

Laura Haavisto

MIELENTERVEYSKUNTOUTUJEN KOKEMUKSIA
ASUMISESTAN PIENKOTI NIITTYVILLASSA

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2009



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN KOKEMUKSIA ASUMISESTAAN PIENKOTI NIITTYVILLASSA

Haavisto, Laura
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Maaliskuu 2009
Teeri, Sari
YKL: 59.562
Sivumäärä: 51 Liitteitä: 3

Asiasanat: Mielenterveyskuntoutuja, mielenterveyskuntoutus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata mielenterveyskuntoutujien kokemuksia asumisestaan Pienkoti NiittyVillassa. Opinnäytetyössä mielenterveyskuntoutujien kokemukset rajataan päivittäisiin toimintoihin, kokemuksiin hoitosuhteesta, ympäristöstä sekä arvojen toteutumisesta. Opinnäytetyön tavoitteena on, että tutkimustulosten perusteella Pienkoti NiittyVillan henkilökunta saa palautetta tavoistaan ja toiminnastaan, he pystyvät tuloksista näkemään organisaation mahdolliset ongelmat sekä pystyvät kehittämään niitä tarpeen vaatiessa parempaan suuntaan.

Tutkimuksessa haastateltiin kymmentä Pienkoti NiittyVillassa asuvaa mielenterveyskuntoutujaa. Haastateltavat valikoituivat vapaaehtoisuuden perusteella. Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluilla, jotka nauhoitettiin ja litteroitiin. Haastatteluaineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan päivittäisten toimintojen harjoittelu erilaisten arkisten askareiden kautta koettiin pääsääntöisesti mielekkäinä, kuten myös erilaiset ryhmät, retket, itsenäistymiseen tarvittavien taitojen opettelu ja kaikki yhdessä tekeminen. Asukkaiden ja hoitajien vuorovaikutussuhteet ovat osa jokapäiväistä elämää arkiaskareiden lomassa. Tulosten mukaan suurin osa mielenterveyskuntoutujista oli tyytyväisiä omahoitajajärjestelmään ja hoitosuhteen toimivuuteen. Hoitoympäristö koettiin melko positiivisena, heikoksi lenkiksi osoittautui oman huoneen puuttuminen. Kokemukset Pienkoti NiittyVillan arvojen toteutumisesta olivat positiivisia.

Tulosten mukaan voidaan todeta, että Pienkoti NiittyVilla tarjoaa positiivisen ja myönteisen hoitoympäristön siellä asuville mielenterveyskuntoutujille. Yleistavoitteena on muodostaa kodinomainen ja kuntoutumista edistävä yhteisö, jossa päivittäisten toimintojen harjaannuttaminen on iso osa mielenterveyskuntoutujien arkea.

Kehittämiskohteiksi esitän tiedonkulun sekä keskusteluiden lisäämisen hoitajien ja mielenterveyskuntoutujien välillä sekä selkeitä listoja saunavuoroista ja talon säännöistä. Jatkotutkimusaiheiksi esitän samankaltaisen tutkimuksen suorittamista mielenterveyskuntoutujien omaisille sekä Pienkoti NiittyVillan yhteistyötahoille. Myös hoitajien näkökulmia ja kokemuksia työstään voitaisiin tulevaisuudessa tutkia.

MENTAL REHABILITATION PATIENTS' EXPERIENCES ON THEIR LIVING IN PIENKOTI NIITTYVILLA

Haavisto, Laura
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Health Care
Mars 2009
Teeri, Sari
PLC: 59.562
Pages: 51 Appendices: 3

Key Words: Mental rehabilitation patient, mental rehabilitation

The purpose of this final thesis was to examine mental rehabilitation patients' experiences on living in Pienkoti NiittyVilla. In the thesis, the patients' experiences are limited to everyday functions, and to how they experienced the nurse-patient relationship, the environment and realization of values. The goal of this thesis is to provide Pienkoti NiittyVilla's staff with feedback on their practices and operation, allowing them to see the organization's potential problems, and thus allowing them to improve their operation.

Ten mental rehabilitation patients living in Pienkoti NiittyVilla were interviewed for the thesis. All interviewees were volunteers. The research was executed via theme interviews, which were all recorded and transcribed. The research data was analyzed using qualitative contents analysis.

According to the results, practicing daily functions via everyday chores was for the most parts found meaningful, similarly to different groups, trips, learning skills that are required for independence, and doing things together. The relationships between residents and nurses were a part of the everyday life with all its chores. According to the results, most patients were content with the personal nurse system and the functionality of the patient-nurse relationship. The treatment environment was found fairly positive; the weakest link was the lack of private rooms. The realization of Pienkoti NiittyVilla's values was found positive.

Based on the results, it can be said that Pienkoti NiittyVilla offers a positive environment for mental rehabilitation patients. The main goal is to form a home-like community that promotes mental rehabilitation, and where practicing daily functions is a big part of the patients' everyday life.

As points of development, I would like to offer increasing the flow of information and conversations between the nurses and the patients, as well as clear lists of whose turn it is to use the sauna, and of the house rules. As topics for further research, I present similar studies conducted with the mental rehabilitation patients' family members and with Pienkoti NiittyVilla's partners. Also, the nurses' views and experiences on their work could be studied in the future.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 TEORIATAUSTA	7
2.1 Mielenterveyskuntoutus	7
2.2 Päivittäiset toiminnot mielenterveyskuntoutujan kuntoutumisen välineenä.....	9
2.3 Hoitosuhteen merkitys mielenterveyskuntoutujan arjessa	11
2.4 Ympäristön merkitys mielenterveyskuntoutujan arjessa	14
2.5 Arvot mielenterveyskuntoutujan tukena	16
3 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA	19
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	22
5 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN.....	22
5.1 Aineiston keruu	23
5.2 Aineiston käsittely ja analysointi	24
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	25
6.1 Haastateltavien taustatiedot.....	25
6.2 Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia päivittäisistä toiminnoista	25
6.3 Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia hoitosuhteen merkityksestä.....	31
6.4 Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Pienkoti NiittyVillasta asumisympäristönä.....	33
6.5 Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Pienkoti NiittyVillan arvojen toteutumisesta.....	36
6.6 Mielenterveyskuntoutujien toiveita ja odotuksia tulevaisuudelta.....	41
7 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET	42
8 POHDINTA	45
8.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	45
8.2 Kehittämissuhteet.....	47
8.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	48
LÄHTEET.....	50
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tilanteessa, jossa mielenterveyskuntoutuja ei selviä omassa kodissaan tukipalvelujen turvin, tarvitaan hoidollisempia tukimuotoja, kuntoutuskotipalveluja tai valvottua palveluasumista (Kulmala 2007, 15). Yleistavoitteena on muodostaa kodinomainen yhteisö, jossa pyritään jokapäiväisten taitojen aktiiviseen opettelemiseen ja ylläpitämiseen. Taitojen kehittymisen myötä asukkaat voivat siirtyä itsenäiseen asumiseen, tuettuun asumiseen tai muihin hoitolaitoksiin. Asumisaikaa ei ole rajattu, asuminen voi jatkua pitkäänkin ja palvelukoti voi olla jollekin lopullinen koti. Palvelukotiyhteisö muokkaa ja kehittää jäsentensä persoonallisuutta. Sen toiminnassa asetetut tavoitteet saavutetaan ryhmän avulla. Ryhmässä tulevat esille kuntoutujien sosiaaliset voimavarat ja vuorovaiikutustavat. Työntekijöiden on nähtävä vaivaa, että ryhmään muodostuu turvallinen ja ystävällinen ilmapiiri. Työntekijä joutuu toimimaan katalysaattorina, herätteiden antajana ja samaistumiskohteena. (Häikiö & Malinen 1994, 17–18.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata mielenterveyskuntoutujien kokemuksia asumisestaan Pienkoti NiittyVillassa. Opinnäytetyössä kuvataan Pienkoti NiittyVillassa asuvien mielenterveyskuntoutujien kokemuksia päivittäisistä toiminnoista, hoitosuhteesta, ympäristöstä sekä arvojen toteutumisesta. Pienkoti NiittyVillan asukkaat ovat ympäri-vuorokautista asumista tarvitsevia mielenterveyskuntoutujia. Elämässä on monta eri osa-aluetta joiden pitää onnistua ennen kuin ihminen pärjää omillaan. Yleisin syy mielenterveyskuntoutujan tuloon Pienkoti NiittyVillaan on se, että asukas ei ole pystynyt huolehtimaan jostakin elämänsä tärkeästä osa-alueesta. Suurin osa Pienkodin asukkaista sairastaa skitsofreniaa, joka vaikuttaa hyvin suuresti pärjäämättömyyteen omillaan. Monella asukkaalla on skitsofrenian lisäksi muita diagnooseja, joiden vuoksi he tarvitsevat apua, tukea sekä ohjausta. (Toroska 2008.)

2 TEORIATAUSTA

Opinnäytetyössä keskeisiä käsitteitä ovat mielenterveyskuntoutus sekä mielenterveyskuntoutuja. Mielenterveyskuntoutujien kuntoutuminen koostuu Pienkoti Niitty-Villassa erilaisten päivittäisten toimintojen opettelusta sekä omatoimisuuden lisääntymisestä. Kuntoutumiseen on vahvasti sidoksissa hoitosuhde, vuorovaikutustaidot ja Pienkoti NiittyVillan arvot, jotka määrittelevät mielenterveyskuntoutujan hyvän kohtaamisen ja kohtelun. Kuntoutumiseen vaikuttaa selvästi myös ympäristö missä mielenterveyskuntoutuja asuu.

2.1 Mielenterveyskuntoutus

Mielenterveyskuntoutus on suhteellisen uusi käsite, joka määrittelee toiminta-alan. Mielenterveyskuntoutukseen kuuluvat kaikki varhaiskuntoutuksen toimintamuodot, jossa pyritään ennaltaehkäisemään sairauksien syntyä. Tässä työssä käsitellään mielenterveyskuntoutusta, joka on yksi kuntoutuksen osa-alue. Kuntoutuksella tarkoitetaan yleisesti pyrkimystä auttaa kuntoutujaa toteuttamaan omia elämänprojektejaan ja ylläpitämään elämän hallintaansa. Kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta puhuttaessa painottuvat toiminnan tavoitteellisuus, prosessiomaisuus ja pitkäjänteisyys. Kuntoutuminen ja toimintaan sisältyvä kuntouttava ote on ymmärrettävissä koordinoitujen toimintojen kokonaisuutena sen sijaan, että se nähtäisiin vain yksittäisinä toimenpiteinä tai interventiona. (Kulmala 2007, 17–18.) Kuntoutus on ihmistyötä, jossa vuorovaikutus kuntouttajan ja kuntoutujan välillä korostuu monin tavoin. Kuntoutustilanteet voidaan nähdä oppimistilanteina, joissa oleellista on kuntoutujan osallisuus. (Hankkila 2008, 10.)

Mielenterveyskuntoutus voidaan määritellä toiminnaksi, jonka avulla pyritään tukemaan kuntoutujan elämänhallintaa ja sosiaalista selviytymistä tilanteessa, jossa hänen elämänprojektinsa ja integraationsa sosiaaliseen yhteisöön ovat henkisen uupumuksen tai psykososiaalisten ongelmien vuoksi uhattuina tai heikentyneet. Kuntoutujalähtöisyys on tärkeää tavoitteiden saavuttamiseksi. Yksilöllisesti suunniteltuun kuntoutukseen kuuluu

tarpeenmukaisten toimintamuotojen ja palveluiden valinta hyväksi, vaikuttaviksi ja tuloksellisiksi arvioiduista kuntoutusmuodoista. (Virtanen 2005, 7-8.)

Mielenterveyskuntoutuksella tarkoitetaan sellaisia toimenpiteitä joiden avulla kuntoutujan toimintakykyä pyritään palauttamaan, lisäämään tai pitämään ennallaan. Tavoitteena on toimia niin, että kuntoutuja oireistaan huolimatta kykenisi mahdollisimman hyvin elämään yhteiskunnassa ja antaisi oireiden vaikuttaa mahdollisimman vähän elämäänsä. Mielenterveyskuntoutuksen tavoitteena on palauttaa kuntoutujan elämänlaatu mahdollisimman lähelle ennen sairastumista ollutta tilaa. Tavoitteena on auttaa kuntoutujaa sopeutumaan yhteiskuntaan, kuntoutuksella vahvistetaan hänen itsetuntoaan ja parannetaan hänen elämänlaatuaan. Mielenterveyskuntoutus estää sairauteen vajoamisen ja sen avulla kuntoutuja saa kosketuksen jokapäiväiseen elämään ja valmentuu samalla elämään itsenäisesti. (Malkamäki & Saarenko 2002, 9.) Mielenterveyskuntoutuksella tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla pyritään tukemaan ja kehittämään kuntoutettavan ja hänen sosiaalisen ympäristönsä voimavaroja (Viisterä 2006, 19).

Mielenterveysongelmat tuovat usein mukanaan sosiaalista syrjäytymistä ja syrjäytymisen uhkaa, jotka eivät sijaitse ensisijaisesti yksilön sisällä, vaan ne ovat henkilön ja ympäristönsä välisen suhteen uhkia ja häiriöitä, joissa ongelmien lähteitä ei voida sijoittaa vain toiseen osapuoleen. Sosiaalisen osallisuuden ongelmat voivatkin ilmetä monin tavoin käyttäytymisen ja kokemisen tasolla. Sosiaalisen kuntoutuksen tehtävänä on osallisuuden, hyvinvoinnin, innostuksen ja motivaation etsintä ja tukeminen. Sosiaalinen kanssakäyminen on sosiaalisen kuntoutuksen peruspilari, koska sosiaalisen kanssakäymisen puute saattaa lisätä tai syventää psyykkisiä häiriöitä. (Viisterä 2006, 24–25.)

Sosiaalisen toimintakyvyn keskeinen elementti on yksilön ja hänen ympäristönsä vuorovaikutus. Se kertoo yksilön kyvystä suoriutua sosiaalisista tilanteista ja kyvystä toimia yhteisöjen ja yhteiskunnan jäsenenä. Sosiaalinen toimintakyky sisältää koulutuksen, työn, rahankäytön, asumisen, sosiaaliset suhteet, suhteen vastakkaiseen sukupuoleen, päivittäiset toiminnot ja tulevaisuuden suunnittelun. Sosiaalisiin taitoihin kuuluu keskustelu, esiintyminen, vuorovaikutus, siisteys, ruuanlaitto sekä itsenäistymiseen tarvittavat taidot kuten asiointi ja liikkuminen. Sosiaaliset taidot käsittävät kaikki elämän perustaidot. (Malkamäki & Saarenko 2002, 12.)

Mielenterveyskuntoutuja on henkilö, joka on psyykkisesti sairastunut. Usein tässä yhteydessä ajatellaan, että sairastumisesta on jo kulunut aikaa ja kyse on ihmisestä, joka myös itse toimii aktiivisesti oman toipumisensa ja kuntoutumisensa hyväksi. Käsite mielenterveyskuntoutuja ei erityisesti määrittele mitään psyykkistä sairautta, vaan viittaa mielenterveys- psykiatristen hoitopalveluiden käyttämiseen ja siihen, että yksilöllä on oikeus saada mielenterveyspalveluja. (Viisterä 2006, 18–19.) Virtasen (2005, 7.) mukaan lisää vaikeuksia aiheuttaa se, jos perussairautena on skitsofrenia. Skitsofreniaan sairastutaan usein jo nuorena jonka vuoksi ongelmat kasaantuvat; koulutus jää hankkimatta, työtä on vaikea saada, ihmissuhteet ovat vähäisiä, kodista irtautuminen on nuorille vaikeaa ja taloudellinen asema heikkenee. Nämä kaikki tekijät heikentävät mielenterveyskuntoutujan itsetuntoa.

2.2 Päivittäiset toiminnot mielenterveyskuntoutujan kuntoutumisen välineenä

Yleisimmiksi kuntoutumismuodoiksi katsotaan ohjaus liittyen päivittäisiin toimintoihin, päivä- ja työtoimintoihin, vapaa-ajan ohjaukseen sekä sosiaaliseen kuntoutukseen ja ohjaukseen. Kaikissa asumispalveluissa tulisi olla kuntoututtava ote, jolla tarkoitetaan myös olemassa olevien toimintakykyjen säilyttämistä. (Kulmala 2007, 18.) Päivittäiseen toimintakykyyn liittyvät läheisesti sosiaalinen toimintakyky, sosiaaliset taidot, elämisen taidot, käytännölliset taidot ja itsestään huolehtimisen taidot (Malkamäki & Saarenko 2002, 12).

