



Olli Ollasvuori
Ville Salonen

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan
ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2024

OPAS TOIPUMISORIENTAATIESTA MIELENTERVEYSKUNTOUTUJILLE



TIIVISTELMÄ

Olli Ollasvuori & Ville Salonen

Opas toipumisorientaatiosta mielenterveyskuntoutujille
25 ja liitteet 3

Kevät 2024

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan AMK-tutkinto

Sairaanhoitaja

Mielenterveyden häiriöt ovat kasvussa Suomessa ja avun hakeminen on haastavaa. Mielenterveyden häiriöt lisäävät riskiä syrjäytymiseen ja työkyvyttömyyteen. Häiriöistä toipuminen eroaa fyysisistä sairauksista. Toipuminen on aina yksilöllistä. Sairastunut voi kuitenkin elää mielekästä elämää sairauden kanssa. Usein kuntoutuja tarvitsee tukea läheisiltään ja ammattilaisilta.

Opinnäytetyö on kehittämispainotteinen opinnäytetyö. Sen tarkoituksena oli tuottaa opas toipumisorientaatiosta mielenterveyskuntoutujille. Opas on tehty Alvi Ry:n asiakkaiden käyttöön. Opas on yksi työkalu toipumisen tueksi. Opinnäytetyönä tehtiin helppolukuinen ja selkeä opas, josta löytyy hyödyllistä tietoa mielenterveyskuntoutujille. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Alvi Ry:n kanssa. Oppaan tiedot on suunnattu kuntoutujille, mutta sitä voivat käyttää myös mielenterveystyötä tekevät.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään mielenterveyden häiriöitä, toipumisorientaatiota ja toipumista sekä kuntoutumista. Lisäksi opinnäytetyössä on käyty läpi oppaan tekemisen prosessia.

Opas sisältää tietoa kuntoutujan roolista, ammattilaisen roolista, toipumisorientaatiosta, toipumisen vaiheista ja positiivisesta mielenterveydestä. Pääosin palaute oppaasta oli positiivista. Opasta voi käyttää sekä sähköisenä että paperisena versiona.

Asiasanat: mielenterveys, opas, toipumisorientaatio

ABSTRACT

Olli Ollasvuori & Ville Salonen

Guide on recovery orientation for mental health rehabilitators

25 pages, 3 appendices

Spring 2024

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree in Health Care

Registered Nurse

Mental health disorders are on the rise in Finland and seeking help is challenging. Mental health disorders increase the risk of marginalization and inability to work. Recovery from disorders is different from physical illnesses. Recovery is always individual. However, a person who suffers from mental disorder can live a meaningful life. Rehabilitees often need support from loved ones and professionals.

Our thesis was a development-oriented thesis. Our goal was to produce a guide about recovery-oriented practice for rehabilitees. The guide has been made for the use of Alvi Ry's customers. It's a tool to support recovery. Thesis was made in cooperation with Alvi Ry. The guide is made for rehabilitees, but also for example the employees can use it as well.

The theoretical framework deals with mental health disorders, recovery orientation, recovery and rehabilitation. In addition, the thesis has gone through the process of making a guide.

The guide itself contains information about the role of the rehabilitee, the role of the professional, recovery orientation, stages of recovery and positive mental health. The feedback received was mostly positive. The guide can be used in both electronic and paper versions.

Keywords: mental health, orientation, recovery

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖT	5
2.1 Mielialahäiriöt ja ahdistuneisuus	5
2.2 Psykoosisairaudet	6
2.3 Riippuvuudet.....	7
3 KUNTOUTUS JA KUNTOUTTAVA TYÖTOIMINTA	7
3.1 Mielensterveyskuntoutuja.....	8
3.2 Mielensterveysohjaaja	9
4 TOIPUMINEN, TOIPUMISORIENTAATIO JA POSITIIVINEN MIELENTERVEYS	9
4.1 Toipumisen vaiheet.....	10
4.2 Toipumisorientaatio.....	11
4.3 Osallisuus	12
4.4 Positiivinen mielensterveys.....	13
5 TARKOITUS JA TAVOITTEET	14
6 KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS.....	15
6.1 Opas kuntoutujiille	15
6.2 Oppaan toteutus	16
6.3 Oppaan arviointi ja tulosten tarkastelu	17
7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	19
8 POHDINTA.....	19
LÄHTEET	22
LIITE 1: Opas toipumisorientaatiosta kuntoutujiille.....	26
LIITE 2: Saatekirje	27
LIITE 3: Palautelomake	28

1 JOHDANTO

Vuonna 2021 kolme prosenttia työkäisistä ei eläkkeellä olevista ihmisistä sai sairaspäivärahaa mielenterveyden häiriön takia. Se tarkoittaa noin 95 000 ihmistä. Vuodesta 2016 sairaspäivärahaa mielenterveyden häiriöiden takia saaneiden määrä on kasvanut yli 60 prosentilla. (Kansaneläkelaitos, 2022.) Mielenterveyden häiriöt ovat lisääntyneet Suomessa, ja vuonna 2020 julkaistiin mielenterveysstrategia, jonka tavoitteena on turvata mielenterveystyön jatkuvuus ja tavoitteellisuus (STM, i.a.-d).

Suomessa vuonna 2021 kaikista työkyvyttömyyseläkkeen saajista 54 prosenttia oli työkyvyttömyyseläkkeen piirissä mielenterveyssyistä. Se tarkoittaa noin 101 000 henkilöä. Näistä ihmisistä 29 prosentilla syy oli masennus ja 25 prosentilla skitsofrenia. (Eläketurvakeskus, 2022.)

Toipumisorientaation käyttö mielenterveysongelmien hoidossa on yleistynyt kansainvälisesti. Toipumiselle ei ole olemassa tiettyä mallia, mutta se on yksilöllinen matka, joka tähtää merkitykselliseen elämään. Keskiössä ovat kumppanuus, toivo ja optimismi, identiteetti, elämän tarkoitus sekä voimaantuminen (Keams ym., 2021.)

Myös Suomessa toipumisorientaatio on nykyään Mielenterveyden keskusliiton viitekehyksenä. Vuonna 2017 perustettiin Toipumisorientaatio ry, jonka tehtävänä on lisätä tietoisuutta toipumisorientaatiosta. Lisäämällä tietoisuutta ja kehittämällä toipumisorientaatiota, pyritään tuomaan myönteistä muutosta mielenterveyspalveluihin. (Nordling, 2018.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Alvi Ry:n kanssa. Se on vuonna 1993 perustettu yhdistys, joka tarjoaa palveluita pääkaupunkiseudulla mielen terveyskuntoutujille ja kuntoutujille, jotka tähtäävät työelämään. Opinnäytetyö on kehittämispainotteinen. Tarkoituksena oli rakentaa opas, joka lisää kuntoutujien tietoisuutta toipumisorientaatiosta. Oppaaseen tuli tietoa toipumisorientaatiosta yleisesti, kuntoutujan roolista sekä ohjaajan roolista.

