulutus, Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

syksy 2020

Sini Karhinen

Tekijä	Sini Karhinen	Vuosi 2020
Työn nimi	Miltä tuntui tulla töihin, miltä tuntui töiden jälkeen? Osallisuuden vahvistaminen mielenterveyskuntoutujien työtoiminnassa	
Ohjaajat	Päivi Veikkola	

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön avulla oli tarkoitus selvittää, lisääntykö mielenterveyskuntoutujan osallisuus kuntouttavassa työtoiminnassa tunnesanojen kirjoittamisen avulla. Taustalla oli kokemus ohjaajana, mielenterveyskuntoutujien vuorovaikutusta tukevien menetelmien vähäisestä käytöstä kuntouttavassa työtoiminnassa. Tutkimuksella etsittiin vastauksia siihen, millaisia apuvälineitä tunnesanojen kirjoittaminen antoi mielenterveyskuntoutujan ja ohjaajan väliseen keskusteluun. Tutkimuksen avulla pyrittiin myös avaamaan, millainen merkitys osallisuuden kannalta tunnesanojen kirjoittamisella oli mielenterveyskuntoutujalle hänen kuntoutumisprosessissaan. Tutkimuksen kohderyhmä oli Keusoten alueella sijaitsevan kuntouttavan työtoiminnan mielenterveysasiakkaat.

Opinnäytetyön tietoperustassa tarkasteltiin osallisuutta, mielenterveyttä ja kuntoutumista. Tutkimuspainotteisen opinnäytetyöni aineisto kerättiin laadullisin tutkimusmenetelmin kolmessa eri vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa mielenterveysasiakkaat kirjoittivat lapuille omat tunteensa kuntouttavaan työtoimintaan tullessa ja töistä pois lähtiessä. Toisessa vaiheessa työtoiminnan ohjaaja haastatteli kuutta työtoiminnan asiakasta ja kolmannessa vaiheessa haastattelin kahta mielenterveyskuntoutujien työtoiminnan ohjaajaa.

Tutkimuksessa ilmeni, että kirjoitetut tunnelaput auttoivat mielenterveysasiakkaita kuvailemaan monisanaisemmin omia tunteitaan haastatteluissa. Kirjoittamiensa tunnesanojen avulla, ohjaajan ja mielenterveysasiakkaiden keskusteluista tuli vastavuoroisempia. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että mielenterveysasiakkaiden kirjoittamat tunnelaput olivat tärkeässä roolissa lisäämässä asiakkaiden osallisuutta haastatteluiden aikana.

Avainsanat Osallisuus, mielenterveys, kuntoutus

Sivut 28 sivua ja liitteitä 7 sivua

Author Sini Karhinen

Year 2020

Subject How do you feel coming to work, how you felt after the work? Strengthening the participation in therapeutic work placement with the mentally challenged rehabilitees

Supervisors Päivi Veikkola

ABSTRACT

The aim of this thesis was to shed light on the relation between writing down the words describing the emotions and participation in activities in work placement. The idea for the thesis came from the experience with the lack of using the methods for enhancing the reciprocal interaction between the rehabilitee and the instructor. Thesis had two main research questions. The first question was: How does the writing down the words describing the emotions support the reciprocal interaction between the rehabilitee and the instructor. The second question was: What was the impact of writing down the words describing the emotions in the rehabilitation process. The informants of the research were the service users of rehabilitative work active in Keusote area.

Key concepts were participation, mental health and rehabilitation. Thesis had the focus on the research and the data was collected using the qualitative method in three different phases. In the first phase, the rehabilitees wrote down their emotions when starting the work and at the end of the work. During the second phase the instructor interviewed the rehabilitees and in the third phase I interviewed the instructors.

As a result, it seemed that writing down the emotions helped the rehabilitees to use more vivid language to describe their emotions. It helped them to have more in-depth dialog their instructors. Writing the emotions had a positive impact on the reciprocal interaction between the rehabilitee and the instructor. As a conclusion, we can say that writing down the emotions increased the participation of the rehabilitees during the interview discussion with the instructor.

Keywords Participation, mental health, rehabilitation

Pages 28 pages and appendices 7 pages

Sisälllys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön lähtökohdat	2
2.1	Kuntouttava työtoiminta	2
2.2	Aiheen ajankohtaisuus ja työelämäyhteys	4
3	Keskeiset käsitteet.....	5
3.1	Osallisuus	5
3.2	Kuntoutus.....	6
3.3	Mielenterveys	7
4	Tunnesanat	8
5	Opinnäytetyöhön liittyviä aikaisempia tutkimuksia.....	10
6	Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset sekä tutkimusmenetelmät	12
6.1	Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset	12
6.2	Tutkimusmenetelmät.....	12
6.3	Aineistonkeruu ja aineiston analyysi	14
6.4	Tutkimusviikon toteutus	16
7	Tutkimuksen tulokset	18
7.1	Mielenterveysasiakkaiden tunnesanojen kerääminen.....	18
7.2	Mielenterveysasiakkaiden haastattelut.....	20
7.3	Ohjaajien haastattelut	21
8	Tulosten johtopäätökset ja tutkimuksen luotettavuus.....	23
8.1	Tutkimuksen johtopäätökset	23
8.2	Tutkimuksen luotettavuus	25
9	Jatkotutkimukset ja pohdinta.....	26
10	Lainatut lähteet	27

Kuvat, taulukot ja kaavat

Kuva 1. Asiakkaan tunteiden tunnistusprosessi tutkimuksen aikana	10
Kuva 2. Tutkimuksen eteneminen	14
Kuva 3. Asiakkaiden tunnelappujen kirjoituspaikka.....	17
Kuva 4. Mielenterveysasiakkaiden kirjoittamia tunnesanoja töihin tullessa ja töistä lähtiessä.	19

Kuva 5. Mielenterveysasiakkaiden kirjoittamien tunnesanojen päivittäinen vaihtelu...19

Liitteet

Liite 1. Esittelylappu

Liite 2. Suostumuslupalappu

Liite 3. Positiiviset tunnesanat

Liite 4. Negatiiviset tunnesanat

Liite 5. Tunnesanojen kirjoittamislappu

Liite 6. Kuntoutujien haastattelukysymykset

Liite 7. Ohjaajien haastattelukysymykset

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten työtoiminnassa voitaisiin tukea mielenterveyskuntoutujan osallisuutta tunnesanojen kirjoittamisen avulla. Osallisuuden vahvistaminen on mm. Suomen hallituksen ja Euroopan unionin tavoitteissa. Osallisuuden lisäämisellä pyritään torjumaan köyhyyttä ja ehkäisemään syrjäytymistä. (THL, 2020) Samoin ihmisten eriarvoisuuden vähentäminen ja osallisuuden edistäminen on määritelty myös sosiaalihuoltolaissa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014) Tämän osallisuutta vahvistavan menetelmän avulla oli tarkoituksena luoda keskustelun tueksi materiaalia, jota pystyttäisiin hyödyntämään mielenterveyskuntoutujien kanssa käydyissä palautekeskusteluissa.

Olen työskennellyt mielenterveyskuntoutuksen ohjaajana noin 15 vuotta. Tällä hetkellä työskentelen ohjaajana kuntouttavassa työtoiminnassa. Olen usein miettinyt työssäni, miten olisi mahdollista saada näkyväksi mielenterveyskuntoutujien ajatukset työtoiminnan hyödyllisyydestä heidän kuntoutuksessaan. Olen pohtinut, millaisissa tunnelmissa kuntoutajat tulevat töihin ja millaisissa tunnelmissa he lähtevät töistä pois. Työtoiminnassa työskentelevänä ohjaajana toivoisin, että työtoiminta vahvistaisi ja voimaannuttaisi kuntoutujia. Meiltä ohjaajilta puuttuvat tällä hetkellä näyttöön perustuvat mittarit, joilla voisimme saada paremmin näkyviin kuntouttavan työtoiminnan vaikutukset mielenterveyskuntoutujien kuntoutusprosessissa.

Opinnäytetyöhön liittyvä tutkimusviikko toteutettiin Keski- Uudenmaan alueella sijaitsevassa mielenterveyskuntoutujien työtoimintayksikössä. Tutkimusviikon aikana mielenterveysasiakkaat kirjoittivat, millainen tunne heillä oli töihin tullessa ja töistä lähtiessä. Tutkimusviikon lopussa kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja haastatteli muutamaa tutkimukseen osallistunutta asiakasta. Haastattelussa oli esillä asiakkaan viikon aikana kirjoittamat tunnelaput keskustelun aktivoijina. Lopuksi haastattelin mielenterveyskuntoutujaryhmän kahta ohjaajaa tutkimusviikon aikana heränneistä ajatuksista.

2 Opinnäytetyön lähtökohdat

Opinnäytetyöni lähtökohtana toimi mielenterveyskuntoutujien kuntouttava työtoiminta. Opinnäytetyöni tutkimus toteutettiin yhteistyössä kuntouttavan työtoiminnan mielenterveysasiakkaiden kanssa. Yhteistyötahoksi löytyi Keski-Uudellamaalla sijaitseva mielenterveyskuntoutujien työtoimintapiste.

