



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Janni Telkkä & Roosa-Liina Uusitalo

MIELLE RY:N HENKILÖKUNNAN KOKEMUK-
SIA TOIPUMISORIENTAATIOSTA JA SEN
VAIKUTUKSISTA TYÖSSÄ JAKSAMISEEN

Sosiaali- ja terveysala
2023

ABSTRACT

Author	Janni Telkkä and Roosa-Liina Uusitalo
Title	Mielle Ry Employees' Experiences on Recovery Orientation and Its Impact on Their Coping at Work
Year	2023
Language	Finnish
Pages	63 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Ahti Nyman

The purpose of this bachelor's thesis was to find out how the employees of Mielle ry experience working according to a recovery-oriented approach. A further purpose was to discover if a recovery-oriented approach affects their coping at work and what kind of impact it has. The research was also made to increase the knowledge of the effectiveness of the recovery-oriented approach.

The theoretical framework was formed based on the main concepts of the bachelor's thesis, which are recovery, coping, mental health rehabilitation, and patients in psychiatric rehabilitation. A qualitative method was used in this research. The survey was conducted with an e-questionnaire with open-ended questions, excluding one Likert scale question. The results were analysed using material-based content analysis.

Based on the research results recovery-oriented approach was a practical framework which also positively impacted employees' coping at work. Based on the results of the e-questionnaire, one can say that the employees have internalized what the recovery-oriented approach is and how to work according to that framework.

Keywords recovery, coping, mental health rehabilitation, patients in psychiatric rehabilitation

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	MIELENTERVEYS.....	10
	2.1 Mielenterveyden tila Suomessa.....	10
	2.2 Mielenterveyden edistäminen ja mielenterveyskuntoutus.....	11
	2.3 Mielle ry.....	12
3	TOIPUMISORIENTAATIO.....	13
	3.1 Toipumisen ja parantumisen käsitteet.....	14
	3.2 Toipumispääoma.....	15
	3.3 Toipumisorientaation historia ja taustateoriat.....	15
	3.4 Toipumisorientaatio Suomessa.....	17
	3.5 Toipumisorientoituneen järjestelmän yleispiirteitä.....	20
	3.5.1 Toipumisorientoituneiden palvelujen järjestäminen.....	22
	3.6 CHIME-malli.....	22
	3.7 INSPIRE-mittari.....	23
4	TYÖSSÄ JAKSAMINEN.....	24
	4.1 Työuupumus.....	24
	4.2 Työssä jaksamista edistävät tekijät.....	25
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	27
	5.1 Tutkimusmenetelmät ja aineiston kerääminen.....	27
	5.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	28
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	30
	6.1 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi.....	30
	6.1.1 Toipumisorientaation mukainen työskentelytapa.....	31
	6.1.2 Toipumisorientaation toteuttamisen edellytykset henkilökunnalta	
	34	
	6.1.3 Toipumisorientaatio käytännön työssä.....	36
	6.1.4 Toipumisorientaation vaikutus asiakkaisiin.....	40

6.1.5	Asiakkailta saatu palaute.....	42
6.1.6	Toipumisorientaation toteuttamista edistävät tekijät	45
6.1.7	Toipumisorientaation onnistunutta toteuttamista estävät tekijät.	47
6.1.8	Toipumisorientaation kehittäminen yksikössä.....	50
6.1.9	Toipumisorientaation vaikuttavuus työssä jaksamiseen	51
6.1.10	Toipumisorientaation positiiviset vaikutukset työssä jaksamiseen	
	52	
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	56
8	POHDINTA.....	58
	LÄHTEET.....	60
	LIITTEET	66

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Toipumisorientaatio vastaajien kuvailemana.	31
Kuvio 2. Edellytykset henkilökunnalta.	34
Kuvio 3. Toipumisorientaation näkyminen käytännössä.	37
Kuvio 4. Toipumisorientaation vaikutus asiakkaiden toipumiseen.	40
Kuvio 5. Asiakkailta saatu palaute.	42
Kuvio 6. Toipumisorientaatiota edistävät tekijät.	45
Kuvio 7. Toipumisorientaatiota estävät tekijät.	48
Kuvio 8. Toipumisorientaation kehittäminen yksikössä.	50
Kuvio 9. Toipumisorientaation vaikutus työssä jaksamiseen. (Vastaajia 14)	52
Kuvio 10. Toipumisorientaation positiiviset vaikutukset työssä jaksamiseen.	53

LIITELUETTELO

LIITE 1. Saatekirje

LIITE 2. Kyselylomake

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheen valitseminen oli meille pitkä prosessi. Halusimme että aihe, jota alamme tutkia on kiinnostava, ajankohtainen ja jollain tavoin koskettava. Mielle ry:n yhteyshenkilöltämme saimme ehdotuksen tehdä vaikuttavuustutkimuksen toipumisorientaatiosta sekä sen vaikutuksista työntekijöiden työssä jaksamiseen. Perehdyimme tahoillamme toipumisorientaatioon käsitteenä ja pian huomasimme, että olimme löytäneet vaatimustemme mukaisen aiheen.

Meitä kiinnosti ja kosketti erityisesti toipumisorientaation ihmiskäsitys, joka suhtautuu ihmiseen kokonaisuutena eikä vain mahdollisen sairauden kautta. Myös ihmisen toipumisprosessin yksilöllisyyden ja ainutlaatuisuuden tunnistaminen tuntui meistä tärkeältä. Koimme, että toipumisorientaation viitekehys on pitkälti yhteneväinen sen kanssa, kuinka haluamme itsekkin kehittyvinä ammattilaisina suhtautua kohtaamiimme asiakkaisiin ja heidän moninaiisiin tilanteisiinsa.

Kaikenlaisten resurssien niuketessa on nykypäivän työelämä muuttunut, ja muuttuu, yhä hektisemmäksi. Työelämän vaatimusten kasvaessa ovat työhyvinvointiin liittyvät kysymykset nousseet entistä keskeisimmiksi. Voimme siis todeta, että saimme työhömmme hyvin ajankohtaisen näkökulman, kun lähdimme selvittämään, millaisia vaikutuksia toipumisorientaation mukaisella työskentelyllä on henkilökunnan työssä jaksamiseen.

Opinnäytetyön yhteistyöorganisaationa toimii Mielle ry. Toivomme, että opinnäytetyö tuo osaltaan näkyväksi toipumisorientaatiota vaikuttavana ajattelun ja toiminnan viitekehystenä. Toivomme myös, että opinnäytetyö laajentaa ajatusta siitä, mitä positiivisia vaikutuksia toipumisorientaatiolla on myös viitekehysten mukaan työskenteleviin ihmisiin ja perustelee näin osaltaan toipumisorientaation kokonaisvaltaista potentiaalia.

2 MIELENTERVEYS

Mielenterveys on osa terveyttä ja hyvinvoinnin kannalta keskeinen voimavara ja siihen kuuluvat psyykinen, fyysinen, sosiaalinen ja henkinen ulottuvuus. WHO:n määritelmän (2013) mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluviin haasteisiin, työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. Hyvän mielenterveyden tunnusmerkkejä ovat muun muassa toimintakyky, kyky ihmissuhteisiin ja vuorovaikutukseen, ahdistuksen riittävä ja tilanteeseen sopiva hallinta, valmius elämän muutokseen, todellisuudentaju ja elämän merkityksellisyyden kokeminen. (Mieli ry 2021.) Mielenterveys käsitteenä on monimuotoinen, joten sen tarkka määrittäminen on vaikeaa. Staattista mielenterveyttä ei ole olemassa eikä myöskään kovin hyviä mittareita, joilla pystyisi erottamaan ihmisiä mielenterveyden suhteen. (Toivio & Nordling 2013, 60.)

Mielenterveys on monista eri osatekijöistä rakentuva kokonaisuus. Osatekijöitä ovat yksilölliset ja perinnölliset tekijät, sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus, yhteiskunnan rakenteelliset tekijät ja kulttuuriset arvot ja uskomukset. Mielenterveys ei ole pelkästään yksilöstä itsestään riippuvaista, vaan kasvuympäristöllä ja yhteiskunnallisilla tekijöillä on merkittävä vaikutus. Mielenterveyttä vahvistavia toimenpiteitä yhteiskunnassa ovat esimerkiksi koulutuksen, riittävän toimeentulon ja terveellisten elinolojen turvaaminen, haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden tarpeenmukaisesta tuesta huolehtiminen ja eriarvoisuuden vähentäminen. (Mieli ry 2022.)

2.1 Mielenterveyden tila Suomessa

Mielenterveyden ongelmista puhutaan nykyään yleisemmin eikä ongelmia koeta yhtä häpeällisinä kuin aiemmin. Asenneilmapiiri on muuttunut myönteisemmäksi ja muuttuu edelleen. Myönteisemmässä ilmapiirissä on helpompi myös hakea apua; Kelan kuntoutuspsykoterapian käyttäjien määrä on kolminkertaistunut vain seitsemässä vuodessa. (Mieli ry 2023.)

Asenneilmapiirin muutoksesta huolimatta suomalaisten luottamus mielenterveyspalvelujen laatua kohtaan on heikentynyt. Uusimman mielenterveysbarometrin (2023) mukaan mielenterveyspalveluja laadukkaina piti 38 % suomalaisista, kun kahta vuotta aikaisemmin luku oli 52 %. Näkemykseen palvelujen laadusta ja saatavuudesta vaikutti paitsi oma kokemus mielenterveysongelmista, myös se, missä päin Suomea asuu. Tutkimuksen mukaan kriittisimmät mielipiteet laadusta ovat pääkaupunkiseudulla ja positiivisimmat Uudenmaan ulkopuolella. Saatavuuden suhteen kriittisimmät arviot ovat Itä- ja Pohjois-Suomessa. (Mielenterveyden keskusliitto 2023.)

2.2 Mielenterveyden edistäminen ja mielenterveyskuntoutus

Mielenterveyden edistäminen on prosessina monitasoinen. Yksilötasolle pyrkimyksenä on vahvistaa yksilön voimavaroja, parantamaan kriisitilanteissa ja arjessa selviytymisen taitoja sekä tukemaan tervettä psykososiaalista kehitystä. Yhteisötasolla keskitytään vahvistamaan sosiaalisen verkostojen syntymisen, säilyttämisen ja vahvistamisen sekä osallisuuden kokemuksen mahdollistavia prosesseja esimerkiksi työpaikoilla, kouluissa, asuinalueille ja yhdistyksissä. Yhteiskunnallisella tasolla mielenterveyden edistäminen on nähtävissä lainsäädäntöä, ihmisoikeuksia, hyvinvointi- ja terveystoimintien ohjelmia sekä hyvinvointistrategioiden toteutumista tarkastelemalla. Kaikki toiminta, jolla pyritään tukemaan optimaalisen mielenterveyden toteutumista, voidaan nähdä mielenterveyden edistämisenä. (Toivio & Nordling 2013, 338.)

Mielenterveyskuntoutus voidaan nähdä erilaisten palveluiden kokonaisuutena, jossa kuntoutuja suunnittelee, ammattihenkilöstön tukemana, omat tavoitteensa ja toteuttaa niitä. Mielenterveyskuntoutukseen sisältyy erilaisia kuntouttavia palveluita, jotka suunnitellaan yhteistyössä kuntoutujan kanssa ottaen huomioon hänen yksilölliset tarpeensa. Mielenterveyshäiriöitä on hyvin erilaisia ja siksi niiden kuntoutus vaihtelee kestoaltaan ja sisällöltään. Mielenterveyskuntoutujien työ- ja toimintakyvyssä on merkittäviä eroja. Lisäksi kuntoutuksessa on huomioitava asi-

akkaan somaattiset sairaudet. (Helmijoki 2018, 23.) Koska ihminen on psyko-fyysis-sosiaalinen kokonaisuus, niin kuntoutuksen käsite liittyy fyysisen ja psyykkisen suorituskyvyn lisäksi sosiaalisen osallisuuden kokemiseen ja motivaation, kiinnostuksen sekä elinvoiman uudelleen löytämiseen. Kuntoutuksen avulla pyritään vaikuttamaan syrjäytymiseen, vieraantumiseen, eristäytymiseen, passiivisuuteen ja aloitteellisuuden vähenemiseen. (Rönkkö 2014, 15.)

2.3 Mielle ry

Mielle ry on Pohjanmaalla toimiva yhdistys, joka tuottaa asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluja mielenterveyskuntoutujille. Yhdistys on voittoa tavoittelematon ja järjestää palvelutoiminnan lisäksi matalan kynnyksen toimintaa yhdistysavustusten tuella. Yhdistyksen toiminta pohjautuu vahvasti Recovery-toipumisorientaatioon ja sen arvoihin, joiden lisäksi Green care -menetelmät ja luontoyhteyden vahvistaminen ovat keskeinen osa yhdistyksen tekemää työtä. (Mielle ry 2023.)

Mielle ry on perustettu vuonna 1987 nimellä Vaasanseudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys, myöhemmin Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry (PSPY). Yhdistyksen perustamisen taustalla oli tarve ja halu muuttaa mielenterveyskuntoutujien olosuhteita paremmiksi asumiseen ja elämään liittyen. Yhdistyksen ensimmäinen asumispalveluyksikkö Kalliokoti perustettiin Vaasan Huutoniemelle, nykyään yhdistyksellä on Kalliokodin lisäksi kaksi muuta asumispalveluyksikköä, Maininki ja Jansson-koti. Sosiaalista kuntoutusta tarjoavat työpajat Komppis ja Spurtti, päivätoimintayksiköt Tiimitupa ja Meijeri sekä hyvän mielen avoin kohtaamispaikka Mahis. Asumispalveluiden asiakaspaikkoja yhdistyksellä on noin 50 ja työntekijöitä yli 40. Loppuvuodesta 2021 lähtien yhdistys on tunnettu nimellä Mielle ry, ruotsiksi Mielle rf. (Mielle ry 2023.)

3 TOIPUMISORIENTAATIO

Mielenterveyden hoidossa toipumisorientaatio on ajattelun ja toiminnan viitekehys, jossa keskeisenä tavoitteena on painottaa potilaiden/asiakkaiden omia voimavaroja, elämän merkityksellisyyden kokemista, osallisuutta omassa elinympäristössä sekä toiveikkuuden ylläpitämistä. Ajattelumalliin liittyvä havainto on, että ihmistä ei voida motivoida painostamalla ulkoapäin. Motivaatio toipumisen suuntaan on mahdollista löytää sen lähtiessä kuntoutujan omista tavoitteista ja mielenkiinnon kohteista. Kun kuntoutuja huomaa itse pystyvänsä ja onnistuvansa, toiveikkuus omia voimavaroja ja mahdollisuuksia kohtaan vahvistuu. Tässä lähestymistavassa toipumisella ei tarkoiteta kliinistä paranemista, eli oireiden lievittymistä tai häviämistä hoitojen seurauksena. Toipuminen nähdään kuntoutujan omana kokemuksena mielekkästä, merkityksellisestä ja toiveikkaasta elämästä, sairauden olemassaolosta huolimatta. (Honkala 2017.)

Toipumisorientaation arvomaailmaan kuuluu lisäksi olennaisena osana kokemuksellisuus ja subjektiivisuus. Toipumisorientaation prosessit eivät voi toteutua, jos henkilön itsensä kokemuksia ei oteta huomioon hoito- tai kuntoutusprosessissa. Subjektiivisuus liittyy merkitysten rakentumiseen; eri ihmisten elämäntilanteisiin tai historiaan voi liittyä samanlaisia olosuhteita tai tapahtumia, mutta jokainen tekee niistä omia tulkintojaan ja antaa niille omia merkityksiään. (Nordling & Rissanen 2020, 12.) Vaikka toipumista käsittelevästä kirjallisuudesta käy ilmi, että mielenterveyspalveluista saatu apu ei ole välttämätöntä henkilökohtaiselle toipumiselle, on mielenterveyspalveluilla kuitenkin suuri rooli monen ihmisen henkilökohtaisessa toipumisprosessissa. Tutkimusten mukaan on kuitenkin paljon näyttöä siitä, että mielenterveyspalveluilla on oltava toipujalle henkilökohtainen merkitys, jotta palveluista on hyötyä toipumista ajatellen. (Bird, Hardling, Larsen, Leamy, LeBoutillier, Oades, Slade & Williams 2012, 2.)

