

**Veera Kangas**

**MAHDOLLISUUKSIA**

**Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia ja näkemyksiä  
kuntoutumisesta ja itsenäistymisestä**

**Opinnäytetyö**

**CENTRIA AMMATTIKORKEAKOULU**

**Sosiaaliala**

**Joulukuu 2012**

**TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ**

<b>Yksikkö</b> Ylivieskan yksikkö	<b>Aika</b> Joulukuu 2012	<b>Tekijä</b> Veera Kangas
<b>Koulutusohjelma</b> Sosiaalialan koulutusohjelma		
<b>Työn nimi</b> MAHDOLLISUUKSIA. Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia ja näkemyksiä kuntoutumisesta ja itsenäistymisestä		
<b>Työn ohjaaja</b> Kaija Koivusaari		<b>Sivumäärä</b> 55 + 1
<b>Työelämäohjaaja</b> Janne Vuolukka		
<p>Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja sen toimeksiantajana toimi Sähkö Oy, joka tarjoaa psykiatrista kuntoutusta nuorille mielenterveyskuntoutujille.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, mitkä kuntouttamisen keinot edesauttavat nuorten kuntoutumista ja selviytymistä itsenäisempään elämään. Opinnäytetyön tulisi mahdollistaa Sähäkän palvelukokonaisuuden laajempi arviointi sekä kehittäminen kuntoutujalähtoisemmäksi.</p> <p>Tutkimus on kvalitatiivinen tutkimus, jossa haastateltiin neljää Sähäkässä kuntoutunutta ja itsenäistynyttä nuorta. Haastattelut toteutuivat yksilöhaastatteluina ja menetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin, jonka jälkeen ne analysoitiin esille nousseiden teemojen avulla. Tutkimustulokset koottiin lopuksi tyyppikokonaisuuksiksi, joissa yhdistyi kuntoutujien vastaukset.</p> <p>Tutkimuksessa nousi esille käsitteiden merkitysten ymmärtämisen, yksilölähtöisyyden, yhteisön ja ympäristön antaman tuen ja mahdollisuuksien, normaalin arjen, kohtaamisten, ohjaustavan ja kuntoutujan aktiivisuuden merkitykset kuntoutumisen etenemisessä. Tulokset vastasivat aiemmin tehtyjä olettamuksia kuntoutumista edistävästä tekijöistä. Pääsääntöisesti kuntoutujat kokivat käytettyjen keinojen olleen onnistuneita, mutta osan toteutumiseen tulisi kiinnittää huomioita entistä tarkemmin.</p>		

**Asiasanat**

Itsenäistyminen--psykologia, kuntoutuminen, kvalitatiivinen tutkimus, mielenterveyskuntoutujat

## ABSTRACT

<b>CENTRIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES</b>	<b>Date</b> December 2012	<b>Author</b> Veera Kangas
<b>Degree programme</b> Social Services		
<b>Name of thesis</b> OPPORTUNITIES. Mental health rehabilitees' experiences and views of recovering through rehabilitation and becoming more independent		
<b>Instructor</b> Kaija Koivusaari		<b>Pages</b> 55 + 1
<b>Supervisor</b> Janne Vuolukka		
<p>The thesis was commissioned by Sähäkkä Oy, which provides psychiatric rehabilitation to young mental health rehabilitees.</p> <p>The aim of this thesis was to find out, which methods of rehabilitation promote mental health rehabilitees' recovering and becoming more independent. The results of this thesis were supposed to enable a wider evaluation and development of the activities and methods of Sähäkkä.</p> <p>The research method used was qualitative. Four rehabilitees, who had completed their rehabilitation process in Sähäkkä and were living independently were interviewed. The interviews were themed and they were carried out individually. The interviews were recorded and transcribed. The analysis was made by sorting the interviews into certain themes. At the end, the results were sorted into different types, in which the interviewees' answers were combined.</p> <p>The results highlighted the importance of individuality, the opportunities and support given by community and environment, as well as normal everyday life and encountering. In addition, the way of guidance and the rehabilitee's own activity in the process of recovering through rehabilitation were brought up as important issues. Moreover, understanding the terms was considered important. The results were similar to the earlier assumptions about good methods of rehabilitation. The interviewees found that mostly the ways of support worked properly, but some of those methods need to be paid more attention in the future.</p>		

### Key words

mental health rehabilitees, process of becoming independent, process of recovering through rehabilitation, qualitative research

## ESIPUHE

Näin alussa haluan tuoda esille sekä omat, että kuntoutujien kiitokset Sähkö Oy:lle. Haastattelun aikana kuntoutujat kertoivat omista kokemuksistaan Sähkössä, sekä sen merkityksestä heille ja heidän elämälleen. Sähkö on ollut monelle heistä iso osa heidän elämäänsä, ja se itsessään, sekä siellä työskennelleet ja asuneet ihmiset ovat vaikuttaneet varmasti jokaisen kehitykseen ihmisenä ja yksilönä. Myös minulle Sähkö on ollut iso osa ammatillisuuteni rakentumisessa. Suuri kiitos siis sekä minulta, että Sähköstä kuntoutuneilta nuorilta. Kiitokseni päätänkin kuntoutujien omiin kokemuksiin:

tuen määrähän on ollu valtava. Jaja sen tyypistä tukea en usko tällä hetkellä vielä löytyvän Suomesta muutaku Sähköän talosta.

kaikki onnistumiset ollu tässä kokemuksessa.

Sähkö on poikkeuksellisen monipuolinen paikka, enkä usko että niitä tällä hetkellä Suomessa kovin paljon on vielä. Suuri kiitos siitä täytyy antaa Sähköän tavasta kuntouttaa.

tää oli aivan loistava paikka. Siis niinku ihan viimeeseen asti

tää melekeen niinku pelasti mun elämäni

Olihan tää paikka nii, vähä niinku toinen perhe

Kiitokset koko Sähköän konkkaronkalle!

Veera Kangas

**TIIVISTELMÄ  
ABSTRACT  
ESIPUHE  
SISÄLLYS**

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>1</b>
<b>2 MIELENTERVEYS</b>	<b>3</b>
2.1 Mielenterveyden määritelmä	3
2.2 Psykososiaalinen toimintakyky	3
2.3 Mielenterveyden ongelmat	5
<b>3 KUNTOUTUMINEN</b>	<b>10</b>
3.1 Kuntoutumisen tarkoitus ja tavoitteet	10
3.2 Itsenäistyminen	11
3.3 Kuntoutumisen tukeminen	12
3.4 Kuntoutumisen prosessikuvaus	14
3.5 Mielenterveyskuntoutuja	16
<b>4 SÄHÄKKÄ OY</b>	<b>18</b>
4.1 Sähäkän kuntoutumisprosessi	18
4.2 Kuntoutumisen tukeminen Sähäkässä	19
<b>5 TUTKIMUKSEN KULKU</b>	<b>21</b>
5.1 Aiheen valinta ja tutkimusongelmat	21
5.2 Tutkimusmenetelmät	22
5.3 Tutkimuksen toteutus	24
<b>6 TUTKIMUKSEN TULOKSET</b>	<b>27</b>
6.1 Kuntoutujien näkemys käsitteistä	27
6.1.1 Kuntoutuminen kuntoutujan näkökulmasta	27
6.1.2 Itsenäistyminen kuntoutujan näkökulmasta	28
6.2 Kokemuksia kuntoutumisen tukemisen keinoista	30
6.2.1 Ohjauksen keinot	30
6.2.2 Ohjaajan keinot	37
6.2.3 Kuntoutujan keinot	40
6.2.4 Tyypit	41
<b>7 JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>45</b>
7.1 Käsitteiden merkitys kuntoutumisessa	45
7.2 Kuntoutumista edistävät tekijät	46
<b>8 POHDINTA</b>	<b>50</b>
8.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	50
8.2 Tutkimusprosessin arviointi	51
<b>LÄHTEET</b>	<b>53</b>



## 1 JOHDANTO

Mielenterveyden häiriöitä on nykyään entistä useammalla nuorella. Vuonna 2008 työkyvyttömyyseläkkeellä oli 2614 alle 35-vuotiasta nuorta pelkästään mielenterveyden häiriöiden vuoksi, joka tarkoittaa noin 2/3 kaikista työkyvyttömyyseläkkeellä olevista nuorista (Anttila 2010). Luku on huima ja siinä tulisi ehdottomasti tapahtua muutos. Nämä nuoret olisivat parhaassa työiässä ja heitä kaivattaisiin työmarkkinoille kipeästi. Vuonna 2008 työeläkeläisten, mielenterveyden häiriöiden kanssa kamppailevien nuorten työpanoksen menetys oli 4,7 miljardia euroa (Anttila 2010). Nuorten palauttaminen yhteiskuntaan onnistuu kuntouttamalla.

Nuoret haluavat usein olla aktiivisia kansalaisia, käydä työssä, harrastaa ja osallistua päätöksen tekoon. Kuntoutumisen pääsääntöisenä tavoitteena onkin nuoren oman ymmärryksen ja selviytymiskeinojen lisääminen, jotta hän kykenisi itsenäiseen elämään. Mutta mitkä asiat lopulta edesauttavat hänen itsenäistymistään eniten?

Opinnäytetyöni tavoitteena on selvittää, mitkä kuntoutumisen keinot ovat auttaneet mielenterveyskuntoutujia kuntoutumaan ja itsenäistymään. Aiheen sain kuntoutumiskoti Sähkö Oy:ltä, jossa haluttiin saada tutkimustietoa siitä, mitkä kuntoutumisen tukemisen keinot auttavat heillä kuntoutuvia nuoria parhaiten. Aiheen rajasin kuntoutuneiden ja itsenäistyneiden mielenterveyskuntoutujien näkökulmaan, sillä he ovat oman kuntoutumisensa ja siinä auttavien keinojen arvioinnin asiantuntijoita.

Tutkimusongelmiksi valitsin kaksi selkeää kysymystä:

1. Millä tavoin nuoret määrittelevät kuntoutumisen ja itsenäistymisen?

## 2. Millaiset menetelmät tai ohjaukset auttavat nuoria parhaiten kuntoutumaan itsenäiseen elämään?

Tutkimuksen toteutin kvalitatiivisesti, haastatellen neljää kuntoutunutta ja omillaan selviytyvää nuorta. Tulokset analysoin teemoittelun avulla ja tuloksista kokosin kokemuksia vastaavia tyyppisiä, eli yleiskuvia. Tulokset korostivat kuntoutumisen tukemisen merkitystä mahdollisuuksien antajana: mahdollisuus osallistua, päättää, valita, toimia, selviytyä, tulla hyväksytyksi, olla vapaa, olla oma itsensä ja löytää itse itsensä. Nuorten vastauksista nousi selkeästi esille myös yksilölläisyyden merkitys kaikissa ohjaustilanteissa sekä eritoten kohtaamisessa. Näiden lisäksi esille nousi myös erilaisia merkittäviä ohjauksen menetelmiä, hyvän ohjaajan piirteitä sekä kuntoutujan oma merkitys kuntoutumisen etenemiseen. Myös kuntoutumisen ja itsenäistymisen merkitysten ymmärtämisellä oli osuutensa kuntoutumisprosessin etenemisessä.

Toivon tulosten auttavan kuntoutumiskoti Sähköä sekä muita kuntoutumispalveluja tarjoavia yrityksiä kehittämään omaa toimintaansa parempaan, asiakkaiden toiveita vastaavaan suuntaan. Uskon tuloksien auttavan myös monia yksittäisiä henkilöitä ja perheitä löytämään keinoja omin voimin selviytymiseen. Toivoisin tutkimuksen herättävän myös kuntien ja kaupunkien mielenkiinnon, jotta mielenterveyden kuntoutustyöhön panostettaisiin kunnissa enemmän lisäämällä resursseja ja kehittämällä mielenterveystyötä asiakaslähtöisemmäksi. Toivon opinnäytetyöni tulosten auttavan tässä kehittämistyössä.



## **2 MIELENTERVEYS**

### **2.1 Mielenterveyden määritelmä**

Maailman terveysjärjestö WHO (1999) määrittelee mielenterveyden älyllisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana, jossa yksilö kykenee toimimaan arjessa, työssä ja yhteisön jäsenenä tuloksellisesti sekä ymmärtää omat kykynsä. Mielenterveys ei ole mitattavissa tai selkeästi havaittavissa oleva tila, vaan se on yksilön kokemus hyvästä olostä (Vuori-Kemilä 2007, 50) ja selviytymisen tunteesta.

Hyvää mielenterveyttä ei tule pitää itsestäänselvyytenä. Mielenterveyden hyvinvointiin ja mahdollisiin mielenterveysongelmien syntyyn vaikuttaa ihmisen elämäntilanteet ja tapahtumat, vuorovaikutus, kasvatus ja kasvu ympäristö sekä elämän eri kriisitilanteet (Vuori-Kemilä 2007, 9). Mielenterveyttä pitää hoitaa ja rakentaa elämän eri vaiheissa. Sitä voi hoitaa esimerkiksi arjen selkeällä rytmittämällä, nukkumalla tarpeeksi, syömällä monipuolisesti, liikkumalla ja harrastamalla, rentoutumalla sekä ylläpitämällä sosiaalisia suhteita (Lämsä 2011, 23).

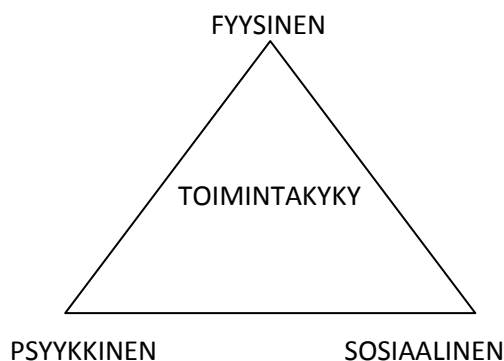
### **2.2 Psykososiaalinen toimintakyky**

Ihminen on psyko-fyysis-sosiaalinen olento. Se tarkoittaa sitä, että pysyäkseen terveenä ja ollakseen onnellinen, ihmisen tulee ylläpitää näitä kolmea osa-aluetta - fyysistä ja psyykkistä terveyttä sekä sosiaalista osallisuutta. Ihmisen terveys näkyy ulospäin toimintakykynä, joka rakentuu myös fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta osa-alueesta. Toimintakyky ymmärretään yleensä mahdollisuuksina toimia eri rooleissa kotona, työssä ja vapaalla (Järvikoski & Härkäpää 2011, 92).

Mielenterveys voidaan ymmärtää myös psyykkisenä hyvinvointina tai psykososiaalisena toimintakykynä. Psyykkinen ja sosiaalinen, eli psykososiaalinen toimintakyky tarkoittaa mm. henkisiä ja sosiaalisia voimia selviytyä, kykyjä hallita elämäänsä ja tehdä sitä koskevia päätöksiä, sekä kykyä ymmärtää elämän eri merkityksiä (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2002, 56-57). Psykososiaalinen toimintakyky mahdollistaa yksilön itsenäisen toimimisen ja elämänhallinnan ylläpitämisen. Hyvä psykososiaalinen toimintakyky on lähinnä itsenäistä selviytymistä yhteiskunnassa (Kettunen ym. 2002, 55). Psykososiaalista toimintakykyä voi heikentää esimerkiksi vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaitojen puute.

Sosiaalisilla suhteilla ja vuorovaikutuksella on suuri merkitys toimintakyvyn ylläpitämisessä. Ihminen rakentaa vuorovaikutuksessa omaa minäkäsitystään ja identiteettiään ("kuka minä olen") sekä oppii löytämään ja ymmärtämään asioiden eri merkityksiä (Kettunen ym. 2002, 15). Identiteetti rakentuu yksilön kasvaessa ja muuttuu ympäristön ja toimintakyvyn muuttuessa. Suuret elämänmuutokset, kuten sairaus, voivat johtaa identiteetin uudelleen määrittelemiseen (Kettunen ym. 2009). Hyvällä identiteetillä ja itsetuntemuksella on suuri merkitys mielenterveyden ylläpitämisessä. Itsetuntemus tarkoittaa sitä, että ihminen tunnistaa omat voimavaransa, haasteensa ja kykynsä ja opettelee hyväksymään itsensä sellaisena kuin hän on.

Sosiaalisten suhteiden tai taitojen puuttuminen vaikuttaa vahvasti minäkäsityksen muodostumiseen. Yksilö voi kokea alemmuudentunnetta tai merkityksettömyyttä, mikäli hän ei ole kyennyt luomaan vahvoja sosiaalisia suhteita. Sosiaalinen syrjäytyminen voi johtaa elämänhallinnan menetykseen, tunteeseen, ettei yksilö kykene itse vaikuttamaan elämäänsä. (Kettunen ym. 2002, 68). Ihminen tarvitsee hyviä vuorovaikutussuhteita minuutensa hyväksymiseen. Ihminen tutustuu itseensä, omiin voimavaroihinsa ja kykyihinsä muiden käsitysten kautta.



