

Helkamaría Kuoppala

MITEN MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAT KOKEVAT  
KUNTOUTUMISYKSIKÖ JOPIN TYÖYHTEISÖN JA  
VERTAISTUEN VAIKUTTAVAN HEIDÄN  
KUNTOUTUMISEENSA?

Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto  
2013

# MITEN MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAT KOKEVAT KUNTOUTUMISYKSIKÖ JOPIN TYÖYHTEISÖN JA VERTAISTUEN VAIKUTTAVAN HEIDÄN KUNTOUTUMISEENSA?

Kuoppala, Helkamarja  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Maaliskuu 2013  
Ohjaaja: Myllymaa, Tapio  
Sivumäärä: 44  
Liitteitä: 3

Asiasanat: mielenterveyskuntoutus, työyhteisö, vertaistuki, sosiaalinen vuorovaikutus

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata miten kuntoutumisyksikkö Jopin mielenterveyskuntoutujat kokevat työyhteisön ja vertaistuen vaikuttavan heidän kuntoutumiseensa. Opinnäytetyön teoriaosuudesta nousi esiin aihealueita, joiden mukaan teema- haastattelurunko tehtiin. Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia käytiin läpi teema- haastattelurungon aihealueiden mukaan. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda esille työnteon ja vertaistuen merkitys kuntoutumisprosessissa. Kuntoutumisyksikkö Jopi saa tutkimustulosten perusteella tietoa työnsä merkityksestä, sekä sen osuudesta mielenterveyskuntoutujien hoitoprosessissa.

Tutkimuksessa haastateltiin kymmentä Kuntoutumisyksikkö Jopin mielenterveyskuntoutujaa. Jopin henkilökunta valitsi sopivat haastateltavat. Valinta perustui vapaaehtoisuuteen. Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluilla. Puolet kuntoutujista antoi luvan haastattelun nauhoittamiseen. Nämä haastattelut litteroitiin. Loput haastateltiin ilman nauhoittamista kirjaten käsin ylös esille tulleet asiat. Haastattelun analysoinnissa käytettiin laadullista sisällönanalyysia.

Tulosten mukaan Jopissa työskenteleminen vaikutti positiivisesti kuntoutujien sosiaalisuuteen ja antoi päivärytmin. Suurin osa kuntoutujista koki kuuluvansa työyhteisöön ja olevansa osa yhteiskuntaa. Puolet kuntoutujista koki voivansa palata takaisin työelämään. Lähes jokainen kuntoutujista koki toisten kuntoutujien läsnäolon vaikuttavan positiivisesti heidän kuntoutumiseensa ja sairautensa ymmärtämiseen. Jokaisen kuntoutujan mukaan Jopin osuus kuntoutumisprosessissa on erittäin merkittävä.

Kehittämiskohteena ehdotan, että Jopista ja sen toiminnasta annettaisiin enemmän tietoa mielenterveyskuntoutujille. Mielenterveyskuntoutujien olisi hyvä tietää Jopista ja sen tarjoamista mahdollisuuksista. Jatkotutkimusaiheeksi ehdotan tutkimusta, joka selvittää kuinka suuri osa Jopissa käyneistä kuntoutujista palaa takaisin työelämään.

# HOW REHABILITATION UNIT JOPI'S MENTAL HEALTH REHABILITEES EXPERIENCE WITH WORKING COMMUNITY AND PEERS AFFECT TO THEIR REHABILITATION?

Kuoppala, Helkamaría  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Health Care  
March 2013  
Supervisor: Myllymaa, Tapio  
Number of pages: 44  
Appendices: 3

Keywords: mental health rehabilitation, working community, peers, social communication

---

The purpose of this thesis was to describe how rehabilitation unit Jopi's mental health rehabilitees experience with working community and peers affect to their rehabilitation. The theoretical contribution emerged themes in accordance with the theme interview was made. Experiences of people with mental illness were sifted through the interview with the subjects of the theme frame. The target is to bring out the importance of the work and peers in rehabilitation process. Rehabilitation unit Jopi gets knowledge about the importance of their work, as well as its contribution to the mental health rehabilitees treatment process on the basis of research results.

In the study, ten rehabilitees were interviewed. Jopi's staff chose suitable interviewees. The selection was based on a voluntarily basis. The study was conducted by theme interviews. Half of the rehabilitees gave allowance to record the interview. These interviews were transcribed. The rest were interviewed without recording and the interviews were written by hand. The interviews were analyzed using qualitative content analysis.

According to the results, working at Jopi affected positively to patients sociability and their daily rhythm. Most of the patients felt they belong to the working community and being part of a society. Half of the rehabilitees felt to be able to go back to work. Almost every one of the rehabilitees felt the presence of the other rehabilitees affecting positively to their rehabilitation and being able to understand their disease. According to every patient, Jopi has had a very important share in the rehabilitation process.

Subject of development, I suggest that more information are given from Jopi and its activities to mental health rehabilitees. They would be good to know about Jopi and the possibilities it offers. I suggest further study research, that examines how many of the Jopi rehabilitants are able to return back to work.

# SISÄLLYS

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | JOHDANTO.....  | 6  |
| 2     | MIELENTERVEYS .....  | 7  |
| 2.1   | Hyvä mielenterveys .....   | 8  |
| 2.2   | Mielenterveyden häiriöt .....  | 8  |
| 3     | MIELENTERVEYSTYÖ.....  | 11 |
| 4     | MIELENTERVEYSKUNTOUTUS .....   | 12 |
| 4.1   | Kuntoutumisprosessi.....   | 13 |
| 5     | ARJEN HAASTEET .....   | 14 |
| 5.1   | Voimavarat.....  | 14 |
| 5.1.1 | Voimaantuminen - Empowerment .....   | 16 |
| 5.2   | Itsetunto16  |    |
| 5.3   | Mielenterveys ja sosiaalinen vuorovaikutus .....                                   | 17 |
| 6     | VERTAISTUKI.....   | 19 |
| 6.1   | Vuorovaikutus vertaisryhmässä.....   | 19 |
| 7     | TYÖN MERKITYS MIELENTERVEYSKUNTOUTUJALLE .....                                     | 20 |
| 7.1   | Työyhteisö .....   | 22 |
| 7.2   | Työ kuntoutusmentelmänä.....   | 22 |
| 7.2.1 | Kuntouttava työtoiminta.....   | 23 |
| 8     | AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA .....  | 24 |
| 9     | TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....                                    | 25 |
| 10    | OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....  | 26 |
| 10.1  | Tutkimusmenetelmä.....   | 26 |
| 10.2  | Aineiston keruu.....   | 26 |
| 10.3  | Aineiston käsittely ja analysointi .....   | 27 |
| 11    | OPINNÄYTETYÖN TULOKSET .....   | 28 |
| 11.1  | Haastateltavien taustatiedot .....   | 28 |
| 11.2  | Kuntoutujien kokemuksia vaikutuksesta sosiaalisiin suhteisiin .....                | 28 |
| 11.3  | Kuntoutujien kokemuksia vaikutuksesta itsetuntoon .....                            | 31 |
| 11.4  | Kuntoutujien kokemuksia työyhteisön vaikutuksesta suhteessa omaan sairauteen ..... | 32 |
| 11.5  | Kuntoutujien kokemuksia Jopissa käymisen vaikutuksesta tulevaisuuteen .....        | 34 |
| 11.6  | Kuntoutujien kokemuksia vertaistuen vaikutuksesta.....                             | 35 |
| 11.7  | Jopin merkitys kuntoutumisprosessissa .....  | 37 |
| 12    | TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....   | 38 |
| 13    | POHDINTA.....  | 40 |

|                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| 13.1 Opinnäytetyön eettisyys.....     | 40        |
| 13.2 Opinnäytetyön luotettavuus ..... | 41        |
| 13.3 Jatkotutkimusehdotukset.....     | 42        |
| <b>LÄHTEET</b> .....                  | <b>43</b> |
| <b>LIITTEET</b>                       |           |

## 1 JOHDANTO

Terveys 2000 – tutkimuksen mukaan noin neljännes suomalaisista kärsii arkea haittaavista psyykkisistä oireista. Suomalaisilla yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä ovat erilaiset masennustilat, ahdistuneisuushäiriöt sekä liialliseen alkoholinkäyttöön liittyvät ongelmat. Mielenterveyshäiriöiden määrä on pysynyt vakaana, mutta mielenterveyspalveluiden käyttö on lisääntynyt ja yleisin sairausloman tai eläkkeelle joutumisen syy löytyy mielenterveydellisistä ongelmista. (Harjajärvi, Pirkola & Wahlbeck, 2006, 16.)

Mielenterveys on merkittävä tekijä ihmisen hyvinvoinnin kannalta, mutta samalla se vaikuttaa koko yhteiskunnan toimintaan ja tuottavuuteen. Erilaiset mielenterveysongelmat ovat väistämättä taakka yksilölle, mutta samalla ne kuormittavat myös perheitä ja yhteiskuntaa. Mielenterveystyöllä pyritään edistämään mielenterveyttä kaikki yhteydet huomioon ottaen. Mielenterveystyön tarkoituksena on mielenterveysongelmien riskien vähentäminen sekä ongelmista kärsivien terveyden ja sosiaalisen toimintakyvyn parantaminen. Mielenterveystyö tarjoaa oikeanlaiset palvelut ongelmien varhaiseen tunnistamiseen sekä hoidon, hoivan ja kuntoutuksen järjestämiseen. (Lehtinen 2002, 19–21.)

Mielenterveyskuntoutuksen tarkoituksena on ratkaista ongelmia, parantaa toimintakykyä ja minimoida haitat. Kuntoutus on myös laajaa toimintaa, joka vaikuttaa yksilöön ja hänen ympäristöönsä. Kuntoutuksen kannalta on löydettävä kuntoutujan mahdolliset ongelmat kuten hallinnan puute, toimintakyvyn vajaus ja mielenterveyteen positiivisesti vaikuttavat tekijät. (Koskisu 2004, 10–12.)

Kuntoutumisyksikkö Jopi on Satakunnan sairaanhoitopiiriin kuuluva psykiatrisen avohoidon yksikkö. Sen päätavoitteena on mielenterveyshäiriöitä sairastavien aikuisten kuntoutuminen työtoiminnan avulla. Jopissa on oma työyhteisö joka koostuu erikäisistä kuntoutujista. Mielenterveyskuntoutujat kärsivät erilaisista mielenterveyshäiriöistä kuten masennuksesta, skitsofreniasta ja kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä. Jopissa työskentelee noin 50 kuntoutujaa. He käyvät Jopissa 3-5 kertaa viikossa. (Kuntoutumisyksikkö Jopi 2008.)

Jopissa tehdään erilaisia alihankintatöitä, kuten kootaan, pakataan ja pussitetaan tavaraa. Jopin tarkoituksena on auttaa kuntoutujaa saavuttamaan elämänhallintansa. Jopissa tehdään yhdessä, joten yhteisöllisyys muodostuu kuntouttavaksi tekijäksi. Työn tekeminen ryhmässä eli työyhteisössä on erittäin tärkeää kuntoutumisen kannalta. Se vahvistaa monia voimavaroja, muistia, keskittymiskykyä, kädentaitoja, oppimiskykyä ja onnistumisen tunteita. Työn kautta solmitaan myös sosiaalisia suhteita ja tarpeellisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunne kasvavat. (Kuntoutumisyksikkö Jopi 2008.)

Tämä opinnäytetyö suunniteltiin yhdessä Jopin henkilökunnan kanssa. Tutkimuksen aihetta pohdittiin ja aikaisemmista tutkimuksista keskusteltiin. Tutkimusaihe syntyi Jopin henkilökunnan toiveista ja omasta mielenkiinnostani. Jopin kuntoutuksen perimmäinen tarkoitus on työyhteisön merkitys mielenterveyskuntoutujalle. Tämä on kiteytetty Jopin omaan esitteeseen erään kuntoutujan sanoin: ”työyhteisö – kuinka tärkeää minuudella onkaan tuntee olevansa arvokas ja arvostettu” (Kuntoutumiskeskus Jopi 2008). Tästä lähti Jopin henkilökunnan idea tutkia työyhteisön merkitystä kuntoutujien kuntoutumisprosessissa. Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen teemahaastattelu.

## 2 MIELENTERVEYS

Mielenterveys tarkoittaa tilaa tuntee omat kykynsä ja kykyä sopeutua arkielämän tuomiin haasteisiin. Se on kykyä sietää stressiä ja työskennellä hyödyllisesti ja tuottavasti antamalla oman panoksensa yhteiskunnalle. Mielenterveyteen kuuluu käsitys siitä, mikä on mielenterveyden kannalta normaalia ja mikä poikkeaa siitä. On ymmärrettävä mielenterveyden ilmeneminen ja siihen vaikuttavat tekijät. Normaalin ja häiriintyneen mielenterveyden raja on aina suhteellinen. (Lönnqvist & Lehtonen 2011.)

Mielenterveyteen vaikuttavat persoonallisuuden kyvyt, valmiudet ja häiriöt jotka ovat syntyneet erilaisten kehitystapahtumien myötä. Myös perimällä on vaikutusta

ihmisen mielenterveyteen. Lähes puolet geneistämme vaikuttaa aivoissamme. Periytyvyyden merkitys vaihtelee kuitenkin ympäristötekijöiden muuttuessa. Mielenterveyden häiriöiden periytyvyydellä on eroja. Esimerkiksi skitsofrenialla on merkittävä geneettinen tausta, mutta vakavassa masennuksessa sen osuus on hyvin pieni. Ihmisen eri kehitysvaiheet muokkaavat mielenterveyttä. Biologiset perustarpeet, kuten ravinto ja fyysinen turva muokkaavat mielenterveyden ydintä jo ihmisen kehityksen alkuvaiheesta lähtien. Kehityksen edetessä ihmissuhteiden merkitys mielenterveyden kehitykselle kasvaa. Ympäristötekijät vaikuttava ihmiseen sitä suuremmin, mitä varhaisemmin ja vahvemmin ne ovat hänen kehitykseensä vaikuttaneet. Myös yhteiskunnalliset olosuhteet kuten työttömyys vaikuttavat mielenterveyteen. (Lönnqvist & Lehtonen 2011.)