Toipumisorientaation toteutuminen käytännössä edellyttää mm. luottamuksellisen suhteen luomista ja ylläpitämistä, asiakkaan tarpeiden ja tavoitteiden tukemista ja huomioimista kuntoutuksen sisällöissä sekä mahdollisuutta osallistua ja kuulua erilaisiin yhteisöihin (sosiaalinen inklusio). Työntekijän tärkein tehtävä on tukea ja edistää asiakkaan toiveikkuutta ja elämän mielekkyyttä sekä auttaa asiakasta oman elämänsä hallinnassa. (THL – Työpaperi 20/2015, 134.)

3.1 Toipumisen ja parantumisen käsitteet

Toipumisorientaatioon oleellisesti liittyviä käsitteitä ovat *toipuminen* ja *parantuminen*, mutta toipumisorientaatioajattelussa ne tarkoittavat eri asioita. Etenkin terveydenhuollossa on perinteisesti korostunut toipumisen kliininen arvio, jonka pohjana on asiantuntijan näkemys potilaan oireista ja toimintakyvystä. Toipumisorientaatiossa tämän rinnalle nousee henkilökohtaisempi määritelmä toipumisesta, jossa tavoitteena voi olla sosiaalisuuden lisääntyminen tai mielekkäämpi elämä, ihmisen itsensä määrittelemänä. Toipumisen ei myöskään tarvitse olla suoraviivaisesti nousevaa, vaan se voi ja saa sisältää epäonnistumisia, ylä- ja alamäkiä ja niiden aikana tapahtuvaa henkilökohtaista kasvua. Kliinisiä oireita voi siis edelleen ilmetä, mutta se ei estä potilasta/asiakasta kokemasta olevansa toipunut. (Kallio & Kuosmanen 2020.) Toipuminen ei ole parantamista ja parantumista. Toipumisessa ei luvata, että kerran sairastunut ei voi sairastua uudestaan. Enemmänkin kysymys on siitä, että jos elämä yllättää, kuinka voi välttää sen, ettei yllätys pilaa koko elämää. (Raivio & Raivio 2020, 56.)

Vaikka toipumiselle ei ole yhtä määritelmää, vallitsee yksimielisyys siitä, että toipumisessa keskeistä on henkilökohtainen kasvu, toivo ja autonomia (Davies, Hare, Jackson-Blott & Morgan 2019, 113). Kankaanpään & Kurjen (2013, 10) mukaan toipumisorientoituneessa ajattelussa yksilö on oman toipumisprosessinsa asiantuntija. Toipuminen tulee ymmärtää yksilöllisenä muutosprosessina, jota ei voi arvottaa ulkopuolelta. Toipumisen kannalta on tärkeää, että yksilö kokee muutokset itselleen merkityksellisinä. Yksilöllistä toipumista voidaan mielenterveyspalveluissa

tukea mm. ylläpitämällä toivoa, mahdollistamalla vertaistuki ja tukemalla lähiverkostoja toipumisen voimavarana. Merkityksellisiä tekijöitä ovat myös mielekkäät sosiaaliset roolit ja osallisuus, joita tulee myös tukea yksilöllisesti. (Martin 2021, 10.)

3.2 Toipumispääoma

Toipumispääomaksi kuvataan niitä resursseja, joiden avulla henkilö käynnistää ja ylläpitää muutosprosessiaan ja sillä on myös suuri merkitys toipumisprosessin etenemisessä. Toipumispääoma voidaan jakaa henkilökohtaisiin ja yhteisöllisiin osa-alueisiin. Henkilökohtaista toipumispääomaa voivat olla esimerkiksi varallisuus, koulutus, terveys (somaattinen ja psyykinen), toimintakyky ja itsetunto. Psyykkisistä voimavaroista erityisesti positiivinen mielenterveys on keskeinen osa henkilökohtaista toipumispääomaa. Henkilökohtaiseen osa-alueeseen kuuluvat myös sosiaaliset verkostot ja läheiset ihmissuhteet, jotka tukevat toipumista. (Martin ym. 2021, 31.)

Yhteisölliseen toipumispääomaan puolestaan kuuluvat esimerkiksi kulttuuriset arvot ja asenteet sekä hoitoon ja kuntoutukseen tarkoitetut palvelut ja tilat. Toipumispääoman määrää voidaan kartoittaa itsearviointilla, johon käytetään ARC-toipumispääomamittaria (The assesment of recovery capital). Mittari sisältää kymmenen väittämää liittyen muun muassa psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen, sosiaaliseen tukeen, yhteisöllisyyteen, mielekkääseen toimintaan ja toimintakykyyn. (Martin ym. 2021, 31.)

3.3 Toipumisorientaation historia ja taustateoriat

Toipumisorientaatioon liittyviä teemoja on tuotu esille USA:ssa jo 1960- ja 1970-luvuilla Civil Rights -liikkeen yhteydessä ja vielä aiemmin AA:ssa ja muihin vertaistukeen perustuvissa ryhmissä 1930-luvulla. Liikkeet kritisoivat psyykkisesti sairastuneiden ihmisten kohtelua, hoitokäytäntöjä ja heihin kohdistettua vallankäyttöä, ja liikkeiden tavoitteena oli vahvistaa sairastuneiden kansalaisoikeuksia (Martin

2021, 9). Enemmän toipumisorientaatiosta on kuitenkin alettu puhua vasta 1990-luvulla. Suomessa toipumisorientaation juurruttamista hankaloittaa suomenkielisten julkaisujen ja materiaalin vähäisyys. (Päihdelinkki 2019.)

Toipumisorientaatiolle ei ole löydettävissä yhtä yksittäistä teoriataustaa, vaan siihen integroituvat monet eri teorit. Toipumisorientaatiossa korostuu yksilöllinen tarvelähtöisyys, lisäksi elämän olosuhteiden tulee olla sellaiset, että sekä perustarpeiden että ylempien tarpeiden tyydyttäminen on pääosin mahdollista. Näiltä osin toipumisorientaatio perustuu Maslowin tarveteorian (1954) elementteihin ja sitä kautta myös humanistisen psykologian perinteeseen. (THL – Työpaperi 20/2015, 135.)

Myös monet eri kognitiivisen psykologian teorit ovat olleet vaikuttamassa toipumisorientaation kehittymiseen. Näitä ovat esimerkiksi Julian Rotterin kontrolliodotus -teoria (1966), joka käsittelee ihmisen kokemuksia ja käsityksiä vaikuttamismahdollisuuksistaan, sekä Aaron Beckin (1976) perususkomuksen käsite, jonka kautta ihminen tulkitsee elämäntapahtumiaan; negatiiviset uskomukset vääristävät tulkintoja eri elämäntilanteissa, ja toipumisorientaatiossa näitä yksipuolisia ja mitätöiviä uskomuksia pyritään purkamaan. Näiden lisäksi mm. eksistentiaalisen filosofian logoterapeuttisen suuntauksen voidaan nähdä olevan toipumisorientaation taustalla, sillä siihen liittyy olennaisesti pohdinta elämän merkityksestä sekä omien voimavarojen tunnistaminen. (THL – Työpaperi 20/2015, 135.)

Toipumisorientaation historiassa voidaan nähdä myös radikaalimpia, antipsykiatrisia liikkeitä ja ajatuksia, joiden mukaan mielen sairaudet olivat vain myyttejä ja keino leimata yksilöitä, joilla oli ongelmia elämässään. Tällaisen antipsykiatrisen ja toipumisorientaation alkutaipaleen yhteinen tekijä oli pyrkimys vapauttaa potilas hoitojärjestelmän kontrollista ja psykiatrian medikalisaatiosta. Nykyisellään toipumisorientaatio ei kiellä psyykkisten sairauksien olemassaoloa ja hoidon merkitystä, joten yhteys onkin lähinnä historiallinen. Nykypäivän toipumisorientoitu-

neen ajattelun mukaan nähdään enemmänkin, että yksilöllisellä ja asiakasta kunnioittavalla sekä kokonaisvaltaisella hoidolla voidaan edistää toipumista, voimaantumista ja elämän merkityksellisyyttä. (Martin & Soronen 2022, 13.)

3.4 Toipumisorientaatio Suomessa

1960-luvulla Suomessa oli vielä melko hiljaista toipumisorientaation suhteen. Ahonen kertoo väitöskirjassaan (2019) Helsingissä vuonna 1967 perustetusta Marraskuun liikkeestä, jonka perustajat puolustivat heikommassa asemassa olevia vetoamalla ihmisoikeuksiin ja kritisoimalla yhteiskunnan käyttämiä toimenpiteitä ja kehittämätöntä avohoitoa. Hoitojärjestelmä olikin sairaalakeskeinen, jota osaltaan vahvistivat niin sanotut B-mielisairaalat, joiden toimintaperiaate nojasi ajatukseen, ettei sairaudesta voinut parantua, mutta potilaat saattoivat silti osallistua maataloustöihin. Tällä on yhteys toipumisorientaatioon siinä mielessä, että monelle maatalousvaltaisessa yhteisössä varttuneelle potilaalle työ tarjosi toimintaa, jota ilman toimintakyky laitososuhteissa olisi romahtanut. (Martin & Soronen 2022, 14.)

1970-luvun alussa Suomeen syntyi terapeuttisia yhteisöjä, esimerkiksi Suomen Mielenterveysseuran ylläpitämä Veikkolan parantola, jossa luotiin uudentyypinen hoitoyhteisö. Henkilöstö luopui virkapuvuista ja osallistavaa tiimityötä kehitettiin – potilaat ja henkilökunta esimerkiksi osallistuivat yhteiseen aamukokoukseen, jossa sovittiin päivän ohjelmasta ja yhteisistä säännöistä. 1970-luvulla Suomessa virisi myös sosiaalipsykiatrinen ajattelutapa, joka perustui ihmiskeskeiseen ja terapeuttiseen näkökulmaan, jonka mukaan sosiaalisella ympäristöllä oli vahva merkitys mielenterveydelle, persoonallisuuden kehitykselle ja onnellisuudelle (Martin & Soronen 2022, 14–15).

Vuosituhanen vaihteessa suomalaista mielenterveystyötä kehitettiin monilla pienillä, lyhytaikaisilla hankkeilla (Martin & Soronen 2022, 21.) Merkittävin mielenterveyteen liittyvä hanke oli Mielekäs elämä -niminen ohjelma vuosina 1998–

2002, jonka vaikutukset Immosen ym. (2003) mukaan mielenterveystyön käytäntöihin tosin olivat vähäiset, mutta jonka loppuraportin suositukset mielenterveystyön kehittämiseksi olivat monipuoliset. (Martin & Soronen 2022, 21.)

Niin sanottuja kärkihankkeita Suomessa olivat vuonna 2005 aloitetut Vantaan Saateenvarjo-projekti, Pohjanmaa -hanke sekä Lapin hanke. Vaikka hankkeet olivat erilaisia, kaikissa niissä oli tavoitteena asiakkaan aseman vahvistaminen ja perustason palvelujen parantaminen. Hankkeilla pyrittiin pitkäjänteisen kehittämistyön avulla saamaan aikaan todellisia muutoksia mielenterveystyössä. (Martin & Soronen 2022, 22.)

Vuonna 2005 osa kansanedustajista teki aloitteen kansallisen mielenterveysohjelman laatimiseksi, jonka tarpeellisuutta em. kärkihankkeiden kehittämistyöstä saadut kokemukset vahvistivat. Vuonna 2007 Sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän valmistelemaan kansallista mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa. Työryhmään kuului edustajia eri ministeriöistä ja kärkihankkeista sekä lisäksi mielenterveys- ja päihdealojen asiantuntijaorganisaatioita. Mieli-suunnitelmaksi nimetty ohjelma julkaistiin alkuvuodesta 2009 ja sisälsi 18 ehdotusta, jotka sisältyivät neljään pääteemaan (asiakkaan aseman vahvistaminen, edistävä ja ehkäisevä työ, mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä ohjauskeinot). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työryhmä seurasi ja arvioi suunnitelman toteutumista ja koosti siitä raportin vuosittain. Vuonna 2015 julkaistussa loppuraportissa oli myös toipumisorientaatiota koskeva artikkeli Toipumisorientaatio hoidon ja kuntoutuksen viitekehystenä. Artikkelissa tuotiin esille suunnitelman kokemusasiantuntijuutta ja vertaistoimijuutta koskevan ehdotuksen myönteisen vastaanoton käytännön työssä muuttaneen asiakkaiden mahdollisuuksia osallistua oman hoitonsa suunnitteluun ja osittain myös hoito-organisaatioiden kehittämistoimintaan. Nordlingin ym. (2015) mukaan ilman tätä asenteellista ja toiminnallista muutosta toipumisorientaation rantautuminen Suomeen ei olisi ollut mahdollista. (Martin & Soronen 2022, 24.)

Toipumisorientaation vaikuttavuuden puolesta puhuu konkreettisesti sen pääseminen 2010-luvulla osaksi kansallista mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa, jonka linjauksia lähdettiin toteuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon KASTE-ohjelmassa vuosina 2008–2011 sekä vuosina 2012–2015. (Pudas 2022, 4.) KASTE-ohjelman toisen kauden tavoitteina oli hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palvelujen asiakaslähtöisyys. (STM 2016, 8.) Ulkoisen arvioinnin mukaan ohjelma näyttäisi edistäneen palvelujen ja rakenteiden muuttumista tavoitteiden mukaisesti. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista paremmin toteutui asiakaslähtöisyyteen ja osallisuuden parantamiseen liittyvät linjaukset; arvioinnin havaintojen perusteella voitiin päätellä, että asiakaslähtöinen asenne on levinnyt yleisesti sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöön. (STM 2016, 22.)

Mieli-suunnitelman toteuttamisen aikana ja sen jälkeen kiinnostus toipumisorientaatiota kohtaan kasvoi selkeästi. Ensimmäiset teemaan liittyvät koulutukset pidettiin vuonna 2012. Vuonna 2017 perustettiin Toipumisorientaatio ry. Mielenterveyden keskusliitto, FinFami ja Suomen sosiaalipsykiatristen yhteisöjen keskusliitto ovat nimenneet toipumisorientaation viitekehykseksi toiminnalleen. Myös kuntasektorilla on tapahtunut, esimerkiksi Helsingin kaupunki perustaa mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestämisenä toipumisorientaatioon ja Porin kaupungissa toipumisorientaatio on ollut jo usean vuoden ajan asumispalvelujen järjestämisen viitekehyksenä. (Martin & Soronen 2022, 25.)

Toipumisorientaation kannalta merkittävä oli myös vuosi 2018, jolloin käynnistettiin Recovery-toimintaorientaatio mielenterveyspalveluissa -hanke, jonka tavoitteena on ollut toipumisorientaation käsitteellistäminen sekä soveltaminen suomalaisiin mielenterveyspalveluihin. (Pudas 2022, 4.) Tavoitteisiin kuului myös sosiaalisen osallisuuden edistäminen, köyhyyden torjuminen ja työelämän ulkopuolella olevien työ- ja toimintakyvyn parantaminen. Hankkeen suunnitteluvaiheessa huomiota kiinnitettiin mielenterveyspalveluissa havaittuihin haasteisiin, esimerkiksi

saavutettavuuden, kohdentumisen ja tuloksellisuuden ongelmiin ja mielenterveyden haasteiden leimaavuuteen. Lähtökohdaksi hankkeelle valikoitui toipumisorientaatio, joka uudistaa käsityksiä mielenterveydestä, toipumisesta ja vahvistaa palvelujen yhteyttä ihmisten arkeen ja yhteisöihin. (Martin 2022, 8.)

3.5 Toipumisorientoituneen järjestelmän yleispiirteitä

Toipumisorientoituneiden mielenterveyspalvelujen tulee olla joustavia, helposti löydettäviä, oikea-aikaisia, yksilöllisyyden mahdollistavia ja palvelunkäyttäjien osallisuutta edistäviä. Palvelujen laatua tulee seurata ja kehittää systemaattisesti. Henkilökunnan ammattitaitoon, sitoutumiseen ja työssä jaksamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. (Martin, Nordling, Tamminen & Jaakkola 2021, 30.)