2.1 Kuntouttava työtoiminta

Opinnäytetyöni tutkimukseen osallistuneet mielenterveyskuntoutajat työskentelevät työtoiminnassa kunnallisella puolella. Kunnallisella puolella mielenterveyskuntoutujien kuntouttava työtoiminta kuuluu sosiaalihuoltolain velvoittamaan toimintaan. Laissa todetaan, että kuntouttava työtoiminta on sosiaalista kuntoutusta, jossa annetaan valmennusta arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan. Kuntouttavan työtoiminnan kautta mielenterveyskuntoutuja saa mahdollisuuden ryhmätoimintaan ja tukea sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014)

Kuntouttavan työtoiminnan kuntoutuksen välineinä käytetään usein erilaisia työtehtäviä työtoimintayksikön sisällä tai lähialueilla sekä työtehtäviä yhteistyöfirmojen kanssa. Käytännössä työt voivat sisältää mm. keittiötyöskentelyä, pihojen haravointia, ruohon leikkaamista, tuotteiden pussittamista ja pakkaamista sekä erilaisten käsitöiden valmistamista myyntiä varten. Mielenterveysasiakkaiden arjessa selviytymistä toiminnallisissa ryhmissä voidaan tukea erilaisin toiminnallisien menetelmin. Toiminnalliset menetelmät toimivat ryhmässä sosiaalisen yhdessäolon, vuorovaikutuksen ja itseilmaisun välineinä. (Heikkinen-Peltonen; Virta; & Innamaa, 2008, s. 244)

Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on lisätä asiakkaiden osallisuuden kokemusta, voimaantumista sekä itsenäisyyttä omassa elämässään. Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on myös parantaa asiakkaiden elämänlaatua ja vahvistaa heidän kuntoutumisprosessiaan. Mielenterveysryhmien ohjaajan tehtävänä on toimia enemmän oppaana ja opettajana kuin terapeuttina ryhmäläisille. Ohjaaja voi vahvistaa prosessia, jossa mielenterveysasiakas käy läpi kokemustaan sairastumisestaan ja siihen liittyvistä tunteista ja kokemuksistaan. (Koskisu, 2004, ss. 54, 171)

Mielenterveyskuntoutujien työtoiminnassa kaikilla kuntoutujilla on haasteita mielenterveyden kanssa. Mielenterveysongelmat voivat tuoda mukanaan ihmisen arkeen esimerkiksi ahdistusta sosiaalisiin tilanteisiin ja vaikeutta päivärytmissä pysymiseen. (Lääti, 2013, s. 84),

Työtoiminnassa mukana oleva mielenterveyskuntoutuja on matkalla omalla kuntoutumisen polullaan kohti parempaa toimintakykyä. Työtoiminnalla pyritään tukemaan tätä kuntoutujan polkua monin tavoin. Kuntoutuja ei toimi työtoiminnassa yksin vaan suhteessa muihin ryhmäläisiin ja työntekijöihin. Koko työtoimintayhteisö toimii peilinä mielenterveyskuntoutujalle ja antaa samalla mahdollisuuden hioa omaa toimintaansa suhteessa muihin.

Kuntouttavan työtoiminnan ryhmässä on aina niitä asiakkaita, joista on vaikea havainnoida heidän tunteitaan ja ajatuksiaan työtoiminnassa työskentelyn aikana. Nämä kuntoutujat ovat usein hiljaisia ja niukkasanaisia. Keskusteluja tällaisten kuntoutujien kanssa on vaikeaa muodostaa. Joidenkin kuntoutujien kanssa ohjaajana kuvittelee tunnistavansa heidän mielialojaan ja tunnelmiaan työpäivän aikana. Usein jääkin epäselväksi, onko ohjaajan tekemä havainto kuntoutujan tunteesta myös kuntoutujan oma tunnekokemus.

Kuntouttavassa työtoiminnassa on tärkeää huolehtia säännöllisistä palautekeskusteluista ohjaajan ja kuntoutujan välillä. Usein ohjaajana olen kokenut näissä palautekeskusteluissa, että kuntoutujan ääni jää liian hiljaiseksi ja pinnalliseksi. Vaikka keskusteluissa antaa aidosti tilaa kuntoutujan omille ajatuksille ja tunteille, saattaa kuntoutujalle olla vaikeaa sanoittaa omia ajatuksiaan ja tunteitaan.

Tästä ajatteluketjusta syntyi kiinnostus pohtia, miten voisin saada mielenterveyskuntoutujia kertomaan monisanaisemmin omista tunteistaan ja ajatuksistaan kuntouttavassa työtoiminnassa.

2.2 Aiheen ajankohtaisuus ja työelämäyhteys

Kuntouttavassa työtoiminnassa on kirjaamista ja palautteen antamista helpottaville apuvälineille suuri tarve. Pölläsen pro gradu- tutkielmassa (Pöllänen, 2017, s. 88) mainittiin, että työtoiminnassa toimivien ohjaajien tulisi ymmärtää kuntouttavaan työtoimintaan liittyvää taustateoriaa sekä ohjaajilla tulisi olla monenlaisia taitoja tukea kuntoutujan kokonaisvaltaista kuntoutumista. Ajattelen, että mielenterveyskuntoutujien työtoiminnan ohjaajat tarvitsisivat paljon lisäkoulutusta, jolla voisi vahvistaa omaa kuntouttavaa työtettä. Työtoiminnan ohjaajan työssä ei tällä hetkellä käytetä järjestelmällisesti erilaisia mittareita työn laadun esille tuomiseksi. Havainnot mielenterveyskuntoutujien voinnista pohjautuvat vahvasti huomioille, joita ohjaajat tekevät kuntoutujista työtoimintapäivän aikana.

Yhteistyökumppanikseni muodostui Keski- Uudenmaan alueella sijaitseva mielenterveyskuntoutujille suunnattu työtoimintayksikkö, joka kuuluu sote- kuntayhtymään, Keusoteen. Keusote vastaa jäsenkuntiensa Hyvinkään, Järvenpään, Mäntsälän, Nurmijärven, Pornaisen ja Tuusulan sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä. (Keusote, 2020)

Aihe keskittyi yhden toimintayksikön mielenterveyskuntoutujien ryhmäläisiin. Tutkimukseen osallistuivat ne kuntoutujat, jotka kävivät tutkimusviikon aikana töissä mielenterveyskuntoutujien työtoiminnassa. Tutkimukseen osallistuivat ne kuntoutujat, jotka vapaaehtoisesti halusivat siihen osallistua.

Käytän tässä opinnäytetyössä termejä mielenterveyskuntoutuja sekä asiakas.

Mielenterveyskuntoutujien työtoimintaryhmässä käytettiin ryhmäläisistä termiä asiakas.

Kun kirjoitan työtoimintayksikön mielenterveyskuntoutujista, käytän termiä asiakas ja kun kirjoitan yleisesti mielenterveydestä, käytän termiä kuntoutuja.

Tutkimuksen onnistumisen kannalta oli tärkeää, että ohjaajat olivat tutkimusmyönteisiä ja olivat valmiita olemaan aktiivisesti mukana tutkimuksen toteuttamisessa.

Mielenterveyskuntoutujien työtoiminnassa työskentelee kaksi ohjaajaa. Tiesin, että he olivat hyvin tutkimusmyönteisiä ja innokkaita kehittämään omaa työtään. Ohjaajat ottivat haasteen vastaan ja toteuttivat tutkimuksen työtoimintapisteessään.

3 Keskeiset käsitteet

Tutkimukseni tavoitteena oli vahvistaa kuntouttavassa työtoiminnassa työskentelevien mielenterveysasiakkaiden osallisuutta omassa kuntoutumisessaan. Tätä kautta tietoperusta muodostui kolmesta kokonaisuudesta, osallisuudesta, kuntoutumisesta ja mielenterveyden käsitteistä.

3.1 Osallisuus

Opinnäytetyöni tutkimustehtävänä oli pohtia, voitaisiinko mielenterveyskuntoutujan osallisuutta tukea tunnesanojen kirjoittamisen avulla. Osallisuuden lisääminen ihmisten elämässä on tärkeää, koska se lisää sitoutumista ja vastuunottamista omasta elämästään. Osallisuus on siis sitä, että ihminen kokee pystyvänsä vaikuttamaan oman elämänsä kulkuun ja yhteisiin asioihin sekä kokee olevansa merkityksellinen osa kokonaisuutta. (THL, 2019)

Mielenterveyskuntoutujien osallisuus työtoiminnassa saattaa jäädä vain termiksi, jota käytetään kerrottaessa työtoiminnan työtavoista. Kuntoutujien osallisuutta työtoiminnassa tulisi pohtia tarkasti ja miettiä konkreettisia tilanteita, joissa kuntoutujien osallisuutta voisi lisätä työpäivän aikana. Laitilan tutkimuksessa (Laitila, 2010, s. 145) vahvistui ajatus siitä, että mielenterveyskuntoutujilla on paras asiantuntijuus koskien oman hoidon suunnittelua ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämistä. Tämän takia kuntoutujien osallisuutta tulisi lisätä hyödyntämällä heidän kokemusperäistä tietoaan toimintojen kehittämisessä.

Hyvinvoinnin lähteet jaetaan ihmisen elämässä aineellisiin ja aineettomiin mahdollisuuksiin. Aineellisia mahdollisuuksia ovat mm. kohtuullinen toimeentulo, asuminen ja koulutus. Aineettomia mahdollisuuksia ovat mm. luottamus, luovuus, turva. Halu vaikuttaa oman elämänsä kulkuun tavoitteellisesti, rakentuu edellä mainittujen hyvinvoinnin lähteiden lisäksi, elämänhistoriasta ja temperamentista. Itselle merkityksellisiä asioita on helpompi löytää silloin, kun tuntee hallitsevansa aikaansa ja elämäänsä. Pitkittyneessä niukkuudessa sosiaaliset suhteet vähenevät ja osallisuuden mahdollisuudet kaventuvat. Kun huono-osaisuus siirtyy sukupolvelta toiselle ja jatkuva rahojen riittämättömyys on jokapäiväistä elämää, on osallisuuden tavoite tällöin lähes mahdotonta saavuttaa. (Kaartinen, ym., 2017, ss. 3,16)

Osallisuutta voidaan nähdä ihmisten arjessa neljänä eri osallisuuden muotona. Ensimmäisenä on yksilön kokemus osallisuudesta. Yksilön kokemus osallisuudesta ilmenee, kun hän kokee kuuluvansa itselleen merkitykselliseen ryhmään tai yhteisöön. Toisena voidaan nähdä yhteisöjen osallisuus. Yhteisöjen osallisuudessa on mahdollisuus vaikuttaa omassa yhteisössään, jossa ilmenee yhteisön jäsenten keskinäinen arvostus ja luottamus. Kolmas osallisuuden muoto ilmenee yhteiskunnan tasolla, jossa osallisuus tarkoittaa mahdollisuuksien ja oikeuksien toteutumista, sekä ihmisten keskinäistä vastavuoroisuutta. Neljäntenä osallisuutta voidaan nähdä politiikantasolla, jossa osallisuudella vahvistetaan ihmisten osallistumista ja osallisuutta yhteiskunnassa. Poliitikassa osallisuuden vahvistamiseen vaikutetaan esimerkiksi lainsäädännöllä. (THL, 2019)