## 2.1 Hyvä mielenterveys

Hyvään mielenterveyteen kuuluu paljon erilaisia kykyjä, kuten kyky ihmissuhteisiin, välittämiseen ja rakastamiseen. Siihen kuuluu kyky vuorovaikutukseen toisten ihmisten kanssa ja tunteiden ilmaiseminen ymmärrettävästi. Hyvä mielenterveys on kykyä tehdä työtä ja osallistua sosiaalisiin tilanteisiin. Se auttaa pitämään puolensa haastavissa tilanteissa, erottaa omat ajatukset ja tarpeet toisten vastaavista. Todellisuuden tajulla on suuri merkitys hyvän mielenterveyden kannalta. Oman ajatusmaailman ja ulkoisen todellisuuden erottaminen vaikeissakin elämäntilanteissa on tärkeää. Se on kykyä hallita ahdistusta ja sopeutua erilaisiin tilanteisiin. Selkeän ja hyvin kehittyneen identiteetin ja itsenäisyyden merkitys on suuri. Hyvä mielenterveys auttaa myös kestämaan surua ja menetyksiä. Erilaiset mielenterveydenhäiriöt alentavat näitä kykyjä. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 168.) ”Hyvää mielenterveyttä luonnehtii eräänlainen psyykkinen kimmoisuus ja kyky suojautua haitallisilta tekijöiltä vaikeissakin olosuhteissa.” (Lönnqvist & Lehtonen 2011).

## 2.2 Mielenterveyden häiriöt

Terveys 2000- tutkimus osoitti, että 25 %:lla todettiin jokin mielenterveyden häiriö. Noin 10 %:lla häiriö rajoitti toimintakykyä. Tutkimus osoitti, että mielenterveyden häiriöiden esiintyvyys on pysynyt 20 vuoden seurannan aikana ennallaan. Myönteistä



kehitystä ei ole tapahtunut ja työkyvyttömyys on lisääntynyt. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 170.)

Nuorille aikuisille tehty tutkimus osoittaa, että heistä 40 %:lla on ollut jokin mielenterveyden häiriö elämänsä aikana. Mielenterveyden häiriöt ilmenevät yleensä nuoruusiässä, jolla on merkittävä vaikutus ihmisen psyykkiseen kehitykseen. Varhaisaikuisuus on haastava elämänvaihe, jolloin ihminen irrottautuu perheestään ja joutuu tekemään tärkeitä ratkaisuja omassa elämässään. Naisilla yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä ovat masennus ja ahdistuneisuushäiriöt. Miehillä on eniten päihdehäiriöitä. Masennushäiriöistä yleisimpiä olivat vakavan masennuksen jaksot. Vakavaa masennusta elämänsä aikana oli sairastanut 19 % naisista ja 9 % miehistä. Ahdistuneisuushäiriöistä yleisin oli naisilla paniikkihäiriö ja miehillä sosiaalisten tilanteiden pelko. (Suvisaari 2008, 18–19.)

### Masennus

Masennus, eli depressio jaetaan eri vaikeusasteisiin. Vaikeusasteet ovat lievä masennus, keskivaikea masennus, vaikea masennus ja psykoottinen masennus. Masennustila on yleinen sairaus, jonka voi laukaista psykososiaalinen stressi. Masennuksen syntyyn vaikuttavat perinnölliset tekijät sekä persoonallisuuden piirteet. Vakava masennustila on usein seurausta kielteisestä elämänmuutoksesta, kuten avioerosta tai työttömyydestä. Masennusjakson uusiutuminen on tavallista. Itsemurhariski on sitä suurempi, mitä vaikeampiasteinen masennus on kyseessä. Miehillä itsemurhariski on naisia suurempi. Ihminen ei yleensä tunnista sairastuneensa masennukseen, vaikka tiedostaakin oman kärsimyksensä. Vakavasti masentunut ihminen on alakuloinen, jähmeä ja hidaskäköinen. Psykoottisessa masennustilassa todellisuudentaju on häiriintynyt, yleensä epärealistisen pessimistiseksi. Ihminen ei välttämättä huolehdi itsestään ja hän voi olla puhumaton ja eristäytynyt. Masentuneilla ihmisillä on yleensä keskittymis- ja muistivaikeuksia. (Isometsä 2009.)

### Skitsofrenia

Skitsofrenian yleisimpiä oireita ovat harha-ajatukset ja aistiharhat kuten kuuloharhat. Skitsofrenia alkaa yleensä nuorella aikuisiällä. Skitsofreniaan vaikuttaa biologiset,

sosiaaliset ja psykologiset tekijät. Skitsofrenia puhkeaa miehillä aikaisemmin kuin naisilla. Tämä aiheuttaa usein naimattomuutta, syrjäytymistä, alhaista sosiaalista asemaa ja varhaista työkyvyttömyyseläkkeelle joutumista. Skitsofrenia ilmenee muun muassa sosiaalisena eristäytymisenä, tunne-elämän ja ajattelun häiriönä sekä toimintakyvyn heikkenemisenä. Ajattelun häiriötä voivat olla ajatusten katkeilu ja oudot assosiaatiot. Tunne-elämä voi muuttua hajanaiseksi ja epäjohdonmukaiseksi. Skitsofrenian oireet jaetaan positiivisiin ja negatiivisiin oireisiin. Positiivisia oireita ovat aistiharhat, harhaluulot sekä puheen ja käyttäytymisen hajanaisuus. Negatiivisia oireita ovat tunteiden latistuminen, puheen köyhtyminen, tahdottomuus sekä kyvyttömyys tuntea mielihyvää. Yleisimpiä harhaluuloja ovat vainoavat, kontrolloivat ja suhteuttamisharhaluulot. Skitsofreniaa sairastavat henkilö voi kokea, että häntä seurataan tai vainotaan. Sairastunut voi myös luulla, että sanomalehdissä, radiossa ja televisiossa vihjailtaan hänestä ja annetaan hänelle viestejä. Vaikeasti vainoharhainen voi olla vaarallinen. Skitsofreniapotilaat kärsivät myös usein masennuksesta. Skitsofreniaan liittyy lähes poikkeuksetta toimintakyvyn heikkeneminen. Tämä vaikuttaa opiskeluun ja työntekoon. (Hirvonen & Salokangas 2010.)

### Kaksisuuntainen mielialahäiriö

Kaksisuuntainen, eli bipolaarinen mielialahäiriö jaetaan kahteen ryhmään. Tyypin 1 häiriössä esiintyy manian ja depression sekä niiden sekamuotoisia jaksoja. Tyypin 2 häiriössä vaihtelevat hypomanian ja depression jaksot. Kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä kärsivällä ihmisellä on yleensä sekä vakavia masennustiloja että maanisia tai hypomaanisia vaiheita. Masennusvaiheet ovat usein hallitsevassa asemassa.

Hypomania on lievä, mutta selvästi havaittava mielialan nousu. Tämä erottuu selvästi ihmisen normaalista psyykkisestä toiminnasta. Hypomaaninen vaihe voi kestää muutamista päivistä viikkoihin. Hypomanian kanssa esiintyy myös vähintään kolme seuraavista oireista: toimeliaisuuden lisääntyminen, rauhattomuus, puheliaisuuden lisääntyminen ja keskittymisvaikeudet, häiriöherkkyys, unen tarpeen väheneminen, seksuaalisen halukkuuden kasvu, lievä rahojen tuhlailu tai muu vastuuton käytös sekä seurallisuuden lisääntyminen. Maniassa esiintyy samanlaisia, mutta vahvempia oireita. Tämä aiheuttaa toimintakyvyn laskua. Maaninen ihminen on yleensä arvostelukyvytön ja yliaktiivinen, jotka aiheuttavat yleensä vakavaa haittaa perhesuhteille ja

työuralle. Psykoottisessa maniassa esiintyy harhaluuloja tai aistiharhoja. Kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä esiintyvät masennusjaksot ovat oirekuvaltaan samanlaisia kuin vakavat masennustilat. Sekamuotoisessa jaksossa maanisen ja depressiivisyyden oireita esiintyy samanaikaisesti tai nopeasti vuorotellen. Mieliala voi olla masentunut mutta toiminta on silti kiihtynyttä. Tyypillisesti tässä sairauden muodossa vointi vaihtelee ja sisältää ääritiloja sekä yhtäaikaisten oireiden jaksoja. Itsemurhariski on suuri. (Isometsä 2009.)

### 3 MIELENTERVEYSTYÖ

Mielenterveystyön tarkoituksena on edistää yksilön psyykkistä hyvinvointia, toimintakykyä ja persoonallisuuden kasvua sekä ehkäistä ja parantaa mielisairauksia ja muita mielenterveyshäiriöitä. Mielenterveystyö kuuluu sosiaali- ja terveyshuoltoon, johon kuuluvat mielenterveyden edistäminen, mielenterveysongelmien ehkäisy, mielenterveystyön peruspalvelut, mielenterveystyöhön erikoistuneet palvelut, psykiatrisen sairaanhoito sekä kuntoutus. Mielenterveystyöllä pyritään myös kehittämään väestön elinolosuhteita siten, että mielenterveyshäiriöiden synty pystyttäisiin ainakin osittain ehkäisemään. (Harjajärvi, Pirkola & Wahlbeck 2006, 13–14.)

Kuntien on järjestettävä mielenterveyspalvelut kunnan ja kuntaliiton alueen tarpeen mukaan. Mielenterveysongelmat nähdään prosessina, jonka joka vaiheeseen on oltava saatavilla palveluja. Näihin palveluihin kuuluvat elämisen ja selviytymisen voimavarojen vahvistaminen, psykososiaalisten ongelmien selvittely ja tukeminen, mielenterveyshäiriöiden varhainen tunnistaminen sekä tehokas hoito ja monipuolinen kuntoutus. Mielenterveyspalveluihin kuuluu eri elämäntilanteisiin liittyviä tuki- ja neuvontapalveluja. Yleisin mielenterveyspalvelun muoto on avohoitokäynnit joko perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa. Vakavampien mielenterveysongelmien hoitoon tarvitaan psykiatrista sairaalahoitoa. Psykiatrisen sairaalahoito voi olla lyhyt kriisi- ja avohoidollinen tukijakso tai pitkä ja kuntouttava hoitojakso. Lisäksi on olemassa välimuotoisia palveluja, jotka tukevat avohoitoa ja kuntoutusta.

Tällaisia ovat esimerkiksi asumispalvelut, työtoiminta, päiväsairaanhoido sekä päivätoimintakeskukset. (Harjajärvi, Pirkola & Wahlbeck 2006, 13–14.)

#### 4 MIELENTERVEYSKUNTOUTUS

Mielenterveyskuntoutuksen tärkein tehtävä on tukea kuntoutujan mahdollisimman omatoimista huolenpitoa itsestä hänen osallistuessa toimintaan tai ollessa muiden ihmisten kanssa tekemisissä. Mielenterveyskuntoutus on tavallaan psykoterapiaa ja ohjausta. Kuntoutuksella ja ohjauksella autetaan yksilöä selviytymään hänen kasvuun estävistä tekijöistä. Tavoitteena on, että kuntoutuja pystyy kohtaamaan ja käsittelemään näitä tekijöitä. Pyrkimyksenä on, että kuntoutuja pystyy kehittymään omia voimavarojaan hyödyntäen. Mielenterveyskuntoutuksen tukena toimii oireenhallintaryhmiä, vertaistukea, klubitaloja, erilaisia työllistämishankkeita, vapaaehtoisten tukihenkilötoimintaa ja psykoedukatiivista perhetyötä. Työterapia on yksi kuntouttavista menetelmistä. (Hentinen, Iija & Mattila 2009, 99–100.)

Mielenterveyskuntoutuksen tehtäviin kuuluu myös elämänhallinnan tukeminen, joka liittyy vahvasti toimintakykyyn. Elämänhallintaan kuuluvat ihmisen toiminta eri tilanteissa sekä taidot joita tarvitaan arjen ja elämän hallintaan. Tähän liittyy myös omatoimisuus ja itsenäisyys. Elämän hallinnan tunne syntyy toimintakyvystä, tekemisestä ja sisäisistä mielikuvista. (Koskisuu 2004, 14.) Mielenterveyskuntoutuksella tavoitellaan kuntoutujan kykyä selviytyä arjen erilaisissa tilanteissa ja tehtävissä. Tavoitteena pidetään myös kuntoutujan kykyä olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa, sekä solmia ja ylläpitää ihmissuhteita. Tavoitteena on myös ratkaista erilaisia arjen ongelmatilanteita ja selviytyä niistä, sekä kykyä toimia omassa elinympäristössä. Jos kuntoutuja on ollut pitkään avun tarpeessa ja sairaana hän voi tuntea että ei selviydy arjesta omin voimin. Pitkäkestoinen riippuvuus toisista ihmisistä voi aikaansaada huonon itsetunnon, kykenemättömyyden ja mitättömyyden tunteita sekä omaan kohtaloon alistumista. Se voi aiheuttaa väsymystä ja voimattomuutta jokapäiväisessä arjessa, sekä viedä voimavarat itsenäiseen selviytymiseen. (Koskisuu 2003, 20–23.)

Kuntouttavassa mielenterveystyössä ihminen on yhteisön jäsen. Kuntoutuksessa otetaan huomioon kuntoutujan kyky toteuttaa omassa elämässään sosiaalisia rooleja kuten puolison, työntekijän tai vanhemman rooleja. Jos ihminen syrjäytyy näistä rooleista, hän voi tuntea olonsa toivottomaksi ja ulkopuoliseksi. Yksi mielenterveyskuntoutuksen tavoitteista on tukea yksilöä toimimaan hänen tärkeänä pitämissään rooleissa tuntien elämänsä mielekkääksi ja tarkoitukselliseksi. Ihmisen oma sosiaalinen verkosto on todella tärkeä mielenterveyden kannalta. Omaisten ja perheen tuella on suuri vaikutus kuntoutumisessa. (Koskisuus 2004, 18–19.)

Mielenterveyskuntoutujille on tehty paljon tutkimuksia, joista kaikista käy ilmi, että toivon merkitys on heille hyvin keskeinen asia. Kuntoutumisen onnistumisen kannalta on tärkeää, että kuntoutujalla on toivoa ja toiveikkuutta omaan tulevaisuuteensa nähden. Kuntoutumisen yksi tärkeistä tehtävistä on ylläpitää tätä toiveikkuutta. (Koskisuus 2004, 25.)

#### 4.1 Kuntoutumisprosessi

Kuntoutuminen on muutosta oireissa, parempaa toimintakykyä, uusien toimintatapojen opettelua ja selviytymistä arjessa. Se on uuden merkityksen ja tarkoituksen kehittymistä elämälle, toiveikkaan ja toimeliaan elämän elämistä sairaudesta huolimatta. Kuntoutuminen on myös toivon heräämistä, osallistumista ja yhteyden löytämistä, selviytymiskeinojen opettelua sekä myönteisen minäkuvan muodostamista. (Koskisuus 2003,16.)

