

Susanna Ylijukuri

**TOIPUMISORIENTAATIO VIITEKEHYS OHJAAJIEN TYÖVÄLINEENÄ MIELEN-
TERVEYS JA PÄIHDEKUNTOUTUJIENTEN ASUMISYKSIKÖSSÄ**

**TOIPUMISORIENTAATIO VIITEKEHYS OHJAAJIEN TYÖVÄLINEENÄ MIELEN-
TERVEYS JA PÄIHDEKUNTOUTUJIEN ASUMISYKSIKÖSSÄ**

Susanna Ylijukuri
Opinnäytetyö
Kevät 2022
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Sairaanhoitaja

Tekijä: Susanna Ylijukuri

Opinnäytetyön nimi: Toipumisorientaatio viitekehys ohjaajien työvälteenä mielenterveys ja päihdekuntoutujien asumisyksikössä

Työn ohjaajat: Pirkko Suua ja Minna Vanhanen

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2022

Sivumäärä: 27 sivua ja 2 liitettä

Opinnäytetyön aiheena oli tehdä koulutustilaisuus toipumisorientaatio viitekehukseen liittyen. Koulutustilaisuuden tavoitteena oli lisätä henkilökunnan tietoisuutta toipumisorientaatiosta ja antaa käytännönläheisiä esimerkkejä viitekehysten mukaiseen ohjaukseen liittyen. Koulutustilaisuudessa kävimme lävitse toipumisorientaatioon liittyviä keskeisiä teemoja ja jokaisesta teemasta oli koostettu case, jota työryhmä yhdessä pohtien lähti purkamaan. Tavoitteena case esimerkeillä oli saada työyhteisö miettimään toipumisorientaatio viitekehysten mukaisia ohjaustapoja ja peilata niitä tällä hetkellä käytössä oleviin menetelmiin.

Tilaus opinnäytetyöstä tuli työnantajaltani Attendo Toivosta. Toipumisorientaatio viitekehysten mukainen ohjaaminen on yksi keskeisistä teemoista, josta toivotaan tulevan tiivis osa ohjaajien työskentelyä. Toipumisorientaation teoriaa lähdettiin kerryttämään tutkittuun tietoon pohjautuvista tutkimuksista ja artikkeleista sekä kirjallisuudesta. Aikaisempi tietoperustani teemaan liittyen pohjautui työnantajan järjestämään verkkokoulutukseen. Suunnittelemani koulutustilaisuus oli kestoltaan 2 tuntia, ja se sisälsi neljän keskeisen toipumisorientaatioon liittyvät teeman avaamisen ja case esimerkkien yhteisen pohtimisen. Koulutustilaisuudessa esiteltiin myös uutena työvälteenä toipumisorientaatioon keskeisesti liittyvä INSPIRE- mittari. Kyseistä mittaria voidaan pitää puheeksi oton välineenä ja arviointityökaluna, kun kartoitetaan asiakkaan tukeen ja yhteistyöhön liittyviä toiveita.

Koulutukseen osallistui 17 Attendo Toivossa työskentelevää ohjaajaa. Koulutustilaisuuden päätteeksi kaikilta koulutukseen osallistuneilta pyydettiin kirjallista palautetta arviointikriteeristön mukaisesti. Myös avoimelle palautteelle oli kolme suuntaa antavaa kysymystä. Käytännönläheinen koulutustilaisuus koettiin hyödylliseksi ja etenkin työryhmän yhteisen pohdinnan katsottiin olevan hyödyllistä omien näkökulmien reflektoinnissa. Annetun palautteen mukaan koulutuksen katsottiin olleen hyödyllinen ja siitä saatuja oppeja halutaan viedä mukaan omaan ohjaustyöhön. Kahden tunnin koulutustilaisuuteen jouduttiin rajaamaan useita aihealueita ulkopuolelle aikataulullisista syistä. Koulutustilaisuudelle on tarvetta myös jatkossa nyt materiaaleista ulkopuolelle jääneiden teemojen osalta. Jatkossa tulenkin kehittämään koulutustilaisuutta pidemmäksi kokonaisuudeksi, jotta toipumisorientaatio viitekehukseen keskeisesti liittyvät teoriat tulevat kattavasti läpikäytyksi.

Asiasanat: toipumisorientaatio, sisäinen motivaatio, voimavarakeskeisyys, positiivinen mielenterveys, dialogisuus, osallisuus, toivon herääminen, merkityksellisyys,

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and health Care, Option of Nursing

Author: Susanna Ylijukuri

Title of thesis: Recovery orientation method as a tool for mental health in the rehabilitation housing unit

Supervisor(s): Pirkko Suua, Minna Vanhanen

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2022

Number of pages: 27 + 2 appendices

The topic of the thesis was to make a training session related to the recovery orientation. The aim of the training session was to increase the staff's awareness of the recovery orientation and to provide practical examples related to the guidance according to the recovery-oriented working. During the training session, we went through the key themes related to recovery orientation, and a case was compiled for each theme, which the working group began to work on, considering together. The aim of the case examples was to get the work community to think about control methods in accordance with the recovery orientation framework and to mirror them with the methods currently in use.

The order for the thesis came from my employer Attendo Toivo. Counseling according to the recovery orientation framework is one of the key themes that is expected to become an integral part of counselors' work. I started to search the theory of recovery orientation from research and articles based on researched information, as well as from the literature. My previous knowledge base on the theme was based on online training provided by the employer. The planned training session lasted 2 hours and included the opening of four key themes related to the recovery orientation and a joint reflection on case studies. The INSPIRE indicator, which is central to recovery orientation, was also presented at the training event as a new work tool. This questionnaire can be seen as a speaking tool and assessment tool when mapping customer support and collaboration needs.

The training was attended by 17 instructors working in Attendo Toivo. At the end of the training session, all participants in the training were asked for written feedback in accordance with the evaluation criteria. There were also three indicative questions for open feedback. The hands-on training session was considered useful. The joint discussion of the working group was considered useful in reflecting on one's own perspectives. According to the feedback given, the training was considered useful, and the lessons learned from it were to be included in one's own supervision work. For the two-hour training session, I had to exclude several subject areas for schedule reasons. I would see a need for the training event also in the future regarding the themes that are now excluded from the materials. In the future, I will develop the training event into a longer whole, so that the theories that are central to the recovery orientation framework can be thoroughly reviewed.

Keywords: recovery orientation, intrinsic motivation, resource focus, positive mental health, dialogue, inclusion, awakening of hope, relevance

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TOIPUMISORIENTAATIO OHJAAJIEN TYÖVÄLINEENÄ	9
2.1	Sisäinen motivaatio ja positiivinen mielenterveys	10
2.2	Dialogisuus.....	10
2.3	Osallisuus ja yhteys	11
2.4	Toivon herääminen ja merkityksellisyys	12
2.5	Itsemääräämisoikeus ja rajoittaminen	12
2.6	INSPIRE mittari.....	13
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ JA SEN SUUNNITTELU	15
3.1	Kohderyhmä ja toimeksiantaja	16
3.2	Koulutustilaisuuden suunnittelu.....	16
3.3	Tarkoitus ja tavoitteet	18
4	TULOKSET, TUOTOKSET JA MITTARIT	19
4.1	Koulutustilaisuuden toteutus	22
5	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	23
5.1	Luotettavuus ja eettisyys	23
5.2	Koulutuksen hyödynnettävyys, jatkokehitys ja ammatillinen kasvu	24
6	LÄHTEET	25
7	LIITTEET	28

1 JOHDANTO

Mielenterveyttä voidaan katsoa toimintakykyä ylläpitävänä voimavarana, toisaalta mielenterveyttä voidaan tarkastella myös psyykkisten oireiden ja diagnoosien kautta. Mielenterveys on hyvinvointitila, jossa ihminen havaitsee omat kykynsä ja selviytyy arkeen normaalisti kuuluvista paineista ja stressitekijöistä. Hyvään mielenterveyteen kuuluu myös kyky mielekkääseen ja tulokselliseen työskentelyyn, sekä ongelman ratkaisu taidot. Osallisuus yhteisöön ja kyky luoda ihmissuhteita ovat myös hyvän mielenterveyden peruspilareita. Mielenterveys ei ole pysyväolotila, vaan koko elämän ajan muotoutuva ominaisuus, johon vaikuttavat ihmisen fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja biologiset tekijät. (Vorma ym.2020.) Yksi tapa tukea mielenterveyttä ja hyvinvointia on tukea ihmistä toipumisorientaatio lähtöisesti.