Le Boutillier, Leamy, Bird, Davidson, Williams ja Slade (2011) ovat tutkineet, miten toipumisorientoituneen järjestelmän tärkeimpiä ominaisuuksia on kuvattu eri maiden toipumisorientaatiota koskevissa implementaatio suunnitelmissa. Analyysissä olivat mukana Yhdysvallat, Englanti, Skotlanti, Irlanti, Tanska ja Uusi-Seelanti. Tutkimuksessa havaittiin sekä yhtäläisyyksiä että eroja. Yhtäläisyyksistä oli löydetävissä kuusitoista hallitsevaa teemaa, jotka voitiin luokitella neljään yleisempään kokonaisuuteen; kansalaisuuden edistämiseen, organisaation sitoutumiseen, yksilöllisesti määritellyn toipumisen tukemiseen ja yhteistyösuhteeseen. (Martin ym. 2021, 29.)

Kansalaisuuden edistäminen. Kansalaisuuden edistämiseen liittyvät teemat olivat palvelunkäyttäjistä aktiiviseksi toimijaksi, palvelunkäyttäjän oikeudet, sosiaalinen osallisuus ja mielekäs työ/toiminta. Käytännössä nämä tarkoittavat mm. sitä, että palvelunkäyttäjä nähdään yksilönä persoonallisine ominaisuuksineen, eikä häntä kohdella passiivisena hoidon kohteena tai diagnoosin leimaamana. Näin toimimalla voidaan samalla ehkäistä stigmaa ja syrjintää. Työntekijöiden tulee olla tietoisia asiakkaiden oikeuksista ja kunnioittaa niitä. Ammattihenkilöiden tulee myös työskennellä yhteistyössä niiden tahojen kanssa, jotka edistävät asiakkaan mah-

dollisuuksia sosiaaliseen osallisuuteen mielenterveyspalvelujen ulkopuolella. Mielenkäs työ ja toiminta taas edistävät merkityksellistä elämää psyykkisen sairauden aiheuttamista rajoituksista huolimatta. (Martin ym. 2021, 29.)

Organisaation sitoutuminen. Organisaation sitoutumisen teemoja olivat toipumisvisio, työpaikan tukirakenteet, laadun parantaminen, hoitopolku ja työvoimasuunnittelu. Organisaation kattava ja yhtenäinen näkemys arvoista ja käytännöistä mahdollistaa toipumisorientaation mukaisen toiminnan tavoitteiden mukaisesti. Juurtuneet toipumisorientaation mukaiset periaatteet työpaikalla mahdollistavat työn tekemisen näiden arvojen ja periaatteiden mukaisesti. Palvelunkäyttäjää, heidän läheisiä ja ammattihenkilöitä kannustetaan olemaan mukana mielenterveyspalvelujen suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Palvelut suunnitellaan ja järjestetään niin, että niihin on mahdollista päästä myös iltaisin ja viikonloppuisin, ja että niihin pääsy ja niistä irrottautuminen on joustavaa. Palvelujen pariin päästään diagnoosista riippumatta eikä päihderiippuvuus saa olla syynä palvelujen ulkopuolelle jäämiseen. Henkilöstön toipumisorientaatio-osaamista vahvistava koulutus on tärkeä osa toimintaa. Rekrytoinneissa kiinnitetään huomiota rekrytoitavien arvomaailmaan niin, että ne ovat linjassa toipumisorientaatioon liittyvien arvojen kanssa. (Martin ym. 2021, 29–30.)

Yksilöllisesti määritelty toipumisen tukeminen. Yksilöllisesti määritellyn toipumisen tukemisen kokonaisuuteen liittyvät teemat olivat yksilöllisyys, tietoon perustuva valinta, vertaistuki, vahvuuksiin keskittyminen ja kokonaisvaltainen lähestymistapa. Palvelunkäyttäjien yksilöllisyyttä ja autonomiaa tuetaan; ammattihenkilöt mahdollistavat yksilölliset valinnat, kunnioittavat valittuja haasteita ja hyväksyvät myös oikeuden epäonnistua. Palvelunkäyttäjien saama oikea-aikainen ja luotettava tieto tarjoaa vaihtoehtoja sekä tukea yksilöllisiin valintoihin ja päätöksentekoon. Hoitosuunnitelma perustuu keskusteluun vahvuuksista ja vahvuuksien löytymiseen. (Martin ym. 2021, 29.)

Yhteistyösuhde. Yhteistyösuhteen keskeiset teemat olivat kumppanuus ja toivon herättäminen. Palvelunkäyttäjät nähdään hoidon suhteen kumppaneina kaikissa

asioissa ja heitä arvostetaan kokemusasiantuntijoina. Työntekijät uskovat palvelunkäyttäjien toipumiseen ja edistävät optimismia ja toivoa – järjestelmä perustuu uskomukseen, että toipuminen on paitsi mahdollista, myös todennäköistä. (Martin ym. 2021, 30.)

3.5.1 Toipumisorientoituneiden palvelujen järjestäminen

Palvelut saadaan kohdennettua paremmin ja oikea-aikaisemmin, kun palveluja suunniteltaessa ja järjestettäessä otetaan huomioon palvelunkäyttäjien yksilölliset tilanteet ja toipumispääoma. Näin palveluilla on myös mahdollisuus toteutua osana yksilön elämänpiiriä. (Martin ym. 2021, 31.)

Tällainen osallistava hallintomalli tarkoittaa käytännössä esimerkiksi yhteiskehittämistä ja yhteistuotantoa, jossa palvelunkäyttäjistä/asiakkaasta tulee myös toiminnan kehittäjä ja vertaisarvioija, ei pelkästään palautteen antaja. Malli mahdollistaa sen, että myös paljon tukea tarvitsevat ihmiset voivat osallistua käyttämiensä palvelujen järjestämiseen ja hankintaan. Osallisuutta edistävä hallintomalli parantaa palvelujärjestelmän toimivuutta, palvelujen laatua ja vaikuttavuutta sekä poistaa syrjäyttäviä mekanismeja. (THL 2020.)

3.6 CHIME-malli

Toipumisorientaation keskeisiä periaatteita Scottish Recovery Networkin CHIME-mallin mukaan ovat liittyminen/kiinnittyminen (connections), toivo ja optimismi (hope), positiivinen minäkuva (identity), tarkoitus elämälle/merkitykselliset asiat (meaning) ja oman elämän hallinta (empowerment). (Kallio & Kuosmanen 2020.)

CHIME-mallin mukaan näitä periaatteita voidaan tiivistetysti toteuttaa seuraavin keinoin: liittyminen/kiinnittyminen: autetaan ja tuetaan asiakasta vahvistamaan yhteyttä muihin ihmisiin, yhteisöihin ja ammattilaisiin. Toivo ja optimismi: luodaan uskoa, tuetaan motivaatiota muutokseen, yhteistyössä asiakkaan kanssa etsitään ja ylläpidetään tavoitteita ja unelmia. Positiivinen minäkuva: tuetaan asiakasta, jotta hän voisi nähdä itsensä positiivisessa valossa, eikä ongelman tai sairauden

kautta. Tarkoitus elämälle/merkitykselliset asiat: autetaan asiakasta löytämään ne hänelle tärkeitä ja merkitykselliset asiat hänen elämässään. Oman elämän hallinta: keskitytään vahvuuksiin, kannustetaan vastuunottoon, autetaan asiakasta löytämään juuri hänelle sopivia itsehoitotekniikoita. (Kallio & Kuosmanen 2020.)

3.7 INSPIRE-mittari

Arvioitaessa toipumisorientaation avulla saatuja tuloksia käytetään apuna INSPIRE-mittaria. Mittarin avulla potilaalla/asiakkaalla on mahdollisuus kuvata kokemuksiaan toipumiseensa liittyen sekä arvioida työntekijöiltä saamaansa tukea. Mittari sisältää väittämiä koskien tukea sekä yhteistyösuhdetta työntekijän kanssa. Mittarin täydessä versiossa on yhteensä 27 väittämää, mutta on olemassa myös lyhyempi, vain viisi väittämää sisältävä versio, mikäli pidempi versio on syystä tai toisesta epäkäytännöllinen. Mittari on käännetty usealle kielelle, suomeksi tosin vasta vuonna 2019. (Tölli, Vuolukka & Kiviniemi 2019.)

INSPIRE-mittarin käytettävyyttä on arvioitu Suomessa vuonna 2020 ja siihen osallistui asiakkaita ja työntekijöitä kolmesta eri mielenterveyskuntoutujien asumisyksiköstä Pohjois- ja Keski-Suomesta. Arvioinnissa asiakkaat ensin täyttivät INSPIRE-mittarin työntekijän tukemana, jonka jälkeen sekä asiakas että työntekijä vastasivat sähköiseen käytettävyyden arviointipalautteeseen. Arviointipalautteen kysymykset koskivat mittarin käytettävyyttä, eivät toipumisen edistymistä. Arvioinnin tulosten mukaan INSPIRE-mittari on hyödyllinen työkalu toipumisorientaation edistämiseksi. Asiakkaiden mukaan mittari sisälsi kysymyksiä heille merkityksellisistä asioista, työntekijät taas kuvasivat mittarin käytön vahvistavan toipumisorientoitunutta työtettä heidän työskentelyssään. Lisäksi työntekijät kokivat mittarin vahvistavan dialogisuutta ja palautteen saamista omasta työstään. Tulosten mukaan mittarin sisältöalueet tulevat ohjaamaan työntekijöiden työskentelyä asiakkaiden kanssa, joten näin ollen mittari voi omalta osaltaan olla edistämässä toipumisorientaation mukaista työtettä mielenterveystyön henkilöstön työskentelyssä. (Tolonen, Tölli & Kiviniemi 2022.)

4 TYÖSSÄ JAKSAMINEN

Työssä jaksaminen voidaan nähdä yhtenä työkyvyn osatekijänä sekä työntekijän fyysisenä ja psyykkisenä valmiutena selviytyä työstään. Työssä jaksamista kuvaa työntekijän toimintakyky ja terveydelliset voimavarat, joiden on oltava tasapainossa työn vaatimusten kanssa. Määriteltäessä työssä jaksamista, ei voi sivuuttaa työuupumusta. Käytännössä työuupumus on työssä jaksamisen toinen ääripää. Joku jaksaa työssään todella hyvin, kun taas toinen uupuu työhönsä; suurin osa työntekijöistä kuitenkin sijoittuu näiden ääripäiden välille eikä tila ole stabiili. (Helanterä 2012, 56.)

4.1 Työuupumus

Työuupumuksen käsite syntyi 1970-luvulla Yhdysvalloissa. Psykologi Herbert Freudenberger ja sosiaalipsykologi Christina Maslach tekivät tahoillaan havaintoja samankaltaisesta oirekokonaisuudesta. Freudenberger luki oirekokonaisuuteen pyrkimysten toteutumattomuudesta johtuvan turhautumisen, väsymyksen ja työmotivaation menetyksen. Maslach puolestaan näki oirekokonaisuuden osatekijöiksi kynnisyden, uupumisen ja kompetenssin kokemuksen katoamisen. (Aulankoski & Lundahl 2018, 18.) Freudenberg ja Maslach havaitsivat tahoillaan uupumusta sosiaalityötä tekevien keskuudessa. Työuupumus eli *burnout* ei ollut lääketieteellinen käsite, kuten aiemmat väsymystä kuvanneet käsitteet. Sillä kuvattiin sosiaalityöntekijöiden kokemaa työelämän muutosta, jossa samaan aikaan kun asiakkaisten vaatimukset kasvoivat, työtä tehostettiin ja byrokratia vei enemmän aikaa. Sosiaalityöntekijät alkoivat kokea epämääräistä, kalvavaa tunnetta loppuun palamisesta ristiriitaisten vaatimusten alla. (Mannevuori 2021.)

Kun ihminen uupuu työssä, hänen työkykynsä muuttuu. Työkyky on työhyvinvoinnin keskeinen osa ja lähtökohta. Ihmisen työkykyä kuvaavia malleja on hahmoteltu monin tavoin. Osa malleista painottaa ihmisen terveyttä ja hyvinvointia, osa puolestaan ihmisen voimavarojen ja työn vaatimusten välistä tasapainoa. On ole-

massa myös moniulotteisia malleja, joissa huomio kohdistetaan johtamiseen, työyhteisöön sekä työelämän ulkopuolisiin tekijöihin. (Jylhä 2021, 6.) Työuupumus on pitkäaikainen tila, johon kuuluvat ammatillisen itsetunnon lasku, kynnistyminen omaa työtä kohtaan ja pysyvä uupuneisuuden tunne. Syyt tilan kehittymiseen ovat työssä, vaikka sen syntyyn voivat vaikuttaa myös kriisit yksityiselämässä. Työuupumus saa alkunsa ristiriidasta yksilön kapasiteetin ja työn vaatimusten välillä. Yleensä työuupumus syntyy siitä, että tekemistä ja vaatimuksia on työssä liikaa. (Soisalo 2021.) Työuupumukselle voidaan harvoin nimetä yhtä ainoaa syytä, johon osittain tilan hitaasta kehittymisestä, jolloin uupuminen voi tuoda mukanaan, uusia ja toissijaisia, oireita entisestään syventäviä ongelmia. (Hakanen 2004, 24.)

4.2 Työssä jaksamista edistävät tekijät

Työolot voivat olla mielen hyvinvointia ajatellen suotuisat tai haitalliset. Hyvissä työoloissa mielen kapasiteetti on käytössä sopivasti. Henkistä hyvinvointia voidaan vahvistaa pitämällä huolta työtehtävien hallittavuudesta, yksilöllisen palautumisen edellytyksistä, työyhteisön kestävyys edellytyksistä ja reilun kanssakäymisen toimintatavoista. (Kallio & Kivistö 2013, 41.) Parhaimmillaan työnsä mielekkääksi kokeva ihminen voi kokea myös työn imua. Työn imulla tarkoitetaan sitä, että vaikka työhön kuluu energiaa niin työstä myös kokee saavansa energiaa. (Hakanen 2023.) Työhyvinvointi on kokonaisuus, joka muodostuu työstä ja sen mielekkyydestä, terveydestä, turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. Työhyvinvointi vaikuttaa osaltaan muun muassa työssä jaksamiseen. Työhyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat esimerkiksi hyvä ja motivoiva johtaminen sekä työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden ammattitaito. (STM 2023.)

Hyvä työkyky on työhyvinvointia tukeva asia. Työkyvyllä tarkoitetaan työntekijän edellytysten sekä tehtävän asettamien vaatimusten ja mahdollisuuksien välistä tasapainoa. Työhyvinvointiin ja työkykyyn vaikuttavat terveys ja toimintakyky, osaaminen, arvot, asenteet ja motivaatio, johtaminen sekä työyhteisö ja työolot. (Pennytonen 2021.) Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu turvallisuudesta, terveellisestä ja tuottavasta työstä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja

työntekijät tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, minkä lisäksi työntekijöiden mielestä työ tukee heidän elämäntilanteensa. (Pennonen 2021.) Kaikki em. työhyvinvointiin vaikuttavien asioiden parantamiseen tähtäävät toimet voidaan nähdä myös työssä jaksamista edistävinä tekijöinä.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksen kohteena olivat pääasiassa Mielle ry:n työntekijöiden kokemukset toipumisorientaation vaikuttavuudesta asiakkaisiin. Lisäksi haluttiin selvittää, kevatko työntekijät toipumisorientaation mukaisen ajattelumallin mukaan työskentelemisen vaikuttavan positiivisella tavalla heidän henkilökohtaiseen työssä jaksamiseensa. Lopuksi vastauksia tarkasteltiin ja havainnoitiin, millä tavalla erilaiset kokemukset ovat linjassa keskenään. Lopuksi tutkimuksen tulosten pohjalta tehtiin johtopäätelmiä. Oletus oli, että tuloksista on nähtävissä toipumisorientaation mukaisen työotteen vaikuttavan positiivisesti asiakkaiden toipumiseen, ja että toipumisorientaation mukaisen työotteen mukainen työskentely saattaa vaikuttaa positiivisesti myös työntekijöiden henkilökohtaiseen työssä jaksamiseen.

5.1 Tutkimusmenetelmät ja aineiston kerääminen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia Mielle ry:n työntekijöiden kokemuksia/näkemyksiä toipumisorientaation vaikuttavuudesta paitsi asiakkaisiin niin myös työssä jaksamiseen, joten kvalitatiivinen tutkimusote sopi parhaiten tutkimusasetelmaan ja laadullisen tutkimustiedon hankintaan. Tyypillisesti laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tutkimuksessa tarkasteltavaa ilmiötä tutkimuksen kohdehenkilöiden näkökulmasta, eli ollaan kiinnostuneita tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden ajatuksista, kokemuksista tunteista sekä merkityksistä, joita ihmiset tutkittavalle asialle antavat (Juuti & Puusa 2020). Tämä menetelmäsuuntaus oli tutkimusta ajatellen tarkoituksenmukaisin, koska tutkimuksen tavoitteena oli omalta osaltaan lisätä tietoa ja ymmärrystä toipumisorientaation vaikuttavuudesta sekä kyseisen ajattelun ja toiminnan viitekehyksen vaikutuksista sen mukaan työskentelevien henkilöiden työssä jaksamiseen.

