



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
VASA YRKESHÖGSKOLA  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Mari Vilppola

SATEENKAARITALON PÄIVÄTOIMIN-  
NASTA SAADUN AVUN MERKITYS  
MIELENTERVEYSKUNTOUTUJILLE

Sosiaali- ja terveysala  
2012

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Mari Vilppola
Opinnäytetyön nimi	Sateenkaaritalon päivätoiminnasta saadun avun merkitys mielenterveyskuntoutujille
Vuosi	2012
Kieli	suomi
Sivumäärä	49 + 2 liitettä
Ohjaaja	Mirva Sundqvist-Kekäläinen

---

Opinnäytetyö toteutettiin Sateenkaaritalossa, joka on mielenterveyskuntoutujien päivä- ja työtoiminnan keskus. Tutkimuksen tarkoituksena oli saada selville kuinka tärkeänä mielenterveyskuntoutajat pitävät Sateenkaaritalon toimintaa oman kuntoutumisensa kannalta. Tarkoituksena oli selvittää millaista apua kuntoutajat ovat kokeneet saavansa Sateenkaaritalosta, mitä he pitävät tärkeimpinä asioina siellä ja mikä heidät saa käymään Sateenkaaritalossa. Tutkimuksen tavoitteena oli saada luotettavaa tietoa Sateenkaaritalon merkityksellisyydestä mielenterveyskuntoutujille. Tarkoituksena oli vertailla keskenään mahdollisia naisten ja miesten välisiä eroavaisuuksia.

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus. Tutkimuksen keskeiset käsitteet olivat mielenterveys, kuntoutus, mielenterveyskuntoutuja ja päivätoiminta. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Sateenkaaritalossa käyvät mielenterveyskuntoutajat. Aineistonkeruumenetelmänä oli haastattelu. Tutkimusta varten haastateltiin kymmentä mielenterveyskuntoutujaa Sateenkaaritalossa. Haastateltavista oli naisia viisi ja miehiä viisi. Koottu aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimustulosten perusteella tärkeimmäksi asiaksi Sateenkaaritalossa koettiin muut ihmiset ja sosiaalinen kanssakäyminen. Seuraavaksi tärkeimpiä asioita olivat mielekäs tekeminen ja toiminta sekä ruoka ja/tai juoma. Merkittävin asia, mikä saa mielenterveyskuntoutajat käymään Sateenkaaritalossa, oli muut ihmiset ja sosiaalinen kanssakäyminen.

Haastateltavista yhdeksän oli kokenut saavansa apua Sateenkaaritalosta. Apua kuvailtiin eniten sosiaalisesti avuksi ja toiseksi eniten sellaiseksi, että oli saatu sisältöä päivään. Kuntoutumista eniten edistäneitä asioita Sateenkaaritalossa olivat muut ihmiset ja sosiaalinen kanssakäyminen, työtehtävät sekä mielekäs tekeminen ja toiminta.

## ABSTRACT

Author	Mari Vilppola
Title	The Meaning of Help Received from Day Centre as Experienced by Mental Rehabilitation Patients
Year	2012
Language	Finnish
Pages	49 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Mirva Sundqvist-Kekäläinen

---

The bachelor's thesis was carried out in Sateenkaaritalo, which is a day and work activity center for mental rehab patients. The aim of the thesis was to find out how important this place is for the rehabilitation process. The aim was to find out what kind of aid the rehab patients have received in Sateenkaaritalo, what is most important for them and why they visit Sateenkaaritalo. The aim was to get reliable information. The aim was to compare the possible differences between women and men.

The thesis is qualitative. The key concepts of the study were mental health, rehabilitation, mental rehab patient and day activity. The target group included the mental rehab patients visiting Sateenkaaritalo. The material was collected with interviews. Ten rehab patients were interviewed for the study. Of the respondents five were women and five were men. The material was analysed with content analysis.

The results indicate that the most important thing in Sateenkaaritalo was meeting other people and social intercourse. Other important things were doing something with some meaning and being active and food and/or drink. The most significant things were other people and social intercourse.

Nine respondents felt they had got help from Sateenkaaritalo; social help and something to do during the day. Things that promoted rehabilitation in Sateenkaaritalo were other people, social intercourse, tasks and meaningful activities.

---

Keywords	Mental health, rehabilitation, mental rehab patient, day activity
----------	---

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	MITÄ MIELENTERVEYS ON? .....	10
	2.1 Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät.....	10
	2.2 Psykkisen sairauden muodostuminen .....	11
3	MIELENTERVEYSTYÖ.....	13
	3.1 Mielenterveystyön järjestelmä.....	13
	3.2 Mielenterveyspalveluissa suuntaus avohoitoon.....	14
4	MIELENTERVEYSKUNTOUTUS.....	16
	4.1 Kuntoutuksen luokittelu.....	16
	4.2 Mielenterveyskuntoutuja.....	17
	4.3 Kuntoutusprosessi.....	18
	4.4 Kuntoutumisvalmius .....	19
	4.5 Kuntoutussuunnitelma .....	21
	4.6 Päivätoiminta .....	22
	4.7 Vertaistuki.....	22
	4.8 Mielenterveyskuntoutuksen perusarvot .....	23
	4.9 Itsetunnon koheneminen ja kuntoutuminen .....	25
5	SATEENKAARITALO .....	26
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE.....	27
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	28
	7.1 Tutkimuksen kohderyhmä .....	28
	7.2 Aineiston keruu.....	28
	7.3 Aineiston analysointi .....	29
8	TULOKSET .....	31
	8.1 Taustatietoa.....	31
	8.2 Sateenkaaritalossa tekeminen .....	32
	8.3 Tärkeimmät asiat Sateenkaaritalossa .....	33
	8.4 Asiat, jotka saavat käymään Sateenkaaritalossa .....	35
	8.5 Avun saaminen.....	36

8.6	Sateenkaaritalon merkitys kuntoutumisen kannalta.....	37
8.7	Kuntoutumista eniten edistäneet asiat Sateenkaaritalossa .....	38
8.8	Tyytyväisyys Sateenkaaritaloon ja kehittämis ehdotukset .....	39
9	POHDINTA.....	42
9.1	Tutkimustulosten tarkastelu .....	42
9.2	Tutkimuksen luotettavuus .....	44
9.3	Tutkimuksen eettisyys .....	46
9.4	Jatkotutkimusehdotukset.....	46
	LÄHTEET .....	48
	LIITTEET	

**KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO**

<b>Kuvio 1.</b>	Sateenkaaritalossa tekeminen	s. 33
<b>Kuvio 2.</b>	Tärkeimmät asiat Sateenkaaritalossa	s. 34
<b>Kuvio 3.</b>	Asiat, jotka saavat käymään Sateenkaaritalossa	s. 36
<b>Kuvio 4.</b>	Sateenkaaritalosta saatu apu	s. 37
<b>Kuvio 5.</b>	Kuntoutumista eniten edistäneet asiat Sateenkaaritalossa	s. 39
<b>Kuvio 6.</b>	Mitä Sateenkaaritalon henkilökunnalta odotetaan?	s. 40
<b>Kuvio 7.</b>	Kehittämissuhteet	s. 41
<b>Taulukko 1.</b>	Kuinka kauan haastateltavat ovat käyneet Sateenkaaritalossa?	s. 31
<b>Taulukko 2.</b>	Kuinka usein haastateltavat käyvät Sateenkaaritalossa?	s. 32
<b>Taulukko 3.</b>	Tärkeimmät asiat Sateenkaaritalossa	s. 35
<b>Taulukko 4.</b>	Sateenkaaritalon merkitys kuntoutumisen kannalta	s. 38

**LIITELUETTELO****LIITE 1.** Tutkittavan tiedote**LIITE 2.** Haastattelukysymykset

## 1 JOHDANTO

Tein opinnäytetyöni Sateenkaaritalossa. Tarkoituksena oli selvittää kuinka tärkeänä Sateenkaaritalossa käyvät mielenterveyskuntoutujat pitävät Sateenkaaritaloa oman kuntoutumisensa kannalta. Tarkoituksena oli selvittää millaista apua siellä käyvät kuntoutujat ovat kokeneet saavansa, mitä he pitävät tärkeimpinä asioina siellä ja mikä heidät ylipäättään saa käymään Sateenkaaritalossa. Tutkimuksessani vertailin keskenään miesten ja naisten välisiä eroavaisuuksia.

Sateenkaaritalo on mielenterveyskuntoutujien päivä- ja työtoiminnan keskus. Sateenkaaritalon tavoitteena on ylläpitää ja edistää mielenterveyskuntoutujien toiminta- ja työkykyä. Kuntoutujille pyritäänkin löytämään mielekästä työtä ja tekemistä Sateenkaaritalosta. Sateenkaaritalossa mielenterveyskuntoutujat voivat antaa ja saada arvokasta vertaistukea toinen toisilleen. (Vaasanseudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys 2012a.) Sateenkaaritalo on Vaasanseudun sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen ylläpitämä (Vaasanseudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys 2012b).

Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus. Tutkimuksessa haastattelin kymmentä Sateenkaaritalossa käyvää mielenterveyskuntoutujaa, joista viisi oli miestä ja viisi naista. Haastattelut nauhoitin kasettinauhurilla. Kokoon saamani aineiston analysoin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimukseni mukaan tärkeimmäksi asiaksi Sateenkaaritalossa koettiin muut ihmiset ja sosiaalinen kanssakäyminen. Seuraavaksi tärkeimpiä asioita olivat mielekäs tekeminen ja toiminta sekä ruoka ja/tai juoma. Merkittävin asia, mikä saa mielenterveyskuntoutujat käymään Sateenkaaritalossa, oli muut ihmiset ja sosiaalinen kanssakäyminen.

Opinnäytetyöni tulosten mukaan yhdeksän haastateltavista oli kokenut saavansa apua Sateenkaaritalosta. Saatua apua kuvailtiin eniten sosiaalisesti avuksi. Toiseksi eniten avun kerrottiin olleen sellaista, että saatiin sisältöä päivään. Kun haastateltavilta kysyttiin kuinka suuri merkitys Sateenkaaritalolla on ollut heidän kun-



toutumisensa kannalta, niin kolme kertoi Sateenkaaritalolla olleen paljon merkitystä oman kuntoutumisen kannalta, kaksi kertoi olleen jonkin verran merkitystä ja kaksi sanoi olleen vähän merkitystä. Kolme haastateltavista ei osannut tai halunnut vastata tähän kysymykseen. Kuntoutumista eniten edistäneitä asioita Sateenkaaritalossa olivat muut ihmiset ja sosiaalinen kanssakäyminen, työtehtävät sekä mielekäs tekeminen ja toiminta.

## 2 MITÄ MIELENTERVEYS ON?

Mielenterveys on voimavara, joka kehittyy jatkuvassa vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Mielenterveyden aste voi vaihdella ajoittaisesta huonovointisuudesta hyvään oloon. Se vaikuttaa terveeseen itsetuntoon, kykyyn muodostaa kestäviä ihmissuhteita ja toimia sosiaalisessa elämässä. Lisäksi se on yhteydessä työkykyyn ja luovuuteen. Mielenterveys on osa yleistä terveyttä ja hyvinvointia. Se heijastelee yksilön ja ympäristön välistä muuttuvaa tasapainotilaa. Mielenterveys on siis merkittävä asia niin perheiden hyvinvoinnin kuin yhteiskunnan toiminnan ja tuottavuudenkin kannalta. (Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 18.)

Minäkäsitys on vahvasti yhteydessä mielenterveyteen. Minäkäsitys tarkoittaa yksilön käsitystä itsestään ja siitä, mikä hänelle on tärkeää ja mihin hän uskoo pystyvänsä. Itsearvostus liittyy minäkäsitykseen. Itsearvostus tarkoittaa kykyä ajatella itsestään myönteisesti ja kokea positiivisia tunteita. Kun yksilöllä on kyky ajatella itsestään myönteisesti ja kokea positiivisia tunteita, niin silloin hän arvostaa itseään ainutlaatuisena ja olemassaoloon oikeutettuna yksilönä. Silloin hän kokee olevansa myös itsenäinen ja omista asioistaan päättävä yhteisön jäsenen. (Noppari ym. 2007, 21.)

### 2.1 Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät

Ihmisellä on mielenterveyttä suojaavia ja haavoittavia tekijöitä. Suojaavat ja haavoittavat tekijät vaikuttavat mielenterveyteen ja miten yksilö reagoi psyykkisesti elämän erilaisissa muutoksissa ja kriisitilanteissa. (Hietaharju & Nuutila 2010, 14.)