**Kuvio 1.** Toimintakyvyn kokonaisuus.

Kaikki kolme toimintakyvyn osa-alueita vaikuttavat toisiinsa (Kuvio 1). Jollakin osa-alueella ilmenevät ongelmat vaikuttavat myös muihin osa-alueisiin. Esimerkiksi toimintakyvyn heikentyminen fyysisesti vaikuttaa usein sosiaalisiin suhteisiin sekä mielenterveyteen negatiivisesti; yksilön oma itsetunto ja itsearvostus voi laskea, jolloin ei motivaatiota sosiaalisten suhteiden ylläpitoonkaan ole. Vaikutus voi olla myös positiivista: fyysinen hyvä kunto edistää mielenterveyttä mm. parantamalla itseluottamusta ja mahdollistaa sosiaalisiin tapahtumiin osallistumisen (mahdollisuus käydä ryhmissä), hyvä psyykinen toimintakyky motivoi pysymään hyvässä fyysisessä kunnossa ja rohkaisee osallistumaan sosiaalisiin tilanteisiin ja keskusteluihin ja hyvät sosiaaliset suhteet voivat motivoida liikkumaan yhdessä sekä parantavat itsetuntoa ja tuovat elämään mielekkyyttä.

### 2.3 Mielenterveyden ongelmat

Hyvä mielenterveys ja toimintakyky auttavat yksilöä selviytymään elämän eri haasteista, kuten erilaisista kriisitilanteista tai ahdistuksesta. Joskus kuitenkin rankat kokemukset kuormittavat mielenterveyttä ja voivat aiheuttaa mielenterveyden ongelmia. (Suomen Mielenterveysseura 2012). Mielenterveyden ongelmiin liittyy aina psykososiaalisen toimintakyvyn alenemista, kuten syrjäytymistä, sekä uskon ja tavoitteiden asettamisen heikentymistä (Lähteenlahti 2008, 193 ; Kettunen, Kähäri-

Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 79). Silloin omat voimat eivät välttämättä auta selviytymään, vaan tarvitaan ulkopuolista apua.

Erilaisia mielenterveyden ongelmia voivat olla ahdistuneisuushäiriöt, masennus ja erilaiset psykoosit, kuten skitsofrenia ja kaksisuuntainen mielialahäiriö. Kaikki nämä voivat olla lyhyt- tai väliaikaisia, mutta mielenterveyden ongelmiksi ne muodostuvat silloin, kun ne ovat pitkäkestoisia, pysyviä ja hankaloittavat yksilön arkielämää. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva & Schubert 2012, 115-123). Mielenterveyden ongelmat vaikuttavat negatiivisesti fyysiseen jaksamiseen, työ- ja toimintakykyyn sekä myös sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen, asioihin, joiden avulla ylläpidetään hyvää mielenterveyttä. Tämän vuoksi mielenterveyden ongelmien kanssa taistelevia tulisikin tukea selviytymään sairaudestaan ja motivoimaan huolehtimaan mielenterveytensä ylläpitämisestä.

Tieto diagnooseista auttaa mm. kuntoutumisen arvioinnissa (Suikkanen, Härkäpää, Järvikoski, Kallanranta, Piirainen, Repo & Wikström 1995). Diagnoosi ei määrittele nuorta ja hänen toimintakykyään, mutta sairauden oireiden ja vaikutusten tuntemus edesauttaa ohjaajaa ymmärtämään mahdollisia sairauden vaikutuksia kuntoutujan toimintakykyyn. Alla on esitelty muutamia mielenterveysongelmia sekä niissä yleisimmin käytettyjä kuntouttamisen keinoja.

**Ahdistuneisuushäiriöt** ovat yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä. Niihin kuuluvat pelko-oireinen ahdistushäiriö (fobiat), paniikki- ja pakko-oirehäiriöt. Ahdistuneisuushäiriöt esiintyvät usein sekä erikseen, että myös yhdessä muiden mielenterveyden häiriöiden, kuten skitsofrenian, kanssa. (Vuori-Kemilä 2007, 115).

Ahdistus on normaali tunne, jonka tarkoitus on varoittaa uhkaavasta tilanteesta. Ahdistukseen liittyy usein pelon tunnetta, sekä fyysisiä oireita, kuten hikoilua, sykkeen nousua, vapinaa, hengitysvaikeuksia tai pahoinvointia. (Vuori-Kemilä 2007, 115). Häiriöksi ahdistus muuttuu, kun se on toistuvaa ja hankaloittaa yksilön elä-

mää. Häiriön tunnistaa usein siitä, että se toistuu tietyissä tilanteissa, aiheuttaa pakonomaista pakenemisen tai perumisen tunnetta tai mahdollisesti jopa lamaanututtaa. Useimmiten ahdistuneisuushäiriöt ovat psykologisia oireita, jotka johtuvat esimerkiksi menneisyyden ahdistavista kokemuksista, mutta niihin voi vaikuttaa myös lääkkeet, sairaudet tai perimä (Vuori-Kemilä 2007, 115).

Ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa hyödynnetään usein sekä lääkehoitoa, että terapiaa (Vuori-Kemilä 2007, 116). Etenkin pelkojen kohtaaminen ja uusien kokemusten liittäminen ahdistaviin tilanteisiin voivat lieventää ahdistuksen tunnetta. Kuntoutuksen aikana kuntoutujaa tulisikin rohkaista ja tukea osallistumaan erilaisiin tilanteisiin, jolloin niistä syntyisi ahdistuksen sijasta onnistumisen kokemuksia (Kettunen ym. 2009, 82). Ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa myös vertaistuellalla voi olla suuri merkitys ongelman ratkaisemiseksi ja motivaation nostamiseksi (Kettunen ym. 2009, 82); miksen minäkin onnistuisi, kun muutkin ovat onnistuneet.

**Masennus eli depressio** luokitellaan yhdeksi Suomen kansansairauksista. Jokainen voi olla jossain kohtaa elämässään masentunut, kaikki tuntuu toivottomalta ja raskaalta. Sairautta se on silloin, kun masentunut ei tiedä syytä omaan masentuneeseen oloonsa, se pitkittyy ja haittaa omaa ja muiden läheisten elämää. (Södervall, Heikkinen & Maikkula 2007, 119). Masennus voi olla kertaluontoinen, mutta useimmiten se on haastavissa elämäntilanteissa toistuva tila. Masennuksen oireet ovat yksilöllisiä, mutta usein tunnistettuja oireita ovat mm. motivaation puute, jatkuva itsen ja omien taitojen vähättely, uupumus ja päämäärättömyys (Södervall ym. 2007, 119). Oireita voivat myös olla ärtyneisyys, keskittymiskyvyttömyys, muistivaikeudet ja sosiaalisista tilanteista eristäytyminen (Huttunen 2008). Sairastuneella on tunne, ettei mikään onnistu, turha siis yrittää. Pahimmassa tapauksessa masennukseen liittyy myös itsetuhoisia ajatuksia. Jaksamisen ja voimavarojen puuttumisen vuoksi masennus on pääsääntöisesti suurin syy nuorten työkyvyttömyyteen.

Masentuneen hoidossa on tärkeää antaa hänelle toivoa ja merkityksiä hänen olemassaololleen (Södervall ym. 2007, 121). Tämä onnistuu esimerkiksi ohjaamalla mielekkääseen tekemiseen ja antaa mahdollisuuksia vaikuttaa ja olla merkittävässä asemassa. Masentuneelle ihmiselle täytyy antaa myös mahdollisuuksia puhua ja siten purkaa pahaa oloaan. Masentuneen kuntoutukseen liittyykin usein terapisuhde (Huttunen 2011). Masennuksesta kuntoutuminen voi olla pitkä ja rankka matka, mutta saatuaan tarpeeksi voimavaroja, voi kuntoutuja selvitä seuraavista haasteista sairastumatta masennukseen uudelleen.

**Skitsofrenia** on nuorella iällä alkava, useimmiten pitkäkestoinen, psykooseihin luokiteltu sairaus, jossa yksilön todellisuudentaju, toimintakyky ja elämän hallinta heikkenevät (Pirttiperä & Wahlbeck 2007, 125; Lähteenlahti 2008, 193). Skitsofreniaa sairastava ei enää kykene hallitsemaan elämäänsä ja siihen liittyviä vaatimuksia omin voimin. Skitsofrenian oireet ovat yksilöllisiä: siihen voi liittyä näkö- ja/tai kuuloharhoja, masennuksen oireita, apaattisuutta, sosiaalisten tilanteiden pelot, ongelman-ratkaisutaidon ja päätöstentekokyvyn heikkenemistä. (Pirttiperä & Wahlbeck 2007, 125). Skitsofreniaa on eri tyyppisiä, joten sen vaikutukset toimintakykyyn voivat vaihdella laajasti (Kettunen, ym. 2009, 83). Skitsofreniaa sairastavan haasteena on olennaisesti omista asioista päättäminen sekä sosiaalisiin tilanteisiin osallistuminen.

Skitsofreniaa sairastava tarvitsee lääkityksen lisäksi etenkin psykososiaalisen toimintakyvyn tukemista, apua ja ohjausta arjessa selviytymiseen, omien ratkaisujensa tekemiseen sekä sosiaalisten vuorovaikutustaitojen kehittämiseen. Skitsofreniaa sairastavan puolesta ei tulisi tehdä kuntoutumisvaiheessa päätöksiä, vaan häntä tulee tukea luottamaan itseensä siinä, että hän osaa tehdä oikeat, itseä koskevat päätökset. Skitsofreniaa sairastavalla on usein hankalaa hyväksyä muutoksia, joten kuntoutumisessa lyhyen aikavälin osatavoitteiden asettelu on tärkeää, jotta muutoksia ei tapahdu liian nopeasti. (Kettunen, ym. 2009, 83).

**Kaksisuuntainen mielialahäiriö**, aiemmin tunnettu nimellä maanis-depressiivinen psykoosi, on psykoosiksi luokiteltu mielenterveyden häiriö, jossa olennaista on vaihtelevat masennus- ja maniajaksot. Sairauteen kuuluu siis erilaiset mielialajakset, jotka vaihtuvat pahimmassa tapauksessa muutaman päivän välein, tai sitten useampien kuukausien välein. (Pirttiperä & Wahlbeck 2007, 129). Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavalla voi myös olla oireettomia, normaaleja kausia. Maniavaiheeseen kuuluu yksilön yliaktiivisuus, voittamattomuuden tunne ja unen tarpeen vähäisyys (Pirttiperä & Wahlbeck 2007, 129). Tällöin yksilö aloittaa usein uusia harrastuksia tai projekteja, jotka useimmiten jäävät maniavaiheen päätyttyä kesken. Maniavaiheessa yksilö tuntee onnistuvansa kaikessa ja jaksavansa tehdä kaikkea yhtä aikaa. Maniavaiheen jälkeen yleensä alkaakin depressio- eli masennusvaihe, jolloin yksilö on usein voimaton, uupunut ja väsynyt (Pirttiperä & Wahlbeck 2007, 129). Edellä olleessa maniavaiheessa yksilö on käyttänyt voimansa niin loppuun, että tarvitsee paljon lepoa kehonsa tasapainottamiseen.

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön hoitoon kuuluu olennaisena estolääkitys, sekä mahdollisesti voimavaralähtöinen kuntouttaminen (Pirttiperä & Wahlbeck 2007, 129). Voimavaralähtöisessä kuntouttamisessa olennaista on yhdessä kuntoutujan kanssa löytää hänelle sopivat rentoutumis- ja ahdistuksen purkamiskeinot, joita hän voi hyödyntää sairauden saadessa otteen.

### 3 KUNTOUTUMINEN

#### 3.1 Kuntoutumisen tarkoitus ja tavoitteet

Kuntoutuminen on prosessi, jossa yksilö oppii tunnistamaan sairauteensa liittyviä haasteita sekä kehittämään omia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia keinojaan selviytyäkseen paremmin elämässä. Kuntoutumisessa on siis kyse hallinnan tunteen palauttamisesta. Usein kuntoutumisen tarve syntyy silloin, kun yksilö ei pysty hallitsemaan itse omaa elämäänsä. Joy Johnsonin mukaan hallinta koostuu kolmesta osa-alueesta: ennustettavuudesta, itsemääräämisestä sekä itsenäisyydestä. Ennustettavuus tarkoittaa, että yksilöllä on kyky ennakoida ja olettaa lopputuloksia, itsemäärääminen tarkoittaa päätöstentekokykyä, kun taas itsenäisyys kykyä toimia tekemiensä päätösten mukaisesti. (Suikkanen ym. 1995, 132-133).

Kuntoutuminen eroaa kuntoutuksesta siten, että kuntoutumisen keskeisin ja merkittävin tekijä on kuntoutuja itse (Lähteenlahti 2008, 199; Suikkanen ym. 1995) - tavoitteena on, että kuntoutuja tiedostaa kuntoutumisensa tarpeen sekä löytää itselle sopivat voimavarat elämässä selviytymiseen. Kuntoutuminen on siis promotiivista, eli edistävää työtä, jossa hyvät, ihmistä suojaavat kokemukset ja tapahtumat muutetaan voimavaroiksi (Eskola & Karila 2007), joita ovat mm. yksilön psykososiaalista toimintakykyä ylläpitävät tekijät. Kuntoutuksen tarkoituksena on saada yksilö takaisin osalliseksi yhteiskuntaan, kun taas kuntoutumisen tarkoitus on yksilöllisempää: mahdollistaa omassa elämässä selviytyminen.

Sairastuminen mielenterveysongelmiin tai muihin pitkäaikaisiin sairauksiin vastaa kriisitilannetta. Sairauden käsittelyssä ja kuntoutumisessa käydään läpi samoja vaiheita ja tuntemuksia: sokki-, reaktio-, työstämis- ja käsittelyvaiheet, sekä uudelleen suuntautumisen vaihe (Eskola & Karila 2007). Kuntoutuminen on työstämis- ja käsittelyvaihetta, jonka päämääränä on löytää uudet tulevaisuuden tavoitteet ja



motivaatio niiden saavuttamiseen sairaudesta huolimatta. Kuntoutumisen tavoitteena ei ole siis sairauden parantaminen, vaan oppiminen elämään sen kanssa. Tämä tarkoittaa sitä, että yksilöllä on mahdollisuus selviytyä itsenäisesti arjessa sairaudesta huolimatta. Yksi lähtökohta tämän toteutumiseen on yksilön parempi sairautentuntemus (Kuhanen ym. 2012, 102). Kuntoutumisen muita tavoitteita ovat työ- ja toimintakyvyn sekä osallisuuden paraneminen ja yksilön sisäinen vahvistuminen, eli voimaantuminen (Järvikoski & Härkäpää 2011, 259). Lyhyesti sanottuna pitkäaikaisena tavoitteena on pääsääntöisesti itsenäinen elämä (Lähteenlahti 2008, 201); yksilö pystyy olemaan yhteiskunnan aktiivinen jäsen tekemällä työtä, osallistumalla sosiaalisiin tapahtumiin sekä selviytymällä elämän ja arjen vaikeistakin haasteista omatoimisesti.

### **3.2 Itsenäistyminen**

Itsenäistyminen on kuntoutumisen päätavoite. Se mielletään usein omaan asuntoon muuttamisena ja itsenäisesti omien asioiden hoitamisena. Se on myös paljon muuta. Pääsääntöisesti itsenäinen, omatoiminen ihminen osaa asettaa itselleen omat, saavutettavissa olevat tulevaisuuden tavoitteet. Paavo Rissanen (2008, 677) määrittelee itsenäisen ihmisen itseään luovasti toteuttavana, elämänsä hallitsevana ja sosiaalisesti selviytyvänä henkilönä. Itsenäistynyt ihminen osaa siis rakentaa elämäänsä siten, että tavoitteiden saavuttaminen on helpompaa. Hänellä on keinoja ja voimia arjen ja elämän haasteista selviytymiseen ja niiden ratkaisemiseen. Hän on henkisesti vahva, mutta tiedostaa omien voimavarojensa lisäksi myös omat heikkoutensa. Hän kykenee toimimaan aktiivisena ryhmän jäsenenä yhteiskunnassa. Itsenäisyys ei mielestäni tarkoita sitä, että kaikesta pitäisi selvitä yksin, vaan sitä, että osaa tarpeen mukaan pyytää apua ja tukea muilta sekä tarjoamaan sitä muille.

Itse tekeminen ei ole yksin tekemistä, vaan usein yhdessä tekemistä. (Lähteenlahti 2008).