Kuntoutuminen prosessina tarkoittaa kaikkia niitä asioita, joita kuntoutuja joutuu kohtaamaan. Kuntoutumisprosessin aikana kuntoutuja kokee muutoksia monissa asioissa. Muutoksia tapahtuu suhteessa omaan minuuteen ja käsitykseen omasta itsestä, sosiaalisissa suhteissa ja rooleissa sekä vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. (Koskisuus 2004, 67–68.) Kuntoutuja voi joutua opettelemaan uudelleen aikaisemmin osaamia taitoja. Kuntoutumisprosessi ja toimintakyvyn palautuminen ovat suurimmaksi osaksi opettelua. Kuntoutuminen edesauttaa muutoksia muuallakin kuin

toiminnassa. Kuntoutuminen ei tarkoita sitä, että kuntoutuja saa välttämättä takaisin täydellistä toimintakykyä eri tilanteissa. Kuntoutumisen tarkoituksena on saavuttaa parempi toimintakyky. Kuntoutuminen edistää uuden elämänmerkityksen kehittymistä ja auttaa sairauden kanssa elämistä. Kuntoutuja rakentaa elämänsä uudelle pohjalle. Psykkinen sairaus on elämänsä kriisi, joka lamauttaa toimintakyvyn ja hävittää uskon huomiseen. Se muuttaa ihmistä ja aiheuttaa suuren elämänmuutoksen. Elämänsä kriisiin kuuluu aina surutyö ja luopuminen, jonka jälkeen ihminen pystyy elämään itselleen ja toisille. Kuntoutuminen on laaja muutos ihmisessä, joka tapahtuu omissa asenteissa, tunteissa, toimintatavoissa ja ajattelussa, suhtautumisessa sairastumiseen ja siitä aiheutuviin ongelmiin, ympäristöön, toisiin ihmisiin ja maailmaan. Tämän muutoksen tarkoituksena on lisätä elämän mielekkyyttä sen menettämisen jälkeen sekä turvallisuuden tunnetta ja selviytymistä. Kuntoutuminen tapahtuu jokapäiväisessä arjessa ja siihen vaikutetaan omalla toiminnalla. (Koskisuu 2003, 20–23.)

## 5 ARJEN HAASTEET

Arjessa eläminen on tärkeä osa ihmisen toiminnallisuutta. Toimintakyky on ihmisen kykyä toimia ja tehdä erilaisia asioita itselle tyydyttävällä tavalla sopusoinnussa ympäristön ja sen odotusten kanssa. (Koskisuu 2003, 16.) Arjen rutiinit voivat parhaimmillaan suojata masennukselta ja ulkoisilta vaatimuksilta. Sujuva arki luo hyvinvointia. Ihmisen toimintakyky ja henkinen hyvinvointi vaikuttavat arjen pyörittämiseen. Voimavarojen puute aiheuttaa jaksamattomuutta ja tekemättömiä töitä. Ulkopuolelta tulevat vaatimukset ja odotukset aiheuttavat tällöin ahdistusta. (Romakkaniemi 2012, 24.)

### 5.1 Voimavarat

Kuntoutuminen on yksilöllinen prosessi ja siihen vaikuttavat myös tuen laatu ja sen tarve. Arjen voimanlähteitä ovat esimerkiksi koti, arki, liikunta, luonto, lukeminen ja

naisilla käsitöiden tekeminen. Liikunnan merkitys hyvinvoinnille on merkittävässä asemassa. Liikunta auttaa rentoutumaan, kasvattaa positiivista mieltä ja tuo hyvää oloa. Kotiaskareet tuovat turvallista rutiinia elämään ja auttavat pitämään elämän normaalina. Luottamuksellinen suhde on kuntoutujille tärkeä kuntoutumista tukeva tekijä. Omista asioista on tärkeää puhua muille. Kuntoutuskurssit ovat myös tärkeitä vertaistuen lähteitä. Toisten kuntoutujien kokemukset ja tarinat ovat myös hyvänä apuna ja tukena. Vertaistukea tarjoavat esimerkiksi erilaiset ryhmät ja yhdistystoiminta. Kuntoutumista edistää riittävä ja turvallinen apu voinnin huonontuessa. Kuntoutujien kuntoutumista tukevia voimavaroja ovat toivo, itsehoito ja omaisten tuki. Toivoa saadaan merkityksellisistä ihmisistä ja asioista, sosiaalisesta tuesta, kuulluksi tulemisestä, voinnin paranemisesta sekä omien voimavarojen löytymisestä. Kuntoutuminen on itsestä riippuvaista ja sen eteen on tehtävä työtä. Itsehoitoa on esimerkiksi tiedon etsiminen, arkiaskareiden tekeminen, aktiivisuuden lisääminen, harrastukset ja tuen etsiminen muilta. (Koskisu 2004, 86–87.)

Kuntoutujat tarvitsevat lisää tietoa sairaudestaan, sen hoidosta ja eri kuntoutumismahdollisuuksista. Kuntoutujat haluavat ymmärtää paremmin sairauttaan ja saada tietoa sen hallinnasta. On vaikeaa kuntoutua jos ei tiedä mistä kuntoutuu. Mielenterveyspalveluiden henkilökunta on tärkeä tuki ja kuntoutumisen edistäjä mielenterveyskuntoutujille. Kaikenlainen työ on kuntoutujille tärkeää. Työn ei tarvitse olla palkkatyötä, vaan se voi olla esimerkiksi vapaaehtoistyötä tai osallistumista muihin toimintoihin. Tekeminen tuo kuntoutujille tavoitteellisuutta ja antaa heille tärkeän roolin elämässä. Vertaistuen ja muiden läheisten ihmisten merkitys kuntoutumisen kannalta on todella suuri. Vertaistuki voi olla ryhmätoimintaa, yhdistystoimintaa tai yhdessäoloa ystävien kesken, joilla on samankaltaisia kokemuksia. Kun ihmisellä on vaikeaa eikä hän jaksakaan enää uskoa selviytyvänsä, toisten tuki ja usko voi auttaa vaikeimman yli. Sairastunut tarvitsee ihmisen joka välittää aidosti hänen sairaudestaan, kannustaa, tukee ja uskoo siihen että huonostakin tilanteesta voi selvitä. (Koskisu 2003, 50–53.)

### 5.1.1 Voimaantuminen - Empowerment

Voimaantumisen lähtökohta on se, että henkilö tietää itse mikä hänelle on hyväksi. Voimaantumisen keskeinen käsite on sisäinen voimantunne. Tämä tunne vahvistuu vuorovaikutuksessa, jossa tuetaan henkilön kykyä tuntea itsensä tärkeäksi ja arvokkaaksi. Voimaantuminen on parantunutta itsetuntoa, kykyä asettaa itselleen päämääriä ja saavuttaa niitä, oman elämän hallinnan tunnetta, kunnioitusta myös muita kohtaan sekä toiveikkuutta tulevaisuuden suhteen. Jotta henkilö pystyy voimaantumaan, on hänen tunnistettava oma arvonsa yhteisen voiman kehittämiseksi. Voimaantumiseen tarvitaan myös liikkumatilaa, aktiivista osallistumista sekä yhteisöllisyyttä. Voimaantuminen ei ole pelkästään yksilön sisäinen prosessi, vaan siinä on mukana myös yhteisöllisyys ja yhteistoiminta. Yksilö kuuluu aina johonkin ryhmään, jonka jäsenenä erilaisia kokemuksia jakamalla syntyy joukkovoima. Tämä voima tukee yksilön sisäistä voimaantumisen prosessia. (Hentinen, Iija & Mattila 2009, 105–106.)

### 5.2 Itsetunto

Itsetuntoon liittyy vahvasti se, mitä hyvää ihminen itsessään näkee. Kun puhutaan hyvästä itsetunnosta, ihmisen käsitys itsestä on enemmän positiivinen kuin negatiivinen. Itsetunto on huono, kun negatiiviset asiat menevät positiivisten edelle. Hyvään itsetuntoon kuuluu myös realistisuus ja rehellisyys omien huonojen puolien suhteen, ilman että se vaikuttaa itsekunnioitukseen negatiivisesti. Hyvään itsetuntoon kuuluu myös ymmärrys siitä, että on tärkeä ilman erityisiä suorituksia. Oleellinen osa hyvää itsetuntoa on myös kyky arvostaa muita ihmisiä ja sietää pettymyksiä. Vahvan itsetunnon omaava ihminen kykenee antamaan arvoa toisen ihmisen osaamiselle ja mielipiteille. Itsetunto on itsearvostusta, joka näkyy muun muassa kykyinä olla tyytyväinen omiin suorituksiinsa. (Keltikangas-Järvinen, 1994, 17–22.)

Ihmisen sairastuessa myös ihmisen minuudessa tapahtuu muutoksia. Saadessaan diagnoosin ihminen joutuu määrittelemään itsensä uudelleen. Ensimmäisessä vaiheessa on ymmärrettävä oma tilanne ja mitä sairastuminen merkitsee. On kohdattava se tosiasia, että on mielenterveysongelmista kärsivä ihminen. Kuntoutumisen kannalta on tärkeää, että tässä tilanteessa oleva ihminen löytäisi toivon ja huomaisi että sai-



raus ei ole vaikuttanut kaikkeen. Oman itsensä ja omien mahdollisuuksien arviointi on välttämätöntä. Kun kykenee arvioimaan oman tilanteensa, pystyy myös ottamaan vastuun omasta elämästä. Kun kuntoutuja oppii selviytymään oireiden ja sairauden vaikutusten kanssa, hän osaa hyödyntää minuutensa vahvoja puolia. (Koskisuus 2004, 69–71.)

### 5.3 Mielenterveys ja sosiaalinen vuorovaikutus

Mielenterveysongelmista kärsivät ihmiset vetäytyvät usein ihmissuhteista ja sosiaalisista tapahtumista kuten opiskelusta tai työstä. He tuntevat usein yksinäisyyttä ja ulkopuolisuutta. He kokevat usein myös vanhojen sosiaalisten suhteiden muuttuneen. Kuntoutumisen edellytyksenä on vuorovaikutus ja yhteys toisiin ihmisiin. Kuntoutumisympäristön pitäisi tukea ja mahdollistaa erilaista vuorovaikutusta yhteisöllisten tavoitteiden tukemisen tai vertaistuen kautta. (Koskisuus 2004, 27–28.)

Sosiaalinen vuorovaikutus tarkoittaa ihmisten välistä käyttäytymistä eri ympäristöissä. Kohdatessaan erilaisia sosiaalisia ärsykeitä ihminen kehittyy ja kasvaa ihmisyyhteisön jäseneksi. Sosiaaliset suhteet käsittävät vuorovaikutuksen luonteen ja laadun. (Kauppila 2006, 19.) Vuorovaikutustaitoihin kuuluvat muun muassa keskustelutaidot, yhteistyö- ja yhteistoimintataidot, viestintätaidot, ryhmä- ja tiimityötaidot ja empatiataito. Hyvä vuorovaikutus ihmisten välillä edellyttää hyvää viestintätaitoa. Vuorovaikutus kostuu sanallisesta ja sanattomasta viestinnästä. Minäkuvan ja itsetunnon häiriöt vaikuttavat huonolla tavalla ihmisten väliseen vuorovaikutukseen. Aikaisemmat negatiiviset kokemukset sosiaalisista tilanteista sekä minäkuvan ja itsetunnon ongelmat voivat vaikuttaa toisten ihmisten antamien viestien tulkitsemiseen. (Kauppila 2006, 24–32.)

Sosiaaliset verkostot muodostuvat vuorovaikutussuhteista ja ihmissuhteista, jotka kuuluvat jokapäiväiseen elämään. Nämä ylläpitävät käsitystä itsestä ja tietoa siitä, mihin kuuluu ja kehen samaistuu. Vuorovaikutussuhteet antavat henkistä tukea sekä uusia ihmissuhteita. Sosiaalista tukea saadaan ystäviltä, omaisilta ja yhteiskunnalta. Sosiaalinen tuki antaa yhteenkuuluvuuden ja välittämisen tunteen. Tuen saamiseen

kuuluu myös toisten arvioinnin ja palautteen kohteena oleminen. Myönteinen palaute ja ryhmän hyväksyntä auttaa ylläpitämään itsensä arvostamista. (Puumalainen ym. 2003, 56.)

Mielenterveysongelmiin sairastuminen muuttaa suhdetta toisiin ihmisiin. Sairastuminen on voinut saada aikaan joko eristäytymisen muista ihmisistä tai heihin ripustautumisen. Kuntoutuminen tapahtuu vuorovaikutuksessa toisiin ihmisiin. Kuntoutujalle haasteen luo toisten ihmisten käsitykset mielen sairauksista ja niiden hyväksyminen. Kaikki eivät ole yhtä ymmärtäväisiä eivätkä välttämättä hyväksy sairautta ja sen aiheuttamia muutoksia. Ihmissuhteet muuttuvat sairauden myötä ainakin väliaikaisesti. Sairastuminen saa ihmisen käyttäytymään, toimimaan ja olemaan vuorovaikutuksessa eri tavalla kuin ennen. Mielenterveyskuntoutuja ei usein jaksa, pysty tai halua olla samalla tavalla yhteydessä toisiin ihmisiin kuin ennen. Tämä muuttaa monia aiemmin olleita rooleja ja toimintatapoja – auttajasta voi tulla autettava. Läheisten ihmissuhteiden katkeaminen on usein yksi kipeimmistä asioista sairauden puhjetessa. Menetykset ja pettymykset voivat kadottaa luottamuksen ja tuoda tilalle eristäytyneisyyden ja arkuuden. Kun ihminen kohtaa tarpeeksi ymmärtämättömyyttä ja torjumista, hän kokee että ei saa enää yhteyttä toisiin. Tästä seuraa itseen kohdistuvia huonoja ajatuksia, johon tarvitaan korjaavia kokemuksia ja ihmisiä tueksi. Tähän tarvitaan ystäviä, vertaisia, omaisia ja hoitohenkilökuntaa eli toisia ihmisiä. (Koskisuus 2003, 78–81.)