Aluksi tutkimus oli tarkoitus toteuttaa puolistrukturoidulla haastattelulla, mutta pohdintojen jälkeen lopputulos oli, että verkossa lähetettävä kyselylomake sovel-

tuisi tarkoitukseen paremmin. Kyselylomakkeen ajateltiin tavoittavan todennäköisesti enemmän vastaajia kuin haastattelun, sillä lomakkeen täyttö veisi vastaajalta vähemmän aikaa. Lisäksi lomakkeen ajateltiin olevan vastaajille luultavasti tumpimpi konsepti kuin haastattelutilanne, mikä osaltaan madaltaisi kynnystä tutkimukseen osallistumiseen. Lähes kaikki lomakkeelle laadituista kysymyksistä olivat avoimia, yhdessä oli myös Likert-asteikolliset vastausvaihtoehdot (ks. liite 2).

Valmiin e-kyselylomakkeen linkki lähetettiin sähköpostissa saatekirjeineen (ks. liite 1) Mielle ry:n asumispalvelujen palvelujohtajalle. Hänen toimestaan sähköposti välitettiin eteenpäin asumisyksiköiden henkilökunnalle, yhteensä sähköpostiin sai 37 henkilöä. Vastausaikaa oli kolme viikkoa.

5.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan pohtia valitun tutkimusmenetelmän näkökulmasta. Reliabiliteetti kuvaa sitä, miten luotettavasti ja toistettavasti tutkimuksen suorittamiseen valittu mittaus- tai tutkimusmenetelmä mittaa haluttua ilmiötä. Koko tutkimuksen reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten ja väitteiden luotettavuutta, eli onko tutkimustulos vain sattuman seurausta vai voiko tulokset riippumattomasti toistamaan. (Hiltunen 2009.) Kaikessa tutkimustoiminnassa virheiden välttäminen on keskeinen pyrkimys, joten yksittäisessä tutkimuksessa täytyy arvioida nimenomaisen tutkimuksen luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi). Tutkimuksen reliabiliteetti täytyy, koska tutkimuksesta saadut vastaukset eivät ole tutkijoista riippuvaisia, vaan kuka tahansa tutkija saisi samankaltaiset tulokset.

Validiteetti ilmaisee sen, kuinka hyvin tutkimuksen suorittamiseen käytetyt mittaus ja tutkimusmenetelmät mittaa nimenomaan sitä tutkittavan ilmiön ominaisuutta, jota tutkimuksessa on tarkoituskin mitata. Validiteetin olleessa hyvä, tutkimuksen kysymykset ja kohderyhmä ovat toisiinsa nähden tarkoituksenmukaiset. (Hiltunen 2009.) Ennen varsinaista tutkimuksen suorittamista tehtiin huolellinen pohjatyö, jonka tuotteena syntyi opinnäytetyön tutkimussuunnitelma. Tutkimus-

suunnitelman kirjoittaminen ohjasi tekijät löytämään tutkimukselle tarkoituksenmukaisimman tutkimus-, aineistonkeruu- ja analyysimenetelmän. Tutkimuksen kysymyksiin saadut vastaukset täsmäsivät toisiinsa ja myös siihen, mitä kysyttiin. Vastaajat olivat siis ymmärtäneet kysymykset ja saaduista vastauksista pystyttiin muodostamaan teemoja kysymyksiin liittyen. Tutkimuksen validius siis täyttyi.

Tutkimuksen eettisyys otettiin huomioon saatekirjeestä lähtien. Vastaajille kerrottiin vastaamisen olevan vapaaehtoista sekä ehdottoman anonyymiä. Kyselylomakkeessa ei myöskään kysytty mitään taustatietoja, joista olisi mahdollisesti voinut tunnistaa vastaajan nimettömyydestä huolimatta. Tutkimuksen päätteeksi kaikki saadut vastaukset hävitettiin asianmukaisesti, tämä mainittiin myös saatekirjeessä, että näin tullaan tekemään. Tutkimuksella oli lisäksi asiaan kuuluva tutkimuslupa, mikä niin ikään kerrottiin saatekirjeessä.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kyselyyn vastasi 14 henkilöä. Yhteyshenkilön mukaan organisaation sisäisiinkään kyselyihin ei ole yleensä vastannut kuin korkeintaan 2/3 henkilökunnasta, joten vastaajien määrää pidettiin kohtuullisen hyvänä.

6.1 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

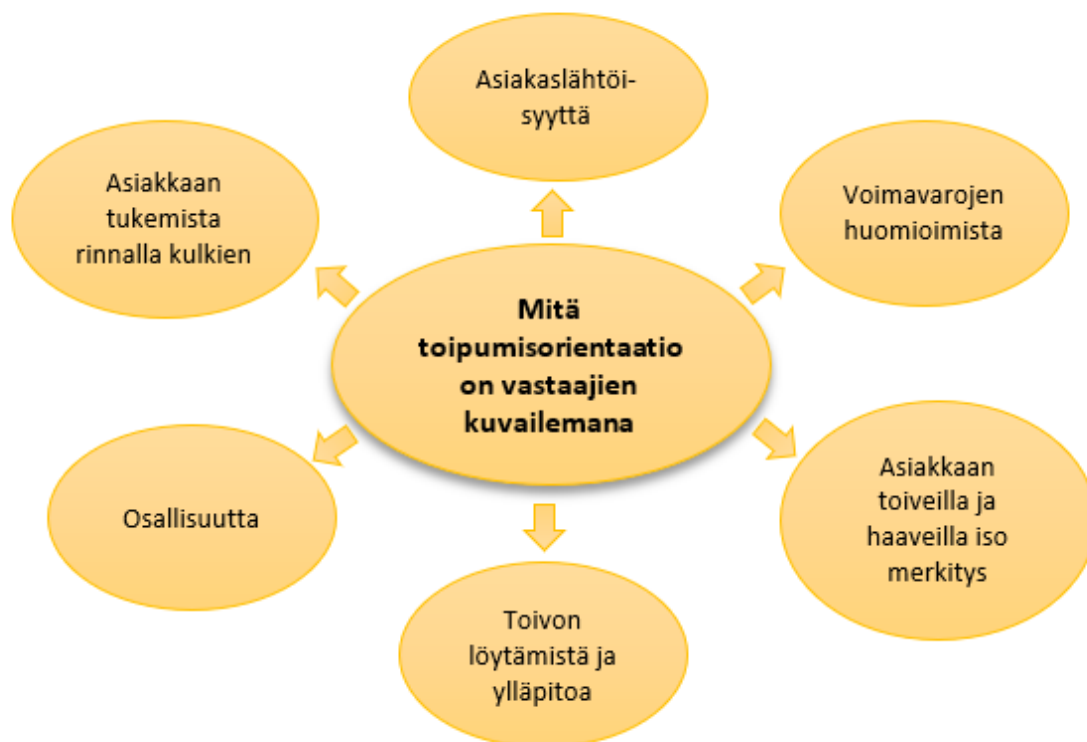
Aineistolähtöinen laadullisen eli induktiivisen sisällönanalyysia voidaan kuvata karkeasti kolmevaiheiseksi prosessiksi. Ensimmäinen vaihe on aineiston redusointi, eli pelkistäminen, jonka tarkoituksena on karsia aineistosta tutkimukselle epäolennainen pois. Tämä voi tapahtua esimerkiksi siten, että auki kirjoitettua aineistosta etsitään tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja. Toinen vaihe on aineiston klusterointi, eli ryhmittely, joka tapahtuu käymällä läpi alkuperäisaineistosta poimitut alkuperäisilmaukset ja etsimällä niistä samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa ilmiötä kuvaavista käsitteistä ryhmitellään ja yhdistetään eri luokkia, joista muodostuvat alaluokat. Alaluokat nimetään käsitteellä, joka kuvaa luokan sisältöä. Kolmas vaihe on abstrahointi, eli teoreettisten käsitteiden luominen, missä erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja tämän valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2017.)

Tutkimuksen analysoinnissa lähdettiin liikkeelle siitä, että e-lomakkeelle saadut vastaukset siirrettiin ensin Exceliin. Jokaiselle kysymykselle luotiin oma Word-pohja, jolle kyseisen kysymyksen vastaukset siirrettiin Excelistä. Näin aineistoa oli helpompi käsitellä osio kerrallaan.

Aluksi aineiston sisältöä tiivistettiin luomalla pelkistettyjä ilmauksia. Seuraavaksi näitä tiivistettyjä ilmauksia ryhmiteltiin niiden sisällön mukaan. Ryhmitellyt ilmaukset nimettiin niiden teeman mukaan. Kaikkien kysymysten vastauksista tehtiin myös kuviot (yhdestä ympyrädiagrammi) helpottamaan vastausten hahmottamista.

6.1.1 Toipumisorientaation mukainen työskentelytapa

Kyselylomakkeen ensimmäisessä kysymyksessä vastaajia pyydettiin omin sanoin kuvailemaan toipumisorientaation mukaista työskentelytapaa. Kaikki 14 vastaajaa vastasi kysymykseen, useimmissa vastauksista oli myös mainittu useampia toipumisorientaation keskeisiä piirteitä. Vastaukset teemoittain alla kuviossa 1.



Kuvio 1. Toipumisorientaatio vastaajien kuvailemana.

Asiakaslähtöisyttä. Lähes jokainen vastaaja kuvaili vastauksessaan toipumisorientaation mukaista työskentelyä asiakaslähtöiseksi; vastauksissa kuvailtiin asiakkaan olevan oman toipumisensa asiantuntija ja oman elämänsä keskiössä. Vastauksista nousi esiin myös asiakkaan oman päätösvallan tukemisen tärkeys, yhteistyö ja kunnioittava kohtaaminen.

”Asiakas on oman tilanteensa paras asiantuntija, ammattilaisena minun on kunnioitettava hänen omaa ajatusta ja käsitystä tilanteestaan.”

”Toipumisorientaation keskiössä on ihminen, joka on oman elämänsä toimija. Hänet kohdataan kunnioittavasti, kuunnellaan mitä hän sanoo, kunnioitetaan mielipidettä.”

”Työskenneltäessä toipumisorientaation mukaisesti toimitaan asiakaslähteisesti, rinnalla kulkien.”

Voimavarojen huomioimista. Monessa vastauksessa mainittiin voimavarat; niiden etsiminen, löytäminen ja huomioiminen.

”Asiakkaalle tulee tunne että hänellä on voimavaroja ja mahdollisuuksia elää mielekästä elämää.”

”-- asiakkaan omien voimavarojen tukeminen ja etsiminen yhdessä ohjaajan kanssa tukevat asiakasta toipumisen prosessissa.”

Asiakkaan tukemista rinnalla kulkien. Muutamassa vastauksessa kuvailtiin toipumisorientaation mukaisen työskentelyn olevan asiakkaan tukemista ja rinnalla kulkemista.

”Tuetaan asiakasta löytämään omaan elämäänsä mielekästä tekemistä vaikka hänellä olisi jokin sairaus tai haaste ja elää näin hyvää, omannäköistä elämää.”

”Ohjaaja kulkee rinnalla tukien --”

Toivon löytämistä ja ylläpitoa. Vastauksissa kerrottiin myös toivon löytämisen ja ylläpitämisen olevan olennainen osa työtä.

”Asiakkaan kanssa pyritään löytämään toivo sekä henkilökohtaiset tavoitteet merkityksellisen elämän löytämiseksi.”

”Ylläpidämme toivoa, keskitytään siihen mikä on hyvää ja ehjää ei siihen mikä on rikki.”

Asiakkaan toiveilla ja haaveilla iso merkitys. Vastaajat kertoivat asiakkaan toiveiden ja haaveiden olevan merkittävä tekijä toipumisorientaation mukaisessa työskentelyssä.

”Ilman tietoa asiakkaan omista haaveista, on mahdoton auttaa asiakasta kuntoutumaan.”

”Työntekijänä minun tehtäväni ei ole kyseenalaistaa asiakkaan toiveita tai unelmia, vaan auttaa parhaani mukaan niiden saavuttamisessa.”

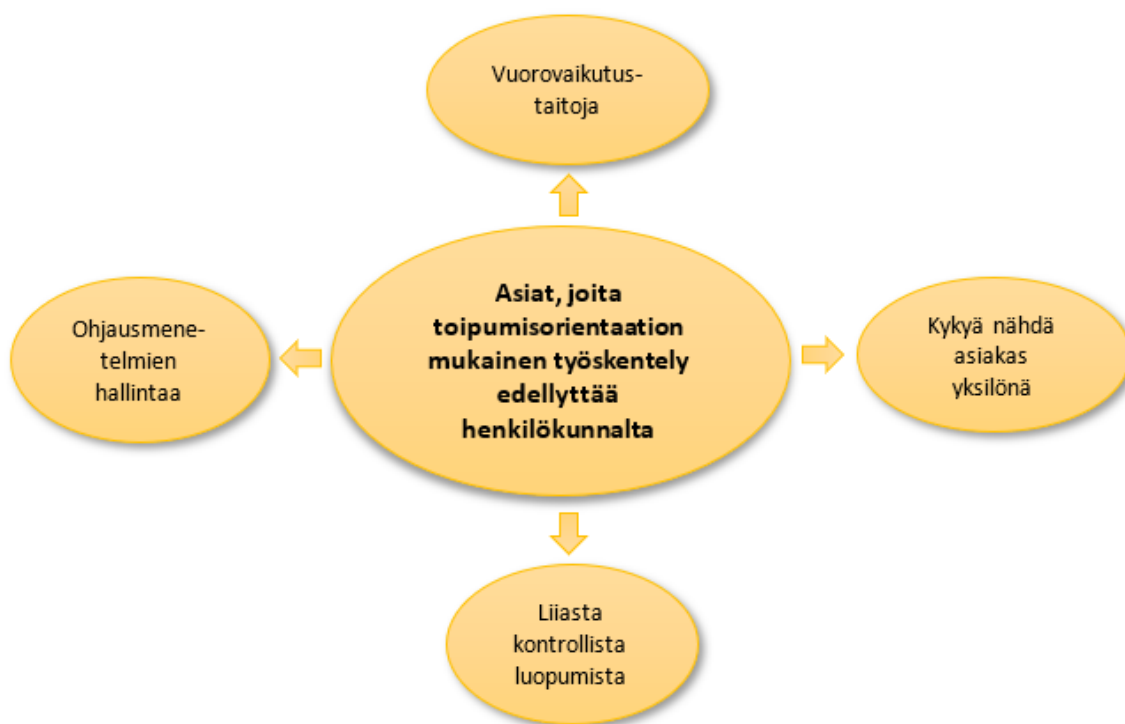
Osallisuutta. Joissakin vastauksissa listattiin osallisuuden olevan yksi osa toipumisorientaatiota.

”Toipumisorientaatio on asiakaslähtöinen työskentelytapa, jossa asiakkaat ovat mukana suunnittelemassa toimintaa ja myös toteuttamassa sitä.”

Vastauksissa esiintyivät kaikki Mielle ry:n kotisivuillakin luetellut toipumisorientaation pääperiaatteet, eli toivo, toimijuus, osallisuus ja kohtaaminen (Mielle ry 2023). Toivo ja osallisuus mainittiin useissa vastauksissa sellaisenaan. Toimijuus tuotiin esille suurimmaksi osaksi vastauksissa, joissa puhuttiin asiakaslähtöisyydestä. Vaikka tässä yhteydessä toimijuutta ajateltaessa tarkoitetaan asiakkaan toiminnan tukemista hänen omista lähtökohdistaan ja toiveistaan käsin, niin toimijuudessa ja asiakaslähtöisyydessä on molemmissa sama tausta-ajatus. Asiakaslähtöisyys terminä painottaa vain laajemmalla tasolla asiakkaan itsensä asiantuntijuutta omassa elämässään, jota toipumisorientaation mukaisessa työskentelyssä kunnioitetaan joka yhteydessä. Kohtaamisen perusajatus, jonka mukaan asiakkaan näkemykset ja kokemukset ovat kaiken yhteistyön lähtökohtana, tuli myös esiin vastauksissa, joissa puhuttiin asiakaslähtöisyydestä. Muutamissa vastauksissa kuvailtiin myös ”rinnalla kulkemista”, joka voidaan nähdä tärkeänä elementtinä ajateltaessa asiakkaiden kohtaamista ja sen seurauksena asiakkaille parhaimmillaan syntyvää kokemusta kohdatuksi tulemisesta.