Itsenäistyminen on lähes koko elämän ajan jatkuva prosessi, jossa yksilö siis kerää itselleen elämässä selviytymisen keinoja, voimavaroja. Prosessi alkaa lapsuudesta ja jatkuu niin pitkälle, kuin on tarpeellista. Itsenäistyminen ei välttämättä koskaan pysähdy, vaan prosessi voi alkaa alusta esimerkiksi toimintakyvyn heikentyessä. Itsenäistymisen prosessin voisikin käsittää toimintakyvyn rakentumisen prosessina: ihminen oppii vuorovaikutustilanteissa taitoja ja merkityksiä, joita hän pystyy hyödyntämään omatoimisesti. Ihmisellä on siis aluksi valmiudet selviytyä haastavista tilanteista ja keinot niistä selviytymiseen opitaan kantapään kautta kokeilemalla. Seuraavassa haastavassa tilanteessa ihminen omaa jo paremmat keinot siitä selviytymiseen, kuin ensimmäisellä kerralla. Asiat eivät mene aina samalla tavalla, vaan niiden suuntaan voi vaikuttaa ja tapahtumia muuttaa. Itsenäistymisen prosessin aikana opitaan ymmärtämään tämä asia ja siten saada otetta omasta elämästä.

### **3.3 Kuntoutumisen tukeminen**

Yksilön kuntoutumista voi ympäristö tukea kuntouttamalla - antamalla hänelle mahdollisuuksia oppia ja löytää voimavaransa sekä vahvistamalla hänen omaa minäkuvaansa. Kuntouttamiskeinoja on useita erilaisia, mutta pääsääntönä on ohjaus, tukeminen ja mahdollisuuksien antaminen (Riikonen 2008, 158-159; Kettunen ym. 2002, 19). Kuntoutumisessa tärkeää on saada erilaisia onnistumisen kokemuksia, jotka voivat syntyä esimerkiksi harrastus- ja työtoiminnassa tai arjen perustoiminnoissa, kuten ruuanlaitossa tai siivouksessa. Kuntoutujalla voi olla vaikeuksia kokeilla uusia asioita, joten ohjaaminen ja kannustaminen uusien asioiden aloittamiseen on tärkeää. Alussa voi olla paras tehdä asiat ensin yhdessä, jonka jälkeen kuntoutujalla on uskallusta tehdä niitä myös yksin (Lähteenlahti 2008, 193), jolloin hänellä on myös mahdollista onnistua niissä itsenäisesti. Kuntoutumisessa onkin tärkeää muistaa, että ohjaaja on asiakkaan tukena, joka ensin neuvoo ja opastaa, ja lopuksi osaa antaa tilaa yksilölle toimia itsenäisesti.

Kuntoutumisessa tärkeä tekijä on tavoitteellisuus - asettaa yksilölle omat henkilökohtaiset tavoitteet, asiat, joita halutaan parantaa tai saavuttaa. Kuntoutuminen on aina myönteinen elämänmuutos, jonka takia tavoitteet ovat olennainen osa kuntoutumisprosessia (Kettunen ym. 2009, 22). Kuntoutuja voi usein ajatella kuntoutuksen ja kuntouttamisen olevan turhaa, mutta hänelle tulisi antaa kuntoutumisesta positiivinen kuva - hän itse hyötyy siitä eniten ja hänen elämänlaatunsa voi parantua. Oikeanlaisten tavoitteiden asettaminen voi lisätä kuntoutujan motivaatiota kuntoutumiseen. Tavoitteiden tulisi olla tarpeeksi realistisia, mutta kuntoutujan mielenkiintoa vastaavia. Mikäli asetetut tavoitteet ovat realistisia, mutta kuntoutujaa eivät ne kiinnosta, ei hän välttämättä panosta täysillä tavoitteiden saavuttamiseen toisin kuin tilanteissa, jossa hän on itse saanut määritellä omia intressejään, mielenkiinnon kohteitaan, vastaavat tavoitteet. (Suikkanen ym. 1995, 176-177). Tavoitteiden tulisi kuitenkin olla yksilön kyvyillä saavutettavissa olevia. Sitoutumattomuus tavoitteiden saavuttamiseen voi johtua myös siitä, että ne vaativat yksilöltä enemmän, kuin mihin hän kykenee (Suikkanen ym. 1995, 180; Kettunen ym. 2002, 18).

Kuntoutumisessa on myös tärkeää, että kuntoutuja saa valmiudet selvitä haastavista tilanteista ja tunteista itsenäisesti. Usein mielenterveysasiakkaat eivät ole opetelleet asioiden- ja tunteidenkäsittelytaitoja lapsuudessa, joten heille voi olla haastavaa selviytyä pienistäkin tunnemuutoksista. Mielenterveyden häiriöiden pohjalla voi myös olla lapsuuden kokemuksia, joita nuori ei ole voinut tai osannut käsitellä, ja jotka heijastuvat menneisyydestä nykyisyyteen. Mielenterveyden parantamiseksi tärkeää olisi antaa nuorelle mahdollisuus puhua ja siten käsitellä häntä painavia asioita, jotta hänen olisi mahdollista käsitellä myös tulevat haastavat tilanteet mielenterveyttä vaarantamatta. Näissä tilanteissa hyödynnetään usein terapiaa (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008).

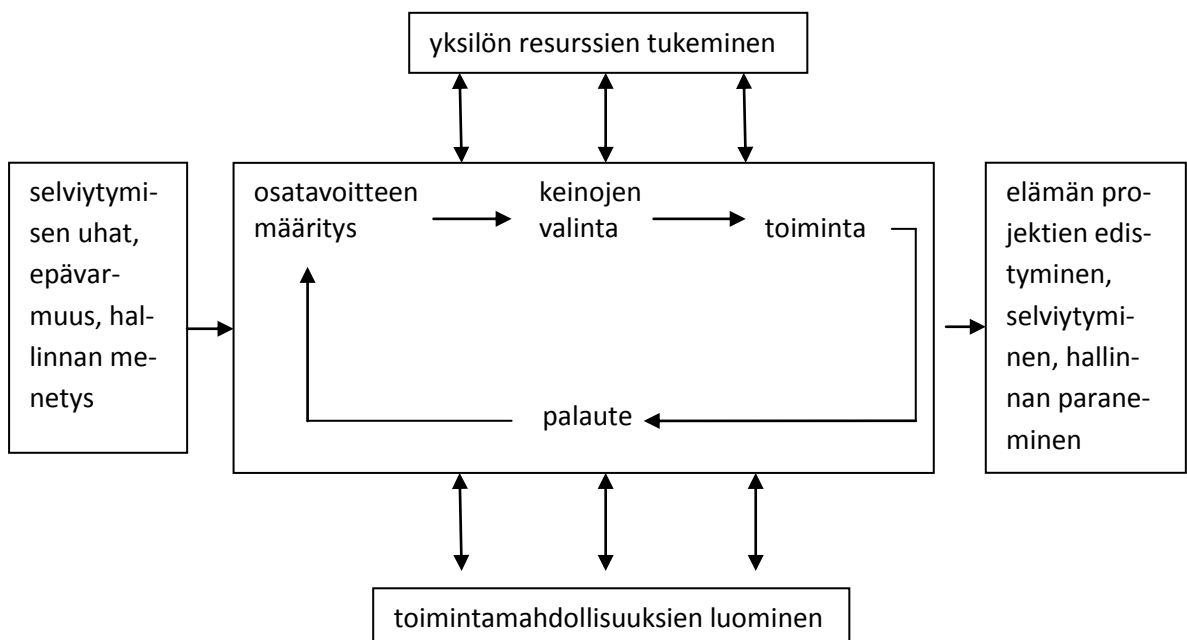
### 3.4 Kuntoutumisen prosessikuvaus

Kuntoutumisen prosessi aloitetaan silloin, kun yksilön elämäntilanne ja tulevaisuuden tavoitteet ovat muuttuneet kriisin tai esimerkiksi sairauden vuoksi. Kuntoutuminen on oppimisprosessi, joka koostuu motivoitumisesta, orientoitumisesta, sisäistämisestä, soveltamisesta sekä arvioinnista (Kettunen ym. 2002, 46). Kuntoutumisen ensimmäisenä vaatimuksena on kuntoutujan oma sitoutuminen kuntoutumiseen - loppujen lopuksi kuntoutumisen onnistumisessa on kyse kuntoutujan omasta aktiivisuudesta ja motivaatiosta (Järvikoski & Härköpää 2008, 59; Lähteenlahti 2008, 202). Mikäli kuntoutuja ei itse ole motivoitunut kuntoutumaan tai ei esimerkiksi pysty ymmärtämään kuntoutumisen tarvetta, on yksilön kanssa tehtävä yhteistyö ja tavoitteiden asettaminen haastavaa.

Sitoutumisen jälkeen määritellään kuntoutumisen yksilökohtaiset tavoitteet. Tavoitteet tulisi olla aloitusvaiheessa helposti saavutettavissa, jotta heti alussa syntyisi onnistumisen kokemuksia, jotka lisäävät kuntoutujan motivaatiota kuntoutua (Suikkanen ym. 1995, 183). Suunnitelmallisessa kuntoutuksessa tavoitteet kirjataan yhdessä kuntoutujan kanssa kuntoutumissuunnitelmaan. Kuntoutumissuunnitelman tarkoituksena on ohjata kuntoutumisen etenemistä. Kuntoutumissuunnitelmaan kirjataan useimmiten kuntoutujan tämänhetkinen tilanne - haasteet, voimavarat ja toimintakyky - sekä lyhyen ja/tai pitkän aikavälin tavoitteet ja niiden toteuttamistavat. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan aika-ajoin ja suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa. Kuntoutumissuunnitelmalla on oma merkityksensä kuntoutumisessa; se sitouttaa sekä kuntoutujaa, että ohjaajaa, motivoi kuntoutujaa aktivoitumaan sekä luo turvallisuuden tunnetta. (Suikkanen ym. 1995, 178-179; Rissanen ym. 2008).

Suikkanen ym. (1995, 182) kuvaavat kuntoutumisprosessia eritoten tavoitteiden asettamisen, toteuttamisen sekä arvioinnin kehänä (kuvio 2). Ne ohjaavat koko kuntoutumisprosessin kulkua ja toimintatapoja. Tavoitteiden toteutumista voidaan tukea ulkopuolelta antamalla kuntoutujalle mahdollisuuksia löytää uusia keinoja ja

voimavaroja selviytymiseen ja tavoitteiden toteutumiseen, sekä auttamalla kuntoutujaa hyödyntämään ja kehittämään jo olemassa olevia selviytymiskeinoja. Mikäli alun tavoitteiksi asetetaan arjen rytmin tasapainottaminen, tuetaan nuorta unirytmien ja ruoka-aikojen noudattamisessa, mahdollistetaan oikean unirytmien löytymisen mm. viikko-ohjelman tai mahdollisesti unilääkkeiden avulla. Tavoitteen toteuttua arvioidaan tilanne uudelleen ja asetetaan uudet tavoitteet, joiden toteuttamisessa hyödynnetään toisenlaisia kuntouttamisen keinoja. Kuntouttamisen keinoja voidaan myös tarvittaessa muuttaa, mikäli jokin keino ei auta tavoitteen saavuttamisessa. Tällöin tilanne arvioidaan ja valitaan uusi menetelmä tavoitteen saavuttamiseen.



**Kuvio 2.** Kuntoutuminen yksilöllisenä kehitysprosessina (Suikkanen, ym. 1995, 182).

Tätä kyseistä tavoitteiden asettamista, toteuttamista ja arviointia jatketaan siihen asti, kunnes nuorella on tarpeeksi voimavaroja selviytyä itsenäisesti elämässä. Nuoren siirtyminen itsenäisempään elämään määritellään tavoitteissa. Voimavarat kertyvät tavoitteiden toteutumisen kautta - mitä enemmän ja mitä haastavampia tavoitteita on toteutunut, sitä paremmat mahdollisuudet kuntoutujalla on selviytyä

elämässä jatkossakin ja saavuttaa yhä haasteellisempia tavoitteita. Esimerkiksi nuoren arjen rytmin ollessa kunnossa ja arjen perustoimintojen ollessa hallinnassa, voi nuoren tavoitteeksi harkita itsenäisempää asumismuotoa. Tällaista oma-toimisempaan elämiseen siirtymistä voidaan sanoa myös irrottautumisvaiheeksi (Lähteenlahti 2008, 202).

Lopullinen irtautuminen omaan elämään ei tarkoita sitä, että yksilö jäisi yksin. Useimmiten kuntoutujalle on tarjolla erilaisia avoimia tukipalveluita, joihin nuorta pyritään tutustuttamaan myös kuntoutumisen aikana. Tällaisia on esimerkiksi erilaiset vertaistukiryhmät. Kuten aiemmin on mainittu, kuntoutuminen on yksilöllistä ja siten kuntoutujien tarvitsema tuki tulevaisuudessa vaihtelee. Jotkut voivat saada kaiken tarvittavan tuen kuntoutumisensa aikana ja selviävät lähiverkostonsa avulla elämän haasteista, kun taas toisille voi tukea antaa säännölliset terapia- ja verkostoryhmä-istunnot. Kuntoutumisen tavoitteena on kuitenkin mahdollistaa kaikille hyvä ja merkittävä elämä.

### **3.5 Mielenterveyskuntoutuja**

Mielenterveyskuntoutuja on henkilö, jolla on mielenterveysongelmia ja joka pyrkii niistä selviytymään kuntoutumalla. Kuntoutujalähtöisessä kuntoutumisessa kuntoutuja on aktiivinen, päättävä osallistuja ja oman sairautensa ja elämänsä asiantuntija (Kuhanen, ym. 2012, 100-101; Suikkanen ym. 1995). Mielenterveyskuntoutuja on siis kuntoutumisen keskeisin tekijä.

Kuntoutumisen onnistuminen riippuu kuntoutujasta itsestään, hänen tahdonlujuudestaan, motivaatiostaan ja voimavaroistaan. Mikäli kuntoutujalle annetaan ulkopuolelta kaikki valmiudet selviytyä elämässä, mutta hän ei ole itse sisäistänyt niitä tai työstänyt voimavarojaan, ei hän selviä elämän henkisesti haastavista tilanteista.

Kuntoutujan rooli kuntoutumisessa on siis tärkeintä. Kaikki riippuu lopussa hänestä itsestään. Kuntoutuksen alkuvaiheessa tuleekin muistaa ottaa aina kuntoutuja huomioon ja ottaa hänet mukaan päätöksen tekoon. Kun kuntoutuja on itse osallisena oman hoitonsa suunnittelussa, ovat tuloksetkin yleensä onnistuneimpia (Järvi-  
vikoski & Härkäpää 2011, 14-15).

## 4 SÄHÄKKÄ OY

### 4.1 Sähäkän kuntoutumisprosessi

Kuntoutumiskoti Sähäkkä Oy on psykiatrista kuntoutusta tarjoava yksityinen yritys Ylivieskan Kantokylällä, jonka palvelut on kohdistettu nuorille, 17-30-vuotiaille mielenterveyskuntoutujille. Sähäkän toiminnan tavoitteena on nuorten saattaminen itsenäiseen elämään. (Sähäkkä Oy 2012). Haastattelemani nuoret kertoivat omiksi haasteikseen kuntoutumisprosessin alussa arjen perusasioista huolehtimisen, kuten hygienia ja siisteys, ruoanlaiton, raha-asiat ja arjen rytmin säilyttämisen, luottamuksen rakentamisen sosiaalisissa suhteissa, elämän eri merkitysten ymmärtämisen, motivaation löytämisen tai erilaiset pelkotilat esimerkiksi sosiaalisissa tilanteissa. Useilla kuntoutujilla haasteena on myös oman tilanteen hyväksyminen ja oppiminen elämään oman sairautensa kanssa.

Sähäkässä kuntoutuminen alkaa 12-paikkaisesta kuntoutumiskodista kolmen kuukauden ALKAVA -jaksolla, jonka aikana arvioidaan nuoren tuen tarve ja toimintakyky. Jakson aikana nuorien toimintakyvyn arvioinnissa käytetään mm. RAI -mittaria, jonka avulla voidaan arvioida psykiatrisessa avohoidossa olevien henkilöiden voimavaroja, tarpeita ja kuntoutusta koskevia valintoja. ALKAVA -jakson jälkeen nuori sijoittuu usein joihinkin Sähäkän asumisyksiköistä, joihin sijoittuminen on yksilökohtaista toimintakykyyn perustuen. (Sähäkkä Oy 2012).

Kuntoutuksen alussa yhdessä nuoren kanssa tehdään kuntoutussuunnitelma, johon kirjataan nuoren tuen tarpeet, toimintakyky ja vahvuudet. Toimintakykyä arvioidaessa voidaan hyödyntää RAI -mittarin tuloksia tai toimintaterapeutin arviointia. (Sähäkkä Oy 2012). Kuntoutussuunnitelma on siis yksilöllinen ja ohjaa kuntoutuksen yksilökohtaisia tavoitteita.



Nuoren kanssa edetään päivä kerrallaan kohti tavoitteita, hyödyntäen erilaisia kuntoutumisen tukemisen menetelmiä. Kuntoutumisjakson pituus riippuu yksilöstä, hänen voimistaan, taidoistaan ja motivaatiostaan. Nuoren kuntouduttua hän siirtyy usein itsenäiseen elämään, omaan kotiin tai mahdollisesti johonkin tuettuun asu-  
mispalveluun.