Mielenterveyttä suojaavat tekijät lisäävät yksilön selviytymiskykyä. Ne voivat olla itsessään suojaavia, estää riskeille altistumista, kompensoida tai vähentää riskien vaikutusta yksilöön tai lisätä selviytymis- ja sopeutumiskykyä. On todettu, että mitä enemmän mielenterveyttä suojaavia tekijöitä on, sitä enemmän mielenterveysongelmien riski alenee. Mielenterveyttä suojaavat tekijät voidaan jakaa yksilön

sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat muun muassa hyvä terveys, myönteiset ihmissuhteet, hyvä itsetunto, hyväksytyksi tulemisen tunne, ongelmanratkaisutaidot ja hyvät vuorovaikutustaidot. Ulkoisia suojaavia tekijöitä ovat muun muassa ruoka, sosiaalinen tuki, myönteiset mallit, koulutusmahdollisuudet, työ tai jokin muu toimeentulo, turvallinen elinympäristö, kuulluksi tuleminen ja vaikuttamisen mahdollisuudet. (Hietaharju & Nuutila 2010, 14.)

Mielenterveyttä haavoittavat tekijät heikentävät yksilön terveyttä ja hyvinvointia ja näin ollen ne lisäävät sairastumisen riskiä. Yksittäisellä haavoittavalla tekijällä on yleensä vain vähän vaikutusta. Jos haavoittavia tekijöitä on monta, niin silloin ne voivat heikentää yksilön terveyttä ja hyvinvointia. Sisäisiä haavoittavia tekijöitä ovat muun muassa sairaudet, huono itsetunto, huonot ihmissuhteet, seksuaaliset ongelmat ja eristäytyneisyys. Ulkoisesti haavoittavia tekijöitä ovat muun muassa kodittomuus, väkivalta, suvaitsemattomuus, työttömyys, päihteiden käyttö, syrjäytyminen, köyhyys ja haitallinen elinympäristö. (Hietaharju & Nuutila 2010, 15.)

Mielenterveyden kannalta olisi hyvä jos ihminen voisi lisätä elämäänsä mielenterveyttä suojaavia tekijöitä sekä vähentää ja poistaa mielenterveyttä haavoittavia tekijöitä. On todettu, että ihminen voi paremmin, kun hän pitää kiinni arjen rytmistä, lepää riittävästi ja syö monipuolisesti. Myös mielihyvää tuovien asioiden tekeminen vaikuttaa positiivisesti mielenterveyteen. (Hietaharju & Nuutila 2010, 15.)

## **2.2 Psyykkisen sairauden muodostuminen**

Sairastumista ei aiheuta vain yksi tekijä, vaan se on monen tekijän summa. Taustalla on altistavia tekijöitä tai syy-yhteyksiä. Stressi-haavoittuvuusmallin mukaan psyykinen sairaus puhkeaa sille alttiilla henkilöllä joko sisäisen tai ulkoisen stressin seurauksena. Alttius sairastumiselle voi olla perinnöllistä, varhaiskehityksen aikana syntynyttä tai niiden molempien yhdistelmä. Itse sairastuminen voi tapahtua äkillisesti, mutta siitä on kuitenkin ollut nähtävissä merkkejä jo aiemmin. (Hietaharju & Nuutila 2010, 27-29.) Sairastuessaan ihmisen voi olla hyvin vaikea

käsittää mitä on tapahtumassa. Sairastuminen onkin yleensä jonkinasteinen järkytys. (Koskisu 2003, 57.)

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt sekä tuki- ja liikuntaelinten sairaudet ovat yleisimmät sairausperusteet alkaville työkyvyttömyyseläkkeille. Yli puolissa mielenterveyden häiriöiden perusteella alkavissa eläkkeissä masennus on merkittävin työkyvyn heikkenemisen syynä oleva sairaus. (Pensola, Gould & Polvinen 2010, 44.)

### 3 MIELENTERVEYSTYÖ

Mielenterveystyön tavoitteena on psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden myönteisen kehityksen edistäminen. Mielenterveystyöllä pyritään ehkäisemään, lievittämään ja parantamaan mielisairauksia ja muita mielenterveyden häiriöitä. Mielenterveystyö koostuu mielenterveyspalveluista ja lisäksi väestön elinolosuhteiden kehittämistä. Elinolosuhteita pyritään kehittämään niin, että saataisiin ennaltaehkäistyä mahdollisimman hyvin mielenterveyshäiriöiden syntyminen, edistettyä mielenterveystyötä ja tuettua mielenterveyspalvelujen järjestämisen. (Hietaharju & Nuutila 2010, 16.)

#### 3.1 Mielenterveystyön järjestelmä

Perusterveydenhuollon mielenterveystyö on suunnattu koko väestölle. Perusterveydenhuolto pyrkii ennaltaehkäisemään mielenterveysongelmia. Perusterveydenhuollon tehtävänä on myös mielenterveysongelmien tunnistaminen ja hoito sekä tarvittaessa jatkohoitoon lähettäminen. Perusterveydenhuollon toiminta on avohoitoa. Avohoidossa asiakas asuu omassa kodissaan eikä hän viettä pitkiä aikoja laitoksessa tai osastolla. Tällöin hoito on järjestetty säännöllisin hoitokäynnein esim. terveyskeskuksessa, mielenterveysyksikössä tai päivätoimintakeskuksessa. (Hietaharju & Nuutila 2010, 19-21.)

Psykiatrisen sairaalat ja psykiatrian poliklinikat kuuluvat erikoissairaanhoidon. Psykiatriset sairaalat ovat erikoistuneet hoitamaan sellaisia ihmisiä, joilla on vakavia mielenterveyden häiriöitä ja sairauksia. Psykiatrisessa sairaalassa potilas on vain sen ajan, mitä sairauden hoitaminen tai kuntoutus vaatii. Lyhyillä sairaalahoitoajoilla pyritään estämään potilaan laitostumista ja edistää kuntoutumista. Lyhyet sairaalahoitoajat ovat myös eduksi yhteiskunnalle, sillä laitoshoidon on paljon kalliimpaa kuin avohoidon. (Hietaharju & Nuutila 2010, 21-22.)

Erikoissairaanhoidon psykiatriset poliklinikat tarjoavat avohoitoa. Psykiatriselta poliklinikalta voidaan tarvittaessa tehdä potilaalle lähete osastohoitoon. Sairaala-

hoidon jälkeen psykiatrinen poliklinikka voi toimia myös jatkohoitopaikkana. Niin psykiatriseen sairaalaan kuin psykiatrian poliklinikallekin pääsemiseksi tarvitaan lähete. (Hietaharju & Nuutila 2010, 22.)

Valtion psykiatrisissa sairaaloissa tehdään mielentilatutkimuksia. Lisäksi niissä hoidetaan rikoksesta tuomitsematta jätettyjä ja vaikeahoitaisia potilaita. (Hietaharju & Nuutila 2010, 24.) Rikoksesta tuomitsematta jätetyt potilaat ovat sellaisia potilaita, joiden mielentilatutkimuksen perusteella todetaan olleen ymmärrystä vailla rikoksen tehdessään ja sen takia he tarvitsevat psykiatrista hoitoa (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2010, 47).

Kolmanteen sektoriin kuuluvat valtakunnalliset ja paikallistason järjestöt ja yhdistykset, yksityissektori ja säätiöt. Ne järjestävät erilaisia mielenterveyspalveluja, kuten esim. palveluasuntoja, päivä- ja työtoimintakeskuksia. (Hietaharju & Nuutila 2010, 25-26.)

### **3.2 Mielenterveyspalveluissa suuntaus avohoitoon**

Psykiatrista hoitoa pyritään toteuttamaan koko ajan enemmän avohoidossa. Tällöin asiakkaan sosiaalinen verkosto säilyy paremmin ja leimautumista vältetään. Psykiatrinen laitoshoidon selvästi vähentynyt viime vuosina, kun taas erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrä on lisääntynyt. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 80.)

Hautala-Jylhä (2007, 70-71) on tutkinut väitöskirjassaan psykiatrian vuodeosastojen jälkipoliklinikkatoimintaa. Hautala-Jylhä totesi tutkimuksessaan, että vuodeosastojen jälkipoliklinikkatoiminta auttoi potilaita sitoutumaan hoitoon, mikä piti heidän mielenterveytensä tasapainoisempana. Toinen tärkeä hyöty vuodeosastojen jälkipoliklinikkatoiminnasta oli, että potilaat selviytyivät pidempiä ajanjaksoja ilman sairaalahoidon tarvetta. Jos potilas kuitenkin tarvitsi sairaalahoidon, niin sairaalajakso oli lyhyt.

Mielenterveyspalveluiden ongelmakohtia ovat nykyään erityisesti avohoidon ja peruspalveluiden mielenterveystyön kehittymättömyys ja vaihtelevasti ilmenevät laadulliset puutteet. Epäkohtien korjaamiseksi on laadittu kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma Mieli -2009. Suunnitelman kehittämiskohteita ovat muun muassa asiakkaan ja potilaan aseman parantaminen sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden järjestäminen toiminnalliseksi kokonaisuudeksi. Suunnitelman tavoitteena on myös psykiatriseen hoitoon liittyvän leimautumisen vähentäminen ja potilaiden somaattisen hoidon parantaminen siirtämällä psykiatrista vuodeosastohoitoa asteittain yleissairaaloiden yhteyteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 80-81.)

## 4 MIELENTERVEYSKUNTOUTUS

Kuntoutus tarkoittaa prosessia, jossa kuntoutushenkilökunta ja kuntoutuja yhdessä pyrkivät saavuttamaan tavoitteet ja parantamaan kuntoutujan elämänlaatua. Kuntoutuksen tehtävinä ovat edistää kuntoutujan kuntoutumisvalmiutta ja tukea kuntoutujaa saavuttamaan omat tavoitteensa. Kuntoutus perustuu kuntoutujan ja kuntoutushenkilökunnan yhteistyössä laatimaan kuntoutussuunnitelmaan. Kuntoutuksen keskiössä on kuntoutujassa tapahtuva muutos eli kuntoutuminen. Kuntoutumista tuetaan erilaisten väliintulojen ja palvelujen avulla. Kuntoutusprosessi ajatellaan jatkuvana, säännöllisin väliajoin yhdessä arvioitavana ja dynaamisena vuorovaikutussuhteena, jossa niin kuntoutujan kuin kuntoutushenkilökunnankin panos on tärkeä. (Koskisuus 2004, 12, 30.)

### 4.1 Kuntoutuksen luokittelu

Kuntoutuksen luokittelemisen tarkoituksena on selkiyttää kokonaisuudesta muodostuvaa kuvaa tai hahmottaa eri osajärjestelmien tai ammattiryhmien työnjakoa. Perinteisesti kuntoutus jaetaan lääkinälliseen, ammatilliseen, kasvatukselliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 23.)

Lääkinnällisellä kuntoutuksella tarkoitetaan kuntoutuksen edellyttämiä lääketieteellisiä tutkimuksia ja niiden pohjalta käynnistettäviä toimenpiteitä, jotka parantavat fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä. Nykyään lääkinnällisestä kuntoutuksesta voidaan puhua myös nimellä toimintakykykuntoutus tai toimintakykyä ylläpitävä kuntoutus. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 23-24.)

Ammatillisella kuntoutuksella tarkoitetaan sellaisia toimenpiteitä, jotka edistävät kuntoutujan mahdollisuuksia saada tai säilyttää hänelle soveltuva työ. Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on parantaa ammatillisia valmiuksia, kohentaa työkykyä ja edistää työmahdollisuuksia. Ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteitä ovat muun muassa täydennyskoulutus ja työvalmennus. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 24.)



Kasvatuksellisella kuntoutuksella tarkoitetaan esimerkiksi kehitysvammaisen tai vajaakuntoisen lapsen tai aikuisen kasvatusta ja koulutusta ja niiden vaatimia erityisjärjestelyjä. Kasvatuksellinen kuntoutus koostuu kuntoutuksen lisäksi myös kasvatuksesta, opetuksesta ja oppilashuollosta. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 24.)

Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on parantaa kykyä selviytyä arkipäivän välttämättömistä toiminnoista, vuorovaikutussuhteista ja oman toimintaympäristön rooleista. Sosiaalisen kuntoutuksen avulla voidaan muun muassa helpottaa asumista ja tukea sosiaalisia verkostoja. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 24.)

Nykyään kokonaisvaltaisen kuntoutuksen näkökulma on vahvistunut. Tämä tarkoittaa sitä, että useat yksittäiset toimenpiteet koostuvat toimintakykyä parantavista, ammatillisista, kasvatuksellisista ja sosiaalisista osista. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 24.)

Mielenterveyskuntoutuja voi valitettavasti joutua luopumaan osittain tavallisesta elämästään, osallisuudesta ja hyvinvoinnin resursseista (Kuntoutusportti 2012). Tulisi muistaa, että kuntoutuksen tarpeen aiheuttajana ei aina ole ainoastaan yksilön vajavuus, vaan kuntoutuksen tarpeen voi aiheuttaa erilaiset selviytymisen rakenteelliset esteet. Kuntoutuksessa tulisi siis pyrkiä vaikuttamaan myös kuntoutujan toimintaympäristöön. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 24.)