6.1.2 Toipumisorientaation toteuttamisen edellytykset henkilökunnalta

Vastaajilta kysyttiin, mitä asioita toipumisorientaation mukainen työskentely edellyttää henkilökunnalta heidän mielestään. Kaikki 14 vastaajaa vastasivat kysymykseen. Vastaukset olivat kattavia ja jokaisesta vastauksesta oli löydettävissä eri kategorioihin sopivia asioita. Vastaukset kuviossa 2.



Kuvio 2. Edellytykset henkilökunnalta.

Vuorovaikutustaidot. Lähes kaikissa vastauksissa mainittiin jokin vuorovaikutustaitoihin olennaisesti liittyvä asia, yleisimpänä taito kuunnella asiakasta, kohdata hänet kunnioittavasti ja olla läsnä.

”Henkilökunnan tulee kuulla asiakasta ja ottaa hänen mielipiteensä huomioon”

Useammassa vastauksessa mainittiin myös muita vuorovaikutuksen kannalta tärkeitä piirteitä, näistä useimmin esiin nousi kärsivällisyys.

”Kärsivällisyyttä tehdä asiat asiakkaan tahtiin. - -”

”Kärsivällisyyttä, ymmärrystä, joustavuutta - - ”

”Ymmärrystä erilaisia ihmisiä kohtaan, joustavuutta, kekseliäisyyttä.”

Kyky nähdä asiakas yksilönä. Moni vastaaja oli sitä mieltä, että toipumisorientaation mukainen työskentely edellyttää henkilökunnalta kykyä nähdä asiakas yksilöllisesti ja myös tunnistaa asiakkaan yksilölliset voimavarat.

”Ymmärrystä siitä, mikä ja minkälainen elämä on juuri tälle asiakkaalle toimiva. Työskennellään asiakasta kunnioittaen ja huomioiden asiakkaan omat voimavarat.”

”Ohjaajien on tärkeää auttaa asiakasta uskomaan omiin voimavaroihinsa sekä löytämään mieluista sisältöä elämälleen.”

Liiasta kontrollista luopuminen. Useimmissa vastauksissa vastaajat kertoivat liiasta kontrollista ja niin sanotusti ”paremmin tietämisestä” luopumisen olevan edellytys toipumisorientaation mukaiselle työskentelylle. Kyseinen teema oli vastauksissa hallitseva ja sitä kuvailtiin monipuolisesti.

”Ymmärrys, että asiakas on oman elämänsä ohjaksissa ja ohjaaja ’ei tiedä paremmin’. Tasavertaista vuorovaikutusta.”

”Asettumista pois liiallisesta ’tietämisen’ tilasta. -- Kontrollista luopumista, asiakas tekee lopulta omat päätöksensä.”

”Täytyy jättää oma asiantuntijuus vähän taka-alalle ja antaa asiakkaan olla asiantuntija omassa elämässään.”

Ohjausmenetelmien hallinta. Vastauksissa ilmeni myös erilaisia ohjaukseen ja työn tekemiseen liittyviä seikkoja, jotka koettiin edellytyksinä viitekehyksen mukaisen työn tekemiseksi. Näitä olivat osallisuuden tukeminen, erilaisten palvelujen tunteminen, toivon ylläpitäminen ja keskustelu asiakkaan kanssa.

”On myös osattava hyödyntää erilaisia ohjaamisen menetelmiä ja olla hyvin perillä eri palveluiden tarjoajista ja niiden käytänteistä.”

”Mahdollistaa asiakkaiden osallistumisen omaan kuntoutumiseensa sekä toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen.”

”Henkilökunnan tulee olla koulutettua toipumisorientaatioon, jotta he voivat työskennellä sen mukaisesti. Toipumisorientaatiossa asiakas osallistuu kuntoutuksensa suunnitteluun.”

Tärkeimpinä asioina vastauksissa toipumisorientaation onnistunutta toteutumista ajateltaessa pidettiin vuorovaikutuksellisia asioita. Vastauksien pohjalta muodostetuista teemoista 3/4 kuvaavat asioita, joita ohjaajalta edellytetään vuorovaikutustilanteissa asiakkaiden kanssa. Toipumisorientaation voidaan pääosin ajatella toteutuvan työntekijän ja asiakkaan vuorovaikutuksessa, jonka voidaan nähdä edellyttävän ohjaajalta toipumisorientaation syvällistä ymmärtämistä sekä ylipääntään herkkyyttä suhteessa asiakkaaseen. Neljäs teema muodostui ohjausmenetelmien tuntemisen tärkeyttä painottavien vastausten pohjalta. Yhdessä vastauksessa mainittiin myös konkreettisesti, että *”Henkilökunnan tulee olla koulutettua toipumisorientaatioon, jotta he voivat työskennellä sen mukaisesti. --”*, joten myös toipumisorientaatioon liittyvän tietoperustan hallinnalla on toipumisorientaation mukaan työskenneltäessä paikkansa. Vastauksissa on kokonaisuudessaan havaittavissa henkilökunnan arvostus koulutusta kohtaan, sillä koulutus on mainittu myös kysyttäessä toipumisorientaatiota edistävästä tekijöistä sekä kehitysehdotuksissa (ks. luku 7.1.6 ja luku 7.1.8).

6.1.3 Toipumisorientaatio käytännön työssä

Vastaajilta kysyttiin, miten toipumisorientaation mukainen työskentely näkyy heidän työssään käytännössä. Kaikki vastaajat vastasivat kysymykseen. Vastaukset olivat hyvin moniulotteisia, pitkiä ja sisälsivät paljon erilaisia huomioita. Vastauksista saatiin tiivistettyä seitsemän eri teemaa. Teemat kuviossa 3.



Kuvio 3. Toipumisorientaation näkyminen käytännössä.

Osallistaminen. Suurimmassa osassa vastauksia mainittiin osallistamisen näkyvyys käytännön työssä.

”Pyrin parhaani mukaan osallistamaan asiakasta päätöksenteossa, oman hoitonsa suunnittelussa sekä tukemaan päätöksissä, jotka asiakas itse tekee.”

”Järjestetään vertaistuen mahdollisuuksia ja tuetaan osallisuuteen.”

Kunnioittava kohtaaminen. Kohtaamisen tärkeyttä painotettiin käytännön työssä.

”Kohdataan asiakas aina hyvin, kunnioittavasti ja kuunnellen.”

”Asiakkaiden kohtaamisessa ja kuulemisessa, ei pelkästään kuuntelemisessa.”

Tukeminen ja auttaminen. Monessa vastauksessa kerrottiin tukemisen ja auttamisen näkyvän käytännössä.

”Ohjaamme asiakasta ottamaan itse vastuuta omasta elämästään ja valinnoistaan sekä autamme käytännön asioissa kuten esim. harrastuksen tai opiskelun aloittamisessa.”

”Tuetaan asiakasta omissa päätöksissä ja annetaan vaihtoehtoja.”

Asiakaslähtöisyys. Vastauksissa korostettiin käytännön työn olevan aina lähtöisin asiakkaasta itsestään.

”Asiakkaiden tavoitteet lähtevät aina heistä itsestä, ei ohjaajan toiveista.”

”Yritän työskennellä siten, että asiakkaan arki on mahdollisimman paljon hänen ’oman näköinen’.”

Asiakkaan yksilöllisyyden ja voimavarojen tunnistaminen ja huomioiminen. Vastauksissa kerrottiin asiakkaan voimavarojen tunnistamisesta ja niiden hyödyntämisestä.

”Pyrin yhdessä asiakkaan kanssa löytämään juuri hänen voimavarat ja käyttämään niitä hyödyksi toipumisprosessissa.”

Keskustelu asiakkaan kanssa. Muutamassa vastauksessa kerrottiin keskustelun asiakkaan kanssa olevan osa työtä käytännössä.

”Asiakkaan kanssa keskustellaan hänen elämästään sekä toiveistaan, jaksamisestaan ja haaveistaan ylipäätään sekä toipumisen näkökulmasta.”

Muut asiat. Muita käytännön työssä näkyviä, toipumisorientaation mukaisia asioita vastaajat kertoivat olevan mm. toivon ylläpitäminen, toteutussuunnitelmien mukaan toimiminen ja se, että ei korosteta ongelmaa tai sairautta.

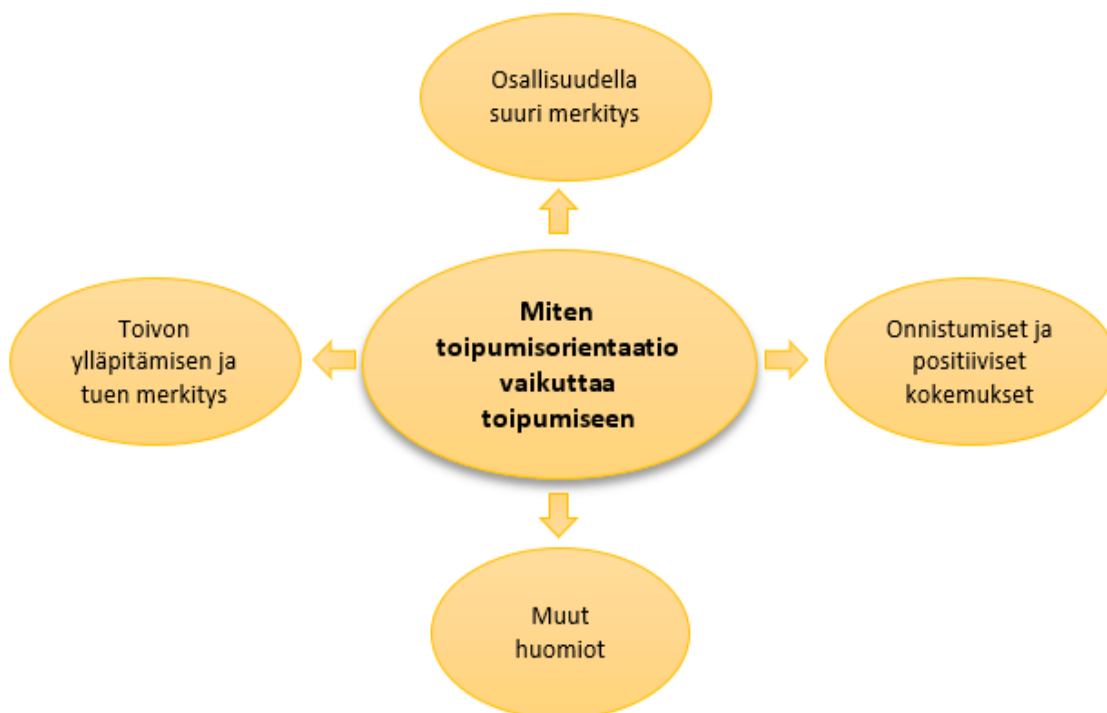
”Muistan aina toivon ylläpitämisen.”

”Mennään eteenpäin ajatuksella toimien enkä korosta ongelmia enkä myöskään sairautta, koska uskon että mielekästä elämää voi löytää ja elää sairaudesta huolimatta.

Myös kolmannen kysymyksen vastauksissa esiintyivät kaikki Mielle ry:n kotisivuilakin luetellut toipumisorientaation pääperiaatteet, eli toivo, toimijuus, osallisuus ja kohtaaminen (Mielle ry 2023). Kolme pääperiaatetta, toivo, osallisuus ja kohtaaminen, mainittiin useissa vastauksissa sellaisinaan. Osallisuudesta ja kohtaamisesta muodostuivat myös omat teemat, ”Osallistamisena” ja ”Kunnioittavana kohtamisena”. Toivo mainittiin sellaisenaan vastauksissa, jotka luokiteltiin teeman ”Muut asiat” alle. Kuten ensimmäisen kysymyksen kohdalla (ks. luku 7.1.1), toimijuuden tukeminen tuli jälleen esille vastauksissa, joissa puhuttiin asiakaslähteisyydestä. Vastauksista on pääteltävissä, että sen lisäksi, että työntekijät tietävät mitä toipumisorientaatio on, niin he osaavat myös työskennellä toipumisorientaation mukaisesti käytännössä.

6.1.4 Toipumisorientaation vaikutus asiakkaisiin

Vastaajilta kysyttiin, miten he kokevat toipumisorientaation mukaisen työskentelyn vaikuttavan asiakkaiden toipumiseen. Kaikki vastaajat vastasivat kysymykseen ja useimmissa vastauksissa oli myös useampia huomioita ja kokemuksia. Vastauksista saadut teemat kuviossa 4.



Kuvio 4. Toipumisorientaation vaikutus asiakkaiden toipumiseen.

Onnistumiset ja positiiviset kokemukset. Suurimmassa osassa vastauksia vastaajat kertoivat toipumisorientaation mukaisen työskentelyn tuottavan asiakkaille positiivisia kokemuksia ja onnistumisia. Pienetkin onnistumiset koettiin auttavan asiakkaita taas eteenpäin toipumisen polulla.

”Vahvistaa asiakkaan osaamista ja itseluottamusta”

”Onnistumiset ja unelmat sairaudesta huolimatta luovat myös kivijalkaa toipumiselle.”

”Pienetkin positiiviset muutokset voivat vaikuttaa myös toivon tunteen liittäytymisenä.”

Toivon ylläpitäminen ja tuki. Moni vastaaja koki tuen saamisen ja toivon ylläpitämisen vaikuttavan merkittävästi asiakkaiden toipumiseen.

”Jokainen kaipaa tulla kuulluksi ja nähdyksi omana itsenään, ja kohtaamisella sekä toivon ylläpitämisellä uskon olevan iso vaikutus asiakkaiden kuntoutumiseen.”

”Toivon tunteen ylläpitäminen on erittäin tärkeää silloinkin kun asiakkaalla on haastava tilanne elämässä, asiakkaan voi olla vaikeaa yksin ylläpitää ajatusta toipumisen mahdollisuudesta.”

Osallisuus. Osallisuus koettiin tärkeänä tekijänä toipumisen edistymiselle. Useassa vastauksessa kerrottiin osallisuuden merkityksestä toipumisorientaatioissa.

”Toipumisorientaation mukaisen työskentelyn avulla asiakas voi olla mukana vaikuttamassa itselle tärkeisiin asioihin. Osallisuuden voidaan nähdä edellytyksenä toipumiselle ja tulevaisuus näkyy mielekkäämpänä.”

”Esim. jos asiakas ei ole osallinen missään niin on todella vaikea edetä toipumisessa kun ei ole yhteyttä muihin.”

Muut huomiot. Toipumisorientaation koettiin vaikuttavan asiakkaiden toipumiseen myös voimavarojen löytymisenä, omien päätösten tekemisen helpottumisenä, motivaation kasvamisena ja mahdollisuutena olla juuri sellainen kuin on.

”Toipuminen on mahdollista vain, jos asiakas itse on motivoitunut ja motivaatiota lisää huomattavasti itse asetetut tavoitteet ja haaveet.”

”-- koska monesti heillä on taustalla huonoja kokemuksia ihmisten suhtautumisesta (stigma) heihin, se on myös toipumista tukevaa ja voimaannuttavaa, että saa olla oma itsensä ja sellaisena kuin on tärkeä.”

Kuten kolmannen kysymyksen vastauksissa, niin tämänkin kysymyksen vastauksissa toistuivat toipumisorientaation pääperiaatteet (ks. luku 7.1.3), mikä osoitti, että työntekijöille on selvää minkälaisen ajattelun ja toiminnan viitekehyksen mukaan he työskentelevät. Lisäksi vastauksissa esiin tulleet toipumisorientaation vaikutukset asiakkaiden toipumiseen kertoivat osaltaan toipumisorientaation vaikuttavuudesta.

6.1.5 Asiakkailta saatu palaute

Kysymyksessä kysyttiin, ovatko vastaajat saaneet asiakkailta palautetta toipumisorientaatioon liittyen ja jos ovat, niin minkälaista. Kaksi vastaajaa jätti vastaamatta kysymyksen. Vastausten jakautuminen alla (kuvio 5).



Kuvio 5. Asiakkailta saatu palaute.