## **4.2 Kuntoutumisen tukeminen Sähäkässä**

Sähäkän tarjoamat, eriasteisesti tuetut asumisyksiköt ovat Sähäkän kuntoutuksen perustana ALKAVA -jakson lisäksi. Sähäkän asumisyksiköitä ovat kuntoutumiskoti, tukikoti, itsenäistymisyksikkö sekä tukiasunnot. Nuoret voivat oman vointinsa ja toimintakykijensä parannuttua siirtyä portaittaisesti itsenäisempään asumiseen, mikä tarkoittaa askel askeleelta siirtymistä vähemmän tuettuun asumisen muotoon. Kuntoutumiskodilla nuoret opettelevat arjen rytmin säilyttämistä selkeiden viikko-ohjelmien avulla sekä arjen perusaskareita ohjaajan opastuksella. Kuntoutumiskodilla ohjaaja on jatkuvasti saatavilla ja tukena. Tukikodilla nuoret pystyvät säilyttämään arkirytmensä itsenäisesti ja opettelevat ohjaajan opastuksella haastavampia toimia ja itsenäisempää elämistä. Heidän saatavillaan on tukea kuntoutumiskodin puolelta. Kolmipaikkainen itsenäistymisyksikkö sijaitsee Ylivieskan keskustassa ja siellä nuoret harjoittelevat itsenäisesti arjessa selviämistä ilman tiivistä ohjaajan tukea. Itsenäistymisyksikön nuoret kulkevat usein joko päiväkävijöinä Sähäkässä tai esimerkiksi koulussa tai työharjoittelussa. Tukiasunnossa nuori opettelee jo itsenäistä asumista. Hän saa ohjausta ja tukea Sähäkän ohjaajilta tarvittaessa. (Sähäkkä Oy 2012).

Sähäkkä tarjoaa useita eri kuntoutusmenetelmiä, kuten arjessa ja työssä ohjaamista, jonka kautta virkistetään jo olemassa olevia taitoja ja opetellaan uusia. Tämän lisäksi Sähäkässä tarjotaan erilaista ryhmätoimintaa, joita ovat mm. oireidenhallintaryhmä, (oman sairauden sekä siinä esiintyvien oireiden hallinnan opettelu), ahaa -elämysryhmä (sosiaalisten taitojen kehittäminen ryhmätyöskentelyssä sekä

oman itsetuntemuksen ja jaksamisen lisääntyminen), rentoutusryhmä (erilaisten rentoutumiskeinojen opettelu), sekä musaryhmä musiikista kiinnostuneille.

Nuorille nimetään kuntoutumisprosessin ajaksi omaohjaaja, jonka kanssa rakennetaan luottamusta ja pyritään saavuttamaan nuoren asettamat tavoitteet. Kuntoutujilla on kuitenkin mahdollisuus jakaa asioitaan myös muiden ohjaajien kanssa. Arjen rytmitykseen taas apuna on yleinen ja henkilökohtainen viikko-ohjelma, jotka auttavat suunnittelemaan arjen rytmittämistä ja toimintaa. Sähkössä on myös laaja valikoima erilaisia harrastusmahdollisuuksia, joita voi harrastaa joko yksin tai yhdessä. Sähkössä pyritään selvittämään nuorten mielenkiinnon kohteet ja etsimään myös uusia harrastusmahdollisuuksia. (Sähkö Oy 2012).

## 5 TUTKIMUKSEN KULKU

### 5.1 Aiheen valinta ja tutkimusongelmat

Opinnäytetyön aihetta pohtiessani tiesin haluavani tehdä sen mielenterveyspuolelle, sillä mielenterveys on kiinnostanut minua opintojeni alusta lähtien. Keskustelin opinnäytetyön valintavaiheessa kuntoutumiskoti Sähäkän yrittäjien kanssa, ja he ehdottivat opinnäytetyön tekemistä sinne. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää kokemuksia Sähäkän tarjoamista kuntoutusmenetelmistä - miten ne ovat edistäneet kuntoutujan kuntoutumista ja itsenäistymistä. Kuntoutumiskoti Sähäkkä voisi sitten hyödyntää opinnäytetyötäni toimintansa kehittämisessä. Tutkimuksen voidaan ajatella olevan arviointitutkimus. Ehdotettu aihe vaikutti kiinnostavalta ja se, että tutkimukselleni on oikeaa tarvetta, motivoi tutkimuksen aloittamisessa.

Halusin rajata aiheen mielenterveyskuntoutujien näkökulmaan, jotta saisin heiltä lähtökohdat siihen, mitä kuntouttamisen tulisi sisältää. Rajasin aihetta suppeammaksi vielä siten, että kohderyhmäksi valitsin nuoret, jotka ovat jo päässeet Sähäkästä muuttamaan omilleen ja selviytyvät arjen vaikeuksista omin neuvoin. Tutkimuksessa, jossa pyritään saamaan selville kokemuksia ja käsityksiä, on yleistä, että kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 155), eikä satunnaisesti. Halusin saada tietoa kuntoutumisesta kokonaisuudessaan, mikä ei olisi ollut mahdollista, mikäli kohderyhmä olisi sisältänyt myös nuoria, joilla kuntoutuminen Sähäkässä on vielä kesken. Rajaaminen helpottaa myös tutkimuksen teorian hankinta- ja kohderyhmän valintaprosessia, sekä parantaa tutkimuksen luotettavuutta (Vilkkä 2005, 46, 114-115). Mikäli en olisi tutkimusta rajannut tarpeeksi, tutkimustulokset voisivat olla suppeat ja mitäänsanomattomat.

Tutkimusongelmiksi valikoitui

1. Millä tavoin nuoret määrittelevät kuntoutumisen ja itsenäistymisen?
2. Millaiset menetelmät tai ohjaukset auttavat nuoria parhaiten kuntoutumaan itsenäiseen elämään?

Ensimmäinen tutkimusongelma eroaa alunperin asettamastani tutkimusongelmas-  
ta, mutta tutkimuksen kehittymisen aikana koin tähän ongelmaan vastauksen  
saamisen oleelliseksi, sillä se, miten nuoret käsittävät kuntoutumisen ja itsenäis-  
tymisen määrittelee pääsääntöisesti nuorten motivaatiotason sekä tavoitteiden  
asettelua.

## 5.2 Tutkimusmenetelmät

Koska tutkimuksen tavoitteena on kerätä tietoa siitä, mitkä asiat ovat yksilöitä aut-  
taneet sekä miten he määrittelevät käsitteet, tavoitteena on siis kerätä tieto yksi-  
löiden kokemusten ja käsitysten kautta. Laadullisen, eli kvalitatiivisen tutkimusme-  
netelmän avulla pyritään tutkimaan juuri joko kokemuksia tai käsityksiä tutkittavas-  
ta asiasta (Vilkkä 2005, 97-98), sekä arkaluontoisia asioita, kuten haluja, usko-  
muksia, arvoja ja ihanteita (Metsämuuronen 2006, 113). Tämän vuoksi halusin  
tutkimusmenetelmäksi valita laadullisen tutkimuksen. Laadullisen tutkimusmene-  
telmän avulla minun oli mahdollista löytää vastaukset selkeämmin asettamiini tut-  
kimusongelmiin.

Tutkimuksen aineiston halusin kerätä haastattelemalla itsenäistyneitä mielen-  
terveyskuntoutujia. Haastattelun hyvänä puolena on se, että siinä kohderyhmällä  
on mahdollisuus tuoda omat ajatuksensa esille (Hirsjärvi ym. 1997, 115), joka ko-  
kemuksia selvittäessä on tärkeää. Haastattelumenetelmistä valitsin puolistruktu-  
roidun haastattelun, jonka päätin tehdä yksilöhaastatteluna sen sisältämien oma-  
kohtaisten kokemusten ja arkaluontoisten asioiden vuoksi (Vilkkä 2005, 101). Puo-  
listrukturoidun haastattelun voi ymmärtää joko lomakehaastattelun tapaisena tai

teemahaastattelun tapaisena tiedonhankintamenetelmänä. Lomakehaastattelun tapaisessa haastattelussa olennaista on se, että kaikille esitetään samat kysymykset tietyssä järjestyksessä, mutta vastausvaihtoehtoja ei ole määritelty, vaan kysymykset ovat avoimia (Eskola & Suoranta 2008). Tässä tutkimuksessa puhun puolistrukturoidusta haastattelusta teemahaastattelun tapaisena tiedonhankintamenetelmänä, jossa haastattelun pohjana on samaan teemaan eli aiheeseen liittyvät kysymykset, mutta kysymysten muodolla ja järjestyksellä ei ole väliä. Teemahaastattelun ideana on se, että tutkija pystyy haastattelutilanteessa selventämään haastateltavalle kysymystensä merkitystä tai tekemään aiheeseen liittyviä tarkentavia kysymyksiä halutessaan. Näin haastattelun anti voi olla rikkaampaa, kuin esimerkiksi lomakekyselyssä saadut tulokset. (Vilka 2005).

Haastattelutilanteesta halusin molemmille osapuolille rennon ja yksinkertaisen, sillä minulle ja useimmille muille tämä olisi ensimmäinen haastattelukerta. Tämän vuoksi halusin rakentaa haastattelupohjan selkeäksi kysymystenasetteluksi. Tällöin minä pystyin pitäytymään paremmin aiheessa ja hakemaan tarvittavia vastauksia. Mikäli olisin valinnut avoimemman teemahaastattelurungon, olisi tilanne vaatinut haastattelijalta paljon enemmän haastateltavan motivoimista, asiassa pitäytymistä ja asioiden selittelyä, mikä olisi voinut olla tilanteen jännittävyyden vuoksi hankalaa.

Haastattelun kohderyhmän tuntemus auttaa kysymysten asettelussa (Vilka 2005). Kohderyhmä oli minulle tuttu ja halusin muotoilla haastattelukysymykset selkeiksi ja helposti ymmärrettäviksi, jotta niihin vastaaminenkin olisi helppoa. Tiesin alusta lähtien millä tavalla haluan kysymykset rakentaa, jotta kohderyhmän olisi niihin helppo vastata ja löytää uusia merkityksiä. Kysymysten asettelussa käytin hyväkseni omaa tietämystäni kuntoutumiskoti Sähäkän tarjoamista kuntoutumismenetelmistä, sekä alan kirjallisuutta. Koska käsitelimme kokemuksia menneestä, uskoin selkeiden kysymysten helpottavan muistamista ja siten lisätä mahdollista lisäkeskustelua. Haastatelllessani huomasinkin ongelmaksi sen, etteivät haastateltavat osanneet juuri tuoda kysymysten ulkopuolelta esimerkkejä tai me-

netelmiä, vaan he pitäytyivät pitkälti haastattelukysymyksissä esiintyvissä vaihtoehtoisissa.

### 5.3 Tutkimuksen toteutus

Haastateltavien valinta oli helppoa alussa tekemäni selkeän rajauksen vuoksi. Päätimme kuntoutumiskoti Sähäkän kanssa, että he ottaisivat ensin Sähäkstä itsenäistyneihin kuntoutujiin yhteyttä ja kertoisivat tutkimusaiheestani. Nuoret voisivat joko kieltäytyä tai kertoa kiinnostuksestaan osallistua. Kuusi kertoi olevansa kiinnostuneita osallistumaan. Tavoitteenani oli saada viisi haastateltavaa. Valikoin kuudesta aakkosittain viisi nimeä joihin otin puhelimitse yhteyttä ja kerroin tutkimuksestani. Yksi kieltäytyi osallistumasta haastatteluun. Lopulta viiden kanssa sovittiin haastattelu-aika.

Haastattelut tein joko haastateltavan kotona tai Kuntoutumiskoti Sähäkän tiloissa, haastateltavan mahdollisen kulkemisen mukaan. Haastatteluihin saapui neljä viidestä haastateltavasta. Koska haastattelutilanne oli vapaaehtoinen, en halunnut painostaa nuoria haastatteluun, joten päätin neljän haastattelun riittävän.

Haastattelut päätin nauhoittaa. Nauhoittamisesta kerroin haastateltaville haastattelun alussa. Koin nauhoittamisen olevan hyvä vaihtoehto, sillä pystyin paremmin keskittymään haastateltavien sanomisiin, kun ei tarvinnut niitä kirjoittaa samalla ylös. Tällöin onnistuin jatkamaan keskustelua jostakin haastateltavan sanomisesta eteenpäin, ettei se jäänyt irralliseksi maininnaksi. Koin nauhoittamisesta olevan hyötyä myös kirjallisen osuuden kannalta.

Haastattelujen jälkeen litteroin nauhoitukseni ennen tulosten käsittelyä. Litterointi tarkoittaa aineiston tarkempaa käsittelyä, sen puhtaaksikirjoittamista paperille tai

koneelle (Eskola & Suoranta 2008, 150; Vilkka 2005). Pyrin litteroimaan haastattelut sanatarkasti tietokoneelle, ettei haastateltavien vastauksista nousisi myöhemmin niitä käsitellessäni vääriä mielikuvia. En kokenut litterointia vaikeaksi. Sitä helpotti varmasti se, että haastattelutila oli hiljainen ja avara, sekä pystyimme haastateltavan kanssa olemaan liki toisiamme. Ainoastaan haastateltavan kotona ollessamme nauhoitteelta kuului ylimääräisiä ääniä, jotka heikensivät hieman kuuluvuutta.

Tutkimusaineiston, eli haastattelut päätin avata teemoittelun avulla. Teemoittelussa nostetaan aineistoissa ilmenevät keskeiset aiheet, teemat, erillisiksi käsiteltäviksi osiksi. Aineiston teemoittelu helpottaa sen käsittelyä ja tutkimusongelmaa vastaavien asioiden löytämistä. (Eskola & Suoranta 2008). Teemat nousivat pääsääntöisesti esille haastattelukysymysten kautta. Keskeisiksi teemoiksi nousivat kuntoutumisen ja itsenäistymisen määritteet, kuntoutumisen etenemiseen vaikuttavat positiiviset tekijät, tuen tarve, kuntoutumisen etenemiseen vaikuttavat negatiiviset tekijät tai asiat, joita ei koettu hyödyllisiksi, kuntoutumisen etenemiseen vaikuttavat ohjauksen keinot sekä kuntoutumisen etenemiseen vaikuttavat kuntoutujan keinot. Tutkimusaineiston käsittely helpottaa usein analysointivaihetta. Mikäli analysoinnin aloittaa ennen tutkimusaineiston jäsentelyä, voi selkeän kokonaiskuvan rakentaminen olla haastavaa. (Eskola & Suoranta 2008). Teemojen kautta löysin vastaukset asettamiini tutkimusongelmiin.

Halusin perehtyä aineistooni vielä teemoja tarkemmin, jotta ymmärtäisin itse paremmin kokonaiskuvan. Päätin lähteä perehtymään aineistoon tyypittelyn avulla. Tyypittely useimmiten helpottuu, kun aineisto on ensin ryhmitetty. Tyypittelyn halusin valita paremman perehtymisen lisäksi myös sen lukijaystävällisyyden (Eskola & Suoranta 2008) takia. Uskon myös muiden kuin alan asiantuntijoiden olevan kiinnostuneita tutkimuksestani, joten pyrin tutkimuksestani tekemään helpommin luettavan ja ymmärrettävän.

Tyypittelyyn kuuluu pääsääntöisesti yleistäminen. Aineistosta kerätään erilaisia tyyppejä, usein esiintyviä asioita, joita tarkastellaan tarkemmin teorian kautta. Tyypittely ei kuitenkaan ole pelkästään yleisesti esiintyvien asioiden kokoamista, vaan myös yleisestä poikkeavien kokemusten tarkastelua ja tutkimista. (Eskola & Suoranta 2008). Näistä tyypeistä, yleistyksistä, pystytään tekemään oletuksia siitä, miten suurempi joukko ajattelee asioiden olevan. Keräsin vastauksista tyyppejä, ajatusmalleja erilaisista kuntoutumista edistävästä keinoista.

Tässä tutkimuksessa tulee ottaa huomioon se, että pääsääntöisesti käsitellään haastateltavien omia kokemuksia ja mielipiteitä. Kokemukset ja mielipiteet ovat yksilökohtaisia, joten niitä ei voida yleistää kaikkiin sopiviksi. Tässä tilanteessa, vaikka aineistoni oli suppeahko, haastateltavien vastauksista löytyy kuitenkin niin selkeitä yhtäläisyyksiä, että ne voidaan olettaa vastaavan suuren joukon ajatuksia. Tyypittely voi tässä tilanteessa auttaa ammattialan ihmisiä muuttamaan toimintatapojaan suurempaa joukkoa paremmin vastaavaksi. Tärkeää on kuitenkin muistaa yksilökohtaisuus asiakkaan kanssa tehdyssä työssä. Tämän vuoksi halusin ottaa myös yksittäisiä kokemuksia ja mielipiteitä, yleisestä tyypestä eroavia asioita tutkimuksessa ja tyypeissä esille.



## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 6.1 Kuntoutujien näkemys käsitteistä

Haastattelussa annoin haastateltaville mahdollisuuden selittää omin sanoin kuntoutumisen ja itsenäistymisen käsitteet, sillä halusin tietää miten heidän määrittelynsä eroaa yleisestä määritelmästä. Kysyin haastattelussa myös heidän kuntoutumisensa alkuvaiheessa olleita tulevaisuuden tavoitteita, joiden kautta sain lisäkäsityksen sille, miten he kokevat kuntoutumisen ja itsenäistymisen. Käsitteiden merkitysten ymmärtäminen auttaa kuntoutumisprosessin etenemisessä. Tämä tuli ilmi myös haastattelussa erään haastateltavan kohdalla:

Se ku hoksas sen idean, mutta onneks sen tajus ku luuli että kaikki vaan kiusaa ja tahallaan niinku ärsyttää ja pistää rajoja, tietty raivostuttaa koko ajan. Sit ku tajus mikä merkitys sillä on, pysty itekki hyödyntään niitä mitä niinkö tarjottiin

Vastauksesta voidaan päätellä haastateltavan kokeneen, että mitä paremmin hänellä oli ymmärrystä ja tietoa siitä, mitä oltiin tekemässä ja miksi, sitä motivoituneemmin hän pystyi itse kuntoutumiseensa vaikuttamaan. Kuntoutujalla ei välttämättä ollut tietoa myöskään siitä, millä tavalla hänelle asetettuja tavoitteita pyrittiin saavuttamaan. Mikäli tavoitteen saavuttamisessa käytettäviä keinoja ei ole ennalta määritetty tai avattu kuntoutujalle itselleen, voi hänellä olla hankalaa ymmärtää, miksi mitään tehdään ja se voi aiheuttaa tuntemuksia, että kaikki tehdään vain "kiusalla".

#### 6.1.1 Kuntoutuminen kuntoutujan näkökulmasta

Kuntoutumisen käsitteen määrittelyistä löytyi paljon yhtäläisyyksiä toisiinsa. Kuntoutuminen määriteltiin kuntoutujakeskeisenä oppimisprosessina, jonka tavoitteena on itsenäistyminen. Kahdessa haastattelussa oppimisprosessi määriteltiin tar-

kemmin vastuun ottamisen ja arjen taitojen opetteluna sekä itseen tutustumisena. Käsite määriteltiin kahdella tapaa: joko yleisesti, tai yksityiskohtaisemmin. Puolet määrittelivät kuntoutumisen yleisesti selviytymiskeinojen opetteluna,

pääsee eteenpäin elämässä (...) pääsee sellaseen elämään kii

Seleviämistä normaaliin arkeen.

kun taas kaksi muuta haastateltavaa määrittelivät päätavoitteiden lisäksi myös kuntoutumisen prosessia ja sen sisäisiä tavoitteita.

Kuntoutuminen on oman itsensä löytämistä ja arkeen tarttumista ja.. ja tuota itsenäistymistä. Ja asioitten hyväksymistä ja niistä selviämistä.

se että oppii pikkuhiljaa pärjäämään omillaan ja oppii ottamaan vastuuta omista asioista ja tekemisistä.

Määrittelyeroihin voi vaikuttaa tietenkin haastattelutilanteen stressaavuus ja jännittäminen, mutta myös se, miten hyvin kuntoutumisprosessin on kuntoutumisen aikana tiedostanut. Voisi kuvitella, että mitä tarkemmin tavoitteita on kuntoutumisen aikana päivitetty ja arvioitu, sitä parempi kuva kuntoutujalla on omasta kuntoutumisprosessistaan ja sen aikana saavutetuista tavoitteista ja kertyneistä voimavaroista. Mikäli kuntoutuminen on edennyt laajoja ja yleisiä tavoitteita kohti ilman tarkempia välitavoitteita, voi kuntoutumisen prosessin aikana kertyneet voimavarat ja itse prosessin tarkoitus jäädä huomioimatta.

### **6.1.2 Itsenäistyminen kuntoutujan näkökulmasta**

Itsenäistymisen käsite vaikutti haasteellisemmalla avata, ja se avattiin pääsääntöisesti samalla tavoin kuin kuntoutumisen käsite. Uskon samankaltaisuuden johtuvan siitä, että itsenäistyminen on kuntoutumisen ensisijainen tavoite, ja kuntoutuminen avattiin sen tavoitteiden kautta. Yksi haastateltavista määritteli itsenäistymisen prosessina, joka vastaa paljolti kuntoutumisen prosessia.

Oppii ensin avustettuna hoitaan asiat ja sitte totaniinnii opettelee ite huolehtiin (...) et koittaa et ei tartte niin paljo sitte ohojausta ja apua niihin juttuihin.

Kyseessä voi olla joko käsitteiden sekoittaminen keskenään, tai sitten haastateltava on ymmärtänyt itsenäistymisen vastaavanlaisena prosessina. Itsenäistymistään tapahtuu läpi elämän - ensin opetellaan taitoja vuorovaikutuksessa muiden kanssa, esimerkiksi kotona vanhempien ohjauksella, ja sitten niitä opetellaan käyttämään itsenäisesti. Kuntoutumisen ja itsenäistymisen määrittelyn voi siis tehdä lähes samalla tavoin.

Haastateltavat määrittelivät itsenäistymisen kuitenkin pääsääntöisesti ihmisen ominaisuuksina: kykynä ratkaista ongelmia, omatoimisuutena, sekä psyykkisten ja konkreettisten selviytymiskeinojen omaamisena tunteiden ja haastavien tilanteiden käsittelyyn.

lähtee rakentamaan ratkasunsa itse ja seleviämään arjesta, sen haasteista, pettymyksistä, onnistumisista, löytämään niistä voimavaroja

Hoitaa ite raha-asiansa

Käsitettä lähdettiin siis määrittelemään itsenäisen ihmisen kautta, eikä itsenäistymisen kautta. Itsenäistyminen tarkoittaa ihmisen oppimista ja kasvamista, joten on ihan luontevaa määrittellä se yksilön ominaisuuksien kautta.

Tulevaisuuden tavoitteiden kautta nousivat haastateltavien vastauksissa esille yhteiskunnalliset itsenäistymisen tavoitteet, kuten koulu- tai työpaikan hankkiminen.

menis niinku kouluun, sais jonku ammatin

tavoitteena oli pärjätä itse omillaan ja löytää itelleen työ

Yhteiskunnalliset tavoitteet, yhteiskunnassa selviytyminen itsenäisesti ovat etenkin kuntoutuksen tavoitteita. Kyseiset tavoitteet ovat hyvin olennaisia länsimaisessa ajattelutavassa, jossa koulutusta pidetään korkeasti arvostettuna ja työ on yksi useampien ihmisten arvoista.

Keskeisimmäksi määritteeksi vastauksista nousi kuitenkin tavoite pärjätä itsenäisesti ilman ulkopuolista apua.

pystyis asumaan yksin ja huolehtiin kaikki asiat

että pärjää itekseen normaalisti.

Sellasta itsenäistä elämää. Ei tarvi kenenkään tulla repimään sängystä ylös

Itsemääräämisoikeus, vapaus ja riippumattomuus muista ovat osa kasvua - osa itsenäistymistä (Kettunen ym. 2009, 29). Omien valintojen ja päätösten tekemistä korostetaan yhteiskunnassa, ja kaikilla on oikeus päättää omista asioistaan. Se, että on siihen itse kykenevä, parantaa myös mielenterveyttä.

## 6.2 Kokemuksia kuntoutumisen tukemisen keinoista

Haastattelussa pyrin saamaan kuntoutumista edistäviä tekijöitä selville mm. käymällä läpi erilaisia kuntoutumisen tukemisen keinoja, kuunnellen haastateltavien kokemuksia niistä, sekä selvittämällä haastateltavan omaa sekä ohjaajan merkitystä kuntoutumisessa. Haastateltavien vastauksista selvästi merkittävimmäksi tekijäksi nousi yksilölähtöinen ohjaus ja tukeminen, joka näkyi lähes kaikissa esille tulleissa, auttaneissa menetelmissä ja keinoissa. Esille tulleet tulokset käyn läpi kolmessa eri osassa: ohjauksen, ohjaajan ja kuntoutujan merkitys kuntoutumisen edistymisessä. Lopuksi olen koonnut esille tulleista keinoista tyyppikokonaisuuksia.

### 6.2.1 Ohjauksen keinot

Ensiksi haastatteluissa korostui *yksilölähtöisyys ja yksilökohtaisen etenemisen tukeminen*. Tämä näkyi liki kaikissa vastauksissa, kaikissa kategorioissa. Yksilökohtainen kuntoutumisen tukeminen onnistuu parhaiten, kun keskitytään yksilökohtaisiin tavoitteisiin, niiden seurantaan ja muuttamiseen. Kuntoutujat kokivat,

että heitä kontrolloitiin tai seurattiin liikaa sellaisissa asioissa, jotka he kokivat jo omaksuneensa.

Mitä oli ruuanlaitot ja tämmöset nii silleen niinku tuntu välillä aika pöhlöiltä, että oli semmonen että kuiteski ossaat tehdä ruokaa ja ossaat siivota niin.. (...) ne oli lähinnä semmosia asioita, mitkä sää niinku pystyit hoitamaan niinku itekki.

Oma kokemus on se, että.. että tämmösten arjen ihan perusasioiden harjoittelu tuntu turhautavalta (...) jotka on ollu hallinnassa niin, niin ne tuntu turhautavalta (...) niissä sen ajan pituus että niitä kontrolloitiin tai vaajittiin tuntu turhautavalta

Kuntoutujien toiveena olikin, ettei kuntoutumisen aikana takerruttaisi epäolennaisiin asioihin, vaan niihin, joilla oikeasti on kuntoutumisessa merkitystä. Jotta oppimisprosessi voi edetä, tulisi tavoitteiden ja menetelmien asettaminen lähteä kuntoutujasta, hänen voimavaroistaan ja haasteistaan, sekä edesauttaa kuntoutujan omien tavoitteiden ja pyrkimysten saavuttamista (Suikkanen ym. 1995, 184). Kuntoutumisessa tulisi siis keskittyä tavoitteiden asettamiin vaatimuksiin, joiden saavuttamisessa pystytään hyödyntämään jo olemassa olevia voimavaroja ja keinoja.

Yksilölähtöisyyden merkitys näkyi myös kuntoutumisprosessin etenemisessä. Osa koki päässeensä liian hitaasti itsenäisempään asumiseen, kun taas toisten mielestä he pääsivät itsenäiseen asumiseen liian nopeasti ja olisivat tarvinneet hitaampaa etenemistapaa.

Mää ehkä liian heleposti pääsin sinne ommaan kämpppään. Mää tulin melko heleposti takasikki sieltä.

Se oli mun kohalla vähä niinku että liikaa vastuuta. Ja sitte ku tuntu että kaikki kaatuu päälle

Tavoitteita tulisi muistaa tarkistaa ja arvioida, jolloin on mahdollista uusien tavoitteiden asettaminen ja niiden saavuttaminen. Kun vanhat tavoitteet on saavutettu, on mahdollista lisätä haastavampia tavoitteita. Tavoitteiden arvioinnilla on suuri merkitys kuntoutumisprosessin etenemisessä. Mikäli tavoitteiden toteutumista ei ole kunnolla arvioitu sekä kuntoutujan, että ohjaajan näkökulmasta, voi uusien tavoitteiden asettelu olla liian aikaista; kuntoutujalla ei välttämättä ole voimavaroja uuden tavoitteen saavuttamiseen, jolloin syntyy takapakkeja. Toisaalta taas kuntoutumisprosessi voi polkea paikoillaan, kun yksilölle ei aseteta uusia tavoitteita.

Yksilölähtöisyyden vastapainona esille nousi myös *tasavertaisuuden* merkitys kuntoutumisprosessin aikana. Kaksi haastateltavaa koki, että tasavertainen kohtelu ei toteutunut mm. sanktioiden määrittelyssä ja vaatimisessa. Heidän mielestään kuntoutujilta tulisi vaatia samoja asioita arjen toiminnoissa. Ymmärsin heidän tarkoittavan tässä suhteessa sitä, että kaikilta vaadittaisiin samojen asioiden suorittaminen oman jaksamisen mukaisesti. Esimerkiksi vaaditaan jokaista huolehtimaan oman huoneensa järjestyksestä, jonka toinen kuntoutuja voi hoitaa itsenäisesti, kun taas toinen tarvitsee siihen ohjaajalta tukea, apua ja kannustusta.

Kolmas esille tulleista merkittävistä keinoista oli *vertaistuki*. Vertaistuki tarkoittaa samassa tilanteessa olevilta saatavaa tukea.

mun mielestä niinkö vertaistuki on ollu ehkä issoin asia koko systeemissä.

niinku hokas että hei, että emmää oookkaan nyt ainut joka näin aattelee ja miettii ja ressaat joistaki tiettyistä asioista

oli ainaki semmonen joka ymmärsi samalta kantilta asiat, eikä niinkö ylempää näkökulumasta, tai samalta tasolta. Tai niinkö tajus mitä tarkoitti ja pysty niinkö tukkeen siinä.

Vertaistuen avulla yksilön voi olla helpompaa hyväksyä oma tilanteensa ja sitä kautta uskoa omaan selviytymiseensä. Asioista voi myös olla helpompi puhua ja käsitellä yhdessä sellaisen kanssa, joka tietää, miltä kuntoutujasta tuntuu ja mitä hän kokee.

Vertaistuen merkityksenä kuntoutumiselle nostettiin myös onnistumisen kokemusten syntyminen sosiaalisissa tilanteissa:

uusien ystävien tai kavereiden löytyminen ja sitä kautta positiivisten kokemusten löytyminen

Mielenterveyskuntoutujilla voi usein olla haasteita sosiaalisissa tilanteissa. Erilaisiin sosiaalisiin tilanteisiin osallistuminen voi helpottaa tilanteissa olevaa pelon tunnetta ja yksilö pystyy rakentamaan sosiaalisia suhteita helpommin. Mitä useampia onnistumisen kokemuksia kuntoutujalle syntyy, sitä helpompaa hänen on rakentaa luottamusta ja kaverisuhteita jatkossakin.

Yksi haastateltavista koki vertaistuellalla olevan myös merkitystä motivaation nostamisessa.

se porukka kuitenkin veti mukanaan, että no lähetään nyt kuitenkin että.. ei siinä mittää häviäkkää. Ja sitte ku tuli lähettyä, nii tuli sitte kuitenkin paljo parempi olo.

Ryhmän paineella on usein merkitystä uusien asioiden aloittamisessa. Kun ryhmä vetää yksilöä mukaansa, yksilö lähtee mahdollisuuksiin mukaan ja saa onnistumisen kokemuksia.

Mitä paremmin kuntoutuja saa tukea ryhmältä ja läheisiltään, sitä nopeammin kuntoutuminen etenee (Järvikoski & Härkäpää 2011, 152; Kettunen ym. 2009, 30) Tämän vuoksi olikin yllättävää, että *läheisten merkitys* kuntoutumisessa ei korostunut vastauksissa. Läheisiksi luokiteltiin perhe ja ystävät. Ainoastaan yksi haastateltavista korosti läheisten merkitystä kuntoutumisprosessin aikana. Läheisten suhtautumisessa nousi kuitenkin yleinen tukeminen ja kuntoutujan tilanteen hyväksyminen, se ettei lähipiiristä lähetty kuntoutumisprosessia estämään.

hyväksy sen, että mää oon siellä, että kukkaa ei ollu mittää vastaan nii seki autto palijo

Yksi haastateltava totesi, että tärkeää on se, että läheiset (ystävät) ovat ottaneet kuntoutujan vastaan normaalisti normaalissa arjessa siten, ettei kuntoutumisprosessi ole vaikuttanut ystävyysuhteisiin millään tavalla. Hän koki kuntoutumiselle merkittäväksi sen, että ystävien kanssa pystyi "lähtemään normaalisti elämään".

Viides, selkeästi laajimpia ja yksi merkittävimmistä esille tulleista tukemisen keinoista on *erilaisten mahdollisuuksien antaminen* kuntoutujille. Haastateltavat kokivat, että kuntoutujille tulisi antaa mahdollisuus näyttää heidän motivaationsa, voimavaransa ja kykynsä sekä antaa heille keinoja ja kokemuksia, joilla he voivat vahvistaa olemassa olevia taitojaan tai löytää uusia. Erilaisia esille tulleita mahdollisuuksia olivat mm. työ ja opiskelu, monipuoliset harrastusmahdollisuudet sekä ihan tavalliset mahdollisuudet osallistua arjen ja elämän toimintoihin.

jos tuota on päässy näyttämään oman sinnikkyuden, ja on päässy to-  
teuttamaan niitä vahvuuksia, joita on ja joita vielä ei oo päässy kokei-  
lemaan harrastusten ja työn, opiskelun kautta, nii tuen määrähän on  
ollu valtava

pystytään kehittämään jokaisen vahvuuksia jos.. jos niitä haluaa lähtä  
tuomaan esille ja ja.. ja siihen annetaan mahdollisuus ja niitä pääsee  
käyttämään

onhan täällä sitte nuita.. hirveenä nuita harrastusmahollisuuksia. Että  
toi vähä sisältöä elämään.. No oikeestaan aika paljoki

Jotta ihmisen on mahdollista oppia tuntemaan itsensä ja saada realistisen käsityk-  
sen omista voimavaroistaan ja taidoistaan, tulee hänelle tarjota mahdollisuuksia  
osallistua tavoitteellisiin toimintoihin (Suikkanen ym. 1995, 174). Harrastusten ja  
toimimisen kautta kuntoutujien on mahdollista sekä löytää uusia voimavaroja, että  
vahvistaa jo olemassa olevia voimavarojaan.

