LAB University of Applied Sciences

Toipumisorientaatio

Opas mielenterveyshoitotyön tueksi

LAB-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (AMK), sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
2023
Marjaana Kiri ja Miia Kuukka

Tiivistelmä

Tekijä(t)	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Marjaana Kiri Miia Kuukka	Opinnäytetyö, AMK	2023
	Sivumäärä 29	

Työn nimi

Toipumisorientaatio

Opas mielenterveyshoitotyön tueksi

Tutkinto ja koulutusala

Sairaanhoitaja (AMK)

Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)

Ykköskoti Saimaa

Tiivistelmä

Toipumisorientaatio on muutosprosessi, jossa kuntoutujan toiveet ja tavoitteet ovat keskeisiä. Toipumisorientaatiossa painotetaan toipujan osallisuutta ja yhteyttä muihin ihmisiin, voimavaroja, vahvistumista, identiteettiä ja merkityksellistä elämää.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitä mielenterveys- ja päihdekuntoutujat toivovat mielenterveys- ja päihdetyöltä ja mitä toipumisorientaation periaatteet heille merkitsevät. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa opas toipumisorientaatiosta Ykköskoti Saimaalle hoitajien työn tueksi.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Tutkimusmenetelmänä oli kirjallisuuskatsaus, johon otettiin mukaan 13 artikkelia. Aineisto analysoitiin teemoittelemalla. Saatujen tulosten pohjalta tehtiin opas Ykköskoti Saimaan käyttöön.

Tulosten perusteella kuntoutumista tukee yksilöllinen ja kokonaisvaltainen mielenterveyshoitotyö. Moniammatillinen mielenterveystyö ja toimiva vuorovaikutussuhde tukevat kuntoutujaa. Realistisilla tavoitteilla ja mahdollisuuksilla vaikuttaa motivoidaan ja sitoutetaan kuntoutujaa. Omien voimavarojen ja vahvuuksien löytämisellä ja tulevaisuuteen suuntautumisella luodaan toivoa. Yhteisöllisyys, sosiaalinen tukiverkosto ja hyvinvointi vahvistavat mielenterveyttä.

Jatkotutkimusaiheita voisivat olla toipumisorientaation käyttöaste julkisella sektorilla Etelä-Karjalassa, ammattilaisten suhtautuminen toipumisorientoituneeseen työotteeseen ja toipumisorientaation käyttömahdollisuus soveltuvin osin lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä kokonaisvaltaisessa hoitotyössä.

Asiasanat

Toipumisorientaatio, kuntoutuminen, asiakaslähtöisyys, toipuminen, hoitotyö

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Marjaana Kiri Miia Kuukka	Thesis, UAS	2023
	Number of Pages 29	

Title of Publication

Recovery Orientation

A guide to support mental nursing

Degree, Field of Study

Registered nurse (UAS)

Organization of the client (if the thesis work is commissioned by another party)

Ykköskoti Saimaa

Abstract

Orientation of recovery is a process of changes in which rehabilitees' hopes and goals play a central role. Orientation recovery-based treatment concentrates in rehabilitees' participation and their connection to other people, mental resources, empowerment, identity and meaningful life.

The purpose of this thesis was to examine what people in mental health and alcohol and drug rehabilitation want and what recovery-oriented principles mean to them. The aim of this thesis was to produce a guide to Ykköskoti Saimaa to support mental health workers in their position.

The thesis was carried out as a functional study. A descriptive literary review in this work consisted of thirteen articles and thematic analysis were used. Based on results of the literary review was created the guide for Ykköskoti Saimaa.

As the results have shown, rehabilitation is supported by individual and comprehensive mental health welfare work. Rehabilitee is supported by multi-professional collaboration and good interaction between rehabilitee and professionals. Realistic goals and a possibility to influence once treatment motivates and engages rehabilitee to his treatment. By finding rehabilitees' own resources and strengths and by directing thoughts towards future hope can be created. Communality, social support network and well-being strengthens mental health.

More research could be carried out about recovery orientation used in public health care in South Carelia, mental health workers attitudes towards recovery-oriented nursing and possibilities to use recovery orientation among children, young people and their families.