## **4.2 Mielenterveyskuntoutuja**

Mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan psyykkisesti sairasta tai sairaudestaan paranevaa ihmistä. Mielenterveyskuntoutujaksi voidaan kutsua myös sellaista ihmistä, joka ei enää käy kuntoutuksessa vaan jonka sairaus on vakaa tai oireeton. (Vähäkylä 2009, 194.) Mielenterveyskuntoutuja on tavoitteellinen ja aktiivinen toimija, joka on oman elämänsä ja sairautensa asiantuntija ja päätöksentekijä. Mielenterveyskuntoutuja pyrkii tulkitsemaan, ymmärtämään ja suunnittelemaan omaa elämäänsä. Hän on myös itse vastuussa siitä. (Kuhanen ym. 2010, 100.)

### 4.3 Kuntoutusprosessi

Kuntoutuminen ei ole helppo eikä yksinkertainen matka monista oireista vähäo-  
reisempaan elämään tai huonosta toimintakyvystä parempaan toimintakykyyn  
(Koskisuus 2003, 35). Psykkisen sairauden myötä jokapäiväiset arkielämäntaidot  
saattavat heiketä. Tämän takia kuntoutuksen yksi tärkeimmistä tavoitteista on  
kuntoutujan arkielämäntaitojen ylläpitäminen ja lisääminen. Kuntoutus on aina  
tavoitteellista toimintaa. Kuntoutuksella pyritään kuntoutujan elämänhallinnan  
lisäämiseen sekä elämänlaadun parantamiseen ja ylläpitämiseen. Kuntoutuksessa  
korostetaan kuntoutujan positiivisia kykyjä. (Kuhanen ym. 2010, 100.)

Salenius (2009, 89) on tutkinut mielenterveyskuntoutujien osallisuuden kokemuk-  
sia, vertaistukea ja identiteetin muotoutumista klubitaloyhteisössä. Hän toteaa tut-  
kimuksessaan, että ammatilliset ja vertaistukeen perustuvat palvelut yhdessä oi-  
kein ajoitettuna tukevat mielenterveyskuntoutujaa parhaalla mahdollisella tavalla.

Kuntoutusprosessi etenee kuntoutujan omien tavoitteiden mukaisesti. Kuntoutus-  
prosessin vaiheet voidaan jakaa seuraavasti: kuntoutustarpeiden ja voimavarojen  
kartoitus sekä kuntoutussuunnitelman laadinta, toteutus ja arviointi. Vaiheita on  
hankala erotella toisistaan, sillä ne tapahtuvat paljon yhtä aikaa. Keskeisintä kun-  
toutuksessa on, että kuntoutuja oppii elämään sairautensa kanssa. (Kuhanen ym.  
2010, 102-103.)

Kuntoutuminen on hyvin yksilöllistä. Kuntoutuksen tai hoidon keinoin ei voida  
määrätä kuntoutujassa tapahtuvan muutosprosessin eli kuntoutumisen luonnetta,  
sisältöä tai vauhtia. Kuntoutuminen tapahtuu kuntoutujan omassa elämässä. Kun-  
toutushenkilökunnan ja kuntoutujan vuorovaikutusprosessi voi edistää kuntoutu-  
mista. (Koskisuus 2004, 23-30.)

Kuntoutuminen ei etene suoraviivaisesti koko ajan parempaan suuntaan, vaan hy-  
vät ja huonot päivät vaihtelevat. Kuntoutumiseen liittyy selvästi niin kutsuttuja  
”suvantovaiheita”, eli sellaisia vaiheita, joissa kuntoutuminen ei etene vaan pysyy

paikallaan. Niin kutsuttuja ”suvantovaiheita” pidetään tärkeinä kuntoutumisen kannalta, koska niiden aikana tapahtuu pieniä kuntoutumista edistäviä muutoksia. Hiljaisempien vaiheiden aikana kuntoutuja voi kerätä voimia, miettiä tulevaisuuttaan, vahvistaa taitojaan ja itseluottamustaan. (Koskisuus 2003, 36.)

Kuntoutumisen aikana voi esiintyä myös käännekohtia eli melko nopeita muutoksia. Muutokset elämässä ja kuntoutumisessa koetaan usein stressaavina, joten siitä johtuen nopeisiin muutoksiin saattaa liittyä hetkellinen oireiden paheneminen. Se ei aina kuitenkaan tarkoita voinnin huononemista, vaan oireiden väliaikaisesti pahenemisesta huolimatta seurauksena voi olla muutos parempaan. (Koskisuus 2003, 37.)

Kuntoutuminen voi edetä eri elämänalueilla eri tavoin. Tämä tarkoittaa sitä, että oireiden määrä, sosiaaliset suhteet ja toimintakyky voivat olla hyvin erilaisissa vaiheissa kuntoutumisen kannalta. Esimerkiksi kuntoutujalla voi olla vähän oireita ja hyvä toimintakyky, mutta ei juuri ollenkaan kuntoutumista ihmissuhteiden alueella. Kuntoutuja voi pyrkiä myös ensin kuntoutumaan jollakin tietyllä alueella ennen kuin paneutuu kuntoutumiseensa jollain toisella alueella. Kuntoutuminen ei siis etene, eikä sen tarvitsekaan edetä, samaa vauhtia kaikilla elämänalueilla. (Koskisuus 2003, 37-38.)

#### **4.4 Kuntoutumisvalmius**

Kuntoutumisvalmius tarkoittaa kuntoutujan kykyä asettaa omaa elämää koskevia muutokseen tähtääviä tavoitteita. Kuntoutumisvalmius voi tarkoittaa myös tilaa tai hetkeä, jolloin kuntoutuja on valmis ottamaan vastuuta omasta kuntoutumisestaan; tavoitteistaan ja kuntoutumisen suunnasta. Kuntoutumisvalmius syntyy ja kehittyy vuorovaikutuksessa ja se kuvaa kuntoutujan suhdetta johonkin asiaan, tavoitteeseen tai muutostarpeeseen. Sen kehittyminen ja ylläpysyminen on osa kuntoutumisen prosessia. (Koskisuus 2004, 93-94.)

Vaikka kuntoutujalla olisi kuntoutumisvalmiutta, niin hänellä ei välttämättä ole kuitenkaan valmiutta sitoutua siihen, mitä on tarjolla. Kyse voi silloin olla siitä, että kuntoutuja ei ole kiinnostunut tarjotusta toimintatavasta. Joskus muutosprosessit voivat myös kriisiytyä, vaikka tavoite olisi huolella harkittu, kuntoutuja olisi hyvin sitoutunut siihen ja hän olisi edennyt tavoitteidensa mukaisesti. Tällainen tavoitteen kriisiytyminen voi tapahtua missä kuntoutusprosessin vaiheessa tahansa. Kuntoutumisvalmius ja muutoksen suunnassa toimiminen ovat siis tärkeitä ja ajankohtaisia asioita koko kuntoutusprosessin ajan. (Koskisuus 2004, 95-96.)

Kuntoutumisvalmiuden osatekijät tarkoittavat niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat kuntoutusprosessiin sitoutumiseen. Kuntoutumisvalmiuden osatekijät ovat tarve muutokseen, sitoutuminen muutokseen, tietoisuus itsestä, tietoisuus ympäristöstä ja kumppanuus. (Koskisuus 2004, 104.)

Tavallisimmin tarve muutokseen koostuu kahdesta muutospaineesta: ihmisen oma tyytymättömyys sen hetkiseen tilanteeseen ja ulkoinen muutospaine eli ympäristön käsitys muutoksen tarpeesta. Tarve muutokseen voi vaihdella eri aikoina. Jos ihmisellä itsellään ei ole tarvetta muutokseen, niin ei ole järkeä pyrkiä kuntouttamaan häntä. (Koskisuus 2004, 104-105.)

Vaikka tarve muutokseen olisi hyvin suuri, niin aina halukkuutta siihen ei kuitenkaan ilmene. Muutokseen sitoutumiseen vaikuttavat paljon aikaisemmat kokemukset erilaisten muutosten onnistumisesta ja kannattavuudesta. Sitoutumiseen vaikuttavat myös käsitys muutoksen saavuttamisen hankaluudesta sekä luottamus omiin mahdollisuuksiin ja tuen saatavuuteen. (Koskisuus 2004, 105-106.)

Tietoisuus itsestä tarkoittaa tapaa hahmottaa, mitä pitää tärkeänä, mielenkiintoisena ja merkityksellisenä sekä millaisia asioita haluaa yleensäkin tavoitella. Kuntoutujan tietoisuus itsestä tekee tavoitteiden luomisesta helpompaa. Tietoisuus itsestä auttaa tunnistamaan omia kykyjä ja heikkouksia sekä oppimishalukkuutta. (Koskisuus 2004, 106-107.)

Tietoisuus ympäristöstä tarkoittaa kykyä hahmottaa ympäristön odotuksia, vaatimuksia ja mahdollisuuksia. Tietoisuus ympäristöstä on tarpeen kaikissa kuntoutumisprosessin vaiheissa, sillä arjessa kuntoutuminen toteutuu suhteessa ympäristöön, ihmisiin ja tilanteisiin. Kuntoutujan käsitykset omista mahdollisuuksistaan ja niiden olemassaolosta liittyvät tietoisuuteen ympäristöstä. (Koskisu 2004, 107-108.)

Kumppanuus viittaa halukkuuteen solmia henkilökohtaisia vuorovaikutussuhteita toisiin ihmisiin. Jos kuntoutuja on vuorovaikutussuhteessa sellaisen ihmisen kanssa, joka tukee ja on avuksi muutoksen aikaansaamisessa, niin silloin muutoksen aikaansaaminen voi helpottua. Sitä parempi kuntoutustulos on ennustettavissa, mitä enemmän kuntoutustyöntekijä ja kuntoutuja kuvaavat heidän yhteistyösuhdettaan yhteistyön ja kumppanuuden termein. Yhteistyösuhteen syntyminen ja onnistuminen riippuu siitä, kuinka hyvin työntekijän ja kuntoutujan vuorovaikutustavat kohtaavat. (Koskisu 2004, 108-109.)

#### **4.5 Kuntoutussuunnitelma**

Kuntoutussuunnitelma ohjaa kuntoutuksen toteutusta. Se selkeyttää tavoitteita ja keinoja ja se myös lisää kuntoutujan tietoisuutta tilanteestaan, vaihtoehdoista, mahdollisuuksista ja valinnoista. Kuntoutussuunnittelulla pyritään lisäämään kuntoutujan tunnetta kuntoutusprosessinsa hallinnasta ja tuen riittävydestä. (Koskisu 2004, 124.)

Kuntoutussuunnitelman laatimisen velvoitus perustuu moneen lakiin. Sillä on merkitystä kuntoutujan sosiaalivakuutuksen ja mahdollisesti myös etuuksien kannalta. (Koskisu 2004, 125.)

Kuntoutussuunnitelma laaditaan yhdessä kuntoutujan kanssa. Tarvittaessa sen laatimiseen voivat osallistua myös omaiset ja kuntoutujan muu verkosto. (Koskisu 2004, 125.) Tavoitteiden tulisi olla kuntoutujalle mielekkäitä ja mahdollisimman konkreettisia. On hyvä määritellä myös pidemmän aikavälin tavoitteita ja lähita-

voitteita. Arvioiminen tulee tehdä säännöllisin väliajoin. Kuntoutussuunnitelman tulisi olla aina arvioinneissa mukana. (Kuhanen ym. 2010, 104-106.)

#### **4.6 Päivätoiminta**

Päivätoimintakeskukset pyrkivät tukemaan ja edistämään mielenterveyskuntoutujien omatoimisuutta, aktiivisuutta ja sosiaalisia taitoja. Päivätoimintakeskuksessa mielenterveyskuntoutuja voi kuulua yhteisöön ja saada päiviinsä mielekästä sisältöä. Päivätoimintakeskuksessa on mahdollisuus saada vertaistukea ja siellä järjestetäänkin erilaisia toiminnallisia ja keskusteluryhmiä. Siellä harjoitellaan eri elämäntaitoja, kuten esim. ruuanlaittoa. Usein on mahdollisuus osallistua myös erilaisten alihankintatöiden tekemiseen. Päivätoimintakeskuksen toiminta voi olla säätiön tai vapaaehtoisjärjestön kustantamaa tai se voi olla mielenterveysyksikön alaisuudessa. Päivätoimintakeskukseen tullaan yleensä läheteellä. (Hietaharju & Nuutila 2010, 26.)