Toipumisorientaatiolla tarkoitetaan ajattelun ja toiminnan viitekehystä. Viitekehukseen sisältyy useita käsitteitä, muun muassa; voimavarat, osallisuus, merkityksellisyys, sisäinen motivaatio, positiivinen mielenterveys, dialogisuus, osallisuus sekä toivon herääminen. Toipumisorientaatiossa keskeisenä on ajattelumalli, jossa ajatellaan, että jokaisella kuntoutujalla on taitoja, joita voidaan vahvistaa ja hyödyntää. Kyseisiä vahvuuksia pyritään tuomaan esiin heti hoitosuhteen alussa ja vahvistamaan niitä toipumisen edistyessä. (Nordling, E. 2018.) Toipumisorientaatiossa toipumisen ei katsota olevan kliinisesti mitattavaa, vaan toipuminen nähdään henkilökohtaisen polkuna tai matkana. Toipumisorientaatiolla ei kuitenkaan pyritä mitätöimään kliiniseen näyttöön perustuvia hoitosuosituksia, sillä kliinisen toipumisen ja mielenhyvinvoinnilla on merkittävä yhteys toipumisen kannalta. (Korkeila, J. 2017.) Toipumisorientaatio viitekehys haastaa myös pohtimaan toipumis- sanan merkitystä. Milloin toipuminen alkaa? Toipumisorientaatiossa ei toipumisella tarkoiteta kuntoutuksen jälkeistä tilaa, vaan toipumisen katsotaan alkavan heti kun asiakas hakee apua. "Harva potilas ottaa yhteyttä lääkäriin tai kuntoutukseen ilman toivoa toipumisesta" (Raivio, M. 2020.) Toipumisorientaatio lähtöisessä työskentelyssä korostuu asiakkaan omien voimavarojen ja omien tavoitteiden ja arjen suunnittelu. Ajatuksena on, että asiakas itse pohtisi millaisissa asioissa hän haluaa ja tarvitsee ohjausta ja tukea ohjaajilta.

Opinnäytetyöni aihe on "toipumisorientaatio viitekehys ohjaajien työvälineenä mielenterveys ja päihdekuntoutujien asumisyksikössä". Aihe on valittu työyhteisön ja työnantajan tarpeesta, kuinka tuodaan toipumisorientaation viitekehystä paremmin työyhteisön käyttöön asiakastyössä. Jo aiem-

min työyhteisö on saanut verkkokoulutusta toipumisorientaatio viitekehykseen liittyen, mutta käytännönläheisemmälle koulutustilaisuudelle on tarvetta. Opinnäytetyön tavoitteena on avata ja lisätä tietoutta henkilökunnalle toipumisorientaatio lähtöisestä ajattelusta, työskentely tavasta ja keskeisimmistä teemoista. Työntilaaaja yrityksen tavoitteena on tuoda toipumisorientaatio lähtöinen työskentely tiiviiksi osaksi asiakastyötä ja toipumisorientaatio viitekehyksen teorian tuominen käyttöön on opinnäytetyössäni tavoitteena. Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella koulutustilaisuus toipumisorientaatio viitekehyksestä yksikön ohjaajille. Koulutustilaisuudessa avataan käytännönläheisesti toipumisorientaatioon liittyviä käsitteitä ja teoriaa. Case pohjaisen ryhmäkesustelun kautta koulutustilaisuudessa pohdittiin, kuinka teoriaa voidaan soveltaa asiakastyöhön toipumisorientaatio viitekehyksen mukaisesti.

Toipumisorientaatio viitekehyksen mukaisen työskentelyn haasteena on muokata ohjauskulttuuria ja tapoja toipumisorientaatio lähtöiseksi. Koulutustilaisuuteen osallistuneissa työntekijöissä oli useita uusia työntekijöitä, joilla ei ollut lainkaan koulutusta toipumisorientaatio lähtöiseen työskentelyyn. Myös ohjaajat, jotka olivat verkkokoulutuksen käyneet, saattoivat ajatella että, jo käytössä olevat ohjaustavat ovat voimavarakeskeisiä ja noudattavat suurilta osin toipumisorientaatio lähtöistä työskentelyä. Voi olla vaikeaa huomata ja nähdä mitä asiakkaiden ohjauksessa voitaisiin tehdä toisin. Samalla haasteena voi olla, että omaa ohjaustapaa ei haluta muuttaa, vaan nähdään, että jo käytössä olevat ohjausmenetelmät ovat riittävän hyviä. Toipumisorientaatio viitekehyksen käyttöönotto voi haastaa henkilökuntaa asiakkaan tasavertaiseen kohtaamiseen, pois asiantuntija roolista. Tämä voi näkyä esimerkiksi henkilökohtaisten toteuttamissuunnitelmien laadinnassa, jossa toipumisorientaatio lähtöisesti asiakkaan kanssa tavoitteet tulee olla suunniteltu asiakkaan toiveista ja unelmista lähtöisin, ei ohjaajien asettamien tavoitteiden mukaisesti. Toipumisorientaation avulla pyritäänkin välttämään ohjaajien ”yliiuttamista” ja vallankäyttöä. Toipumisorientaatio on jalkautunut myös psykiatriseen sairaalahoitoon avohoidon palveluiden lisäksi. Myös psykiatrisissa sairaaloissa viitekehyksen käyttöönotto on osoittautunut haasteelliseksi. Hoitohenkilökunnan lisäkouluttaminen ja erilaiset teknologiset ratkaisut ovat edistäneet viitekehyksen käyttöönottoa. (Nordling, E. 2018.) Waldemar ym. 2016 tutkimuksessaan toipumisorientaatiosta psykiatrisessa sairaalassa potilaiden näkökulmasta toivat esille, että terveydenhuollon ammattilaisilla voi olla vaikeaa päästää irti ammattiroolistaan neuvonantajana. Tasavertaisena yhteistyökumppanina oleminen ja potilaiden kokempohjaisen tiedon arvostus voi olla vaikeaa. Tutkimuksen mukaan hoitajat epäroivät päätöksenteon jakamista potilaiden kanssa, sillä kokivat olevansa vastuussa potilaiden terveydestä ja turvallisuudesta. Tutkimuksessa haasteena raportoitiin myös hoitajien negatiivista suhtautumisesta mielenterveyspotilaita kohtaan ja vaikeudesta luottaa heihin. (Waldemar ym. 2016.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa koulutustilaisuus toipumisorientaatiosta, jossa syvennetään tietoutta toipumisorientaatioon liittyen ja perehdytetään uusia työntekijöitä kyseiseen viitekehykseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että yksikön ohjaajat saisivat uusia kohtaamis- ja työskentelymenetelmiä asiakkaiden kanssa työskentelyyn ja kohtaamiseen toipumisorientaatio lähtöisesti. Koulutustilaisuudessa avattiin käytännönläheisesti toipumisorientaatioon liittyviä käsitteitä ja kuinka niitä voidaan soveltaa asiakastyöhön toipumisorientaatio viitekehyksen mukaisesti. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ohjaustyön ja kuntoutuksen laadullisuutta sekä kuntoutuksen tuloksellisuutta. Pohjana tietona käytettiin toipumisorientaatio verkkokoulutuksesta jo opittua teoriaa, soveltaen ja analysoiden sitä aikaisempiin tutkimuksiin, kirjoihin ja artikkeleihin liittyen. Tiedon keruussa käytettiin materiaalina kirjallisuutta ja e- aineistoja kotimaisista ja kansainvälisistä julkaisuista.

2 TOIPUMISORIENTAATIO OHJAAJIEN TYÖVÄLINEENÄ

Toipumisorientaation viitekehys koostuu useista eri prosesseista, teorioista ja periaatteista. Nordling, E. ja Rissanen, P. (2020) kuvaavat katsauksessaan toipumisorientaation prosesseiksi muun muassa kumppanuuden, optimismin, elämän tarkoituksen löytämisen ja voimaantumisen. Toipumisorientaation viitekehys muodostuu useista psykologisista ja sosiaalitieteellisistä teorioista. Näitä ovat esimerkiksi humanistinen psykologia, eksistentiaalismi, kognitiivinen psykologia, sosiaalinen konstruktionismi, terveyden edistäminen, motivointi, positiivinen psykologia sekä ratkaisu ja voimavarakeskeiset teorit. (Nordling, E. & Rissanen, P. 2020.) Raivio, M. (2020) kirjassaan toipuva mieli, opas toipumisorientaatioon on kuvannut toipumisen viisi periaatetta. Niitä ovat Raivion mukaan yhteys, toivo, merkityksellisyys, vahvistuminen ja identiteetti. Yhteydellä Raivio tarkoittaa toipujan merkityksellisiä ihmissuhteita sekä yhteisöllisyyttä. Kokemus siitä, että kuuluu johonkin yhteisöön, on erittäin merkityksellistä. Toivon heräämisen merkitys on suuri, sillä toipujalla tulee olla usko omaan toipumiseen ja motivaatiota muutokseen. Merkityksellisyyden tunne tulee elämän laatu lisäävien merkitysten löytämisestä. Vahvistumisella tarkoitetaan sitä, että toipuja ottaa vastuuta omasta elämästään ja myönteisen minäkuvan katsotaan vahvistavan toipujan identiteettiä. (Raivio, M. 2020, 27–28.)