Pienkoti NiittyVillassa hoitajat toimivat mielenterveyskuntoutujien ohjaajina, ei puolesta tekijöinä. Pääsääntönä on, että kuntoutujat saadaan itse tekemään mahdollisimman paljon ja ohjataan heitä omatoimisuuteen. Kaikki kuntoutujat eivät pysty tekemään yhtä paljon, silloin avustetaan ja ohjataan. Päivittäisten toimintojen opettelu on Pienkoti NiittyVillan kuntoutusta. Jokaisella kuntoutujalla on huolehdittavanaan kerran viikossa oman huoneensa imurointi, lattian pesu sekä pölyjen pyyhkiminen. Talon yhteisten tilojen siivoukset on jaettu tiettyjen kuntoutujien kesken pitkin viikkoa niin, että talo pysyy siistinä. Pienkodissa puhutaan siivousvuoroista. Apua ja ohjausta siivouksissa saa hoitajilta aina tarpeen mukaan. Pienkoti NiittyVillassa jokaisella kuntoutujalla on mah-

dollisuus pestä omat pyykkinsä kerran viikossa. Pyykkivuoro on aina oman huoneen siivouksen yhteydessä. (Toroska 2008.)

Pienkoti NiittyVillan kuntoutukseen kuuluu lääkkeiden jako. Jokaisella kuntoutujalla on oma dosetti, johon lääkkeet jaetaan viikoittain. Lääkkeiden jakamisen suorittaa joko kuntoutuja itse tai vuorossa oleva hoitaja. Vuorossa oleva sairaanhoitaja tarkistaa asukkaiden ja opiskelijoiden jakamat lääkkeet joka kerta. (Sandberg & Toroska 2008.) Pienkoti NiittyVillassa hoitajilla on päävastuu siitä, että kuntoutujien hygienian hoito toteutuu. Saunapäivinä hoitajat käyvät auttamassa, ohjaamassa ja neuvomassa sellaisia kuntoutujia pesuasioissa jotka apua kaipaavat ja vaativat. Suurin osa kuntoutujista käy saunassa pesulla kahdesti viikossa, mutta on myös kuntoutujia jotka käyvät omatoimisesti suihkussa päivittäin. Jos kuntoutuja ei itse huolehdi vaatteidensa vaihtamisesta tarpeeksi usein, tulee hoitajan muistuttaa asiasta ja ohjata kuntoutujaa tarpeen vaatiessa. Hoitajan tehtäviin kuuluu keskustella, ohjata ja opastaa kuntoutujaa hygienian hoidossa esimerkiksi deodorantin käytössä. Jos huomataan jonkun kuntoutujan hygienian pettävän, tulee siihen aina puuttua. Kuntoutujat hoitavat vointinsa mukaan asioitaan talon ulkopuolella. Talon ulkopuolisiin asioihin kuuluu mm. pankki- ja kauppa asiat, vaateostoksilla käynnit, parturissa käynti ja hammaslääkärin tilaamiset ja käymiset. (Toroska 2008.)

Erilaiset ryhmät, joita palvelukodeissa käytetään, tukevat yhteisöllisyyttä, yhteistaitojen kehittämistä sekä toisen huomioonottamisen taitoa ja edesauttavat ryhmän kiinteyttä. Erilaiset ohjatut ryhmät ovat merkittävä osa mielenterveyskuntoutumista yksityisissä palvelukodeissa. Mielenterveyskuntoutumisella olisi tärkeää että ryhmiä olisi säännöllisesti ja että niitä olisi erilaisia jotta ne palvelisivat kokonaiskuntoutumista kattavasti. Erilaisiin ryhmiin osallistumisen tulee perustua vapaaehtoisuuteen. (Malkamäki & Saarenko 2002, 34.)

Kädentaitojenryhmässä on Pienkoti NiittyVillassa tehty tekniikoiltaan hyvin erilaisia töitä, mm. erilaista kuvataidetta, teema-askartelua, kankaanpainantaa, kortteja, huoneen tauluja, muovailua, vaatteiden korjausta, ompelukoneen käyttöä, sohvatyynyjä, pussilakanaita ja paljon muuta. Kuntoutujat saavat itse osallistua suunnitteluun ja tuoda oman mielipiteensä siitä mitä tahtoisivat tehdä. Kädentaitojenryhmässä kuntoutujien kädentaidot parantuvat ja lisääntyvät huomattavasti. Ryhmä on hyvää virikettä ja tekemistä.

Ryhmässä kuntoutuja saattaa huomata, miten pystyy ylittämään itsensä ja omat taitonsa, saaden kokemuksesta kannustusta ja hyvänolon tunteen. Ryhmä on hyvin paljon sosiaalista kanssakäymistä toisten kanssa, joka on tärkeää mielenterveyskuntoutujien kanssa. Ryhmässä harjoitellaan myös ahdistusten sekä pelkotilojen lievittämistä kuntoutujan joutuessa olemaan ryhmän keskellä ja ajoittain huomion keskipisteenä. (Kunnaspuro 2008.)

Lehtiryhmän ideana on se, että etukäteen muistutetaan kuntoutujia hakemaan mistä tahansa lehdestä joku itseä kiinnostava artikkeli. Kerran viikossa järjestettävässä lehtiryhmässä käydään läpi kuntoutujien valitsemat artikkelit ja yhdessä hoitajan ohjauksella keskustellaan niistä. Artikkeleista syntyvien keskustelijoiden pohjalta keskustelu saattaa johtaa asiasta toiseen ja yksi lehtiryhmän tavoitteista onkin sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden lisääntyminen. Lehtiryhmän avulla kuntoutuja oppii toimimaan ryhmässä, luomaan keskusteluja, ottamaan vastuuta sekä lehtien kautta kuntoutuja saa jonkinlaisen käsityksen maailmalla tapahtuvista asioista ja pysyy ajan tasalla. (Toroska 2008.)

Lenkkiryhmä on joka arkipäivä tiettyyn kellon aikaan. Hoitaja ja kuntoutujat lähtevät yhdessä ulos kävelemään noin puolentunnin ajaksi. Osa kuntoutujista voi kääntyä takaisin aikaisemmin ja osa saattaa jatkaa lenkkiä vielä muiden palatessa. Hoitajan omalla aktiivisuudella ja kannustavalla asenteella sekä muistuttamalla kuntoutujia etukäteen on suuri merkitys siihen, kuinka monta kuntoutujaa lenkille mikäkin päivä lähtee. Jos ulkona on huono ilma lenkkeilyyn, hoitaja pitää puolentunnin mittaisen jumppatuokion sisätiloissa. (Toroska 2008.)

2.3 Hoitosuhteen merkitys mielenterveyskuntoutujan arjessa

Omahoitajasuhdetta, joka on kuntoutujan ja hoitajan välinen vuorovaikutus- ja yhteistyösuhde, voidaan käsitellä kuntoutujan terveyteen tähtäävänä muutosprosessina. Hoitosuhteen pääramana on helpottaa kuntoutujan elämää ja auttaa kuntoutujaa saavuttamaan hyvä olo. (Saramäki 1997, 2.) Omahoitajan toiminnan tavoitteena on auttaa kuntoutujaa tunnistamaan omaa sisäistä todellisuuttaan, tunteitaan ja niiden vaikutusta käyttäytymiseensä ja ihmissuhteisiin. Lisäksi pyritään kuntoutujan minän vahvistumiseen ja

itsetuntemuksen lisääntymiseen. Hoitosuhteeseen sisältyvät myös kuntoutujan tukeminen ja auttaminen ajankohtaisissa elämän vaikeuksissa. Omahoitajalta vaaditaan kykyä ymmärtää ja verbalisoida kuntoutujan tunnetodellisuutta ja kykyä osoittaa huolenpitoa ja empaattista ymmärtämistä. (Saramäki 1997, 11.)

Omahoitajasuhdetta voidaan käsitellä kuntoutujan terveyteen tähtäävänä muutosprosessina. Hoitosuhteen päämääränä on helpottaa kuntoutujan elämää ja auttaa kuntoutujaa saavuttamaan hyvä olo. Vuorovaikutussuhteessa tapahtuva tietoisuuden lisääntyminen auttaa myös kuntoutujaa hahmottamaan asioiden välisiä yhteyksiä elämässään ja näin lisää kuntoutujan itsenäisyyttä. Yhteistyön keskipiste on kuntoutujan kokemukset tässä ja nyt, ja hoitajan tehtävä on ennen kaikkea auttaa elämäntilanteen selvittämistä ja tukea kuntoutujaa. (Saramäki 1997, 3.)

Hoitajan tehtävänä on luoda luottamuksellinen potilas-hoitajasuhde. Se edistää psykologista ja sosiaalista kasvua ja kehitystä ja helpottaa terveyshakuista käyttäytymistä. Empatia hoitosuhteessa auttaa hoitajaa kohtaamaan kuntoutujan maailma tuntematta epä-mukavuutta, pelkoa tai ristiriitaa. Positiivisten ja negatiivisten tunteiden hyväksyminen ja ilmaisun edistäminen on osa luottamussuhteen syntymistä. Vuorovaikutussuhteessa on myös tärkeää uskon ja toivon vahvistaminen. (Häikiö & Malinen 1994, 14.)

Mielenterveyskuntoutajat pitävät tärkeimpinä tekijöinä omahoitajasuhteessa ymmärtämystä, luottamusta, yhteistyötä ja osallistumistaan hoitoon. Auttavassa hoitosuhteessa omahoitaja rohkaisee kuntoutujaa elämään liittyvissä ratkaisuisissa, toimii tukena ja välittää kuntoutujasta. Yhteistyön toimimattomuus tai puuttuminen ja kuntoutujan omien voimavarojen huomiotta jättäminen ovat merkittävämpiä tekijöitä omahoitajasuhteen epäonnistumisessa. (Saramäki 1997, 5.)

Pienkoti NiittyVillassa toteutetaan omahoitajajärjestelmää. Oma- ja varahoitajan nimeäminen auttaa toiminnassa kuntoutujan yksilöllisyyden huomioonottamista. Jokaiselle Pienkodissa asuvalle mielenterveyskuntoutujalle tehdään henkilökohtainen kuntoutus-/hoitosuunnitelma ja tältä pohjalta suunnitellaan jokaiselle oma päivä- ja viikko-ohjelma. Henkilökunnan tukemana kuntoutujilla on mahdollisuus ylläpitää ja parantaa

taitojaan arkisissa askareissa, sosiaalisessa kanssakäymisessä ja kodin ulkopuolisten asioiden hoidossa. (www.niittyvilla.fi.)

Omahoitajuus tuo kuntoutujille turvallisuutta ja on tärkeä asia monille kuntoutujille sekä hoitajille. Omahoitaja tietää omien asukkaidensa raha-asiat, hoitopalaverissa omahoitaja ja kuntoutuja sopivat perussäännöt sekä perusasiat. Omahoitajalla ja kuntoutujalla on omahoitajapäiviä sekä – iltoja, jolloin käydään esimerkiksi yhdessä ostoksilla, syö-mässä, elokuvissa, kauneushoitolassa tai on muuta yhteistä puuhaa. Jos kuntoutujan omahoitaja on poissa, päävastuu siirtyy nimetylle varahoitajalle. Jokaisen hoitajan on kuitenkin puututtava jokaisen kuntoutujan asioihin. On mielenterveyskuntoutujia joiden kohdalla joutuu tekemään erilaisia päätöksiä joka päivä riippumatta siitä, kuka on työvuorossa. Tärkeää on, että kuntoutuja pystyy keskustelemaan, toimimaan ja hoitamaan asioita jokaisen hoitajan kanssa riippumatta siitä, onko kyseessä hänen omahoitajansa. (Toroska 2008.)

Tiedonsaantioikeus on osa luottamuksellista hoitosuhdetta. Hoitajilla on velvollisuus oma-aloitteisesti antaa tietoa potilaalle. Tieto on annettava ymmärrettävässä muodossa siten, että potilaan ikä, koulutustaso, äidinkieli ja muut potilaan henkilökohtaiset ominaisuudet huomioidaan. On myös muistettava, että potilaalla on oikeus kieltäytyä ottamasta vastaan tietoa. Tällöin potilaan vointia arvioidaan ja tietoa annetaan uudelleen, kun potilas tuntee jaksavansa ottaa sitä vastaan. (Rouvala 2003, 11.)

Tiedon puute vaikuttaa merkittävästi kuntoutujan elämän laatuun ja koetun avun saantiin. Tiedolla on myös yhteyttä kuntoutujan ihmisarvon ja itsekunnioituksen kokemiin. Tärkeää on, että kuntoutuja saa käyttöönsä ne voimavarat, joita hän tarvitsee ratkaistakseen ongelmansa ja saadakseen elämänsä hallinnan itselleen. Tieto, joka liittyy kuntoutujan sairauteen yleensä, hoidon tavoitteisiin ja hoitoprosessiin, auttaa kuntoutujaa osallistumaan hoitoonsa ja tekemään tietoisia valintoja hoidostaan. Kuntoutuja pystyy yhdistämään oman kokemuksellisen tietonsa faktatietoihin ja siten aktiivisesti reagoimaan terveydentilansa muutoksiin. Kuntoutujat ovat siis kiinnostuneita terveyteensä liittyvästä tiedosta. (Rouvala 2003, 52.)

Mielenterveysongelmista kärsivien potilaiden kohdalla tiedonsaantioikeus ei kuitenkaan ole aina selkeä. Mielenterveysongelmista kärsivät potilaat voivat sairauden akuuttivaiheessa olla kyvyttömiä hahmottamaan toimintansa seurauksia realistisella tavalla, eivätkä he tällöin ole vastuullisia teoistaan. Potilaan tilanteen parantuessa, hänen itsemääräämisoikeutensa kuitenkin kasvaa ja tiedonsaantioikeus lisääntyy. Mielenterveysongelmista kärsivän potilaan tiedon saantioikeuteen on olemassa myös toinen näkökulma, jolloin ajatellaan, ettei sairastuminen vie potilaalta oikeutta inhimilliseen kohteluun. Tällöin myös sekavassa mielentilassa olevan potilaan katsotaan olevan oikeutettu saamaan tietoa liittyen hänen tilaansa ja hoitoonsa. Tätä näkökulmaa puolustavat myös potilaiden kokemukset. Monet hyvinkin sekavassa mielentilassa olleet potilaat muistavat tarkasti mitä heille on sanottu ja kerrottu. (Kilkku 1998, 7.)

Tiedot, jotka liittyvät Pienkoti NiittyVillassa asuvaan mielenterveyskuntoutujaan, kerrotaan kuntoutujalle hänen niitä kysyessä. Yleisesti ottaen kaikki kuntoutujan sairauden ja terveydenhoitoon liittyvät asiat kerrotaan kuntoutujille automaattisesti. Pyrkimys on kertoa kuntoutujalle aina hänen lääkemuutoksistaan ja kaikista muistakin lääkäri asioista. Toki on joskus tilanteita, että ei aina muisteta kaikkea kertoa. Täysin kuntoutujakoh- taista on, kuinka paljon kukin haluaa saada tietoa asioistaan ja tulee niitä itse kysymään. (Toroska 2008.)

2.4 Ympäristön merkitys mielenterveyskuntoutujan arjessa

Ympäristön ja mielenterveyden suhdetta on pohdittu jo kauan. Vaikka selkeät vastaukset ovat vielä tavoittamattomissa, ihmisten on kuitenkin huomattu joissakin ympäristöissä voivan paremmin kuin toisissa. (Latikka 1997, 11.) Ihminen on jatkuvassa yhteydessä ympäristöönsä, hoitoympäristö voidaan käsittää hoidon fyysisenä ympäristönä. Ympäristö on olennainen osa inhimillistä olemassaoloa. Ihmisen ja ympäristön välinen yhteys on jatkuvasti muuttuva. Ympäristö vaikuttaa ihmiseen ja toisaalta ihminen käyttää ympäristöä hyödykseen. Laajemmin käsiteltynä ympäristöllä tarkoitetaan sitä fyysistä ja psykososiaalista kokonaisuutta, jossa hoito tapahtuu. Hoitoympäristö voi parhaimmillaan edistää hyvään hoitotulokseen pääsemistä ja pahimmillaan jopa vahingoit-

taa potilasta. Ympäristöä voidaan käyttää tietoisesti ja ammatillisesti hoidon välineenä. (Hutu 1994, 2-3, 6.)

Hyvä fyysinen ympäristö tukee ihmisen itsesääätelyä ja tätä kautta mielen tasapainoa. Hyvään ympäristöön liitetään usein myös monipuolisuus, turvallisuus sekä esteettisyys. Myös kokemukset hallinnasta, selkeydestä sekä järjestyksestä liittyvät hyvään ympäristöön. (Latikka 1997, 29.) Fyysinen ympäristö vaikuttaa ihmisiin sekä välillisesti että välittömästi. Välittömästi se vaikuttaa tilajärjestelyillä, pintarakenteilla, väreillä, sijainnilla, synnyttää erilaisia tunteita, elämyksiä ja kokemuksia sekä virittää erilaisia käyttäytymismuotoja. Välillisesti se vaikuttaa ennen kaikkea sosiaalisten prosessien kautta. Parhaimmillaan hyvä asuinympäristö lisää ihmisen terveyttä ja turvallisuutta ja luo mahdollisuudet kunkin parhaiden puolien toteutumiseen. Kontrastit, keskeneräisyys, toiminnallisuus, yhteys luontoon, esteettisyys, turvallisuus, hallittavuus ja kanssakäynnin ovat mielenterveyden kannalta tärkeimmät teemat hyvälle asuinympäristölle. (Tapaninen ym. 2002, 145–146.)