Päivätoimintakeskusten toiminta voi olla merkittävä kuntoutusresurssi, sillä päivätoimintakeskukset voivat muuttaa toimintojaan ja ryhmiään joustavasti tarpeen mukaan. Päivätoimintakeskukset tuovat toiminnallisen ja siten myös erilaisen lähestymistavan kuntoutujan arkeen. Kuntoutuksen ei ole tarkoitus olla vain kuntoutumisesta ja tavoitteista puhumista, vaan lisäksi se on tekemistä, opettelua ja harjoittelua. Kuntoutusjärjestelmän tulisi tarjota mahdollisuuksia myös erilaisiin kuntoutumista tukeviin toimintoihin. On kuitenkin otettava huomioon ettei mikään toiminta ole automaattisesti kuntouttavaa. Käytettävien toimintojen tulisi olla lähimmäisten kuntoutujan omista oppimisen, toiminnan ja kasvamisen tarpeista, jotta toiminta olisi kuntouttavaa. (Koskisu 2004, 207-208.)

#### **4.7 Vertaistuki**

Vertaistuki tarkoittaa samassa tilanteessa tai asemassa olevien ihmisten apua. Vertaisten kanssa jaetaan kokemuksia sairaudesta ja siihen liittyvistä asioista. Toisten mielenterveyskuntoutujien kokemukset voivat auttaa uuden identiteetin ja minuu-

den löytymisessä. Samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien keskinäinen tuki voi vähentää erilaisuuden tunnetta. Se tuo myös mahdollisuuden muodostaa vastavuoroisia ihmissuhteita. (Vähäkylä 2009, 148-151.)

Laitilan (2010, 102) tutkimuksessa haastateltiin mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaita. Osa haastatelluista oli sitä mieltä, että vertaistuki ja -ryhmät olivat olleet paras heidän saamansa apu. Vertaistuen koettiin tarjoavan tutkimuksen mukaan tasavertaista hengenheimolaisuutta, ymmärrystä ja empatiaa. Lisäksi muiden onnistumistarinat koettiin motivoivina.

#### **4.8 Mielenterveyskuntoutuksen perusarvot**

Arvot tarkoittavat toimintaa ohjaavia perususkomuksia siitä, mikä on tärkeää, arvokasta ja oleellista elämässä. Ne ohjaavat käytännön työtä. Ne eivät perustu mitenkään empiriseen näyttöön, vaan ne ovat paremminkin näkökulmia tai lähtökohtia. Mielenterveyskuntoutuksen perusarvoja on kahdeksan: yksilöorientoituneisuus, toimintakyky, tuki, ympäristöspesifisyys, osallistuminen, valinta, lopputulorientoituneisuus ja kasvun mahdollisuus. (Koskisuus 2004, 44-46.)

Yksilöorientoituneisuus tarkoittaa perusarvona sitä, että toiminnan lähtökohtana on kokonainen ihminen. ei yksistään diagnoosi, sairaus tai toiminnanvajavuus. Kuntoutuksen perustana on aina ihmissuhde. Kaikki kuntoutusprosessiin osallistuvat ihmiset eivät ole osallisia ainoastaan kuntoutujan tai ammattihenkilön roolin perusteella, vaan he ovat osallisia myös ihmisinä. (Koskisuus 2004, 46-47.)

Toimintakyky tarkoittaa, että kuntoutuksessa pyritään ensisijaisesti parantamaan kuntoutujan kykyä toimia eri rooleissa. Tavoitteena ei niinkään ole kuntoutujan oireiden vähentäminen tai hänen oivallusten lisääntyminen omasta psyykkisestä rakenteestaan. Kuntoutuksen etenemistä ja onnistumista arvioidaan peilaamalla arjen kokemuksiin. (Koskisuus 2004, 47.)

Tuki mielenterveyskuntoutuksen perusarvona tarkoittaa sitä, että tukea tulisi antaa niin kauan kuin sitä halutaan ja tarvitaan. Kuntoutuja päättää itse tuen määrästä.

On hyvin tärkeää kuntoutumisen kannalta, että kuntoutuja kokee saavansa tukea. Tärkeintä ei ole kuitenkaan tarjotun tuen laatu tai määrä, vaan se, että kuntoutuja tietää saavansa tukea silloin, kun hän sitä tarvitsee. (Koskisu 2004, 47-48.)

Ympäristöspesifisyyden merkitys on yleisinhimillinen. Kaikki ihmiset reagoivat ja toimivat erilailla eri ympäristöissä ja tilanteissa. Mielenterveyskuntoutus kohdistuu kuntoutujan ja eri toimintaympäristöjen välisiin suhteisiin. Kuntoutuksen tavoitteena ei tulisi olla kuntoutujan sopeutuminen kuntoutusympäristöihin, vaan kuntoutujaa tulisi kannustaa hankkimaan sellaisia taitoja, joita tarvitaan muissa ympäristöissä. (Koskisu 2004, 48.)

Osallistuminen perusarvona tarkoittaa sitä, että kuntoutujalla on oikeus olla mukana kaikessa häntä koskevassa. Tällöin kuntoutujan tulee olla mukana kaikissa niissä tilanteissa, missä tehdään häntä koskevia päätöksiä tai keskustellaan hänen asioistaan. Kuntoutujien tulisi päästä vaikuttamaan kuntoutusjärjestelmän kaikilla tasoilla, niin toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa kuin arvioinnissakin. (Koskisu 2004, 48.)

Valinnat tarkoittavat kuntoutujan mahdollisuuksia kansalaisena. Kuntoutujaan tulisi suhtautua itsenäisenä toimijana, jolla on oikeus valita. Ketään ei tulisi pakottaa mihinkään ympäristöön vaihtoehtojen, tarvittavien taitojen tai tuen puuttumisen vuoksi. Ihmiset sitoutuvat paremmin itse valitsemiinsa tavoitteisiin ja ympäristöihin, joten kyseessä ei ole ainoastaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen, vaan se vaikuttaa myös käytännön tuloksiin. (Koskisu 2004, 48-49.)

Lopputulorientoituneisuus tarkoittaa sitä, ettei kuntoutuksen tavoitteena ole tuottaa palveluja, vaan se, että asiakkaat eli kuntoutujat pääsevät omiin tavoitteisiinsa. Kuntoutuksen arvioinnissa tulisikin ottaa huomioon tuotettujen palvelujen seurannan lisäksi tuloksellisuus. (Koskisu 2004, 49.)



Yksi mielenterveyskuntoutuksen perusarvo on kasvun mahdollisuus. Sillä tarkoitetaan uskomusta, että jokaisella on mahdollisuus kasvaa senhetkisestä tilanteesta riippumatta. Jokaisella on siis mahdollisuus kuntoutua. (Koskisuus 2004, 49.)

#### **4.9 Itsetunnon koheneminen ja kuntoutuminen**

Lappalainen, Pelkonen ja Kylmä (2004, 61-69) ovat tutkineet mielenterveyskuntoutujien itsetunnon tukemisen edellytyksiä ja itsetunnon vahvistumisen seurauksia. Tutkimuksessa mielenterveyskuntoutajat tunnistivat yhdeksän menetelmää, joilla hoitotyöntekijät olivat tukeneet heidän itsetuntoaan. Ne menetelmät olivat kokonaisvaltainen hyväksyminen ja arvostaminen, vahvojen puolten tukeminen, toimiminen yksilöllisten kuntoutumistavoitteiden mukaisesti, kannustaminen, sairauden kanssa selviytymisen tukeminen, toimiminen yhdessä kuntoutujan kanssa, kotona selviytymisen tukeminen, olemassa olevien ihmissuhteiden edistäminen ja yhteyksien edistäminen ulkomaailmaan. Tutkimuksen perusteella mielenterveyskuntoutujien itsetunnon vahvistumisen seurauksia olivat myönteinen asennoituminen itseän, vastuun kantaminen omasta selviytymisestä, onnistumisen kokeminen ja aktiivisuus ihmissuhteissa.

Suurin osa mielenterveysongelmista kärsineistä ihmisistä kuntoutuu. Ihminen ei voi kuitenkaan palata takaisin siihen tilaan, jossa oli ennen sairastumista. Kuntoutuminen ei ole oireettomuutta tai kaikkien ongelmien loppumista, mutta se voi olla mahdollisimman hyvän elämän elämistä. (Koskisuus 2004, 224-225.)

## 5 SATEENKAARITALO

Opinnäytetyö toteutettiin siis Sateenkaaritalossa. Sateenkaaritalo on päivä- ja työtoiminnan keskus mielenterveyskuntoutujille. Sateenkaaritalon tavoitteena on ylläpitää ja edistää mielenterveyskuntoutujien toiminta- ja työkykyä. Siellä asiakkaita kutsutaan jäseniksi. Sateenkaaritalossa jäsenet voivat antaa ja saada arvokasta vertaistukea toinen toisilleen. Jäseniä kannustetaan osallistumaan talon toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja toteuttamiseen. Jäsenille pyritään löytämään mielekästä työtä ja tekemistä Sateenkaaritalosta. Jäsenet osallistuvat Sateenkaaritalon jokapäiväiseen toimintaan, esimerkiksi keittiötöihin. Sateenkaaritalossa voi-kin syödä edullisen lounaan. Sateenkaaritalossa järjestetään virkistys- ja ryhmätoimintaa mahdollisuuksien mukaan. (Vaasanseudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys 2012a.)

Sateenkaaritalon jäsenyys on vapaaehtoinen ja maksuton eikä Sateenkaaritaloon mennäkseen tarvitse lähetettä. Sateenkaaritalossa voi käydä vaikka ei olisikaan jäsen. Sateenkaaritalo on auki arkipäivisin. (Vaasanseudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys 2012a.)

Sateenkaaritalo on Vaasanseudun sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen ylläpitämä. Vaasanseudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys on toiminut vuodesta 1987 lähtien. Se tuottaa kuntouttavia palveluja mielenterveyskuntoutujille. Yhdistys pyrkii toiminnallaan edistämään ja monipuolistamaan mielenterveystyötä Vaasan alueella. (Vaasanseudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys 2012b.)

## 6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada selville kuinka tärkeänä Sateenkaaritalossa käyvät mielenterveyskuntoutujat pitävät Sateenkaaritalon toimintaa oman kuntoutumisensa kannalta. Tarkoituksena oli selvittää millaista apua kuntoutujat ovat kokeneet saavansa Sateenkaaritalosta, mitä he pitävät tärkeimpinä asioina siellä ja mikä heidät ylipäättään saa käymään Sateenkaaritalossa. Tutkimuksessa vertailin keskenään miesten ja naisten välisiä eroja.

Tutkimuksen tavoitteena oli saada luotettavaa tietoa Sateenkaaritalon merkityksellisyydestä mielenterveyskuntoutujille. Tavoitteena oli saada myös selville, mitkä tekijät ovat tärkeimpiä asioita Sateenkaaritalossa ja mitkä asiat saavat kuntoutujan käymään Sateenkaaritalossa.

Tutkimustulos voi auttaa Sateenkaaritaloa panostamaan toimintaansa sellaisiin asioihin, mitä mielenterveyskuntoutujat kuvailevat tärkeimmiksi asioiksi Sateenkaaritalossa. Myös he, jotka yleensäkin suunnittelevat avopuolen mielenterveyspalveluita, voivat hyötyä tutkimustuloksesta. Tutkimustulos voi auttaa hahmottamaan, mitä mielenterveyskuntoutujat kaipaavat eniten kuntoutumisensa tueksi.

Haastattelussa otettiin myös selville, mitä mielenterveyskuntoutujat odottavat Sateenkaaritalon henkilökunnalta ja lisäksi kysyttiin kehittämissuhteita Sateenkaaritaloon. Näiden kysymysten tulokset voivat auttaa Sateenkaaritaloa kehittämään toimintaansa yhä paremmaksi ja kuntoutumista edistäväksi.

## **7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS**

Opinnäytetyön aihe valittiin talvella 2012, jonka jälkeen aloitettiin opinnäytetyön työstäminen. Aineistohakuja tehtiin muun muassa Linda-, Medic-, PubMed ja CINAHL-tietokannoista. Niistä hakuja tehtiin muun muassa sanoilla mielenterveys, kuntoutus, mielenterveyskuntoutuja, mielenterveyskuntoutus, päivätoiminta, mental health ja rehabilitation. Toukokuussa 2012 saatiin tutkimuslupa työlle.

### **7.1 Tutkimuksen kohderyhmä**

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Sateenkaaritalossa käyvät mielenterveyskuntoutujat. Haastateltavien määräksi sovittiin kymmenen mielenterveyskuntoutujaa, joista viiden tuli olla miehiä ja viiden naisia. Haastateltavan mielenterveyskuntoutujan iällä tai sillä, kuinka kauan tai kuinka usein hän oli Sateenkaaritalossa käynyt, ei ollut väliä. Sateenkaaritalon henkilökunta valitsi minulle haastateltavat mielenterveyskuntoutujat sattumanvaraisesti. Kirjoitin tutkittavien tiedotteen (LIITE 1), jota Sateenkaaritalon henkilökunta pystyi näyttämään tai antamaan omaksi kopion siitä sellaiselle mielenterveyskuntoutujalle, joka harkitsi tai suostui osallistumaan tutkimukseeni.