2 MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖT

Mielenterveyden häiriöt ovat psykiatrisia häiriöitä. Niissä esiintyy oireyhtymiä, joissa on kliinisesti merkittäviä psyykkisiä oireita, joista voi aiheutua kärsimystä tai haittaa. Mielenterveys saattaa kuormittua jossain vaiheessa ja jokin stressitekijä saattaa laukaista mielenterveyshäiriön. Usein muuttekijät ovat jo luoneet sille pohjan. Mielenterveyshäiriöiksi luokitellaan mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, psykoosit, syömishäiriöt sekä päihde- ja toiminnalliset riippuvuudet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Mielenterveyshäiriöt, 2023.)

2.1 Mielialahäiriöt ja ahdistuneisuus

Mielialahäiriöiksi kutsutaan masennushäiriöitä ja kaksisuuntaisia mielialahäiriöitä. Masennushäiriöitä esiintyy kaikissa ikäluokissa aina lapsista vanhuksiin. Taustalla voi olla monia syitä kuten aivojen fysiologia, psykologinen kehitys, psyykkinen itsesäätely ja sosiaalinen vuorovaikutus. Päihteet, lääkkeet tai elimellinen sairaus olla syynä masennushäiriölle. Häiriölle tyypillistä on mielialan lasku tai mielihyvän menetys. Oireet toistuvat tyypillisesti. Masennustila voidaan luokitella lieväksi, keskivaikeaksi, vaikeaksi tai psykoositasoiseksi, jolloin myös psykoosioireet ovat mahdollisia. Masennushäiriöt ovat keskeisin mielenterveyshäiriö kansanterveyden kannalta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Mielialahäiriöt, 2023.)

Kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä esiintyy vaihtelevasti masennus-, hypomania-, mania- tai sekamuotoisia sairaalajaksoja. Lisäksi siihen kuuluu vähäoireisia tai oireettomia välivaiheita. Kaksisuuntainen mielialahäiriö on yleensä krooninen ja uusiutuva sairaus, ja sitä sairastavilla on kohonnut itsemurhariski. Tyypillisesti ihminen kärsii myös oheissairauksista. Kaksisuuntaista mielialahäiriötä on olemassa kahta eri tyyppiä. Tyypin 1 kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön kuuluu masennustiloja, manioita ja sekamuotoisia jaksoja. Tyypin 2 kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä potilaalla on ollut masennustiloja ja hypomanioita. Hoito- ja lääkekielteisyys on tyypillistä. (Suomalainen lääkärisseura Duodecimin, Suomen

Psykiatriayhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä, 2024.)

Ahdistuneisuus on normaali tunnetila, jolla tarkoitetaan sisäistä jännitystä tai levottomuuden, kauhun tai paniikin tunnetta. Ahdistuneisuushäiriöt ovat oireyhtymiä, joissa pitkäkestoiseen ja vaikeaan ahdistuneisuuteen liittyy muita oireita. Näitä oireita voivat olla mm. Autonomisen hermoston aktivoitumisoireet sekä välttämiskäyttäytyminen. (Isometsä ym., 2021.) Ahdistuneisuushäiriötä esiintyy monesti samanaikaisesti muiden mielenterveyden häiriöiden kanssa. Hoitomuotona käytetään lääkehoitoa sekä psykoterapiaa tai niiden yhdistelmää. Myös elintavoilla on häiriön hoidossa suuri merkitys. (Suomalainen lääkäri-seura Duodecimin, Suomen Psykiatriayhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä, 2019.)

2.2 Psykoosisairaudet

Psykoosi on todellisuudentajun vakavaa häiriintymistä. Se ilmenee tavallisimmin harhaluuloina tai aistiharhoina. Skitsofrenia on yleisin psykoosisairaus. Sairauksessa esiintyy positiivisia ja negatiivisia oireita. Positiivisia oireita, joilla tarkoitetaan psykoottisia oireita ovat aistiharhat, harhaluulot ja puheen sekä käyttäytymisen hajanaisuus. Negatiivisiksi oireiksi luetaan tunneilmaisun latistuminen, puheen köyhtyminen, tahdottomuus, kyvyttömyys tuntea mielihyvää ja vetäytyminen ihmissuhteista sekä sosiaalisten kontaktien puute. (Suomalainen Lääkäri-seura Duodecimin ja Suomen Psykiatriayhdistys ry:n asettama työryhmä, 2022.)

Muita psykoosisairauksia ovat harhaluuloisuushäiriö, lyhytkestoinen psykoosi ja skitsoaffektiivinen häiriö. Psykoosioireiden taustalla voi olla myös päihteiden käyttöä tai ruumiillinen sairaus. Kognitiivisten toimintojen muutokset ovat yleisiä monissa psykoosisairauksissa. Ne voivat esiintyä muistiin tai toiminnan suunnitteluun liittyvinä vaikeuksina. Psykoosisairauksia sairastavilla voi olla muuta väestöä enemmän vaikeuksia suoriutua arkielämän toimista ja myös muut ruumiilliset sairaudet ovat yleisimpiä. (Suomalainen Lääkäri-seura Duodecimin ja Suomen Psykiatriayhdistys ry:n asettama työryhmä, 2022.)

2.3 Riippuvuudet

Riippuvuuteen eli addiktioon liittyy aineen käytön tai toiminnan pakonomaisuus. Siinä haetaan aineen tai toiminnan tuottamaa mielihyvää tai tunnetilaa. Riippuvainen ihminen ei pysty säätelemään aineen käytön tai toiminnan aloitusta, määrää tai lopettamista. Myöskään oireiden tunnistaminen ei onnistu tai sitä ei haluta tehdä. Perintötekijät ovat suuri riski riippuvuuden kehittymiselle. Lisäksi jotkut mielenterveyden häiriöt lisäävät riskiä riippuvuuksiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Päihde- ja toiminnalliset riippuvuudet, 2023.)

Päihderiippuvuudelle on tavanomaista päihteen toistuva tai pakonomainen käyttöä, vaikka se aiheuttaisi sosiaalista tai terveydellistä haittaa. Siihen liittyy usein fysiologinen riippuvuus. Tällöin päihteen käyttäjän kyky sietää päihteitä on noussut tai hänelle voi tulla päihteen käytön lopettamisen jälkeisinä päivinä usein voimakkaita vierotusoireita. Tämä saa usein käyttäjän jatkamaan päihteen haitallista käyttöä. (Häkkinen, 2023.)

Toiminnallisessa riippuvuudessa riippuvuus usein kohdistuu toimintaan mikä tuottaa mielihyvää. Mitä voimakkaammin toiminta tuottaa mielihyvää, niin sitä herkemmin voi kehittyä riippuvuus Toiminnallinen riippuvuus voi kehittyä esimerkiksi rahapelaamiseen, digipelaamiseen, seksiin tai sosiaaliseen mediaan. (Castren & Alho, 2020.)

3 KUNTOUTUS JA KUNTOUTTAVA TYÖTOIMINTA

Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö vastaa mielenterveystyön suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta. Mielenterveystyöhön luetaan mielenterveyttä edistävää työtä, mielenterveyden häiriöiden ehkäisy ja hoito sekä sosiaalihuollon mielenterveystyö. Mielenterveyden hoito sisältää ohjausta, neuvontaa ja

psykososiaalista tukea. Tarkoituksena on ehkäistä, tutkia, hoitaa ja järjestää lääkinnällistä kuntoutusta monimuotoisina palveluina. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a-c.)