Usein ihmisellä on voimakkaat emotionaaliset siteet asuntoonsa Asuntoon heijastuvat lapsuudenkodin vuorovaikutussuhteet ja perhesuhteet. Asuntoon heijastuu myös oma identiteetti ja sen ongelmat. (Malkamäki & Saarenko 2002, 14.) Ulkoiset ympäristön ärsykkeet vaikuttavat vähemmän aikuisten kuin lasten toimintaan. Aikuisten mielikuvat ovat vähemmän muutoksille alttiita. Tämä mahdollistaa nopean orientoitumisen uusiin ympäristöihin, mutta toisaalta uudenlaisten ympäristöjen mahdollisuuksien monipuolinen hyödyntäminen voi vaikeutua. (Latikka 1997, 11.) Avarat, vihreää kasvillisuutta tai vettä sisältävät luontonäkymät toimivat paremmin elvyttävinä ympäristöinä kuin kaupunkinäkymät. Luontomaisemien katselemisen on todettu lisäävän myönteisiä tunteita, ja vastaavasti vähentävän surun ja vihan tunteita. (Latikka 1997, 17–18.)

Hoitajat voivat lisätä Pienkoti NiittyVillan kodikkuutta ja viihtyvyyttä sisustuksen avulla sekä juhlapyhinä koristella paikat juhlan mukaan. Kuntoutujilla on täysi oikeus sisustaa huoneensa itsensä näköiseksi jotta he tunsivat olonsa kotoisaksi. (Toroska 2008.) Reviiri voi olla joko fyysinen alue tai henkisen tilan ja tiedon alue, jonka potilas omistaa ja hallitsee. Tätä tilaa potilas puolustaa tarvittaessa. Potilaan fyysinen reviiri on hänen oma kehonsa. Jokaisella potilaalla on tilan tarpeen tunne. Oman fyysisen- tai henkisen

reviirin uhatuksi kokeminen aiheuttaa potilaassa levottomuutta. (Aro & Söderman 2000, 7.) Ihmiselle on tärkeää säädellä fyysistä koskemattomuuttaan rajaamalla ympärilleen reviiri. Oma huone on tärkeä etappi, joka toimii usein itsenäistymisen harjoitteluareenana. (Latikka 1997, 24.)

Sosiaaliseen ympäristöön kuuluu yksilöitä ja ryhmiä, joiden kanssa ihminen on vuorovaikutuksessa ja yhteistoiminnassa. Sosiaalinen ympäristö muokkaa ihmisen käyttäytymistä. Ihminen oppii käyttäytymään sosiaalisten odotusten mukaisesti. Sosiaalisessa ympäristössä olevat paineet, odotukset, roolit ja sosiaalinen vuorovaikutus voivat vaikuttaa ihmisen terveydentilaan. Sosiaalisen ympäristön erottaa fyysisestä ympäristöstä kyky toimia tahtonsa mukaisesti. Yksilö toimii tilanteissa, ei vain annetun ärsykkeen mukaisesti vaan myös tulkiten sitä tietoisesti tai tiedostamattaan. Hoitoympäristö potilaan sosiaalisena ympäristönä käsittää vuorovaikutuksen mm. hoitohenkilöstön, toisten potilaiden ja läheisten kanssa. (Hutu 1994, 7-8.)

2.5 Arvot mielenterveyskuntoutujan tukena

Arvon käsite on moni merkityksellinen ja sitä on vaikea määritellä. Arvot ovat valintoja ohjaavia periaatteita, joita jokainen käyttää joutuessaan vaikeaan valintatilanteeseen, joi- ta ei pysty ratkaisemaan niin kuin ennen. Arvot perustuvat tärkeimpiin ihmisyyttä edustaviin tekijöihin ja edustavat siksi pysyvyyttä. Arvolla voidaan tarkoittaa kaikkea mikä on tavoiteltua, haluttua, tarvittua ja arvostettua. Arvot perustuvat inhimillisen olemisen tärkeimpiin edellytyksiin: biologisiin tarpeisiin, sosiaalisen vuorovaikutuksen edellytysten luomiseen sekä ryhmän säilymiseen ja hyvinvoinnin varmistamiseen. (Syrjälä 2006, 29–30.)

Organisaatioissa vaikuttavat arvot liittyvät organisaatioiden kulttuureihin ja ohjaavat organisaatioiden jäsenten käyttäytymistä. Organisaatioissa määritellään usein toimintaa ohjaava arvopohja. (Syrjälä 2006, 39.) Pienkoti NiittyVillan arvoina ovat yksilöllisyys, turvallisuus, omatoimisuus, kunnioitus, lämminhenkisyys ja ammatillisuus (Toroska 2008).

Yksilöllisyyteen vaikuttavat ihmisen eri kehitysvaiheet. Näitä ovat oppiminen, käsittäminen, asennoituminen sekä lapsuuden ja aikuisuuden välinen yhteys. Ihmisen persoonallisuus ei koostu ainoastaan hänen tunteistaan, asenteistaan, ajattelustaan ja ongelmaratkaisustaan, vaan se on kokonaisuus, jossa ihmisellä on käsitys itsestään ja elämästään. Yksilöllisyyden toteutuminen edellyttää tiivistä yhteistyötä potilaiden ja hoitohenkilökunnan välillä. Henkilökunnalta vaaditaan joustavuutta sekä aitoa kiinnostusta jokaista potilasta kohtaan, jotta yksityiset tarpeet tulisivat huomioiduksi. Potilaiden yksilöllisyyttä kunnioitettaessa tulee huomio kiinnittää sekä potilaan fyysiseen että henkiseen ympäristöön. Jokainen ihminen on erilainen yksilö ja me eroamme toisista ihmisistä biologisesti, psykologisesti ja sosiologisesti sekä kulttuurillisesti. Hoitotyötä toteutettaessa on erityisen tärkeää huomioida nämä osatekijät potilaan hyvinvoinnin, viihtyvyyden ja hoitomyöntyvyyden kannalta. (Aro & Söderman 2000, 6.) Pienkoti NiittyVillassa kuntoutuja on ainutkertainen yksilö omine toiveineen, kokemuksineen, arvostuksineen ja näkemyksineen. Hänellä on oma tahto ja oma reviiri sekä oikeus osallistua häntä koskeviin päätöksiin. Tavalla puhutella kuntoutujaa ja keskustella hänen kanssaan osoitetaan kuntoutujan yksilöllisyyden kunnioittamista. Omahoitajan nimeäminen auttaa myös toiminnassa kuntoutujan yksilöllisyyden huomioon ottamista. (Sandberg & Toroska 2008.)

Turvallisuus on elämyksellisesti positiivinen tunne, joka on kulmakivi persoonallisuuden muille toiminnoille. Se on elämys odotetun kaltaisesta tapahtumisesta. Turvallisuuden tunne on hyvä olo, johon ei liity välitöntä vaaraa tai uhkaa. Persoonallisuuden pidemmälle menevät toiminnot ovat mahdollisia vasta kun koetaan turvallisuutta. Hyvä perusturvallisuus luo pohjan sille, että tietty varmuus ja usko oudoissa ja hankalissa tilanteissa säilyy. (Aavanen & Nieminen 1997, 5.) Turvallisuuden tunne koetaan olotilaksi, jossa perustarpeet ovat tyydytetyt ja potilas tuntee olonsa hyväksi. Turvallisuuden tunnetta voi kuvata tasapainoksi, lämmöksi, iloksi, onneksi, rauhallisuudeksi, harmoniaksi ja sielunrauhaksi. Turvattomuutta voi kuvata rauhattomuudeksi, epävarmuudeksi, turhautumiseksi, tasapainottomuudeksi, peloksi, jännitykseksi, hermostuneisuudeksi ja olemattomuuden tunteeksi. (Aro & Söderman 2000, 8-10.)

Ympäristön turvallisuus on yksi osa-alue ulkoisesta turvallisuudesta. Potilas voi kokea ympäristönsä joko turvalliseksi tai turvattomaksi. Turvalliset henkilösuhteet, tieto- ja

kontrolliturvallisuus sekä toisen ihmisen kokemisen turvallisuus ja turvallisuudentunne siitä, että voi luottaa toisiin ihmisiin, on myös ulkoiseen turvallisuuteen kuuluvia osaluokkia. Sisäistä turvallisuutta luodaan, kun hoitaja tukee potilaan itsetuntoa ja itseluottamusta. Potilaan sisäistä turvallisuuden tunnetta tukevat myönteiset elämäkokemukset ja myönteiset kokemukset aiemmin läpikäytyistä kriiseistä. Sisäisen turvallisuuden periaate toteutuu, kun hoitosuhde on luottamuksellinen, tiedonsaanti hoidosta riittävä ja kun potilas voi itse osallistua omaan hoitoonsa. (Aro & Söderman 2000, 8-10.) Pienkoti NiittyVillassa kuntoutujien turvallisuudesta huolehtii moniammatillinen ja ammattitaitoinen henkilökunta ympäri vuorokauden. Tarvittaessa on käytettävissä omalääkäri. Kuntoutujien, omaisten ja henkilökunnan välinen luottamuksellisuus ja avoimuus luovat osaltaan myös turvallisuutta. Rajojen asettaminen kuntoutujille on myös yksi turvallisuustekijä. (Sandberg & Toroska 2008.)

Sosiaaliset tekijät ja sosiaalinen tuki vaikuttavat hyvään terveyteen sekä omatoimisuuteen. Omatoimisuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat tieto, motivaatio ja taito, joiden pohjalta rakentuu potilaan itsetunto. Motivaatio on tärkein tekijä, joka käynnistää itsehoidon. Motivaation herättäminen potilaassa vaatii hoitohenkilökunnalta sen suuntaista toimintaa, että saadaan potilaan mielenkiinto heräämään. Elämäntaidot vaikuttavat elämäntapaan ja elintapoihin. Yleisesti ottaen realistinen ja luottavaisesti tulevaisuuteen suhtautuva henkilö huolehtii parhaiten itsestään. Omatoimisuuden periaatteen mukaan hoitaja ottaa huomioon potilaan voimavarat. Hoitajan toiminta perustuu tukemiseen, ohjaamiseen, opettamiseen ja sopivan ympäristön luomiseen. Hoidossa otetaan huomioon myös potilaan omat toivomukset. (Aro & Söderman 2000, 12–13.) Ihmisen halu ja kyky hoitaa itseään perustuu hänen itsetuntoonsa. Pienkoti NiittyVillassa tuetaan ja ohjataan kuntoutujaa omatoimisuuteen, jolloin autetaan myös parantamaan hänen itsetuntoaan. (Sandberg & Toroska 2008.)

Hyvä ja rakentava vuorovaikutus on mahdollista vain arvostavassa ja kunnioittavassa ilmapiirissä. Arvostaminen on hyvän elämän rakennusaine, ja siksi sitä voidaan pitää eettisesti tavoiteltavana ja edistettävänä. Arvostaminen on myös hyvän hoidon ja huolenpidon kulmakivi. Arvostaminen on inhimillisen elämän, kokemuksen ja tunteiden arvostamista kaikissa muodoissaan. Se on ihmisyyden arvostamista, joka ei ole kiinni ihmisen saavutuksista tai saavuttamatta jäämisistä, onnistumisista tai epäonnistumisista.

Arvostaminen on myös kunkin ihmisen persoonan arvostamista. (Mattila 2007, 15.) Luottamus ja luotettavuus ovat kaiken inhimillisen vuorovaikutuksen tärkeä osa. Hoito- ja asiakassuhteissa ne ovat edellytyksinä hyvälle yhteistoiminnalle ja hyvälle hoidolle. (Mattila 2007, 23.) Pienkoti NiittyVillassa kunnioitetaan tapoja, tottumuksia, toiveita ja mielipiteitä oli sitten kysymyksessä kuntoutuja, omainen tai henkilökunnan jäsen (Sandberg & Toroska 2008).

Hyväksyvällä ilmapiirillä luodaan Pienkoti NiittyVillaan lämminhenkisyyttä. Yhteisellä puuhastelulla ja yhdessäololla saavutetaan myös lämmintä ilmapiiriä ja kodikkuutta. (Sandberg & Toroska 2008.)

Ammatillisuus antaa varmuutta asiassa sekä luottamuksen omaan pätevyyteen ja kykyyn hoitaa tehtäviä ja auttaa toisia ihmisiä. Se antaa myös eräänlaisen valtuutuksen toimia. Ammattitaidon hankkiminen tuo myös tietoutta monenlaisista asioista sekä välineitä vuorovaikutuksen toteuttamiseen. (Mattila 2007, 12.) Ammatillinen osaaminen voidaan määritellä tarkoittavan tieteellistä tietämistä ja ammatillista taitamista, johon yhdistyvät ymmärtäminen ja kyky soveltaa tietoja ja taitoja. Työssä tarvittava asiantuntijuus kehittyy koulutuksen lisäksi myös työntekijän ja työtehtävien välisen suhteen pohjalta. (Haarala ym. 2008, 28.) Pienkoti NiittyVillassa ammatillisuudeksi katsotaan vastuullisuus ja toisen hyvän arvostaminen (Sandberg & Toroska 2008).

3 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

Hotti (2004) tutki skitsofreniaan sairastuneiden tiedon saantia ja tarpeita mitä psykiatrien potilas haluaa tietää. Tutkimus vertasi potilaiden ja lääkäreiden käsityksiä toisiinsa. Tutkimukseen osallistui 100 skitsofreniapotilasta ja verrokkeina 30 depressiopotilasta sekä 96 aikuispsykiatriassa työskentelevää lääkäriä. Tutkimus tehtiin potilaita haastatteleamalla ja lääkäreiden vastaukset saatiin kirjekyselyllä. Tuloksissa ilmeni, että lääkäreiden mielipiteet poikkesivat merkittävästi potilaiden mielipiteistä. Psykiatriset potilaat ovat

sitä mieltä, että he tarvitsevat kaiken mahdollisen tiedon niin epäiltäessä sairautta, sen aikana kuin sen jälkeenkin. Lääkärien mielestä potilaille ei tule kertoa hänen psyykkisestä sairaudestaan niin paljon kuin potilaiden mielestä.

Häikiön ja Malisen tutkimuksessa (1994) kuvattiin yksityisten palvelukotien psykiatristen pitkäaikaispotilaiden kuntouttavaa toimintaa. Tavoitteena oli selvittää yksityisten palvelukotien toimintaedellytyksiä, potilaille järjestettävää kuntouttavaa toimintaa, sosiaalisten taitojen harjaannuttamista sekä potilaan ja hoitajan välistä vuorovaikutusta. Tutkimuksessa oli mukana 132 palvelukotityöntekijää 32 yksityisestä palvelukodista eri puolilta Suomea. Tutkimusaineisto koottiin kyselyllä ja vastausprosentti oli 80 %. Tuloksissa todettiin, että yksityisten palvelukotien yleistavoitteena on muodostaa kodinomainen yhteisö, jossa pyritään jokapäiväisten taitojen aktiiviseen opettelemiseen ja ylläpitämiseen. Taitojen kehittymisen myötä asukkaat voivat siirtyä itsenäiseen tai vähemmän tuettuun asumiseen. Tutkimuksessa selvitettiin mikä on hyvää kuntouttavaa toimintaa ja mikä on tärkeää hoitajan ja asukkaan välisessä suhteessa.

Kulmala (2007) selvitti Hiittenhovin tuetun asumisen yksikön toiminnan vastaavuutta Stakesin laatimiin mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden laatusuositukseen tuetun asumisen osalta. Työn toinen tavoite oli selvittää Hiittenhovin henkilökunnan ja asukkaiden ajatuksia ja kokemuksia tuetun asumisen toteutumisesta. Vastausprosentti asukkaiden kohdalla oli 79 % ja henkilökunnan 67 %. Tuloksista kävi ilmi, että Hiittenhovin tuettu asumisyksikkö vastaa toiminnallisilta ja rakenteellisilta puitteiltaan valtakunnallisia suosituksia. Asukkaat kokivat Hiittenhovissa asumisen positiivisena.

Malkamäki ja Saarenko (2002) teki tutkimuksen, jossa selvitettiin mitä on mielenterveyskuntoutuminen yksityisissä palvelukodeissa asukkaan kokemana. Tuloksissa käy ilmi, että yksityinen palvelukoti koettiin positiiviseksi ympäristöksi mielenterveyskuntoutumiselle ja palvelukotiasukkaat kokivat yksityisen palvelukodin kodikseen. Erilaiset kodinhoidolliset vastuutehtävät, joiden avulla harjoitetaan päivittäisiä toimintoja ja elämäntaitoja, kuuluivat palvelukotiasukkaiden päivään. Tutkimuksessa selvitettiin myös palvelukotiasukkaiden harrastuksia, asiointia palvelukodin ulkopuolella, lääkehoitoa, sosiaalisia suhteita sekä tulevaisuuden suunnitelmia.