3.2 Kuntoutus

Kuntouttava työtoiminta on kuntoutusta, jolle keskeinen piirre on toiminnan tavoitteellisuus. Kuntoutumisen tavoitteena on aina elämäntilanteen muutos, joka mahdollistuu yksilön omien voimavarojen vahvistumisella sekä erilaisten ympäristön esteiden poistamisella. Mielenterveyskuntoutuja tavoittelee parempaa selviytymistä arkielämässä ja omassa toimintaympäristössään. Kuntoutumisen tavoitteellisuus vaatii suunnitelmallisuutta, joka ohjaa sitä, millaisia muutoksia halutaan nykytilanteeseen tehdä ja millaisilla keinoilla muutokset tapahtuvat. Kuntoutukselle ominaista on sen prosessinomaisuus, joka koostuu erilaisista vaiheista ja palveluista, kuten harjoituksista, ohjauskeskusteluista ja kokeiluista. Kuntoutumisessa on tavoitteena pitää vaiheiden ja palveluiden prosessi katkeamattomana, jotta aikaisempia kokemuksia pystytään hyödyntämään seuraavaan vaiheen suunnittelussa. Kuntoutumiseen liitetään vahvasti myös moniammatillisuus ja toiminnan monialaisuus. Kuntoutusprosessiin sisältyy monen eri ammattin edustajien asiantuntemusta, jolla pyritään edistämään kuntoutumista parhaalla mahdollisella tavalla. (Järvikoski & Härkäpää, 2011, ss. 33-34)

Pitkäaikaisiin sairauksiin, kuten mielenterveyden häiriöiden hoitoon sitoudutaan yleensä aika heikosti. Tutkimusten mukaan vain noin puolet pitkäaikaisista mielenterveydenhäiriöistä kärsivistä kuntoutujista hoitavat sairauttaan sovitun suunnitelman mukaisesti. Sairausten oireet, ympäristön kannustus ja hyvä kuntoutussuhde vaikuttavat mielenterveyskuntoutujan

sitoutumiseen omaan hoitoonsa ja kuntoutukseensa. Vertaistuellalla on huomattu olevan suuri merkitys mielenterveyskuntoutujien vahvistumisessa omassa kuntoutumisessaan.

(Vuorilehto;Tuulevi;Kurki;& Hätönen, 2014, s. 134)

Kuntoutumisessa keskeistä on kuntoutujan oma aktiivinen rooli. Kuntoutuminen tähtää kuntoutujan elämässä hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja osallisuuden lisääntymiseen sekä voimavarojen vahvistumiseen. Kuntoutuksessa tavoitellaan tilaa, jossa kuntoutuja pystyisi osallistumaan yhteiskunnan toimintoihin täysivaltaisena jäsenenä ja kuntoutuja kokisi pystyvänsä elämään omasta mielestään hyvää elämää. (Vuorilehto;Tuulevi;Kurki;& Hätönen, 2014, s. 128)

Kuntoutujille tehdyissä kyselyissä on noussut esiin toivon merkityksen korostaminen kuntoutumisprosessin aikana. Vakavaan sairauteen liittyy vahvasti epätoivo ja näköalattomuus. Kuntoutustyöntekijän on tärkeää pohtia, miten pystyisi muodostamaan toivoa vahvistavan vuorovaikutuksen kuntoutujan kanssa. Usein onkin työntekijänä olennaisempaa uskoa kuntoutujan kuntoutumismahdollisuuksiin, kuin oikeasti tietää miten kuntoutuminen tulee tapahtumaan. (Koskisuus, 2004, s. 25)

3.3 Mielenterveys

Mielenterveyden ongelmat ovat yhteinen tekijä mielenterveyskuntoutujien työtoiminnan palveluita käyttäville kuntoutujille. Läätin totesi tutkimuksessaan (Läätin, 2013, s. 84), että mielenterveysongelmat vaikuttavat ihmiseen kokonaisvaltaisesti. Mielenterveysongelmat voivat ilmetä esimerkiksi keskittymisongelmina, voimien vaihteluna, oma-aloitteisuuden puutteena ja sosiaalisen toimintakyvyn ongelmina.

Tällä hetkellä, joka viides suomalainen sairastaa jotain psyykkistä sairautta ja joka vuosi 1 ½ % suomalaisista sairastuu johonkin mielenterveyden häiriöön. Hyvin monet mielenterveyden häiriöt ovat yhdistelmä monesta samanaikaisesta oireesta, joista yhdessä muodostuu oireyhtymä. Mielenterveyden häiriöiden vaikutukset voivat olla hyvinkin erilaisia eri henkilöillä. Lievimmillään mielenterveyshäiriö voi mennä ohi itsestään vaikuttamatta sen kummemmin arkielämään. Pahimmillaan mielenterveydenhäiriö voi viedä toimintakyvyn lähes kokonaan. (Vuorilehto;Tuulevi;Kurki;& Hätönen, 2014, s. 106)

Mielenterveyden käsite sisältää positiivisen mielen terveyden sekä mielen terveyden häiriöt ja sairaudet. Kokonaisvaltaisessa eli holistisessa ajattelussa mielen terveyteen liitetään fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja henkinen ulottuvuus. Positiivinen mielen terveys on keskeinen osa ihmisen hyvinvointia. Positiivinen mielen terveys antaa välineitä ihmiselle ymmärtää ja tulkita ympäristöään, sopeutua siihen tai muuttaa sitä. Positiivinen mielen terveys auttaa ihmistä toimimaan yhteisön aktiivisena jäsenenä sekä kokemaan elämän mielekkäänä. Mielen terveyden häiriö tai sairaus voi puhjeta henkilöllä, jolla on varhaiskehityksessä syntynyt alttius tai perinnöllinen ominaisuus. Tämän lisäksi tarvitaan elämäntilanne, jossa on kuormittavaa painetta ja stressiä. Nuorella usein aikuistumiseen, opiskelun aloittamiseen ja kotoa pois muuttoon osuu mielen terveyttä rasittavia tekijöitä, jotka voivat laukaista mielen terveyden häiriön tai sairauden. (Heikkinen-Peltonen;Virta;& Innamaa, 2008, ss. 10-13)

Voidaan ajatella, että on olemassa mielen terveyttä suojaavia ja haavoittavia tekijöitä. Mielen terveyttä suojaavia tekijöitä ovat koulutus, suotuisa perimä, mielekäs työ ja hyvät ihmissuhteet. Mielen terveyttä haavoittavia tekijöitä ovat esimerkiksi huonot sosiaaliset suhteet, kiusaamisen kohteeksi joutuminen ja lapsena tai nuorena koettu väkivalta. Köyhissä olosuhteissa elävillä ihmisillä on vähemmän mielen terveyttä suojaavia tekijöitä. Siitä syystä on tärkeää yrittää vahvistaa yhteiskunnan mielen terveyttä suojaavia tekijöitä, kuten turvallisuutta ja tasa- arvoa. (Vuorilehto;Tuulevi;Kurki;& Hätönen, 2014, s. 15)

4 Tunnesanat

Tässä tutkimuksessa mielen terveyskuntoutujat pääsivät harjoittelemaan tunteiden tunnistamista ja niiden kirjoittamista arkisessa tilanteessa. Tunteet ovat erittäin keskeisessä roolissa meidän jokaisen elämässämme.

Tunteet syntyvät siten että, teemme ulkoisista tapahtumista tulkintoja ja niistä syntyy reaktio, jota kutsumme tunteeksi. Tunteet eivät synny tyhjiössä vaan aina ihmisen ja ympäristön yhteisvaikutuksesta. Tunnetutkijat ovat esittäneet, että tunteita voidaan luokitella eri tavoin. Yksi tapa tunteiden luokitteluun on se, liikuttaako tunne ihmistä jotain kohti vai siitä poispäin. Toinen tunteiden luokittelutapa on ajatella tunnetta kaksiulotteisesti.

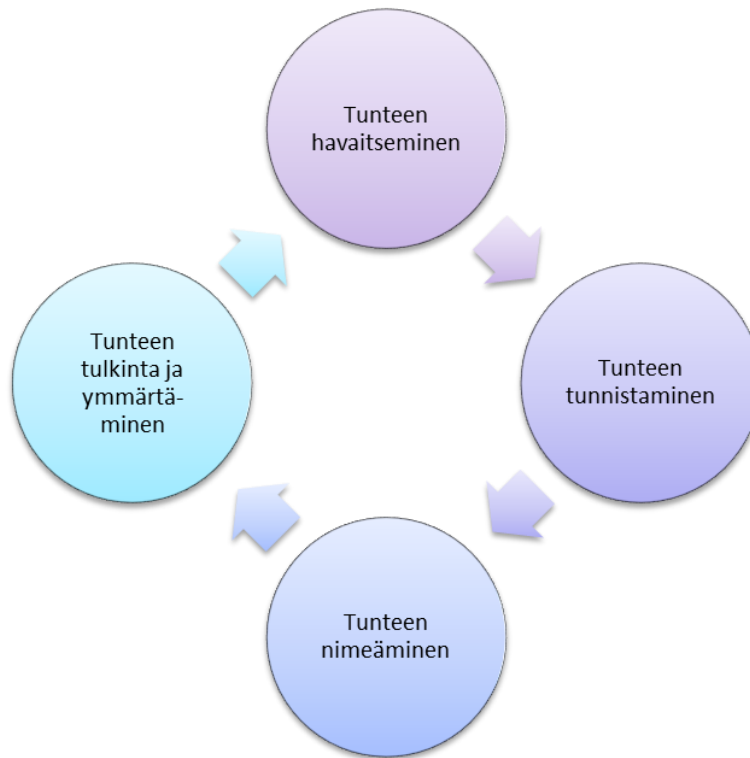
Yksi ulottuvuus kuvaa kuinka miellyttävä tunne on ja toinen ulottuvuus kuvaa tunteen vaikuttavuutta toimintakykyyn. Tunteet voidaan jakaa myös ensisijaisiin ja toissijaisiin tunteisiin. Ensisijaisia tunteita ovat mielihyvä, pelko, viha, inho, suru ja hämmästyminen. Toissijaiset tunteet pyrkivät arvioimaan ja hallitsemaan ensisijaisia tunteita. Esimerkiksi jos ihmissuhteissa on hankalaa ilmaista omaa pettymyksen tunnetta, saattaa tilanne synnyttää toissijaisen tunteen, vihan. (Myllyviita, 2016, ss. 21-24)

Tunteita voi hallita ja säädellä jonkin verran mutta ei kokonaan. Omien tunteiden tunnistamisen kautta voi oppia toimimaan tietoisesti tunteiden kanssa ja sitä kautta säätelämään omaa käytöstään. Tunteiden säätelyyn kuuluvat läheisesti tunnetaidot. Tunnetaitoihin kuuluu kyky havainnoida ja tiedostaa niin omia kuin toisten tunteita. Jotta tunteet tulevat tiedostetuiksi, tunteet täytyy havaita, tunnistaa, nimetä ja tulkita sekä ymmärtää. (Karila-Hietala;Wahlbeck;Heiskanen;Stengård;& Hannukkala, 2017, ss. 32-33)

Tässä tutkimuksessa mielenterveyskuntoutujat harjoittelivat omien tunteiden tunnistamista ja kirjoittivat tunnesanansa paperille. Ajattelin, että tunteiden tunnistaminen olisi todennäköisesti aluksi haastavaa ja valmiista tunnesanalistoista olisi apua tunteiden tunnistamisessa. Tunnesanalistojen pohjana en käyttänyt valmiita tunnesanalistoja, vaan yritin pohtia 15 positiivista (Liite 3) ja 15 negatiivista tunnesanaa (Liite 4), jotka auttoivat mielenterveysasiakkaita tunteiden tunnistamisessa tutkimuksen aikana.