Kuntoutuksella pyritään parantamaan yksilön toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, osallistumismahdollisuuksia, työ- ja opiskelukykyä, työllistymistä sekä työssä jaksamista. Kuntoutuksessa kuntoutuja ylläpitää ja edistää toimintakykyään ammattilaisten tukemana. Siinä keskeistä on tukea kuntoutujan aktiivisuutta ja osallisuutta. Kuntoutus on suunnitelmallinen prosessi. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a-b.)

Kuntouttavalla työtoiminnalla pyritään ehkäisemään työttömyyden aiheuttamia kielteisiä vaikutuksia asiakkaan toimintakykyyn. Sillä vahvistetaan asiakkaan elämän- ja arjenhallintaa sekä työ- ja toimintakykyä. Työtoiminnan tavoitteena on myös ehkäistä syrjäytymistä. Kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät pysty sairautensa takia osallistumaan julkisiin työvoimapalveluihin tai työhön. Sen järjestäminen perustuu aktivointisuunnitelmaan, jonka työ- ja elinkeinotoimisto sekä hyvinvointialue tekevät yhdessä kuntoutujan kanssa. (STM, i.a-a.)

3.1 Mielen terveystuettuja

Mielen terveyden keskusliitto määrittelee mielen terveystuettujan ihmiseksi, jonka sairaus on hallinnassa tai hänen toipumisensa on alkanut. Kuntoutujalla on aktiivinen rooli omassa elämässään. Kuntoutuminen vie usein vuosia. Sen aikana tuen tarve voi vaihdella todella paljon. Kuntoutuminen alkaa yksilöstä itsestään. Hän kuitenkin tarvitsee tuekseen ammattilaisia, läheisiä ja vertaistukea. Kuntoutuksessa kuntoutujan positiivisia kykyjä pyritään korostamaan. Kuntouttavalla työotteella pyritään tukemaan yksilön voimavaroja, toimintakykyä sekä oman elämän hallintaa. (Hämäläinen ym., 2017, s. 197.)

3.2 Mielenterveysohjaaja

Mielenterveysohjaaja on suorittanut sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon. Hänen tehtävänä on mielenterveyspalveluissa asiakkaiden ohjaaminen, tukeminen ja muu kuntouttava työ. (Mieli ry, 2021.)

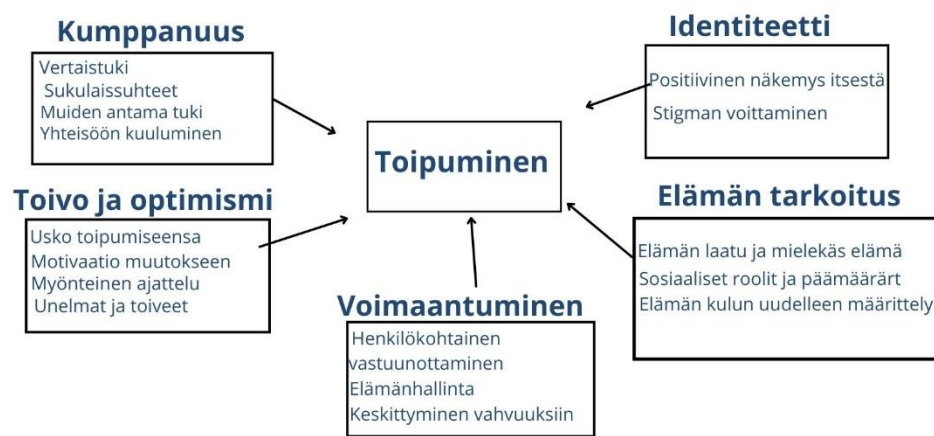
Psykiatrinen sairaanhoitaja on opinoissaan erikoistunut psykiatriseen hoitotyöhön. Tavallisesti he tarjoavat keskusteluapua tietoa sekä tukea henkilöille, jotka kärsivät mielenterveyden häiriöistä tai ovat kohdanneet kriisitilanteen. (Mieli ry, 2021.)

Alvi Ry:n lähiesihenkilön (Henkilökohtainen tiedonanto 19.12.2023) kertoman mukaan Alvi Ry:ssä sairaanhoitaja tällä hetkellä on kaikkien kolmen yksikön lähiesihenkilö. Hänen vastuualueeseensa kuuluu myös lääkehoito ja sosiaalipuolen tehtävät, kuten ryhmien ohjaus, kuntoutussuunnitelmien tekeminen, maksusitoumusten hoitaminen ja uusiminen ja toiminnan suunnittelu.

4 TOIPUMINEN, TOIPUMISORIENTAATIO JA POSITIIVINEN MIELENTERVEYS

Toipumista voidaan lähestyä kolmesta eri näkökulmasta: kliinisen työn, palveluiden ja henkilökohtaisten kokemusten kautta. Kliinisen työn näkökulmasta keskeisintä on oireiden lieventäminen ja tilanteen vakauttamien lääkkeiden avulla. Toipuminen palveluiden näkökulmasta tarkoittaa, että toipumista tarkastellaan organisaatioiden kautta. Silloin keskeisiä ovat hallinnolliset ja kustannukselliset päämäärät. Ne edustavat perinteistä psykiatrista toipumista, ja niihin ei sisälly toipujan oma kokemus toipumisestaan. (Nordling, 2018.)

Henkilökohtainen toipumisessa otetaan huomioon henkilökohtainen kokemus mielekkäästä elämästä. Toipuminen on tällöin henkilökohtainen muutosprosessi asenteiden, arvojen, tunteiden, päämäärien, taitojen ja roolien muutoksessa. Henkilökohtaisessa toipumisessa voidaan erottaa osaprosesseja, joita ovat: kumppanuus, toivo ja optimismi, identiteetti, elämän tarkoitus ja voimaantuminen. (Nordling & Rissanen, 2020, s.4.) Alla olevassa kuviossa on esitetty mitä osaprosesseihin sisältyy.



Kuvio 1. Toipumisen osaprosessit, muokattu (Nordling, 2018)

4.1 Toipumisen vaiheet

Vaikka henkilökohtainen toipuminen on aina yksilöllistä, niin normaalisti se etenee vaiheittain. Vaiheista ensimmäinen on moratorio- eli etsintävaihe. Etsintävaiheeseen kuuluu vetäytyminen, toivottomuus ja kielteinen minäkuva. Seuraava vaihe on tietoisuuden vaihe, ja siinä vahvana osana ovat toiveikkuus ja minäkuvan positiivisten puolien näkyvyys. Kolmantena vaiheena on valmisteluvaihe. Valmisteluvaiheessa toipuja tutkii elämänarvojaan ja alkaa käyttämään sisäisiä ja mahdollisia ulkoisia voimavaroja. Neljäs vaihe on uudelleen rakentamisen vaihe. Siinä toipuja tekee töitä omien tavoitteidensa eteen, pyrkii luomaan parempaa minäkuvaa ja pyrkii parempaan elämänhallintaan. Viimeisenä vaiheena on

kasvun vaihe. Tässä vaiheessa kasvaa itseluottamus ja toipuja suuntautuu kohti positiivista tulevaisuutta. (Nordling & Rissanen, 2020, s.10.)