Mattila (2002) selvitti tutkimuksessaan millaista mielen kuntoutujan ohjaus on yksityisissä mielenterveystyön hoito- ja palvelukodeissa Suomessa. Tuloksissa ilmeni, että ohjaava kuntoutus perustuu eettiseen suhteeseen toiseen ihmiseen, luottamukselliseen mielen kuntoutujan kehittymisestä, kokemuksen merkityksen ymmärtämiseen ja tulkintaan ja ohjauksen osapuolien keskinäiseen kasvuun ja kumppanuuteen. Mattila ehdotti, että jatkossa voitaisiin tutkia miten ohjauksen osapuolet tavoittelevat kokemuksen merkitystä ja miten ohjaava kuntoutus edistää kuntoutumista.

Rouvala (2003) kuvaa tutkimuksessaan mielenterveyskuntoutujien kokemuksia lääkehoitoon liittyvästä tiedosta osana lääkehoidon sisäistä hallintaa. Aineisto kerättiin ryhmähaastattelumenetelmällä haastattelemalla yhtätoista mielenterveyskuntoutujaa kuntoutumiskodeissa. Tutkimukset osoittivat, että onnistunut lääkehoito ilmenee kuntoutujan hyvänä olona, kykynä hallita oireita sekä näkyy kuntoutujan jokapäiväisessä elämässä myönteisenä asenteena lääkitykseen. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä kuntoutujien saamaa lääkehoitoon liittyvää ohjausta ja opetusta.

Viisterän (2006) tutkimuksen päätavoitteena oli selvittää mielenterveyskuntoutujan palveluasumista asiakaslähtöisestä näkökulmasta. Tutkimus tehtiin mielenterveyskuntoutujille kuntouttavaa palveluasumista tuottavassa asumispalveluyksikössä Majakassa. Tutkimuksessa haastateltiin kymmentä mielenterveyskuntoutujaa sekä henkilökunnasta sosiaalityöntekijää ja kuntoutusohjaajaa. Tutkimus selvitti kuinka palveluasuminen soveltuu mielenterveyskuntoutujalle sekä asukkaiden että työntekijöiden mielestä, mikä on mielenterveyskuntoutujan oma näkemys palveluasumisesta ja kuinka palveluasuminen auttaa asukkaita voimaantumaan. Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua ja sisällön analyysitapana oli teemoittelu. Tärkeimpinä tutkimustuloksina tuotiin esille se, että palveluasuminen soveltuu hyvin mielenterveyskuntoutujille silloin, kun se on hyvin toteutettu ja henkilökunta on kannustavaa ja antaa riittävästi tukea. Tutkimuksen mukaan palveluasuminen tarjoaa mielenterveyskuntoutujalle mahdollisuuden voimaantua ja samalla vahvistaa omaa minäkuva.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata mielenterveyskuntoutujien kokemuksia asumisestaan Pienkoti NiittyVillassa. Tutkimuksen avulla selvitetään asukkaiden kokemuksia siitä, millaisena he kokevat Pienkoti NiittyVillassa olevat päivittäiset toiminnot, millaisiin jokapäiväisiin toimiin asukkaat osallistuvat ja kuinka paljon hoitajat auttavat ja tukevat asukkaita päivittäisissä toiminnoissa sekä elämisessä. Tutkimuksessa selvitetään myös mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Pienkoti NiittyVillasta asumisympäristönä sekä kokemuksia Pienkoti NiittyVillan arvojen toteutumisesta.

Opinnäytetyö on selkeästi työelämälähtöinen. Tavoitteena on, että tutkimustulosten perusteella Pienkoti NiittyVillan henkilökunta saa palautetta tavoistaan ja toiminnastaan, he pystyvät tuloksista näkemään organisaation mahdolliset ongelmat sekä pystyvät kehittämään niitä tarpeen vaatiessa parempaan suuntaan. Mielenterveyskuntoutujat ovat asuneet pitkään Pienkoti NiittyVillassa, joten tuttujen asukkaiden mielipiteet ja näkökulmat ovat pitkän ajan takaa ja sen vuoksi tärkeä sekä luotettava lähde Pienkoti NiittyVillan henkilökunnalle.

Tutkimustehtävänä on selvittää mielenterveyskuntoutujien kokemuksia asumisestaan Pienkoti NiittyVillassa.

5 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja aineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Laadullisessa tutkimuksessa suositaan ihmistä tiedon keruun instrumenttina. Tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittaviensa kanssa kuin mittausvälineillä hankittavaan tietoon. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään induktiivista analyysia. Tutkijan

pyrkimyksenä on paljastaa odottamattomia seikkoja. Sen vuoksi lähtökohtana ei ole teorian tai hypoteesin testaaminen vaan aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Laadullisessa tutkimuksessa suositaan metodeja, jossa tutkittavien näkökulmat pääsevät esille. Tällainen metodi on esimerkiksi teemahaastattelu jota tässä opinnäytetyössä käytettiin. Laadullisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Tutkimus toteutetaan joustavasti ja suunnitelmia muutetaan olosuhteiden mukaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja tulkitaan aineistoa sen mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 165.)

5.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyön toteutuksen lupa saatiin Pienkoti NiittyVillan vastaavalta hoitajalta 28.9.2008 (Liite 1). Aineisto koottiin teemahaastattelemalla kymmentä Pienkoti NiittyVillan mielenterveyskuntoutujaa. Suostumusta haastatteluun kysyttiin (Liite 2) kaikilta viideltätoista Pienkoti NiittyVillan mielenterveyskuntoutujalta, joista viisi kieltäytyi haastattelusta ja kymmenen suostui haastatteluun. Opinnäytetyön aineisto kerättiin 30.9.2008–5.11.2008 välisenä aikana. Haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina Pienkoti NiittyVillan tiloissa erikseen sovittuina ajankohtina. Haastattelut nauhoitettiin mielenterveyskuntoutujien antamalla kirjallisella luvalla (Liite 2). Haastatteluiden kesto vaihteli 30 minuutista 60 minuuttiin. Haastattelut purettiin ja kirjoitettiin tekstiksi kun kaikki haastattelut oli tehty.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 197). Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit, teema-alueet, on etukäteen määritetty. Menetelmästä puuttuu kuitenkin strukturoidulle haastattelulle tyypillinen kysymysten tarkka muoto ja järjestys. Haastattelija varmistaa, että kaikki etukäteen päätetyt teema-alueet käydään haastateltavan kanssa läpi, mutta niiden järjestys ja laajuus vaihtelevat haastattelusta toiseen. (Eskola & Suoranta 1998, 87.) Haastattelu on ainutlaatuinen tiedonkeruumenetelmä, koska siinä ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan

kanssa. Suurimpana etuna pidetään joustavuutta aineistoa kerätessä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 193–195.)

Haastattelurunkoa laatiessa ei laadita yksityiskohtaista kysymysluetteloa vaan teema-alueuettelo. Haastattelutilanteessa se on haastattelijan muistilistana ja tarpeellisena keskustelua ohjaavana kiintopisteenä. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 66.) Teemahaastattelun luonteeseen kuuluu haastatteluiden tallentaminen. Vain tällä tavoin saadaan haastattelu sujumaan nopeasti ja ilman katkoja. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 92.) Haastatteluteemoista muodostui luettelo päivittäisistä toiminnoista, hoitosuhteesta, ympäristöstä ja arvojen toteutumisesta. Teemahaastattelu rungon (Liite 3) sopivuutta ennen varsinaisia haastatteluja tarkasteli Pienkoti NiittyVillan kaksi sairaanhoitajaa. Lomakkeeseen ei tehty muutoksia.

5.2 Aineiston käsittely ja analysointi

Sisällön analyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Se on tapa järjestää, kuvailla ja kvantifioida tutkittavaa ilmiötä. Sisällön analyysissä voidaan edetä kahdella tavalla joko lähtien aineistosta (induktiivisesti) tai jostain aikaisemmasta käsitejärjestelmästä (deduktiivisesti), jota hyväksi käyttäen aineistoa luokitetaan. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4-5.) Opinnäytetyön aineiston analysoinnissa käytin laadullista sisällönanalyysia. Puhtaaksikirjoitin jokaisen haastattelunauhan koneella, jonka jälkeen pyrin erottelemaan aineiston aihealueiden mukaan. Yhteensä sanatarkkaan litteroitua aineistoa tuli haastatteluista 35 sivua. Analysointivaiheessa erottelin haastattelut numeroin. Aineistosta voi nostaa esiin tutkimusongelmaa valaisevia teemoja. Näin on mahdollista vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä ja ilmenemistä aineistossa. (Eskola & Suoranta 1998, 175–176.) Yläkategoriat muodostuivat haastattelussa käytetyistä teemojen aihealueista ja alakategoriat haastatteluista nousseista aihealueista. Lisäsin alkuperäisilmaisuja tämän jälkeen teemakohtaisesti perään. Aineistoa analysoitaessa oli selkeää seurata kunkin ilmaisun liitettävyyttä oikeaan kohtaan.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

6.1 Haastateltavien taustatiedot

Haastatteluun osallistui yhteensä kymmenen Pienkoti NiittyVillassa asuvaa mielenterveyskuntoutujaa. Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista naisia oli kuusi ja miehiä neljä. Haastateltavina oli kaksi 20–30-vuotiasta, kaksi 40–50-vuotiasta, kolme 50–60-vuotiasta ja kolme 60–70-vuotiasta. Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista seitsemän oli asunut Pienkoti NiittyVillassa alle viisi vuotta ja kolme mielenterveyskuntoutujaa yli viisi vuotta.

6.2 Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia päivittäisistä toiminnoista

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kuudella kymmenestä on säännöllinen keittiövuoro kerran tai kaksi viikossa. Neljä kuudesta piti keittiövuoroa mielekkäänä ja pyrki tekemään vuoron mahdollisimman omatoimisesti. Kaksi kuudesta taas toivoi lisää apua hoitajilta, koska kokevat vointinsa liian huonoksi. Viisi kuudesta koki kuitenkin saavansa apua hoitajilta pyydettyä. Haastateltavat kokivat keittiövuoroon kuuluvat työt selkeinä ja hyvinä. Suurin osa koki, ettei halua työnkuvaan muutoksia.

”Tykkään tehdä. Vähä aamuvuoro on könsikäs ku pitää nii aikasin nousta. Aika hyvin suoriudun, hoitajat vähä auttaa. Ihan näin on hyvä, ku mä en oikeen siitä tykkää et autetaan liikaa, sit mä otan sen siltä kannalta et ne vaa auttaa mua enkä sitte tekisi tarpeeksi itse. Haluun tehdä itse. En tykkää että siinä vieressä hää-räillään...”

”Mulla on keittiövuoroi. En tahdo jaksaa, vointi on nii huono. Jos vointi ois hyvä nii kyllä sitte jaksaisin. Mua ei auteta tarpeeks...”

Mielenterveyskuntoutajat, joilla ei ollut keittiövuoroa, eivät sitä tahtoneetkaan. Syynä oli usein pelko siitä, ettei osaa tehdä mitään tai omat voimavarat eivät riitä.

”Tällä hetkel ei oo keittiövuoroo. Olen mä joskus tehny. Emmää osaa mitää tehdä vaik mää olenki ihan hyvin osannu tehdä. Mä oon avuton, emmää jaksaa. Mul on keskittymisvaikeuksii, se on vähä liian pitkä se vuoro...”

”En mää osaa tehdä...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kuusi kymmenestä kertoi pitävänsä jonkin verran tai paljon siivouksesta ja koki hyvänä että on siivousvuorot ja omia vastuualueita. He kokivat, etteivät tarvitse hoitajien apua siivouksissa.

”Kyl mää tykkään siivouksesta ja oon tehny siivoustöitäki...En mää oo vastaan näitä, en oo semmone ihminen. En tarvii apuu siivoomisessa. Se on ihan mukavaa puuhaa ja siin näkyy kädentaitojen jäljen, joskus huonomman jäljen ja joskus parramman...”

”...Mää oon sitä mielt et joka toinen viikko vaa riittää. Toi alue on iha sopiva, en halua et niitä vaihdetaan. Ei aina oikee jaksais siivota. En tarvii apuu, huonekaveri imuroi ja mää luuttaan. Puoliks tehään, mut molemmat pyyhkii omat pölyt...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kaksi kymmenestä kertoi tarvitsevansa apua hoitajilta siivouksissa, eikä muutenkaan pitänyt siivoamista mielekkäänä työnä. He kokivat saavansa liian vähän apua hoitajilta ja tahtoisivat luopua kokonaan siivoustöistä. Kaksi kymmenestä taas koki siivoustöiden sujuvan muiden töiden ohella ja tapahtuvan vaihtelevalla menestyksellä.

”Mul on oman huoneen siivous ja eteisen siivous. Kyl siivous on menny hyvin. Kyl mää tarviin apuu siinä, paljo tarviinki. Kyl mä ne yksinki osaan tehdä, mut sit ne on kaikki huonosti. En mää halua lisää alueita mut haluisin et toiset auttais enemmän...”

”Mä en oikeen viitti siivota, mä en oikee tykkää siivota. Kyllä se sujuu jotenki ja teen sen silti joka kerta...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kuusi kymmenestä kertoi osaavansa käyttää Pienkodin yhteistä pesukonetta, kun taas neljä kymmenestä kertoi, ettei osaa ja tarvitsee aina hoitajan tai toisen mielenterveyskuntoutujan apua. Yhdeksän kymmenestä piti riittävänä pyykkien pesua kerran viikossa, yksi kymmenestä toivoi pyykinpesua kahdesti viikossa.

”Osaan käyttää konetta, en tarvi minkäänlaista apua. Osaan käyttää kuivuria-kin...”

”En osaa käyttää sitä konetta ollenkaa, en osaa laittaa sitä päälle. Ei mua oo neuvottu koneen käytössä. Huonekaveri laittaa sen aina päälle...”

”Mun mielestä pitäis olla useemmin pyykkivuoro, kaks kertaa viikossa. En tie millai koneen laitto päälle iteksee onnistuis ku en oo kokeillu, en oikee uskalla ettei se hajoo. Laitan pyykit ite koneeseen mut päälle en laita itte, siinä mua autetaan...”

Jokainen haastateltava mielenterveyskuntoutuja jakaa omat lääkkeensä kerran viikossa dosettiin ja kaikki kertoivat saavansa riittävästi apua sitä tarvittaessa. Seitsemän kymmenestä piti hyvänä asiana että jakaa itse omat lääkkeensä. Mielenterveyskuntoutujat kertoivat itse jakamisen tuovan omatoimisuutta, tietoutta syömistään lääkkeistä, varmuutta että saa oikeat ja omat lääkkeensä sekä muistin virkistämistä joka viikko. Kolme kymmenestä toivoi että hoitajat jakaisivat lääkkeet, koska he kokivat itse jakamisen olevan liian vaikeaa tai kokivat olevansa huonossa kunnossa. He kertoivat myös, ettei tiedä mitä lääkkeitä syövät ja tahtoisivat lisää tietoa lääkkeistään.

”On hyvä ett itte jaan, siinä aina muistaa mitä lääkkeitä syö. Mä kyl tiedän mitä lääkkeitä syön. Yleensä ainakin, joskus voi olla ett joku unohtuu mut sit se muistuu mieleen taas ku jakaa itte. On hyvä et hoitajat aina tarkistaa et onks kaikki oikein...”

”En mä oikee tykkää, mä en tie ollenkaa mikä mikäkin lääke on. Sit ne pitää laittaa oikeeseen kohtaa ja se on vaikeeta. Mä en osaa ollenkaa laittaa niitä. Kyl hoitajat auttaa. Kumpa hoitajat rupeis jakamaan ne ettei mun tarttis...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kahdeksan kymmenestä koki, ettei tarvitse apua omassa hygienian hoidossa ja pärjää pesuilla omatoimisesti. Yksi kymmenestä kertoi saavansa apua hoitajilta ja toivoikin sitä, kun taas yksi kymmenestä kertoi hoitajien aina auttavan vaikka ei tahtoisikaan apua. Neljä kymmenestä toivoi, etteivät hoitajat kävisi kesken heidän pesujensa lisäämässä saunapuita ja kurkkimassa tilannetta.

”Hoidan itte kaikki pesuni enkä tarvii apua...”