Keywords

Recovery orientation, rehabilitation, customer orientation, recovery, nursing

Sisällys

1 Johdanto ... 1
1.1 Opinnäytetyön tausta ... 1
1.2 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset ... 2
1.3 Yhteistyökumppanin esittely ... 3
2 Mielenterveys ja mielenterveyden ongelmat ... 4
2.1 Mielenterveys ... 4
2.2 Mielenterveyden ongelmat ... 4
3 Toipuminen ... 6
3.1 Toipumisprosessi ... 6
3.2 Toipumisorientaatio ... 7
3.3 Toipumisorientaation keskeisimmät käsitteet ... 8
4 Toteutus ... 12
4.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa ... 12
4.2 Aineiston keruu ... 13
4.3 Aineiston analysointi ... 16
5 Tulokset ... 18
5.1 Ammatillinen tuki ... 18
5.2 Osallisuuden tukeminen ... 18
5.3 Toivo ... 19
5.4 Mielenterveyttä vahvistavat tekijät ... 20
5.5 Opas toipumisorientaatiosta ... 21
6 Pohdinta ... 22
6.1 Tulosten arviointi ja johtopäätökset ... 22
6.2 Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi ... 23
6.3 Jatkotutkimusaiheet ... 24
Lähteet ... 25

Liite 1. Teemoittelun eteneminen

Liite 2. Opas toipumisorientaatiosta

1 Johdanto

1.1 Opinnäytetyön tausta

Kiinnostus toipumisorientaatioon on kasvanut viime vuosina. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden järjestäjille on tullut tarve uudistaa mielenterveys- ja päihdepalvelut toipumisorientaation periaatteiden mukaisiksi (Nordling & Rissanen 2020, 3). Toipuminen (recovery) ymmärretään prosessina, jonka keskiössä on ihminen, aktiivinen toimija, joka sairaudestaan huolimatta voi elää hyvää ja laadukasta elämää (Raivio & Raivio 2020, 23). Menetelmä ei ole uusi, sillä nykyinen recovery-ajattelu on saanut alkunsa kansalaisoikeuksien ollessa esillä 1970-luvun Amerikassa. Suomeen ajattelumalli saapui 2010-luvulla, päästyään mukaan kansalliseen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman ohjelmaan. (Raivio & Raivio 2020, 23–25.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Mielenterveysstrategiassa 2020–2030 yhtenä painopisteenä ovat mielenterveysoikeudet. Niissä painotetaan muun muassa yksilön oikeutta määritellä omat vahvuutensa arjesta selviämiseen. Yksilöllä on oikeus vaikuttaa osapuolena, vertaistoimijana ja kokemusasiantuntijana omaa hoitoaan koskevaan päätöksen tekoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.)

Mielenterveyspalveluja on arvosteltu viime vuosina ja ongelmakohtia on havaittu muun muassa toimintatavoissa, kulttuurissa, palveluiden rakenteessa ja palveluiden kehittämisessä. Lapin yliopiston johtamana aloitettiin vuonna 2018 Recovery-toipumisorientaatio mielenterveyspalveluissa -hanke. Hanke saatettiin loppuun keväällä 2022. Tarve mielenterveyspalvelujen uudistamiseen oli olemassa ja valtakunnallinen kehittämis- ja tutkimushanke vastasi tähän tarpeeseen. (Nordling & Rissanen 2020, 3.) Hankkeen tavoitteiksi asetettiin toipumisorientaation käsitteellistäminen ja mukaan tuominen käytännön hoitotyöhön, toipumisorientaatioon pohjautuvien palvelumallien ja niiden arviointiin soveltuvien mittareiden kehittäminen ja palvelukokonaisuuksien, työmenetelmien ja -välineiden luominen, joissa lähtökohtana olivat kokemusasiantuntijuus, vertaisuus ja moniammatillisuus (Martin & Soronen 2022, 9).

Kehittämis- ja tutkimushankkeen tulokset puoltavat toipumisorientaation käsityksiä. Asiakasosallisuus ja asiakaslähtöisyys ovat tuotavissa yksilöllisen mielenterveystyön lähtökohdiksi. Asiakaslähtöisessä organisaatiossa päätöksenteon perustana on kokonaisvaltainen ihmiskuva, tasavertainen vuorovaikutus ja jaettu päätöksenteko. Toipumisorientaation mukaista osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä tukevat kokemusasiantuntijoiden osaamisen käyttäminen mielenterveystyön ja –palveluiden kehittämisessä. Jaettu asiantuntijuus syntyy yhdistämällä kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen osaaminen. Mielenterveyttä auttavassa

työssä keskitytään asiakkaan psyykkisen terveyden kannalta tärkeisiin merkityksellisiin psykososiaalisiin tekijöihin ja pyritään käynnistämään toipumisorientaation mukaisia prosesseja, kuten elämän merkitysten ja toivon löytymistä kuntoutumisessa. Lisäämällä suojaavia ja vahvistavia tekijöitä tuetaan hyvän mielenterveyden saavuttamista ja edistetään mielenterveyttä. (Martin & Soronen 2022, 174–175, 177–178.)