Tärkeää on muistaa tarjota yksilölle mielekästä ja motivoivaa toimintaa (Järvikoski  
& Härkäpää 2011, 237). Tämä näkyi myös haastateltavien vastauksista:

tullaan sinne kuntoutujan tilanteeseen ja tasolle ja lähetään luottamuk-  
sella löytämään sieltä niitä.. niitä mielenkiinnon kohteita kautta linjan

Kuntoutujille on tärkeää antaa sekä toiminnallisia, että luovia mahdollisuuksia, sillä  
persoonia ja mielenkiinnon kohteita on erilaisia. Osa koki toiminnalliset harrastuk-  
set, kuten erilaiset joukkuepelit merkittävinä, kun taas toisille merkittäväksi tekijäk-  
si nousi musiikki. Samalla tavoin kuin vertaistuki, myös mahdollisuudet osallistua  
edesauttavat onnistumisen kokemusten syntymistä. Onnistumisen kokemukset  
taas voivat motivoida kuntoutujaa yrittämään enemmän ja kokeilemaan uusia asi-  
oita. Onnistumisen kokemukset sekä voimavarat vahvistavat yksilöä sekä sisältä,  
että ulkoa, joka taas edesauttaa kuntoutumista.

Arjen selkeä *suunnitelmallisuus* nousi ristiriitaisesti esille - yksi haastateltavista  
korosti sen merkittävyyttä, kun taas muut kokivat sen olevan turhauttavaa. Osa  
koki viikko-ohjelman olevan liian tarkkaan suunniteltua ja noudatettua mm. ruokai-  
luaikojen suhteen. Toinen taas koki olevan hyötyä siitä, että tietää, mitä milloinkin  
tekee, jolloin myös stressi vähenee. Rytmia säätelevän ja ohjaavan aikataulun tuli-



si siis olla toimintoja ohjaavaa, muttei liian pikkutarkkaa. Eräs haastateltavista totesi parhaimmat ohjaustilanteet olleen ihan normaalissa arjessa, ilman sen erikoisempia suunnitelmia. Suunnitelmallisuus on yksilökohtainen ominaisuus, joka voi toiselle olla yksi voimavaroista, kun taas toiselle se on turhauttavaa. Tämän vuoksi suunnitelmallisuus tulisi kuntoutumisessa huomioida yksilölähtöisesti, kuitenkin siten, että yhteisössä kuntoutujien tasavertaisuus säilyisi.

Suunnitelmallisuudesta kaikki kuitenkin osasivat positiivisesti nostaa esiin *arjen rytmittämisen* hyödyn.

oli joku semmonen rytmijärjestys siinä

Mielenterveysongelmat saattavat haitata arkirytmien hallitsemista, ei osata itse hallita nukkumaan meno-aikoja tai ruoka-aikoja (Kettunen ym. 2009, 63-64). Arjen rytmittämisen koettiin olevan hyvä keino mm. ruokailurytmien säilyttämiseksi. Arjen rytmien löytämisellä kuntoutumisen aikana on merkitystä sillä, että se valmistaa kuntoutujaa itsenäiseen elämään. Työ- ja opiskeluelämässä on tärkeää pitää kiinni sovitusta aikatauluista. Mikäli yksilön rytmi on sekaisin, esimerkiksi hän valvoo pääsääntöisesti yöt, ei hän univajeen vuoksi kykene aamuvuoroon ajoissa.

*Arjen ohjauskeinojen* merkityksenä nousi esille se, että niiden kautta saatiin selviytymiskeinoja itsenäiseen elämään, vaikka osa koki hallitsevansa arjen perustaidot jo kuntoutumisen alussa. Pääosin arjen ohjauskeinojen antama hyöty tunnistettiin vasta silloin, kun käsiteltiin niitä asioita nykyhetkessä. Mielestäni melko yllättävänä seikkana esille nousi *konkreettisten apukeinojen* merkitys. Haastateltavista kaksi mainitsi selkeästi konkreettisia arjen selviytymiskeinoja, joita he oppivat kuntoutumisensa aikana ja hyödyntävät vielä nykyäänkin. Näitä olivat viikkosuunnitelmat ja budjetointi. Kuntoutumista edistävän työotteen tavoitteena on, että kuntoutuja pystyy tunnistamaan, etsimään ja hyödyntämään omia ja ympäristön voimavaroja (Suikkanen ym. 1995). Mikäli yksilöllä on haasteita esimerkiksi rahan käytössä, voi konkreettiset apumenetelmät auttaa häntä muuttamaan haasteet voimavaroiksi.

Merkittäviksi tekijöiksi kuntoutumisessa nousivat *läsnäolo, puhuminen ja kuuleminen*. Haastateltavat kokivat, että heidän on tärkeää saada puhua pahasta olostaan juuri siinä hetkessä, eikä paria tuntia myöhemmin. Se, että ohjaaja on tavoitettavissa jatkuvasti, koettiin merkittäväksi tekijäksi.

vaikka tuolla ois hirvee kiire, (...) on aikaa vaihtaa ees sitä paria sanaa. (...) kyllä sitä ottaa itteesä jos ei oo aikaa. Vähä niinku sillee, et, miks mä ees täällä oon, jos teitäkään ei kiinnosta (...) auttaa mua.

se, että ei oo kaikilla aina nii hirviästi aikaa niinkö.. niinkö jos haluaa puhua

Kuntoutujalähtöinen työote tulisi huomioida koko työnkuvassa, oli se sitten ohjausta tai paperityötä. Oma aikataulu tulisi siis rakentaa siten, että ohjaajan on siitä mahdollisuus joustaa kuntoutujan tarpeen mukaisesti. Kuten yllä esiintyvässä haastateltavan kommentissa tulee esille, vaikuttaa kuntoutujan torjuminen siinä hetkessä, kun hän eniten tukea tarvitsisi, hänen omaan minäkuvaansa ja oman arvon tuntoonsa. Puhumisen tärkeys näkyi myös siinä, että haastateltavista yksi nosti terapian yhdeksi merkittäväksi tekijäksi kuntoutumisensa edistämisessä.

Yksi haastateltavista koki, että olisi kaivannut kuntoutumisessaan mielenterveyspuolen kuntoutumisen tukemisen lisäksi myös päihdekuntoutusta. Mielenterveys- ja päihdeongelmat esiintyvät usein yhdessä: alkoholismi tai muu päihteidenkäyttö voi laukaista mielenterveyden häiriön, tai mielenterveyden ongelmista johtuvan pahan olotilan helpottamiseksi käytetään päihteitä. Tulevaisuudessa olisi tavoitteena yhdistää mielenterveys- ja päihdepalvelut "yhden luokun palvelumalliksi", jolloin voidaan keskittyä molempien ongelmien ratkaisemiseen (Mielenterveys- ja Päihdesuunnitelma, Mieli 2009).

## 6.2.2 Ohjaajan keinot

Kuten muissakin kuntoutumisen tukemisen keinoissa, myös ohjaajan on hyvä muistaa *yksilölähtöisyys ja tavoitteiden seuranta* kuntoutumisen tukemisessa. Joskus ohjaaja saattaa syyllistyä yleistämiseen diagnoosin pohjalta - "tähän sairauteen kuuluu nämä haasteet, joten lähdetään harjoittamaan niitä" - vaikka sairaudenkuvaa on jokaisen yksilön kohdalla erilainen. Ohjauksen aloittamisessa tulisikin huomioida ihmisen persoona, elämäntilanne ja ympäristö, jotka yhdessä vaikuttavat kuntoutujan voimavaroihin ja mahdollisuuksiin (Kettunen ym. 2009, 7). Yksi haastateltavista koki tulleensa huomioiduksi kuntoutumisen alussa juuri diagnoosin perusteella:

tietty kontrollointi tai ihmisenä löytyminen ohjaajan ja ohjattavan välillä sen ajan kestoalue saatto tuntua aika pitkältä

Kuntoutuja tulisi muistaa siis huomioida yksilönä - ei diagnoosina. Alusta pitäen ohjaajan tulisi siis huomioida yksilön vahvuudet ja mahdollisuudet, joiden pohjalta lähtee asettamaan hänelle tavoitteita sen sijaan, että lähdetäisiin yleisten tavoitteiden pohjalta.

Myös toinen haastateltava koki, että häntä ja hänen tarpeitaan ei huomioitu yksilöllisesti:

ei sitä aina ossaa sanua että miten huono olo sitä on (...) mulle sanottiin monta kertaa että et sää näytä yhtään ahistuneelta (...) jos et tiijä, mitä toisen sisällä tai päässä niinku liikkuu, nii.. ei kaikki aina näy ulospäin

Yksilöt reagoivat tunnetiloihin eri tavalla. Jonkun kohdalla ahdistus ja vaikea olo näyttäytyy ulkopuolelle alakuloisuutena, kun taas toiset voivat olla iloisia. Toisissa paha olo ei näy ulospäin ollenkaan. Kuntoutuja on oman tilanteensa ja sairautensa asiantuntija - hän tuntee omat haasteensa paremmin kuin kukaan muu (Järvikoski & Härkäpää 2008, 59). Ohjaajien merkittävin tehtävä kuntoutumisessa ei ole tieto, vaan kuntoutujan kuuleminen ja kuunteleminen (Kettunen ym. 2009, 60-61). Ohjaajien tulisi kuntoutumisen aikana pyrkiä tunnistamaan nuorten olemuksesta tilanteen vakavuus ja puuttumaan siihen - myös silloin, kun kuntoutuja itse ei pysty siitä kertomaan.

Toiseksi ohjaajan keinojen merkittäväksi tekijäksi nousi *luottamus* vuorovaikutussuhteessa. Luottamuksen rakentaminen voi olla osalle kuntoutujista haastavaa, joten sitä tulisi rakentaa pikkuhiljaa, hyvien kokemusten kautta. Yksi haastateltavista koki tasavertaisuuden edesauttavan luottamuksen syntymistä:

ohjaajiin luottamuksen löytyminen nii haettiin sitä.. sitä kautta että tuliin sinne samalle tasolle tai sinne arkeen, eikä ollu semmosta vastakainasettelua.

Kuntoutujan luottaminen ohjaajaan on olennaista kuntoutumisprosessin aikana - luottamussuhteen synnyttyä kuntoutujalla on helpompaa ottaa vastaan ohjaajan antamaa palautetta ja lähteä ohjaajan kanssa vahvistamaan voimavarojaan. Luottamuksen puute voikin olla yksi syy siihen, ettei kuntoutuja kykene sitoutumaan hänen kanssaan tehtyyn kuntoutumissuunnitelmaan (Suikkanen ym. 1995, 180). Luottamuksen rakentumiseen vaikuttaa kuntoutujan kohtaaminen yksilönä ja tasavertaisena ihmisenä, jossa ohjaaja ei tuomitse tai arvostele kuntoutujaa. Ohjaajan *aito kiinnostus* kuntoutujaa kohtaan koettiin myös merkittävänä tekijänä, joka taas edesauttaa kuntoutujan luottamuksen rakentumista.

Haastateltavien vastauksista hehkui myös yksilöiden persoonien yhteensopivuuden merkitys etenkin omaohjaajasuhteissa.

Se on vähä että kenen kaas tulee juttuun ja kenen kaas ei

Kaikki eivät pärjää kaikkien kanssa, joidenkin persoonat ja ajattelutavat voivat olla hyvinkin erilaisia, jotka eivät millään sovi yhteen. Omaohjaajavalinnoissa tulisi huomioida tämä, sillä se voi vaikuttaa sekä luottamuksen syntyyn, että kuntoutumismotivaatioon. Ymmärrettävää on, että elämässä tulisi pystyä toimimaan erilaisien ihmisten kanssa, mutta mikäli ohjaajan ja kuntoutujan persoonat riitelevät jatkuvasti vastaan, se ei auta kuntoutujan kuntoutumista, eikä myöskään työntekijän jaksamista ja motivaatiota tukea kuntoutujaa.

Hyvän ohjaajan ominaispiirteitä oli haastateltavien mielestä *rohkaiseva ja kannustava*. Mitä paremmin tukea ja kannustusta kuntoutuja saa ympäriltään, sitä helpommin hänen kuntoutumisensa etenee (Suikkanen ym. 1995, 144, 146). Ulko-

puolelta tuleva kannustus vaikuttaa kuntoutujan uskoon onnistua ja selviytyä. Yksi haastateltavista koki, että ohjaajan pitäisi olla *periksiantamaton* ja vaatia kuntoutujilta enemmän, kuin vain sen verran kuin on pakko. Hän koki, että hänen kohdallaan häneltä itseltään tuli vaatia aina enemmän ja asettaa tavoitteita hitusen korkeammalle. Ohjaajan periksiantamattomuus tarkoittaa, että hän luottaa ja uskoo kuntoutujaan aidosti. Tällainen luottamus voi myös auttaa kuntoutujaa luottamaan itseensä ja omiin kykyihinsä.

Hyvänä ohjaustapana haastateltavat pitivät kuntoutujan *vastuuttamista* - heitetään pallo välillä kuntoutujalle itselleen.

neuvotaan mut sit annetaan niinku tehä ite silti. Että ei tehä niinku valamiiks mittää

täällä on kuitenkin nii paljo järkeviä ihmisiä sillee, jotka pistää miettimään sitä, että mitä sää oikiasti elämältäs haluat

Kuntoutujan vastuuttaminen edesauttaa itsenäistymistä, sillä kuntoutuja oppii tekemään omia päätöksiään ja valintojaan, sekä ratkaisemaan ongelmia itsenäisesti jo kuntoutumisprosessin aikana. Ohjaajan tarkoituksena onkin tarjota kuntoutujalle tietoa selviytymisen mahdollisuuksista ja ohjata häntä itsenäiseen päätöksentekoon ja vaikuttamiseen. Ohjaaja on kuntoutujan tukihenkilö, joka auttaa häntä löytämään omat voimansa antamalla siihen mahdollisuuksia. (Kettunen ym. 2009, 7, 64).

Vastuun antamisessa haastateltavat kokivat tärkeäksi kuitenkin sen, että sitä annettiin pikkuhiljaa. Kaksi haastateltavista koki, että he olivat saaneet liikaa vastuuta liian nopeasti, jolloin he huomasivat, etteivät pärjääkään tarpeeksi hyvin.

Se musta meni liian nopeaa, tulin takasi ja taas tavallaa tuntu että mä oon epäonnistunu

Takapakkien sattuessa menetetään onnistumisen kokemuksia, jotka saattavat heikentää kuntoutumisprosessia. Tämän vuoksi selkeä tavoitteiden arviointi ja kuntoutujan omien kokemusten ja tuntemusten huomiointi vastuun antamisessa on tärkeää.

Haastateltavista kaksi toivat esille myös sen, että saivat kuntoutumisen aikana *näyttää omat tunteensa* ja kertoa omat ajatuksensa niitä sensuroimatta.

sitte varmaa että pysty, tai ois pystyny vielä paremminki niinkö puhuu suoraan mitä ajattellee. Tavallaa ei tarvi niinkö sillee suodattaa ja puhuu näi asioita

Hyvä vuorovaikutus koostuu luottamuksesta, avoimuudesta ja arvostuksesta. Kuntoutuja tulisi hyväksyä sellaisena kun hän on, jolloin hän pystyy myös paremmin hyväksymään itsensä. Ohjaajan pitäisikin siis tuoda kuntoutujalle turvallinen ympäristö, sellainen, jossa hän saa olla oma itsensä. Tämä vaatii ohjaajaltakin kärsivällisyyttä. (Kettunen ym. 2009, 35, 60).

### 6.2.3 Kuntoutujan keinot

Jokainen haastateltava koki, että kuntoutujalla itsellään on suuri merkitys kuntoutumisen etenemisessä.

No mut eihä siihen voi vaikuttaa ku ite. Joo. Nii. Siis sehän on niinku itestä kii ihan kaikki

jokainen kuntoutuja joka haluaa kuntoutua, niin täytyy lähtä nimenomaan tekemään asioita itse, ja olla niissä määrätietonen

Kuntoutumisen lähtökohtana on yksilö, hänen kokemansa haaste tai ongelma ja halu selvitä siitä (Järvikoski & Härkäpää 2008, 59). Ensimmäinen merkittävä tekijä kuntoutumisen onnistumisessa on kuntoutujan oma aktiivisuus kuntoutumisprosessin aikana.