Toipumisorientaatiosta on tullut kansainvälisesti yleinen viitekehys mielenterveyspalveluiden ohjauksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Toipumisorientaatiota on tutkittu pääosin kuntoutuja lähtöisesti. Jo aiemmin tuotetusta aineistoista selviää, että kuntoutujat hyötyvät toipumisorientaatio lähtöisestä työskentelystä ja kokemukset kuntoutujien näkökulmasta ovat positiiviset. Toipumisorientaatiolla tarkoitetaan henkilökohtaista kuntoutumisen prosessia, jossa pyritään luomaan arkeen tyydytystä ja toiveikkuutta psyykkisen voinnin rajoituksista huolimatta. Toipumisen etenemisen ei kuitenkaan odoteta olevan suoraviivaista, vaan etenemisessä tapahtuu myös taantumisen vaihteita. (Nordling, E. 2018.)

Seuraavaksi avaan toipumisorientaatioon keskeisesti liittyviä käsitteitä ja niiden merkitystä toipumisorientaatio lähtöisessä työskentelyssä.

2.1 Sisäinen motivaatio ja positiivinen mielenterveys

Kuntoutujan sisäistä motivaatiota pyritään herättelemään vahvuuksien kautta ja pyritään tilanteeseen, jossa asiakas ottaisi ”toipujan identiteetin”. Ajatellaan, että kuntoutuja on oman elämänsä päähenkilö ja osallistuu oman toipumisen edistämiseen itse toimijana. Sisäisessä motivaatiossa motivaation lähde on syntynyt kuntoutujan omista ajatuksista, ja kuntoutujan toiminnan syyt ovat hänestä itsestään lähtöiset. Sisäisen motivaation herätessä kuntoutuja toimii omasta tahdostaan ilman ulkopuolisia pakotteita ja vaatimuksia. Tuolloin kuntoutuja kokee iloa ja tyydytystä toiminnastaan. Sisäinen motivaatio on kestoltaan pitkäkestoisempi ja pysyvämpi motivaation lähde kuin ulkoinen motivaatio. Ulkoisessa motivaatiossa motivaatio syntyy ympäristön sanelemana. Tuolloin kuntoutuja ei koe iloa toiminnastaan eikä toiminta perustu omaan motivaatioon, vaan esimerkiksi ohjaajan tai läheisten asettamien tavoitteiden saavuttamiseen. Ulkoiseen motivaatioon liittyvät tavoitteet ja motivaation ylläpito ovat yleensä lyhytkestoisia. (Nordling, E. Rissanen, P. 2020.) Haasteet, jotka hankaloittavat kuntoutujan arkea, pyritään näkemään esimerkiksi taitopuutteina, jolloin kuntoutujan on helpompi motivoitua uusien taitojen opetteluun ja harjoitteluun. Ohjaajan tehtävä on kuntoutujan kanssa löytää ja valita kehittämiskohteita arkeen. Kehittämiskohteiden on oltava riittävän pieniä, jotta kuntoutujalla on mahdollisuus onnistua ja saavuttaa ne. (Mielenterveystalo 2021.)

Positiivista mielenterveyttä voidaan pitää synonyyminä mielen hyvinvoinnille. Positiivisessa mielenterveydessä pyritään ajattelua siirtämään pois diagnoosi- ja ongelmakeskeisyydestä ja löytämään yhdessä kuntoutujan kanssa vahvuuksia ja voimavaroja. Positiivinen mielenterveys on siis voimavara, jolla mielenterveyttä voidaan edistää. Parhaimmillaan positiivisella mielenterveydellä voidaan edistää kuntoutujan toipumista ja selviytymistä psyykkisistä haasteista. Positiivinen mielenterveys käsitteenä ei ole yksiselitteinen ja sen mittaamisen vaikeutena on juuri käsitteen monimuotoisuus. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016.)

2.2 Dialogisuus

Avoimessa dialogissa kuntoutujaa kunnioitetaan ehdoitta, eikä tehdä oletuksia siitä, miten keskustelun tulisi edetä, tai miten kuultua tulisi tulkita. Avoimessa dialogissa ei pyritä kontrolloimaan keskustelun etenemistä, vaan ollaan läsnä ja kiinnostuneita kuulemaan mitä kuntoutuja kertoo. Avoimen dialogin hoitomallissa keskeisiä seikkoja ovat välitön reagointi

avunpyyntöön, ryhmätyöskentely ja verkoston mukaan ottaminen hoidon voimavaraksi. Muita tärkeitä periaatteita ovat joustavuus ja liikkuvuus, vastuullisuus, epävarmuuden sietäminen ja dialogi kaikkien hoitoon osallistuvien kesken. (Seikkula, J. & Alakare, B. 2004.)

Waldemar ym. (2016) tutkimuksessaan toipumisorientaatio menetelmien käytöstä psykiatrisessa sairaalassa potilaiden näkökulmasta kuvaavat, että vuorovaikutus terveydenhuollon ammattilaisten kanssa on yksi tärkeimmistä asioista. Kiireettömän keskustelu yhteyden luominen edesauttaa luottamuksellisen ja kunnioittavan hoitosuhteen muodostumista. Tutkimuksessaan Waldemar ym. toivat esille, että potilaat kokevat usein avoimen dialogin puutetta henkilökunnan kanssa ja kokevat kokemusten ja omien mielipiteiden väheksyntää. (Waldemar ym. 2016.)

2.3 Osallisuus ja yhteys

Toipumisorientaatiossa toipuminen nähdään yksilöllisenä prosessina, jossa tavoitteena on henkilön itse kokema mielekäs ja tyydyttävä arki, jossa hän voi itse vaikuttaa oman kuntoutumisen suunnitteluun. Kuntoutujaa kannustetaan ja vastuutetaan osallistumaan tavoitteiden asettamiseen ja suunnitteluun itse omien voimavaroja ja vahvuuksia huomioon ottaen. Tämä tukee kuntoutujan osallisuuden kokemusta. (The Department of Health 2010.) Toipumisen edellytys on se, että toipuja saa yhteyden muihin ihmisiin. Tämä voi olla haasteellista mielenterveyden ongelmista kärsiville. Torjutuksi tulemisen pelko, sosiaalisten tilanteiden pelko ja mielenterveyden ongelmiin liittyvät stigma ja häpeä voivat olla esteenä yhteydenotolle. (Raivio, M. 2020, 29.)

Työntekijän rooli toipumisorientaatiossa on olla kuntoutujan tukija ja vierellä kulkija sekä dialogin luoja. Toipumisorientaatio menetelmä haastaa myös ohjaajia miettimään kuntoutujan osallisuutta ja ohjaajan vallankäyttöä mielenterveys ja ohjaustyössä. Kuinka paljon ohjaajat vaikuttavat kuntoutujien päivien sisällön suunnitteluun ja toteutukseen, sekä kuinka paljon kuntoutuja itse osallistuu kuntoutumispolun suunnitteluun ja toimii aktiivisesti kuntoutumista edistävästi ovat keskeisiä kysymyksiä. (Nording, E. 2018.) Osallisuus liitetään voimakkaasti hyvinvointiin. Vähäistä osallisuutta kokevien on todettu kokevan vakavaa psyykkistä kuormitusta, yksinäisyyttä ja huonoksi koettua työkykyä. Osallisuuden kokemus taas lisää turvallisuuden tunnetta, hyvinvointia sekä uskoa tulevaisuuteen ja omiin tulevaisuuden mahdollisuuksiin. Osallisuuden ja osallistamisen tavoitteena on vähentää eriarvoisuutta, syrjäytymistä ja syrjintää. Osallisuutta on kuntoutujan päätösvalta omasta elämästään ja mahdollisuus vaikuttaa oman elämän kulkuun. (Nording, E. & Rissanen, P 2020.)

2.4 Toivon herääminen ja merkityksellisyys

Kuntoutujan toipumista voidaan katsoa "matkana kohti parempaa elämää". Tavoitteena on toipujan oma kokemus mielekkäästä arjesta, sairauden tuomista vaikeista haasteista huolimatta. Tavoitteena on, että toipujan toimijuuden kokemus vahvistuu, omat vahvuudet ja voimavarat havaitaan paremmin ja niitä hyödynnytetään aktiivisesti. Toipujan identiteettiin kiinnitetään huomiota ja pyritään pois sairaan identiteetistä sekä monipuolistetaan identiteettiä. Hoitotyössä toipujan kannalta on tärkeää luoda toivoa tulevaisuutta kohtaan. Tärkeää on myös toipujan mahdollisuus vaikuttaa hoitopäätöksiin ja tehdä valintoja aivan itse. (Korkeila, J. 2017.)