Suhde toisiin ihmisiin ja sen muuttuminen korostuu kuntoutumisessa. Ihmisen elämälle on hyvin tärkeää kyetä merkityksellisiin ja läheisiin ihmissuhteisiin. Kuntoutujilla on usein ristiriitaisia tunteita toisia ihmisiä kohtaan. Toisaalta halutaan olla fyysisesti ja henkisesti lähellä kun toisaalta läheiset ihmissuhteet pelottavat. Kuntoutujat voivat pelätä uusien ihmissuhteiden solmimista kuten parisuhdetta. He saattavat pelätä sairauden estävän heitä olemasta kiinnostavia tai rakastettavia persoonia. Jokainen ihminen kuitenkin tarvitsee ja kaipaa rakkautta, läheisyyttä, hyväksytyksi tulemistä ja arvostusta. Sairastumisen myötä usein myös sosiaalinen verkosto pienenee ja kontaktit muihin ihmisiin vähenevät ainakin väliaikaisesti. Ystävyysuhteiden merkitys ja tuki on kuntoutujille korvaamattoman suuri. (Koskisuus 2003, 123–126.)

## 6 VERTAISTUKI

Vertaistuella on merkitystä vaikeissa elämänvaiheissa. Vertaistukea saa ryhmässä, jossa on riittävä määrä samankaltaisen elämäntilanteen läpikäyneitä ja läpikäyviä ihmisiä. Ryhmän jäsenet pystyvät samaistumaan toistensa ajatuksiin ja tunteisiin omien kokemustensa kautta. He voivat parhaimmillaan olla eläviä esimerkkejä selviytymisestä ja muutoksesta. Ryhmän jäsenet saavat toisiltaan rohkeutta puhua vaikeista ja henkilökohtaisista asioista – he ovat kaikki samanarvoisia. Avun voi antaa pelkkä toisten kuunteleminen. Yhteiset keskustelut kohottava itsetuntoa ja luovat tärkeyden tunnetta. Toisten vertaisten kanssa keskustelu ja yhdessä oleminen auttavat myös ymmärtämään paremmin omaa oloa ja tuntemuksia. Kuntoutuja huomaa, että ei olekaan ainoa ihminen joka tuskailee näiden asioiden parissa. (Holm ym. 2010, 18–26.)

Omien kokemusten jakaminen ja vaihtaminen onkin yksi vertaistuen merkityksistä. Vertaiset saavat toisiltaan sairauteen liittyvä tietoa jota eivät muualta saa. Vertaisryhmä saa jäsenet tuntemaan itsensä kuulluiksi ja ymmärretyiksi. Vertaisryhmä voi olla ainoa paikka, jossa kuntoutuja tuntee olevansa tasa-arvoinen ja merkityksellinen. Hyväksytyksi tuleminen tunne on todella tärkeässä asemassa. Vertaistuki tuo myös yhteisöllisyyttä, kun samankaltaisessa elämäntilanteessa olevat ihmiset kokevat yhteenkuuluvuuden tunteen. Identiteetin selkiytyminen ja vahvistuminen saadaan vertaisten kertomusten kautta. Vertaisryhmä saa aikaan omien voimavarojen löytymisen toisia tukiessa ja auttaessa. Voimaannuttavaa on myös kokemus siitä, että asioihin voidaan vaikuttaa yhdessä, tietoa jaetaan ja toisia neuvotaan arjen erilaisissa asioissa. Vertaisryhmä mahdollistaa myös ystävyysuhteiden syntymisen. (Holm ym. 2010, 18–26.)

### 6.1 Vuorovaikutus vertaisryhmässä

Vertaisryhmän idea on ihmisten välinen arvostava ja hyväksyvä vuorovaikutus. Ryhmä viestii sanallisesti sekä sanattomasti. Usein sanaton viestintä kertoo tunteista ja asenteista. Toimiva vuorovaikutus syntyy avoimuudesta ja toisten ihmisten arvost-

tamisesta sekä kyvystä kuunnella. Toimiva vuorovaikutus on hyvä voimavara sen jäsenille. Vertaisryhmään saapuva jäsen on saattanut olla pitkään poissa sosiaalisista kontakteista muihin ihmisiin. Vertaisryhmässä pääsee takaisin sosiaaliseen elämään ja voi tulla omaksi itsekseen. Ihminen kokee sairastuessaan hyvin erilaisia tunteita. Erilaiset tunteet kuten hämmennys, epävarmuus ja ilo voivat näkyä ryhmän vuorovaikutuksessa. Vertaisryhmä saattaa olla joillekin sen jäsenille ainoa paikka ilmaista näitä tunteita. Vertaisryhmä antaa mahdollisuuden myös kielteisten ja vaikeiden tunnetilojen ilmaisulle. Tunne-elämä pysyy hyvinvoivana, kun pystyy käsittelemään ja hallitsemaan kielteisiä tunteita. Omien vahvuuksien ja heikkouksien tunnistaminen auttaa vuorovaikutustaitojen ja tunteiden ilmaisun kehittymisessä. Kun oppii vuorovaikutuksen kautta lisää tunteista, oppii samalla myös itsestä. Vertaisryhmässä jokaisella on oikeus osallistua vuorovaikutustilanteisiin, mutta myös kieltäytyä siitä. Hiljaisuus on negatiivista vain silloin, kun se haittaa koko ryhmän toimintaa. (Holm ym. 2010, 51–56)

## 7 TYÖN MERKITYS MIELENTERVEYSKUNTOUTUJALLE

Terveys 2000- tutkimus osoitti, että mielenterveyshäiriöt vaikuttavat työkykyyn kaikista voimakkaimmin. Psykiatrisista syistä myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on noussut huimasta. Merkittävin syy tähän on masennuksen aiheuttama työkyvyttömyys, joka on kasvanut. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 170.) Vuonna 2006 mielenterveydenhäiriöiden vuoksi alkoi 61 100 sairauspäivärahaa. Näistä yli puolet alkoi masennuksen takia. Vuodesta 2000 vuoteen 2006 kasvua oli 33,2 prosenttia. Miesten osuus oli 25 prosenttia ja naisten osuus 38 prosenttia. Mielenterveyden häiriöiden vuoksi korvattujen sairauspäivärahopäivien määrä kaikista korvatuista päivistä vuonna 2006 oli 24,7 prosenttia. (Raitasalo & Maaniemi 2007, 15–16.)

Työkyky on yksi alenevista kyvyistä muiden joukossa. Työkyky ei kuitenkaan alene automaattisesti mielenterveyden häiriön puhjetessa. Työkykyyn vaikuttavat useat eri tekijät, kuten mielenterveyshäiriön vakavuusaste, yksilön voimavarat, työtehtävän

ominaisuudet sekä perheen ja lähiverkoston tuki. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 168.) Työelämän muutokset ja jatkuva paine ovat aiheuttaneet monille ihmisille uupumuksen. Uupumus ja sairausloma ovat laukaisseet psyykkisiä sairauksia. Yksi hyvin vaikuttava tekijä sairastuneelle ihmiselle on työkyvyn menettäminen tai sen uhka. Kuntoutumisprosessin keskeisimpinä asioina ovat kuntoutujan suhde työhön, työssä jaksaminen, töihin palaaminen tai sinne pyrkiminen. Meidän kulttuurissamme työllä on hyvin suuri arvo. Työttömäksi jääminen koetaan leimaavaksi ja ihmisarvoa alentavaksi. Usein ihmiset rakentavat minäkuvansa työnsä ympärille. Työn menettämiseen liittyy myös tekemisen, työpaikan ja toimeentulon menettäminen. (Koskisuu 2003, 82.)

Työpaikka antaa ihmiselle muutakin kuin työtä. Se tarjoaa ihmissuhteita, verkostoja ja mahdollisuuden toteuttaa itseään. Se antaa pätevyyden, osaamisen ja onnistumisen kokemuksia ja monelle myös merkityksellisen roolin yhteiskunnassa. Kuntoutujat kokevat usein hankalana nopean töihin palaamisen. He ovat kokeneet painostusta ulkoapäin. Onkin tärkeää kannustaa kuntoutujaa työelämään vasta kun hän itse kokee olevansa siihen valmis. Epäonnistumiset työhön paluusta tai pelko töihin joutumisesta voivat olla esteitä kuntoutumiselle. Tässä asiassa on tärkeää ottaa huomioon kuntoutujan yksilöllisyys. On muistettava, että ihminen kuntoutuu ensisijaisesti mahdollisimman hyvään elämään. Työ on yksi osa sitä, jos se tuntuu tarpeelliselta ja mahdolliselta. Kaikille työn merkitys ei ole yhtä suuri. (Koskisuu 2003, 82–83.)

Mielenterveyskuntoutujan on pohdittava omaa elämäänsä ja sitä, mitä hänen täytyy muuttaa tavassaan tehdä työtä jotta voisi sinne palata. Jotkut kuntoutujista eivät ole koskaan päässeet kiinni työelämään tai opiskeluun. Nämä asiat herättävät usein paljon ajatuksia, toiveita ja haaveita heissä. Jokaiselle ihmiselle pitää antaa mahdollisuus haaveille ja tavoitteille. Ihmiset ovat yksilöitä ja jokaisen päätöstä on kunnioitettava. Toiset haluavat takaisin työelämään, mutta eivät kaikki. Työelämän ulkopuolellakin on mahdollisuus tehdä tehtäviä jotka tekevät kuntoutujan olon tarpeelliseksi ja hyödylliseksi. Kuntoutuja voi kokea antavansa oman panoksensa yhteiskunnalle jos se tukee hänen kuntoutumistaan. Kuntoutujan halutessa takaisin työelämään hänelle etsitään sopiva väylä jota kautta hän pääsee tavoitteeseensa. (Koskisuu 2003, 83–84.)

## 7.1 Työyhteisö

Työyhteisössä ihmiset vaikuttavat toinen toisiinsa. Parhaimmillaan yhteisöllisyys antaa energiaa, yhteenkuuluvuuden tunteen ja halun sitoutua yhteisiin tavoitteisiin. Työyhteisön tärkeimpiä tehtäviä on antaa tukea, arvostusta ja rakentavaa palautetta. Työyhteisössä työryhmän avointa vuorovaikutusta estävät usein henkilöiden sosiaaliset pelot. Sosiaalinen pelko voi olla seurausta luottamuksen puutteesta tai pelosta, että ei tule hyväksytyksi. Kun henkilö pelkää, hän vetäytyy. Hän pakenee vastuuta, syyttelee toisia ja tulee passiiviseksi. Jokainen yksilö on tärkeä ja vaikuttava osa omaa työyhteisöään ja sen kulttuuria. Turvallisen työyhteisön muodostaa luottamus ja reiluus toisia kohtaan. Voimaantuvan työyhteisön ydin on arvostus. Työyhteisön luovuus ja vapaus uusille näkökulmille luo innostusta ja toiveikkuutta. Jokainen haluaa olla osa tärkeää yhteisöä, jossa kokee arvostusta ja iloa. Toisten ihmisten kanssa pohdiskelu ja ääneen ajattelu on olennaista. (Hentinen, Iija & Mattila 2009, 119–120.)

Työyhteisön ilmapiiri vaikuttaa suuresti sosiaalisten taitojen ja ryhmätyöskentelyvalmiuksien kehittymiseen. Työyhteisössä jokainen jäsen on tasavertainen ja osallistuu yhteisten velvollisuuksien toteuttamiseen. Työyhteisön jäsenenä oleminen tuo kuntoutujalle osallistumisen ja osallisuuden. Se tukee sosiaalisen vuorovaikutuksen kehittymistä. Yhteisöllisyys antaa turvallisen tuen. Työyhteisön sosiaalinen arki lisää omiin voimavaroihin sosiaaliseen tukeen luottamista. Työyhteisöön kuuluminen lisää myös itseluottamusta ja kykyä selviytyä erilaisissa tilanteissa. Työyhteisö edistää toimintakykyä ja työkykyä. Työyhteisö joka on avoin, joustava ja toisia kunnioittava vähentää pelkoa ja epäluottamusta. Tällaisessa ilmapiirissä uskalletaan käsitellä myös negatiivisia tilanteita, kuten epäonnistumisia asiallisesti. (Puumalainen 2003, 91–92.)

## 7.2 Työ kuntoutusmentelmänä

Ihmisen turvalliseen ja mielekkääseen elämään kuuluvat työ, asuminen ja vapaa-aika. Suurin osa ihmisistä haluaa elää samanlaista arkea kuin muutkin. Tähän arkeen kuuluu työnteko, harrastaminen ja muiden joukossa oleminen ja osallistuminen. Työn ja

mielekkään tekemisen puuttuminen on usein korvaamaton puute. Erityisen kipeästi tämä koskettaa mielenterveydellisistä syistä työmarkkinoiden ulkopuolille jääviä. Mielenterveyttä tukeva työ voi olla muitakin kuin palkkatyötä. Kuntouttavan työn tärkein ominaisuus on antaa kuntoutujalle säännöllinen, jatkuva ja sosiaalisesti mielekäs toiminta jossa saa ylläpitää ja kehittää inhimillisiä kykyjä. Työ rytmittää myös päivää ja säätelee ajankäyttöä. Tämän huomatessa kuntoutuja usein sisäistää työn arvon merkityksen. Työtä tekemällä elämästä tulee säännöllistä ja sen loppuminen voi aiheuttaa ajan käytön ongelmia. Liika vapaa-aika ei välttämättä ole haluttua. Työ itsessään ei ole pelkästään kuntouttava tekijä, vaan ihminen kasvaa vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Työn on oltava oikeaa työtä, jota tehdään taloudelliset seikat huomioon ottaen. Työtehtävien ei tule vaatia varsinaista ammattitaitoa, vaan työnteon voi oppia ja siinä voi edetä helpommasta haastavimpaan. Työnteosta saadut onnistumisen ja hyödyn kokemukset vaikuttavat motivaatioon ja auttavat sitoutumaan kuntoutumiseen. Onnistumiskokemusten myötä kuntoutuja alkaa löytää omia voimavarojaan ja oppii säätelemään niitä. Työn tekeminen auttaa kuntoutujaa arvioimaan omaa todellista työkykyä. Konkreettinen työntekeo kasvattaa pitkäjänteisyyttä ja keskittymiskykyä, sekä kartuttaa työtaitoja. (Puumalainen ym. 2003, 90–91.)