”Kyl pesut onnistuu, putsaan kauan tuol saunas itteeni. On hoitaja ain ollu siel kans ja se auttaa. En mä tartin lainkaa hoitajan apuu, ku mä tunnen itteni ihan alastomaks ku ne on siinä vieressä. Emmää tie kui ne aina tulee mua pesemää, must tuntuu ett suihkus pidetää niinku vankilas välil. Ne pesee mun selän, itte mä pesen paljo paikkoja. En mä oikee tykkää et hoitajat on siellä kans. Kaks kertaa viikos on riittäväst, joskus ku toimeentuu ni menee useemmin. Joka ilta hoidan ite hampaiden pesunki ihan pakosta ku haluun ne pysyy kunnos...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kahdeksan kymmenestä käy asioimassa Pienkoti NiittyVillan ulkopuolella. Jotkut heistä hoitavat asioitaan kaupungilla ja osalla menemiset rajoittuvat vain omaisten, sukulaisten ja ystävien luona käymiseen. Haastateltavat kokivat hyvänä sen, että hoitajat auttavat kaikissa asioissa ja asiat tulevat hoidettua.

”Hoitaja leikkaa mun tukan täällä. Mä käyn osuuspankissa, mä hoidan paljon asioita, nostan rahaa ja maksan laskuja. Käyn kirkossa usein ja kaikissa konserteissa. Ei mulla oo ollu ongelmia reissata, joskus haluisin olla kauemmin reissuissa. Täältä meen taksilla kaupunkiin ja sit sieltä usein kävelen mihin pitääkin mennä...”

”En hoida asioitani, enkä halua, enkä osaa, en pärjää. Käyn ystävien ja sukulaisten luona. Mua tullaan hakemaan...”

”Ei ole ollut tarvetta hoitaa mitään itse. On erittäin hyvä että hoitajat hoitavat. Esimerkiksi en ole vuosiin kaupungissa itse käynyt, en varmaan osaisi siellä yksin hoitaakaan mitään...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kuusi kymmenestä oli osallistunut käden-taitojen ryhmään. He pitivät ryhmää positiivisena lisäyksenä arkeen ja ovat pääsääntöisesti pitäneet kaikesta mitä ryhmässä on tehty. Neljä kymmenestä kertoi, ettei ryhmä kiinnosta heitä tai eivät uskalla mennä ryhmään kokemattomuutensa vuoksi.

*”...Tahtoisin muovailla kauheesti taikataikinasta kaikkee ja haluisin et leivo-
taa...”*

*”Maton kudonnasta mä tykkäisin, mut tääl ei oo mattopuita. Ei semmosii var-
maa hankitakkaa...”*

”...Kivointa on piirtäminen ja maalaaminen. Enemmän piirtämistä sinne...”

”...Tykkään semmosest pikku näpertelystä. Tykkäisin virkata pannulappuja...”

”En ole ollut. En ole milloinkaan askarrellut. Siihen on iso kynnys mennä...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista seitsemän kymmenestä oli osallistunut lehtiryhmään. He pitivät ryhmää tärkeänä ja kokivat saavansa sieltä tietoa maailmalla tapahtuvista asioista, sosiaalista kanssakäymistä sekä hyvää mieltä. Kolmea kymmenestä lehtiryhmä ei kiinnostanut ollenkaan.

”Olen ollu lehtiryhmässä. Se ois hyvä jos siin ois paljon mielenkiintosii juttuja. Päivän lehden lukemine on hyvä, jos hoitaja lukee sen siin ryhmässä. Sillo ku päivänlehti on luettu, ni sillo se on ollu mielenkiintosta. Mut jos siel käydää läpi vaa tiettyi muutamia juttuja, ni sillo se on vähä tylsää. Mulla on lähes joka kerta ollu oma artikkeli siel mukana. Päivänlehden lukeminen on siel kuitenkin hyvä juttu...”

”Olen siel ollu. Siit mä tykkään kyllä kauheesti. Ei me tehdä siel mitää, me jutellaa vaa. Mul on ain ollu siel joku artikkeli mukana. Siel näkee toisii asukkai, se on kivaa. Se olis kivempi et sin tulis enemmän väkeä ku nyt. Se ryhmä on sopivan pitunenki...”

”Siitä mä oon tykänny...Nyt mä sit liimaan artikkeleita omaan vihkoon. Kaikkii mäkihyppääji, Armi Kuusela, Olavi Virtaa, Marilynia ja kaikkee. Sielt oon saanu paljon mielenkiintoisia ja mulle tärkeitä leikkeitä. Ihan sopivasti on ollu porukkaa siellä...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kahdeksan kymmenestä oli osallistunut lenkkiryhmään ja kuusi heistä koki hyvänä sen, että on mahdollisuus lenkkeillä ryhmässä. Kaksi heistä kertoi lenkkeilevänsä mieluiten yksin kuin ryhmän mukana. Kaksi kymmenestä ei ollut osallistunut lenkkiryhmään.

”Tää on hyvä ryhmä. Siin saa liikkeelle ittensä. Mä en oo ollu oikeestaan koskaa hyvä liikkumaa yksin ni on kiva et muitaki on mukana. Tää on tuntunu ihan kivalta. Tietty lenkille vois lähtee useemmanki kerran päivässä...”

”Kyl mä tykkään ku mennää toiste kans. Jos mä meen yksin ni mä pelkään et mä meen auton al. Ryhmäs on turvallista. Kyl se on hyvän pitunen lenkki ollu. Ei sen tarvis olla iha jokapäivä, mut muutaman kerran viikos. Ei mua o osin pakotettu, kyl mä lähden sinne sit ku mua pyydetää...”

”...Aamu on aina nii ankee ni aamuvoimistelu tarttis saada aina enne aamupalaa, semmone ois hyvä tos salissa...”

”Ei, mä oon nii huono jaloista etten pääse, ku ne muut menee nii kauheeta vauhtia. En muutenkaa välitä kävelystä...”

Uusia ryhmätoiveita ilmeni haastatteluiden yhteydessä jonkin verran. Osa haastateltavista toivoi taloon ruuanlaittoryhmää, joka toimisi kerran viikossa. Myös kutomis-, kirjoitus- ja valokuvausryhmää toivottiin.

”Haluisin oppii kokkaamaan taas uudestaan ku on ollun ii kaua ku en oo tehny mitää. Sellane kokkausryhmä ois täällä tosi kiva. Kerran viikos semmone ryhmä...”

”Mää haluisin oppii kutoomaan, ois semmosta touhuu täällä, haluisin oppii kutoo sukkaa tai sit tota patalappuja...”

”Kirjotusryhmä olis hieno, kirjoittas tarinoi ja runoi ja kaikkii...”

”Valokuvausryhmän tahtoisin, joku ohjais ja kuvattais...”

Pienkoti NiittyVillassa pyritään tekemään kaksi tai kolme kertaa vuodessa erilaisia retkiä, joihin kaikki osallistuvat. Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kahdeksan kymmenestä kertoi pitävänsä retkistä ja kaksi kymmenestä kertoi että jäisi mieluummin taloon kuin lähtisi mihinkään. Mieluisimmiksi retkiksi osoittautuivat kesäretket, joissa on mahdollisuus uimiseen, grillaukseen sekä ulkona oloon. Hyvä ruoka tuli monella esiin. Erilaiset teatteriretket olivat myös suosittuja. Osa toivoi enemmän tutustumisretkiä eri kaupunkeihin, museoihin ja myymälöihin.

”Kyl ne on oikee hyvii, käytti tuol Kultarannassaki. Ravinto ja hianot maisemat on parasta. Haukiranta, Kultaranta ja Tammentila on ollu parhaita, kesäl on kiva ku on lämmint...”

”Se on kivointa ku saadaa hyvää ruokaa ja paistetaa makkaraa. Uimaa ois kiva mennä enemmä...”

”Elokuvist ja teattereista mä tykkään eniten...”

”Tutustus reisuist tykkään, vaik kaupunkeihi johonki museoihi tai semmost. Ei nii paljoo uimisii. Kyl mää tavallaa tykkään teattereistaki...”

6.3 Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia hoitosuhteen merkityksestä

Jokainen kymmenen haastateltavaa tiesi, kuka on hänen omahoitajansa. Kahdeksan kymmenestä tiesi myös varahoitajansa, kaksi kymmenestä ei tiennyt. Yhdeksän kymmenestä piti hyvänä asiana sitä, että hänellä on omahoitaja jolla on päävastuu hänen asioistaan. Hyvinä asioina omahoitajuudessa nousivat omahoitajan tieto omista asioista, asioiden varma hoituminen ja se, että haastateltavat kokivat voivansa keskustella omahoitajalle enemmän kuin muille. Myös omahoitajapäiviä sekä – iltoja pidettiin mielekkäinä asioina. Osa haastateltavista koki, ettei kukaan muu kuin omahoitaja auta tai ohjaa häntä. Toiset taas kokivat voivansa kysyä keneltä hoitajalta vain asioita, oli kyse sitten omasta tai ei. Kaikki haastateltavat kokivat että heillä on hyvä omahoitaja, eikä ole tarvetta vaihtoon. Melkein kaikki haastateltavat toivat esille hoitajien erilaiset luonteet ja monet jakoivatkin hoitajat suosikkeihin ja inhokkeihin. Monet kertoivatkin keskusteluvansa asioista vasta kun hänelle mieleinen hoitaja on työvuorossa. Osa haastateltavista piti kuitenkin hoitajia tasavertaisina ja kokivat tulevansa toimeen kaikkien kanssa yhtä hyvin.

”Saan kysytyä iha yhtälailla sellaseltaki hoitajalta joka ei oo mun omahoitaja...”

”Kaikki hoitajat ei neuvo mua jos kysyn niiltä jotain, vaan tietyt auttaa mua. Omahoitajalta kannattaa aina kysyä, se auttaa...”

”Se on nii turvallinen. Se tietää aina mun asiat ja voi heti kysyä. Kyl mä juttelen kaikki asiat toisillekkin hoitajille. Se omahoitaja vaa niinku hoitaa mun asioita paljon, mul on tosi hyvä omahoitaja...”

”Kyl se hyvä o, saa keskustelua vähä. Kyl yks tietty täytyy ol. Pystyy enemmä keskustele sil omalle ku muille. Olosuhteet on vähä huonot, ku on työtunnit huonot, ja ei oo tääl semmost paikkaa mis vois rauhas keskustella hoitajan kans ku kaikki kuuluu ain ovie läpi ja kaikki ain tietää mun kaikki asiat, niit kuulutetaan tääl aika kovaan ääneen. Saan mä kyl keskustel hänen kanssaan sillo ku työvuorot antaa periks vaa. Kyl mä mielummi lähestyn häntä ku hän mua. Must on tää toiminu aika hyvi kyl. Olen tyytyväine...”

”Tykkäisin ettei olis omahoitajaa. Niin ois hyvä et vois kysyä aina kaikilta, ei tarvits aina omahoitajalta, pääsis äkkiimpää selvyiksiin asioista. Ku nyt ei muut hoi

tajat tie mun asioista, ni jos ei ois omahoitajaa ni muutkin tietäs mun asioista, olisi niin helpompaa...”

”Kyl tääl on hyvii ja huonoi hoitajii...”

”Tulee varmasti paremmin hoidettua asiat. Saan jutella hänen kanssaan niin paljon kuin haluan...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kuusi kymmenestä koki saavansa itseä koskevat tarvittavat tiedot eikä koe minkäänlaista ongelmaa tiedonsaannissa. Yleisesti ottaen omahoitaja oli se ihminen joka kertoi heille asiat välittömästi. Neljä kymmenestä koki tiedonsaannin olevan puutteellista ja toivoi hoitajien kertovan enemmän heitä koskevia asioita ja tietoja automaattisesti ilman kysymistä. Eniten haastateltavia kiinnostaisi saada tietää omat laboratoriotuloksensa, tietää mitä tulokset tarkoittavat, onko kaikki hyvin ja jos ei, niin mikä on vialla. Myös lääkäriasioista ja mahdollisista lääkemuutoksista haastateltavat kaipasivat enemmän tietoa. Osa haastateltavista koki, että heidän asioitaan tiedotetaan liian yleisesti kaikkien kuullen.

”Kyl mä saan tiedot aina. Hoitajat antaa aina kaiken tiedon. En oo koskaa jääny tietämättömäksi. Omahoitaja ain kertoo. Lääkärin puheille tääl pääsee huonosti. Haluisin ees lääkärin puheille kahden kuukauden aikan kerra. Jos on ollu jottai lääkäri juttui ni kyl ne kuitenkin kerrottu on aina heti...”

”Yleensä mulle kerrotaan automaattisesti. Kyl ne ain sanoo mun arvoist vastaukset. Kyllä aina kerrotaan.”

”Kyl must tuntuu et välil vähä pimitetää tietoi. Ne usei unohdetaa ettei heti kerrotakkaa, pidetään ii itestää selvänä ja odotetaa et ite tajuais mut ei aina ymmärrä. Turhan julkisesti sit taas välil tuodaan mun tietoja julki, esimerkiks saatetaa kertoo mun omia asioita kaikkie kuulle tos ruokasalis ruokailun aikana. Kaikki kuulee, ei se oo laillista...”

”Pitäs saada tietää laboratorio tuloksii, niitä ei koskaa kerrota. Mulla ei oo niistä mitää tietoa. Täällä käy lääkärikin ni ei sekää kerro ikinä mitää. Ei mulle kerro ketään mitään...”

Haastateltavien kokemukset ja mielipiteet opiskelijoista olivat hyvin vaihtelevia. Osa piti hyvin paljon opiskelijoista, koska heistä on seuraa, he järjestävät ohjelmaa, auttavat, keskustelevat paljon ja tuovat vaihtelua arkeen. Osa taas piti opiskelijoita liian nuorina ja kokemattomina sekä osa kertoi heitä olevan liian paljon ja liian usein. Osasta tuntui

kiusalliselta opiskelijoiden liika läheisyys ja omalle reviiirille tulo, kun taas osa kertoi pitävän heidän kyselemisestä ja uteliaisuudesta.

”Kyl se iha hyvä on et niit käy täällä. Ne on kaikki nii erilaisii, se on nii sellast suhteellista. Kyl mä oon tullu toimeen niitten kanssa. Ne opiskelijat tekee kaikkee virikkeitä täällä, levyraatia ja sellasta. Se levyraati oli ihan kivaa.”

”Tykkään opiskelijoista. Ne lähtee mun kans lenkille ja tykkään näyttää niille mun valokuvia ja mun juttuja...”

”Kyllä mä sillai tykkään, ne piristää vähän ku näkee uusia kasvoja. Ei se haittaa vaikka he on nuoria. Se koulutus ja ammatti tekee semmosii liian ylpeitä heistä. Ovet vaan painetaan naaman edestä kiinni, he on joskus liian tärkeilijöitä...”

”Ne on nii kovin nuoria vaan, ei tuu juttuun oikee, vähä niinku ollaa eri aaltopi-tuudel ku ollaa jo eri sukupolvee...”

”Ne pistää pillerit suuhu, herättelee ja kaikkee tommosta. Opiskelijat järjestää yleensä tommosii levyraatei ja paljon muuta ohjelmaa...”

”En mää oikee välitä. Mä aina aattelen vaa et mitä ne oikee kyttää. On niis jotai hyvääki. Ne välil sanoo et oon hyvä ihminen. En mää halua kertoo opiskelijoil kaikkii asioitani, oon joutunu kertoo. Opiskelijoit on vähä liikaa, ja sit ne on nii hermostuneit. Kyl ne hyvää yrittää mulle, en mää sitä sano...”

6.4 Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Pienkoti NiittyVillasta asumisympäristönä

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kuusi kymmenestä koki Pienkoti NiittyVil-lan kodinomaiseksi ja viihtyisäksi. Vaikka Pienkoti tuntuukin kodilta, tuli haastattelussa ilmi toiveita joita he tahtoisivat. Osa toivoi Pienkotiin uima-allasta, poreammetta, lisää peilejä, kuntopyörän ja enemmän huonekasveja.

”Joo on hienon näkönen, arvokkaat ja ihanan vanhat huonekadut ihan kuin joku Alma tati olis ne lahjottanut...”

”Täällä on paljon tavaraa. Ei tunnu ollenkaan laitospaiselta, ihan selvästi koti tämä on...”

”On tää kodikas. Oi ku sais tänne uima-altaan. Pääsis aina tost saunasta uimaa. Oiku se oli hianoo. Ja haluisin peilejä lisää, niit on nii vähän...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista neljä kymmenestä kertoi, ettei osaa pitää Pienkoti NiittyVillaa kotinaan. He pitivät Pienkotia kauniina ja siistinä, mutta eivät tunteet olevansa omassa kodissa. He kertovat omaisten ja läheisten kaipuusta ja siitä, että oikea koti on siellä missä lähimmäisetkin.

”Kyl must tuntuu enemmänki et tää on laitos. Laitostunu määki tääl oon paljon. Ei oo kodinomasta tuntuu, mul on oma koti tuol muualla. Haluisin noi lapselliset piirustukset pois seinilt, ne on niin noloja. Eläviä kukkia mielummi ku teko kukkia. Jotaki pientä vois kyl lisätä...”