4.2 Toipumisorientaatio

Toipumisorientaation lähtökohtana on ymmärrys siitä, että jokainen ihminen on erilainen ja jokaista pitäisi tukea tekemään omat päätökset. Häntä pitäisi kuunnella, kohdella arvokkaasti ja kunnioittavasti. Jokainen yksilö on elämänsä paras asiantuntija ja tuen pitäisi auttaa häntä saavuttamaan tavoitteet ja päämäärät. (NSW government, 2022.)

Toipumisorientaatiossa kyse on henkilökohtaisessa toipumisessa ja sen päätaavoitteena ei ole oireiden loppuminen, vaan tavoitteena on kuntoutujan omakohtainen mielekäs elämä (Nordling, 2018.). Se sai alkunsa 1970-luvulla Pohjois-Amerikassa kansalaisyhteiskunnan korostamisen myötä ja on hiljalleen rantautunut muualle. Toipumisorientaatio on jo monissa maissa viitekehyksenä mielenterveyspalveluiden tuottamisessa. Suomeen se tuli 2010-luvulla, kun se valittiin mielenterveystyön uudistamista ajavaan kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman ohjelmaan. Toipumisorientaatio tuli vielä näkyvämmäksi Suomessa, kun se oli laajasti esillä sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa valtakunnallisessa kehitys- ja tutkimushankkeessa Kestävää kasvua ja työtä. (Raivio & Raivio, 2020, s. 23–25.)

Toipuminen toipumisorientaation mukaisesti on päätepisteetön prosessin enemmän kuin päämäärä (Nordling & Rissanen, 2020, s. 9). Toipumisorientaation keskeisinä tekijöinä ovat voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys (Nordling, 2018.). Toipumisorientaatiossa päämääränä on henkilökohtainen toipuminen eikä tavoitteena ole, että ihminen kliinisesti parantuisi, vaan painotus on prosessissa, muutoksessa ja tulevaisuudessa. Tarkoituksena on toivon löytäminen sekä yhteys muihin ja merkitykselliseen elämään. (Raivio & Raivio, 2020, s. 21.) Tällöin toipuminen perustuu yksilöllisiin tavoitteisiin ja toiveisiin.

Toipumisorientaatiossa keskeisinä ja tärkeinä tekijöinä ovat toipujalle voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys. Voimavarat ovat jokaiselle erilaisia. Voimavarat voivat olla esimerkiksi työ, harrastukset, ihmissuhteet ja unelmat. Omien voimavarojen tunnistaminen on tärkeää, jotta niitä on mahdollista hyödyntää ja suunnata elämää sinne missä se on mielekästä. Voimavara-ajatteluun kuuluu keskeisesti toiveikkuus ja tavoitteellisuus. (Terveyskylä, 2023.)

Toivo on ihmisen perusvoimavara. Toivossa korostuu positiivinen tulevaisuuden näkymä joko itselle tai läheiselle. Toivon määrittelyssä on kaksi ulottuvuutta. Siitä voidaan puhua dynaamisena elämänvoiman tai siitä voidaan puhua toivon kohteista. Toivo itsessään sisältää nämä molemmat määritelmät. Esimerkiksi toiveet voivat olla tärkeitä toivolle, kun suunnataan kohti positiivista tulevaisuutta. Kun taas toivo suojaa ihmistä, mikäli yksittäinen toive ei toteudu. (Karvinen ym., 2012, s.32)

Toivolla tarkoitetaan siis mielentilaa, jossa odotetaan ihmiselle tapahtuvan jotain hyvää tulevaisuudessa. Toivo on siis uskoa siihen, että asia voi muuttua. Toivon avulla ihminen toimii ja jaksaa eteenpäin toipumisprosessissa. Toiveikkaana ihminen katsoo tulevaisuuteen toiveikkain mielin. (Mieli Ry, 2023.)

4.3 Osallisuus

Osallisuudella tarkoitetaan tunnetta, joka syntyy, kun kuuluu johonkin. Se ilmenee esimerkiksi luottamuksena, yhdenvertaisuutena, arvostuksena ja mahdollisuutena vaikuttaa. Ihminen voi kokea osallisuutta esimerkiksi työn, harrastusten, asuinpaikan tai järjestötoiminnan kautta. Osallisuus on myös vaikuttamista oman elämän kulkuun, mahdollisuuksiin ja toimintoihin. (Isola ym., 2017.)

Osallisuuden kokemusta voidaan myös mitata. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos on kehittänyt osallisuuden kokemuksen mittaamista varten osallisuusindikaattorin. Osallisuusindikaattori kuvailee kokemusta esimerkiksi merkityksellisyydestä, uskosta vaikutusmahdollisuuksiin omassa elämässä ja sosiaalista

vuorovaikutusta. Mikäli ihmisellä ei ole edellä mainittuja viitta se heikkenevään sosiaaliseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Mikäli osallisuuden kokemus on matala, on henkilö syrjäytymisvaarassa. Osallisuusindikaattorin tulokset ovat yhteydessä koettuun yksinäisyyteen, taloudellisiin vaikeuksiin, köyhyyteen, koulutusasteeseen ja työmarkkina-asemaan. Osalliseksi kokeva henkilö tekee taas hyvinvointia parantavia valintoja, koska hän näkee tulevaisuutensa toiveikkaampana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta, 2024.) Osallisuuden lisäämisellä on tutkitusti suuret vaikutukset terveyteen, hyvinvointiin ja turvallisuuteen.

4.4 Positiivinen mielenterveys

Positiivinen mielenterveys on voimavara. Se on osa hyvinvointia ja terveyttä. Sillä on isoja vaikutuksia yksilön hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Positiiviselle mielenterveydelle on useita käsitteitä. Niille kaikille on yhteistä, että niissä korostetaan eri painotuksin yksilön psyykkisiä voimavaroja, vaikuttamismahdollisuuksia elämään, toiveikkuutta ja elämänhallinnan tunnetta, tyydytystä tuottavien sosiaalisten suhteiden olemassaoloa sekä myönteistä käsitystä itsestä ja kehittymismahdollisuuksista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi, 2023.)

Positiivisen mielenterveyden korostamisella pyritään siirtämään ajattelua pois sairaus- ja ongelmakeskeisyydestä. Sen lähtökohtana on ajatus, että positiivinen mielenterveys on enemmän kuin mielenterveyshäiriöiden puuttuminen. Positiivista mielenterveyttä voidaan vahvistaa toimimaan suojana sairauksia vastaan, auttamaan selviytymään niiden kanssa ja edistämään toipumista. Sen kapasiteettia voidaan kehittää ja hyödyntää. (Appelqvist-Schmidlechner ym., 2016.)

Positiivisella mielenterveydellä on positiivisia vaikutuksia parempaan fyysiseen terveyteen, elämänlaatuun, parempiin koulusaavutuksiin ja positiiviseen terveyskäyttäytymiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi, 2023.)

Tavoitteiden avulla mennään elämässä helpommin sinne missä koetaan merkityksellisyyttä. Tavoitteet ovat aina yksilöllisiä ja ne voivat olla lyhyen aikavälin tai pitkän aikavälin tavoitteita. Tavoitteet voivat liittyä esimerkiksi toipumiseen, työhön, koulutukseen tai ihmissuhteisiin. Tavoitteet luovat toivoa ja voivat olla suunnanäyttäjiä elämässä. (Appelqvist-Schmidlechner ym., 2016.)