Theseuksesta löytyy useita opinnäytetöitä toipumisorientaatiosta. Opinnäytetöitä on tehty sekä potilaiden että henkilökunnan näkökulmasta. Uusimpia opinnäytetöitä on esimerkiksi Virolaisen (2023) työ ryhmätoiminnan kehittämisestä toipumisorientaatio huomioiden tuetun palveluasumisen asiakkaille Vantaalla. Hannuksela ja Seppä (2022) ovat opinnäytetyössään selvittäneet sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemuksia toipumisorientaation käytöstä porilaisessa kuntoutumis- ja katkaisuyksikössä. Opinnäytetyön tavoitteena oli korostaa asiakkaan osallisuutta hoitoonsa ja edistää toipumisorientaation käyttöönottoa yksikössä. Toipumisorientaatiosta löytyy eri tietokannoista lukuisia kotimaisia ja kansainvälisiä tutkimuksia, pro gradu –tutkielmia, väitöskirjoja ja tieteellisiä artikkeleita.

1.2 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää toipumisorientaation vaikutusta kuntoutujien arkeen ja toipumiseen. Toipumisorientaatiossa painottuvat voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys. Opinnäytetyössä selvitetään, mitä seikkoja mielenterveys- ja päihdekuntoutujat pitävät tärkeinä toipumisen kannalta ja mitä toipumisorientaation periaatteet heille merkitsevät.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuotetun tiedon ja saatujen tulosten pohjalta luoda Ykköskoti Saimaalle selkeä ja yksinkertainen opaslehtinen toipumisorientaatiosta. Opaslehtisessä tuodaan esiin opinnäytetyön aikana tärkeimmiksi havaitut teemat, toipumisorientaation piirteet ja käyttömahdollisuudet käytännön hoitotyössä. Opas on tarkoitettu ensisijaisesti Ykköskoti Saimaassa työskenteleville sijaisille ja uusille työntekijöille. Käytännönläheinen opaslehtinen toteutettiin yhteistyökumppanin toiveesta.

Tutkimuskysymykset ovat

1. Mikä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille on heidän mielestään tärkeää mielenterveystyössä?
2. Mitä toipumisorientaation periaatteet merkitsevät mielenterveys- ja päihdekuntoutujille?

1.3 Yhteistyökumppanin esittely

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina on Ykköskoti Saimaa Taipalsaarelta. Ykköskodit ovat osa Mehiläisen mielenterveyspalveluja. Ykköskodit tarjoavat mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluja. Ykköskodeissa autetaan asukkaita kuntoutumaan ja saamaan ote itsenäisempään elämään. Toimintaa ohjaa asukkaan yksilölliset tarpeet, toiveet ja kuntoutuspolku. Ykköskodit tukevat kuntoutujaa tekemällä arjesta mielekästä ja toiminnallista. Asukkaille tarjotaan kuntoutusta tukevia ympäristöjä ja toimintaa, joissa kuntoutuja saa kokea elämänsä merkitykselliseksi. Ykköskodeissa tarjotaan kuntouttavaa palveluasumista, tehostettua palveluasumista sekä tuettua asumista. (Ykköskodit.)

Ykköskoti Saimaa tuottaa asumispalveluja mielenterveyskuntoutujille kuntouttavalla ja tavoitteellisella työotteella. Asukkaiden ohjaaminen on yksilöllistä ja asiakkaan omia voimavaroja hyödyntävää. Toipumisorientaatio on osa Ykköskotien toimintamallia. (Ykköskoti Saimaa.)

2 Mielenterveys ja mielenterveyden ongelmat

2.1 Mielenterveys

WHO määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihminen osaa tunnistaa omat kykynsä ja pystyy selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa, työskentelemään sekä osallistumaan yhteisönsä toimintaan (World Health Organization). Suomen mielenterveysseuran mukaan mielenterveyttä voidaan ajatella kahden ulottuvuuden mallilla. Mallissa mielenterveydenhäiriö ja ihmisen psyykkinen vointi on erotettu toisistaan. Ihminen, jolla on mielenterveyden häiriö, voi silti voida psyykkisesti hyvin. Vastaavasti ihminen, jolla ei ole diagnosoitu mielenterveyden häiriötä, voi voida psyykkisesti huonosti. Kun mielen terveyttä ja mielen sairautta ajatellaan omina erillisinä käsitteinään, voidaan ymmärtää, että mielenterveys on opittavissa oleva taito. (Suomen Mielenterveys ry.)