”...En mä tätä oikeen osaa pitää kotina kuitenkaan. Tuo toimisto tekee tästä kolkon, se ei sovi kotiin. Ja huonekasvei mä toivoisin paljon enemmän...”

Pienkoti NiittyVillan ulkotiloista oltiin yksimielisiä, että piha on riittävän iso ja luonto, puut sekä pensaat piristävät mieltä. Kaikki haastateltavat mielenterveyskuntoutajat kokivat pihan olevan kaunis varsinkin kesäisin. Osa toivoi pihalle kunnan grillauspaikkaa sekä lisää pihakeinuja.

”Tykkään kauheesti pihasta, ainaki kesällä ku siel on nii hieno istuu. Se keinu on hieno, siin on hieno istuu...”

Liikkumismahdollisuuksista moni oli sitä mieltä, että ne ovat huonot varsinkin talvisin. Moni kertoi pelkäävänsä lenkkeillä tiellä, koska ei ole katuvaloja, on liukasta eikä ole pyörätietä. Osa koki myös Pienkodin sijaitsevan liian kaukana kaupungista. Osa kertoi kuitenkin pitävän liikkumismahdollisuuksia hyvänä varsinkin kesäisin.

”...Talvisin tosin ei pääse illalla menemään kun ei oo tossa katuvaloja, pitäs sähkölaitokselle soittaa. Ja tää paikka on vähä liian kaukana kaupungista...”

”Polkupyörätiet sais olla, kivempi ajaa pyörätietä ku tos tien reunas melkee ojas. Tääl on tuol vaarallisii paikkoi ku pyöräl menee. Aika pimeetä ja liukasta.”

”Kesäl on hyvät liikkumismahdollisuudet, rauhallisii teitä noi sivutiet...”

Kenelläkään haastateltavista mielenterveyskuntoutujista ei ollut Pienkoti NiittyVillassa omaa huonetta. Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista seitsemän kymmenestä tahtoi saada oman huoneen. He kertoivat että omahuone toisi oman rauhan jossa olisi aikaa omille ajatuksilleen. Oma huone olisi myös osa itsenäisempää elämää. Moni toivoi omaan huoneeseensa myös omia wc- ja suihkutiloja. Kukaan haastateltavista ei kuitenkaan kokenut nykyisiä huonejärjestelyitä mahdottomiksi, vaan he kertoivat olevansa tottuneet ja sopeutuneet jakamaan huoneen toisen kanssa. Kolme kymmenestä koki, että ei ole tarvetta omalle huoneelle. Huonekaveri ilmeni tueksi ja turvaksi, eikä haluttu jäädä yksin.

”Mä tykkäisin olla yksin. Se ois aa ja oo. Siel yksin sais olla ku herran kukkaros. Oon sillo ain herran kukkaros ku toi huonekaveri on lomil, voi että...”

”Kyl mä vähä haluaisin oman huoneen. Sellanen mis ois vessa ja suihku samassa huoneessa ja sen saisi sisustaa ihan oman näköiseksi...”

”Kyl mää haluisin oman huoneen. Mä saisin ol rauhas siel ja miettii asioitani, istuu ja kaikkee, mää vaan jollakinlailla tykkäisin. Omahuone olis semmone nätti ja hieno. Kyl tääki iha hyvä on ku huonetoverit on hiljasii, ei ne mitää kiusaa minuu...”

”Kyllä mä tykkään että on huonekaveri, hänestä on seuraa, edes jonkinlaista, on myös tukena ja turvana. Ei joudu olemaan aivan yksin...”

Koska kenelläkään haastateltavista mielenterveyskuntoutujista ei ollut omaa huonetta, kahdeksan kymmenestä koki, ettei Pienkoti NiittyVillassa toteudu täysin yksityisyys, eikä omaa reviiriä ole. Osa kertoi yksityisyyden toteutuvan silloin, kun huonekaveri on poissa tai lähtee itsekseen esimerkiksi kävelemään. Kaksi kymmenestä kertoi, ettei tarvitse omaa reviiriä eikä yksityisyyttä. Ratkaisuksi ongelmaan moni haastateltava mielenterveyskuntoutuja tahtoi oman huoneen.

”Jokanen kaipaa yksityisyyttä välillä, saa vähä hengähtää muilta asioilta. Aika huonost tääl saa ol yksin, kyl se aina sillo tällö toteutuu...”

”Tääl on ihmisii joka puolel...”

”Kävelylenkeillä saan olla yksin, kyllä omahuone olis hyvä että saisi olla rauhassa...”

6.5 Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Pienkoti NiittyVillan arvojen toteutumisesta

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kahdeksan kymmenestä koki, että häntä arvostetaan ja pidetään tasavertaisena. Kaksi kymmenestä koki, ettei häntä arvosteta tarpeeksi.

”Ei mua tartte arvostaa mut tota noin silti mua tarvis pitää ihmisenä. Kyllä mun mielest mua pidetään ihmisenä, en oo huomannu ainakaa ettei pidettäis.”

”...Haluisin kiitosta mun töistä. Haluisin semmost, saada positiivista palautetta hoitajilta enemmänä tehdystä työstä...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista moni oli sitä mieltä, että heidän toiveitaan kuunnellaan ja jos toiveet koskevat heitä itseään, ne usein myös toteutetaan. Suurin osa koki saavansa osallistua itseä koskeviin päätöksiin. Osa kuitenkin koki että hoitajat eivät kuuntele heidän asioitaan ja tyrmäävät ehdotukset saman tien.

”Otetaan aina toiveet huomioon ja aina kuunnellaan. Hyvin harvoin tulee mitään. Tupakki asioista tulee joskus riitaa...”

”Kyl mä saan ite mieltä koska meen jonnekkii, mut sit loppujen lopuks yhdessä päätetään se hoitajan kanssa. Saan aina esittää omat mielipiteeni kumminki...”

”Joo, harvemmin sanotaan ei...”

”Kaikki mun jutut menee aina ohi korvien. Ei oteta toiveita ikin huomioon. Saisivat enemmänä kuunnella munki juttuja...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista seitsemän kymmenestä koki, että heille puhutellaan pääsääntöisesti asiallisesti ja kohdellaan ystävällisesti. Kolmella kymmenestä oli kokemuksia tiuskimisista, huutamisesta tai muusta huonosta kohtelusta. Näistä kolmesta kaksi kokee tiuskimisen, huutamisen tai muun huonon kohtelun tulevan toisten asukkaiden taholta, ei hoitajien. Yksi kymmenestä koki että oli saanut hoitajilta tiuskimista, huutamista tai muuta huonoa kohtelua.

”Ystävällistä yleensä. Joku asukas joskus huutaa kovaa. Hoitajat ei oo räyhännyt...”

”Yhden käden sormiin mahtuu ne kerrat kun mulle on puhuttu huonoon sävyyn. Joskus aina yks tietty hoitaja huutaa mulle kovalla äänelle. Usein kuitenkin puhutaan kauniisti ja ystävällisesti. Jotkut asukkaat välil puhuu huonosti jos ne käsittää asioita väärin, mut kyl usein nekin pyytää anteeksi...”

”Hyvi harvoin tulee mitää moitetta, ei pahemmi oo tullu negatiivista puhetta...”

Suurin osa haastateltavista mielenterveyskuntoutujista koki Pienkoti NiittyVillan olevan turvallinen paikka asua eikä varsinaisia pelkoja ole koskien asumista ja yleistä olemista. Turvalliseksi olonsa he kuvasivat sillä, kun hoitaja on läsnä ympäri vuorokauden, hoitajat huolehtivat asioista ja ovet pidetään yöllä lukossa. Osa kuitenkin toivoi että hoitajia olisi vuorossa kaksi joka toisi enemmän turvallisuuden tunnetta. Jokainen haastateltava koki että voi luottaa Pienkodissa työskenteleviin hoitajiin. Neljä kymmenestä haastateltavasta koki, ettei voi luottaa toisiin asukkaisiin.

”Onneks ovet pidetään yöt lukos, sit oon menny kyl iha tyytyväisen nukkumaan ja aatellu et kaikki on hyvi. Se tuntuu hyvält ett hoitajat on tääl aina, saa olla yötki, tuntuu hyvältä...”

”On iha sama mis ihmine on, aina se hiuka joka paikas arastelee. Aina pitää olla varuillaa. Noit puita mä oon funtsinu ku ne on kasvanu nii paljo, ni koska ne katkee ja rysähtää katolle ja sit me ollaanki halleluja. Syysmyrsky ja puut pelottaa kyl hiuka. Kyl mä koen et tää paikka on muute turvalline kaikin puoli...”

”Ei ole pelkoja täällä. Hoitajia saisi olla kaksi aina vuorossa...”

”Omahoitajaan mä luotan enite, on sil välii. Sit tääl varastetaa tavaroit. Yks toine tääl asuva käy toiste huoneis ain ottaas toisten tavaroita. En luota toisiin asukkaisii, omiin huonekavereihin kyl luotan, ne on ainoita. Hoitajat ei varasta, en mä usko ainakaa...”

Pienkoti NiittyVillan säännöistä haastateltavat mielenterveyskuntoutujat olivat monia mieltä. Osa koki sääntöjä olevan liikaa ja niiden olevan liian tiukkoja, kun taas osa piti sääntöjä hyvinä ja asiallisina. Suurin osa kuitenkin ymmärsi sääntöjen tarkoituksen, miksi niitä tulee olla ja uskoo että ilman sääntöjä syntyisi kaaos.

”En mä vielkään oikeen oo löytäny sellasta itestäni et osaisin noudattaa kaikkia sääntöjä aina, en tie mistä se johtuu. Jotenki aina joskus käy sit vaan sillai ettei noudata. Toisaalta on hyvä et on sääntöjä kun ne on rakentavia...”

”Ruokaa saa ottaa vaa vähän tääl, mul on monta kertaa jääny nälkä tääl. Jotku on hyvii sääntöi kyllä...”

”Kyl nää säännöt on tarpeellisii ku meit on tääl nii paljo...”

”Ei oo yhtää liikaa sääntöi. Mää en kyl noudata kaikkii. Sisäkenkä/ulkokenkä sääntö on vähä tyhmä, enkä noudata sitä. Kyl on hyvä et vast kuudelt saa tulla ylös, oon armeijas tottunu sillo heräämää...”

”Ei oo liian tiukat säännöt. Iha hyvä et on noita aikoja asetettu et tietää mitä mil-lonki on...”

”Yksi sääntö on aivan typerä, se että iltapalalla ei saa ottaa kuin yhden kupin kahvia, moni tahtoisi ottaa toisenkin. Se ei ole oikein...”

Viisi kymmenestä haastateltavasta mielenterveyskuntoutujasta koki olevansa omatoimi-nen, viisi taas koki olevansa enemmän passiivisessa roolissa. Omatoimiseksi itsensä ko-kevat mielenterveyskuntoutujat kertoivat hoitavansa suurimman osan askareistaan ilman kehotuksia ja toivoivat, etteivät hoitajat auttaisi heitä liikaa. Passiiviseksi itsensä koke-neet mielenterveyskuntoutujat kokivat osaamattomuuden tunteita ja myös häpeän tuntei-ta kun heitä joudutaan aina tulemaan käskemään töihinsä, suurin osa heistä kuitenkin koki hyvänä että heitä tullaan paikanpäältä hakemaan askareihin.

”Kyl oon koittanu tehdä ite asioita, ettei aina hoitajien tarvii tulla huutaa et nyt koneentyhjennys tai jotai muuta. On tääl paljon sellasia joille aina pitää huutaa et nyt sitä ja tätä...”

”Itte mää hoidan ja oon omatoimine...”

”En oo omatoimine, oon ihan passiivine. Teen kauhee vähä asioit. Ei se miltää pahalta tunnu jos mua tulla tökkimää...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista yhdeksän kymmenestä koki että hoitajat oh-jaavat ja tukevat heitä tarpeeksi, missä tahansa asiassa, aina tarpeen vaatiessa. Yksi kymmenestä koki hoitajien antaman ohjauksen ja tuen olevan liian vähäistä. Osa toivoi hoitajien tekevän asioita heidän puolestaan, mutta koki kuitenkin hyvänä että joutuvat itse tekemään. Moni piti hyvänä sitä että hoitaja motivoi ja on läsnä asioissa vaikka itse joutuukin tekemään asiat.

”Kyl nää hoitajat selvästi kannustaa asiois, jaksaa tehdä paremmin, sen huomaa oikeen...”

”Joo, kyl mua ohjataan. Ei mua liikaa auteta, aina ne koittaa et tekisin ite...”

”Aina saa apuu ku tarvii...”

”En tykkää että minua tullaan tökkimään, huutelemaan ja patistamaan. Ei se oikeastaan vihastutakkaan kun tiedän että se kuuluu hoitajien tehtäviin, ja olisihan se hyvä jos lähtisin edes johonkin mukaan. Kyllä saisivat antaa minun olla rauhassa, kyllä mä sitten lähden kun lähden. Ei se tökkiminen auta. Mutta kyllä mua tuetaan täällä, ja ohjataan...”

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kahdeksan kymmenestä koki, että heitä ja heidän tapojaan, tottumuksiaan ja mielipiteitään kunnioitetaan. Kaksi kymmenestä koki että heitä ei aina ymmärretä, ja toivoivat lisää ymmärrystä asioihin.

”Tää on vähä persoonallista, mut kyl mua arvostetaa iha tarpeeks...”

”Kyl, joka päivästä kunnioitusta...”

”Ei ihan aina minua ymmärretä, sitä lisää...”

Pienkoti NiittyVillassa vallitsevaa ilmapiiriä haastateltavat mielenterveyskuntoutajat kuvasivat hyväksi, rennoksi, rauhalliseksi, asialliseksi, itsekkääksi ja ärtyisäksi.

”Ihmisil tääl on kumminki kaikkii sairauksii, ne vaikuttaa...”

”Sanoisin että aika itsekäs ilmapiiri. Sairaot ovat usein itsekkäitä kuten täällä ollaan. Ruokapöydässä se ilmenee hyvin...”

”Yleensä on rento, mut jos joku asukas huutaa kauheesti ja se sit vaikuttaa kaikkiin täällä huonosti...”

”Kaikki tulee toimeen keskenään...”

Yhdeksän kymmenestä haastateltavasta mielenterveyskuntoutujasta koki, että Pienkoti NiittyVillassa on yhteistä puuhastelua tarpeeksi. Haastateltavat kertoivat opiskelijoiden tuovan tekemistä ja yhdessä puuhaamista paljon, jonka suurin osa koki hyvänä asiana. Asukkaiden, opiskelijoiden ja hoitajien yhteiset haravointitalkoot, pelit, yhdessä gril-

laaminen, lenkkeily, jumppatuokiot, levyraati ja rento yhdessä oleminen nousi monella haastateltavalla esille. Osa toivoi että yhdessä voitaisiin talvella harrastaa erilaisia talvilajeja kuten hiihtoa tai luistelua. Yksi kymmenestä koki että yhteistä puuhastelua ei ole tarpeeksi ja kaipaisi puuhastelua lisää.

”Eile haravoitii kaikki yhdessä, muutaman kerra pitäis vielä haravoida yhdessä, se oli ihan kivaa. Aina jos on joku palkinto jostai puuhastelusta ni sitä ahkerammi aina sit tehää kaikkea. Kerranki ku haravoitii ni saatii kaikki pizzat, sellaset isot mitkä oli oikee pahvilaatikossa, ei tarvinnu maksaa mitään. Noi opiskelijat järjestää aina kaikkii pelejä ja juttuja paljo, pianki mennää taas keilaamaan. On tätä yhteistä tarpeeksi, en haluis enempää. Kaikista mieluisinta on makkaran paisto ja syöminen, mölkkyki on kivaa...”

”Kyl yhteinen puuhastelu on kivaa, enemmän vois olla makkaran paistoo, suunnistusta ja sellasia luonto rasti tehtävii, sellasii tehtävä rasteja, joskus oli semmone...”

”Tahtoisin enemmän yhteistä puuhaa tänne. Sais olla paljon enemmän. Se on musta niin turvallista ku kaikki on yhdessä. Ei tarvis olla yksin.”

Haastateltavat mielenterveyskuntoutujat kokivat Pienkoti NiittyVillassa työskentelevät hoitajat kaikki omalla tavallaan. Suurin osa koki hoitajien olevan ammattitaitoisia ja ottavan vastuun työstään. Haastateltavat kertoivat tulevansa toisten kanssa toimeen paremmin kuin toisten ja suuri osa haastateltavista jakoi hoitajat hyviin ja huonoihin, mukaviin ja ilkeisiin. Osa koki hoitajien olevan liian tärkeitä ja leuhkia, osa taas piti hoitajina tasavertaisina ja vaatimattomina. Suuri osa haastateltavista korosti hoitajien asiallisuutta ja ystävällisyyttä sekä jaksamista työssä. Suuri osa koki että hoitajat hoitavat asiansa hyvin. Myös edellä mainittujen piirteiden lisäksi hoitajia kuvaaviksi sanoiksi nousi temperamenttisuus, ihmeellinen, kireä, joustava, tiukka, normaali ja keskitasoinen.