5 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoitus on luoda selkeäkielinen opas toipumisorientaatiosta Alvi Ry:n mielenterveyskuntoutujille. Tavoitteena on saada kuntoutujille lisätietoa ja ymmärrystä toipumisorientaatiosta. Opas selkeyttää kuntoutujille mikä on heidän oma roolinsa kuntoutusprosessissa. Tavoitteena on myös, että opas olisi yksi ohjaajien työkalu mielenterveyskuntoutuksessa.

Yhteistyökumppanimme ja työmme tilaajana toimii Alvi Ry. Alvi ry on vuonna 1993 perustettu yhdistys, joka tarjoaa palveluita mielenterveyskuntoutujille. Palveluita ovat Francan päiväkeskus, Cafe Popolo ja Laturin tukiyhteisö. Francan päiväkeskus on päivätoimintakeskus Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Siellä harjoitellaan arjen toimintoja ja ylläpidetään toimintakykyä. Cafe Popolon tarkoituksena on tarjota ohjattua ja kuntouttavaa työtoimintaa. (Alvi ry, i.a.)

Opinnäytetyömme oli kehittämispainotteinen opinnäytetyö. Tarve tämänkaltaiselle oppaalle tuli yhteistyökumppaniltamme Alvi Ry:ltä.

6 KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS

Ammattikorkeakoulussa opinnäytetyöt voivat olla tutkivia tai työelämää kehittäviä. Diakonia-ammattikorkeakoulussa on tapana, että opinnäytetyöt toteutetaan oppimisympäristöissä, työelämän kehittämishankkeissa tai työharjoittelussa. Eri-tyyppisiä opinnäytetöitä ovat kirjallisuuskatsaus, toiminnallinen sekä kehittämispainotteinen opinnäytetyö. Kehittämispainotteisessa opinnäytetyössä on tarkoitus kehittää, toteuttaa ja arvioida toimintatapoja, työkäytäntöjä tai tuotteita. (Diakonia-ammattikorkeakoulu, 2020, s. 33–34.)

Kehittämispainotteinen opinnäytetyö alkaa tavoitteiden määrittelystä. Sitä seuraa suunnitteluvaihe, jonka jälkeen on toteutusvaiheen aika. Toteutuksen jälkeen on tarkoitus päättää prosessi, jonka jälkeen on vielä arvioitava, kuinka onnistuimme. (Salonen, 2013, s.15.)

6.1 Opas kuntoutujiille

Yhteistyökumppanimme toivoi selkeäkielistä opasta mielenterveyskuntoutujiille. On tärkeää huomioida, että oppaasta tulee muutenkin tarpeeksi selkeä ja helpolukuinen, jotta kohderyhmän on helppo lukea sitä. Toimitimme oppaan paperisena versiona, mutta toimitamme sen myös sähköisenä ja annamme Alvi Ry:lle muokkausluvan. Näin opasta pystyy tarvittaessa päivittämään. Alvi Ry voi myös itse päättää miten tuotosta jakaa eteenpäin.

Oppaan luettavuuden takia kannattaa valita pelkistetty ja yksinkertainen ulkoasu. Luettavuutta parantavat hyvä otsikointi, kappalejaot sekä riittävät rivivälit. Tekstityypin ja tekstin koolla sekä asettelulla voidaan vaikuttaa oppaan luettavuuteen. (Torkkola ym., 2002.)

Oppaassa tulisi olla riittävästi tietoa. Tärkeää on saada lukija omaksumaan olennaiset tiedot. Virkkeiden ei tulisi olla liian pitkiä, sillä niitä on silloin hankala lukea. (Torkkola ym., 2002.)

6.2 Oppaan toteutus

Opinnäytetyömme aiheen saimme keväällä 2023, minkä jälkeen hyväksyimme sen. Suunnitelmaa aloimme tekemään kesän 2023 aikana. Suunnitelmaa varten keräsimme laajasti teoriatietaa aiheesta. Lähteinä on käytetty kotimaisia ja ulkomaisia lähteitä. Lähteiden etsintään käytimme Googlea, Google Scholaria sekä Diak Finnaa. Varsinkin alussa haut olivat todella laajoja, mutta opinnäytetyön edetessä saimme hauilla parempia tuloksia. Hakusanoja, joita käytimme, olivat muun muassa toipumisorientaatio, mielenterveyskuntoutuja, toipuminen, positiivinen mielenterveys, recovery, recovery orientation, mental health ja positive mental health.

Esittelimme suunnitelmamme syyskuussa 2023 ja saimme edetä toteutusvaiheeseen. Jo suunnitteluvaiheessa saimme kasattua hyvin teoriatietaa.

Toteutus tapahtui pääasiassa lokakuun 2023 ja joulukuun 2023 välisenä aikana. Ainoastaan palautteen saanti siirtyi seuraavan vuoden puolelle. Alun perin oli tarkoitus kerätä myös palaute vuoden 2023 aikana, mutta se siirtyi tammikuuhun 2024.

Meillä oli heti alusta alkaen yhtenäinen visio oppaasta. Kävimme läpi erilaisia oppaita ja päädyimme lopulta liitteessä 1 nähtävänä olevaan lopputulokseen. Ajatuksenamme oli tehdä kevyt opas. Oppaan sanoman oli tarkoitus olla positiivinen, missä mielestämme onnistuimme hyvin.

Oppaan perustana on tutkimuksiin perustuvaa teoriatietaa toipumisorientaatiosta. Toimitimme ensimmäisen version Alvi Ry:lle, minkä jälkeen pyysimme palautetta kyselylomakkeen avulla.

Päädyimme toteuttamaan oppaan Canva-ohjelmalla. Canva-ohjelmasta saimme tarvittavat valokuvat ja teemat, käyttöoikeuksineen (Canva, i.a.). Oppaan suunnitteluvaiheessa pidimme tärkeänä, että opas on selkeä ja ytimekäs, jotta se saavuttaisi mahdollisimman hyvin kuntoutujat. Eri oppaiden malleja tutkien

päädyimme tekemään oppaan taitettavana lehtisenä. Oppaan grafiikkaan ja värimaailmaan otettiin vaikutteita Alvi Ry:n verkkosivuilta.

Pyrimme saamaan oppaaseen positiivista kuvaa toipumisesta ja toipumisen prosessista. Näin oppaan keskeisiksi teemoiksi valikoituivat toipumisorientaatiosta positiivinen mielenterveys ja merkityksellinen elämä. Kerromme oppaassa myös toipumisen vaiheista sekä ohjaajan ja toipujan omasta roolista. Oppaan keskeisenä tarkoituksena on painottaa toipujan omaa roolia toipumisen prosessissa.

Opasta tehdessämme otimme huomioon myös sen, että se olisi helposti luettavissa myös verkkoversiona. Tällöin tulee pohtia myös kontrasti eroa. Oppaan tekstin ja taustan välillä tulee olla riittävä tummuusero. Kontrastilla on merkitystä, jotta mahdollisimman moni kykenisi lukemaan tekstiä. (Celia, 2024.) Oppaan pohjaksi valikoitui valkoinen ja tekstiksi tummansininen, jotta kotarasti olisi riittävä. Parantaaksemme oppaan saavutettavuutta teimme sen teknisesti, niin että tarvittaessa eri lukuohjelmat pystyvät lukemaan sen suoraan verkkosivuilta, jolloin esimerkiksi näkövammaiset pystyisivät kuulemaan oppaan sisällön. Tällöin opas olisi tarpeellista lisätä verkkosivuille pdf-tiedostona.