Esille tulleita, kuntoutujasta riippuvia asioita ovat kuntoutujan *oma motivaatio kuntoutua, sinnikkyys ja sisu, päättäväisyys ja määrätietoisuus*.

päämäärätietosesti lähtee tekemään töitä sen eteen, että täältä selviää ja.. ja antaa täyden panoksen sille, että että.. itse on ainaki yrittäny

Sinnikkyyttä, sinnikkyyttä

Kuntoutumisen olennainen tekijä on kuntoutuja itse ja hänen osallistumisensa kuntoutumisprosessiin. Kuntoutuminen ei etene, vaikka kuinka ulkopuolelta pyritään kuntoutujaa tukemaan, mutta hänellä itsellään ei ole halua tai innostusta kuntoutua. Mitä paremmin kuntoutuja osallistuu ja on aktiivinen, sitä nopeammin kuntoutumisprosessi etenee. Prosessin etenemiseen vaikuttavat mm. omatoimisuus, sitoutuneisuus suunnitelmaan ja tavoitteiden saavuttamiseen, sekä itsenäinen suunnitelman toteuttaminen. Ohjaaja antaa kuntoutujalle valmiudet ja keinot kuntoutua - kuntoutujan täytyy ottaa ne käyttöön omatoimisesti.

Yksi haastateltavista toi myös esille *oman jaksamisen* huomioimisen kuntoutumisen aikana - mitään ei tule tehdä yli omien rajojensa.

oma päättäväisyys että lähtee tekemään asioita ja arjen kautta ja uskoo ja luottaa siihen, mitä tekee ja tekee asiat niin hyvin kuin jaksaa ja voi

mahdollisuus käytännössä lähteä liikkeelle lainausmerkeissä nollassa ja edetä niin pitkälle kun itse kokee olevansa valmis lähtemään

Kun kuntoutujalle tulee uupunut olo, tarkoittaa se, ettei hänellä ole sillä hetkellä riittävästi selviytymiskeinoja tai voimavaroja haasteesta selviämiseen (Kettunen ym. 2009). Kuntoutujan tulisi itse pystyä ohjaajan tuella tunnistamaan hetket, jolloin voimavarat eivät riitä, jolloin syvää uupumista ei synny. Kuntoutujan täytyisikin siis hyväksyä se, että ei pysty enempään juuri sillä hetkellä, vaan hän tarvitsee lisää voimavaroja jaksakseen.

#### **6.2.4 Tyypit**

Esille tulleet ohjauskeinot halusin nostaa vielä yleisiksi tyypeiksi, jotka olen koonnut haastateltavien vastauksista. Tyypittelyt olen pyrkinyt tekemään tuloksia vastaaviksi siten, että niissä näkyy kaikkien esille tuomat piirteet.

**YKSILÖLÄHTÖISYYS:** Kuntoutuja tulisi huomioida alusta lähtien yksilönä, ei diagnoosina. Tietoa on hyvä olla pohjalla ohjaamassa, mutta koskaan yksilöä ei saa yleistää tiedon pohjalta, vaan kaikki ovat erilaisia. Yksilölähtöisyys voidaan ottaa huomioon ensiksi kuntoutumissuunnitelman laadinnassa kuntoutujan omien tavoitteiden ja selviytymiskeinojen huomioimisella ja tutustumalla kuntoutujaan ja aidosti kiinnostua löytämään hänen mielenkiinnonkohteensa ja lähteä niitä vahvistamaan. Pelkkä tavoitteiden asettelu ei kuitenkaan riitä, vaan tulisi muistaa seurata ja arvioida tavoitteiden toteutumista ja laatia yksilön kanssa uudet tavoitteet, kun aikaisemmat on saavutettu tai ne on todettu liian haastaviksi. Näin ollen kuntoutumisprosessi ei pyöri paikoillaan. Kuntoutumisyksikössä tulisi huomioida kuitenkin kaikkien yksilöiden tasavertaisuus sekä ohjaajien ja kuntoutujien, että kuntoutujien kesken - vaaditaan kaikilta samoja perusasioita, jotka voidaan toteuttaa sitten yksilöllisesti.

**YHTEISÖN JA YMPÄRISTÖN TUKI:** Vertaistuella on suuri merkitys kuntoutumisen etenemisessä. Vertaistuen kautta yksilö tulee hyväksytyksi ja ymmärretyksi juuri sellaisena, kuin hän on. Hän voi vertaistuen kautta oppia hyväksymään myös itse itsensä. Vertaistuen kannustus ja yksilön rohkaisu koettiin myös tärkeäksi tekijäksi motivaation ja onnistumisen kokemusten syntyemisessä. Läheisiltä kuntoutujat toivovat kannustusta ja läsnäoloa. Heiltä ei haluta puuttumista kuntoutumiseen sen suuremmin. Suuri merkitys on sillä, että läheiset eivät muuta kuntoutumisprosessin takia käsitystään yksilöstä, vaan ottavat kuntoutujan vastaan juuri sellaisena kuin hän on.

**MAHDOLLISUUDET:** Kuntoutujille tulisi antaa erilaisia mahdollisuuksia osallistua ja toimia kuntoutumisen aikana. Mahdollisuuksia ovat mm. koulu ja työ, harrastukset ja erilainen arjen osallistuminen. Mahdollisuuksien merkityksenä on se, että kuntoutuja saa käyttää omia kykyjään ja taitojaan, sekä opettaa niitä myös muille. Erilaisia toiminnan mahdollisuuksia suunnitellessa tulisikin huomioida yksilön vahvuudet ja mielenkiinnonkohteet. Osallistumisista kuntoutujat voimaantuvat, eli saavat kerättyä itselleen erilaisia voimavaroja jaksamiseen ja selviytymiseen.



ARKI: Arjen merkitys kuntoutumisessa näkyy useassa eri asiassa. Ohjaus tulisi tapahtua tavallisessa arjessa, ilman selkeää ohjaaja-kuntoutuja -asettelua. Arjen perustaitojen opettelulla on merkitystä kuntoutujan itsenäistyttyä. Tässä tulee kuitenkin muistaa, että mikäli kuntoutuja pystyy hoitamaan itsenäisesti arjen perustoimet, ei näitä tulisi hänen kanssaan pitkään harjoitella yhdessä. Arjen selkeällä rytmittämisellä on merkitystä, mutta tässäkin tulisi huomioida yksilöllisyys - osa pitää selkeistä raameista ja suunnitelmista, kun taas toiset haluavat päivänsä suunnitella väljemmin.

KOHTAAMINEN: Yksilö tulisi sekä ohjaajien, että muiden kuntoutujien puolesta kohdata yksilönä. Hänet tulisi hyväksyä juuri sellaisena kuin hän on ja kohdella tasavertaisesti muiden ihmisten kanssa.

OHJAUS: Ohjaajan tulisi vastuuttaa kuntoutujaa sopivasti. "Sopivan" vastuuttamisen oppii lukemalla kuntoutujaa ja hahmottamalla hänen voimavaransa. Ohjaajan tulisi olla kannustava ja rohkaiseva, joka uskoo ja luottaa aidosti kuntoutujaan ja hänen mahdollisuuksiinsa onnistua. Ohjaajan tulee muistaa oikeanlainen yksilön kohtaaminen. Luottamuksella on suuri merkitys ohjaaja-kuntoutuja -asettelussa, joten ohjaajan tulisi muistaa rakentaa jatkuvasti luottamussuhdettaan kuntoutujaan - molempien tulee pitää lupauksensa. Ohjaajan tulisikin olla päättäväinen ja pitää yllä tiettyjä rajoja kuntoutujalle, jotta kuntoutuja ymmärtää itsekkin pystyvänsä parempaan, eikä tee kaikkea aina helpoimman kautta. Ohjaussuhteessa on merkittävää myös hyvien välien ylläpitäminen kuntoutujaan. Ohjaajan tulisi olla joustava työtehtävien suhteen, jotta hänellä olisi aikaa huomioida kuntoutuja hänen tarpeidensa mukaisesti. Myös ohjaajan ja kuntoutujan persoonallisuuksien yhteensopivuus ja hyvät välit vaikuttavat vuorovaikutussuhteen syntymiseen.

KUNTOUTUJAN AKTIIVISUUS: Kuntoutujan omalla aktiivisuudella on suuri merkitys kuntoutumisen etenemisessä. Kaikki lähtee kuntoutujasta itsestään ja hän on se, joka vie kuntoutumistaan eteenpäin. Kuntoutujan tulisi olla motivoitunut tai pyrkiä ylläpitämään motivaatiotaan, jotta hän motivoituu tekemään asioita. Kuntoutu-

jan etenemiseen auttavat sinnikkyys, sisu, kärsivällisyys, päättäväisyys ja määrätietoisuus - tiedostetaan tavoitteet ja päätetään lähteä niitä tavoittelemaan, kävi miten kävi. Tarjotun tuen vastaanottaminen ja siitä kiinni pitäminen auttavat kuntoutujaa etenemään. Kuntoutujan ei tule kuitenkaan tehdä asioita, mikäli hän kokee, ettei siihen juuri nyt kykene. Oma jaksaminen tulee muistaa huomioida, ettei synny uupumusta, joka saattaa palauttaa kuntoutujan lähtötilanteeseen.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

### 7.1 Käsitteiden merkitys kuntoutumisessa

Mielestäni käsitteiden merkitysten ymmärtämisellä on olennainen vaikutus kuntoutumisprosessin etenemiseen, joka näkyi myös osassa haastateltavien kuntoutumisprosessia. Haastateltavat määrittelivät pyytämäni käsitteet melko onnistuneesti. Molemmista käsitteistä osattiin kuvata niille ominaisia piirteitä, kuten kuntoutumisessa sen prosessinomaisuus ja tavoitteet sekä itsenäistymisessä siihen liittyvät ihmisen ominaisuudet.

Kokisin silti parhaaksi avata kuntoutujille käsitteiden merkityksiä ja sisältöä paremmin heti kuntoutumisprosessin alkuvaiheessa. Yksi haastateltavista oli itse huomannut sen, että käsitteiden sisällön ymmärtäminen avasi hänen kuntoutumisprosessinsa merkitystä ja lisäsi hänen omaa motivaatiotaan. Mitä paremmin kuntoutuja ymmärtää mitä ja miksi ollaan tekemässä, sitä paremmin hän motivoituu vaikuttamaan tavoitteiden saavuttamiseen itse. Lisäksi kuntoutujalla tulisi olla tieto siitä, mitä hänen odotetaan tekevän, ja mitä hän itse pystyy tekemään. Tietämättömyys voi vaikuttaa kuntoutumissuunnitelman sitoutumiseen (Suikkanen ym. 1995, 178, 180), joka taas vaikuttaa kuntoutumisen etenemiseen. Käsitteiden avaamisen kautta kuntoutuja siis ymmärtää kuntoutumisen merkityksen hänelle itselleen, sekä hänen oman osallistumisensa merkityksen kuntoutumisprosessille.

Kuntoutumisprosessin ymmärryksen puutteellisuus näkyi määrittelyeroissa - osa määritteli kuntoutumisen yleisinä päämäärätavoitteina, kun taas osa määritteli itse kuntoutumisprosessin tavoitteita ja merkityksiä hänelle itselleen. Mielestäni kuntoutumista tulisi avata kuntoutujille näiden yksilökohtaisten merkitysten osalta - mitä kuntoutuja itse saa, oppii ja voi mahdollisesti löytää kuntoutumisprosessin aikana.

Itsenäistymisen haastateltavat näkivät itsenäisenä toimimisena, asumisena ja työntekona. Heidän määrittelyistään jäi puuttumaan luovuuden ja päätöksentekokyvyn merkitys itsenäistymisessä. Itsenäistyminen tulisi avata senkin vuoksi kuntoutujille paremmin, että he ymmärtäisivät, ettei itsenäistyminen tarkoita yksin tekemistä vaan sitä, että on mahdollista tehdä yhdessä: yksilöllä itsellään on kuitenkin valta päättää omista asioistaan ja tekemisistään. Mikäli kuntoutuja ei ole tätä ymmärtänyt, vaan käsittää itsenäistymisen yksin tekemisenä, voi hän mahdollisesti myös pelätä itsenäistymistä ja sen tuomaa muutosta ja vastuuta.

## **7.2 Kuntoutumista edistävät tekijät**

Kuntoutumisen etenemisessä tärkeitä tekijöitä osasivat haastateltavat nostaa hyvin esille haastattelujen aikana. Haastateltavat nostivat esille yksilölähtöisyyden, läheisten, ohjaajan ja vertaisten antaman tuen, mahdollisuuksien antamisen, normaalin arjen ja sen rytmin, kohtaamisten, ohjaajan ominaisuuksien sekä kuntoutujan oman aktiivisuuden merkitykset kuntoutumisen etenemiseen. Haastateltavat osasivat pohtia positiivisten ja negatiivisten kokemusten kautta niitä asioita, joilla oli heille kuntoutumisen aikana. Joissain tilanteissa merkityksiä ei huomattu, ennen kuin niitä pohdittiin nykyajassa. Näitä olivat esimerkiksi arjen ohjaustilanteista saatu hyöty, joka näkyi heidän nykyelämässään taitoina ja arjen toimintojen itsenäisenä hoitamisena.

Tulokset vastasivat hyvin aikaisempia olettamuksia kuntoutumisen merkittävistä tekijöistä. Esille nousseet merkittävät tekijät on jo yleisesti otettu huomioon sekä kuntoutumisprosessin suunnittelussa, että toteutuksessa. Esimerkiksi juuri yksilö- ja kuntoutujalähtöisyys on otettu merkittäväksi ohjauksen keinoksi ja työotteen peruspilariksi kuntoutumisen tukemisessa. Samoin kuntoutujan oman aktiivisuuden ja motivaation merkitystä korostetaan kuntoutumisprosessin onnistumisessa.

Tavoitteiden asettelu ja arvioinnin merkitys liittyi liki jokaiseen vastaukseen. Tavoitteiden asettelu vaikuttaa kuntoutumisprosessin rakentumiseen, ohjaajan tekemään työhön, sekä kuntoutujan aktiivisuuteen ja motivaatioon. Samoin myös tavoitteiden arvioinnilla on merkitystä kuntoutujan motivaatioon, onnistumisen kokemusten syntyyn sekä hänen omaan sisäiseen luottamukseensa. Arviointi tulisi toteuttaa aika ajoin, ja asiakkaan tilannetta seurata ahkerasti. Arvioinnissa täytyisi muistaa myös antaa yksilön arvioida omaa suoriutumistaan - vaikka ohjaaja näkee kuntoutujan osaavan jonkin asian, voi kuntoutujan omakohtainen kokemus olla, että hän ei koe asiasta vielä selviytyvän itsenäisesti. Joskus kuntoutuja voi pelätä myös muutosta, eikä sen vuoksi koe olevansa valmis ottamaan vastaan haasteellisempaa tavoitetta. Tällöin ohjaajien tulisi muistaa antaa kuntoutujalle riittävästi tukea seuraavan haasteen vastaanottamisessa sekä sen toteuttamisessa. Etenkin siirryttäessä itsenäisempään asumisenmuotoon voi tarjottu tuki jäädä saman tien vähemmälle.

Vastauksissa korostui myös osallistumisen ja tekemisen merkitys ja niiden kautta voimavarojen kartoittaminen. Sisäisen kasvamisen ja itsetutkiskelun merkitys jäi vastauksissa vähemmälle. Tämä voi johtua sekä kysymysten asettelusta, että siitä, että sisäinen kasvaminen on ollut tiedostamatonta, eikä sitä osata hahmottaa yhdeksi merkittäväksi osatekijäksi kuntoutumisessa. Mielestäni kuntoutumisen aikana tai sen loppuvaiheessa olisi hyvä käydä kuntoutujan kanssa yhdessä läpi niitä asioita, mitä hän on saavuttanut kuntoutumisprosessin aikana. Tällöin kuntoutuja pystyy arvioimaan omaa kuntoutumistaan sekä tiedostaa etenkin sisäiset kertyneet voimavaransa. Voimavarojen tiedostaminen taas auttaa ihmistä selviytymään.

Mielenkiintoista tuloksissa oli se, että suunniteltujen ryhmien merkitystä ei korostettu haastatteluissa. Onnistunut ja kuntoutujaa auttava ryhmätoiminta oli normaalia ryhmittäytymistä ja niissä toimimista, kuten kaveripiirit ja joukkueet; ryhmät, jotka rakentuvat normaalissa elämässä. Näiden haastateltavien kohdalla ei myöskään esiintynyt oireiden hallintaan tai sairauden ymmärrykseen liittyvien keinojen merkityksiä kuntoutumisessa. Tämä voi johtua siitä, että he ovat omaksuneet tie-

dot itseensä, eivätkä koe sitä enää merkittävänä tekijänä, he eivät ole kokeneet sitä merkittävänä kuntoutumisen aikana tai eivät ole siihen saanut erityisemmin ohjausta ja tukea, vaan tietoisuus on tullut muun tekemisen sivutuotteena.