Unelmointi ja merkityksellisen elämän kokemus ovat tärkeitä teemoja toivon heräämisessä. Kun toipuja pystyy unelmoimaan, saadaan myös tavoitteita toipumisen polulle. Toivo ja unelmointi voidaan jakaa kolmeen osaan. Aluksi unelman tulee olla visualisoitavissa, kuten kirjoittamalla tai piirtämällä. Unelmaa on hyvä pohtia, miten pääsisin pienin askelin kohti tätä unelmaa. Toiseksi unelman tulee olla toipujan itse pohtima, ei hoitajan tai sukulaisten. Kolmanneksi on tärkeää, ettei toipujan unelmia vähätellä tai todeta niitä epärealistisiksi. Toipujaa ei tarvitse suojata pettymyksiltä vaan unelmien ei välttämättä tarvitsekaan toteutua. Jokainen meistä haaveilee elämänsä aikana, kaikki haaveet eivät kuitenkaan toteudu. Haaveet ja unelmat luovat toivoa paremmasta tulevaisuudesta. (Raivio 2020, 30–31.)

2.5 Itsemääräämisoikeus ja rajoittaminen

Lain (812/2000) mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toiveet ja mielipiteet. On luotava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Asiakkaan etu on oltava pääasia. Mielenterveyslain (116/1990) rajoittamistoimenpiteet koskevat ainoastaan tahdosta riippumatonta hoitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä voi olla toimintatapoja ja sääntöjä, jotka saattavat rajoittaa itsemääräämisoikeutta, eikä niitä välttämättä edes huomata rajoittamistoimenpiteiksi. (Valvira 2018.)

ITHACA-hankkeen Suomen raportissa 2010 on kirjattuna suosituksia, joilla turvataan mielenterveyskuntoutujien ihmisoikeutta tukevia suosituksia. Raportissa mainitaan, että asiakkaiden tulee voida osallistua asumisyksikön sääntöjen suunnitteluun säännöllisesti. Yhteisesti laadittujen sääntöjen merkitys korostui pitkäaikaisissa yhteisasumisen yksiköissä. Raportin toisena kohtana mainitaan, että toipumista tulisi aktiivisesti tukea heti hoidon alusta saakka laaja-alaisesti huomioiden ja kuunnellen asiakkaan tarpeet. Aito läsnäolo, ennakkoluulottomuus ja luottamus asiakkaiden mahdollisuuksiin ja kykyihin nousivat myös ihmisoikeuksia koskevassa raportissa esille. Vertaistuen merkitys, mahdollisuus osallistua talon ulkopuoliset ryhmiin, ravitsemukseen ja aterioiden valmistukseen osallistuminen sekä yhteyden pidon turvaaminen läheisten kanssa nousivat raportissa myös tärkeiksi teemoiksi. (Salo, M. THL 2010.)

Psykiatrisessa hoidossa käytettävät rajoitukset ja pakkokeinot voivat muodostua toipumisorientaation esteiksi. Potilaiden tai asiakkaiden kohtaamisen pitäisi kaikissa hoito- ja kuntoutustilanteissa olla kunnioittavaa, valintoja mahdollistavaa sekä toipumisorientaatiota tukevaa. Toipumisorientaatio haastaa pohtimaan mahdollisia valtasuhteita hoitosuhteissa, kuten: potilas- lääkäri ja ohjaaja-kuntoutuja välisissä suhteissa. (Tölli ym. 2019.)

2.6 INSPIRE mittari

Uutena työvälineenä työyhteisölle esitellään INSPIRE- mittarin suomenkielinen versio. Henkilökohtaisen toipumisen kokemus on merkittävä mielenterveys sairauksista toipuvilla. Kuntoutujan osallisuuden kokemus kaikkeen heitä koskevaan päätöksentekoon on yksi toipumisorientaation pääteemoista. Vuorovaikutus henkilökunnan kanssa, sekä asiakkaiden tarpeiden ja vahvuuksien tunnistaminen edistävät toipumista. Toipumisorientaation vaikuttavuuden mittaamiseksi on kehitetty INSPIRE mittari, jonka avulla voidaan arvioida asiakkaiden kokemuksia heidän saamastaan tuesta toipumiseen liittyen. Mittari on kehitetty kahden kirjallisuuskatsauksen pohjalta ja se on julkaistu 15 eri kielellä. INSPIRE-mittarin ovat kääntäneet suomeksi Sirpa Tölli ja Liisa Kiviniemi. Suomenkielinen INSPIRE- mittari on opinnäytetyössäni liitteenä. (Tölli, S. ym. 2019.)

Englannin kielellä INSPIRE- mittarin ovat kehittäneet Julie Williams, Mary Leamy ja Mike Slade Lontoon Kings collegessa työryhmänsä kanssa. INSPIRE- mittari on kaksiosainen kysely, jossa on

20 väittämää tukea mittaavassa osiossa, sekä 7 väittämää yhteistyöhön liittyen. (Bloqvist & Koivisto 2021.)

INSPIRE-mittaria voidaan pitää työkaluna toipumisorientaatio viitekehyksen mukaisen ohjauksen liittyen. INSPIRE- mittaria voidaan käyttää myös puheeksi oton välineenä ja sen on katsottu tukevan merkittävästi ohjaustyön kehittämistä. INSPIRE-mittarin avulla kumppanuustaidot, asiakkaiden tuen tarpeiden ja vahvuuksien tunnistaminen lisääntyy. INSPIRE mittarin käyttö vahvistaa toipujan osallisuutta oman kuntoutumisen edistämiseksi. (Tölli ym. 2019.)

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ JA SEN SUUNNITTELU

Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapa määritellään yhdessä työntilaaajan kanssa ottaen huomioon kohderyhmä, jolle toiminnallinen opinnäytetyö suunnataan. Opinnäytetyöt ovat tutkimus- ja kehittämistöitä, jossa kehittämisenäkökulmasta jotakin prosessia suunnitellaan ja suoritetaan. Suoritus arvioidaan tutkimuksellisin menetelmin. Tämä opinnäytetyö toteutui toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuloksena syntyi koulutustilaisuus. Toiminnallisessa opinnäytetyössä pyritään käytännön läheisesti toiminnan ohjeistamiseen, järjestämiseen tai opastamiseen. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi tapahtuma, koulutustilaisuus, opaskirjanen, video tai jokin tuote. Opinnäytetyötäni suunnitellessa aluksi suunnittelin opinnäytetyöstä tulevan eräänlaisen oppaan, joka avaa toimimisorientaatio viitekehykseen keskeisesti liittyviä teemoja, mutta yhdessä ohjaavan opettajan kanssa tulimme siihen tulokseen, että koulutustilaisuus olisi työyhteisöä osallistavampi ja käytännölläheisempi tapa toteuttaa toiminnallinen opinnäytetyö. Työelämä lähtöisyys ja käytännölläheisyys ovat toiminnallisen opinnäytetyön keskeisiä teemoja ja siksi valitsin kyseisen opinnäytetyön toteuttamistavan. Toiminnallisen opinnäytetyön rakenne koostuu käytännön teorian tiedon kokoamisesta, toteutuksesta ja raportoinnista. Toiminnallisen opinnäytetyön valmistelu alkaa aihealueen ideoinnilla ja aiheen valinnalla. Kun teema on valittu työntilaaaja ja ohjaavat opettajat hyväksyvät teeman ja tehdään yhteistyösopimus työntilaaajan kanssa. Aluksi pohdin kohderyhmää, otanko mukaan koko työyhteisön vai jonkin tietyn palveluportaalan ohjaajat. Kun päätös koulutustilaisuuden suunnittelusta tehtiin, täsmentyi myös suunnitelma kohderyhmän osalta koko työyhteisöön. (Oamk, opinto-opas. 2022.)

Opinnäytetyöni tein yksin. Opinnäytetyön aikataulutuksen kannalta ajattelin, että työ olisi helpompi tehdä itsenäisesti. Ajoittain kaipasin kuitenkin työparia, jonka kanssa olisi voinut etsiä teorian tietoa ja pohtia vaihtoehtoisia näkökulmia aihealueeseen liittyen. Suunnitteluun sain kuitenkin apua ohjaavilta opettajiltani Teams-tapaamisten aikana. Kävimme keskustelua muun muassa siitä mikä lopullisesta tuotteesta tulee, kuinka rajata aihealuetta ja kuinka aikatauluttaa opinnäytetyön etenemistä. Itsenäisesti opinnäytetyötä tehdessä etenkin aihealueen rajaus ja aikataulutus olivat ajoittain haastavia. Ohjaavan opettajan kanssa kävimme läpi suunnitelman teoriaa, PowerPoint esitystä koulutustilaisuuteen liittyen, sen sisältöä ja rajausta sekä koulutustilaisuuden etenemistä. Teams ohjauksien avulla opinnäytetyön prosessi eteni aikataulullisesti suunnitelmien mukaan ja toi uusia näkökulmia aiheen käsittelyyn ja suunnitteluun. Oman työskentelyn aikataulutus ja kalenterointi oli myös tärkeää, jotta suunnitellussa aikataulussa pysyttäisiin.