### 7.2.1 Kuntouttava työtoiminta

Kuntouttava työtoiminta on kunnan järjestämä, sosiaalihuoltolain 17§:n mukainen sosiaalipalvelu. Kuntouttava työtoiminta parantaa pitkään työttöminä olleiden työllistymismahdollisuuksia ja parantaa elämänhallintaa. Kuntouttavan työtoiminnan sisältö mitoitetaan kuntoutujan toimintakyvyn mukaan. Työn on parannettava kuntoutujan elämänhallintaa ja luoda edellytyksiä työllistyä jatkossa avoimille työmarkkinoille. Kuntouttavan työtoiminnan töitä voivat olla esimerkiksi avustavat työt sairaalassa, vanhustenhuoltolaitoksessa, päiväkodissa, kotipalvelussa ja kiinteistöhuollossa sekä nuorille tarkoitetuissa työpajoissa. Työtoiminta on suunniteltava kuntoutujan työkyvyn mukaiseksi. Sen on oltava myös riittävän vaativaa ja mielekästä. Kuntouttava työtoiminta ja sen vaativuus vaihtelevat hyvin suuresti. Toiset kuntoutujat kykenevät tekemään lähes normaalia työtä, kun taas toisille työtoiminta on totuttautumista säännönmukaiseen päivärytmiin ja ohjattuun toimintaan. Työn kesto on päivittäistä,

viikoittaista tai vuosittaista kuntoutujan toimintakyvyn mukaan. Kuntouttava työjakso on pituudeltaan vähintään kolme kuukautta ja enintään 24 kuukautta. Päivittäinen toiminto kestää vähintään 4 tuntia päivässä. (Lindqvist, Oksala & Pihlman 2001, 46–49.)

## 8 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

Laine (2011) tutki toiminnallisen kuntoutuksen merkitystä mielenterveyskuntoutujien toimintakykyyn kuntoutumiskeskus Jopissa. Tutkimuksen kuvasi mielenterveyskuntoutujien mahdollisia toimintakyvyn muutoksia kuntoutumisjakson aikana. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa kuntoutumiskeskukseen kuntoutusmittari. Aineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla. Kyselylomakkeita vietiin 55. Kuntoutujista 44 vastasi kyselyyn. Vastausprosentti oli 80 %. Tuloksista kävi ilmi, että suurin osa kuntoutujista koki toimintakykynsä parantuneen kuntoutumisjakson aikana. Jopin työtehtävillä oli laajin vaikutus kuntoutumiseen. Merkittävä vaikutus oli myös yhteisöllisyydellä, omalla motivaatiolla, henkilökunnalla, lääkityksellä ja vertaistuellalla. Tuloksissa todettiin, että kuntoutujat toivoivat henkilökunnalta lisää aika sekä parempia työllistymismahdollisuuksia.

Lindholm-Ventola (2010) tutki mielenterveyskuntoutujien kokemuksia työterapian merkityksestä. Tutkimuksen tavoitteena oli työtoiminnan kehittäminen. Tutkimuksessa oli mukana seitsemän päivittäin työterapiassa käyvää mielenterveyskuntoutujaa. Tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastattelulla. Tutkimuksessa selvisi, että kuntoutujat olivat pääosin tyytyväisiä työterapiaan ja kokivat hyötynensä siitä. Suurin hyöty työterapialla oli sosiaalisiin suhteisiin. Tuloksista selvisi, että kuntoutujista oli tullut rohkeampia, sosiaalisempia ja heidän mielialansa oli kohentunut työterapian vaikutuksesta. Tutkimustulosten mukaan suurempi palkka motivoisi paremmin työntekoon. Tulosten mukaan kuntoutujat kokivat muutosten olleen seurausta jokapäiväisestä mielekkästä tekemisestä.



Vehkaoja (2009) kuvasi tutkimuksessaan mielenterveyskuntoutujien työllistymisvalmiuksia sekä niitä estäviä tekijöitä. Tutkimus on osa Porin seudun mielenterveyskuntoutujien työllistymishanketta. Tutkimus kohdistettiin kuntoutumiskeskus Joppiin, Torin kuntoutumisyksikköön ja Klubitalo Sarastukseen. Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeilla. Tutkimukseen osallistui mielenterveyskuntoutujat sekä henkilökunta. Mielenterveyskuntoutujien vastausprosentti oli 32,8 % ja työntekijöiden 73,6 %. Tutkimus osoitti, että merkittävimpiä työllistymisvalmiuksia olivat erityisosaaminen, hyvä yleinen terveydentila, elämänhallinta sekä vuorovaikutustaidot. Eniten motivaatiota antoi taloudellisen tilanteen paraneminen. Tulokset kertoivat, että työllistymistä estivät koulutuksen ja työkokemuksen puuttuminen sekä mielenterveysongelma. Mielenterveyskuntoutujat ja työntekijät vastasivat kyselyyn samansuuntaisesti.

## 9 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Jopin mielenterveyskuntoutujien kokemuksia siitä, miten työyhteisö ja vertaistuki ovat vaikuttaneet heidän arkeensa ja kuntoutumiseensa. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda esille työnteon ja vertaistuen merkitys kuntoutumisprosessissa.

Tutkimustehtävät olivat:

1. Miten mielenterveyskuntoutujat kokevat kuntoutumisyksikkö Jopin työyhteisön vaikuttaneen heidän kuntoutumiseensa?
2. Miten mielenterveyskuntoutujat kokevat vertaistuen merkityksen kuntoutumisessa?

## 10 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 10.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön tekemisessä käytettiin laadullista tutkimusta. Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on kuvata todellista elämää. Aineisto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ihminen on tiedonkeruun väline. Kvalitatiivinen tutkimus tutkii kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisen tutkimuksen perimmäinen tarkoitus onkin löytää tosiasioita ja tuoda esiin odottamattomia seikkoja. Tutkimuksen tarkoituksena ei ole tuoda ilmi jo olemassa olevia totuusväittämiä. Tätä kutsutaan induktiiviseksi analyysiksi. Tutkimus ei testaa teoriaa tai hypoteeseja, vaan tarkastelee aineistoa yksityiskohdallisesti ja monitahoisesti. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä suosii aineiston keruu menetelmiä, joissa tutkittavan näkökulmat ja ääni pääsevät esille. Tällaisia menetelmiä ovat esimerkiksi teemahaastattelu, ryhmähaastattelu ja osallistuva havainnointi. Tutkimuksessa käytettävä kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti ja tyypillistä on, että tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. Tutkimus tehdään joustuen ja suunnitelmat rakennetaan olosuhteiden mukaan. Kvalitatiivinen tutkimus käsittelee aineistoa tapauksien ainutlaatuisuuden mukaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2009. 161–164.)

### 10.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyön toteutukselle saatiin lupa ylilääkäri Arto Rainermalta ja ylihoitaja Kristiina Puolakalta 25.6.2012 (Liite 1). Teoriasta esille nostettujen aihealueiden perusteella koottiin teemahaastattelun runko, jota käytettiin haastattelujen tukirankana. Aineisto kerättiin haastattelemalla kymmentä Jopin kuntoutumisyksikön kuntoutujaa. Kuntoutumisyksikkö Jopin hoitajat valitsivat tutkimukselle sopivat haastateltavat. Valinta tehtiin ottaen huomioon mahdollisimman hyvän keskustelun aikaansaaminen. Suostumusta haastatteluun ja sen nauhoittamiseen kysyttiin (Liite 2) kaikilta kymmeneltä kuntoutujalta. Heistä viisi suostui haastatteluun ja sen nauhoittamiseen, ja viisi pelkkään haastatteluun. Aineisto kerättiin 5.9.–6.9.2012 välisenä aikana.

Haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina sovittuina päivinä. Haastatteluista puolet nauhoitettiin mielenterveyskuntoutujien antamalla kirjallisella luvalla (Liite2). Haastatteluiden kesto vaihteli 13 minuutista 55 minuuttiin. Nauhoitetut haastattelut purettiin kirjoittamalla ne tietokoneella sanasta sanaan. Mielenterveyskuntoutujat, jotka eivät antaneet lupaa haastattelun nauhoittamiseen haastateltiin muistiinpanovälineitä apuna käyttäen.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. ”Teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelussa on tyypillistä, että haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat.” (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 208).

Sopivasta tutkimusmenetelmästä keskusteltiin yhdessä Kuntoutumisyksikkö Jopin hoitajien kanssa. Yhdessä päädyttiin teemahaastatteluun. Aikaisemman Jopiiin tehdyn tutkimusten perusteella hoitajat totesivat, että kuntoutujille olisi hyvä avata kysymyksiä enemmän ja annettava mahdollisuus vapaampaan keskusteluun. Näin pyrittiin varmistamaan mahdollisimman hyvien vastausten saaminen tutkimustehtäville.

### 10.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Laadullisessa tutkimuksessa tallennettu aineisto kirjoitetaan puhtaaksi sanasta sanaan, eli litteroidaan. Ennen litteroimista on tiedettävä, minkälainen analyysi tehdään. Tutkimuksen tärkeimpiä vaiheita ovat aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätökset. Analyysi paljastaa ongelmiin saadut vastaukset. Laadullisen aineistoin analysointiin käytetään yleensä teemoittelua, tyypittelyä, sisällönerittelyä, diskurssianalyysia ja keskusteluanalyysia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 221–224.)

Opinnäytetyön analysoinnissa käytettiin laadullista sisällönanalyysia. Nauhoitetuista haastatteluista sanatarkkaan litteroitua tekstiä tuli yhteensä 28 sivua. Käsien kirjoitetut vastaukset purettiin lukemalla ne läpi ja poimimalla teorian aihealueisiin liittyviä vastauksia. Haastateltavat numeroitiin ja litteroidusta ja käsikirjoitetusta aineistosta kerättiin teoriasta nousseiden aihealueiden kannalta oleellisia vastauksia. Aineistosta

kirjattiin ylös myös tutkimustehtävien kannalta oleelliset asiat ja aiheet. Esille nousseita asioita olivat muun muassa sosiaaliset suhteet, omaisten mukana oleminen ja vertaistuki. Tutkimustulosten yläkategoriaksi muodostuivat teorian pohjalta nousseet asiat, jotka löytyvät myös teemahaastattelurungosta (Liite3). Alakategoriaksi muodostuivat haastatteluista poimitut vastaukset näistä aihealueista. Alkuperäisilmaisuja on lisätty teemakohtaisesti aiheiden perään vahvistamaan esille nousseita asioita.

## 11 OPINNÄYTETÖN TULOKSET

### 11.1 Haastateltavien taustatiedot

Haastatteluun osallistui yhteensä kymmenen Jopin kuntoutumisyksikössä työskentelevää mielenterveyskuntoutujaa. Haastateltavista naisia oli kuusi ja miehiä neljä. Haastateltavina oli kuusi 25–35-vuotiasta, kolme 35–45-vuotiasta ja yksi 45–55-vuotias. Haastateltavista kaksi oli ollut Jopissa alle vuoden, neljä alle kaksi vuotta, kaksi alle kolme vuotta ja yksi vajaan neljä vuotta.

### 11.2 Kuntoutujien kokemuksia vaikutuksesta sosiaalisiin suhteisiin

#### Sosiaalisuus

Viisi kymmenestä mielenterveyskuntoutujasta koki sosiaalisuuden lisääntyneen Jopissa käymisen myötä. Seitsemän kymmenestä kuntoutujasta sai uusia ystäviä Jopista. Ystävyysuhteet koettiin hyvin tärkeiksi, jopa kantavaksi voimaksi. Toiset ystävyistyivät niin hyvin, että näkivät toisiaan myös Jopin ulkopuolella. Joillekin Jopi oli ainoa paikka kodin ulkopuolisille sosiaalisille kontakteille. Seitsemän kymmenestä kuntoutujasta koki vuorovaikutustaitojen parantuneen Jopissa käymisen myötä. Kaksi kymmenestä kuntoutujasta ei osannut sanoa, onko Jopilla ollut vaikutusta vuorovaikutustaitoihin.

*”...mulla ei kauheesti oo sosiaalisii suhteita vanhempien ja sisarusten lisäksi tuolla kodin ulkopuolella...nii että tulee vaihdettua muutama sana sitte muittenki ihmisten kanssa edelleen...”*

*”... Mä oon saanu jopista uusii ystävii ja muutenki ihmisten kanssa oleminen on helpompaa...”*

### Tunteiden ilmaisu

Viisi kymmenestä kuntoutujasta koki Jopin työyhteisön helpottaneen tunteiden ilmaisua. Työyhteisön ilmapiiri koettiin hyväksi ja toisten kuntoutujien kanssa puhuminen koettiin helpoksi. Neljä kymmenestä kuntoutujasta ei kokenut Jopissa käymisen vaikuttaneen tunteiden ilmaisuun. Osa kuntoutujista koki pitävänsä tunteet kurissa työyhteisössä ollessaan. Tunteiden esille tuominen koettiin helpottavaksi.

*”...tunteita on helpompi ilmasta. Että ei välttämättä ihan sitä kaikkee jaksa enää kätkee sillee sisällee...”*

### Omaisten osallistuminen kuntoutumiseen

Kuusi kymmenestä mielenterveyskuntoutujasta kertoi omaisten olevan jollain tavalla mukana kuntoutumisessa. Omaisten mukana olo vaikutti kuntoutujiin positiivisesti. Kuntoutujat kokivat välittämistä, mukana elämistä ja kannustamista omaisten osallistuessa hoitoon. Neljä kymmenestä kuntoutujasta kertoi, että omaiset eivät osallistuneet kuntoutumiseen. Yksi kuntoutujista kertoi, että sillä ei ole merkitystä. Yksi kuntoutujista taas kaipaisi omaisten hyväksyntää omalle sairaudelleen ja haluaisi omaiset mukaan hoitokokouksiin. Yksi kymmenestä kuntoutujasta ei halunnut omasta päätöksestään omaisia mukaan kuntoutumiseen.