### **7.2 Aineiston keruu**

Aineiston keruumenetelmänä oli haastattelu. Ennen haastatteluja kerrottiin Sateenkaaritalossa tutkimuksesta niille mielenterveyskuntoutujille, jotka olivat suostuneet mukaan tutkimukseen. Sateenkaaritalon henkilökunta oli kertonut tutkimukseen suostuneille mielenterveyskuntoutujille ajankohdan, jolloin kerrottiin tutkimuksesta Sateenkaaritalossa. Haastateltaville kerrottiin lyhyesti pääasioita tutkimuksestani ja sen toteuttamisesta ja kuntoutujat saivat vapaasti kysyä jos heille tuli mieleen jotain kysyttävää. Tutkimukseen osallistuvat kuntoutujat saivat silloin haastattelukysymykset itselleen, jotta he pystyivät halutessaan valmistautumaan etukäteen omaan haastatteluunsa. Samalla sovittiin myös haastattelujen ajankohdat.

Kaikki haastateltavat eivät kuitenkaan päässeet paikalle silloin, kun tutkimuksesta kerrottiin, joten kaikki haastateltavat eivät saaneet haastattelukysymyksiä etukäteen itselleen. Kun haastateltiin sellaista kuntoutujaa, joka ei ollut päässyt kuuntelemaan, kun kerrottiin tutkimuksesta, niin silloin juuri ennen haastattelua pyrittiin kertomaan tutkimuksesta pääasioita ja haastateltava sai myös halutessaan katsoa haastattelukysymykset ennen haastattelun aloittamista. Sateenkaaritalon henkilökunta auttoi sopimaan haastatteluajankohdat niiden kuntoutujien kanssa, jotka eivät olleet paikalla silloin, kun tutkimuksesta kerrottiin.

Kymmentä Sateenkaaritalossa käyvää mielenterveyskuntoutujaa haastateltiin, joista viisi oli miestä ja viisi naista. Haastatteluja tehtiin viitenä eri päivänä kesällä 2012. Haastattelut toteutettiin Sateenkaaritalossa. Yhtä kuntoutujaa haastateltiin aina kerrallaan. Jokaisessa haastattelussa käytettiin samoja valmiiksi laadittuja haastattelukysymyksiä, joita oli yhteensä kymmenen (LIITE 2). Kysymyksissä edettiin jokaisessa haastattelussa samassa järjestyksessä. Jokaiseen haastatteluun varattiin aikaa puoli tuntia, mikä oli kuitenkin vähän liian pitkä aika. Kaikki haastattelut nauhoitettiin kasettinauhurilla.

Haastattelujen esitestaus tehtiin kahdelle ensimmäiselle haastateltavalle, joista toinen oli mies ja toinen nainen. Esitestauksen jälkeen todettiin haastattelujen sujuneen hyvin ja kysymyksien olleen ymmärrettäviä. Esitestaushaastattelut otettiin mukaan varsinaiseen työhön, joten esitestauksen jälkeen haastateltavia oli enää kahdeksan.

### **7.3 Aineiston analysointi**

Syksyllä 2012 analysoitiin kokoon saatu aineisto aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Ensiksi aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä haastattelut kuunnellaan ja kirjoitetaan auki sana sanalta. Seuraavaksi tutustutaan haastattelujen sisältöön ja sitten etsitään pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistetyt ilmaukset listataan ja niistä etsitään samanlaisuuksia ja erilaisuuksia. Seuraavaksi yhdistellään pelkistettyjä ilma-

uksia ja muodostetaan niistä luokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 111). Aineiston analysoinnin jälkeen tutkimustulokset raportoitiin opinnäytetyössä.

## 8 TULOKSET

Haastattelut toteutettiin valmiiksi laadittujen haastattelukysymysten mukaan, joita oli yhteensä kymmenen. Tulokset raportoitiin siinä järjestyksessä kuin haastattelukysymykset olivat.

### 8.1 Taustatietoa

Ensimmäinen haastattelukysymys käsitteli sitä, kuinka kauan kukin haastateltava oli käynyt Sateenkaaritalossa. Kaksi haastateltavaa oli käynyt alle vuoden Sateenkaaritalossa. Kolme haastateltavaa oli käynyt Sateenkaaritalossa 4-5 vuotta ja kaksi 6-7 vuotta. Kahdeksan vuotta tai enemmän Sateenkaaritalossa oli käynyt kolme haastateltavista (taulukko 1.) Haastateltavat miehet olivat käyneet Sateenkaaritalossa keskimääräisesti vähän kauemmin kuin haastateltavat naiset.

**Taulukko 1.** Kuinka kauan haastateltavat ovat käyneet Sateenkaaritalossa?

Kuinka kauan haastateltavat ovat käyneet Sateenkaaritalossa?	Haastateltavat
0-1 vuotta	2
2-3 vuotta	0
4-5 vuotta	3
6-7 vuotta	2
8 vuotta tai enemmän	3

Toinen haastattelukysymys käsitteli sitä, kuinka usein haastateltavat kävivät Sateenkaaritalossa. Haastateltavista kuusi kertoi käyvänsä Sateenkaaritalossa joka arkipäivä ja heistä kaksi oli naista ja neljä miestä. Yksi haastateltavista kertoi käyvänsä Sateenkaaritalossa kaksi kertaa viikossa ja kaksi haastateltavista kertoi

käyvänsä kerran viikossa. Yksi haastateltavista kävi Sateenkaaritalossa vaihtelevasti (taulukko 2.)

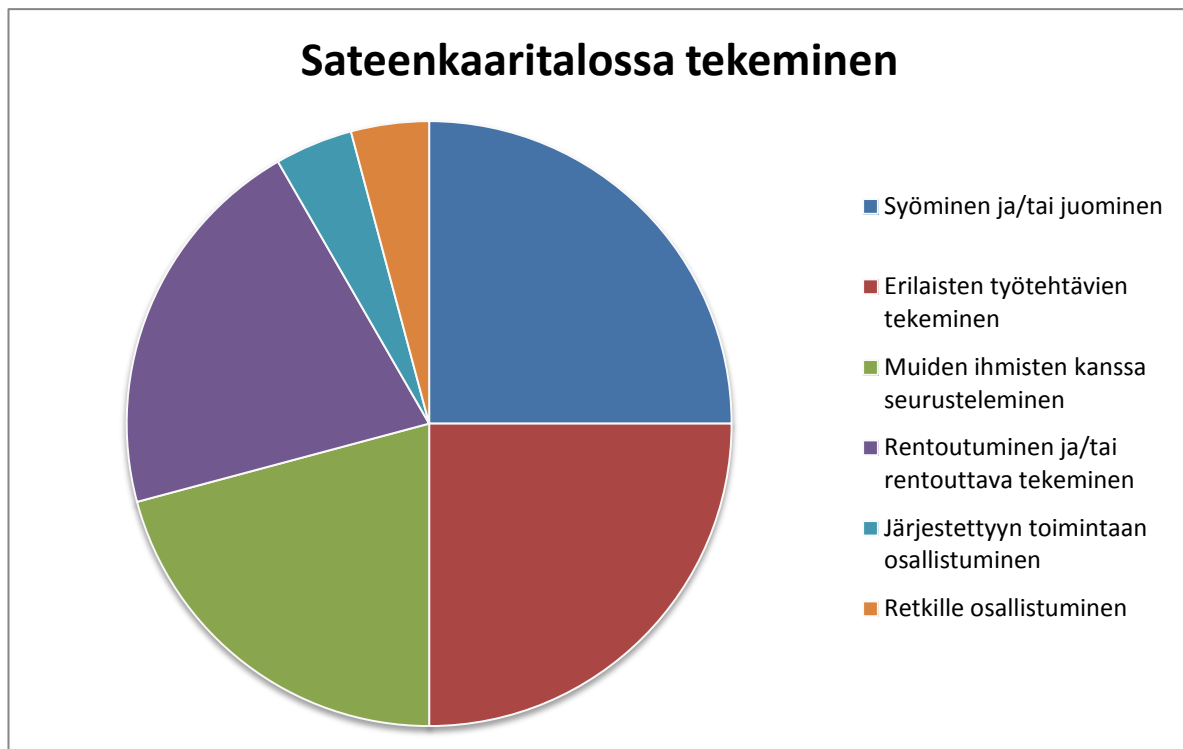
**Taulukko 2.** Kuinka usein haastateltavat käyvät Sateenkaaritalossa?

Kuinka usein haastateltavat käyvät Sateenkaaritalossa?	Haastateltavat
Joka päivä	6
Kaksi kertaa viikossa	1
Kerran viikossa	2
Vaihtelevasti	1

## 8.2 Sateenkaaritalossa tekeminen

Haastateltavilta kysyttiin, mitä he tekevät käydessään Sateenkaaritalossa. Haastateltavista kuusi kertoi syövänsä ja/tai juovansa kahvia. Haastateltavista kuusi sanoi tekevänsä erilaisia työtehtäviä Sateenkaaritalossa, kuten esimerkiksi keittiötöitä, talonmiestöitä ja kirpputorin pitämistä. Viisi kertoi seurustelewansa muiden Sateenkaaritalossa olevien ihmisten kanssa. Haastateltavista viisi kertoi rentoutuvansa ja/tai tekevänsä jotain rentouttavaa Sateenkaaritalossa käydessään, kuten esimerkiksi katsoa televisiota, pelata korttia, lukea lehtiä ja käydä Sateenkaaritalon kirpputorilla. Yksi kertoi osallistuvansa Sateenkaaritalossa järjestettävään toimintaan ja yksi kertoi osallistuvansa järjestettäviin retkiin (kuvio 1.)



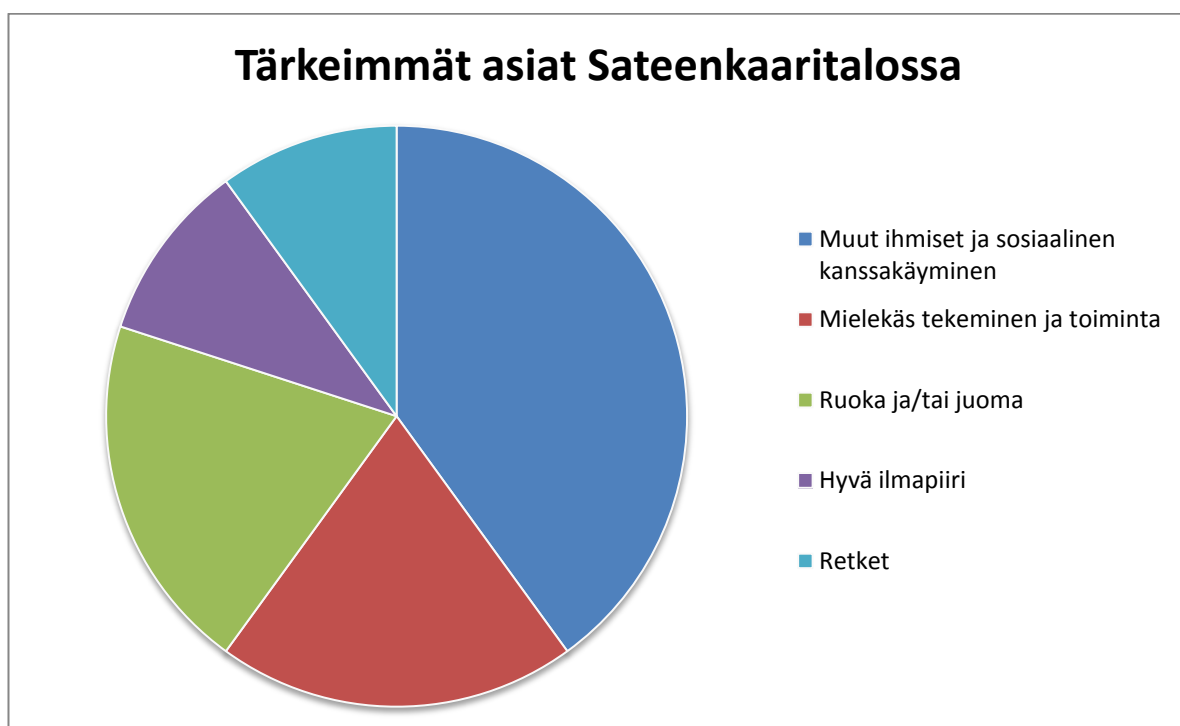


**Kuvio 1.** Sateenkaaritalossa tekeminen.

Suurin eroavaisuus naisten ja miesten välillä oli työtehtävien tekemisessä, sillä neljä naista ilmoitti tekevänsä erilaisia työtehtäviä Sateenkaaritalossa käydessään, kun taas miehistä vain kaksi kertoi tekevänsä työtehtäviä. Muuten tulokset olivat hyvin samansuuntaiset naisten ja miesten välillä.