Kuvassa 1. on kuvattu mielenterveysasiakkaiden tunteiden tunnistusprosessi, jonka he pääsivät toteuttamaan tutkimuksen aikana. Tunnistusprosessissa asiakkaiden tuli ensin havaita oma tunne. Tunteen havaitsemisen jälkeen asiakkaat tunnistivat oman tunteensa. Tunnistamisen avulla tunne nimettiin, jonka jälkeen tunne tulkittiin ja ymmärrettiin. (Karila-Hietala;Wahlbeck;Heiskanen;Stengård;& Hannukkala, 2017, s. 32)

Kuva 1. Asiakkaan tunteiden tunnistusprosessi tutkimuksen aikana



5 Opinnäytetyöhön liittyviä aikaisempia tutkimuksia

Monenlaisia tutkimuksia on tehty niin kuntoutumisesta, osallisuudesta kuin mielenterveystyöstäkin. Tässä muutama esimerkki, jotka sivuavat omaa opinnäytetyöaiheittani. Hyödynnän näiden tutkimusten tutkimustuloksia opinnäytetyössäni eri vaiheissa.

Minna Laitila on tutkinut väitöskirjassaan fenomenologisella otteella asiakkaan osallisuutta mielenterveys- ja päihdetyössä. Tutkimukseen haastateltiin 27 mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakasta ja 11 työntekijää. Asiakkaiden osallisuus toteutui osallisuutena omaan hoitoon, palveluiden kehittämiseen ja osallisuutena palveluiden järjestämiseen. Tutkimuksessa tuli esiin myös asiakkaiden käsityksiä siitä, ettei asiakaslähtöisyys kuulu mielenterveys- ja päihdetyöhön tai se oli toiminnassa vain tapa puhua asiakaslähtöisyydestä. Tutkimuksessa nousi esiin myös ajatus siitä, että jokainen asiakas on erilainen ja siksi

tarvitaan erilaisia osallisuuden muotoja, jotta mahdollisimman monella olisi mahdollisuus vaikuttaa omaan osallisuuteensa. Laitila toteaa väitöskirjassaan, että asiakkaan osallisuutta voidaan vahvistaa panostamalla mm. johtamiskulttuuriin ja työntekijöiden asenteisiin.

(Laitila, 2010, ss. 184- 185)

Anna- Tuulia Pölläsen pro gradu- tutkimuksessa selvitettiin mielenterveyskuntoutumista kuntouttavassa työtoiminnassa sekä kuntouttavan työtoimintapaikan roolia kuntouttajana. Tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla kolmea kuntoutujaa, heidän työpaikkaohjaajiaan ja lisäksi lähettävän tahon ohjaajia. Yhteensä tutkimuksessa oli yhdeksän haastattelua. Tutkimustulosten mukaan mielenterveyskuntoutajat kuntoutuvat kuntouttavassa työtoiminnassa, mutta heidän kuntoutumisensa on hitaampaa ja notkahtelempaa muihin kuntoutujiin nähden. Tutkimuksen johtopäätöksissä todetaan, että kuntouttavassa työtoiminnassa toimivien ohjaajien tulisi ymmärtää kuntouttavaan työtoimintaan liittyvää taustateoriaa. Lisäksi ohjaajilla tulisi olla monenlaisia taitoja tukea kuntoutujan kokonaisvaltaista kuntoutumista. (Pöllänen, 2017, ss. 83, 88)

Soile Läätö on tehnyt pro gradu- tutkimuksen aiheesta, jossa tarkasteltiin sosiaalisen hyvinvoinnin merkitystä mielenterveyskuntoutujan elämässä. Tutkimuksessa oli tarkasteltu kahden eri-ikäisen mielenterveyskuntoutujaryhmän kertomuksia ja kokemuksia sosiaalisen hyvinvoinnin merkityksestä heidän elämässään. Tutkielman tavoitteena oli selvittää, miten sosiaalinen hyvinvointi määrittyy eri-ikäisillä mielenterveyskuntoutujilla, miten yhteiskunta tukee mielenterveyskuntoutujien ihmisarvoa ja heidän yhteiskunnan jäsenyyttään. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluilla ja haastatteluihin osallistui 23 mielenterveyskuntoutujaa ikähaarukalla 21-68 -vuotiaat. Tutkimuksen tuloksena ilmeni, että mielenterveyskuntoutujien sosiaalinen hyvinvointi koostuu samoista asioista kuin ihmisillä yleensäkin. Sosiaalinen hyvinvointi koostuu elämän sisällöstä, ihmissuhteista, oman tarpeellisuuden ja hyödyllisyyden kokemuksista. Mielenterveyskuntoutujien hyvinvoinnin toteutumiseksi tulee olla tarjolla mielekkäitä toimintaympäristöjä, joissa on mahdollisuuksia luoda sosiaalisia verkostoja. Niin ikään mielenterveyskuntoutajat tarvitsevat yhteiskunnassa toimintaympäristöjä, joissa on mahdollisuus omien asioiden osallisuuteen, kehittämiseen ja vaikuttamiseen. (Läätö, 2013, s. 91)

6 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset sekä tutkimusmenetelmät

Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset ohjasivat käyttämään useampaa tutkimusmenetelmää riittävän laajan aineiston saamiseksi.

6.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tutkimustehtävänä oli selvittää, miten työtoiminnassa voitaisiin tukea mielenterveyskuntoutujan osallisuutta tunnesanojen kirjoittamisen avulla. Tämän tutkimuksen avulla yritin vastata myös kahteen seuraavaan tutkimuskysymykseen.

1. Millaisia apuvälineitä tunnesanojen kirjoittaminen antoi mielenterveyskuntoutujan ja ohjaajan väliseen keskusteluun.
2. Millainen merkitys tunnesanojen kirjoittamisella oli mielenterveyskuntoutujan osallisuuden kannalta hänen kuntoutumisprosessissaan?

6.2 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyöni tutkimusmenetelmiä valitessani päädyin omintakeiseen tutkimusprosessiin, jossa käytin tutkimusmenetelminä kirjallista osuutta ja haastattelua. Tavoitteenani oli saada mahdollisimman laaja kuva tunnesanojen kirjoittamisen vaikutuksesta osallisuuden lisääjänä mielenterveyskuntoutujien työtoiminnassa.

Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus, jonka valmistumista voidaan kutsua prosessiksi. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli olla mahdollisimman avoin tutkittavalle ilmiölle. Laadullisessa tutkimuksessa on suuri merkitys sillä aineistolla, joka saadaan tutkittavilta henkilöiltä. Saatu aineisto on vuorovaikutuksessa teoreettiseen tietoon, tutkimuksiin ja aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen. Tämän vuorovaikutuksen kautta laadullinen tutkimus mahdollistaa laajan näkemyksen tutkittavasta asiasta. (Valli, 2018, ss. 73, 77)

Laadullisessa tutkimuksessa keskeistä on yrittää tavoittaa tutkittavien ajattelutapa. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoa tutkittavasta aiheesta ja siihen vaikuttavista

asioista. Laadullisessa tutkimuksessa on mahdollista kerätä aineistoa monella eri menetelmällä, riippuen tutkittavasta kohteesta. (Valli, 2018, ss. 79, 81)

Opinnäytetyöni tutkimustavassa on paljon piirteitä fenomenologisesta tutkimusperinteestä. Fenomenologisessa lähestymistavassa tutkimuksen kohteena on ihmisen elämäntodellisuus ja ihmisen kokemuksellinen suhde maailmaan. Katsomme elämää omasta perspektiivistä käsin, joka sisältää niin menneet kokemukset kuin tämän hetken. Fenomenologiassa ajatellaan maailman olevan vastavuoroinen. Me ihmiset rakennamme suhteessa maailmaan, jota myös itse rakennamme. Me elämme vuorovaikutuksessa suhteessa ympäristöömme, niin muihin ihmisiin kuin luontoonkin. Emme ole irrallisia olentoja ympäröivässä maailmassa, jossa elämme. Vaikka kokemukset ovat yksilöllisiä, syntyvät ne kuitenkin yhteisöjen sisällä. Tästä syystä tutkivan yksilön kokemukset tuovat esiin myös jotain yleistä. Fenomenologinen lähestymistapa ei anna valmiita ohjeita tutkimuksen kulkuun, vaan tutkimuksen vaiheet syntyvät merkityskokonaisuuksia etsimällä. Tutkimushaastattelussa ei ole niinkään merkitystä yksittäisillä sanoilla, vaan enemmänkin asiakokonaisuuksilla. (Valli, 2018, ss. 29-32)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin aineistonkeruumenetelminä tunnesanojen kirjoittamisen lisäksi haastattelua. Aineistoa kerättiin haastatteleamalla mielenterveysasiakkaita ja heidän työtoiminnanohjaajiaan. Mielenterveysasiakkaiden haastattelut olivat yksilöhaastatteluja ja ohjaajien haastattelu toteutettiin parihaastatteluna.

Haastattelutekniikoita on monia erilaisia ja haastattelut jaetaan haastateltavien määrän mukaan yksilö, pari- tai ryhmähaastatteluihin. Haastattelu voi toteutumistavan perusteella olla teemahaastattelu, strukturoitu kysymys-vastaus-haastattelu tai vapaamuotoinen haastattelu. Vapaamuotoinen haastattelu voidaan jakaa tarinalliseen, keskustelulliseen ja muistelemaan haastatteluun. (Ronkainen;Pehkonen;Lindblom-Yläne;& Paavilainen, 2011, s. 166)

Opinnäytetyön tutkimushaastattelut toteutettiin teemahaastattelun periaatteilla. Teemahaastattelun eli puolistrukturoidun haastattelun kysymykset pyritään muodostamaan tutkimusongelman kautta. Tutkimusongelmasta erotellaan keskeiset teemat ja aiheet, joiden avulla kysymykset muodostetaan. Teemojen käsittelyjärjestyksellä ei ole niinkään väliä.