Mielenterveyttä voidaan edistää vahvistamalla yksilötasolla itsetuntoa ja elämänhallintaa, yhteisötasolla osallisuutta ja sosiaalista tukea. Yhteiskunnallisella tasolla mielenterveyttä voidaan tukea tekemällä päätöksiä, joilla vähennetään syrjintää ja epätasa-arvoa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on määritellyt hyvään mielenterveyteen kuuluviksi hyvän itsetunnon, elämänhallinnan tunteen, positiivisen ajattelun, mielekkään tekemisen, kyvyn solmia hyviä sosiaalisia suhteita ja taidon kohdata haasteita elämässä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.)

2.2 Mielenterveyden ongelmat

Mielenterveyden häiriö -nimikkeellä kuvataan yleisesti erilaisia psykiatrisia häiriöitä. Mielenterveyden häiriöt voidaan luokitella oireiden ja vaikeusasteiden perusteella. Yhteistä näille oireyhtymille ovat psyykkisesti merkittävät oireet, jotka aiheuttavat haittaa ja kärsimystä. Vakavimmillaan ne aiheuttavat toimintakyvyn laskua ja elämänlaadun heikkenemistä. Oleellista on häiriöiden tunnistaminen oireiden ilmetessä ja diagnoosiin sopiva hoito. Hyvän hoidon ansiosta voi mielenterveyshäiriöstä kärsivä elää tyydyttävää elämää. Mielen häiriöiksi luetaan mieliala-, ahdistuneisuus- ja syömishäiriöt, psykoosit sekä päihde- ja toiminnalliset riippuvuudet. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.)

Psyykkisen oireilun taustalla voi olla psykososiaalisen kehityksen ja elämäntilanteeseen liittyviä paineita ja kysymyksiä. Psyykkisen oireilun voi tunnistaa yhtäkkisestä käytöksen muutoksesta. Muutoksia voivat olla esimerkiksi vetäytyminen, mielialan vaihtelut, käytöshäiriöt, keskittymisvaikeudet, levottomuus, väsymys, hygienian heikkeneminen ja ongelmat muiden ihmisten kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.)

Mielenterveyden häiriöksi tai sairaudeksi ei luokitella reaktioita, jotka johtuvat läheisen menetyksestä ja tästä johtuvasta surusta tai normaaliin elämään liittyvistä vastoinkäymisistä. Häiriöksi ei luokitella myöskään vahvaa vakaumusta tai mielipide-eroa yksilöiden välillä. Mielenterveys saattaa kuormittua erilaisissa elämän vaiheissa. Väliaikainen pahoinvointi henkisesti vaikeassa tilanteessa elämän varrella on normaalia. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.)

Suomen mielenterveysseuran mukaan Suomessa mielenterveyden häiriöt maksavat yhteiskunnalle arvion mukaan 11 miljardia euroa vuodessa. Mielenterveyden häiriöitä vuoden aikana sairastaa 20–25 % aikuisista ja lähes puolella työkyvyttömyyseläkkeistä on mielenterveydelliset perusteet. Erikoissairaanhoidon menoista psykiatrian osuus on laskenut yli kuudella prosenttiyksiköllä vuosien 2000–2017 aikana. Arvion mukaan vain puolet mielenterveydenhäiriöitä sairastavista saa apua. (Suomen Mielenterveysseura ry.)

Mielenterveystyön valtakunnallisesta suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö, jonka tavoitteena on mielenterveyden vahvistaminen ja mielenterveyteen kohdistuvien uhkien vähentäminen. Mielenterveystyön pohjana ovat lait terveydenhuollosta ja mielenterveydestä. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 20 §; Mielenterveyslaki 1116/1990, 2 §.) Kuntien ja erikoissairaanhoidon järjestämiin mielenterveyspalveluihin kuuluvat ohjaus, neuvonta, mielenterveyden häiriöiden tutkimus, hoito ja kuntoutus. Psykososiaalista tukea tarjotaan tarpeen mukaan, myös kriisitilanteissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö.)