*”...se on kyl niinko iso miinus....yksin mennään nii sanotusti hoitokokouksist toisiin sitte, mut siihen on nii tottunu täs vuosien varrella...”*

*”Onhan toi avopuoliso. On sillee ihan mukana tässä ja et saan häneltä aika hyvin tukee... on sillä todella suuri merkitys sitten tieteenki...”*

### Työyhteisöön kuuluminen

Yhdeksän kymmenestä mielenterveyskuntoutujasta koki kuuluvansa työyhteisöön Jopissa työskennellessä. Kaikille sillä oli merkitystä, suurimmalle osalle todella paljon. Kuntoutujat tunsivat itsensä tarpeelliseksi työnteon kautta. Työ toi kuntoutujille säännöllisyyttä ja rutiineja arkeen. Se antoi myös voimaa ja normaaliuden tunteen. Yksi kymmenestä kuntoutujasta ei kokenut kuuluvansa työyhteisöön. Hän koki Jopin enemmänkin harrasteluna ja kivana vaihteluna, mutta ei työpaikkana. Yksi kymmenestä kuntoutujasta kertoi, että sairaus toi uuden näkökulman elämään, eikä työ ollut enää etusijalla. Viisi kymmenestä kuntoutujasta koki olevansa tärkeä osa yhteiskuntaa. Suurin osa kuntoutujista koki Jopin työt ”oikeaksi” työksi. Jopissa työskenteleminen toi tunteen, että he kuuluivat osaksi yhteiskuntaa eivätkä olleet jääneet sen ulkopuolella. Osa kuntoutujista mainitsi myös, että käydessään Jopissa he olivat voineet kertoa muille olevansa mukana työelämässä. Kaksi kymmenestä kuntoutujasta ei kokenut kuuluvansa yhteiskuntaan Jopissa käydessään. Toinen heistä oli menettänyt toivonsa, eikä osannut ajatella itseään koskaan työyhteisössä tai osana yhteiskuntaa. Hän tunsikin olevansa enemmän kuin pohjamudissa Jopissa käydessään. Yksi kymmenestä mielenterveyskuntoutujasta koki kuuluvansa vaihtelevasti yhteiskuntaan, ja yksi ei ollut ajatellut asiaa ollenkaan.

*”...kyl sitä tuntee sillee niinko ittesä enemmän tarpeelliseksi yhteiskunnalle ja läheisille ihmisille...voi niinko kattoo ettei oo yhteiskunnan ulkopuolella...”*

*”...mun on vähän vaikee niinku tuntee, että mä kuuluisin osaks tätä yhteiskuntaa... sillä ois niinku suuri merkitys. Mä haluaisin kyllä tuntee olevani enemmän niinku osana semmost isoo porukkaa...”*

### 11.3 Kuntoutujien kokemuksia vaikutuksesta itsetuntoon

Kahdeksan kymmenestä kuntoutujasta kertoi itsevarmuutensa kasvaneen Jopissa työskennellessään. Jopissa käyminen antoi kuntoutujille luottamusta itseän ja toisiin, luottamusta pärjäämiseen sekä varmuutta työntekoon. Myös solmitut ystävyysuhteet antoivat itsevarmuutta. Itsevarmuus toi heille avoimuutta ja uskallusta sanoa omia mielipiteitä. Kaksi kymmenestä kuntoutujasta koki, että Jopi ei ollut vaikuttanut itsevarmuuteen.

*”... Itsevarmuus on niinko parantunu, et pystyy luottaa vähän johonki ulkopuoliseenki...”*

*”... niinku must tuntuu et mä pystyn enemmän suoriutuu erilaisista asioista ja haasteista paremmin.”*

#### Omien vahvuuksien tunnistaminen

Kahdeksan kymmenestä kuntoutujasta koki tunnistavansa omia vahvuuksiaan ja heikkouksiaan. Kaksi kymmenestä kuntoutujasta mainitsi Jopissa käymisellä olevan vaikutusta vahvuuksiin ja heikkouksiin. Yksi kuntoutujista koki tunnistavansa Jopissa käydessään vahvuuksiaan ja heikkouksiaan paremmin kuin aiemmin. Kaksi kymmenestä kuntoutujasta ei tunnistanut vahvuuksiaan ja heikkouksiaan ollenkaan. Useat kuntoutujista kertoivat omia vahvuuksiaan ja pohtivat niiden näkymistä arjessa. Esille nousi melko vahvasti sosiaalisuus ja vuorovaikutustaidot, niiden parantuminen ja käyttäminen päivittäisessä arjessa. Kaksi kymmenestä kuntoutujasta mainitsi vahvuudeksi sorminäppäryyden ja heikkoudeksi lyhyen pinnan. Neljä kymmenestä kuntoutujasta koki pystyvänsä hyödyntämään omia vahvuuksiaan ja jopa peittämään heikkouksia niiden avulla. Osa koki tällä asialla olevan paljon apua. Yksi kymmenestä kuntoutujasta koki pystyvänsä hyödyntämään vahvuuksiaan vaihtelevasti. Neljä kymmenestä kuntoutujasta koki, että ei kykene hyödyntämään vahvuuksiaan. Yksi kymmenestä kuntoutujasta kertoi pyrkivänsä hyödyntämään vahvuuksiaan, mutta koki sen hyödyttömäksi.

*”...Mä oon niiku huomannut kyllä jopissa käydessäni omia vahvuuksiani ja heikkouksiani paremmin...mulla on kyl usein sellanen olo että niistä vahvuuksista ei kyllä oo mitään hyötyä mulle.”*

#### Ajatukset omasta itsestä

Viisi kymmenestä kuntoutujasta koki Jopissa käymisen vaikuttaneen heidän ajatuksiinsa omasta itsestä. Kaksi kymmenestä kuntoutujasta koki Jopin vaikuttaneen ajatukseen omasta työkyvystä. Kumpikin heistä koki olevansa työkykyinen Jopissa käydessään. Uudet ajatukset itsestä koettiin positiivisina ja apua tuovana asiana. Kaksi kymmenestä kuntoutujasta ei kokenut Jopin vaikuttaneen heidän ajatuksiinsa omasta itsestä. Yksi kymmenestä kuntoutujasta ei osannut sano ajatteleeko itsestään eri tavalla. Yksi kymmenestä kuntoutujasta kertoi ajattelevansa, että ei viihdy itsensä kanssa. Hän oli kuitenkin huomannut muiden viihtyvän hänen seurassaan ja se herätti paljon kysymyksiä.

*”...mä pystyn ottaa asioita kauaskantosemmin ja niinko suhteuttaa asioita eri lailla. Et se niinko auttaa hyvinki paljon.”*

*”...ku ennen oli vähän semmonen ujo ja sitte tuli aina semmosii paniikkikohtauksii jos joutuu ole samas tilas ihmisten kanssa. Ni ei oo semmosii enää.”*

#### 11.4 Kuntoutujien kokemuksia työyhteisön vaikutuksesta suhteessa omaan sairauteen

Kaikki kymmenen kuntoutujaa kokivat Jopin työyhteisön vaikuttaneen jollakin tapaa heidän suhtautumisessa omaan sairauteensa. Jokaisen kohdalla vaikutus oli positiivinen. Viisi kymmenestä kuntoutujasta koki toisten kuntoutujien kanssa keskustelemisen vaikuttavan heidän suhtautumisessa sairauteensa, vaikutus oli positiivinen. Kahdeksan kymmenestä kuntoutujasta koki hyväksyvän sairautensa. Suurin osa oli sitä mieltä, että ei ollut muuta vaihtoehtoa kuin hyväksyä se. Kuntoutujat olivat hyväksyneet sairautensa jo aikaisemmassa vaiheessa, ennen Jopin työyhteisöön kuulumista. Yksi kymmenestä kuntoutujasta koki sairauden hyväksymisen vaikeaksi. Yksi



kymmenestä kuntoutujasta koki, että ei näe omaa sairauttaan. Hän ei osannut ajatella itsessään ilmeneviä asioita sairautena. Kuusi kymmenestä kuntoutujasta koki ymmärtävänsä sairauttaan paremmin Jopissa käydessään. Yksi kymmenestä kuntoutujasta ei ymmärtänyt sairauttaan. Yksi kymmenestä kuntoutujasta koki olevansa vielä hieman hukassa sairautensa kanssa. Viisi kymmenestä kuntoutujasta koki ymmärrykseen auttaneen keskustelut toisten kuntoutujien kanssa. Yksi kymmenestä kuntoutujasta kertoi diagnoosin saamisen auttavan ymmärtämään sairautta.

*”No tä on ensimmäinen kerta ku mä oon tekemisissä toisten mielenterveyskuntoutujien kanssa...oon niinku tavallaa yllättyny, et ihmiset niinku aika avoimesti täällä puhuu...ku sellaista mä en voi kuitenkaa puhuu missään muualla ku täällä...”*

#### Elämän tasapainoisuus

Kaikki kymmenen kuntoutujaa kokivat elävänsä tasapainoisempaa elämää käydessään Jopissa töissä. Kuusi kymmenestä kuntoutujasta koki Jopin tuovan päivärutmin ja säännöllisyyden heidän arkeensa ja elämäänsä. Muita esille nousseita asioita olivat unirytmien, töihin menemisen tärkeys, merkityksen ja sisällön tuominen elämään. Yksi kuntoutujista mainitsi, että tasapainoisuus toi myös aktiivisuutta. Neljä kymmenestä kuntoutujasta kertoikin Jopissa käymisen tuovan heidän elämäänsä lisää aktiivisuutta. Yksi kymmenestä kuntoutujasta kertoi, että Jopissa käyminen ei tuonut aktiivisuutta lisää hänen elämäänsä. Yksi kymmenestä kuntoutujasta koki tarvitsevansa enemmän ohjelmaa, jotta ei ajattelisi niin paljon asioita. Kaksi kymmenestä kuntoutujasta kertoi alkoholin käytön vähentyneen Jopin tuoman säännöllisen elämänrytmin myötä.

*”...Tä oli oikeesti semmonen pelastusrengas. Mä en ois varmaa selvinny ilman tätä Jopia. Mä pääsin siitä laitосkierteestä, masennuksesta ja unettomuudesta. Tuli semmoset säännölliset päivät ja sit saa vähän rahaaki..”*

*”... tän mukana on tietysti tullu niinko sitä sitte sitä rytmiä... Ja ennen kaikkea just siihen uneen...se on niinko mulla ollu tosi tärkeä juttu just se, että on sitä tekemistä päivän aikana ja voi sanoo lähteväs töihin. Et siihen on niinko tasapainosuutta tullu...”*

*”...mä oon muuttunu ihan aktiiviseks. Tullu kaiken maailman harrastuksii.”*

### Työkyky

Kolme kymmenestä kuntoutujasta koki olevansa työkykyinen Jopissa työskennellessään. Neljä kymmenestä kuntoutujasta ei kokenut olevansa työkykyinen. Kolme kymmenestä kuntoutujasta oli epävarma omasta työkyvystään.

*”...mä olen niinko menos ainaki huomattavasti parempaa suuntaa ja sillee niinko uskon, että mä olen puolen vuoden – vuoden päästä niinko valmis siihen työelämää tai opiskeluun.”*

*”...näät työt mitä tääl tehdään on todella helppoja. Päivät on nii lyhyitä ja sillee. Mut sen vois olla vaikka toisenki samanlaisen.”*

### 11.5 Kuntoutujien kokemuksia Jopissa käymisen vaikutuksesta tulevaisuuteen

Kolme kymmenestä kuntoutujasta koki Jopissa käymisellä olevan vaikutusta tulevaisuuden näkymiin. Heidän kohdallaan vaikutus oli positiivinen. Neljä kymmenestä kuntoutujasta ei kokenut Jopissa käymisellä olevan vaikutusta tulevaisuuden näkymiin. Vaikutusta ei ollut, koska tulevaisuuden näkymät olivat pysyneet koko ajan samana. Viisi kymmenestä kuntoutujasta koki voivansa palata takaisin työelämään. Kuntoutujat ajattelivat asiasta hyvin realistisesti. Esimerkiksi yksi kymmenestä kuntoutujasta kertoi haluavansa työkokeiluun, joka ei olisi hänelle liian stressaavaa. Myös osa-aikatyö ja vapaaehtoistyö nousivat esille. Kolme kymmenestä kuntoutujasta ei kokenut voivansa palata takaisin työelämään. Yksi kymmenestä kuntoutujasta ei ollut varma, olisiko hänestä vielä työntekijäksi. Yksi kymmenestä kuntoutujasta ei ole koskaan ollut työelämässä mukana. Kuusi kymmenestä kuntoutujasta mainitsi tulevaisuuden suunnitelmiinsa kuuluvan työhön paluun. Kaksi kymmenestä kuntoutujasta toivoi Jopissa käymisen auttavan heitä saamaan lisää itseluottamusta. Kuntoutujat toivoivat Jopissa käymisen antavan heille myös sosiaalisia suhteita, tasapainoa,

apua työelämään pääsemiseen, arjessa jaksamista ja harrastuksia. Kaksi kymmenestä kuntoutujasta kertoi, että heillä ei ole tulevaisuuden suunnitelmia. Yksi kymmenestä kuntoutujasta koki, että Jopi on antanut halun elää ja perheen vuoksi olisi kuntouduttava. Yksi kymmenestä kuntoutujasta toivoi Jopissa käymisen nopeuttavan kuntoutumista.

*”...minä oon tässä tota käyny tutustumassa yhtee työpaikkaa, mutta vähän se arveluttaa. Ku tota kävin siel työklinikal tutkimusis, ni se lääkäri sano että ei suositella työelämään.”*

*”Mun on tosi vaikee nähdä itteeni kuntoutuvan tästä. Emmä nyt ainakaa niinku enää usk, o et jopi auttas mitää sen enempää. Mut mä nyt käyn täällä, ja must tuntuu että se vaikutushuippu alkaa olee niinku aikalailla siinä...”*

#### 11.6 Kuntoutujien kokemuksia vertaistuen vaikutuksesta

Kaikki kymmenen kuntoutujaa kokivat toisten kuntoutujien vaikuttavan heidän kuntoutumiseensa. Monelle vertaistuki oli tärkeää. Kuntoutujat pitivät tärkeänä sitä, että olivat tekemisissä samankaltaisessa tilanteessa olevien ihmisten kanssa. Vertaiset lisäsivät yhteenkuuluvuuden tunnetta kuntoutujien parissa.