”Hoitajat on kaikki omassa persoonassaan ihan taidokkaita, kaikki ne on kuitenkin eri luonteisia ja sillai...”

”Haluisin et hoitajat halaisi...”

”Tääl on mulla suosikki hoitajat ja inhokki hoitajat. Luonteeltaa suurimmaks osaks mukavii mut jotku osaa olla tosi pirullisii. Joittenki kans tuun toimeen, joittenkin sit en tuu toimeen, jos en tuu ni en vaan tuu. Kyl kaikki hoitajat asiat hoitaa, ei siin mitää. Ne on lukenu tätä asiaa monta vuotta, ovat sairaanhoitajii ja viisaita...”

”Ne on niinku luotu jollain taval tänne töihin. Tääl on ollu hyvä asuu...”

”Erään hoitajan kanssa en oikein tule toimeen, en oikeen pidä hänestä, liian temperamenttinen ja ahdistaa minua...”

6.6 Mielenterveyskuntoutujien toiveita ja odotuksia tulevaisuudelta

Haastateltavista mielenterveyskuntoutujista kahdeksalla kymmenestä oli toiveena tulevaisuudessa päästä asumaan vähemmän tuettuun asumispaikkaan, yksin omaan asuntoon tai läheistensä luo. Kaksi kymmenestä toivoi saavansa asua Pienkoti NiittyVillassa loppuelämänsä.

”Tahtoisin oman kodin, sitä oon rukoillut paljon ja usein...”

”Mää haluisin asuu yksin. Vuokral josai yksiös...”

”Pääsis kotiin...”

”En halua täältä ainakaan pois. Viihdyn täällä...”

Muita tulevaisuuden toiveita ja odotuksia oli paljon. Osa toivoi pitkää terveyttä, rauhaa loppuelämää, aviopuolisoa ja lapsia. Moni toivoi että läheiset voivat hyvin, maassa olisi rauha, eikä tulisi sotia. Joku toivoi ehjiä hampaita ja joku tahtoi laihtua. Osa toivoi saavansa velkansa maksettua, osa toivoi hyviä eläkkeitä ja rahaa millä ostaa maitoa kaupasta. Jotkut toivoivat että voisivat viettää läheistensä kanssa enemmän aikaa.

”Haluisin lapsii, yhden poika lapsen...”

”Miehen viereen täytys päästä enemmä...”

”Toivon et velat sais pois...”

”Mä haluisin olla kauppa apulainen, tehä sitä työtä...”

7 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata mielenterveyskuntoutujien kokemuksia asumisestaan Pienkoti NiittyVillassa. Opinnäytetyön tavoitteena on, että tutkimustulosten perusteella Pienkoti NiittyVillan henkilökunta saa palautetta tavoistaan ja toiminnastaan, he pystyvät tuloksista näkemään organisaation mahdolliset ongelmat sekä pystyvät kehittämään niitä tarpeen vaatiessa parempaan suuntaan.

Pienkoti NiittyVillassa päivittäiset toiminnot ja niihin liittyvät vastuutehtävät on jaettu asukkaan voimavarojen, oman mielenkiinnon ja osaamisen mukaan. Päivittäistä toimintakykyä pidetään yllä osittain vastuutehtävien avulla. Tavanomaisia elämään liittyviä toimintoja, kuten ruokailuun ja kodinhoitoon liittyviä tehtäviä suoritetaan yhdessä hoitajan ohjatessa ja neuvoessa. Tuloksista kävi ilmi että suurin osa Pienkoti NiittyVillan mielenterveyskuntoutujista koki keittiö- ja siivousvuorot mielekkäinä ja selkeinä. Tulosten mukaan Pienkoti NiittyVillassa tapahtuva pyykkihuolto sujuu mielenterveyskuntoutujien mukaan suhteellisen ongelmitta, mutta moni toivoi opastusta pesukoneen käytössä.

Mielenterveyskuntoutujat kokivat että hoitajien läsnäolo, motivointi ja ohjaus ovat tärkeitä asioita päivittäisten toimintojen tekemisessä. Mielenterveyskuntoutujat kokivat hyväksi sen, että joutuvat itse tekemään työnsä alusta loppuun, hoitajien antaessa kuitenkin apua tarvittaessa. Kuntoutujat kokivat tarvitsevansa tukea melko vähän, mutta saamansa tuen määrän suurena. Häikiön ja Malisen (2004) sekä Kulmalan (2007) tutkimuksissa saatiin samankaltaisia tuloksia. Kuntouttavaa toimintaa ovat jokapäiväiset toimet yhdessä asukkaiden kanssa, erilaiset kodinhoidolliset vastuutehtävät, käden taidot sekä sosiaalisten taitojen harjaannuttaminen. Kuntouttavaa toimintaa kuvattiin samalla tavoin myös Häikiön ja Malisen (1994) sekä Malkamäen ja Saarengon (2002) tutkimuksissa.

Lääkemyönteisyys on lähtökohta ja edellytys kattavaan mielenterveyskuntoutumiseen. Tärkeää olisi, että mielenterveyskuntoutuja jollain tavalla osallistuisi lääkehoidon toteuttamiseen. Jokainen mielenterveyskuntoutuja kertoi itse jakavan lääkkeensä viikoit-

tain ja sen koettiin tuovan omatoimisuutta, tietoutta syömistään lääkkeistä, varmuutta että saa oikeat ja omat lääkkeensä sekä muistin virkistämistä joka viikko. Suurin osa kuntoutujiista toivoi kuitenkin lisää tietoa lääkkeistään hoitajilta. Rouvalan (2003) tutkimuksen mukaan mielenterveyskuntoutujat tahtoivat itselleen merkityksellistä tietoa lääkkehoidosta. Tämä sisälsi tietoa lääkehoidon tarkoituksesta, vaikutuksista, vaihtoehdoista ja toteutuksesta. Kuntoutujat toivoivat, että lääkehoidosta annettu tieto olisi johdonmukaista ja yksilöllistä.

Keskeistä mielenterveyskuntoutumiselle on itsenäistymiseen tarvittavien taitojen opettelu ja harjoittaminen. Itsenäistymiseen tarvittavia taitoja voi Pienkoti NiittyVillassa harjoittaa esimerkiksi asioimalla ja liikkumalla Pienkodin ulkopuolella. Hoitajien tuki ja palaute on ensisijaisen tärkeää. Tuloksista ilmeni, että mielenterveyskuntoutujat kokivat talon ulkopuolisten asioiden hoitumisen onnistuvan hyvin joko itseltään tai hoitajilta. Mielenterveyskuntoutujat jotka olivat osallistuneet kädentaitojen-, lehti- sekä lenkki-ryhmään kokivat ryhmät positiivisena. Tuloksien mukaan yhdessä olo ja yhdessä tekeminen nousivat tärkeiksi asioiksi. Ruuanlaitto-, kutomis-, kirjoitus- ja valokuvausryhmää toivottiin taloon. Pienkoti NiittyVillassa tapahtuvat retket koettiin pääasiassa mielekkäinä. Retket, joihin sisältyy lämmin ilma, hyvä ruoka ja yhdessä olo olivat mielekkäimpiä. Pienkoti NiittyVillassa kokemukset opiskelijoista jakautuivat negatiivisiin ja positiivisiin.

Asukkaiden ja hoitajien vuorovaikutussuhteet ovat osa jokapäiväistä elämää arkiaskareiden lomassa. Tuloksia tarkastellessa ilmeni, että suurin osa mielenterveyskuntoutujista on tyytyväisiä siihen, että heillä on omahoitaja. Omahoitaja nähtiin omien asioiden tietäjänä ja kertojana, keskustelijana sekä kuuntelijana, tukena ja turvana. Samanlaisia tuloksia saatiin omahoitajuudesta Saramäen (1997) tutkimuksessa. Tiedonsaanti koettiin tulosten mukaan melko ristiriitaiseksi. Tiedonsaanti koettiin olevan osaksi riittävää ja monipuolista, mutta myös liian vähäistä ja suppeaa. Hoitajilta toivottiin lisää oma-aloitteista asioiden kertomista. Hotin (2004) tutkimuksessa psykiatriset potilaat olivat sitä mieltä, että tietoa tulee antaa sekä sairautta epäiltäessä että sen jälkeen kun sairaus on todettu. Psykiatriset potilaat olivat sitä mieltä, että heille tulisi kertoa sairauden luonteesta ja hoidosta, sairauden kulkuun vaikeuttavista tekijöistä, ennusteesta, sosiaalisista oikeuksista ja sairauden vaikutuksesta jokapäiväisistä toiminnoista selviytymiseen. Tut-

kimuksessa todettiin myös, että niin lääkärit kuin potilaatkin olivat havainneet hyötyvän sairautta koskevasta tiedosta.

Pienkoti NiittyVilla hoitoympäristönä koettiin pääsääntöisesti positiivisena. Vallitseva ilmapiiri, hyvät tilat ja käytännöllinen, kaunis sisustus vaikuttivat myönteisesti viihtyisyyteen. Tulosten mukaan suurin osa mielenterveyskuntoutujista pitää Pienkotia viihtyisänä ja kodikkaana paikkana asua. Osa koki Pienkodin olevan laitosmainen ja oikean kodin löytyvän sieltä missä on läheisimmätkin. Kulmalan (2007) ja Viisterän (2006) tutkimuksissa saatiin samankaltaisia tuloksia. Malkamäen ja Saarengon (2002) tutkimuksesta ilmeni, että yksityinen palvelukoti koettiin positiiviseksi ympäristöksi mielenterveyskuntoutumiselle ja palvelukotiasukkaat kokivat yksityisen palvelukodin kodikseen. Pienkoti NiittyVillan piha-alueeseen oltiin hyvin tyytyväisiä, kun taas liikkumis- ja lenkkimahdollisuuksien koettiin olevan huonot katulamppujen ja pyörätien puuttumisen vuoksi. Suurin osa mielenterveyskuntoutujista koki tarvetta omalle huoneelle. Oma huone toisi omaa rauhaa ja olisi myös osa itsenäisempää elämää. Osa koki huonekaverin kuitenkin tueksi ja turvaksi. Tuloksista ilmeni, että Pienkoti NiittyVillassa yksityisyyttä ja omaa reviiriä ei ole riittävästi, niitä toivottiin.

Pienkoti NiittyVillan arvojen koettiin pääasiassa toteutuvan hyvin. Suurin osa mielenterveyskuntoutujista koki, että heitä arvostetaan, kunnioitetaan, pidetään tasa-vertaisena, heidän toiveitaan kuunnellaan sekä toteutetaan, heille puhutaan asiallisesti ja kohdellaan ystävällisesti. He kokivat myös, että Pienkoti NiittyVilla on turvallinen paikka asua. Osa toivoi, että hoitajia olisi vuorossa aina kaksi kerrallaan. Kulmalan (2007) opinnäytetyössä tuetun asumisen yksikön Hiittenhovin asukkaat kaipasivat myös iltavuoroon enemmän ohjaajia. Pienkoti NiittyVillassa luottamus toisiin asukkaisiin koettiin vähäisenä, kun taas hoitajiin luotettiin suurimmaksi osaksi. Yhteistä puuhastelua koettiin olevan riittävästi ja talossa vallitsevasta ilmapiiristä oltiin montaa mieltä. Osa koki talossa olevan liikaa sääntöjä, eikä kaikkia muistettu ja he kokivat niiden olevan liian tiukkoja, kun taas osa piti sääntöjä hyvinä ja asiallisina. Hoitajien ohjaukseen ja tukeen oltiin tyytyväisiä. Mielipiteet hoitajista jakoutuivat niin moneksi kuin oli haastateltaviakin. Tulosten mukaan kaikilla mielenterveyskuntoutujilla oli tulevaisuuden suunnitelmia. Suurella osalla oli toiveena muutto omaan asuntoon tai läheisten luo jossain vaiheessa. Malka-

mäen ja Saarengon (2002) tutkimuksessa saatiin samankaltaisia tuloksia tulevaisuudensuunnitelmista.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön aihe oli itseäni innostava, sillä tutkimukseni oli ensimmäinen joka koski Pienkoti NiittyVillan mielenterveyskuntoutujien kokemuksia siellä asumisesta. Tiesin opinnäytetyöni hyödyttävän Pienkoti NiittyVillassa työskenteleviä hoitajia.

Erilaiset päivittäiset toiminnot ovat olennainen osa mielenterveyskuntoutumista ja ovat selkeästi vastuuvuoroissa olevien mielenterveyskuntoutujien mielessä usein. Päivittäisten toimintojen avulla harjoitellaan erilaisia elämisen taitoja, kuten esimerkiksi siivousta, pyykinpesua sekä siisteydestä huolehtimista. Päivittäisten toimintojen harjoittelu ja opettelu on iso osa mielenterveyskuntoutumista. Ne ovat perus asioita, jotka oppiessaan mielenterveyskuntoutujalla on mahdollisuus oireistaan huolimatta elää mahdollisimman hyvin yhteiskunnassa. Pienkoti on varsin hyvä paikka mielenterveyskuntoutujalle asua, sillä se tarjoaa kodinomaisen ja inhimillisen kuntoutumisympäristön.

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Osallistuakseen tutkimukseen tai tehdäkseen sitä itse, on tiedettävä eri tutkimusvaiheiden eettiset vaatimukset, ja ollessaan itse tutkimuksen kohteena, on tunnettava tutkittavien oikeudet. Tutkittavien oikeuksiin kuuluu saada tutkimusta koskevaa tietoa ennen aineistokeruun käynnistymistä ja koko aineistokeruun ajan, oikeus esittää selventäviä kysymyksiä koko aineistokeruun ajan, oikeus tietoiseen ja mieluiten kirjalliseen suostumukseen, oikeus tulla kohdelluksi kunnioittavasti ja rehellisesti koko aineistokeruun ajan, oikeus anonymiteettiin koko tutkimusprosessin ajan, oikeus keskeyttää tutkimus sekä oikeus saada tutkimustuloksista tietoa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2004, 284 & 291.)

Ennen haastattelupäivää kävin Pienkoti NiittyVillassa kertomassa jokaiselle mielenterveyskuntoutujalle erikseen opinnäytetyöstäni. Kerroin jokaiselle työni tarkoituksen, tavoitteen sekä annoin heille kirjallisen lupa-anomuksen haastatteluihin osallistumisesta (Liite 2). Informoin jokaista, mitä kirjallinen lupa-anomus tarkoittaa ja kävimme sen kohta kohdalta läpi. Kerroin, että haastattelut tultaisiin nauhoittamaan tulosten käsittelyn helpottamiseksi ja että niiden analysoinnin jälkeen nauhat tuhottaisiin. Kerroin haastateltaville, että nauhat ovat luottamuksellisia ja tarkoitettu ainoastaan opinnäytetyön käyttöön. Haastatteluun osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja haastattelu oli mahdollista keskeyttää milloin tahansa haastateltavan sitä halutessa. Haastattelu ajankohdat sovittiin Pienkoti NiittyVillassa työskentelevien hoitajien kanssa ottaen huomioon haastateltavien mielenterveyskuntoutujien aikataulut.

Laadullisessa tutkimuksessa arviointi pelkistyy kysymykseksi tutkimusprosessin luotettavuudesta. (Eskola & Suoranta 1998, 211). Haastatteluaineiston luotettavuus riippuu sen laadusta. Laadukkuutta voidaan tavoitella etukäteen sillä, että tehdään hyvä haastattelurunko. Haastatteluvaiheen aikana laatua voi parantaa huolehtimalla siitä, että tekninen välineistö on kunnossa. Haastattelun laatua parantaa se, että haastattelu litteroidaan niin nopeasti kuin mahdollista. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 184–185.) Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Validius tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 216.)

Opinnäytetyössä teemahaastattelut pyrittiin tekemään olosuhteiltaan ja sisällöltään samanlaisina. Valitsin teemahaastattelun, sillä uskoin sen tuovan luotettavampia vastauksia kuin esimerkiksi kyselylomakkeen, jonka vaarana on aina kysymysten ja vastausten virheellinen tulkinta. Useimpia haastateltavia jännitti haastattelu ja jännitystä pyrin poistamaan kertomalla heille opinnäytetyöstäni tarkemmin. Korostin luottamuksellisuutta ja sitä, että haastateltavien henkilöllisyys ei tule paljastumaan missään vaiheessa. Kerroin haastateltaville, että haastattelutilanne on rento vuorovaikutustilanne, ja nauhuri on käytössä helpottaakseen tulosten käsittelyä ja että nauhojen analysoinnin jälkeen nauhat tuhottaisiin. Haastattelukysymykset olivat pääsääntöisesti ymmärrettäviä ja vastausten antaminen helppoa, joitakin kohtia jouduin tarkentamaan alateemojen avulla. Avatessani kysymystä yritin olla johdattelematta vastaukseen ja esittämään kysymyksen samalla ta-

valla jokaiselle haastateltavalle. Joidenkin haastateltavien kohdalla huomasin heidän mieltävän vastaustaan tarkkaan, kun taas toinen saattoi antaa vastauksen sen suuremmin asiaa pohtimatta. Tämä osaltaan heikentää tutkimuksen luotettavuutta, koska tutkimuksen toistaminen saattaisi tuottaa hyvinkin erilaisia vastauksia.