6.3 Oppaan arviointi ja tulosten tarkastelu

Ennen oppaan toimittamista kuntoutujien käyttöön toimitimme sen Alvi Ry:n sairaanhoitajalle, joka tarkasti tiedon. Sen jälkeen toimitimme fyysisiä kopioita Alvi Ry:lle, joka laittoi ne jakoon kuntoutujille. Samalla toimitimme saatekirjeen palautelomaketta varten.

Palautelomakkeen teimme Google Formsin avulla. Toimitimme linkin Alvi Ry:lle, joka jakoi sitä eteenpäin. Palautelomake oli anonyymi ja saamissamme palautteissa oli sekä henkilökunnan että kuntoutujien palautteita. Lomake sisälsi seuraavat kysymykset: *1. Mitä mieltä olet oppaasta? 2. Saitko riittävästi tietoa toipumisorientaatiosta? 3. Mitä toivoisit lisää? 4. Mitä mieltä olet ulkoasusta?*

Vastauksia kyselyymme saimme 13 kappaletta. Ensimmäinen kysymys oli avoin kysymys, johon saimme 12 vastausta. Seitsemän vastaajaa piti opasta hyvänä. Kaksi vastaajaa piti opasta neutraalina. Kahdella vastaajalla oli kehitysehdotuksia, joita olivat yhteystietojen puute ja vaikeaselkoisuus. Yksi vastaajista oli jättänyt vastaamatta tähän kysymykseen.

Toinen kysymys oli kyllä tai ei-kysymys. 69,2 prosenttia vastaajista koki saaneensa lisää tietoa toipumisorientaatiosta. Se tarkoittaa yhdeksää vastaajaa. Loput neljä eivät kokeneet saaneensa lisää tietoa.

Kolmas kysymys oli jälleen avoin kysymys. Viisi vastaajista ei osannut sanoa, mitä haluaisi lisättävän oppaaseen. Kehitysehdotuksina vastaajilta tulivat muun muassa: henkilökohtaisen toipumistarinan lisääminen, tutkimustietoa, maininta nykyhetken tärkeydestä, paikkoja, jossa opas on käytössä, kansankielestä ja omasta roolista. Keskustelimme yhdessä palautteesta. Palautteet olivat kuitenkin yksittäisiä, joten päädyimme jättämään oppaan ennalleen. Lisäsimme omat nimemme oppaaseen.

Viimeinen kysymys käsitteli oppaan ulkoasua. 12 vastaajaa piti oppaan ulkoasua hyvänä. Yksi vastaaja olisi toivonut enemmän kuvia. Myös selkeys tuli useammassa vastauksessa esille.

Kokonaisuudessaan palaute oppaasta oli positiivista. Moni piti opasta hyödyllisenä ja erityisen hyvin onnistuimme ulkoasun kanssa. Opasta kommentoitiin muun muassa: "Kannustava ja hyvä, kun oma vastuu mielenterveydestä huomioidaan. ja "Hyvä apuväline esim. Keskusteluun." Kehitysideoina tuli muun muassa "Maininta nykyhetken tärkeydestä, koska se antoi rauhan toistuvista negatiivisista ajatuksista."

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettisyyden ja luotettavuuden kannalta on tärkeätä, että käyttämämme lähteet perustuvat tutkittuun tietoon. Käytimme lähteitä laajasti ja merkitsimme ne ohjeistusten mukaan. Luotettavuuden kannalta oli myös tärkeää, että englanninkielisiä lähteitä käyttäessämme kääntäminen oli luotettavaa. Käytimme apuna sanakirjaa ja varmistimme käännöksen toisiltamme.

Yhteistyökumppanin kanssa emme tarvitse tutkimuslupaa, mutta heidän kanssaan tehtiin yhteistyösopimus. Yhteistyösopimus allekirjoitettiin sähköisesti yhteistyökumppanin, opinnäytetyön ohjaajan ja opinnäytetyön tekijöiden toimesta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaan on tutkijoiden huolehdittava mahdollisista luvista ja suostumuksista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023). Käyttäessämme palauteen santiago kyselylomaketta emme keränneet henkilötietoja, vaan lomake täytettiin nimettömästi, koska oppaan toteutuksen kannalta se ei ole tarpeellista. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten ohjeiden mukaan henkilötietojen käsittelylle pitää olla aina perusteet (Arene, 2020).

Yhteistyökumppanin kanssa ensi tapaamisella sovittiin käytännöistä ja siitä, miten ollaan tarvittaessa yhteydessä. Heiltä tuli selkeä toive selkeäkielisestä oppaasta mielen terveystutoutujalle toipumisorientaatiosta. Opinnäytetyön prosessin aikana olimme tarvittaessa yhteydessä yhteistyökumppaniin sähköpostitse. Hyväksyimme heillä oppaan ennen sen toimittamista mielen terveystutoutujille.

8 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme saaneet paljon hyödyllistä tietoa toipumisorientaatiosta, jota voimme käyttää tulevaisuudessa. Molemmat

työskentelemme tällä hetkellä akuuteilla osastoilla, mutta pystymme käyttämään opinnäytetyöstä saamaamme tietoa myös siellä hyväksemme esimerkiksi siinä vaiheessa, kun akuuttivaihe on väistymässä, on potilaita helpompi ohjata eteenpäin, vaikka kolmannen sektorin palveluihin. Koko opinnäytetyöprosessi oli opettavainen kokemus. Aikaisempi kokemuksemme oli aika vähäistä. Emme tulleet ajatelleeksi aikaisemmin, kuinka paljon oppaiden tekoon voi kulua työtunteja, vaikka lopputulos voi kädessä näyttää hyvinkin yksinkertaiselta.

Lähdimme tekemään opinnäytetyötä mielestämme realistisella aikataululla. Meillä oli myös pelivaraa aikataulun suhteen, jota sitten jouduimmekin hyödyntämään. Varsinaista kiirettä meille ei opinnäytetyön suhteen kuitenkaan tullut missään vaiheessa.

Ammatillisen kasvun kannalta opinnäytetyöprosessi oli todella hyvä. Vaikka molemmat työskentelemmekin mielenterveyspuolella, ei akuuttipuolella toipumisorientaatiosta puhuta päivittäin. Saimme vinkkejä, joita voimme hyödyntää tämänhetkisessä työssämme.

Aihe on ajankohtainen ja yleistyy koko ajan mielenterveystyössä. Siksi opinnäytetyötä oli mielekästä tehdä. Tärkeää toipumisorientaation kanalta on kuntoutuajan oma rooli. Se vahvisti käsitystämme siitä, sillä ainakin töissämme tapaamme paljon potilaita, jotka eivät halua ottaa omaa vastuuta itsestään. On vaikeaa auttaa ihmistä, joka ei halua ottaa vastuuta omista asioistaan.