3.1 Kohderyhmä ja toimeksiantaja

Toimeksiantaja oli Attendo Toivo, joka on Oulussa sijaitsevan mielenterveyskuntoutujien kolmiportainen asumisyksikkö. Yksikkö sisältää tehostettua ympärivuorokautista asumista, palveluasumista, sekä tukiasumista. Palveluasumisessa asiakkaat saavat ohjaajan tuen päivittäin kello 7–21 ja heillä on mahdollisuus soittaa öisin tehostetun asumisen yö ohjaajalle. Tuetussa asumissa ohjaajat ovat paikalla arkisin klo 8–17 ja viikonloppuisin 3 tuntia päivässä, jolloin heidän on mahdollista osallistua yhteiseen ryhmätapaamiseen. Kaiken kaikkiaan asiakaspaikkoja on koko yksikössä 64. Asiakkaat ovat tehostetussa asumisessa iältään 18–35-vuotiaita ja palvelu- sekä tukiasumisessa 18–78 vuotiaita. Kohderyhmä, jolle koulutus suunnattiin, oli yksikössä työskentelevät ohjaajat.

Asumisen tavoitteena on vahvistaa kuntoutujan voimavaroja, elämänhallintaa ja osallisuutta aktiivisena toimijana omassa elämässään sekä arjen taitojen vahvistaminen. Asukkaille luodaan yksilölliset toteuttamissuunnitelmat, joita päivitetään vähintään puolen vuoden välein. Jokaiselle asiakkaalle nimetään myös omaohjaajat, jotka osallistuvat tiivisti asiakkaan toteuttamissuunnitelman laadintaan ja toteutuksen. Asiakkaiden kuntoutumisen mittareina käytetään toteuttamissuunnitelman lisäksi RAI arviointia sekä elämänlaadun chek- listan kysymyksiä, jotka käydään kaikkien asiakkaiden kanssa läpi puolivuositain. Asiakkailta ja heidän omaisiltaan kerätään myös vuosittain asiakaspalautetta sähköisesti Roidu- sovelluksella.

3.2 Koulutustilaisuuden suunnittelu

Toiminnallinen opinnäytetyö alkaa suunnitelman laatimisella, jossa määritellään opinnäytetyölle tarkoitus ja tavoitteet. Suunnitelman laatiminen oli opinnäytetyössäni eniten aikaa vaatinut vaihe. Suurin osa aihetta käsittelevän tietoperustan hankkimisessa tapahtui suunnittelu vaiheessa. Tietoperusta täydentyi myös koulutustilaisuuden PowerPoint dioja suunnitellessa. Tietoperustaa etsin luotettavista lähteistä kirjallisuudesta, artikkeleista ja aikaisemmista tutkimuksista internetistä. Riittävän teoretiedon hankkimisen jälkeen aloin suunnitella koulutustilaisuuden runkoa. Aiheen rajaa-

misesta käytiin keskustelua ohjaavan opettajan kanssa. Koulutustilaisuuteen varattu aika ja tiedossa olevien tulevien koulutusten teemat auttoivat rajaamaan koulutustilaisuuden sisältöä. Koulutustilaisuuteen oli varattu aikaa kaksi tuntia. Tämä sisälsi myös palautteen annon. Kävin itsenäisesti läpi koulutustilaisuuden kenraaliharjoituksen, jotta tietäisin kauanko esityksen läpikäymiseen menisi aikaa. Sisällön itsenäisen läpikäynnin jälkeen koulutuksessa esitettävistä teemoista lyheni alustavasta suunnitelmasta seitsemästä teemasta neljään teemaan.

Myös koulutuksen runko muokkaantui ohjaavan opettajan palautteen mukaisesti niin, että toipumisorientaatioon liittyvät haasteet siirtyivät suunnitelmassa esityksen alkuun, kun aluksi ne oli suunniteltu tilaisuuden loppuvaiheelle. Toipumisorientaatioon liittyvien haasteiden nostamisella koulutustilaisuuden alkuun oli tavoitteena herättää työryhmässä pohdintaa omaan ajatteluun liittyen. Koulutustilaisuuden kohderyhmä koostui kolmen eri palveluportaan ohjaajista. Suunnittelin ryhmien rakenteen niin, että jokaisessa ryhmässä olisi kaikista palveluportaista ohjaajia. Tilaratkaisuilla ja pöytien järjestämisellä ohjasin ohjaajat jakautumaan eri pöytiin lähimpien kollegoiden kanssa. Tällä pyrin mahdollisen laajaan pohdintaan ja reflektointiin liittyen koulutuksessa oleviin case tehtäviin. Samalla tavoitteena oli myös henkilökunnan ryhmäytymisen edistäminen, sillä työyhteisössä on tällä hetkellä useita toisille entuudestaan tuntemattomia henkilöitä.

Toiminnallista opinnäytetyötä suunnitellessa halusin avata konkreettisesti toipumisorientaatioon keskeisesti liittyviä käsitteitä ja tuoda koulutukseen mukaan henkilökuntaa osallistavia keskusteluita. Siksi koostinkin koulutustilaisuuden toipumisorientaation teoriasta ja case esimerkeistä. Case esimerkit sisälsivät kuvitteellisia asiakkaita ja heidän kokemuksiaan mielenterveyden ongelmiin liittyen. Ohjaajien tehtävänä oli ryhmässä pohtia kutakin case esimerkkiä, kuinka he toipumisorientaatio lähtöisesti lähtisivät tukemaan asiakasta. Osa case esimerkeistä oli tietoisesti koottu niin, ettei esimerkiksi asiakkaan diagnoosia mainittu lainkaan. Tässä tarkoituksena oli saada työryhmä pohtimaan auttamisen keinoja vain asiakkaan itsekuvaaman tuen tarpeeseen nähden. Toipumisorientaatioissa ei ole tarkoitus niinkään diagnoosi pohjaisesti suunnitella tuentarpeita, vaan keskittyä asiakkaan vahvuuksiin ja teemoihin, joita hän keskusteluissa nostaa esille. Ohjaavan opettajan kanssa suunnittelimme montako ryhmätehtävää olisi hyvä määrä kahden tunnin koulutukseen. Keskustelun ja aikataulullisen harjoittelun jälkeen päädyin neljään case esimerkkiin, jotka otin mukaan koulutustilaisuuteen. Pyrin valitsemaan case esimerkit mahdollisimman ajankohtaisiksi nostamalla esiin teemoja, jotka olivat mietittyäneet työyhteisössä viime kuukausien aikana. Koulutustilaisuuden olin suunnitellut pitäväni kokoustilassa heti palaveripäivän ensimmäisenä tilaisuutena. Kokoustilan olin varannut jo etukäteen. Koulutustilaisuutta edeltävänä päivänä kävin järjestämässä

kokouksien tilaan niin, että tilaan muodostui neljä pöytäryhmää. Jokaiseen pöytäryhmään tuli 4–5 henkilökunnan jäsentä. Tarkistin myös projektorin toiminnan ja heijastin kaikki diat läpi koulutustilaisuutta edeltävänä päivänä. Tarkistin, että kaikki tekstit ja kuvat heijastuvat selkeästi esiin valkoisesta seinästä. Ohjaavan opettajan kanssa mietimme myös työn visuaalista ilmettä ja lisäsin valmiiseen PowerPoint esitykseen PowerPoint ohjelman kuvapankista taustakuvia. Kuvat teemoittelin kunkin aihealueen mukaan niin, että teema kuvissa muuttui aihealueen muuttuessa.

3.3 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa koulutustilaisuus toipumisorientaatio viitekehyksestä mielenterveystyötä tekeville ohjaajille, jonka avulla ohjaajat saisivat lisää tietoisuutta kyseisen menetelmän käytöstä ohjauksen tukena. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että yksikön ohjaajat saisivat uusia kohtaamis- ja työskentelymenetelmiä asiakkaiden kanssa työskentelyyn ja kohtaamiseen toipumisorientaatio lähtöisesti. Koulutustilaisuudessa avattiin käytännönläheisesti toipumisorientaatioon liittyviä käsitteitä ja case esimerkein käytiin pienryhmissä läpi, kuinka soveltaa asiakastyöhön toipumisorientaatiota. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ohjaustyön ja kuntoutuksen laadullisuutta sekä kuntoutuksen tuloksellisuutta. Pohjana tietona käytettiin toipumisorientaatio koulutuksesta opittua teoriaa, soveltaen ja analysoiden sitä aikaisempiin tutkimuksiin, kirjoihin ja opinnäytetöihin liittyen. Tiedon keruussa käytettiin materiaalina kirjallisuutta ja e- aineistoja kotimaisista ja kansainvälisistä julkaisuista.