### 8.3 Tärkeimmät asiat Sateenkaaritalossa

Yksi tutkimuksen tavoitteista oli selvittää, mitkä asiat koetaan tärkeimmiksi Sateenkaaritalossa. Kahdeksan haastateltavaa mainitsi muut ihmiset ja sosiaalisen kanssakäymisen. Mielekäs tekeminen ja toiminta oli neljän haastateltavan mielestä tärkeä asia Sateenkaaritalossa. Mielekkääksi tekemiseksi ja toiminnaksi mainittiin muun muassa tietokoneella oleminen ja yhteislaulu. Ruuan ja/tai juoman mainitsi neljä haastateltavista. Kaksi haastateltavaa kertoi hyvän ilmapiirin olevan tärkeä asia Sateenkaaritalossa ja kaksi mainitsi järjestettävät retket (kuvio 2.)



**Kuvio 2.** Tärkeimmät asiat Sateenkaaritalossa.

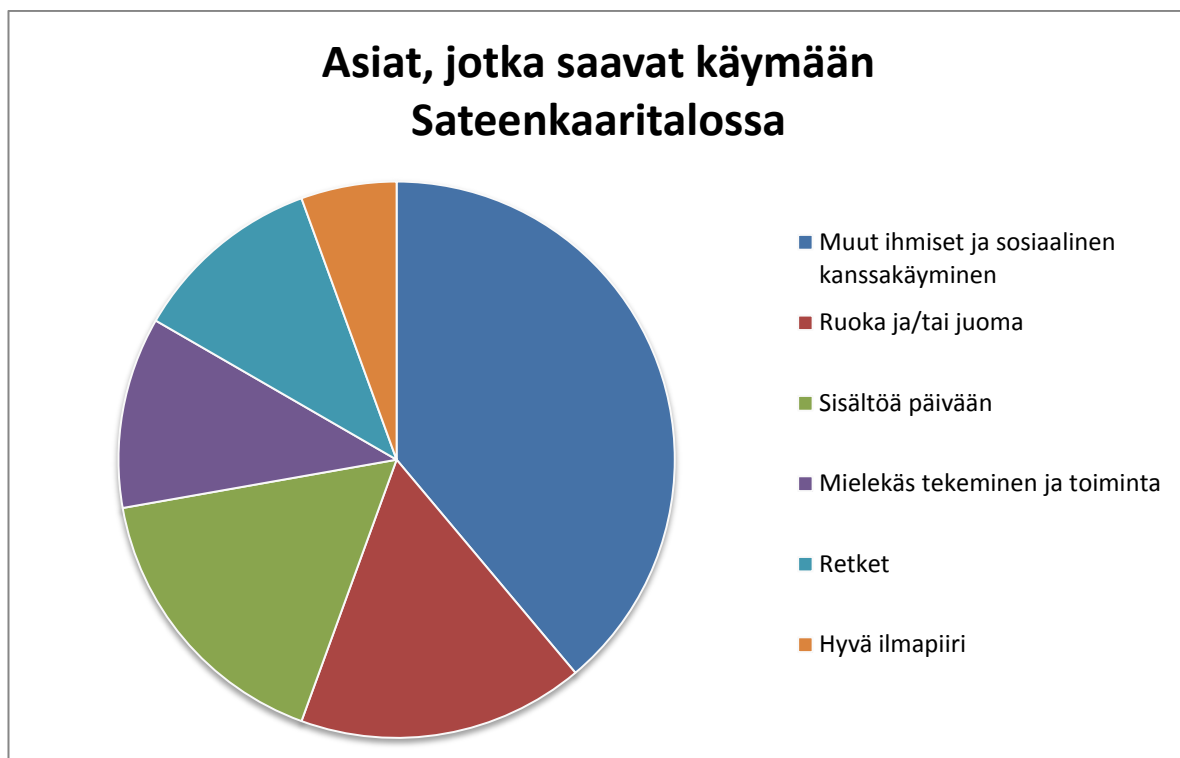
Naisten ja miesten välillä ilmeni joitain eroavaisuuksia, kun kyse oli tärkeimmistä asioista Sateenkaaritalossa. Miehistä kolme mainitsi tärkeäksi asiaksi mielekkään tekemisen ja toiminnan, kun taas naisista sen mainitsi tärkeäksi asiaksi vain yksi haastateltavista. Miehistä kolme mainitsi ruuan ja/tai juoman tärkeäksi asiaksi ja naisista vain yksi. Lisäksi kaksi naisista sanoi hyvän ilmapiirin olevan tärkeä asia, kun taas miehistä kukaan ei maininnut sitä. Yhtä moni naisista ja miehistä mainitsi kuitenkin tärkeäksi asiaksi muut ihmiset ja sosiaalisen kanssakäymisen (taulukko 3.)

**Taulukko 3.** Tärkeimmät asiat Sateenkaaritalossa.

Tärkeimmät asiat Sateenkaaritalossa	Naiset	Miehet
Muut ihmiset ja sosiaalinen kanssakäyminen	4	4
Mielekäs tekeminen ja toiminta	1	3
Ruoka ja/tai juoma	1	3
Hyvä ilmapiiri	2	0
Retket	1	1

#### 8.4 Asiat, jotka saavat käymään Sateenkaaritalossa

Haastateltavilta kysyttiin, mitkä asiat saavat heidät käymään Sateenkaaritalossa. Yhteensä seitsemän haastateltavista vastasi, että muut ihmiset ja sosiaalinen kanssakäyminen. Kolme haastateltavista kertoi, että ruoka ja/tai juoma on sellainen asia, joka saa heidät käymään Sateenkaaritalossa. Kolme haastateltavista kertoi käyvänsä Sateenkaaritalossa, jotta saa sisältöä päivään. Kaksi haastateltavista vastasi mielekkään tekemisen ja toiminnan. Samoin kaksi vastasi järjestettävät retket. Yksi vastasi hyvän ilmapiirin (kuvio 3.)



**Kuvio 3.** Asiat, jotka saavat käymään Sateenkaaritalossa.

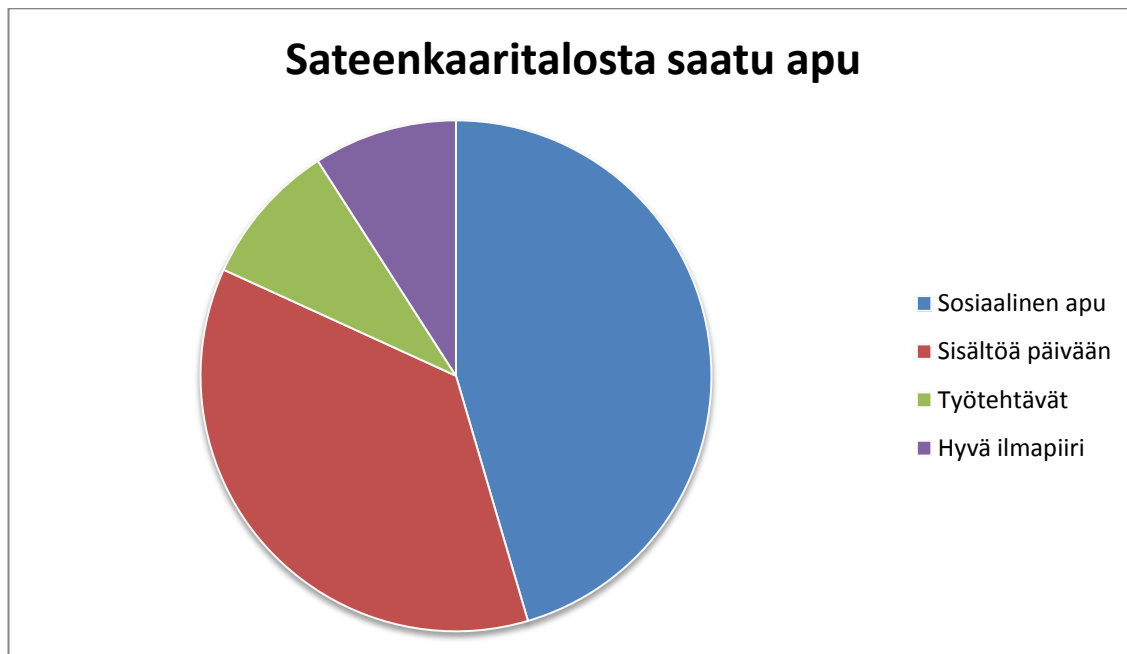
Tässä aiheessa naisten ja miesten eroavaisuus oli se, että kaksi naisista oli sitä mieltä, että toiminta ja tekeminen ovat sellainen asia, joka heidät saa käymään Sateenkaaritalossa, kun taas kukaan miehistä ei vastannut toimintaa ja tekemistä. Muuten naisten ja miesten vastaukset olivat hyvin samansuuntaiset.

### 8.5 Avun saaminen

Haastateltavilta kysyttiin, että ovatko he kokeneet saavansa apua Sateenkaaritalosta. Yhdeksän haastateltavista vastasi myöntävästi, että he ovat kokeneet saavansa apua Sateenkaaritalosta. Yhden haastateltavan vastaus oli ehkä.

Sen jälkeen kysyttiin jatkokysymys, että millaista se apu on ollut. Viisi ihmistä kertoi saaneensa sosiaalista apua. Esimerkkejä sosiaalisesta avusta olivat käytännön asioissa auttaminen ja kuunteleminen. Neljä vastasi saaneensa sisältöä päiväänsä. Yksi haastateltavista kertoi avun olleen työtehtäviä. Yksi vastasi avun ol-

leen hyvä ilmapiiri. Haastateltavista kolme ei osannut tai halunnut vastata tähän kysymykseen (kuvio 4.)



**Kuvio 4.** Sateenkaaritalosta saatu apu.

Tässä kysymyksessä naiset kertoivat enemmän ajatuksiaan kuin miehet, joten naisten ja miesten välisiä tuloksia ei voi vertailla keskenään. Samoja vastauksia oli kuitenkin niin miehillä kuin naisillakin.

### 8.6 Sateenkaaritalon merkitys kuntoutumisen kannalta

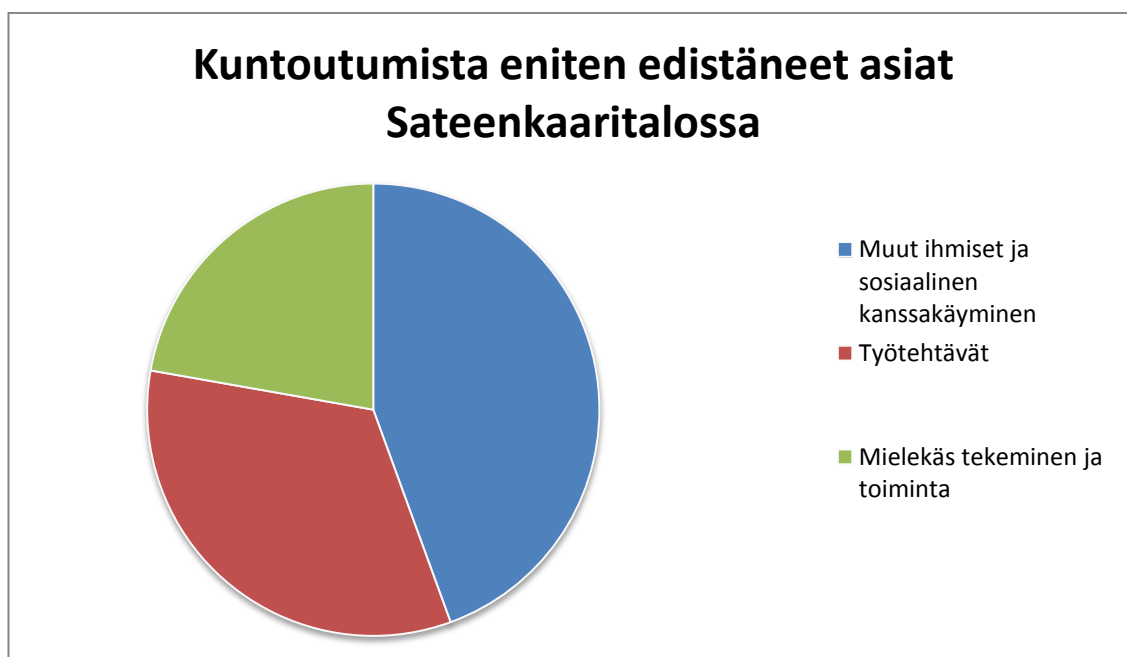
Yksi haastattelukysymyksistä oli, että kuinka suuri merkitys Sateenkaaritalolla on ollut kuntoutumisen kannalta. Haastateltavista kolme vastasi, että Sateenkaaritalolla on ollut paljon merkitystä kuntoutumisen kannalta. Kaksi oli sitä mieltä, että Sateenkaaritalolla on ollut jonkin verran merkitystä. Kaksi haastateltavista sanoi, että Sateenkaaritalolla on ollut vähän merkitystä kuntoutumisen kannalta. Kolme haastateltavista ei osannut tai halunnut vastata tähän kysymykseen (taulukko 4.) Tässä kysymyksessä naisilla ja miehillä ei esiintynyt suuria eroavaisuuksia vastausten välillä.