Oppaan toteutukseen käytettyä Canvaa tulemme käyttämään jatkossakin, mikäli olemme tekemässä oppaita, koska sillä sai luotua oppaan helposti. Sen avulla oppaista saa myös persoonallisempia kuin perinteiset PowerPoint-esitykset.

Oli myös hienoa huomata saamamme palautteen määrä. Se, että palautteet tulivat samaan aikaan sekä ohjaajilta että kuntoutujilta, oli hyvä asia. Näin ollen palautteiden hierarkia jäi pois lähes kokonaan ja palautteet olivat niin sanotusti samalla viivalla.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi sujui meiltä hyvin. Meillä oli alusta asti selvät sävelet siitä, miten opasta lähdetään toteuttamaan emmekä juurikaan joutuneet vääntämään asioista opinnäytetyön aikana. Seuraava opinnäytetyö voisi mennä esimerkiksi vielä syvemmälle kuntoutujan rooliin.

Opinnäytetyön aikana olisimme voineet jalkautua enemmän paikalle. Olisimme ehkä tätä kautta voineet saada paremmin palautetta oppaastamme ja sitä kautta olisimme pystyneet kehittämään opastamme paremmin.

Esimerkiksi Helsingissä toipumisorientaatio on kaupungin mielenterveys- ja päihdepalvelujen viitekehyksenä (Martin ym., 2021, s.28). Toipumisorientaatio on käytössä myös monissa paikoissa Alvi Ry:n ja Helsingin kaupungin lisäksi. Opinnäytetyönä voisi tuottaa oman oppaan ohjaajille, sillä opinnäytetyönä tekemämme opas on ammattilaiselle suppea. Jatkossa opinnäytetyönä voisi selvittää miten toipumisorientaatio toimii tässä yhdistyksessä tai jossain muussa. Tutkimuksen voisi tehdä henkilökunnan tai asiakkaiden näkökulmasta.

LÄHTEET

- Alvi ry. (i.a.). *Meistä*. Saatavilla 4.7.2023 <https://www.alvi.fi/alvi-ry-2/>
- Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E., & Solin, P. (2016). Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? *Suomen Lääkärilehti*. Saatavilla 25.2.2024
<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/e2fb3a0a-7b1d-40bd-b932-beb8c4d6c92c/content>
- Arene. (12.9.2019). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AM-MATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTI-SET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382
- Canva. (i.a.). *Opas myytävien digitaalisten ja fyysisten tuotteiden luomiseen Canvassa*. Saatavilla 9.1.2024.
<https://www.canva.com/ai/help/using-canva-to-create-products-for-sale/>
- Castren, S. & Alho, H. (25.11.2020). Toiminnalliset riippuvuudet. *Yleislääkäri*.
<https://www.lukusali.fi/index.html?p=Suo-men%20yleisl%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rit%20GPF%20ry&i=f6aa6888-3abe-11eb-8c50-00155d64030a>
- Celia. (4.1.2024.). *Kuva ja ääni*. <https://www.saavutettavasti.fi/kuva-ja-aani/varit-ja-kontrastit/>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (2010). *Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä*. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Saatavilla 18.8.2023
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/303869/C_17_ISBN_9789524930994.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Eläketurvakeskus. (2022). Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2021. Saatavilla 4.9.2023
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145295/tilasto-suomen-elakkeensaajista-2021.pdf?sequence=1>

- Häkkinen, M. (18.1.2023). Huumeiden aiheuttama päihtymys, käytön ongelmat ja huumeriippuvuus. *Duodecim*.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414>
- Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C., & Seuri, T. (2017). Mielenterveyshoitotyö (5., uudistettu painos.). Sanoma Pro.
- Isola, A., Kaartinen, H., Leeman, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S., & Keto-Tokoi, A. (2017). *Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa*. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1
- Isometsä, A., Koponen, H., & Taiminen, T. (14.9.2021). Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Heriksson, M. Marttunen & T. Partonen, *Psykiatria*. Kustannus Oy Duodecim. Saatavilla 28.7.2023 <https://www.oppiportti.fi/op/pkr00134/do>
- Kansaneläkelaitos. (10.5.2021). Pitkät sairauspoissaolot mielenterveyssyistä kääntyivät jälleen kasvuun. Saatavilla 4.9.2023
<https://www.kela.fi/ajan kohtaista-tilastot/5148319/pitkat-sairauspoissaolot-mielenterveyssyista-kaantyyvat-jalleen-kasvuun>
- Karvinen, I., Kylmä, J., Ojanen, E., Pentikäinen, J. & Vaskilampi, T. (2012). *Henki ja toivo hoitotyössä*. Klaava
- Kearns, R., Salmon, N., Cahill, M., & Egan, E. (2021). Identifying occupational therapy outcome measures supportive of recovery-orientated mental health services in Ireland. *Irish Journal of Occupational Therapy*, 49/1, 41-50.
- Martin, M., Nordling, E., Soronen, K., & Savelius-Koski, E. (2021). Yhdessä toipumisen tukena mielenterveystyössä, toipumisorientaation toimintamallit ja niiden implementaatio. Saatavilla 25.2.24
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143364/URN_ISBN_978-952-343-664-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mieli Ry. (7.12.2021). *Ketkä tekevät mielenterveystyötä?* <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/miten-hakea-apua-mielenterveyden-ongelmiin/ketka-tekevät-mielenterveystyota/>

- Mieli Ry. (2.9.2023). *Toivo on uskoa siihen, että asiat voivat muuttua*.
<https://mieli.fi/vaikea-elamantilanne/toivo-on-uskoa-siihen-etta-asiat-voivat-muuttua/>
- Nordling, E. (2018). Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä.
Duodecimlehti. Saatavilla 3.07.2023.
<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>
- Nordling, E., & Rissanen, P. (2020). Mielenterveystyö uudistuu.
Toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140792/URN_ISBN_978-952-343-591-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- NSW government. (24.8.2022). What is recovery oriented approach?.
<https://www.health.nsw.gov.au/mentalhealth/psychosocial/principles/Pages/recovery.aspx>
- Raivio M., & Raivio, J. (2020). *Toipuva mieli, opas toipumisorientaatioon*. PS-Kustannus.
- Salonen, K. (2013). Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulu. Saatavilla 20.8.2023
<https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (i.a.-a.). Kuntouttava työtoiminta. Saatavilla 28.8.2023 <https://stm.fi/kuntouttava-tyotoiminta>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (i.a.-b.). Kuntoutus. Saatavilla 28.8.2023
<https://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (i.a.-c.). Mielenterveyden hoito. Saatavilla 28.8.2023 <https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (i.a.-d.). Mielenterveysstrategia 2020–2030. Saatavilla 2.9.2023 <https://stm.fi/mielenterveysstrategia>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen psykiatriayhdistys ry:n asettama työryhmä. (10.5.2022). Skitsofrenia. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkärisseura Duodecim.
<https://www.kaypahoito.fi/hoi35050>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriayhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä.