Ei saatua palautetta. Muutamassa vastauksessa vastaajat kertoivat, etteivät ole saaneet palautetta asiakkailta. Lisäksi parissa vastauksessa huomautettiin, etteivät asiakkaat välttämättä osaa nimetä arjessa tapahtuvaa työtä juuri toipumisorientaatioksi.

”Paljonkin saanut palautetta, mutta asiakkaat eivät välttämättä osaa nimetä toipumisorientaatiota sillä nimellä, mutta sillä ei ole merkitystä siinänsä.”

Osallisuus. Muutamassa vastauksessa vastaajat kertoivat saaneensa asiakkailta positiivista palautetta siitä, kuinka ovat kokeneet osallisuuden vaikuttavan toipumiseensa.

”Ovat kertoneet että ovat saaneet sisältöä ja merkitystä elämäänsä, kun ovat saaneet tukea ja mahdollisuuden olla osallisina omalla toivomallaan tavalla.”

” -- mutta antavat kuitenkin pääosin aina hyvää palautetta siitä, kuinka heitä osallistetaan --”

Mahdollisuus vaikuttaa. Asiakkaat ovat olleet vastaajien mukaan tyytyväisiä siihen, että saavat olla itse mukana vaikuttamassa heidän omaan elämäänsä liittyvissä asioissa.

”Asiakkaat ovat sanoneet, että ovat saaneet itse määritellä mihin suuntaavat elämässään ja sitä ollaan sitten tuettu, ovat oppineet tekemään päätöksiä vähitellen itse.”

Kuulluksi ja kohdatuksi tuleminen. Henkilökunta on saanut asiakkailta kiitosta myös kuulluksi tulemisesta ja siitä, että ovat tulleet kohdatuksi omana itsenään.

”Kyllä, positiivista palautetta on tullut mm. inhimillisestä kohtaamisesta.”

”He ovat myös kiitelleet, että tulevat kuulluiksi ja ohjaajille on aikaa kuunnella silloin kun he kaipaavat keskustelutukea.”

Tuen saaminen ohjaajilta. Vastausten perusteella ohjaajien antama tuki rinnalla kulkien on koettu tärkeäksi.

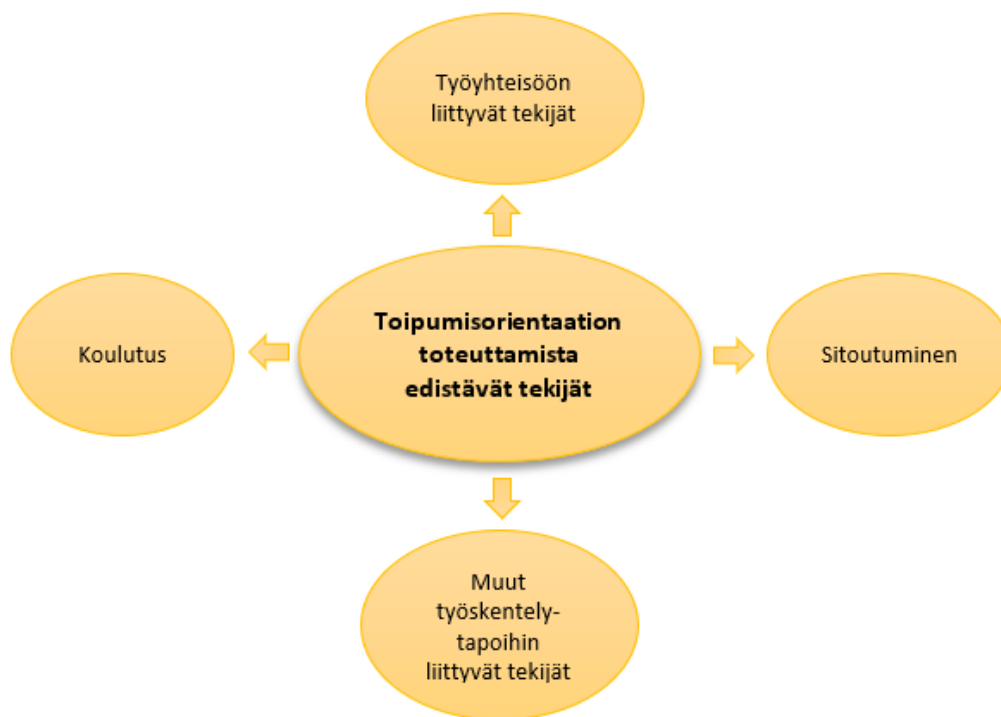
”Asiakkaat arvostavat ja kiittelevät, kun työntekijät kulkevat asiakkaan rinnalla eikä yläpuolella.”

”Tuen saaminen rinnalla kulkien on koettu hyväksi, eikä olla ohjailtu tai määritelty suuntaa, --”

Vastauksista on pääteltävissä, että asiakkaat ovat kokeneet toipumisorientaation mukaiset arvot ja työskentelymenetelmät hyväksi ja toimiviksi, vaikka he eivät välttämättä osakaan nimetä juuri toipumisorientaatiota. Huomion arvoista on, että yhdessäkään vastauksessa ei mainittu, että asiakkailta saatu palaute olisi ollut negatiivista.

6.1.6 Toipumisorientaation toteuttamista edistävät tekijät

Vastaajilta kysyttiin tekijöitä, jotka heidän mielestään edistävät toipumisorientaation onnistunutta toteuttamista yksikössään. Kaikki vastaajat vastasivat kysymykseen. Vastauksista nousseet teemat kuviossa 6.



Kuvio 6. Toipumisorientaatiota edistävät tekijät.

Työyhteisöön liittyvät tekijät. Useammassa vastauksessa vastaajat kertoivat mielihiteensä työyhteisön merkityksestä toipumisorientaation onnistuneelle toteuttamiselle. Avoimuus ja keskustelun merkitys nousivat esiin vastauksissa.

”Kannustavat työntekijät, tiivis yhteisö, rento tunnelma, helppo tuoda omia ajatuksia esille, kaikki hyväksytään sellaisina kuin on, asioista keskustellaan avoimesti”

”Puhutaan yhdessä minkälaista on hyvä kohtaaminen asiakkaan kanssa.”

”Keskustelevainen työyhteisö”

Sitoutuminen. Työntekijöiden sitoutuminen viitekehyksen mukaiseen työskentelyyn mainittiin muutamassa vastauksessa toipumisorientaatiota edistäväksi tekijäksi.

”Ihmiset ovat omaksuneet toipumisorientaation osaksi työskentelytapoja”

”Että koko henkilökunta sitoutuu toipumisorientaation menetelmän käyttämiseen.”

Koulutus. Muutama vastaaja kertoi myös koulutuksen olevan edistävää tekijää onnistuneen toipumisorientaation toteuttamisen kannalta.

”Olemme työntekijöinä saaneet hyvän koulutuksen toipumisorientaatioon. Itse toipumisorientaatiokoulutuksen lisäksi olemme saaneet koulutusta erilaisista menetelmistä kuten motivoivasta haastattelusta sekä positiivisesta psykologiasta ja resilienssistä.”

”Koulutukset uusille työntekijöille ja syventävät koulutukset toipumisorientaatiosta ovat hyväksi.”

Muut työskentelytapoihin liittyvät tekijät. Muita sellaisia edistäviä tekijöitä, jotka liittyvät työn tekemiseen, vastaajat kertoivat olevan asiakaslähtöinen työote, asiakkaan kohtaaminen ihmisenä eikä diagnoosina ja myös asiakkaan oma motivaatio. Lisäksi edistäviksi seikoiksi mainittiin se, että ohjaajilla on yhteinen näkemys asiakkaan voimavaroista. Myös mahdollisuus antaa riittävästi aikaa jokaiselle asiakkaalle koettiin edistävänä tekijänä.

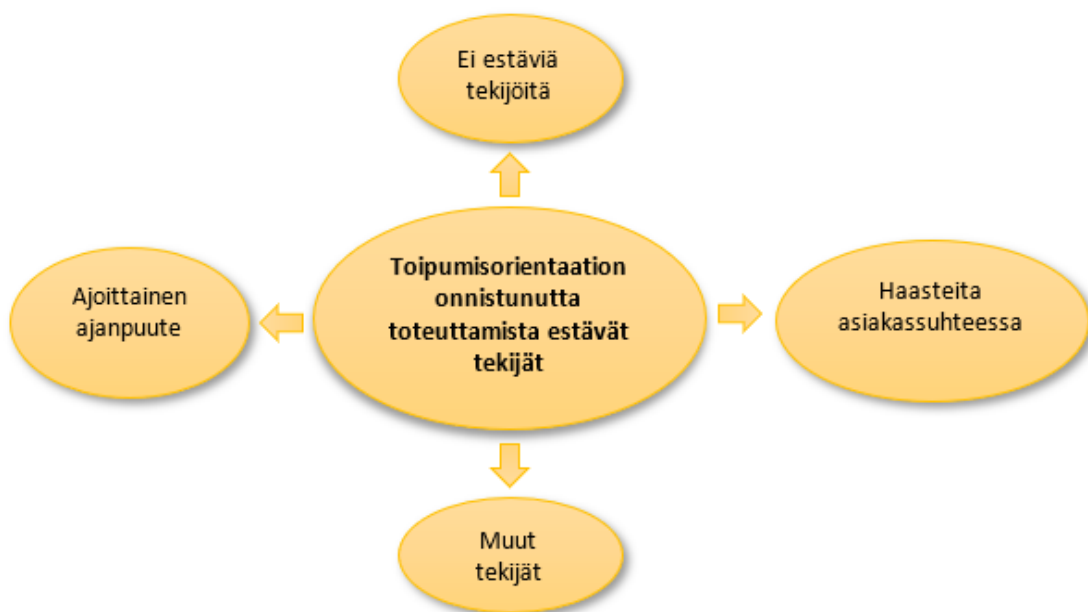
”Yksilöllisyyden huomioimisen lisäksi yhteisöllisyyden kehittäminen ja osallisuuden mahdollistaminen.”

”Asiakkaiden kanssa käytämme toivoa ylläpitävää ja positiivista puhetta sekä aktiivista kuuntelua ja osoitamme empatiaa.”

Vastauksien pohjalta muodostetut teemat ”*Työyhteisöön liittyvät tekijät*”, ”*Sitoutuminen*” ja ”*Koulutus*” kuvaavat kaikki asioita, joiden voisi ajatella tukevan minkä tahansa työn onnistunutta toteuttamista. Neljännen teeman ”*Muut työskentelytapoihin liittyvät tekijät*” alla mainittiin myös, että on tärkeää järjestää jokaiselle asiakkaalle riittävästi aikaa, eli riittävät resurssit ovat tärkeitä myös toipumisorientaation onnistuneelle toteutumiselle. Teoksessa ”*Itsetuntemuksesta apua työhyvinvointiin*” luetellaan työkykyyn ja työhyvinvointiin vaikuttavia asioita, joita ovat terveys ja toimintakyky, osaaminen, arvot, asenteet ja motivaatio, johtaminen ja työyhteisö ja työolot (Pennonen 2021). Kaikki vastauksissa esiin tulleet, toipumisorientaation onnistunutta toteuttamista edistävät tekijät, ovat löydettävissä myös teoksessa lueteltujen tekijöiden joukosta. Näin ollen kaikki työkykyä ja työhyvinvointia tukevat tekijät voidaan nähdä myös toipumisorientaation onnistunutta toteuttamista tukevinä tekijöinä.

6.1.7 Toipumisorientaation onnistunutta toteuttamista estävät tekijät

Vastaajilta kysyttiin, onko heidän yksikössään havaittavissa sellaisia tekijöitä, jotka estäisivät toipumisorientaation onnistunutta toteuttamista. Vastauksia saatiin 13. Vastaukset kuviossa 7.



Kuvio 7. Toipumisorientaatiota estävät tekijät.

Ei estäviä tekijöitä. Suurin osa vastaajista ei kokenut yksikössään olevan estäviä tekijöitä. Moni vastasi suoraan, että ei koe.

”En koe, toipumisorientaation onnistuneelle toteuttamiselle on hyvät edellytykset.”

Haasteita asiakassuhteessa. Toisinaan asiakkaaseen liittyvät tekijät koettiin ongelmallisina – ei välttämättä estävinä, vaan enemmänkin hidastavina.

”Haasteena voivat olla ajoittain asiakkaat, joiden kanssa asiakassuhteen syntyminen voi olla vaikeaa jos asiakas kokee, ettei tarvitse apua/tukea juurikaan arjessaan ja heitä pääsee näkemään vain harvoin.”

Ajoittainen ajanpuute. Ajanpuutteeseen liittyvät tekijät mainittiin myös vastauksissa. Ajanpuute liittyi sekä asiakkaiden kanssa tehtävään työhön että toimintatapojen tarkasteluun tarvittavaan aikaan.

”On tärkeää, että toipumisorientaatiosta puhutaan aktiivisesti ja aina välillä tarkistellaan toimintatapoja uudelleen ja tehdään ns. itsearviointia miten meillä sujuu asian suhteen. Aina sille ei löydy riittävän usein aikaa.”

Muut tekijät. Muita toipumisorientaation onnistunutta toteuttamista estäviä tekijöitä mainittiin olevan muun muassa yksilöohjauksen puuttuminen, itsestä riippumattomien asioiden hitaus ja asiakkaan sairaudentunnottomuus.

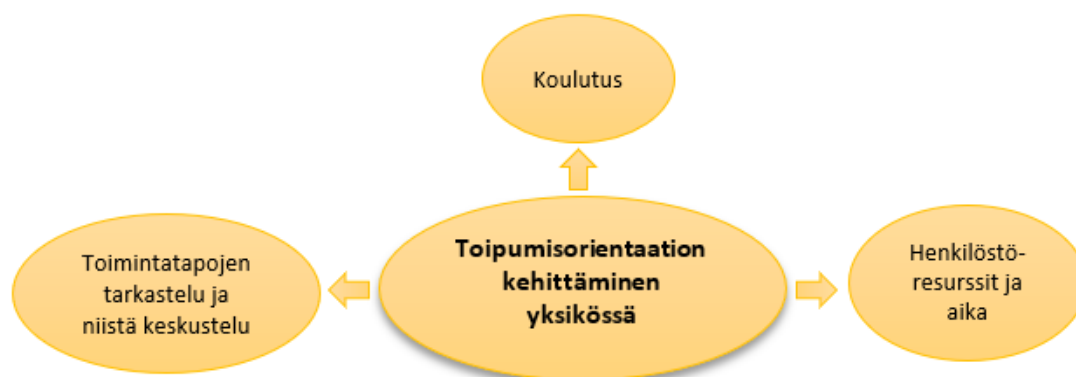
”-- Usein myös itsestä riippumattomien asioiden hitaus ja hankaluus vaikuttaa myös omassa yksikössä tehtävää työtä- Esimerkiksi toimeentuloon liittyvät hankaluudet ja niiden hoitaminen vaikuttaa usein asiakkaaseen lamaannuttavasti ja joskus tekee myös toipumisessa takapakkia.”

Kokonaisuudessaan vaikuttaisi siltä, että mahdolliset estävät tai enemmänkin hidastavat tekijät liittyvät muihin asioihin kuin yksikköön itsessään, kuten esimerkiksi yllä mainitut toimeentuloon liittyvät hankaluudet.

Etuuksien saamista vaikeuttavia tekijöitä onkin tutkittu koronapandemian aikana ja tuloksista on havaittu, että vaikeuksia on ollut ihan teknisistä seikoista lähtien; esimerkiksi toimeentulotukihakemuksen liitteet ovat saaneet olla vain tietyn kokoisia ja tietyssä tiedostomuodossa. Vaikeuttavina tekijöinä on nähty myös etuuteen liittyvä vaikeaselkoisuus, tarveharkinnan puuttuminen ja Kelan ja kunnan vastuunjaossa väliinputoaminen. (Iivonen & Kivipelto 2022, 25.) Teknisten asioiden kanssa kamppailu, lisäselvitykset ja muut etuuksiin liittyvät hankaluudet ovat kuormittavia ja turhauttavia kenelle tahansa, puhumattakaan henkilöille, joilla on muutenkin haasteita ja vaikeita jaksoja elämässään. Ei siis ole ihmeäkään, että tämän kaltaiset hankaluudet ovat lamauttavia ja voivat aiheuttaa takapakkia tai hidastumista toipumiseen.