Välittömänä tavoitteena on lisätä ohjaajien tietoutta, jonka seurauksena ohjaus on laadukkaampaa ja yhteneväisempää. Tämän seurauksena työryhmän työskentely muokkautuu asiakaslähtöisemmäksi ja tuloksellisemmaksi. Pitkän aikavälin tavoitteena on työnlaadullisuuden kasvaminen. Oma henkilökohtaisena tavoitteena on myös saada lisää työkaluja mielenterveystyöhön, ohjaukseen sekä tiedon lisääntyminen toipumisorientaatio viitekehykseen liittyen.

4 TULOKSET, TUOTOKSET JA MITTARIT

Opinnäytetyön tuloksena on koulutustilaisuus, jonka tavoitteena on oman ja työyhteisön tiedon lisääminen toipumisorientaatio viitekehykseen liittyen. Koulutustilaisuuden sisältö koostui aluksi esitettävästä johdannosta, jossa kerrottiin yleisesti toipumisorientaatio viitekehyksestä ja toipumisorientaation käyttöönottoon liittyvistä haasteista. Tämän jälkeen avattiin toipumisorientaatioon liittyviä keskeisiä käsitteitä yksi teema kerrallaan. Käsiteltäviä teemoja olivat 1 asiakkaan voimavarat, vahvistuminen ja identiteetti, 2 sisäinen motivaatio, 3 positiivinen mielenterveys, 4 dialogisuus, 5 osallisuus ja yhteys, 6 toivon herääminen ja merkityksellisyys, 7 itsemääräämisoikeus ja rajoittaminen. Lopulliseen koulutustilaisuuteen aikataulullisista syistä käsiteltäviksi teemoiksi nostin teemat 1,2, 4 ja 6. Jokaisen teeman esittelyn jälkeen läpi käytiin asiakas case, jossa työryhmä pienryhmissä pohti, kuinka kyseisessä case- tilanteessa asiakasta voisi tukea toipumisorientaatio viitekehyksen mukaisesti. Pohdinnoille oli aikaa 5 minuuttia ja ryhmien ajatusten läpikäymiseen 10 minuuttia. Ryhmien pohdinnat kirjattiin esityksen dioihin ja heijastettiin seinälle. Yhteisten case pohdintojen jälkeen siirryttiin seuraavaan teemaan. Koulutustilaisuus eteni työyhteisöä osallistavasti koko koulutustilaisuuden ajan. Tavoitteena työyhteisöä osallistavalla koulutustilaisuudella on motivoida ohjaajia huomaamaan vaihtoehtoisia tapoja tukea ja kohdata kuntoutuja. Koulutustilaisuuden lopuksi työyhteisölle esittelin INSPIRE-mittarin ja kuinka hyödyntää sitä omaohjaaja työskentelyssä.

Koulutustilaisuuden laadullisuutta arvioitiin kehittävän arvioinnin mukaisesti. Arvioitavat kriteerit ovat taulukossa, joka liitteenä. Kriteeristön pohjalta myös työyhteisö arvioi koulutuksen laadullisuutta ja antoi avointa palautetta. (Räisänen 2008.) Liitteenä olevan arviointi kaavakkeen avulla koulutustilaisuuteen osallistuneet ohjaajat arvioivat koulutusta. Kaikki 17 koulutukseen osallistunutta ohjaajaa vastasivat nimettömästi arviointi kaavakkeeseen. Kaikkien koulutukseen osallistuneiden mukaan case esimerkit olivat riittävän konkreettisia ja koulutus oli riittävän osallistava. Väittämään, koulutus edisti oppimistani toipumisorientaatioon liittyen, yksi henkilökunnan jäsen täydensi koulutuksen ylläpitäneen jo opittua tietoa, muiden mukaan koulutus edisti heidän oppimistaan. Loppuihin väittämiin, koulutustilaisuudessa saatu tieto on hyödynnettävissä käytäntöön, kannustaa ja rohkaisee ottamaan menetelmiä käyttöön, selkiytti mahdollisia muutostarpeita omassa työssä sekä koulutuksessa käytetty tieto oli ajantasaista, vastattiin kaikkiin väittämiin kyllä.

Arvioinnissa on myös kolme avointa kysymystä. Ensimmäinen avoin kysymys liittyi INSPIRE-mittariin ja siihen kokeeko työyhteisö, että mittari olisi hyödyllinen työväline toipumisorientaatio lähtöisen työskentelyn tueksi. Kaikkien vastanneiden mielestä mittari olisi hyvä uusi työväline omaohjaaja työskentelyyn useimpien asiakkaiden kohdalla. Avoimissa vastauksissa mainittiin muun muassa seuraavasti: ” Joidenkin asiakkaiden kanssa varmasti toimiva. Hyvä mittari oman työn kehittämiseen, kun omalle työtavalle sokeutuu helposti ja aina ei huomaa kehittämistarpeita”. ”Osan asukkaiden kanssa kyllä. Voisi tuoda uusia näkökulmia”. ”Kyllä, jos työntekijät osaavat soveltaa sitä asiakaskohtaisesti. Vaatii herkkyyttä ja tilannetajua toteutuakseen tarkoituksenmukaisesti”. Yleisesti ottaen INSPIRE- mittari katsottiin olevan hyödyllinen ja sitä toivottiin otettavaksi mukaan yhdeksi työvälineeksi asiakkaiden kanssa työskennellessä. Vastauksissa kuitenkin nousi esille työyhteisön ajatus osalla henkilökunnasta, että aivan kaikkien asiakkaiden kanssa INSPIRE- mittari ei olisi sovellettavissa omaohjaaja työskentelyyn.

Toisena avoimena kysymyksenä oli, jäikö koulutuksesta mielestäsi puuttumaan jotain? Yhden vastaajan mukaan koulutustilaisuus olisi voinut olla pidempi ja case esimerkkejä olisi voinut olla enemmän kuin neljä, sillä niiden avulla vastaajan mukaan oppii parhaiten. Toisen vastaajan mukaan case esimerkit olisivat voineet tulla työryhmältä, vaikkakin esityksessä olleet esimerkit olivat vastaajan mukaan realistisia. Loppujen vastaajien palaute oli, ettei koulutuksesta jäänyt heidän mielestään puuttumaan mitään. Lopuksi arvioinnissa oli niin sanottu ”vapaa sana”. Vapaisiin kommentteihin kuvattiin koulutustilaisuuden olleen hyvä ja monipuolinen kokonaisuus, joka herätti mielenkiintoa oppia aiheesta lisää ja antoi uusia näkökulmia omaan työntekoon. Koulutuksen kehittämis ehdotukseksi yksi työntekijä ehdotti case esimerkkien taustatietojen avaamista enemmän, sillä se vaikuttaa vastaajan mukaan työskentelyyn kuntoutujan kanssa.

Tarja Frisk (2005) kirjassaan koulutuksen arviointi, kouluttajan ja henkilöstökehittäjän työssä, avaa koulutukseen liittyviä arviointi menetelmiä ja viitekehyksiä. Yksi koulutuksen arvioinnin menetelmä on Kirkpatrickin (1998) luoma kaavio, jossa koulutuksen aikana arvioidaan koulutukseen osallistuvien reaktioita; millaisia vaikutelmia koulutuksesta saadaan. Toinen taso koulutuksen aikana arvioitavana on; mitä koulutuksesta opittiin. Koulutustilaisuuden aikana ja annettun palautteen perusteella kohderyhmä oli tyytyväinen koulutustilaisuuden toteutukseen ja kokivat sen hyödylliseksi. Koulutustilaisuus myös vahvisti toipumisorientaatioon liittyvää tietämystä ja oppimista. Kirkpatrickin kaavion mukaan koulutuksen jälkeen arvioidaan toimintaa; miten koulutustilaisuudessa annettu tieto siirretään toimintaan. Samoin myös tulosten ja vaikutusten

arviointi tapahtuu koulutuksen jälkeen; mitä ja millaisia vaikutuksia koulutustilaisuudella on yksikön ohjaajien toimintaan.

4.1 Koulutustilaisuuden toteutus

Opinnäytetyön ensimmäisen vaiheen esittely tapahtui huhtikuussa 2021 palaverissa, kun työn tilaajan kanssa oli sovittu aihealue opinnäytetyölle. Opinnäytetyön suunnitelman olin suunnitellut olevan valmis syys/lokakuussa 2021, mutta suunnitelman hyväksyminen viivästyi joulukuulle 2021. Olin kuitenkin samaan aikaan suunnitelman kanssa työstänyt ja suunnitellut koulutustilaisuuden esitystä, joten itse esitys oli koossa noin kuukausi suunnitelman hyväksymisen jälkeen. Koulutustilaisuuden pidin tammikuun 2022 lopulla. Opinnäytetyön esitys oli alkuvuodesta 2022. Raportoinnin ja arvioinnin olin suunnitellut tapahtuvan keväällä 2022, joten olin taas suunnittelemassani aikataulussa.