**Taulukko 4.** Sateenkaaritalon merkitys kuntoutumisen kannalta.

Sateenkaaritalon merkitys kuntoutumisen kannalta	Haastateltavat
Paljon merkitystä	3
Jonkin verran merkitystä	2
Vähän merkitystä	2
Ei osaa tai halua vastata	3

### 8.7 Kuntoutumista eniten edistäneet asiat Sateenkaaritalossa

Seuraavaksi haastateltavilta kysyttiin, että mitkä asiat Sateenkaaritalossa olivat eniten edistäneet heidän kuntoutumistaan. Neljä haastateltavista oli sitä mieltä, että muut ihmiset ja sosiaalinen kanssakäyminen oli edistänyt heidän kuntoutumistaan eniten. Kolme haastateltavista vastasi työtehtävät. Kaksi kertoi mielekkään tekemisen ja toiminnan olleen kuntoutumista edistävä tekijä. Esimerkkejä mielekkästä tekemisestä ja toiminnasta olivat erilaiset ryhmät, kortin pelaaminen ja tietokoneella oleminen (kuvio 5.) Tässäkään kysymyksessä ei tullut esille eroavaisuuksia naisten ja miesten vastausten välillä.



**Kuvio 5.** Kuntoutumista eniten edistäneet asiat Sateenkaaritalossa.

### 8.8 Tyytyväisyys Sateenkaaritaloon ja kehittämisehdotukset

Toiseksi viimeinen kysymys oli, että mitä haastateltavat odottavat Sateenkaaritalon henkilökunnalta. Haastateltavista kolme odotti puhumista. Kolme haastateltavaa toivoi ystävällisyyttä. Ymmärrystä toivoi kaksi haastateltavista. Kaksi kuntoutujaa kaipasi toimintaa. Yksi haastateltavista toivoi auttamista. Yksi toivoi samalle tasolle asettumista (kuvio 6.)

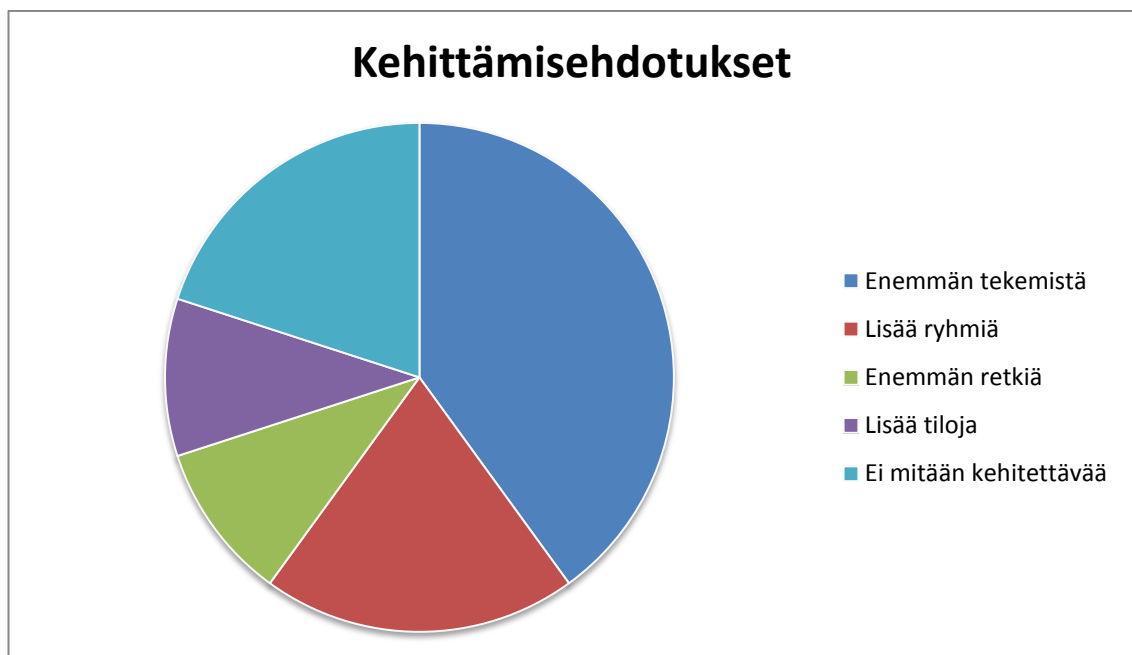


**Kuvio 6.** Mitä Sateenkaaritalon henkilökunnalta odotetaan?

Tässä kysymyksessä miehet kertoivat vähemmän asioita kuin naiset. Miesten ja naisten vastauksia ei siis voi vertailla sen vuoksi keskenään. Miehet ja naiset saivat kuitenkin samoja asioita, mitä he odottavat Sateenkaaritalon henkilökunnalta.

Haastattelun loppuksi haastateltavilta kysyttiin, mitä he haluaisivat muuttaa Sateenkaaritalossa. Neljä kuntoutujaa toivoi enemmän tekemistä Sateenkaaritaloon. Esimerkkejä toivotusta tekemisestä olivat ulkona oleminen sekä kesäpelien ja pingiksen pelaaminen. Kaksi toivoi enemmän ryhmiä. Yksi haastateltavista halusi järjestettävän enemmän retkiä. Yksi haastateltavista toivoi enemmän tiloja Sateenkaaritaloon. Kaksi kuntoutujaa sanoi, että ei muuttaisi mitään Sateenkaaritalossa (kuvio 7.)





**Kuvio 7.** Kehittämisehdotukset.

Miesten ja naisten kehittämisehdotuksista löytyi yksi eroavaisuus. Kaksi naisista toivoi lisää ryhmiä, kun taas kukaan miehistä ei toivonut lisää ryhmiä. Muuten naisten ja miesten vastaukset olivat hyvin samansuuntaiset. Kun haastateltavilta kysyttiin Sateenkaaritalon kehittämisehdotuksia, niin neljä heistä ilmaisi jollain tavalla Sateenkaaritalon toimivan nyt jo hyvin.

## 9 POHDINTA

Lopuksi tarkastelen syvemmin tutkimustuloksia, arvioin tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta sekä teen jatkotutkimusehdotuksia.

### 9.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Kun haastateltavilta kysyttiin tärkeimpiä asioita Sateenkaaritalossa, niin ehdottomasti tärkeimmäksi asiaksi koettiin muut ihmiset ja sosiaalinen kanssakäyminen. Tässä kysymyksessä ei ollut eroavaisuutta naisten ja miesten välillä. Haastateltavilta kysyttiin myös, että mitkä asiat saavat heidät käymään Sateenkaaritalossa, niin silloin myös vastattiin eniten muut ihmiset ja sosiaalinen kanssakäyminen. Näiden tulosten perusteella voidaan todeta, että Sateenkaaritalo on tärkeä yhteisö mielenterveyskuntoutujille. Osa mielenterveyskuntoutujista on käynyt Sateenkaaritalossa melko pitkään ja osa heistä käy siellä päivittäin, joten varmasti siellä on syntynyt kaverisuhteita kuntoutujien välille. Vertaistuella on varmasti vaikutusta tutkimustulokseen.

Vertaistuki koetaan usein tärkeäksi, koska vertaisten kanssa on helpompi puhua omasta sairaudestaan. ”Terveiden” seuraa ei kuitenkaan tule jättää kokonaan, sillä usein ”terveiden” seurassa voi tuntea itsensäkin terveemmäksi ja pelkkä mielenterveyskuntoutujien seura voi olla liian sairauskeskeistä. Kaiken kaikkiaan sosiaalinen tuki vahvistaa merkittävästi mielenterveyttä. (Vähäkylä 2009, 171.)

Yksi haastattelukysymys oli, että ovatko haastateltavat kokeneet saavansa apua Sateenkaaritalosta. Jopa yhdeksän ihmistä vastasi myöntävästi, että he ovat siis kokeneet saavansa apua Sateenkaaritalosta. Yksi haastateltavista vastasi kysymykseen ehkä. Tämä tulos kertoo siitä, että mielenterveyskuntoutujat kokevat saavansa apua Sateenkaaritalosta.

Haastateltavilta kysyttiin, että millaista Sateenkaaritalosta saatu apu on ollut. Eniten tähän kysymykseen vastattiin, että sosiaalista apua ja toiseksi eniten vastattiin, että on saatu sisältöä päivään. Sosiaalista apua oli esimerkiksi käytännön asioissa

auttaminen ja kuunteleminen. Tämä tutkimustulos on rinnastettavissa siihen, kun tärkeimmäksi asiaksi Sateenkaaritalossa koettiin muut ihmiset ja sosiaalinen kanssakäyminen. Muut ihmiset ja sosiaalinen kanssakäyminen on siis hyvin merkityksellistä mielenterveyskuntoutujille Sateenkaaritalossa.

Haastattelussa selvitettiin myös sitä, kuinka suuri merkitys Sateenkaaritalolla on ollut mielenterveyskuntoutujien kuntoutumisen kannalta. Kolme haastateltavista vastasi, että Sateenkaaritalolla on ollut paljon merkitystä kuntoutumisen kannalta. Kaksi vastasi, että Sateenkaaritalolla on ollut jonkin verran merkitystä. Kaksi kuntoutujaa vastasi, että Sateenkaaritalolla on ollut vähän merkitystä kuntoutumisen kannalta. Kolme haastateltavaa ei osannut tai halunnut vastata tähän kysymykseen. Kukaan ei kuitenkaan sanonut, ettei Sateenkaaritalolla olisi ollut yhtään merkitystä kuntoutumisen kannalta. Tämän tuloksen perusteella voidaan päätellä, että mielenterveyskuntoutajat hyötyvät Sateenkaaritalosta oman kuntoutumisensa kannalta. Jotkut hyötyvät Sateenkaaritalosta enemmän ja jotkut vähemmän, mutta pääasiassa voidaan sanoa, että Sateenkaaritalolla on positiivinen vaikutus kuntoutumiseen.

Haastattelussa kysyttiin mielenterveyskuntoutujilta, että mitä he odottavat Sateenkaaritalon henkilökunnalta. Eniten Sateenkaaritalon henkilökunnalta odotettiin puhumista ja ystävällisyyttä. Toiseksi eniten toivottiin toimintaa ja ymmärtämistä. Lisäksi mainittiin vielä auttaminen ja samalle tasolle asettuminen. Tulos oli mielestäni hyvin paljon sellainen, mitä etukäteen kuvittelinkin, sillä tuloksessa tuli esille paljon juuri sellaisia asioita, mitä yleensä toivotaan hoitohenkilökunnalta ja ohjaajilta. Toimintaa odotettiin kuitenkin yllättävän paljon Sateenkaaritalon henkilökunnalta.

Viimeisenä haastateltavilta kysyttiin, että jos he voisivat muuttaa jotain Sateenkaaritalossa, niin mitä se olisi. Neljä kuntoutujaa toivoi lisää tekemistä Sateenkaaritaloon. Kaksi toivoi järjestettävän enemmän ryhmiä. Lisäksi toivottiin lisää tiloja Sateenkaaritaloon ja enemmän retkiä. Tämän kysymyksen tulos oli hyvin toiminta- ja tekemispainotteinen. Voidaan siis päätellä, että mielenterveyskuntoutajat

kaipaisivat vielä enemmän aktiviteettejä Sateenkaaritaloon. Viimeisessä kysymyksessä neljä haastateltavista ilmaisi jollain tavalla Sateenkaaritalon toimivan nyt jo hyvin.

Tuloksia tarkastellessani huomasin erään ristiriidan tulosten välillä. Kun kyse oli tärkeimmistä asioista Sateenkaaritalossa, niin neljä vastasi mielekkään tekemisen ja toiminnan. Neljän haastateltavan mielestä mielekäs tekeminen ja toiminta oli siis tärkeä asia Sateenkaaritalossa. Kun taas haastateltavilta kysyttiin asioita, jotka saavat käymään Sateenkaaritalossa, niin vain kaksi haastateltavista vastasi mielekkään tekemisen ja toiminnan. Eli vain kaksi oli sitä mieltä, että mielekäs tekeminen ja toiminta on sellainen asia, mikä saa heidät käymään Sateenkaaritalossa. Mahdollisesti tämä tulos kertoo siitä, että mielenterveyskuntoutujat pitävät mielekästä tekemistä ja toimintaa tärkeänä asiana Sateenkaaritalossa, mutta käytännössä tällaista tekemistä ja toimintaa ei ole Sateenkaaritalossa tarpeeksi tarjolla.

## **9.2 Tutkimuksen luotettavuus**

Otoskokona oli kymmenen Sateenkaaritalon asiakasta, mikä mielestäni on riittävän suuri määrä. Haastateltavista viisi oli naista ja viisi miestä, mikä on hyvä asia, sillä Sateenkaaritalossa käy niin miehiä kuin naitakin ja miesten ja naisten mieltymykset ja tavat voivat jonkin verran vaihdella keskenään. Jos haastateltavina olisi ollut kahdeksan naista ja kaksi miestä, niin silloin tutkimustulokset eivät olisi olleet niin luotettavia, mitä ne nyt ovat. Kun haastateltavina oli viisi miestä ja viisi naista, niin se mahdollisti myös tuloksien vertailun naisten ja miesten välillä.