6.1.8 Toipumisorientaation kehittäminen yksikössä

Vastaajia pyydettiin kertomaan, miten toipumisorientaatiota voitaisiin vielä kehittää heidän yksikössään. Kysymykseen vastasi 13 vastaajaa. Vastaukset alla kuviossa 8.



Kuvio 8. Toipumisorientaation kehittäminen yksikössä.

Koulutus. Muutama vastaaja mainitsi koulutuksen pohtiessaan mahdollisia kehittämiskohteita.

”Jatkuva kouluttautuminen ja luennot ’muistin virkistykseksi’ auttavat pitämään viitekehysten kirkaampana mielessä.”

”Koulutuspäivä, jossa teorian pohjalta yhdessä pienryhmissä pohdittaisiin enemmän toipumisorientaation toteuttamista käytännössä.”

Henkilöstöresurssit ja aika. Vastauksissa pohdittiin myös henkilöstön riittävyyttä ja ajan merkitystä työlle.

”Mikäli henkilöstöresurssi olisi suurempi, olisi ohjaajilla paremmin aikaa kohdata jokainen asiakas ja keskittyä asiakkaaseen. - - ”

”Mitä enemmän meillä on aikaa asiakkaille, sitä vahvemmaksi luottamus kasvaa. Ja kun asiakas luottaa, uskaltaa hän myös kertoa rehellisesti mitä elämältään haluaa. - - Eli aika.”

Toimintatapojen tarkastelu ja niistä keskustelu. Vastauksista ilmeni erilaisia toimintatapoihin liittyviä seikkoja, joita vastaajat haluaisivat vielä kehittää yksikösään. Näitä olivat kokemusasiantuntijuuden entistä suurempi hyödyntäminen, palautteen kysyminen asiakkailta, asiakkaiden rohkaiseminen omien valintojen tekoon, yksilöllinen ohjaus, toiminnan peilaaminen entistä enemmän yhdessä laadittuihin toteutussuunnitelmiin sekä aktiivinen, yhteinen keskustelu toipumisorientaation toteuttamisesta.

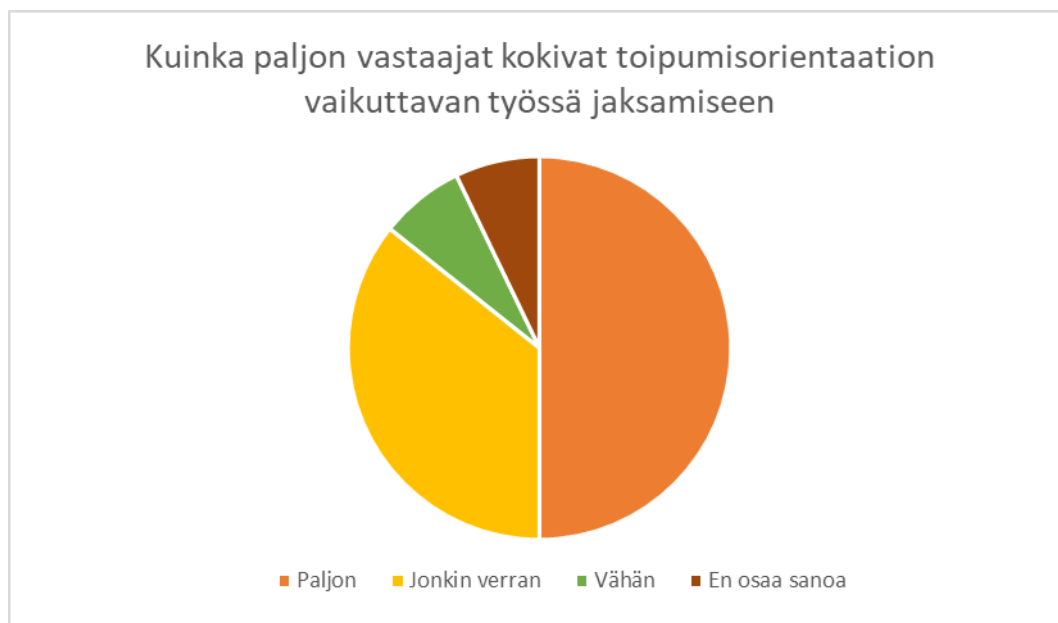
” -- Kokemusasiantuntijoiden pitämät luennot ovat olleet monelle asiakkaalle mieleisiä, yhteistyötä voisi kehittää enemmänkin. Kokemusasiantuntijat voisivat esimerkiksi pitää vertaisryhmiä.”

” -- Kysytään myös asiakkailta palautetta ja sitä mitä he toivovat kohtaamisilta ja ylipäätään toiminnalta.”

Koulutuksen merkitys nousi jälleen esiin vastauksissa. Vastausten perusteella voidaan päätellä, että työntekijät arvostavat ammattitaitoa ja haluavat tehdä työnsä mahdollisimman hyvin sekä kehittyä ammattilaisina entisestään. Kuten edellisessä kysymyksessä (koskien toipumisorientaatiota estäviä/hidastavia tekijöitä), myös kehittämiskohteissa tuli esiin aika.

6.1.9 Toipumisorientaation vaikuttavuus työssä jaksamiseen

Vastaajilta kysyttiin, kokevatko he toipumisorientaation mukaisen työskentelytytävän vaikuttavan heidän omaan työssä jaksamiseensa. Vastausvaihtoehdot olivat *paljon, jonkin verran, vähän ja en osaa sanoa* (Likert-asteikko). Kaikki 14 vastaajaa vastasi kysymykseen. Puolet vastaajista vastasi toipumisorientaation mukaisen työskentelyn vaikuttavan *paljon* työssä jaksamiseen. Viisi vastasi vaikuttavan *jonkin verran*. *Vähän ja en osaa sanoa* -vastauksia oli kumpaakin yksi. Vastausten jakautuminen alla olevassa kuviossa 9.



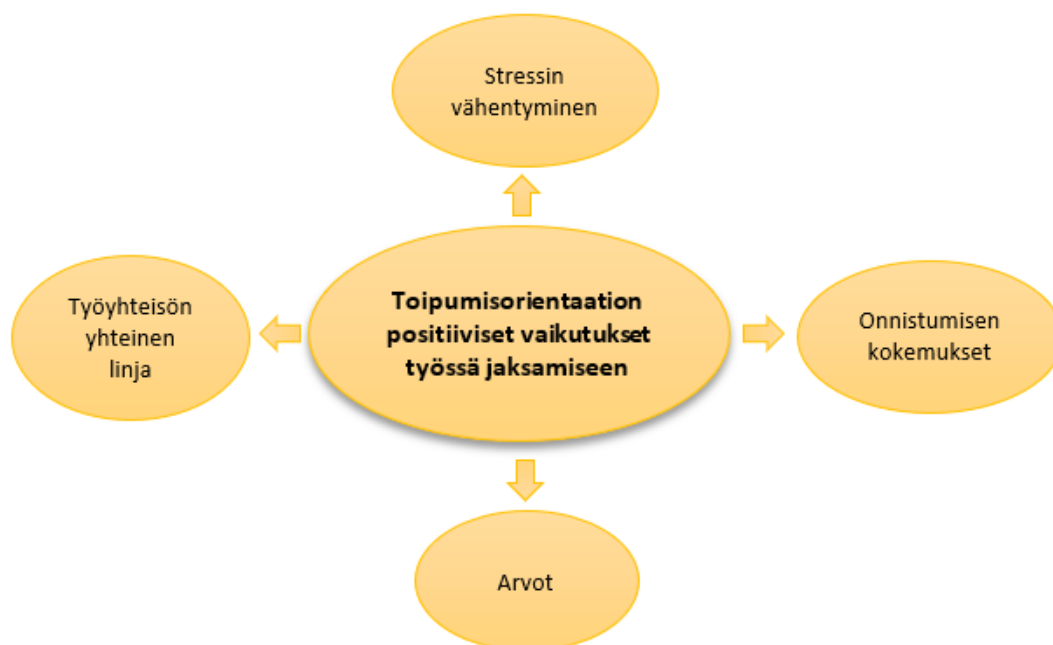
Kuvio 9. Toipumisorientaation vaikutus työssä jaksamiseen. (Vastaajia 14)

Vastaukset olivat yhteneväisiä sen kanssa, mitä niiden oli arveltukin olevan; toipumisorientaation mukaisella työskentelytavalla on positiivinen vaikutus työssä jaksamiseen. Vastaukset vaikuttaisivat olevan myös linjassa sen kanssa, miten vastaajat kokivat toipumisorientaation vaikuttavan asiakkaisiin. Näillä on luultavasti myös yhteys; asiakkaiden onnistumisen kokemukset näyttäisivät lisäävän myös työntekijöiden onnistumisen tunnetta sekä motivaatiota (ks. luku 7.1.10). Seuraavassa kysymyksessä on avattu enemmän näitä positiivisia vaikutuksia.

6.1.10 Toipumisorientaation positiiviset vaikutukset työssä jaksamiseen

Kyselylomakkeen viimeinen kysymys oli, minkälaisia positiivisia vaikutuksia vastaajat kokevat toipumisorientaation mukaisella työskentelytavalla olevan heidän

omaan työssä jaksamiseensa. Kysymykseen saatiin 11 vastausta. Vastausten jakautuminen teemoittain alla olevassa kuviossa 10.



Kuvio 10. Toipumisorientaation positiiviset vaikutukset työssä jaksamiseen.

Stressin vähentyminen. Suurimmassa osassa vastauksista kerrottiin toipumisorientaation mukaisen työskentelyn vaikuttavan positiivisesti työssä jaksamiseen stressiä vähentämällä. Vastauksissa mainittiin myös armollisuus ja riittämättömyden tunteen väheneminen. Asiakkaan omaa vastuuta ja päätäntävaltaa painotettiin, sillä se ikään kuin jakaa vastuuta asiakkaan ja ohjaajan välillä, eikä esimerkiksi asiakkaan epäonnistuminen jossain asiassa ole yksin työntekijän vastuulla.

”Kun ymmärtää sen, että asiakaskin on vastuussa elämässään tekemistään päätöksistä, sekä loppupeleissä ohjissa siitä voiko toipuminen alkaa ja edistyä eikä vain ohjaaja, tulee huomattavasti helpommaksi jaksaa työssään--”

”Ymmärrys siitä, että lopullinen vastuu on aina asiakkaalla auttaa, että ei ota itselleen liikaa stressiä jos asioidenhoito ei esim. heti onnistu.”

Onnistumisen kokemukset. Muutamassa vastauksessa kerrottiin positiivisten kokemusten ja onnistumisten lisäävän työn mielekkyyttä ja kokemusta sen merkityksellisyydestä.

”Uskon toipumisorientaation hyviin vaikutuksiin ja olen sen myös nähnyt, se lisää työssäjaksamista ja tuo uskoa toipumisen mahdollisuuteen ja lisää työn merkityksellisyyttä.”

”On hienoa nähdä asiakkaan voimaantumista ja pieniä askeleita kohti toipumista - se auttaa jaksamaan työssä.”

Arvot. Pari vastaajaa kertoi omien arvojen mukaisen työskentelyn lisäävän työssä jaksamisen positiivisia vaikutuksia.

”Toipumisorientaatio on linjassa omien arvojeni kanssa. Pystyn työskennellä arvojeni mukaisesti, kun käytän toipumisorientaatiota työotteena. Tämä edistää omaa työssäjaksamista.”

Työyhteisön yhteinen linja. Vastauksista ilmeni myös työyhteisön merkitys työssä jaksamiselle.

”Se vaikuttaa työssäjaksamiseen positiivisesti, on hienoa, että on yhteinen linja miten työtä asiakkaiden kanssa tehdään, se selkeyttää omaa ja työyhteisön toimintaa, joten myös lisää työssäjaksamista.”

Vastausten perusteella voidaan päätellä toipumisorientaation mukaisen työskentelyn olevan armollinen tapa työskennellä, kun vastuu asiakkaan toipumisesta ei ole pelkästään työntekijän harteilla, vaan vastuu jakautuu asiakkaan ja työntekijän välillä tasapuolisesti. Armollisuus mainittiinkin suoraan kahdessa vastauksessa. Toipumisorientaation mukaisessa työssä asiakkaita ei myöskään tarvitse laittaa mihinkään tiettyyn muottiin eikä ole yhtä ja oikeaa päämäärää tai tapaa toipua, joten epäonnistumisen kokemukset varmasti vähenevät. Yksi vastaaja kertoikin,

että se vähentää stressiä, kun ei tarvitse pakottaa asiakasta niin sanottuun normaaliin elämäntapaan, vaan jokainen voi ja saa elää oman näköistä elämää niillä kyvyillä ja taidoilla, mihin kykenee.

Vastauksista ilmenee, että kuten Pennonen (2021) kirjoittaa, olennaisena osana työhyvinvointiin ja työkykyyn kuuluvat asenteet, arvot ja motivaatio. Näiden kolmen tekijän voidaankin nähdä liittyvän olennaisesti saatuihin vastauksiin; inhimilliset, asiakaslähtöiset asenteet ja arvot vähentävät työhön liittyvää stressiä ja painetta ja samalla pienetkin onnistumisen kokemukset (sekä asiakkaan että työntekijän) lisäävät työn mielekkyyttä ja motivaatiota. Pennosen (2021) mukaan myös työyhteisöllä on vaikutus työhyvinvointiin. Saaduissa vastauksissa mainittiin myös työyhteisön merkitys – yhteinen linja työn tekemiseen selkeyttää omaa ja muiden toimintaa ja sitä kautta lisää työssä jaksamista.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä Mielle ry:n henkilökunnan kokemuksia toipumisorientaatioon liittyen sekä selvittää, miten toipumisorientaation mukainen työskentely vaikuttaa heidän omaan työssä jaksamiseensa. Vastausten perusteella työntekijät ovat sisäistäneet toipumisorientaation periaatteet, pyrkivät toimimaan sen mukaisesti ja kokevat sillä olevan hyviä vaikutuksia asiakkaiden toipumiseen. Työntekijät vaikuttavat myös viihtyvän työssään ja kokevat viitekehysten mukaisen työskentelyn tukevan heidän työssä jaksamistaan.

Vastauksissa toistui usein samat teemat, joita olivat muun muassa koulutus, kunniointava kohtaaminen, osallisuus, toivon ylläpitäminen, voimavarat, yksilöllisyys, tasavertaisuus asiakkaan kanssa ja rinnalla kulkeminen. Nämä teemat näkyivät vastaajien kuvaillessa niin toipumisorientaation yleisiä piirteitä, henkilökunnan edellytyksiä, käytännön työtä, saatua palautetta, edistäviä tekijöitä kuin myös positiivisia vaikutuksia työssä jaksamiseen. Tutkimuksen perusteella toipumisorientaation periaatteet ovat siis vahvasti näkyvillä henkilökunnan työssä, jokaisella työn osa-alueella.

Vastauksista huokui vastaajien empaattisuus ja halu tehdä ihmisläheistä, asiakaslähtöistä työtä. Asiakkaita ei pakoteta tiettyyn muottiin, ei ole yhtä ja ainoaa oikeaa tapaa elää, vaan hyvä ja oman näköinen elämä tarkoittaa eri ihmisille eri asioita. Vastausten perusteella armollisuus on myös vahvasti näkyvillä työssä – niin työntekijän, kuin asiakkaankin näkökulmasta. Työntekijä on rinnalla kulkija, hän auttaa ja tukee, mutta ei päätä asiakkaan puolesta eikä tiedä paremmin, mikä asiakkaalle on parasta. Näin ollen myös vastuu jakautuu tasaisemmin eikä kaikki paino ole työntekijän harteilla, jos asiakas esimerkiksi epäonnistuu jossain asiassa. Asiakkaalta taas ei vaadita sellaista, mihin hän ei kykene tai mitä hän ei halua.

Vastausten perusteella vuorovaikutustaidot (muun muassa inhimillinen kohtaaminen, kuunteleminen ja kuuleminen, kärsivällisyys) ovat avainasemassa työtä tehdessä. Tärkeää on myös tunnistaa asiakkaan voimavarat sekä huomioida yksilöllisyys ja toimia näiden mukaisesti.