Koulutustilaisuus pidettiin tammikuun 2022 lopussa, palaveripäivänä. Olin suunnitellut työvuorolistat niin, että lähes kaikki vakituisessa työsuhteessa olevat työntekijät pääsivät osallistumaan koulutustilaisuuteen. Noin neljä henkilöä ei työvuorosuunnittelun sekä sairastumisien vuoksi eivät päässeet paikalle. Koulutukseen osallistui 17 kaikkiaan ohjaajaa. Koulutustilaisuuden jälkeen esittelin työni vielä omalle esimiehelleni. Suunnitelmana on esittää materiaali vielä muille pohjoisen alueen yksikönjohtajille huhtikuussa 2022.

5 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Toipumisorientaatiosta on tullut kansainvälisesti merkittävä viitekehys mielenterveystyöhön liittyen. Kyseisen viitekehysten takana on useita psykologisia ja sosiaalitieteellisiä teorioita, joiden tuntemuksesta on hyötyä mielenterveystutkijain kanssa työskennellessä. Juuri toipumisorientaatio viitekehysten laajuuden vuoksi oli tärkeää tehdä koulutustilaisuudesta mahdollisimman konkreettinen. Itsessään se, että tiedostaa teorian ei riitä toipumisorientaation ajattelumallin käyttöönottoon. Tarvitaan käytännönläheisiä esimerkkejä tilanteista, joissa asiakkaan kanssa käytetään toipumisorientaatiota. Ryhmän oppiminen ja tiedon käyttöönotto tehostuu, kun teemoja pohditaan yhdessä kollegoiden kanssa.

5.1 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäyttyössäni olen noudattanut tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvän tieteellisen käytännön periaatteita: rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta kaikissa opinnäytetyön prosessin vaiheissa. Olen kiinnittänyt teorian etsiessäni huomiota lähteiden kriittiseen tarkasteluun ja voinut huolellisesti lähteiksi sellaisia tutkimuksia, jotka ovat ajantasaisia ja vahvistettavia. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaan tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Olen työssäni viitannut muiden tutkijoiden tekemään työhön hyvien eettisten periaatteiden mukaisesti. Koulutustilaisuutta suunnitellessa ja siihen liittyviä case esimerkkejä pohdittaessa vältin tekemästä sellaisia esimerkkejä, jotka olisivat suoraan yhdistettävissä johonkin henkilöön ja tunnistettavissa tietyksi asiakkaaksi. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyön luotettavuutta voidaan arvioida myös toistettavuuden kautta. Mikäli koulutustilaisuus pidettäisiin toiselle kohderyhmällä, jolla olisi sama pohjatieto toipumisorientaatioon liittyen, uskon että vastaukset arviointiin olisivat olleet samanlaisia. Koulutustilaisuutta varten tehty arviointi lomake mittasi mielestäni hyvin keskeisiä teemoja koulutustilaisuudesta ja antoi vastauksia jatkokehittämistä ajatellen. Opinnäytetyön luotettavuutta pyrin ylläpitämään myös käyttämällä lähteinä mahdollisimman tuoreita tutkimuksia ja artikkeleita.

5.2 Koulutuksen hyödynnettävyys, jatkokehitys ja ammatillinen kasvu

Annetuun kirjalliseen ja suulliseen palautteeseen viitaten koulutus koettiin hyödylliseksi ja toipumisorientaatio viitekehyksen mukaiseen työskentelyyn nähtiin koulutuksen myötä tulleen lisätietoutta. Viitekehykseen olennaisesti liittyvien teemojen käsittely case esimerkkien avulla katsottiin olevan konkreettista ja yhdessä työryhmän kanssa pohdittujen auttamis- ja kohtaamiskeinojen miettiminen oli suoraan hyödynnettävissä käytännön työhön. Erityisesti INSPIRE- mittarin katsottiin olevan hyödyllinen työväline omaohjaaja työskentelyn tueksi, kun kartoitetaan asiakkaan kanssa mitä asioita asiakas pitää tärkeänä toipumisen kannalta. Inspire mittarin koettiin olevan myös oiva keino puheeksi oton apuna, kun pohditaan yhdessä asiakkaan kanssa, millaista yhteistyötä asiakas ohjaajilta toivoo. Osa ohjaajista onkin jo ottanut INSPIRE- mittarin käyttöön omaohjattavien kanssa ja soveltanut sitä vasta taloon muuttaneiden kuin pitkään yksikössä asuneidenkin kanssa.

Aion jatkokehittää koulutusta niin että, siitä tulee pidempi kokonaisuus. Kyseistä opinnäytetyötä rajattiin aikataulullisista syistä kahteen tuntiin. Jatko kehittämisessä aion ottaa mukaan loputkin teemat, jotka nyt esitetystä kokonaisuudesta jäi ulkopuolelle. Aion myös yhdistää teemoja niin, ettei case esimerkkien määrä nouse yli neljän esimerkin. Jatkossa koulutustilaisuuteen osallistuvilla on enemmän teoriaa sisältävä case, mutta enemmän aikaa pohtia toipumisorientaation viitekehykseen pohjautuvia keinoja.

Ammatillisesti tietoni lisääntyi toipumisorientaation teoriaan liittyen. Aikaisempi teoriatieto aihepiiristä oli sama kuin koulutettavalla ryhmällä, joten tietoni aiheesta kasvoi valtavasti. Myös tutkitun tiedon etsiminen ja projektimuotoisen työskentelyn osaamiseni kehittyi. Koulutustilaisuuden suunnittelu niin, että koko koulutuksen sisältö on täysin itseni kokoamaa, oli minulle aivan uutta. Jouduin myös koulutustilaisuutta suunnitellessani perehtymään pedagogisiin menetelmiin liittyen opettamiseen ja kouluttamiseen.

6 LÄHTEET

Appelqvist-Schmidlechner, K. Tuisku, K. Tamminen, N. Nordling, E. & Solin, P. 2016. Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? Suomen lääkäri-lehti. Vuosikerta. 71, Nro 24, Sivut 1759–1764. Hakupäivä 19.11.2021. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/230006/SLL242016_1759.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Blomqvist, K. Koivisto, T. 2021. Toipumisorientaatio ohjaajien työvälineenä mielenterveyskuntoutujien asumisyksikössä. Hakupäivä 7.11.2021. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/487442/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6%20valmis%20%281%29.pdf?sequence=2>

Isola, A. Kaartinen, H. Leemann, L. Lääperi, R. Schneider, T. Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Työpaperi. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Hakupäivä 3.11.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_978-302-917-0.pdf?sequence=1

Lönnqvist, J. & Lehtonen, J. 2011. Teoksessa psykiatria ja mielenterveys. Duodecim. Hakupäivä 10.11.2021. https://www.duodecim.fi/xmedia/www/esittelyt/6400_esittely.pdf

Korkeila, J. 2017. Lääkäri-lehti. Hakupäivä 1.11.2021. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/28/28/899/sll492017-2865.pdf>

Markku, S. 2010. Ihmisoikeudet mielenterveys- ja päihdeyksiköissä. kokemusarvioinnin kohteina. ITHACA-hankkeen Suomen raportti. 22 | 2010. Hakupäivä 12.11.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79975/eb7d170a-fe4a-4ab2-b096-21afc93a3f63.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mielenterveystalo. 2021. Hakupäivä 9.10.2021. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/opaat/tietoa_kuntoutuksesta/Pages/kuntoutuksella_on_tavoite.aspx

Nordling, E. 2018. Duodecim katsaus. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä. Hakupäivä 17.1.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>

Nordling, E. & Rissanen, P. 2020. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Mielenterveystyö uudistuu. Toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat. Hakupäivä 9.10.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140792/URN_ISBN_978-952-343-591-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Oulun ammattikorkeakoulu 2022. Opinnäytetyö. Hakupäivä 3.3.2022. <https://www.oamk.fi/opinto-opas/opintojen-sisalto/opinnaytetyo>

Räisänen, A. 2008. Koulutuksen arviointineuvoston julkaisuja 34 Koulutuksen järjestäjän opas Koulutuksen järjestäjä ja kansallinen arviointi. Hakupäivä 2.12.2021. https://karvi.fi/app/uploads/2014/09/KAN_34.pdf

Seikkula, J. & Alakere, B. 2004. Duodecim katsaus. Avoin dialogi: vaihtoehtoinen näkökulma psykiatrisessa hoitojärjestelmässä. Hakupäivä 17.10.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94071>

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Hakupäivä 2.12.2021. <http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit>

Suvisaari, J. Appelqvist-Schmidlechner, K. Solin, P. Partonen, Parikka, T. Koskela, T. & Ikonen, J. 2021. Aikuisväestön mielenterveys ja avun hakeminen mielenterveysongelmiin - FinSote 2020. Hakupäivä 19.11.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142888/URN_ISBN_978-952-343-698-5.pdf?sequence=1

Tarja Frisk. 2005. Kouluttajan ja henkilöstön kehittäjän työssä. Educa-instituutti Oy. Hyvinkää.