Sateenkaaritalon henkilökunta valitsi kymmenen Sateenkaaritalossa käyvää mielenterveyskuntoutujaa tutkimukseeni. Kuntoutujan iällä tai sillä, kuinka kauan tai kuinka usein hän oli Sateenkaaritalossa käynyt, ei ollut mitään väliä. Sateenkaaritalon henkilökunta valitsi haastateltavat tutkimukseeni sattumanvaraisesti. Tietenkin valintaan vaikutti hiukan se, etteivät kaikki olleet välttämättä vapaaehtoisia tutkimukseeni. Haastateltavien valintaan saattoi vaikuttaa myös se, kuinka usein kukin käy Sateenkaaritalossa, sillä helpommin tutkimukseen oli pyydetävissä sel-

lainen kuntoutuja, joka käy usein Sateenkaaritalossa, kuin sellainen, joka käy siellä vain pari kertaa kuukaudessa.

Tarkoituksena oli, että kaikki haastateltavat saisivat haastattelukysymykset itselleen etukäteen, jotta he tietäisivät millaisia kysymyksiä heiltä kysytään haastattelussa ja että he voisivat halutessaan valmistautua haastatteluun. Tämä ei kuitenkaan täysin toteutunut, sillä kaikki haastateltavat eivät päässeet silloin paikalle, kun kerroin tutkimuksestani ja jaoin haastattelukysymykset. Yritin kuitenkin korjata tätä tilannetta sillä, että jos haastattelin sellaista kuntoutujaa, joka ei ollut kuulemassa, kun kerroin tutkimuksestani ja ei ollut saanut haastattelukysymyksiäni, niin silloin ennen haastattelua kerroin pääkohtia tutkimuksestani ja halutessaan haastateltava sai katsoa haastattelukysymykset ennen haastattelun aloittamista. Uskon, että se auttoi asiaa jonkin verran.

Haastattelujen alussa tein haastattelun esitestauksen eli haastattelin yhtä miestä ja yhtä naista niin, miten olin suunnitellut haastattelevani kaikki tutkimuksessa mukana olevat. Kun olin haastatellut yhden naisen ja yhden miehen, niin sitten arvioin oliko haastattelut sujuneet hyvin. Oliko esimerkiksi kysymykset ymmärrettäviä. Mielestäni esitestaus sujui hyvin, joten jatkoi haastatteluja samalla lailla. Esitestaushaastattelut otin mukaan tutkimusaineistoon, eli esitestauksen jälkeen haastateltavia oli jäljellä enää kahdeksan. Esitestaus lisää tutkimukseni luotettavuutta.

Haastattelutilanteet pyrittiin toteuttamaan rauhallisessa huoneessa, johon ei kuuluisi muita ääniä. Pari kertaa haastattelu jouduttiin kuitenkin keskeyttämään jonkin häiriön vuoksi, mutta haastattelua voitiin jatkaa sitten hetken päästä. En usko, että se häiritse kukaan kovin paljo haastateltavia, koska haastattelu keskeytettiin aina hetkeksi ja sitten kun huoneessa oli taas rauhallista, niin jatkettiin haastattelua.

Haastatteluissa pyrin olemaan ystävällinen, kannustava ja etenemään rauhallisesti, jotta haastateltava saisi tarpeeksi aikaa miettiä vastausta. Uskon kuitenkin, että

haastattelutilanne saattoi vaikuttaa vastauksiin jonkin verran. Joitakin saattoi jännittää ja jotkut saattoivat arastella kasettinauhuria. Jos joku heidän tuttunsa olisi kysynyt samat haastattelukysymykset heiltä eikä kasettinauhuri olisi ollut nauhoittamassa, niin uskon, että osasta vastauksista olisi saattanut tulla hiukan pidempiä ja niitä olisi saatettu miettiä kauemmin.

Aineiston analysoinnin vaiheessa kuuntelin haastatteluja läpi, niin silloin minulla oli aika ajoin vaikeuksia saada selville, mitä kasetilla sanotaan. Esimerkiksi välillä puhe saattoi kuulua hiljaisempänä jos kasettinauhuri oli ollut haastattelussa hiukan liian kaukana. Yleensä aina sain kuitenkin lopulta selvää, mitä kasetilla puhutaan. Haastattelujen pääkohdat sain varmasti hyvin kirjoitettua auki, joten en usko, että se olisi juurikaan vaikuttanut tutkimukseni luotettavuuteen. Aineistoa analysoidessani pyrin tulkitsemaan aineistoa puolueettomasti. Uskon, että tutkimukseni luotettavuus on hyvä.

### **9.3 Tutkimuksen eettisyys**

Tutkimukseni on mielestäni eettisesti hyväksyttävä. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Menin ennen haastatteluja Sateenkaaritaloon kertomaan tutkimuksestani haastateltaville, mikä mielestäni oli eettisesti hyvä asia, sillä siellä haastateltavat saivat kysyä mieleen tulevia kysymyksiä ja he saivat kuulla, mihin heidän haastattelujaan käytetään. Kaikki haastateltavat eivät päässeet paikalle silloin, kun kerroin tutkimuksestani. Pyrin siihen, että kun haastattelin sellaista kuntoutujaa, joka ei ollut päässyt paikalle silloin, kun kerroin tutkimuksestani, niin silloin juuri ennen haastattelua kerroin hänelle pääkohtia tutkimuksestani. Tutkimuksessani pyrin julkaisemaan tulokset niin, että yksittäistä kuntoutujaa ei voida niistä tunnistaa.

### **9.4 Jatkotutkimusehdotukset**

Olisi kiinnostavaa toteuttaa samanlainen tutkimus Sateenkaaritalossa, mutta jossa vertailtaisiin eri ikäisten kuntoutujien vastauksia toisiinsa. Sellaisessa tutkimuk-

nessa nähtäisiin miten ikä vaikuttaa kuntoutumiseen liittyviin asioihin. Esimerkiksi kaipaavatko nuoremmat kuntoutujat kuntoutumisensa tueksi enemmän toimintaa ja retkiä kuin vanhemmat kuntoutujat tai kokevat vanhemmat kuntoutujat työtehtävien tekemisen tärkeämpänä asiana Sateenkaaritalossa kuin nuoremmat kuntoutujat.

Toinen jatkotutkimusehdotukseni olisi sellainen, että haastateltaisiin niitä Sateenkaaritalon jäseniä, jotka käyvät siellä vain kerran kuukaudessa tai harvemmin. Tutkimuksessa voitaisiin kysyä heidän mielipiteitään Sateenkaaritalosta. Tutkimuksessa voitaisiin selvittää, mitä mieltä he ovat Sateenkaaritalosta, miksi he käyvät niin harvoin siellä, mutta mikä kuitenkin heidät saa silloin tällöin käymään siellä. Tämän tutkimuksen ongelmana saattaisi kuitenkin olla se, että haastateltavat henkilöt olisi vaikea tavoittaa, koska he käyvät melko harvoin Sateenkaaritalossa.

Olisi kiinnostavaa toteuttaa täsmälleen samanlainen tutkimus, mutta eri päivä- ja työtoiminnan keskuksessa. Sitten tämän tutkimuksen ja toisessa paikassa toteutetun tutkimuksen tuloksia voisi vertailla keskenään. Voisi vertailla esimerkiksi, että mitä pidetään tärkeinä asioina toisessa mielenterveyskuntoutujien päivä- ja työtoiminnan keskuksessa tai että ovatko mielenterveyskuntoutujat kokeneet saavansa yhtä paljon apua sieltä kuin Sateenkaaritalosta.

## LÄHTEET

Hautala-Jylhä, P-L. 2007. Psychiatric Post-ward Outpatient Services – Between Hospital and Community. 70-71. Doctoral dissertation. Kuopio. University of Kuopio.

Hietaharju, P. & Nuutila, M. 2010. Käytännön mielenterveystyö. Latvia. Tammi.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2004. Kuntoutuksen perusteet. 23-24. Vantaa. WSOY.

Koskisuus, J. 2004. Eri teitä perille – Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki. Edita.

Koskisuus, J. 2003. Oman elämänsä puolesta – Mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki. Edita.

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2010. Mielenterveyshoitotyö. Helsinki. WSOYpro Oy.

Kuntoutusportti. 2012. Vakava mielen sairaus ja eriarvoisuudet. Viitattu 25.9.2012.

<http://kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuskohteita/kohderyhmat/mielenterveyskuntoutus/uutiset?bid=808>

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. 102. Väitöskirja. Kuopio. Itä-Suomen yliopisto.

Lappalainen, M., Pelkonen, M. & Kylmä, J. 2004. Mielenterveyskuntoutujien kuvaus itsetunnon tukemisesta hoitotyössä. Hoitotiede. 16, 2, 61-69.

Noppiari, E., Kiiltomäki, A. & Pesonen, A. 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Vammala. Tammi.

Pensola, T., Gould, R. & Polvinen, A. 2010. Ammatit ja työkyvyttömyyseläkkeet. Masennukseen, muihin mielenterveyden häiriöihin sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin perustuvat eläkkeet. 44. Viitattu 25.9.2012. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1082856&name=DLFE-11710.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11710.pdf)

Salenius, P. 2009. Mielenterveyskuntoutujien klubitalo - Kuntoutujien osallisuuden kokemukset, vertaistuki ja identiteetin muotoutuminen klubitaloyhteisössä. 89. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 25.9.2012. [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22365/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200911054382.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22365/URN_NBN_fi_jyu-200911054382.pdf?sequence=1)



Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Sosiaali- ja terveystietokertomus 2010. 80-81. Helsinki. Viitattu 25.9.2012.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1087414&name=DLFE-11163.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11163.pdf)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 111. Jyväskylä. Tammi.

Vaasanseudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys. 2012a. Viitattu 19.9.2012.  
<http://www.vaasansospsyk.fi/sateenkaaritalo/sateenkaaritalo-sateenkaaritalo/>

Vaasanseudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys. 2012b. Viitattu 19.9.2012.  
<http://www.vaasansospsyk.fi/>

Vähäkylä, L. 2009. Työtä tehden: mielenterveyskuntoutuja työelämässä. Helsinki. Kirjapaja.

Hei!

Opiskelen Vaasan ammattikorkeakoulussa psykiatriseksi sairaanhoitajaksi. Opin-toni ovat nyt siinä vaiheessa, että olen alkanut tekemään opinnäytetyötäni. Opin- näytetyöni aiheena on Sateenkaaritalon päivätoiminnasta saadun avun merkitys mielenterveyskuntoutujille.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tehdä tutkimus Sateenkaaritalossa. Tutkimukses- sani kartoitan, kuinka tärkeänä mielenterveyskuntoutajat pitävät Sateenkaaritaloa omalle kuntoutumiselleen, mitkä asiat koetaan siellä tärkeimmiksi ja mitkä asiat saavat kuntoutujan käymään Sateenkaaritalossa.

Kohderyhmänä ovat siis Sateenkaaritalon asiakkaat. Tutkimuksen toteutan haas- tatteluna. Jokaisen haastattelun nauhoitan kasettinauhurilla työni helpottamiseksi. Haastateltavien henkilöllisyys ei tule julki missään vaiheessa tutkimusta. Opin- näytetyössäni julkaisen aineiston niin, ettei siitä voi tunnistaa yksittäistä kuntoutu- jaa. Nauhoitettuja haastatteluja käytän vain opinnäytetyöni tekemiseen.

Tulen kertomaan Sateenkaaritalolle opinnäytetyöstäni ennen haastattelujen toteut- tamista, jolloin minulle voi esittää mieleen tulevia kysymyksiä. Muuten kysymyk- siin vastaa Sateenkaaritalon henkilökunta.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, mutta toivoisin saavani haastatel- tavia tutkimukseeni.

Kiitos!

Ystävällisin terveisin Mari Vilppola

## **HAASTATTELUKYSYMYKSET**

Kuinka kauan olet käynyt Sateenkaaritalossa?

Kuinka usein käyt Sateenkaaritalossa?

Mitä teet käydessäsi Sateenkaaritalossa?

Mitkä asiat koet tärkeimpinä Sateenkaaritalossa?

Mitkä asiat saavat sinut käymään Sateenkaaritalossa?

Oletko kokenut saavasi apua Sateenkaaritalosta? Jos olet, niin millaista?

Kuinka suuri merkitys Sateenkaaritalolla on ollut kuntoutumisesi kannalta?

Mitkä asiat Sateenkaaritalossa ovat eniten edistäneet kuntoutumistasi?

Mitä odostat Sateenkaaritalon henkilökunnalta?

Jos voisit muuttaa jotain Sateenkaaritalossa, niin mitä se olisi?