*”...ku tääl on muitaki kel on sama sairaus...kaikki vähän niiku samalla viivalla.”*

*”...ku vähän haluais et tulis enemmän sosiaalisuhteita...on vähänniiku muita ihmisiä joiden kanssa voi joskus sitte vähän jutella.”*

*”...loppupeleis huomataa, et ihmiset on aika paljon samois tilanteis kuitenkin...”*

#### Yhteenkuuluvuuden tunne

Yksi kymmenestä kuntoutujasta kertoi, että vertaisten kokemukset saivat hänet kokeemaan itsellä olevan helpompaa kuin muilla. Yksi kymmenestä kuntoutujista koki,

että kanssasisaret ja – veljet piristivät mieltä. Yhdeksän kymmenestä kuntoutujasta koki Jopissa käymisen lisäävän yhteenkuuluvuuden tunnetta. Yksi kymmenestä kuntoutujasta ei kokenut yhteenkuuluvuutta muiden kuntoutujien kanssa. Kuntoutajat kokivat Jopin työyhteisössä olevan hyvä ryhmähenki. He kokivat toisten kuntoutujien kanssa käytävät keskustelut helpoiksi ja mukaviksi. Viisi kymmenestä kuntoutujasta koki olevansa avuksi toisille kuntoutujille. Yksi kymmenestä kuntoutujasta kertoi että ei itse olisi itsensä kanssa, mutta on huomannut muiden kuntoutujien tukeutuvan häneen. Se on saanut hänet ajattelemaan, että ehkä hänessäkin on jotain. Neljä kymmenestä kuntoutujasta haluaisi olla avuksi toisille, mutta eivät ole varmoja ovatko sitä. Yksi kymmenestä kuntoutujasta oli nimetty tukihenkilöksi hoitajien toimesta. Hän ei ottanut tehtävästä paineita, vaan oli tyytyväinen saadessaan luottamusta.

*”...et jos joku ihminen on jossain pattitilantees, ni tota emmä aika usein jää kyl siihen voivottelemaankaa. Et kyl mää koitan sit niinko miettii mikä siin tilantees olis niinko hyvä.”*

*”...joskus mä haluisin ajatella silleen, et jos joku puhuu jostain niinku..jokku puhuu että heillä on vähän niinku huono olo, ni kyl sitä voi kuunnella. Samaistuakki, et huomaa et on vähänniiku samanlaisia ajatuksia, oireita muillaki.”*

Itsensä kokeminen tärkeäksi

Kolme kymmenestä kuntoutujasta koki olevansa muille kuntoutujille tärkeä. Neljä kymmenestä kuntoutujasta ei kokenut olevansa muille tärkeä. Kolme kymmenestä kuntoutujasta olivat asiasta epävarmoja, eivätkä tienneet ovatko toisille tärkeitä vai ei. Yksi kymmenestä kuntoutujista kertoi, että sitä pitäisi kysyä muilta kuntoutujilta. Yhdeksän kymmenestä kuntoutujasta koki toiset kuntoutujat tärkeiksi. Yksi kymmenestä kuntoutujasta koki, että muut olivat hänelle tärkeitä toisaalta ja toisaalta ei.

*”...kyl se alkaa pikkuhiljaa seki niinko tulee sillee esille, että mulla voi olla niinko paikkani tässä maailmassa. Voin olla hyödyksi muilleki ihmisille.”*

*”...mä tiedän et kuin tärkeitä täällä on mulle niinko muutamat ihmiset....ku he on niinko täällä, ni tietää et työpäiväst tulee niinko hauska ja loistava...”*

## Itsensä ja muiden ymmärtäminen

Kahdeksan kymmenestä kuntoutujasta koki vertaistuen vaikuttaneen siihen, että he ymmärsivät itseään ja toisia paremmin. Vertaisten kanssa käydyt keskustelut lisäsivät ymmärrystä itsestä ja omasta sairaudesta sekä sen tuomista oireista. Kaksi kymmenestä kuntoutujasta eivät olleet varmoja, oliko vertaistuellla ollut vaikutusta asiaan.

*”Mä ymmärrän toisia nyt paremmin.. niinku sosiaalisii taitoi oppinu.”*

*”...ajattelen, et kaikki me ollaa täs samas veneessä. Tulee semmonen yhteenkuuluvaisuuden tunne.”*

## 11.7 Jopin merkitys kuntoutumisprosessissa

Kaikki kymmenen mielenterveyskuntoutujaa kokivat Jopin osuuden kuntoutumisprosessissa yhdeksi tärkeimmistä. Sen osuutta kuntoutumisessa pidettiin todella merkittävänä ja jopa välttämättömänä. Yksi kuntoutujista koki, että ei tulisi toimeen ilman Jopia. Yhdeksän kymmenestä kuntoutujasta koki Jopissa käymisen auttaneen heitä elämässä eteenpäin. Yksi kymmenestä kuntoutujasta koki, että Jopi ei ollut ainakaan vielä auttanut pääsemään elämässä eteenpäin. Mielenterveyskuntoutujat kokivat saaneensa Jopista päivärytmin ja rutiineja, sosiaalisia taitoja ja ystäviä, elämäkokemuksia ja tunteen, että kuuluu johonkin. Muutamat kuntoutujat kokivat myös taloudellisen tilanteensa parantuneen Jopissa käymisen myötä. Muita asioita, joita kuntoutujat kokivat Jopista saaneensa, olivat energia, työpaikka, tuki, turva, myötätunto, ruoka, arjessa jaksaminen, tieto sairauksista, ohjaajat ja tekeminen.

*”...emmää voi sanoo muuta ku sen, et tää on ollu mun kohdal ainaki niinko todella hyvä asia. Et tääl pääsee tosiaan näkemään just sitä työkuntoa ja sitä niinko työkaksamista...tää on oikeesti tosiaan niinko riemuvoitto...”*

*”Emmä tiedä kuinka paljon siitä lopulta on hyötyä ja kuntoudunko mä koskaan, mutta se on kuitenkin ikään ku välttämätön.”*

*”...oikeestaan vasta täällä mä on sillee niinko alkanu kuntoutuu.”*

## 12 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Jopin mielenterveyskuntoutujien kokemuksia työyhteisön ja vertaistuen vaikutuksesta heidän kuntoutumiseensa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda esille työnteon ja vertaistuen merkitys kuntoutumisprosessissa.

Jopissa tehdään erilaisia alihankintatöitä. Työskentely tapahtuu pääosin ryhmissä, mutta Jopissa on mahdollisuus työskennellä myös yksin oman voinnin mukaan. Tutkimustulosten mukaan suurin osa Jopin kuntoutujista koki itsevarmuutensa ja sosiaalisuutensa lisääntyneen Jopissa työskennellessään. He kokivat vuorovaikutustaitojensa parantuneen ja pitivät toisten kuntoutujien läsnäoloa hyvin tärkeänä. Joillekin kuntoutujista Jopi oli ainoa paikka kodin ulkopuolisiin sosiaalisiin tilanteisiin. Kuntoutujat kokivat yhteenkuuluvuutta työyhteisön kanssa. Jopin työyhteisöön kuuluminen toi merkitystä ja päivärytmin kuntoutujien elämään. Työnteko ja työyhteisöön kuuluminen muodostivat kuntoutujille arjen ja osa kuntoutujista koki elävänsä lähes normaalia elämää. Suurin osa kuntoutujista koki kuuluvansa työyhteisöön ja olevansa osa yhteiskuntaa. Tämä koettiin tärkeäksi. Laineen (2011) opinnäytetyön mukaan työtehtävien vaikutus kuntoutujien toimintakykyyn oli 43 % mielestä huomattava ja 48 % kuntoutujista oli sitä mieltä, että vaikutusta oli hieman. Tulokset osoittavat työnteon tärkeyden ja vaikuttavuuden mielenterveyskuntoutusprosessissa. Suurin osa kuntoutujista tunnisti joitain vahvuuksiaan. Muutamat kuntoutujista kokivat pystyvänsä Jopissa käydessään myös hyödyntämään vahvuuksiaan. Tutkimustulokset kertovat, että kuntoutujat pystyivät Jopissa työskennellessään arvioimaan omaa työkykyään. Puolet kuntoutujista koki pystyvänsä palaamaan takaisin työelämään. Työelämään palaaminen koettiin yhdeksi tärkeimmistä asioista, ja se oli yli puolelle tulevaisuuden suunnitelma.

Jopin tarkoituksena on estää mielenterveyskuntoutujia syrjäytymästä ja tarjota heille mahdollisuus kuntouttavaan työntekoon ja tasapainoiseen elämään. Tutkimuksen tulokset kertovat, että suurin osa kuntoutujista koki Jopissa käymisen tasapainottavan heidän elämäänsä. Tasapainoisuus arkeen tuli työnteon tuomasta rutiinista ja päivärhythmistä. Kuntoutajat kokivat, että Jopissa työskenteleminen sai heidät aamulla nousemaan sängystä ylös ja liikkeelle. Laineen (2011) tutkimuksesta käy ilmi, että 51 % mielenterveyskuntoutujista koki vuorokausirytmien ja säännöllisyyden parantuneen. Tämä kertoo, että Jopissa käyminen vaikuttaa positiivisesti suurimpaan osaan mielenterveyskuntoutujista. Tutkimustulosten mukaan myös suurin osa kuntoutujista koki elävänsä aktiivisempaa elämää Jopissa työskennellessään.

Jopin työyhteisö muodostaa ryhmän, jossa on mahdollisuus saada ja antaa vertaistukea. Jopissa on mahdollisuus keskustella omasta sairaudesta ja siihen liittyvistä asioista. Tutkimustulokset kertovat, että mielenterveyskuntoutajat kokivat toisten kanssa käydyt keskustelut erittäin tärkeiksi ja oloa helpottavaksi. Useat kuntoutujista kokivat ymmärtävänsä itseään paremmin saadessaan jakaa kokemuksiaan muiden kanssa. Laineen (2011) tutkimus osoittaa, että 43 % kuntoutujista koki vertaistuen merkityksen olevan suuri, ja 41 % koki sillä olevan huomattavaa vaikutusta. Nämä tulokset kertovat, että vertaistuella on todella suuri merkitys mielenterveyskuntoutujien kuntoutumisen kannalta. Suurin osa kuntoutujista koki saavansa tukea toisilta. Osa kuntoutujista koki myös itse tukevansa muita. Tutkimustulokset kertovat, että mielenterveyskuntoutajat pystyivät suhtautumaan omaan sairauteensa paremmin vertaistuen avulla. He huomasivat että eivät olleet yksin sairautensa kanssa ja pystyivät jakamaan samankaltaisia tuntemuksia ja kokemuksia toisten kuntoutujien kanssa. Toiset vertaiset olivat mielenterveyskuntoutujille tärkeitä. Muutama kuntoutuja koki olevansa myös itse tärkeitä muille. Osa kuntoutujista sai myös uusia ystäviä Jopin kautta.

Tutkimus osoittaa, että Jopin työyhteisöön kuuluminen on yksi tärkeimmistä kuntoutumisen mahdollistavista tekijöistä. Jokainen mielenterveyskuntoutuja koki Jopin osuuden kuntoutumisprosessissa todella merkittäväksi. Moni kuntoutujista oli onnellinen päästessään Jopiin ja saadessaan olla siellä. Tutkimus osoittaa, että kuntoutajat kokivat Jopin tekevän heille ja heidän kuntoutumiselleen pelkästään hyvää.

## 13 POHDINTA

Olen itse kiinnostunut mielenterveystyöstä ja halusin opinnäytetyöni aiheen käsittelevän sitä. Aihe on mielestäni mielenkiintoinen ja hyvin ajankohtainen. Mielenterveysongelmat ovat yleisiä ja hoitoon pääsy vaikeaa. Tämä opinnäytetyö kertoo mielenterveystyön tärkeydestä ja sen vaikutuksesta mielenterveyskuntoutujan kuntoutumiseen.

Mielenterveyskuntoutuksen tarkoituksena on auttaa kuntoutujaa hyväksymään sairautensa ja oppia elämään tasapainoista elämää sen kanssa. Kuntoutujalle on tärkeää päästä takaisin päivärytmiin ja toimeliaaseen arkeen. Mielenterveyskuntoutuja on pudonnut yleensä yhteiskunnan ulkopuolelle, joten hänet pyritään saamaan takaisin sinne. Mielenterveyskuntoutuja on saattanut menettää läheisiään tai ystäviään, eikä hän välttämättä ole juuri tekemisissä muiden ihmisten kanssa. Mielenterveyskuntoutus antaa myös mahdollisuuden sosiaalisiin tilanteisiin ja uusien ystävien saamiseen. Kuntouttava työyhteisö parantaa mahdollisuuksia saavuttaa työkykyisyys ja palata takaisin työelämään. Se pitää vahvasti kiinni arjessa ja antaa toivoa ja merkitystä elämään. Se antaa tärkeyden tunteen, jonka jokainen ihminen tarvitsee elääkseen tasapainoista ja mielekästä elämää. Kuntoutumisyksikkö Jopi on mielenterveyskuntoutujille korvaamattoman tärkeä paikka, koska se tarjoaa kuntoutujille kaikkea tätä.

Tutkimustulokset kertovat, että Jopin kaltaisilla kuntoutumisyksiköillä on suuri merkitys mielenterveyskuntoutustyössä. Tällaisia paikkoja tarvittaisiin enemmän, ja niiden tarjoamia palveluja tulisi tarjota herkemmin mielenterveysongelmista kärsiville ihmisille.

### 13.1 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisyys on otettava huomioon jo aihetta valitessa. On mietittävä, miksi tutkimukseen ryhdytään ja kenen ehdoilla siinä edetään. Aluksi on selvitettävä miten henkilöiden suostumus haastatteluun saadaan ja minkälaista tietoa tutkimuksesta heille annetaan. On otettava huomioon myös millaisen riskin he ottavat suostuessaan tutkimukseen. Tutkimukseen liittyvissä asioissa tulee olla rehellinen. Tutkittaville on an-



nettava kaikki tieto tutkimuksesta ja siihen osallistumisesta. Tutkimukseen osallistumisen tulee perustua vapaaehtoisuuteen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 26–27.)

Opinnäytetyö pyrittiin tekemään eettisesti alusta lähtien. Aihe valittiin yhdessä kuntoutumisyksikkö Jopin henkilökunnan kanssa. Jopin henkilökunta tiedotti kuntoutujia tutkimuksesta ja valitsi sopivat henkilöt siihen. Lupaa haastatteluihin ja niiden nauhoittamiseen kysyttiin erikseen. Lupaa kysyttiin jokaiselta mahdolliselta osallistujalta. Tutkimus perustui vapaaehtoisuuteen. Osa kuntoutujista suostui haastatteluun ja sen nauhoittamiseen. Osa suostui vain pelkkään haastatteluun. Tutkimuksessa kunnioitettiin henkilöiden yksityisyyttä ja yksilöllisyyttä. Jokainen henkilö haastateltiin erikseen rauhallisessa tilassa. Haastattelutilanteet olivat erilaisia, vaikka teemat pysyivät samoina. Haastattelutilanteessa edettiin haastateltavien ehdoilla. Vaikeista asioista sai puhua, mutta mihinkään ei pakotettu.