Nauhoituksen laatu oli kaikissa haastatteluissa hyvä, mutta osalla haastateltavista puhe oli hajanaista, syrjähtelevää tai hiljaista, mikä vaikeutti puhtaaksikirjoitusta, mutta haastateltavat osasivat kuitenkin kuvata asioita ymmärretysti. Kaikki haastateltavat olivat minulle entuudestaan tuttuja työn puolesta, mutta se ei vaikuttanut saamiini vastauksiin, vaan se vähensi tilanteen jännittävyyttä ja antoi rennomman ja avoimemman ilmapiirin. Uskon, että haastateltavien tunteminen entuudestaan sekä Pienkodin toiminnan tunteminen paransi tutkimuksen luotettavuutta. Haastattelutilanteet etenivät luontevasti ja haastateltavien kanssa syntyi selkeä luottamussuhde, jotka myös vaikuttivat haastatteluiden luotettavuuteen. Huumori oli myös mukana haastattelutilanteissa, etteivät tilanteet tunteet jäykiltä ja haastateltaville jäi selvästi tilanteesta hyvä mieli. Tutkimuksen luotettavuuteen voi negatiivisesti vaikuttaa se, ettei tutkijalla ole aikaisempaa kokemusta laadullisen tutkimuksen tekemisestä tai tutkimustulosten analysoimisesta. Tuloksissa esitettiin paljon suoria lainauksia analysoinnin luotettavuuden lisäämiseksi.

8.2 Kehittämisehdotukset

Kehittämisehdotuksia Pienkoti NiittyVillan toimintaan nousi esille jonkin verran. Pienkoti NiittyVillassa työskentelevien hoitajien tulisi käydä jokaisen mielenterveyskuntoutujan kanssa henkilökohtaisesti läpi Pienkodin pyykkikoneen sekä kuivausrummun käyttö, koska niiden käyttö koettiin selvästi joidenkin kohdalla ongelmalliseksi. Mielenterveyskuntoutujat saattavat aristaa avun hakemista hoitajilta, ja olisikin hyvä, jos hoitajat ottaisivat mielenterveyskuntoutujaan itse enemmän kontaktia, jotta päivittäiset arjen askareet tulevat hyvillä mielin hoidetuksi. Saunapäivät tuntuivat osasta hyvin sekavalta, sillä Pienkodissa ei ole selvää saunavuorojärjestelmää, kuka menee kenenkin jälkeen. Pienkotiin voitaisiin laatia selkeä järjestyslista saunaan menijöistä joka toimisi samassa järjestyksessä joka saunapäivä. Rutiinit tuovat selkeästi turvallisuutta mielenterveyskuntoutujille. Osalla kuntoutujista ilmeni pelkoa osallistua ryhmiin kokemattomuuden

vuoksi. Hoitajien tulisi kannustaa, tukea ja motivoida jokaista kuntoutujaa osallistumaan erilaisiin talossa pidettäviin ryhmiin, nimenomaan heitä jotka eivät ole ennen ryhmiin osallistuneet. Kehittämisehdotuksena kuntoutujien taholta toivottiin Pienkotiin ruuanlaitto-, kutomis-, kirjoitus ja valokuvausryhmää.

Hoitosuhde tuntui kuntoutujien kokemuksen mukaan toimivan melko hyvin. Koska kuitenkin omahoitajajärjestelmä on käytössä, voisi omahoitaja pyrkiä kerran viikossa käymään oman asukkaansa kanssa pidemmän vuorovaikutustilanteen ja kyselisi enemmän asukkaaltaan onko hänellä tarvetta keskusteluun. Omahoitajapäivät ja – illat ovat mainio keino syventää omahoitaja-asukas suhdetta. Tiedonsaannissa oli jonkin verran puutteita. Omahoitajan tulisi olla henkilö, joka automaattisesti kertoisi omalle asukkaalleen häntä koskevat tiedot, esimerkiksi lääkärin käynnin jälkeiset asiat ja laboratoriotulokset. Osa tahtoi lisää tietoa asioistaan kertoen, että ei tule asioita itse hoitajilta kysymään, vaan toivoi hoitajien kertovan asiat heille ilman kysymistä. Hoitajan keskustellessa mielenterveyskuntoutujalle henkilökohtaisista asioista tai antaessaan hänelle palautetta olisi heidän hyvä olla kahden kesken tilassa, jossa toisilla mielenterveyskuntoutujilla ei ole mahdollisuutta kuulla keskustelua.

Yksityisyys ja oma reviiiri ei toteutunut Pienkodissa mielenterveyskuntoutujien kokemana. Ainoana tapana saada ne toteutumaan olisi saada jokaiselle mielenterveyskuntoutujalle oma huone, ainoa keino siihen olisi koko Pienkodin laajennus ja uusien huoneiden rakentaminen. Pienkodin arvot koettiin toteutuvan suurimmalta osalta hyvin. Turvallisuuden tunnetta lisäisi kuitenkin se, jos hoitajia olisi aamu- ja iltavuoroissa kaksi, yöksi riittäisi yksi hoitaja, joka koettiinkin isoksi turvallisuuden tunteen antajaksi. Suuri osa mielenterveyskuntoutujista osasi luetella Pienkodissa olevia sääntöjä ja rajoituksia, mutta yleiselle paikalle laitettava lista talossa vallitsevista säännöistä voisi olla kätevä ja muistuttaa monia.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Pienkoti NiittyVillan henkilökunta kaipasi tyytyväisyyskyselyä mielenterveyskuntoutujilta, heidän omaisiltaan sekä yhteistyötahoilta. Supistin aiheen koskemaan Pienkoti

NiittyVillassa asuvia mielenterveyskuntoutujia ja heidän kokemuksiaan Pienkoti NiittyVillassa asumisesta. Jatkotutkimusehdotuksena olisi tutkia mielenterveyskuntoutujien omaisten sekä Pienkoti NiittyVillan yhteistyötahojen kokemuksia Pienkoti NiittyVillan toiminnasta. Myös hoitajien näkökulmia ja kokemuksia työstään voitaisiin tulevaisuudessa tutkia. Tämän opinnäytetyön tuloksia ei voida yleistää, koska tutkimus on tehty koskemaan ja hyödyntämään juuri Pienkoti NiittyVillan toimintaa.

LÄHTEET

Aavanen, S & Nieminen, A. 1997. Iäkkäiden potilaiden käsityksiä hoitotyön periaatteiden toteutumisesta. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, Pori.

Aro, J & Söderman, K. 2000. Potilaiden kokemuksia hoitotyön periaatteiden toteutumisesta kahdella erilaista hoitotyön työnjakomallia toteuttavilla osastoilla. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, Pori.

Eskola, J & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere. Gummerus.

Haarala, P. Honkanen, H. Mellin, O-K & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki. Edita.

Hankkila, K. 2008. Tarinoista tiedoksi. Kuntoutumista mahdollistavat toimintaympäristöt mielenterveyskuntoutujien kertomuksissa. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, Pori.

Hirsjärvi, S & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.

Hirsjärvi, S. Remes, P & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö. Tammi.

Hirsjärvi, S. Remes, P & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Hotti, A. 2004. Mitä psykiatrinen potilas haluaa tietää? Turun yliopiston julkaisuja C 212. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Hutu, S. 1994. Psykiatrisen potilaan kokemuksia ja odotuksia hoitoympäristöstään. Pro gradu – tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Häikiö, T & Malinen, R. 1994. Pitkäaikaispotilaan kuntouttava toiminta yksityisissä palvelukodeissa. Opinnäytetutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Kilkku, N. 1998. Potilaan kokemus tiedon merkityksestä psykoedukatiivisessa hoidossa. Pro gradu – tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Kulmala, S. 2007. Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen laatusuosituksen toteutuminen Hiittenhovissa – Henkilökunnan ja asukkaiden ajatuksia ja kokemuksia. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Porin sosiaali- ja terveysalan yksikkö.

Kunnaspuro, J. 2008. Lähihoitaja, Pienkoti NiittyVilla. Puhelinhaastattelu 16.9.2008.

- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1). 3-12.
- Latikka, A-M. 1997. Tilaa mielenterveydelle – Mielenterveys ja fyysinen ympäristö. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Aiheita 8/1997. Helsinki.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2004. *Etiikka hoitotyössä*. Porvoo: WSOY.
- Malkamäki, M & Saarenko, R. 2002. Mielenterveyskuntoutuminen yksityisissä palvelukodeissa asukkaan kokemana. *Opinnäytetyö*. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, Harjavalta.
- Mattila, K-P. Juva 2007. *Arvostava kohtaaminen arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä*. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Niittyvilla.fi. NiittyVilla. [Viitattu 16.9.2008.] Saatavilla [www-muodossa: http://www.niittyvilla.fi](http://www.niittyvilla.fi)
- Rouvala, C. 2003. Mielenterveyskuntoutujan kokemuksia tiedon merkityksestä osana lääkehoidon sisäistä hallintaa. *Pro gradu – tutkielma*. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Sandberg, M & Toroska, M. 2008. Vastaavahoitaja/sairaanhoitaja & toimitusjohtaja/sairaanhoitaja. Pienkoti NiittyVillan perehdytyskansio. Päivitetty 3.9.2008.
- Saramäki, K. 1997. Psykiatristen sairaalapotilaiden arvio omahoitajan toimintojen hyödyllisyydestä ja toteutumisesta. *Opinnäytetutkielma*. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Syrjäpalo, K. 2006. Arvot ja odotukset psykiatrisessa hoidossa. Henkilökunnan ja potilaiden näkemyksiä hoidon nykytilasta. Oulun yliopistollisen sairaalan julkaisuja D 871. *Lääketieteellinen tiedekunta. Psykiatrinen klinikka, Oulu*.
- Tapaninen, A. Kauppinen, T. Kivinen, K. Kotilainen, H. Kurenniemi, M & Pajukoski, M. 2002. *Ympäristö ja hyvinvointi*. Stakes. Porvoo: WSOY.
- Toroska, M. 2008. Toimitusjohtaja/sairaanhoitaja, Pienkoti NiittyVilla. Haastattelu 12.9.2008.
- Viisterä, M. 2006. *Palveluasuminen mielenterveyskuntoutujan voimaantumisen väliin*: Tapaustutkimus asumispalveluyksikkö Majakassa. *Pro gradu – tutkielma*. Kuopion yliopisto. Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos.
- Virtanen, M-K. 2005. *Kotikuntoutuksen auttamismenetelmät mielenterveyskuntoutuksessa*. *Pro gradu – tutkielma*. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Willberg, M. 2001. *Mielenterveyskuntoutujien palveluasuminen*. *Pro gradu – tutkielma*. Kuopion yliopisto. Terveystalouden ja – talouden laitos.

Laura Haavisto

XXXXX

XXXXX

XXXXX

XXXXX

LIITE 1

28.9.2008

Vastaava hoitaja
Mari Sandberg
Pienkoti NiittyVilla
Vanha Raumentie 362
28600 Pori

TUTKIMUSLUPA

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalalla Porissa sairaanhoitajaksi. Opintoihini kuuluu 15 opintopisteen laajuinen opinnäytetyö.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata, minkälaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on pienkoti NiittyVillassa asumisesta. Tutkimusaineistoa kerään haastattelemalla kymmentä mielenterveyskuntoutujaa. Haastattelut tulen nauhoittamaan haastateltavien mielenterveyskuntoutujien luvalla aineiston analysointia varten. Analysoinnin jälkeen nauha hävitetään. Kaikki saamani tiedot säilyvät ja käsitellään ehdottoman luottamuksellisena. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelut toteutetaan syksyllä 2008 ja opinnäytetyöni on tarkoitus valmistua viimeistään helmikuun alussa 2009. Valmiin opinnäytetyön tulen luovuttamaan pienkoti NiittyVillan käyttöön.

Pyydän kohteliaimmin lupaa toteuttaa opinnäytetyötäni yhteistyössä pienkoti NiittyVillan kanssa. Liitteenä tutkimussuunnitelma sekä anomus mielenterveyskuntoutujille haastatteluihin suostumiseen ja niiden nauhoittamiseen.

Opinnäytetyöni ohjaavana opettajana toimii lehtori, TtT Sari Teeri.
XXXXX.

Lupa myönnetty

Yhteistyöstä etukäteen kiittäen,

Paikka ja päivämäärä

Laura Haavisto

Mari Sandberg, vastaava hoitaja

Laura Haavisto
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan Porin yksikkö
28.9.2008

LIITE 2

SUOSTUMUS HAASTATTELUUN OSALLISTUMISESTA

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalalla Porissa sairaanhoitajaksi. Opintoihini kuuluu 15 opintopisteen laajuinen opinnäytetyö. Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää ja kuvata, minkälaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on pienkoti NiittyVillasta.

Suostumuksen tarkoituksena on pyytää lupa haastatteluun ja haastattelun nauhoittamiseen. Haastattelun avulla kerään aineistoa tutkimukseeni. Haastattelun nauhoittamisen tarkoituksena on taata työn luotettavuus ja oikeellisuus. Käytän saatua aineistoa ainoastaan tutkimuksessani. Opinnäytetyöni valmistuttua sitoudun tuhoamaan ja hävittämään nauhan. Haastateltavan henkilöllisyys ei paljastu missään vaiheessa työtäni. Kaikki saamani tiedot säilyvät ja käsitellään ehdottoman luottamuksellisena. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Yhteistyöstä etukäteen kiittäen,

Laura Haavisto

- Suostun Laura Haaviston haastatteluun.

- Suostun, että Laura Haaviston haastattelu nauhoitetaan.

Paikka, päivämäärä ja allekirjoitus

TAUSTATIEDOT

- Ikä?
- Sukupuoli?
- Asumisaika Pienkoti NiittyVillassa?

ARJEN ASKAREET

- Kokemuksia keittiövuoroista?
- Kokemuksia siivousvuoroista?
- Kokemuksia pyykkivuoroista?
- Kokemuksia lääkkeiden jaosta?
- Kokemuksia hygienian hoidosta?
- Hoidatko talon ulkopuolisia asioita itse, jos hoidat, niin millaisia asioita?
- Kokemuksia talon ulkopuolella tapahtuvista asioiden hoitamisesta?
- Kokemuksia kädentaitojen-, lehti- ja lenkkiryhmästä?
- Millaisia ryhmiä toivoisit?
- Kokemuksia retkistä?
- Millaisia retkiä ym. toivoisit?

HOITOSUHDE

- Tiedätkö kuka on omahoitajasi?
- Tiedätkö kuka on varahoitajasi?
- Kokemuksia omahoitajuudesta?
- Kokemuksia tiedonsaannista?
- Saatko tietoa sinuun liittyvistä asioista, millaisista?
- Mitä tietoja et saa?
- Mitä tietoja kaipaisit?
- Kokemuksia opiskelijoista?

YMPÄRISTÖ

- Onko Pienkoti NiittyVilla mielestäsi kodikas?
- Miten kodikkuutta ja viihtyvyyttä voitaisiin lisätä?

- Mitä mieltä olet ulkotiloista, liikkumismahdollisuuksista?
- Oletko tyytyväinen huonejärjestelyihin?
- Jos et ole tyytyväinen, mitä muutoksia tahtoisit?
- Kokemuksia yksityisyydestä, omasta reviiristä?
- Millaisena näet oman tulevaisuutesi, mitä odotuksia ja toiveita sinulla on?

ARVOT

Yksilöllisyys

- Koetko että sinua arvostetaan?
- Otetaanko toiveesi huomioon?
- Saatko osallistua sinua koskeviin päätöksiin?
- Keskustellaanko sinulle / puhutellaanko sinua arvostavasti?

Turvallisuus

- Koetko turvallisuutta?
- Luottamusta?
- Mitä mieltä olet talon säännöistä / rajoista?

Omatoimisuus

- Minkä verran teet itse asioita?
- Haluaisitko että sinua autettaisiin enemmän/vähemmän?
- Tuetaanko / ohjataan sinua riittävästi?

Kunnioitus

- Kunnioitetaanko sinun tapojasi/tottumuksiasi/toiveitasi/mielipiteitäsi?

Lämminhenkisyys

- Millainen ilmapiiri talossa mielestäsi on?
- Onko yhdessäoloa ja yhteistä puuhastelua tarpeeksi?

Ammatillisuus

- Näkyykö hoitajien työssä vastuullisuus ja toisen hyvän arvostaminen?
- Kokemuksia hoitajista