Terveysverkko. 2021. Motivaatio. Hakupäivä 20.1.2021. <https://www.terveysverkko.fi/tietopankki/terveysliikunta/motivaatio/>

The Department of Health. 2010. Principles of recovery oriented mental health practise. Hakupäivä 9.10.2020. <https://www1.health.gov.au/internet/publications/publishing.nsf/Content/mental-pubs-i-nongov-toc~mental-pubs-i-nongov-pri>

Tutkimuseettinen tiedekunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Hakupäivä 28.2.2022.
https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tölli, S. Vuolukka, A. Kiviniemi, L. 2019. ePooki 55/2019 Toipuminen näkyväksi mielenterveystyössä INSPIREmittarin avulla. Hakupäivä 6.11.2021.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/228039/ePooki%2055_2019.pdf?sequence=2

Tölli, S. Kiviniemi, L. 2019. INSPIRE finnish. Hakupäivä 17.12.2021.
<https://www.researchintorecovery.com/files/INSPIRE%20%28Finnish%29.pdf>.

Valvira 2018. Potilaan itsemääräämisoikeus. Hakupäivä 12.11.2021, <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaramisoikeus>

Vorma, H. Rotko, T. Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Hakupäivä 14.11.2021.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf

Waldemar, A. Esbensen, B. Korsbek, L. Petersen, L. & Arnfred, S. 2018. Recovery orientation in mental health inpatient settings: Inpatient experiences? Hakupäivä 19.11.2021.
<https://doi.org/10.1111/inm.12434>

Wahlbeck, K. Hietala, O. Kuosmanen, L. McDaid, D. Mikkonen, J. Parkkonen, J. Reini, K. Salovuori, S & Tourunen, J. 2018. Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut. Valtioneuvoston terveys ja tutkimustoiminta. Hakupäivä 19.11.2021 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160554/89-2017-YhdessaMieliin_valmis.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7 LIITTEET

LIITE 1

Case esimerkit olivat riittävän konkreettisia ja realistisia	kyllä/ei
Koulutus oli osallistava ja vuorovaikutusta oli riittävästi.	kyllä/ei
Koulutus edisti oppimistani toipumisorientaatioon liittyen.	kyllä/ ei
Koulutuksessa saatu tieto on hyödynnettävissä käytännöntyöhön.	kyllä/ei
Koulutus kannustaa ja rohkaisee ottamaan toipumisorientaatio lähtöisiä menetelmiä käyttöön omassa työssä.	kyllä/ei
Koulutus osoitti/selkiytti mahdollisia muutostarpeita omassa työskentelyssä	kyllä/ei
Koulutuksesta saatu teorian tieto oli ajantasaista ja kattavaa	kyllä/ei

LIITE 2

INSPIRE

Toipumista kuvataan monella tavalla. Yksi tapa kuvata toipumista on hahmottaa se tyydyttävänä ja toiveikkaina.

Tässä kyselyssä kartoitetaan kokemuksiasi toipumistasi edistävästä tuesta.

Jos et halua vastata johonkin kysymykseen, voit jättää sen tyhjäksi.

Vastaa kysymyksiin omahoitajaasi liittyen.
(omahoitajan nimi)

Tuki

Tässä osiossa kysytään osa-alueista, jotka voivat olla merkityksellisiä toipumisellesi, ja miten omahoitajasi tukee sinua.

Lue jokainen kysymys ja arvioi sen merkityksellisyyttä itsellesi. Jos ympyröit Ei, voit siirtyä seuraavaan kysymykseen. Jos vastaat Kyllä, niin ympyröi kokemustasi parhaiten vastaava vaihtoehto.

Tärkeää toipumiseni kannalta on...

Tunnen omahoitajani tukevan minua

T1 Tunne toisilta ihmisiltä saadusta tuesta	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
T2 Myönteiset ihmissuhteet	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
T3 Muilta vertaisilta saatu tuki	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran

INSPIRE was developed in English by Julie Williams, Mary Leamy, Mike Slade and colleagues at King's College London. Further information available from researchintorecovery.com into Finnish by Sirpa Tölli (sirpa.tolli@oamk.fi) and Liisa Kiviniemi (liisa.kiviniemi@oamk.fi) - Julie Williams, Mary Leamy ja Mike Slade työryhmänsä kanssa (King's College, London). Lisätietoja mittarista: researchintorecovery.com/inspire. Suomeksi versio on kääntänyt Sirpa Tölli (sirpa.tolli@oamk.fi) ja Liisa Kiviniemi (liisa.kiviniemi@oamk.fi).

Tuki

Tärkeää toimimiseni kannalta on...

Tunnen omahoitajani tukevan minua

T4 Tunne yhteisöön kuulumisesta	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
T5 Toiveikkaus tulevaisuuteni suhteen	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
T6 Usko toimimiseen	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
T7 Olla motivoitunut muutosten tekemiseen	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
T8 Minulla on toiveita ja haaveita tulevaisuuden suhteen	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
T9 Pärjään psyykkiseen sairauteen kuuluvasta leimasta huolimatta	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
T10 Suhtaudun itseeni myönteisesti	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
T11 Vakaumustani kunnioitetaan	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
T12 Etnistä, kulttuurista ja rotuun liittyvää identiteettiäni kunnioitetaan	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
T13 Mielenterveyteen liittyvien kokemusteni ymmärtäminen	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran

INSPIRE was developed in English by Julie Williams, Mary Leamy, Mike Slade and colleagues at King's College London. Further information available from researchintorecovery.com.
 into Finnish by Sirpa Tölli (sirpa.tolli@oamk.fi) and Liisa Kiviniemi (liisa.kiviniemi@oamk.fi) - Julie Williams, Mary Leamy ja Mike Slade työryhmänsä kanssa (King's College, London).
 INSPIREN. Lisätietoja mittarista: researchintorecovery.com/inspire. Suomeksi versio on käännetty Sirpa Töllin (sirpa.tolli@oamk.fi) ja Liisa Kiviniemen (liisa.kiviniemi@oamk.fi) toimesta.

Tuki

Tärkeää toipumiseni kannalta on...

T14 Teen asioita, joilla on merkitystä itselleni.	Ei
T15 Elämän rakentaminen vaikeiden kokemusten jälkeen	Ei
T16 Hyvä elämänlaatu	Ei
T17 Tunne elämäntilanteesta	Ei
T18 Minulla on mielenterveyden itsehoitotaitoja	Ei
T19 Uusien asioiden kokeilu	Ei
T20 Hyödynnän omia vahvuuksiani	Ei

Tunnen omahoitajani tukevan minua

Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran
	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran

INSPIRE was developed in English by Julie Williams, Mary Leamy, Mike Slade and colleagues at King's College London. Further information available from researchintorecovery.com into Finnish by Sirpa Tölli (sirpa.tolli@oamk.fi) and Liisa Kiviniemi (liisa.kiviniemi@oamk.fi) - Julie Williams, Mary Leamy ja Mike Slade työryhmänsä kanssa (King's College, Lontoo) INSPIREn. Lisätietoja mittarista: researchintorecovery.com/inspire. Suomenkielisen version ovat kääntäneet Sirpa Tölli (sirpa.tolli@oamk.fi) ja Liisa Kiviniemi (liisa.kiviniemi@oamk.fi).

Yhteistyösuhde

Tässä osiossa kysytään yhteistyösuhteestasi omahoitajasi kanssa.

Ympyröi omahoitajaasi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

Y1 Omahoitaja kuuntelee minua	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokse samaa
Y2 Omahoitaja tukee minua	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokse samaa
Y3 Omahoitaja ottaa toiveeni ja haaveeni vakavasti	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokse samaa
Y4 Omahoitaja kunnioittaa minua	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokse samaa
Y5 Omahoitaja kohtelee minua tasavertaisena yksilönä, ei diagnoosina tai tapauksena	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokse samaa
Y6 Omahoitaja tukee minua tekemään päätöksiä itsenäisesti.	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokse samaa
Y7 Omahoitaja pitää toivoa yllä silloinkin, kun minulla menee kaikkein huonoiten.	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokse samaa

Kiitos vastauksistasi!

INSPIRE was developed in English by Julie Williams, Mary Leamy, Mike Slade and colleagues at King's College London. Further information available from researchintorecovery.com into Finnish by Sirpa Tölli (sirpa.tolli@oamk.fi) and Liisa Kiviniemi (liisa.kiviniemi@oamk.fi) - Julie Williams, Mary Leamy ja Mike Slade työryhmänsä kanssa (King's College, Lontoo).
INSPIREN. Lisätietoja mittarista: researchintorecovery.com/inspire. Suomeksi versio on käänntänyt Sirpa Tölli (sirpa.tolli@oamk.fi) ja Liisa Kiviniemi (liisa.kiviniemi@oamk.fi).