### 13.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Teemahaastattelu pyrkii tavoittamaan tutkittavien asioiden erilaisia puolia sekä tiivistämään ne. Haastattelun myötä saatujen tietojen tulisi välittää haastateltavien todellisia ajatuksia ja kokemuksia. Teemahaastattelun luotettavuuteen vaikuttavat tutkimuksen eri vaiheet. Luotettavassa työssä tutkittavasta ilmiöstä on tavoitettava olennaiset piirteet ja teoriasta on poimittava keskeiset käsitteet. (Hirsjärvi & Hurme, 1995. 128–129.)

Tutkimuksen luotettavuus perustuu haastateltavien henkilökohtaisiin kokemuksiin ja ajatuksiin. Haastattelutilanne tehtiin mahdollisimman mukavaksi ja rauhalliseksi todellisten ajatusten esille saamiseksi. Liika virallisuus pyrittiin jättämään pois mahdollisimman luontevan keskustelun aikaansaamiseksi. Haastattelutilanteessa otettiin huomioon kuntoutujien erilaiset persoonat ja edettiin niiden mukaan. Haastattelut tehtiin luottamuksellisesti erillisessä huoneessa jokaisen kuntoutujan kanssa yksitellen. Osa haastatteluista on nauhoitettu ja litteroitu sanasta sanaan. Tätä aineistoa on käytetty tutkimuksen tulosten purkamisessa ja tarkastelussa. Loppu materiaali on käsin kirjoitettu haastateltavien kokemusten mukaisesti.

### 13.3 Jatkotutkimusehdotukset

Kuntoutumisyksikkö Jopi halusi tietoa siitä, kuinka tärkeä osuus Jopilla on kuntoutumisprosessissa. Tutkimustulosteni perusteella he saavat tietoa oman työnsä merkittävyydestä ja Jopin osuudesta mielenterveyskuntoutustyössä. Kuntoutumisyksikkö Jopin kanssa oli jo opinnäytetyöni alkuvaiheessa puhetta siitä, että tutkimusaiheena voisi olla myös työelämään palaavien kuntoutujien määrää ja mahdollisesti entisten Jopilaisten haastattelu. Tämä olisi haasteellinen mutta mielenkiintoinen tutkimuksen aihe. Tutkimustulokseni kertovat, että yli puolet Jopin mielenterveyskuntoutujista näkee itsensä työelämässä tulevaisuudessa. Tämä lisätutkimus antaisi tutkittua tietoa siitä, kuinka moni kuntoutusprosessin läpikäyneistä kuntoutujista. Tutkimustulosten perusteella Jopii on todella tärkeä osa kuntoutumisprosessia. Kuntoutumisyksikkö Jopin toiminnan laajentamista voisi myös miettiä.

## LÄHTEET

- Harjajärvi, M., Pirkola, S. & Wahlbeck, K. 2006. Aikuisten mielenterveyspalvelut muutoksessa. Helsinki. Kuntatalon paino.
- Hentinen, K., Iija, A. & Mattila, E. (toim.) 2009. Kuuntele minua – mielenterveys-työn käytännön menetelmiä. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1995. Teemahaastattelu. Helsinki. Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2000. Tutki ja kirjoita. 6. uud.p. Helsinki: Tammi.
- Hirvonen, J. & Salokangas, R. K. R. 2010. Skitsofrenia. Viitattu 3.4.2012. <http://terveysportti.fi>
- Holm, J., Huuskonen, P., Jyrkämä, O., Karnell, S., Laimio, A., Lehtinen, I., Myllymaa, T. & Vahtivaara, J-M. 2010. Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA.
- Isometsä, E. 2009. Depressio. Viitattu 3.4.2012. <http://www.terveysportti.fi>.
- Isometsä, E. 2009. Kaksisuuntainen mielialahäiriö (maanis-depressiivisyys). Viitattu 3.4.2012. <http://www.terveysportti.fi>
- Kauppila, R. 2006. Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot. Vuorovaikutusopas opettajille ja opiskelijoille. Juva: WS Bookwell Oy.
- Keltikangas-Järvinen, L. 1994. Hyvä itsetunto. Helsinki: Wsoy.
- Koskisuu, J. 2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita Prima oy.
- Koskisuu, J. 2003. Oman elämänsä puolesta. Mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kuntoumiskeskus Jopi. 2008. Toiminnan kuvaus. Pori: Kuntoutumiskeskus Jopi
- Laine, R-H.2011. Toiminnallisen kuntoutuksen merkitys mielenterveyskuntoutujien toimintakykyyn kuntoutumiskeskus Jopissa. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, Pori.
- Lehtinen, V. 2002. Hyvinvointi ja mielenterveys. Teoksessa T. Immonen & J. Ahonen (toim.) Hyvinvoinnin haasteet ja työelämä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lindholm-Ventola, H. 2010. Mielenterveyskuntoutujien kokemukset työterapian merkityksestä. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, Pori.

Lindqvist, T., Oksala, I. & Pihlman, M-R (toim.) 2001. Kuntouttavan työtoiminnan käsikirja. Sosiaali- ja terveysministeriö, työministeriö 2001. Helsinki.

Lönnqvist, J. & Lehtonen, J. 2011. Mielenterveys kansakunnan voimavarana. Viitattu 29.3.2012. <http://www.terveysportti.fi>

Puumalainen, T., Hiltunen E., Kurri, S., Holm, A., Loukola, E-M. & Pöyhönen, E. 2003. Mielenterveyskuntoutujien klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Art-Print Oy.

Raitasalo, R. & Maaniemi, K. 2007. Mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat haitat jatkavat kasvuaan. Sosiaalivakuutus 6, 15–16.

Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A (toim.) 2008. Kuntoutus. Duodecim. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Romakkaniemi, M. 2012. Toiminnallisuus osaksi hoitoja ja kuntoutusta. Mielenterveys 2, 24.

Suvisaari, J. 2008. Mielenterveys- ja päihdehäiriöt yleisiä nuorilla aikuisilla. Kansanterveys 8, 18-19.

Vehkaoja, T. 2009. Mielenterveyskuntoutujien työllistymisvalmiudet ja työllistymistä estävät tekijät. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, Pori.



|  |  |   |
|--|--|---|
| Hakija/<br>Hakijat                                   | Nimi/nimet<br>Helkamaria Kuoppala<br><br><br>Yhteys henkilön puh: 0504916557<br>Osoite: Siltapuistikatu 30-32 B 32<br>Postino: 28100<br>Postitoimipakka: PORI<br>Email: helkamaria.kuoppala@gmail.com  | Opiskelu- tai työpaikka<br>Satakunnan ammattikorkeakoulu<br><br>Virka/toimi (ei koske opiskelijoita)<br><br>Opinnäytetyö/tutkimus<br><input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö/AMK<br><input type="checkbox"/> ylempi AMK<br><input type="checkbox"/> pro gradu tutkielma<br><input type="checkbox"/> lisensiaatin tutkielma<br><input type="checkbox"/> väitöskirjatutkimus<br><input type="checkbox"/> muu |
| Kuvaus   | TUTKIMUKSEN / OPINNÄYTETYÖN TIIVISTETTY KUVAUS (mm. nimi, kohderyhmä, menetelmät, aineisto) LIITTEET, opinnäytetyösuunnitelma (ks. erill. ohje)<br><br>Miten mielenterveyskuntoutujat kokevat kuntoutumiskeskus Jopin työyhteisön vaikuttavan heidän kuntoutumiseensa?<br><br>- Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata Jopin mielenterveyskuntoutujien kokemuksia siitä, miten työyhteisö ja vertaistuki ovat vaikuttaneet heidän arkeensa ja kuntoutumiseensa. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda esille työn ja vertaistuen merkitys kuntoutumiprosessissa.<br><br>- Kohderyhmänä Jopin mielenterveyskuntoutujat.<br><br>- Menetelmänä teemahaastattelu. Haastattelut yksilöhaastatteluina nauhoitettuna.<br><br>- Liitteenä tutkimuslupahakemus, suostumus haastatteluun osallistumisesta sekä teemahaastattelun runko |   |
| Aiheen<br>valinta                                    | Opinnäytetyöstä on keskusteltu sairaanhoitopiirin edustajan kanssa ja olen saanut periaatteellisen hyväksynnän opinnäytetyön valmistelun käynnistämiseksi.<br><br><input checked="" type="checkbox"/> Kyllä, kenen kanssa: Jussi Hänti<br><br><input type="checkbox"/> Ei  |   |
| Oppilaitoksen ohjaaja(t) ja yhteystiedot e-mail puh. | Päiväys <u>8. 6. 2012</u><br><br><br>Allekirjoitus ja nimenselvennys<br>Teppo Mäyllymaa  | Päiväys _____<br><br>Allekirjoitus ja nimenselvennys  |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   | E-mail: tapio.myllymaa@samk.fi<br>Puh: 0447103737   | E-mail:<br>Puh:   |
| Opiskelijan/<br>tutkijan<br>sitoumus            | Sitoudun noudattamaan sairaanhoitopiirin ohjeistusta salassapitovelvollisuudesta ja hyvää tutkimuskäytäntöä<br><br>Päiväys: <u>13.6.2012</u>  | Päiväys: _____<br><br>Allekirjoitus ja nimenselvennys<br><u>Helena Kuoppala</u><br>HELMARIJA KUOPPALA |
| Hoitotyön<br>kehittämisen<br>ryhmän<br>lausunto | <input checked="" type="checkbox"/> Lupaa puolletaan<br><input type="checkbox"/> Lupaa ei puolleta, perustelut liitteessä<br><input type="checkbox"/> Pyydetään lähettämään eettiselle toimikunnalle<br><input type="checkbox"/> Pyydetään lisäselvityksiä:<br><br><u>15.6.2012</u> <u>Paula Aikama</u> | Allekirjoitus ja nimenselvennys<br><u>PAULA AIKAMA</u>  |
| Eettinen<br>toimikunta                          | <input type="checkbox"/> Eettisen toimikunnan lausunto saatu (liitteenä) _____<br><input checked="" type="checkbox"/> Eettisen toimikunnan lausuntoa ei tarvita.  |   |
| Tutkimus-<br>luvan myön-<br>täminen             | Sairaanhoitopiirin toimialueen / yksikön tutkimus- tai kehittämishanke, johon opinnäyte-<br>työ / tutkimus liittyy (luvan myöntäjä täyttää):<br><br><input checked="" type="checkbox"/> Myönnetty<br><input type="checkbox"/> Ei myönnetä, perustelut:  |   |
| Ylihoitaja(t)<br>Palvelu-<br>päällikö(t)        | Päiväys: <u>25.6.2012</u><br><u>Kristina Puolaka</u><br>Allekirjoitus ja nimenselvennys<br>KRISTINA PUOLAKA   | Päiväys: _____<br><br>Allekirjoitus ja nimenselvennys   |
| Ylilääkäri(t)                                   | Päiväys: <u>26.6.2012</u><br><u>Adrienne</u>  | Päiväys: _____  |

**SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRI**  
*-kumppanuudella terveyttä ja toimintakykyä-*

**OPINNÄYTETYÖN/TUTKIMUKSEN LUPAHAKEMUS**

|  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
|  | Allekirjoitus ja nimenselvennys<br><i>ARI RAWERIA</i> | Allekirjoitus ja nimenselvennys |
|--|---|---------------------------------|

Helkamaria Kuoppala  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Pori  
21.4.2012

LIITE 2

## SUOSTUMUS HAASTATTELUUN OSALLISTUMISESTA

Opiskelen sairaanhoitajaksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalalla Porissa. Opintoihini sisältyy 15 opintopisteen laajuinen opinnäytetyön tekeminen. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata Jopin mielenterveyskuntoutujien kokemuksia kuntouttavan työyhteisön ja vertaistuen vaikutuksesta heidän kuntoutumiseensa.

Tämän suostumuksen tarkoituksena on pyytää lupa haastatteluun ja haastattelun nauhoittamiseen Jopin mielenterveyskuntoutujilta. Haastattelun avulla kerään tutkimusaineiston. Käytän saamaani tutkimusaineistoa ainoastaan tämän opinnäytetyön tekemiseen. Sitoudun hävittämään nauhoittamani aineiston opinnäytetyöni valmistuttua. Kunnioitan haastateltavan henkilöllisyyttä, enkä paljasta sitä missään vaiheessa työtäni. Käsittelen saamani aineiston ehdottoman luottamuksellisena. Tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Kiittäen,

---

Helkamaria Kuoppala

- Suostun haastatteluun
- Suostun, että haastattelu nauhoitetaan

---

Paikka, päivämäärä ja allekirjoitus



## TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

## LIITE 3

## TAUSTATIEDOT

- Ikä
- Sukupuoli
- Kuntoutumisaika Jopissa

## SOSIAALISET SUHTEET

- Kuntouttavan työyhteisön vaikutus sosiaalisiin suhteisiin
- Vaikutus vuorovaikutustaitoihin
- Vaikutus tunteiden ilmaisuun
- Omaisten vaikutus kuntoutumisessa
- Vaikutus ajatukseen työyhteisöön kuulumisesta
- Vaikutus tunteeseen olla tärkeä osa yhteiskuntaa

## ITSETUNTO

- Työyhteisön vaikutus itsevarmuuteen
- Vaikutus vahvuuksiin ja heikkouksiin
- Vaikutus omien vahvuuksien hyödyntämiseen
- Vaikutus ajatukseen itsestä

## SUHDE OMAAN SAIRAUTEEN

- Työyhteisön vaikutus suhtautumisessa omaan sairauteen
- Vaikutus sairauden ymmärtämiseen ja hyväksymiseen
- Vaikutus tasapainoiseen elämään sairauden kanssa
- Vaikutus ajatukseen olla työkykyinen

## TULEVAISUUS

- Kuntouttavan työyhteisön vaikutus tulevaisuuden näkymiin
- Vaikutus ajatukseen paluusta työelämään/opiskelemaan
- Toiveet Jopin kuntouttavan työyhteisön vaikutuksista kuntoutumisessa

## VERTAISTUKI

- Toisten kuntoutujien läsnäolon vaikutus kuntoutumiseen
- Vaikutus yhteenkuuluvuuden tunteeseen
- Työyhteisön jäsenenä olemisen vaikutus kuntoutumiseen
- Vaikutus tunteeseen olla avuksi ja tueksi toisille kuntoutujille
- Vaikutus tunteeseen ymmärtää itseään ja toisia

## JOPIN MERKITYS KUNTOUTUMISPROSESSISSA

- Osuus kuntoutumiseen
- Mitä apua Jopi on tarjonnut