Mielenkiintoista oli myös se, ettei läheisten, ystävien ja perheen, merkitystä kuntoutumiseen nostettu juurikaan esille, sillä ympäristön riittävästi annettu tuki ymmärretään yhdeksi kuntoutumista edistävästä tekijöistä. Luulen, että läheisten merkitystä kuntoutumisen etenemiseen ei välttämättä osata korostaa, mikäli saatu tuki on ollut kuntoutujien tarpeen mukaista ja riittävää. Jos kuntoutujien saama tuki läheisiltään on vähäistä tai kuntoutumiseen puuttumista, voivat he paremmin osata tuoda ilmi niiden negatiivista vaikutusta kuntoutumiseen. Useimmiten yksilön voi-kin olla helpompi tuoda esille negatiivisesti vaikuttaneita asioita, kuin positiivisesti vaikuttaneita. Yksilö omaksuu kuntoutumiseen positiivisesti vaikuttavat tekijät ja niitä kautta kertyneet voimavarat itseensä ja hänen voi olla vaikea hahmottaa niitä myöhemmin itsestään erillään. Mikäli yksilöltä on jäänyt kuntoutumisen aikana jotakin puuttumaan, muistaa hän helpommin negatiiviset tunteet ja kokemukset.

Vastauksista noussut, minua yllättävä tekijä oli heidän kokemuksensa kohtaamistilanteista etenkin ohjaajien kanssa. Yksilökohtaista ja tasavertaista kohtaamista korostetaan kuntoutumisessa. Yllättävää on se, että ohjaajilla tulisi olla tieto siitä, miten kuntoutuja tulisi kohdata, mutta heitä ei välttämättä silti kohdata yksilöinä. Oikeanlaisella kohtaamisella on erittäin suuri merkitys yksilön omassa minäkuvas-  
sa - mikäli muut kohtaavat hänet yleistyksenä, diagnoosina, alempiarvoisena, voi hän ryhtyä itsekin ajattelemaan samoin. Kuntoutumisen alkuvaiheessa mielenterveyskuntoutujalla on usein heikko itsearvostus - sitä ei paranna muiden vähäinen arvostus. Esille tulleet kokemukset voivat olla yksittäisiä kokemuksia yksittäisissä tilanteissa, mutta silti ne ovat vaikuttaneet kuntoutujien ajatusmaailmaan. Tämän vuoksi kaikkien tulisi pohtia, miten he kohtaavat ihmisen, oli tilanne mikä tahansa, sillä se yksikin hetki voi vaikuttaa toiseen yksilöön erittäin vahvasti.

Vaikka tulokset eivät juuri anna uutta tietoa, mielestäni niiden kertaaminen on tärkeää. Kuntoutumisen tukeminen on pääpiirteittäin ollut onnistunutta – huomaahan sen siitäkin, että nuoret ovat selviytyneet ja itsenäistyneet. Kuntoutumisen tukemisessa ja prosessin seurannassa on silti edelleen parannettavaa. Tutkimus toi tietoisuutta siitä, että edelleen ohjausta voisi parantaa yksilölähtoisemmäksi käytännössä. Etenkin esille tulleita hyvän ohjaajan keinoja kannattaisi silmäillä ja omaksumaa ne omaan ohjaajan työhön. Niistä voi olla hyötyä myös muiden alojen ohjaajille.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa on tärkeää sen eettisyys ja luotettavuus. Eettisyys näkyy etenkin tutkijan teoissa ja valinnoissa, luotettavuus siinä, miten tutkija on tekonsa ja valintansa perustellut ja arvioinut kirjallisessa työssä. (Vilkkä 2005; Eskola & Suoranta 2008; Hirsjärvi ym. 1997). Tutkimuksen pyrin toteuttamaan mahdollisimman hyvin alkuperäisen suunnitelman mukaisesti, ja vertailin valintojani ja mahdollisia muutoksia alkuperäiseen suunnitelmaan. Muutokset halusin perustella mahdollisimman hyvin käyttämällä apuna myös tutkittua teoriaa. Prosessin aikana pyrin arvioimaan omia toimintatapoja sekä tutkimuksen tuloksia kriittisesti useasta näkökulmasta, sekä perustelemaan omia valintojani ja olettamuksiani avoimesti.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää myös se, että tutkimuksen tavoitteet, ongelmat, teoria, aineisto ja tulokset vastaavat toisiaan, joten ne tulisi valita harkitusti (Vilkkä 2005, 158). Kohderyhmän ja näkökulman valintaan olen tyytyväinen. Mielestäni ne vastaavat erittäin hyvin tutkimuksen tavoitteita sekä ongelmia. Haastattelupohjan laadinnassa olisin voinut pitää tutkimusongelmat perustuksena haastattelurungolle, mutta tässä tilanteessa se jäi vähemmälle. Haasteena pohjan laadinnassa oli pitää se puolueettomana siten, etten tutkijana vaikuttaisi haastateltavien vastauksiin. Sama haaste oli myös haastattelutilanteessa, mutta mielestäni osasin tehdä puolueettomia, tarkentavia kysymyksiä. Olen tyytyväinen haastattelussa saamiini tuloksiin ja mielestäni ne vastaavat hyvin tutkimukselleni asettamia ongelmia.

Pyrin pitämään tutkimusprosessin avoimena ja selkeänä alusta loppuun saakka. Pyrin erottamaan omat, asiantuntijoiden sekä haastateltavien ajatukset ja kokemukset selkeästi erillään, joka näkyy mielestäni hyvin etenkin tutkimustuloksissa.



Tutkimustulosten käsittelyssä pidin haastateltavien kokemukset tiukasti omassa kontekstissaan kiinni, enkä eritellyt niitä irrallisiksi käsitteiksi viittaamaan johonkin muuhun, kuin mihin oli tarkoitettu.

## 8.2 Tutkimusprosessin arviointi

Tutkimusprosessin aloittaminen eteni kohdallani hieman liian nopeasti. Tutkimussuunnitelman tein lyhyessä ajassa, sillä halusin innolla päästä rakentamaan haastattelurunkoa. Mielestäni minun olisi kannattanut pohtia haluamiani tutkimusongelmia sekä perehtyä aiheeseen liittyvään teoriaan paremmin. Parempi perehtyminen teoriaan olisi voinut auttaa tutkimusongelmien rakentamisessa paremmin tavoitteita vastaaviksi. Tutkimuksen aikana jouduin muuttamaan toista tutkimusongelmaani, sillä aikaisempi ei juurikaan eronnut toisesta tutkimusongelmasta. Tutkimusongelman päätin vaihtaa koskemaan käsitteitä, sillä käsitteiden ymmärtäminen liittyy voimakkaasti kuntoutumisen etenemiseen. Loppujen lopuksi olen kuitenkin tyytyväinen muodostamiini ongelmiin ja niihin saatuihin vastauksiin.

Haastattelujen rakentamisen pohjana käytin pääsääntöisesti kuntoutumiskoti Sähkökän kuntoutumisprosessia, sekä jonkin verran aiheeseen liittyvää teoriaa. Haastattelujen järjestäminen ja lomakkeen suunnittelu tulivat nopeasti vastaan, joten en ehtinyt haastattelua suunnitella kovin pitkää aikaa. Tutkimusprosessin aikana koin, että laajempi haastattelu, joka olisi sisältänyt myös eriasteisia syvällisempiä kysymyksiä, olisi voinut tuoda syvällisempää merkitystä tutkimukselle. Myös harjoitteluhaastattelut olisivat olleet hyödyllisiä ennen oikeiden haastattelujen aloittamista, sillä jännityksen vuoksi jäi tarkentavia kysymyksiä alun haastatteluissa kysymättä. Esimerkiksi kysyin haastattelussa, että tapahtuiko kuntoutumisen aikana jotain, mikä vaikeutti kuntoutumista, mutta en saanut siihen juuri vastausta. Tämä olisi voinut selvitä harjoitushaastatteluissa, jolloin olisin voinut muuttaa kysymystäni siten, että saisin selville, oliko kuntoutumista pitkittäviä tekijöitä kenenkään nuoren kohdalla, ja miten ne näkyivät hänen prosessissaan.

Valitettavasti haastattelujen jälkeen motivaationi tutkimuksen työstämiseen jäi puuttumaan, jonka vuoksi aikataulu venyi muutamalla viikolla suunnitellusta. Toisaalta hetken välimatkan pitäminen tutkimukseen antoi uutta virtaa työstää tutkimusta loppuajasta ja olen tyytyväinen siihen, mitä olen loppuajasta saanut aikaan. Etenkin tutkimustulosten analysointiin olen tyytyväinen: osasin huomioida juuri mielenterveyskuntoutujien näkökulmat ja kokemukset aiheesta.

Vaikka tutkimus ei tuottanut juurikaan uutta tietoa kuntoutumisesta, oli tutkimusprosessilla sekä tuloksilla merkitystä mm. itsetutkiskelun sekä oman ohjaajan roolin kannalta. Prosessin aikana pohdin ja muokkasin omia arvojani sekä voimavarojani ajan käytön sekä etenkin stressin hallinnan suhteen. Opin tiedostamaan omia vahvuuksiani, sekä löytämään myös uusia. Tutkimuksen aikana työstin siis samoja asioita, mitä nuoret oman kuntoutumisensa aikana. Myös haastattelutilanteet sekä niissä esille tuodut ohjaajan merkitykset omaksuin omaan ohjaajan rooliini. Pystyn mahdollisessa tulevassa ohjaustyössäni hyödyntämään sekä kuntoutujilta saamiani ohjeita ja kokemuksia, että kuntoutumisprosessin teoriaa.

Mielestäni opinnäytetyöni myös vastaa työelämän tarpeisiin: uskon tutkimuksesta olevan hyötyä Sähäkän palveluiden ja ohjaajien työotteen kehittämisessä. Tutkimuksesta on voinut olla hyötyä myös itse haastateltaville; he pystyivät haastattelun aikana arvioimaan omaa oppimistaan sekä omia selviytymiskeinojaan. Kokemus on voinut olla heillekin positiivinen, mikäli heillä ei ole ollut mahdollisuutta aikaisemmin arvioida omaa kuntoutumisprosessiaan ja oppimistaan.

Mahdollisia jatkotutkimuksen aiheita voisivat mielestäni olla mm. kuntoutujien kokemukset tavoitteiden asettelusta ja niiden merkityksestä kuntoutumisessa, sekä kuntoutujien odotuksia kuntoutumisprosessista kuntoutumisen aikana ja verrata sitä, miten ne eroavat prosessin merkityksestä ja kokemuksista kuntoutumisen päätyttyä.

## LÄHTEET

- Anttila, M. 2010. Liian nuorena eläkkeelle. Lehdessä TTT Työ Terveys Turvallisuus 4/2010.
- Huttunen, J. 2008. Mitä on masennus? Duodecim terveyskirjasto. saatavissa <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti>. Luettu 8.11.2012.
- Huttunen, J. 2011. Masennustilat eli depressiot. Duodecim terveyskirjasto. saatavissa <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti>. Luettu 8.11.2012.
- Eskola, J. & Karila, A. 2007. Mielekäs Suomi - näkökulmia mielenterveystyöhön. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. 8. painos. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. 10., osin uudistettu painos. Tutki ja Kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Härkäpää, K. & Järvikoski, A. 2011. Uudistettu painos. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY Pro.
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2008. Kuntoutuskäsityksen muutos ja asiakkuuden muotoutuminen. Teoksessa Rissanen, P., Kallanranta T. & Suikkanen, A. (toim.). Kuntoutus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Sivut 51-62.
- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2002. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOY.
- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. 4., uudistettu painos. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A. & Schubert, C. 2012. Lähestymistapoja mielenterveyshoitotyöhön. Teoksessa Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. Mielenterveys - Hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Sivut 90-147.
- Lähteenlahti, Y. 2008. Psykoosit. Teoksessa Rissanen, P., Kallanranta T. & Suikkanen, A. (toim.). Kuntoutus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Sivut 191-209.
- Lämsä, A. (toim.). 2011. Mieli maasta: masentuneen nuoren kohtaaminen ja tukeminen. Jyväskylä: PS-Kustannus
- Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Teoksessa Metsämuuronen, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Met-help Ky. Sivut 81-138.
- Pirttipерä, J. & Wahlbeck, K. 2007. Psykoottisen asiakkaan kohtaaminen. Teoksessa Vuori-Kemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R. & Annala, T. 4., uudistettu

painos. Mielenterveys- ja päihdetyö, yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy. Sivut 123-130.

Riikonen, E. 2008. Mielenterveysongelmat. Teoksessa Rissanen, P., Kallanranta T. & Suikkanen, A. (toim.). Kuntoutus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Sivut 158-166.

Rissanen, P. 2008. Terapiaa vai kuntoutusta? Teoksessa Rissanen, P., Kallanranta T. & Suikkanen, A. (toim.). Kuntoutus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Sivut 673-682.

Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.). 2008. 2. painos. Kuntoutus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma Mieli 2009 –työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Saatavissa <http://pre20090115.stm.fi/pr1233819605898/passthru.pdf>.

Suikkanen, A., Härkäpää, K., Järvikoski, A., Kallanranta, T., Piirainen, K., Repo, M. & Wikström, J. 1995. Kuntoutuksen ulottuvuudet. Porvoo-Helsinki-Juva: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Suomen mielenterveysseura. 2012. Saatavissa <http://www.e-mielenterveys.fi/mielenterveyden-hairiot/>. Luettu 1.11.2012.

Sähkö Oy. 2012. Saatavissa [www.sahakka.fi](http://www.sahakka.fi). Luettu 8.11.2012.

Södervall, R., Heikkinen R. & Maikkula, S. 2007. Masentuneen asiakkaan kohtaaminen. Teoksessa Vuori-Kemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R. & Annala, T. 4., uudistettu painos. Mielenterveys- ja päihdetyö, yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy. Sivut 118-122.

Vilka, H. 2005. Tutki ja Kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuori-Kemilä, A. 2007. Mielenterveys. Teoksessa Vuori-Kemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R. & Annala, T. 4., uudistettu painos. Mielenterveys- ja päihdetyö, yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy. Sivut 8-16.

Vuori-Kemilä, A. 2007. Palvelujärjestelmä, moniammatillisuudesta moniäänisyyteen ja verkostoyhteistyöhön. Teoksessa Vuori-Kemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R. & Annala, T. 4., uudistettu painos. Mielenterveys- ja päihdetyö, yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy. Sivut 46-64.

Vuori-Kemilä, A. 2007. Ahdistuneisuushäiriöistä kärsivän asiakkaan kohtaaminen. Teoksessa Vuori-Kemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R. & Annala, T. 4., uudistettu painos. Mielenterveys- ja päihdetyö, yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy. Sivut 115-118.

## LIITTEET

LIITE 1. Haastattelupohja (2 sivua)

## OPINNÄYTETYÖN HAASTATTELUPOHJA

1. Mitä kuntoutuminen mielestäsi on?
2. Mitä itsenäistyminen mielestäsi on?
3. Mitkä asiat olivat sinulle haastavia ja vaikeita tullessasi Sähäkkään?
4. Mitä tulevaisuuden tavoitteita sinulla oli tullessasi Sähäkkään?
5. Miten sinua tuettiin ja autettiin haasteiden yli pääsemisessä ja tavoitteiden saavuttamisessa?
  - a. Miten omaohjaajasi auttoi sinua?
  - b. Osallistuitko erilaisiin ryhmätoimintoihin, mihin? Millä tavalla ryhmätoiminta auttoi?
  - c. Miten muiden Sähäkän asiakkaiden kanssa puhuminen auttoi?
  - d. Miten ohjaustilanteista oli apua?
  - e. Millä tavalla koit henkilökohtaisen viikko-ohjelman auttavan sinua?
  - f. Miten hyödyit portaittaisesta etenemisestä? (siirtyminen asteittain itsenäisempään asumiseen)
  - g. Millä tavalla läheisesi auttoivat kuntoutumistasi?
  - h. Saitko jotain muunlaista tukea, millaista? Miten se auttoi?
6. Miten itse vaikutit kuntoutumiseesi ja tavoitteidesi toteutumiseen?
7. Tapahtuiko kuntoutuksen aikana sinulle tai läheisellesi Sähäkässä tai sen ulkopuolella jotain sellaista, mikä häytti kuntoutumisen etenemistä?

8. Oliko tuki ja apu mielestäsi riittävää? Olisitko halunnut johonkin asiaan enemmän tai vähemmän apua? Mihin? Miksi? Millaista?
9. Millainen on mielestäsi hyvä tapa tulla ohjatuksi ja neuvotuksi? Millainen ohjaustapa auttaa sinua parhaiten? Miksi?
10. Mistä työmenetelmästä tai ohjauskeinosta oli mielestäsi sinulle ENITEN hyötyä?
11. Oliko jokin menetelmä tai keino, joka ei sinun kohdallasi toiminut ollenkaan, mikä ja miksi? Miten tämän olisi voinut muuttaa, jotta se olisi sinun kohdallasi toiminut?
12. Vapaa sana