Oli hienoa huomata, että asiakkailta saatu palaute oli vastausten mukaan ollut pelkästään positiivista. Palautetta oli saatu osallisuuden mahdollistamisesta, vaikutusmahdollisuuksista, tuen saamisesta ja hyvästä kohtaamisesta. Moni vastaajista kuitenkin kertoi, ettei ole saanut asiakkailta palautetta. Mahdollista toki on, että jos joku asiakas onkin tyytymätön saamaansa kohteluun, hän ei vain anna siitä kritiikkiä mutta ei myöskään kiitosta. Tiedossa oli, että asiakkaat eivät todennäköisesti osaa nimetä heidän arjessaan tapahtuvaa työtä juuri toipumisorientaatioksi, mutta kuten yksi vastaajistakin sanoi, sillä ei sinänsä ole merkitystä. Tärkeintä on se, miten asiakkaat kokevat tulleensa kohdatuiksi ja minkälaista apua ja tukea he ovat saaneet, oli työn viitekehys nimeltään mitä tahansa.

Toipumisorientaation mukaisen työskentelyn vaikutukset työssä jaksamiseen olivat hyvin linjassa sen kanssa, miten vastaajat kokivat toipumisorientaation vaikuttavan asiakkaisiin. Asiakkaan onnistumiset, pienetkin sellaiset, luovat uskoa toipumiseen niin asiakkaan kuin työntekijänkin mielessä, mikä lisää motivaatiota työn tekemiseen. Omien arvojen mukaan työskentely koettiin tärkeäksi. Hallitsevaksi teemaksi nousi toipumisorientaation mukaan työskenneltäessä stressin vähentyminen, johon liittyy jo aiemmin mainittu armollisuus sekä päätösvallan ja vastuun jakautuminen.

8 POHDINTA

Valitsimme aiheen, koska olemme molemmat kiinnostuneita mielenterveystyöstä ja aihe myös linkittyy meidän molempien nykyisiin työnkuviin. Yhteyshenkilömme Mielle ry:stä ilmaisi kiinnostuksensa työntekijänäkökulmaan (miten toipumisorientaatio vaikuttaa työssä jaksamiseen), joka oli mielestämme mielenkiintoinen lisä työhömmme. Nykypäivän hektinen elämänrytmi ja varsinkin sote-alan yhä niukentuvat resurssit ovat myös nostaneet työssä jaksamista koskevat kysymykset hyvin ajankohtaisiksi, joten tästäkin syystä juuri kyseinen näkökulma tuntui tärkeältä.

Tutkimuksemme tavoitteena oli kerätä tietoa ja kokemuksia siitä, miten työntekijät kokevat toipumisorientaation vaikuttavan asiakkaisiin ja ovatko kokemukset linjassa työntekijöiden työssä jaksamisen kanssa. Lisäksi tavoitteena oli oppia toipumisorientaatiosta niin, että voisimme mahdollisuuksien mukaan tuoda menetelmää osaksi omaa työtämme lastensuojeluun ja kehitysvammatyöhön, joissa molemmissa mielenterveys ja siihen liittyvät haasteet ovat osa jokapäiväistä työtämme.

Tutkimus tuotti meille opiskelijoille luonnollisesti lisää tietoa, ymmärrystä ja ehkä ammatillista kasvuakin. Toipumisorientaatio on nähdäksemme sovellettavissa myös työn ulkopuolelle, yksityiselämään; elämän ei tarvitse olla ns. valmista ollakseen hyvää. Organisaatiolle tutkimus sen sijaan antaa tärkeää tietoa menetelmän tuloksista työntekijöiden näkökulmasta sekä työntekijöiden näkemyksestä heidän omasta työssä jaksamisestaan.

Työtä aloittaessamme suurin pelko oli, löytyykö aiheesta riittävästi tietoa ja lähdemateriaalia, etenkin suomeksi. Onneksi näitä kuitenkin löytyi ja saimme mielestämme kattavan teoriaosuuden. Lisäksi jännitimme sitä, miten moni vastaisi kyselyyn. Onneksemme yhteyshenkilömme muistutti henkilökuntaa vastaamaan kyselyyn, ja lopulta saimmekin hyvän määrän vastauksia. Lisäksi vastaukset olivat pääpiirteittäin pitkiä ja monipuolisia.

Toisinaan työtä kirjoittaessa tuli tunne, että onko toistoa liikaa, kun samat teemat sanamuotoja myöten toistuivat usean kerran. Toisaalta tämä viittaa siihen, että aiheen pääpiirteet, periaatteet ja arvot ovat vastaajilla selkeästi mielessä ja sisäistettyinä ja myös näkyvät heidän työssään monipuolisesti.

Kaiken kaikkiaan koimme opinnäytetyön tekoprosessin yllättävän nopeaksi ja mielekkääksi. Aihe oli mielenkiintoinen eikä ennestään tuttu – emme esimerkiksi muista, että opinnoissa olisi koskaan puhuttu toipumisorientaatiosta. Toivommekin, että aihe saisi vähitellen jalansijaa myös opetuksessa liittyen mielenterveyteen ja sen parissa tehtävään työhön, onhan toipumisorientaatio muutenkin herättänyt kiinnostusta myös Suomessa entistä enemmän viime vuosina.

Haluamme kiittää Mielle ry:n henkilökuntaa tutkimukseen osallistumisesta ja erityisesti yhteyshenkilöämme, jolta alun perin saimme idean toipumisorientaatiosta aiheena sekä vinkkejä ja ehdotuksia kysymysten muotoiluun.

LÄHTEET

Aulankoski, S. & Lundahl, M. 2018. Voimat takaisin. Tietoa ja dialogia työuupumuksesta. Helsinki. Duodecim.

Bird, V., Hardling, C., Larsen, J., Leamy, M., Le Boutillier, C., Oades, L., Slade, M. & Williams, J. 2012. Measures of the recovery orientation of mental health services: systematic review, 2. Springer-Verlag 2012. Viitattu 1.5.2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22322983/>

Davies, B., Hare, D., Jackson-Blott, K. & Morgan, S. 2019. Recovery-oriented training programmes for mental health professionals: A narrative literature review, 113. *Mental Health & Prevention* 13 (2019) 113-127. Viitattu 1.5.2023. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212657018300953>

Hakanen, J. 2023. Jari Hakanen: Työn imu. Työ nyt ja tulevaisuudessa: Eväitä ajatteluun -podcast. Viitattu 15.5.2023. <https://www.podplay.com/fi-fi/podcasts/tyo-nyt-ja-tulevaisuudessa-evaita-ajatteluun-podcast-1084521>

Hakanen, J. 2004. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen Tutkimusraportti 27. Työterveyslaitos. Viitattu 22.4.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136585/Hakanen_Työuupumuksesta_ty%C3%B6n_i%20muun.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20

Helanterä, P. 2012. Oppilaat kiusaavat opettajaa – Kiusaamisen yhteydet opettajan työssä jaksamiseen, työviihtyvyyteen ja -motivaatioon, 56. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma.

Helmijoki, S. 2018. ”Kyllä joku päivä siihen määränpäähänsä päätyy” Asiakkaiden tuottamat diskurssit omasta toipumisprosessistaan mielenterveyskuntoutuksessa kolmannella sektorilla, 23. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

Honkala, E. 2017. Mielenterveysyhdistys HELMI ry. Mitä on toipumisorientaatio?. Viitattu 31.1.2023. <https://mielenterveyshelmi.fi/blogi/vaikuttava-mieli/mita-on-toipumisorientaatio/>

Hiltunen, L. 2009. Validiteetti ja reliabiliteetti. Graduryhmä. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 10.5.2023. http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf

livonen, S. & Kivipelto, M. 2022. THL. Miten aikuissosiaalityön asiakkaat kokivat saaneensa tarvitsemansa palvelut ja etuudet koronaepidemian aikana? Viitattu 8.5.2023. Työpaperi 1/2022, 25. Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143711/TYO2022_001_korj.pdf?sequence=4

Juuti, P. & Puusa, A. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. E-kirja. Viitattu 1.5.2023.

Jylhä, H. 2021. Työuupumus. Tarinallisia kehityskulkuja, 6. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Sosiaalipsykologian pro gradu -tutkielma.

Kallio, E. & Kivistö, S. 2013. Mieli työssä. Työterveyslaitos. Tammerprint Oy.

Kallio, L. & Kuosmanen L. 2020. A-klinikkasäätiö. Yksilöllistä toipumista toipumisorientaation avulla. Viitattu 30.1.2023. <https://a-klinikkasaatio.fi/ajankoh-taista/yksilollista-toipumista-toipumisorientaation-avulla>

Mannevuori, M. 2021. Työuupumuksen historiaa Suomessa: röntgenkuvauksista masennusdiagnooseihin. Viitattu 22.4.2023. <https://ilmiomedia.fi/artikkelit/tyouupumuksen-historiaa-suomessa-rontgenkuvauksista-masennusdiagnooseihin/>

Martin, M. 2021. Yhdessä toipumisen tukena mielenterveystyössä. Viitattu 14.4.2023. THL – Työpaperi 21/2021. Martin, M., Nordling, E., Soronen, K. & Save-lius-Koski, E. (toim.) Vantaa. PunaMusta Oy. Johdatus toipumisorientaation toimintamalleihin ja niiden implementaatioon mielenterveystyössä, 9.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143364/URN_ISBN_978-952-343-664-0.pdf?sequence=1

Mieli ry. 2021. Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä. Viitattu 24.4.2023. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>

Mieli ry. 2023. Tilastotietoa mielenterveydestä. Viitattu 21.4.2023. <https://mieli.fi/yhteiskunta/mielenterveys-suomessa/tilastotietoa-mielenterveydesta/>

Mieli ry. 2022. Mistä mielenterveys rakentuu? Viitattu 24.4.2023. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mista-mielenterveys-rakentuu/>

Mielenterveyden keskusliitto. 2023. Mielenterveysbarometri 2023: Suomalaisten näkemykset mielenterveyspalveluista. Viitattu 24.4.2023. <https://www.mtkl.fi/tiedotteet/mielenterveysbarometri-2023-suomalaisten-nakemykset-mielenterveyspalveluista/>

Mielle ry. Viitattu 7.4.2023. <https://www.miellery.fi/mielle-ry/>

Nordling, E. & Rissanen, P. 2020. Mielenterveystyö uudistuu. Toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat. Viitattu 23.4.2023. THL. Työpäpaperi 40/2020. Helsinki. PunaMusta Oy. Toipumisorientaation perusarvot, 12. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140792/URN_ISBN_978-952-343-591-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Nordling, E., Järvinen, M. & Lähteenlahti, Y. 2015. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Miten tästä eteenpäin? Viitattu 9.2.2023. THL. Työpäpaperi 20/2015. Partanen, A., Moring, J., Bergman, V., Karjalainen, J., Kesänen, M., Markkula, J., Marttunen, M., Mustalampi, S., Nordling, E., Partonen, T., Santalahti, P., Solin, P., Tuulos, T., Wuorio, S. (toim.) Tampere. Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Toipumisorientaatio hoidon ja kuntoutuksen viitekehyksenä, 134-135.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129592/URN_ISBN_978-952-302-538-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pennonen, M. 2021. Itsetuntemuksesta apua työhyvinvointiin. Duodecim. E-kirja. Viitattu 25.4.2023.

Pudas, P. 2022. "Tämä antaa niin paljon elämään sisältöä ja merkitystä.". Toipumiselle annetut merkitykset vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminnassa, 4. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Päihdelinkki 2019. Toipumisorientaatio riippuvuus- ja mielenterveystyössä. Viitattu 9.4.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdetyon-menetelmat-ja-koulutus/toipumisorientaatio-riippuvuus-ja-mielenterveyst>

Raivio, M. & Raivio, J. 2020. Toipuva mieli. Opas toipumisorientaatioon, 56. PS-kustannus. Viitattu 25.4.2023.

Rönkkö, R. 2014. Psykiatrisesta sairaalasta työelämään? - Nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien kokemuksia, 15. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro gradu -tutkielma.

Soisalo, H. 2021. Työuupumus yleistyy – Mikä saa meidät väsymään?. Viitattu 22.4.2023. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/tyouupumus-yleistyy-mika-saa-meidat-vasyamaan?publisherId=69818552&releaseId=69915693>

STM 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma (Kaste 2012–2015). Ulkoinen arviointi – loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:16. Helsinki.

STM 2022. Työhyvinvointi. Viitattu 25.4.2023. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

THL 2020. Osallisuutta edistävä hallintomalli tukee osallisuustyön johtamista. Viitattu 19.4.2023. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-joh>

taminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/osallisuutta-edistava-hallintomalli-tukee-osallisuustyön-johtamista

Toivio, T. & Nordling, E. 2013. Mielenterveyden psykologia, 60, 338. Edita. Viitattu 24.4.2023.

Tolonen, J., Tölli, S. & Kiviniemi, L. 2022. Tutkimus INSPIRE-mittarin käytettävyydestä mielenterveystyössä. Kuntoutus. Vol 45 Nro 1 (2022), 31-34. Viitattu 9.4.2023. <https://journal.fi/kuntoutus/issue/view/8135/1441>

Toipumisorientaatio mielenterveyspalveluissa. 2022. Martin, M. & Soronen, K. (toim.) Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 8. Lapin yliopisto. Rovaniemi. Viitattu 20.4.2023. https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/65063/Martin_Marjatta-Soronen_Kari.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. E-kirja. Viitattu 12.2.2023.

Tölli, S., Vuolukka, A. & Kiviniemi, L. 2019. Toipuminen näkyväksi mielenterveystyössä INSPIRE-mittarin avulla. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 55. Viitattu 30.1.2023. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019062521848>.

LIITTEET

LIITE 1

Saatekirje

Hei,

olemme sosionomiopiskelijat Roosa Uusitalo ja Janni Telkkä Vaasan ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyömme Mielle ry:lle. Tavoitteenamme on tutkia henkilökunnan kokemuksia toipumisorientaation mukaisesta työskentelystä ja sen vaikutuksista työssä jaksamiseen.

Pyydämmekin teitä osallistumaan tutkimukseen vastaamalla kysymyksiin oheisen linkin kautta. Vastaaminen on vapaaehtoista sekä luottamuksellista. Vastaukset käsitellään nimettöminä eikä vastaajia voida tunnistaa. Vastaukset säilytetään sähköisessä muodossa opinnäytetyön teon ajan ja työn valmistuttua vastaukset tuhoutuvat automaattisesti. Tutkimukselle on myönnetty asianmukainen tutkimuslupa 13.3.2023.

Vastausaikaa on kolme viikkoa.

Kyselyyn pääset tästä linkistä:

<https://e-lomake.puv.fi/elomake/lomakkeet/11470/lomake.html>

Kiitämme lämpimästi jokaisesta vastauksesta!

Ystävällisin terveisin,

Roosa Uusitalo (e1900581@edu.vamk.fi)

Janni Telkkä (e1900582@edu.vamk.fi)

Ohjaaja

Ahti Nyman (ahti.nyman@vamk.fi)

Valmis työ löytyy tekijöiden nimillä valmistumisen jälkeen, viimeistään heinäkuussa 2023, osoitteesta www.theseus.fi.

LIITE 2

Kyselylomake

Kyselylomake Mielle ry:n henkilökunnalle

Kysymykset

1. Miten kuvailisit omin sanoin toipumisorientaation mukaista työskentelytapaa?

2. Minkälaisia asioita toipumisorientaation mukainen työskentely edellyttää henkilökunnalta?

3. Miten toipumisorientaation mukainen työskentely näkyy työssäsi käytännössä?

4. Miten koet toipumisorientaation mukaisen työskentelytavan vaikuttavan asiakkaiden toipumiseen?

5. Oletko saanut asiakkailta palautetta toipumisorientaation liittyen? Jos, niin minkälaista?

6. Mitkä tekijät mielestäsi edistävät yksikössäsi toipumisorientaation onnistunutta toteuttamista?

7. Koetko, että joku asia yksikössäsi estäisi toipumisorientaation onnistunutta toteuttamista?

8. Miten toipumisorientaation toteutumista voisi vielä kehittää yksikössäsi?

9. Koetko toipumisorientaation mukaisen työskentelytavan vaikuttavan omaan työssäjaksamiseesi?

- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Paljon | Jonkin verran | Vähän | Ei lainkaan | En osaa sanoa |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

10. Minkälaisia positiivisia vaikutuksia koet toipumisorientaatiolla olevan omaan työssäjaksamiseesi?

Tietojen lähetys

Tallenna

Lämpimät kiitokset tutkimukseen osallistumisesta!

Terveisin,

sosionomiopiskelijat Roosa-Liina Uusitalo & Janni Telkkä Vaasan ammattikorkeakoulusta