- (7.1.2019). Ahdistuneisuushäiriöt. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50119#K1>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriayhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä.
- (13.2.2024). Kaksisuuntainen mielialahäiriö. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50076>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). Mielenterveyshäiriöt. Saatavilla 28.7.2023 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). Mielialahäiriöt. Saatavilla 28.7.2023 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/mielialahairiot>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi. Saatavilla 25.2.2024 <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys-eli-mielen-hyvinvointi>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). Päihde -ja toiminnalliset riippuvuudet. Saatavilla 28.7.2023 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihde-ja-toiminnalliset-riippuvuudet>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024) Osallisuus indikaattori mittaa osallisuuden kokemusta. Saatavilla 19.3.2024. [Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta - THL](#)
- Terveyskylä. (6.3.2023). *Mistä on kyse, kun puhutaan voimavaroista?* <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/oma-hyvinvointi/opas-omien-voimavarojen-tunnistamiseen-ja-vahvistamiseen/mist%C3%A4-on-kyse-kun-puhutaan-voimavaroista>
- Torkkola, S., Heikkinen, H., & Tainen, S. (2002). Potilasohjeet ymmärrettäviksi: Opas potilasohjeiden tekijöille. Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa \(tenk.fi\)](#)

LIITE 1: Opas toipumisorientaatiosta kuntoutujalle

Toipumisorientaatio

Toipumisorientaatio on monissa maissa mielenterveyspalvelujen tuottamisen viitekehys.

Toipumisorientaatiossa kyse on toipumisesta ja tavoitteena on toivon löytäminen ja yhteys merkitykselliseen elämään. Toipuminen perustuu yksilöllisiin tavoitteisiin ja toiveisiin. Keskeisinä tekijöinä ovat voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys.

Toipumisorientaatiossa kuntoutujalla on keskeinen rooli omassa toipumisessaan ja hänen toiveitaan kuunnellaan. Kuntoutujan omaa vastuuta ja osallisuutta toipumisessa pyritään vahvistamaan myönteisellä tavalla.



Oma roolisi

- Sinulla on aina aktiivinen rooli omassa elämässäsi.
- Pohdi, mitkä asiat ovat sinulle merkityksellisiä asioita ja mitkä voisivat olla tavoitteitasi.
- Sinun positiivisia kykyjäsi pyritään korostamaan.
- Kuntouttavalla työotteella pyritään tukemaan sinun voimavarojasi, toimintakykyäsi ja elämänhallintaasi.

Ohjaaja tukenasi

Ohjaaja

- tukee sinun valintojasi kohti mielekästä elämää.
- arvostaa mielipiteitäsi toipumisorientaation mukaisesti.
- auttaa sinua tavoitteidesi ja haaveidesi puolustamisessa.
- tarjoaa sinulle tukea sen verran, kun koet tarvitsevasi elämäntilanteestasi riippuen.
- auttaa ylläpitämään toivoa ja positiivisia odotuksia.
- on rehellinen, avoin ja luottamuksesi arvoinen.



Toipumisen vaiheet

Toipumisen vaiheita ovat: etsintävaihe, tietoisuuden vaihe, valmisteluvaihe, uudelleen rakentamisen vaihe ja kasvun vaihe.

1. Etsintävaihe: tyyppillistä vetäytyminen, toivottomuus ja kielteinen minäkuva
2. Tietoisuuden vaihe: sisältää toiveikkautta ja positiivisten puolien näkymisen minäkuvasa
3. Valmisteluvaihe: elämänarvojen tutkiminen ja sisäisten sekä ulkoisten voimavarojen käyttö
4. Uudelleen rakentamisen vaihe: parempi elämänhallinta, tavoitteiden eteen työskenteleminen ja paremman minäkuvan luominen
5. Kasvun vaihe: Itseluottamuksen kasvu ja suuntautuminen kohti positiivista tulevaisuutta



Mitä on positiivinen mielenterveys?

- Mielenterveyttä voidaan ajatella voimavarana ja sitä voidaan vahvistaa.
- Myönteinen käsitys omasta itsestä
- Sosiaaliset suhteet
- Onnistumiset



Merkityksellinen elämä

Mitkä asiat tuottavat sinulle iloa?

Elämän merkityksellisyys löytyy asioista, jotka koet mielekkääksi.

Mitä ovat asiat, joiden kautta voit toteuttaa itseäsi?

Miten voivat sosiaaliset suhteesi ja millainen on terveytesi tilanne?

Pohdi, mitkä asiat ovat elämässäsi merkityksellisiä.

Omat tavoitteesi

Tavoitteiden avulla suuntaat elämässäsi sinne, missä se on merkityksellistä.

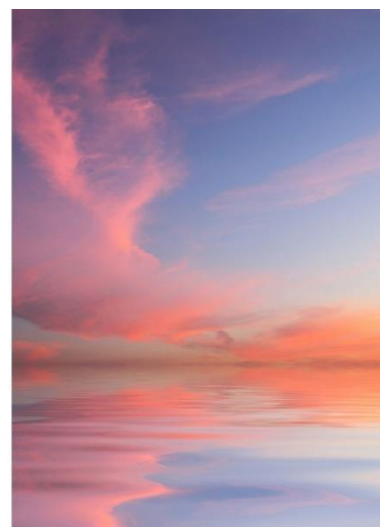
Tavoitteiden asettaminen lisää itseluottamusta, antaa sinulle onnistumisten kokemuksia ja tuottaa mielihyvää.

Pohdi yhdessä ohjaajan kanssa mitkä ovat sinulle hyviä lyhyen sekä pitkän aikavälin tavoitteita.

Tekijät

Tekijöinä sairaanhoitajaopiskelijat Olli Ollasvuori ja Ville Salonen, Diakoniamattikorkeakoulu, 2024.

Opas on toteutettu yhteistyössä Alvi Ry:n kanssa. Opas on osa opinnäytetyötä "Opas toipumisorientaatiosta mielenterveyskuntoutujille" ja oppaassa käytetyt lähteet löytyvät opinnäytetyöstä.



Opas 

Toipumisorientaatiosta
Kuntoutujalle

LIITE 2: Saatekirje

Saatekirje

Hyvä kyselyyn vastaaja,

Olemme sairaanhoitajaopiskelijat Olli ja Ville DIAK-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyömme Alvi RY:lle. Tarkoituksena on tuottaa opas toipumisorientaatiosta mielenterveyskuntoutujille.

Tämän kyselyn avulla pyrimme kehittämään opasta, jotta siitä saataisiin mahdollisimman hyödyllinen ja käyttäjiä palveleva.

Arviointikyselyyn pääsette alla olevan linkin kautta. Vastausaikaa on joulukuun loppuun asti. Vastausten avulla voimme vielä kehittää opastamme. Lisäksi voimme käyttää vastauksia, kun kirjoitamme opinnäytetyömme arviointiprosessin kuvauksen.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Kysely on anonymi, joten yksityisen vastaajan vastaukset eivät paljastu.

Jos teillä herää kysymyksiä kyselyyn tai oppaaseen liettyen, vastaamme mielellämme.

Yhteistyöstä kiittäen

Ville & Olli

LIITE 3: Palautelomake

Olet päässyt tutustumaan oppaaseen toipumisorientaatiosta. Pyydämme ystävällisesti, että vielä antaisit palautetta oppaasta vastaamalla alla oleviin kysymyksiin. Lomake täytetään nimettömästi ja palautteen perusteella opasta tarvittaessa muokataan.

Mitä mieltä olet oppaasta?

Saitko mielestäsi tietoa toipumisorientaatiosta?

Mitä toivoisit oppaaseen lisää?

Mitä mieltä olet ulkoasusta?