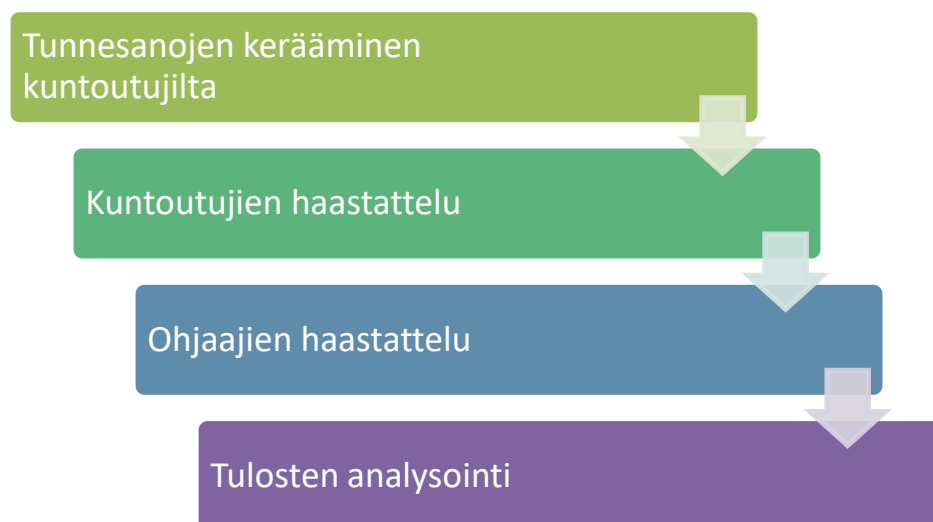
Olennaisinta on, että haastateltavat pystyvät antamaan omat näkemyksensä kysyttävästä teemasta. (Vilkkä, 2015, s. 124)

Mielenterveysasiakkaiden ja ohjaajien teemahaastattelut tallennettiin puhelimella. Tämän tallenteen avulla litteroin eli kirjoitin haastattelut tekstimuotoon. Haastattelujen kirjoittaminen tekstimuotoon helpotti aineiston analysointia ja haastattelujen vastauksien järjestelmällistä läpikäyntiä. (Vilkkä, 2015, ss. 124,137)

6.3 Aineistonkeruu ja aineiston analyysi

Opinnäytetyöni aineisto kerättiin kuntouttavassa työtoiminnassa käyviltä asiakkailta ja heidän ohjaajiltaan. Tutkimus aloitettiin sillä, että asiakkaat kirjoittivat tunnesanoja yhden viikon ajan töihin tullessaan ja töistä lähtiessä. Tämän jälkeen ohjaaja haastatteli kuutta asiakasta omat tunnesanat esillä tutkimusviikon tunnelmista. Viimeiseksi haastattelin kuntouttavan työtoiminnan ohjaajia tutkimusprosessissa heränneistä ajatuksista ja heidän kokemuksistaan tunnesanojen kirjoittamisen vaikutuksesta mielenterveysasiakkaiden osallisuuteen. Ohjaajien vastaukset tallennettiin myös puhelimen tallennusohjelmalla. Tutkimuksen eteneminen on kuvattu kuvassa 2.

Kuva 2. Tutkimuksen eteneminen



Tutkimusaineiston analyysivaihe voidaan jakaa karkeasti kolmeen osioon. Ensimmäisessä vaiheessa tutustutaan tutkimusaineistoon avoimesti, ilman ennakkoluuloja. Laadullista tutkimusaineistoa on hyvä arvioida oman intuition ja osaamisen kautta tarkastellen, millaisia yleisiä aiheita aineisto sisältää. Toisessa vaiheessa pyritään teemahaastattelujen vastauksia tulkitsemalla ja nimeämällä yhdistämään havaintojen rakenteet. Kolmannessa vaiheessa aineistosta muodostuneiden havaintojen perusteella tehdään yhteenveto, ikään kuin pelkistetään tutkimusaineiston tulokset selkeäksi kokonaisuudeksi.

(Ronkainen;Pehkonen;Lindblom-Ylänne;& Paavilainen, 2011, ss. 124 ,125)

Vastauksien analysoinnissa tarkastelin eri vaiheiden tutkimustuloksia aluksi erikseen. Tämän jälkeen vertailin tunnesanoja, asiakkaiden haastatteluja ja ohjaajien haastatteluja toisiinsa ja etsin niistä yhteisiä merkityskokonaisuuksia. Tätä kautta pyrin saamaan vastauksia tutkimustehtävääni.

Ensimmäisessä vaiheessa tarkastelin asiakkaiden kirjoittamia tunnelappuja päiväkohtaisesti. Selvitin kirjoitettujen lappujen avulla, kuinka monella asiakkaalla oli työpäivien aikana mieliala pysynyt samana, kuinka monella oli tapahtunut negatiivinen muutos mielialassa ja kuinka monella oli tapahtunut positiivinen muutos mielialassa työpäivien aikana. Laskin myös, kuinka moni tunnesanoista oli valittu tunnesanalistoista ja kuinka monta tunnesanaa asiakkaat olivat keksineet itse.

Toisessa vaiheessa tarkastelin mielenterveysasiakkaiden haastatteluja. Vertailin asiakkaan kirjoittamia tunnesanoja haastattelussa käsiteltyihin teemoihin. Pohdin, mitä asiakas kertoi tunnelappujen kirjoittamisesta ja millaisia huomioita asiakas teki kirjoittamistaan tunnelapuista. Mietin myös, miten mielenterveysasiakkaat kokivat tunnesanojen kirjoittamisen ja siihen liittyvän haastattelun.

Kolmannessa vaiheessa kävin läpi sekä ohjaajien että mielenterveysasiakkaiden haastatteluja. Ohjaajien ja mielenterveysasiakkaiden haastatteluiden vastauksia vertailemalla pohdin, millaisia apuvälineitä tunnesanojen kirjoittaminen antoi mielenterveyskuntoutujan ja ohjaajan väliseen keskusteluun. Samoin pohdin, millainen merkitys tunnesanojen kirjoittamisella on mielenterveyskuntoutujan osallisuuden kannalta.

6.4 Tutkimusviikon toteutus

Tutkimuksen toteutumisen ajankohtaan vaikutti paljon maailmassa riehuva Covid-19 pandemia eli korona. Mielenterveysasiakkaiden työtoimintaryhmät olivat jaettu pienempiin ryhmiin koronan vuoksi, ja asiakkailla oli vähemmän työpäiviä kuin normaalitilanteessa. Normaalitilanteessa asiakkailla olisi ollut mahdollisuus olla töissä koko päivän, niin aamupäivällä kuin iltapäivälläkin. Kuntouttavassa työtoiminnassa kokoontui näin poikkeusaikana erikseen aamupäiväryhmä ja iltapäiväryhmä.

Olisin itse toivonut pääseväni kertomaan kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille etukäteen tulevasta tutkimusviikosta. Koronan vuoksi ulkopuolisten henkilöiden vierailuja oli rajoitettu työtoiminnan tiloissa. Päätimme ohjaajien kanssa, että kirjoitan itsestäni esittelytekstin (Liite1), jonka ohjaajat lukivat asiakkaille ennakkoon. Tekstissä kerroin itsestäni ja tulevan tutkimukseni tarkoituksesta. Tämän jälkeen ohjaajat antoivat asiakkaille kirjoitettavaksi suostumuslupalapun (Liite 2) opinnäytetyön tutkimukseen osallistumisesta. Ohjaajat lukivat suostumuslupalapun yhdessä mielenterveysasiakkaiden kanssa.

Kuva 3. Asiakkaiden tunnelappujen kirjoituspaikka.



17 asiakasta oli valmis osallistumaan tutkimukseen ja allekirjoittamaan suostumuslupalapun. Vain yksi asiakas ei ollut halukas osallistumaan tutkimukseen.

Tutkimusviikon ajankohta muodostui olosuhteiden sanelemana kahdelle eri viikolle. Enimmillään työtoimintapäiviä asiakkailla oli kolme ja vähimmillään yksi viiden työpäivän aikana.

Ohjaajat olivat suunnitelleet tunnesanojen kirjoituspaikaksi kauniin ja rauhallisen nurkkauksen, joka näkyy kuvassa 3. Kirjoituspaikassa pystyi kiireettömästi keskittymään omaan tunnetilaansa ja sen kirjoittamiseen. Tunnesanat olivat selkeästi esillä seinällä kirjoituspaikalla istuvan asiakkaan edessä. Tunnesanat oli kopioitu yhdelle A3 kokoiselle paperille. Arkin vasemmalla puolella oli 15 positiivista adjektiivia (Liite 3) ja arkin oikealla puolella 15 negatiivista adjektiivia (Liite 4).

7 Tutkimuksen tulokset

Tutkimuksen tulokset muodostuivat tunnesanojen keräämisestä sekä asiakkaiden ja ohjaajien haastatteluista.

7.1 Mielensterveysasiakkaiden tunnesanojen kerääminen

Asiakkaat kirjoittivat tunnesanalappuja viikon aikana yhteensä 68 kappaletta. Sanoista puolet eli 34 oli kirjoitettu töihin tullessa ja 34 töistä pois lähtiessä.

Mielensterveysasiakkaiden lapuissa oli yhteensä 29 erilaista tunnesanaa tai lausetta.

Tunnesanoista 15 kappaletta oli valittu kirjoituspaikalle olleista tunnesanalistoista. 14 sanaa tai lausetta asiakkaat olivat keksineet itse.

Kuvassa 4. on kirjoitettu näkyville osa asiakkaiden tulo- ja lähtötunnesanoista. Tunnesanoja katsoessa kiinnitin huomiota, että asiakkaat olivat keskittyneet pohtimaan omaa tunnetilaansa. Töihin tullessa ja töistä lähtiessä oli mielensterveyskuntoutujista tuntunut erilaiselta. Vaikka tulo- ja lähtötunne olivat kumpikin positiivisia (esimerkiksi kuvan 4. ensimmäinen sanapari, onnistunut-luottavainen), oli asiakas kuitenkin löytänyt positiivisista tunteista eroavaisuuksia ja saanut tarkennettua tunnetta eri sanoilla.

Kokonaisuudessa tämän tutkimusviikon perusteella voi nähdä, että asiakkaat olivat kuntouttavaan työtoimintaan tyytyväisiä. Pääsääntöisesti asiakkaat tulivat ja lähtivät työtoiminnasta positiivisella mielellä. Kuvasta 5. nähdään asiakkaiden kirjoittamien tunnesanojen päivittäinen vaihtelu tutkimusviikon aikana. Lähtökohtaisesta työtoiminnan asiakkaiden kirjoittamat tunnesanat olivat positiivisia ja tunnevaihtelut olivat vähäisiä. Keskiviikkona 26.8 yhdellä asiakkaalla oli työpäivän aikana tullut negatiivisempi olo töistä pois lähtiessä, kuin mitä oli töihin tullessa. Torstaina 27.8 asiakkaiden positiivisissa ja negatiivisissa tunteissa ei ollut tapahtunut muutosta töihin tullessa ja töistä lähtiessä. Perjantaina 28.8, maanantaina 31.8 ja tiistaina 1.9, jokaisen päivän aikana, yhdellä asiakkaalla oli lisääntynyt positiivinen mieliala töistä lähtiessä verrattuna töihin tulemiseen.

Kuva 4. Mielenterveysasiakkaiden kirjoittamia tunnesanoja töihin tullessa ja töistä lähtiessä.

	TULO	LÄHTÖ
1.	Onnistunut	Luottavainen
2.	Väsynyt	Ok, eli ihan hyvä
3.	Tavallinen	Väsynyt
4.	Mukava, iloinen, vahva	Toiveikas
5.	Vihainen	Epävarma
6.	Hyväntuulinen	Tyytyväinen
7.	Stressaantunut	Rauhallinen
8.	Hyvä olo, on tehnyt jotain	On hyvä olla töissä, hyvä
9.	Tavallinen	Väsynyt
10.	Tavallinen	Tyytyväinen
11.	Epävarma	Iloinen, rauhallinen
12.	Haluton	Rauhallinen, tyytyväinen
13.	Hyvä tunne, hyvä	Hyvin mielenkiintoista, hyvin
14.	Rauhallinen	Tyytyväinen
15.	Nuutunut	Väsynyt

Kuva 5. Mielenterveysasiakkaiden kirjoittamien tunnesanojen päivittäinen vaihtelu.

Keskiviikko 26.8	<ul style="list-style-type: none"> • Tulo 6 positiivista/ 1 negatiivinen • Lähtö 5 positiivista/ 2 negatiivista
Torstai 27.8	<ul style="list-style-type: none"> • Tulo 6 positiivista/1 negatiivista • Lähtö 6 positiivista/ 1 negatiivista
Perjantai 28.8	<ul style="list-style-type: none"> • Tulo 3 positiivista/ 1 negatiivinen • Lähtö 4 positiivista/ 0 negatiivista
Maanantai 31.8	<ul style="list-style-type: none"> • Tulo 7 positiivista/ 2 negatiivista • Lähtö 8 positiivista/ 1 negatiivista
Tiistai 1.9	<ul style="list-style-type: none"> • Tulo 6 positiivista/ 2 negatiivista • Lähtö 7 positiivista/ 1 negatiivista

7.2 Mielenterveysasiakkaiden haastattelut

Toinen ohjaajista suoritti kaikkien kuuden asiakkaan haastattelut kolmen päivän aikana, heti tunnesanakartoitusviikon päätteeksi. Ohjaajalla oli valmiiksi laaditut haastattelukysymykset (Liite 6), joita käytettiin haastattelun runkona. Ohjaajalla oli ohjeena, että tärkeintä oli säilyttää mielenterveysasiakkaiden kanssa rento tunnelma. Haastattelun aikana oli luvallista jutella niistä teemoista, mitkä luontevasti nousivat keskusteluun myös virallisten haastattelukysymysten ulkopuolelta.

Haastattelun aluksi ohjaaja laitto jokaisen kuntouttavan työtoiminnan asiakkaan eteen hänen kirjoittamansa tunnesanalaput ja asiakas sai katsella kirjoittamiaan lappuja. Ohjaaja kertoi, että kaikki asiakkaat suhtautuivat positiivisesti itse kirjoittamiinsa tunnelappuihin. Moni asiakas koki tärkeäksi, että tunnelappujen kirjoituspaikka oli rauhallinen tila, missä sai keskittyä tunteiden tunnusteluun ilman häiriötä. Suurin osa asiakkaista kertoi omien tunteiden tunnistamisen olleen vaikeata. Moni asiakkaista kommentoi saaneensa apua seinällä olleista adjektiivilistoista omien tunteiden tunnistamisessa. Osa mielenterveysasiakkaista ei ollut löytänyt sopivia tunnesanoja valmiista listoista vaan he olivat keksineet tunnesanansa itse. Kun mielenterveysasiakkaita pyydettiin katsomaan kirjoittamiaan tunnesanoja, kaikki haastateltavat pystyivät palauttamaan mieleensä kirjoittamishetken ja kommentoimaan tilannetta jollain tavalla.

Eräs asiakas kommentoi,

aamulla oli ollut vaikeampi fiilis, mutta iltapäivällä parempi fiilis.

Toinen asiakas kommentoi kirjoittamistaan lapuista että,

vaikka on korona, silti on motivaatiota käydä töissä. Mukava ja vahva olo.

Mielenterveysasiakkaat osasivat kirjoittamiensa tunnelappujen avulla kuvailla, kuinka esimerkiksi muiden huonolla fiiliksellä on voinut olla vaikutusta töihin tulon tunnelmaan.

Yksi mielenterveysasiakas sanoi haastattelussa, että

aamut ovat hankalempia. Tullessa ahdistaa nähdä ihmisiä. Helpottaa päivän mittaan, kun tulee nähtyä ja oltua ihmisten kanssa.

Kun ohjaaja pyysi mielenterveysasiakkaita katsomaan omia tunnesanojaan, ja arvioimaan, onko sanoissa säännönmukaisuutta, tuntui kysymys aluksi vaikealta. Haastateltavien asiakkaiden oli ensisilmäyksellä vaikeaa nähdä yksittäisten sanojen välillä yhtäläisyyksiä. Monet mielenterveysasiakkaat olivat tyytyväisiä työtoiminnassa työskentelyyn ja tunnesanat olivat tullessa ja lähtiessä positiivisia. Ohjaajan avustuksella yhdenmukaisuutta alkoi sanoista löytyä. Eräs haastateltavista kommentoi, että on samaa mieltä sanoista nyt kuin kirjoittaessaan sanoja.

Toinen asiakas kommentoi tunnesanojen säännönmukaisuuteen,

en osaa sanoo. On säännönmukaisuutta vähän. En osaa sanoo. Tasaista. Tasaista on ollut päivät.”

Yksi haastateltavista vastasi,

hyvä asenne töihin tulemiseen ja päivä ei ole ollut liian raskas, kun lähtiessä on hyvä mieli.

Mielenterveysasiakkaat toivat haastatteluissa esille, että tunteiden kartoittamisesta olisi hyödyllistä jatkossakin. Asiakkaat kokivat, että tunnesanojen kirjoittamisesta voisi olla hyötyä itsensä tutkimisessa ja esimerkiksi masennuksessa. Yksi asiakkaista totesi, että päivät ovat erilaisia ja viikon päätteeksi voisi tarkastella, miten viikko oli sujunut.

7.3 Ohjaajien haastattelut

Ohjaajien haastattelu (Liite 7) suoritettiin maanantaina 7.9 ja samana päivänä haastattelut toteuttanut ohjaaja oli saanut asiakkaiden viimeiset haastattelut toteutettua. Ohjaajat olivat tyytyväisiä, että olivat saaneet tehtyä vihdoin koko tutkimusprosessin valmiiksi. Kun kävin

elokuun alkupuolella viemässä ohjaajille tutkimukseen tarvittavan paperit ja ohjeet, ohjaajat jännittivät, kuinka he saisivat tutkimusviikon rullaamaan sujuvasti.

Kun haastattelin ohjaajia, ilmeni että kaikki tutkimusjaksolla oli sujunut hyvin. Alussa moni asia oli ollut hankalaa ja toimintojen rutinoitumiseen oli mennyt hetken aikaa. Ohjaajat kertoivat haastavimmaksi osuudeksi sen, että osasi kertoa tulevasta tutkimusjaksosta oikealla tavalla. Tunnelappujen keräämisessä oli myös haasteita. Ensimmäisenä tunteiden kartoituspäivänä tulo- ja lähtölaput sekoittuivat keskenään. Tähän ohjaajilla olikin jo parannusehdotuksena kaksi laatikkoa. Toiseen laitetaan laput tullessa ja toiseen lähtiessä, tällöin laput pysyisivät oikeassa aikajärjestyksessä. Asiakkaat olivat pääsääntöisesti suhtautuneet myönteisesti tutkimukseen.

Ohjaajat kertoivat, että asiakkaat kirjoittivat tunnesanoja hyvin itsenäisesti, eivätkä pyytäneet juurikaan apua. Yksi asiakkaista kuitenkin oli pohtinut, että ei löydä valmiista sanalistaista sopivaa adjektiivia. Ohjaaja oli kertonut hänelle, että lappuun voi kirjoittaa sanalistaista löydetyn tai itse keksimänsä tunnesanan. Ohjaajat kertoivat, että haastattelussa yksi asiakas ei ollut huomannut lainkaan sanalistoja edessään kirjoituspaikalla. Hän oli keksinyt sitten omat sanansa. Ensimmäisillä kerroilla osa kuntoutujista kirjoitti samalla kertaa tulo- ja lähtötunnesanansa.

Ohjaajat totesivat, että tutkimusviikko ei vaikuttanut työilmapiiriin asiakkaiden kesken millään lailla. He miettivät myös, että sinä aikana asiakkailla oli pääsääntöisesti toinään firmoille suunnattuja alihankintatöitä käsitöiden sijasta. Viikko sattui olemaan myös hyvin tavallinen, ilman mitään poikkeusaikatauluja. Tutkimus muodostui helposti asiakkaiden kesken rutiiniksi. Asiakkaat olivat alusta asti hyvin luottavaisia tämän tutkimuksen suhteen, eikä epäilijöitä tutkimuksen luotettavuudesta ollut joukossa yhtään.

Ohjaaja kertoi, että haastatellut asiakkaat vaikuttivat haastattelutilanteessa rennoilta. Ohjaaja koki sillä olleen iso merkitys, että haastattelijana oli tuttu ohjaaja. Haastatteluissa kaikki asiakkaat totesivat, että tunteiden kartoituksesta voisi olla muutenkin hyötyä. Ohjaaja kertoi jännittäneensä haastatteluja todennäköisesti enemmän kuin asiakkaat. Ohjaajaa mietitytti, osaisiko hän kysyä asiakkailta oleelliset asiat. Ohjaajat olivat pohjustaneet

asiakkaita haastatteluun kertomalla, että haastattelu oli lyhyt ja siitä sai kieltäytyä halutessaan.

Mitään sen suurempaa yllätystä ei haastatteluissa ilmennyt ohjaajien mielestä. Yhden asiakkaan kohdalla tuli ilmi, miten paljon hän jännitti työtoimintaan tuloa. Toinen harvasanainen asiakas, joka ei koskaan aloita keskusteluja, pystyi kertomaan, kuinka tyytyväinen hän oli työtoiminnassa työskentelyyn. Ohjaajalle oli positiivinen yllätys, että asiakas osasi ylipäättään nimetä tunteitaan. Keskusteluja asiakkaiden kanssa syntyi enemmän kuin mitä ohjaaja ennakkoon arveli. Ohjaaja kertoi, että kaikkia asiakkaita oli mukava haastatella.

Ohjaajien mielestä etukäteen kerätyt tunnesanat olivat erittäin tärkeässä roolissa haastattelun aikana. Kirjoittamiensa sanojen avulla kuntoutujat pystyivät helposti palaamaan takaisin työpäivien tulo- ja lähtöhetkiin. Moni kuntoutuja muisti, millaisia tunteita lappuihin oli kirjoittanut. Kaikki kuusi haastateltavaa analysoivat omia vastauksiaan monisanaisesti. Itse kirjoitetut tunnesanat aktivoivat asiakkaita kommentoimaan omia tunnekokemuksiaan. Ohjaajat kokivat, että on todella tärkeää välillä pysähtyä miettimään omaa tunnettaan.

Ohjaajat olivat sitä mieltä, että tunnesanojen kartoituksen ajanjakso olisi voinut kestää pidempään, esimerkiksi kaksi viikkoa. Ensimmäinen tutkimusviikko olisi ollut harjoittelua ja seuraava viikko olisi mennyt jo omalla painollaan.

8 Tulosten johtopäätökset ja tutkimuksen luotettavuus

Seuraavaksi vastaan tutkimukseni kahteen tutkimuskysymykseen ja käyn läpi tutkimuksen luotettavuutta.

8.1 Tutkimuksen johtopäätökset

Tutkimuksen ensimmäinen tutkimuskysymys oli, millainen merkitys tunnesanojen kirjoittamisella on mielenterveyskuntoutujan osallisuuden kannalta hänen kuntoutumisprosessissaan?

Ohjaajat kertoivat, että asiakkaat käyttivät paljon aikaa pohdintaan, miltä heistä tuntui. Ohjaaja, joka teki haastattelut, huomasi asiakkaiden ilahtuvan nähdessään kirjoittamansa tunnelaput pöydällä haastattelun aikana. Haastateltavista oli mukava lukea tunnelappuja ja pohtia, mitä olivat kirjoittaneet ja kokeneet työpäivien tunnelmista. Ohjaajat pohtivat myös, kuinka tärkeätä asiakkaista oli, että joku oli kiinnostunut heidän ajatuksistaan. Asiakkailta oli myös mahdollisuus sanoittaa tunteitaan ja pohtia niiden merkitystä yhdessä ohjaajan kanssa. Ohjaajille oli noussut ajatus myös siitä, että tunnesanojen kartoitus sopisi erityisesti sellaisille asiakkaille, jotka eivät olisi motivoituneita työtoiminnassa kävijöitä.

Tutkijan näkökulmasta ajattelen, että mielenterveysasiakkaat pääsivät mukaan prosessiin, joka alkoi tunnesanojen kirjoittamisella. Kirjoitustyö liitti asiakkaat mukaan oman voimien pohdintaan. Osallisuus omaan kuntoutumiseen lisääntyi asiakkailla omien tunteiden tunnistamisen kautta.

Laitila (Laitila, 2010) tuo esiin väitöskirjassaan mielenterveysasiakkaiden näkemyksiä siitä, ettei asiakaslähtöisyys kuulu mielenterveys- ja päihdetyöhön tai se oli toiminnassa vain tapa puhua asiakaslähtöisyydestä. Tunnesanojen kirjoittaminen voisi antaa mielenterveyskuntoutujille yhden väylän tulla osalliseksi omassa kuntoutumisessaan. Kuntoutujat saivat konkreettisen kokemuksen siitä, että tunteistaan voi tulla tietoisemmaksi. Saamalla otteen omista tunteistaan, voi sen avulla vaikuttaa omaan toimintaan työtoiminnassa ja elämän muillakin osa-alueilla.

Toinen tutkimuskysymys oli, millaisia apuvälineitä tunnesanojen kirjoittaminen antaa mielenterveyskuntoutujan ja ohjaajan väliseen keskusteluun.

Kun kuuntelin asiakkaiden haastatteluja, olin yllättynyt kuinka ohjaaja sai keskustelun aikaiseksi kaikkien haastateltavien asiakkaiden kanssa. Asiakkaiden kirjoittamat tunnelaput olivat heidän edessään ja asiakkaat pystyivät palauttamaan hyvin mieliinsä työssäkäyntipäivien tunnelmat. Ohjaajat kommentoivat, että asiakkaiden kirjoittamat tunnesanat olivat tärkeässä roolissa haastattelun aikana. Ohjaajien mielestä monikaan asiakas ei olisi pystynyt palauttamaan tutkimusviikon työpäivien tunnelmia mieleensä, ilman kirjoittamiaan tunnesanoja. Ohjaajan mukaan kaikki haastattelussa olleet asiakkaat suhtautuivat myönteisesti nähdessään itse kirjoittamansa sanat.

Tutkijana arvioisin, että tunnesanojen kirjoittaminen antoi asiakkaille ennen kaikkea lisää kuvailevia sanoja omaan sanavarastoonsa. Asioiden kuvaileminen on todella hankalaa, jos sitä tekee harvoin. Harjoittelun kautta mielenterveyskuntoutujat voisivat oppia entistä paremmin erittelemään omia tunteitaan ja löytämään laajasta tunnesanamaailmasta uusia sanoja omille tunteilleen ja tunnistamaan niitä.

Pölläsen tutkimuksen (Pöllänen, 2017, s. 83) mukaan luottamuksen luominen työntekijän ja mielenterveyskuntoutujan välille on tärkeää. Kuntoutujien voinnissa tapahtuu ajoittain notkahduksia ja työntekijöiden olisi tärkeää tunnistaa mielenterveydenongelman oireistoa. Tunnesanojen kirjoittamisen avulla voisi olla mahdollisuus puuttua jo varhaisessa vaiheessa kuntoutujan voinnin huononemiseen.

Tutkimuksen tutkimustehtävänä oli selvittää, miten työtoiminnassa voidaan tukea mielenterveyskuntoutujan osallisuutta tunnesanojen kirjoittamisen avulla. Kuntoutujan osallisuutta voidaan vahvistaa itsetuntemuksen kautta. Saamalla kosketuksen omiin tunteisiin, voi se avata vaikutusmahdollisuuden oman elämän muihinkin osa-alueisiin. Tutkimukseen osallistuneet asiakkaat kirjoittivat tunnesanoja ensimmäistä kertaa. Tämän ensimmäisen kokemuksen jälkeen kaikki haastatellut mielenterveysasiakkaat olivat sitä mieltä, että tunnesanojen kirjoittamisesta voisi olla hyötyä jatkossakin heidän kuntoutumisessaan.

8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Opinnäytetyöni on tehty tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti. Tutkimuksessa otettiin huomioon tutkittavien henkilöiden ihmisarvo ja itsemääräämisoikeus. Tutkimukseen osallistuneilla henkilöillä oli oikeus lopettaa tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa. Tutkimuksessa oli myös huolehdittu tutkimukseen osallistuneiden tietoturvasta. Tutkimukseen osallistuneita ei voida tunnistaa ja tutkimusaineisto hävitettiin sovittuun päivämäärään mennessä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, ss. 7-8)

Tutkimuksen luotettavuutta horjuttaa ennen kaikkea liian lyhyt tunnesanojen kirjoitusjakso. Niin kuin työtoiminnanohjaajat totesivat, että mielenterveysasiakkailta meni tämä yksi viikko harjoitellessa tunnesanojen kirjoittamista. Jos tunnesanoja olisi kirjoitettu vielä toinen viikko,

tunnesanojen otannasta olisi tullut laajempi ja asiakkaat olisivat olleet paremmin sisällä tunnesanojen kirjoittamisessa. Samoin jos tunnesanoja olisi kirjoitettu kaksi viikkoa, olisi asiakkaiden haastatteluissa ollut mukana tunnelappuja pidemmältä ajalta. Asiakkaiden tunnelapuissa olisi voinut olla vielä enemmän tunnevaihteluita, jotka olisivat voineet lisätä haastatteluiden syvyyttä.

9 Jatkotutkimukset ja pohdinta

Olisi mielenkiintoista tehdä jatkotutkimus, jossa tehtäisiin sama haastattelu samoille kuntoutujille siten, että ensin haastateltaisiin heitä ilman tunnelappuja. Muutaman viikon päästä toteutettaisiin tunnelappujen kerääminen ja sama haastattelu toteutettaisiin kirjoitettujen tunnelappujen kanssa.

Tutkimus olisi myös mielenkiintoista toteuttaa pidempänä jaksena. Tämä ehdotus tuli ohjaajilta. Tunnelappuja voisi kerätä kaikilta muutaman viikon ajan. Tämän jälkeen voisi tarkastella oppisivatko kuntoutujat paremmin tunnistamaan tunteitaan pidemmällä aikavälillä.

Opinnäytetyöni tutkimusaihe ei ollut kaikkein tyypillisin tutkimusaihe opinnäytetöiden joukossa. Halusin kuitenkin lähteä tutkimaan tunnesanojen kirjoittamisen merkitystä kuntoutujien osallisuudessa tällä omintakeisella tutkimusmenetelmälläni. Opinnäytetyön tekemisessä koin monenlaisia oppimisen paikkoja. Haastavinta opinnäytetyötä kirjoittaessani oli mielestäni sopivien tutkimusten löytäminen ja linkittäminen luontevasti omaan tutkimukseeni.

Koska opinnäytetyöni aihe oli haastava, koin myös oppivani tämän tutkimuksen tekemisestä paljon. Tärkein oppi opinnäytetyön tekemisessä oli huolehtia tutkimukseen osallistuneiden asiakkaiden tietoturvasta ja huomioida tämä kaikissa tutkimuksen eri vaiheissa. Huomasin myös, kuinka tärkeää oli tehdä hyvin tutkimussuunnitelma ja pohtia tarkkaan tutkimuksen eri vaiheet etukäteen. Huolellisesti tehdyn tutkimussuunnitelman jälkeen oli helppo toteuttaa tutkimus suunnitelman mukaisesti.

Tutkimuksen avulla olen saanut varmuutta kehittää omaa työtäni eteenpäin. Tutkimuksia ja kirjallisuutta lukiessani opinnäytetyötäni varten ymmärsin, kuinka paljon erilaisia mahdollisuuksia kuntouttavassa työtoiminnassa on mielenterveyskuntoutujien tukemiseen. Huomasin myös, että mielenterveyskuntoutujien kuntouttavaa työtoimintaa eivät ohjaa valtakunnallisesti yhteneväiset toimintaohjeet, vaan kuntoutuksen laatu on jokaisen toimintayksikön omassa harkinnassa. Kaikissa Suomen mielenterveyskuntoutuksen työtoimintapaikoissa voisi olla samat toimintakyvyn mittarit ja kuntoutusta tukevat menetelmät. Työtoimintapaikkojen yhteneväisyys toisi lisää uskottavuutta kuntoutujien kuntoutusprosesseihin.

Tutkimusta oli kaiken kaikkiaan mukava ja mielenkiintoista toteuttaa. Kun tutkimus oli toteutettu ja sain käsiini tutkimusaineiston, oli todella jännittävää lähteä analysoimaan valmiita vastauksia. Tutkimus onnistui paremmin kuin mitä osasin ajatella. Uskoisin, että tutkimuksen tutkimusmenetelmät antoivat monitasoisen ja laajan kuvan kuntoutujien tunnesanojen kirjoittamisen hyödyistä. Kuntoutujien haastattelussa tuli hyvin esille, miten omat sanat auttoivat kuntoutujaa olemaan aktiivisemmassa roolissa haastattelun aikana. Ohjaajien haastattelu oli myös antoisa ja heiltä sai vielä vahvistusta tunnesanojen kirjoittamisen tärkeydestä. Tutkimuksen tulokset olivat positiiviset ja uskonkin käyttäväni jatkossa tunnelappujen kirjoittamista ja haastattelua myös omassa työssäni.

10 Lainatut lähteet

- Heikkinen-Peltonen, R.;Virta, M.;& Innamaa, M. (2008). *Mieli ja terveys*. Edita.
- Järvikoski, A.;& Härkäpää, K. (2011). *Kuntoutuksen perusteet*. WSOYproOY.
- Kaartinen, H.;Isola, A.-M.;Leemann, L.;Lääperi, R.;Schneider, T.;Valtari, S.;& Keto-Tokoi, A. (2017). *Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa*. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino oy.
- Karila-Hietala, R.;Wahlbeck, K.;Heiskanen, T.;Stengård, E.;& Hannukkala, M. (2017). *Mielenterveys elämäntaitona. Mielenterveyden ensiapu 1*. Suomen mielenterveysseura.

- Keusote. (2020). *Keusote*. <https://keski-uudenmaansote.fi/>.
- Koskisuu, J. (2004). *Eri teitä perille*. Edita Prima oy.
- Laitila, M. (2010). *Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa*. Väitöskirja. Itä- Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0224-5>.
- Lääti, S. (2013). *Sosiaalinen hyvinvointi mielenterveyskuntoutujan elämässä: Tutkimus sosiaalisen hyvinvoinnin merkityksestä nuorempien ja varttuneiden mielenterveyskuntoutujien keskuudessa*. Pro gradu- tutkielma. Helsingin yliopisto. Valtiotieteen tiedekunta, <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-201703272510>.
- Myllyviita, K. (2016). *Tunne tunteesi*. Kustannus Oy Duodecim.
- Pöllänen, A. T. (2017). *Mielenterveyskuntoutujan kuntoutuminen kuntouttavassa työtoiminnassa*. Itä- Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20170529>.
- Ronkainen, S.; Pehkonen, L.; Lindblom-Ylänne, S.; & Paavilainen, E. (2011). *Tutkimuksen voimasanat*. WSOYpro OY.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014*. (ei pvm). <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>.
- THL. (2019). *Osallisuuden edistäminen*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen>.
- THL. (2020). *Osallisuus, hyvinvointi ja terveyserot*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus>.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf.
- Valli, R. (2018). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2*. PS- kustannus.
- Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. Bookwell Oy.
- Vuorilehto, M.; Tuulevi, L.; Kurki, M.; & Hätönen, H. (2014). *Uudistuva mielenterveystyö*. Edita.

Liite 1: Esittelylappu

Olen Sini Karhinen ja työskentelen Kellokosken psykiatrisessa sairaalassa työtoiminnan ohjaajana. Tällä hetkellä opiskelen työni ohessa sosionomiksi ja opintoni ovat loppusuoralla.

Olen nyt tekemässä opintoihini kuuluvaa opinnäytetyötäni teille sinne Askareeseen. Opinnäytetyöni aihe on tutkia miten mielenterveyskuntoutujan osallisuutta voisi vahvistaa omassa kuntoutumisessaan. Käytännössä teillä kaikilla on mahdollisuus osallistua yhden viikon aikana tapahtuvaan tutkimusjaksoon, josta saatte tarkemmat ohjeet ohjaajilta. Viikon tutkimusjakson tulokset kokoan lopuksi yhteen ja raportoin ne kirjalliseen muotoon.

Tutkimukseen osallistuminen on helppoa ja mielenkiintoista.

Toivon, että mahdollisimman moni osallistuisi tälle tutkimusviikolle!

Kesäisin terveisin 😊



Liite 2: Suostumuslupalappu

Suostumus

Minä _____ (osallistujan nimi) suostun vapaaehtoisesti osallistumaan Sini Karhinen opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen.

Minulle on kerrottu tutkimusviikon tavoitteesta ja tarkoituksesta.

Olen tietoinen, että tutkimuksessa kerättävää aineistoa, tunnelappuja ja haastattelujen tallenteita hyödynnetään opinnäytetyössä.

Olen tietoinen, että valmiista opinnäytetyöstä ei voi tunnistaa tutkimukseen osallistuneita henkilöitä.

Opinnäytetyön valmistuttua kaikki kerätty materiaali hävitetään.

Olen tietoinen, että minulla on oikeus milloin tahansa keskeyttää tutkimukseen osallistumiseni tai peruuttaa suostumukseni.

____/____/2020

____/____/2020

Suostumuksen antaja

Suostumuksenvastaanottaja

Nimen selvennös

Nimen selvennös

Liite 3: Positiiviset tunnesanat

POSITIIVISET TUNNESANAT

HYVÄNTUULINEN

KIITOLLINEN

LUOTTAVAINEN

LUOVA

MUKAVA

ONNELLINEN

ONNISTUNUT

RAUHALLINEN

TAVALLINEN

TYTYVÄINEN

UTELIAS

ITSEVARMA

REIPAS

ILOINEN

Liite 4: Negatiiviset tunnesanat

NEGATIIVISET TUNNESANAT

ALAKULOINEN

NUUTUNUT

TURHAUTUNUT

HALUTON

HERMOSTUNUT

ITKUIINEN

KIUSAANTUNUT

KYLLÄSTYNYT

VÄSYNYT

LAMAANTUNUT

MASENTUNUT

ONNETON

VIHAINEN

HARMISTUNUT

EPÄVARMA

Liite 5: Tunnesanojen kirjoittamislaput

Etunimi _____ Tunne: _____ _____	Etunimi _____ Tunne: _____ _____
Etunimi _____ Tunne: _____ _____	Etunimi _____ Tunne: _____ _____
Etunimi _____ Tunne: _____ _____	Etunimi _____ Tunne: _____ _____
Etunimi _____ Tunne: _____ _____	Etunimi _____ Tunne: _____ _____
Etunimi _____ Tunne: _____ _____	

Liite 6: Kuntoutujien haastattelukysymykset

KYSYMYKSET KUNTOUTUJILLE

1. Oliko sinun helppoa vai vaikeaa tunnistaa omaa tunnetilaa?
2. Keksitkö tunnesanat itse vai auttoiko tunnesanalistat sinua?
3. Kun katsot kirjoittamiasi tunnesanoja, miltä vastauksesi näyttävät?
4. Onko vastauksissasi säännönmukaisuutta tietyissä tunnetiloissa? Mitä se kertoo päivästäsi kuntouttavassa työtoiminnassa?
5. Voisiko säännönmukaisesta tunteiden kartoituksesta olla hyötyä sinun kuntoutumisessasi? Miten?
6. Tuleeko vielä mieleen jotain, mitä haluaisit sanoa tästä tunnesanojen kirjoittamisesta ja tästä haastattelusta?

Liite 7: Haastattelukysymykset ohjaajille

KYSYMYKSET OHJAAJILLE

1. Millaista oli kerätä tunnesanoja asiakkailta päivittäin?
2. Miten asiakkaat suhtautuivat tunnesanojen kirjoittamiseen?
3. Millaisia haasteita asiakkailla oli tunnesanojen kirjoittamisessa?
4. Millainen ilmapiiri vallitsi tutkimusviikon aikana työtoimintaryhmässä?
5. Kun haastattelitte asiakkaita tutkimusviikon jälkeen, millainen haastatteluhetki mielestänne oli?
6. Tuliko haastattelussa ja haastateltavan tunnesanoissa yllättäviä huomioita?
7. Miten tunnesanojen kartoitus vaikutti asiakkaan osallistumiseen keskustelussa?
8. Voisiko tällainen tunnesanojen kartoitus lisätä asiakkaiden osallisuuden kokemusta omassa kuntoutumisessaan?
9. Muuta huomioitavaa?