3 Toipuminen

3.1 Toipumisprosessi

Toipumisprosessi on aina yksilöllinen, mutta se voidaan jakaa keskeisiin vaiheisiin. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen raportin mukaan toipumisen ensimmäinen vaihe on etsintävaihe, johon kuuluvat epätoivo, kielteinen minäkuva ja vetäytyminen. Toisena tulee tietoisuuden vaihe, jolloin toiveikkuus alkaa herätä ja myönteinen minäkuva kehittyä. Kolmannessa valmisteluvaiheessa tärkeitä ovat toipujan elämänarvot, sisäiset ja ulkoiset voimavarat ja halu ymmärtää omaa sairauttaan. Uudelleen rakentamisen vaiheessa toipuja pyrkii lisäämään elämänhallintaa, rakentamaan lisää positiivista minäkuvaa ja työskentelemään omien tavoitteidensa saavuttamiseksi. Viimeisessä eli kasvun vaiheessa itseluottamus ja myönteisyys lisääntyvät ja suuntaudutaan itsensä toteuttamisen avulla kohti positiivista tulevaisuutta. Vaikka sairaus ei olisi parantunut, toipuja oppii keinoja sairautensa hallintaan. (Nordling & Rissanen 2020, 10.)

Kliinisessä toipumisessa lääkkeitä ja riskienhallintaa pidetään tärkeinä psyykkisten oireiden helpottamiseksi ja olotilan vakauttamiseksi. Toipumisprosessi on jokaiselle henkilökohtainen ja ainutlaatuinen. Yksilöllisessä toipumiskokemuksessa korostuu toipujan omakohtainen kokemus elämän mielekkyydestä. Prosessin aikana asenteet, arvot, tunteet, taidot, päämäärät ja roolit ovat muutoksessa. Toipuminen määräytyy toipujan omista tavoitteista käsin eikä se voi perustua ammattilaisten näkemyksiin mahdollisesta ja mahdottomasta. Toipuminen on henkilökohtainen matka, jossa toipuja elää tyydyttävää ja toiveikasta elämää sairauden tuomista rajoitteista huolimatta. (Nordling & Rissanen 2020, 9.)

Toipuja on prosessissa aktiivinen toimija, jonka tulee ottaa vastuuta toipumisestaan. Prosessin aikana toipuja tekee yhteistyötä läheisten, tukihenkilöiden ja ammattilaisten kanssa. Itsenäistä toimintaa tukee itseä koskevien valintojen tekeminen, mutta se edellyttää mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja. Ymmärrys valintojen seurauksista lisää toipujan henkilökohtaista vastuuta. Toipumisprosessissa voi tapahtua taantumista, eteenpäin menoa ja muutoksia. Ne voivat tapahtua vähitellen tai nopeasti. (Nordling & Rissanen 2020, 9.)

Mielenterveyspalveluilla on merkittävä rooli toipumisprosessin käynnistymisessä, mutta toipuminen voi tapahtua ilman palvelujakin. Toipujan sisäisiä edellytyksiä ovat asenteet ja kokemukset, jotka voivat joko auttaa toipujaa eteenpäin tai estää toipumisen. Pienetkin onnistumiset ovat tärkeitä, jotta ajatus myönteisistä muutoksista tulee mahdolliseksi. Ulkoisia, toipumista tukevia edellytyksiä ovat tarjolla olevat palvelut, materiaalit, yhteiskunnalliset olosuhteet ja terveyteen- ja yhteiskuntapolitiikkaan liittyvät linjaukset. (Nordling & Rissanen 2020, 11.)

3.2 Toipumisorientaatio

Toipumisorientaatiossa on kyse toipumisesta. Toipumisella ei tarkoiteta sitä, että ihminen palautettaisiin johonkin aiempaan kliiniseen terveeseen tilaan, vaan kysymys on prosessista, muutoksista ja tulevaisuudesta. (Raivio & Raivio 2020, 21.) Toipumisorientaation viitekehyksessä toipuminen nähdään jatkuvana prosessina ennemmin kuin päämääränä. Jokaisen mielenterveyskuntoutujan kriteerit arvioida toipumistaan ovat erilaiset. (Nordling & Rissanen 2020, 9.) Toipumista ei kuvaa ainoastaan oireiden väheneminen vaan toipujan kokemukset muutoksesta (Kankaanpää & Kurki 2013, 10).

Ykköskotien omissa podcasteissa Jari Koskisuu ja Pilvi Osara keskustelevat toipumisorientaatiosta. Niissä painotetaan ihmisten hyvää kohtaamista, kuntoutumista, toipumista, tyydyttävää ja mielekästä elämää sekä käsitystä itsestä. Toivon koetaan olevan isossa roolissa ja erityisesti sen antaminen ja sanoittaminen kuntoutujalle. (Koskisuu & Osara 2022a.)

Toipumisorientaatiossa toipuminen (recovery) on tapahtumasarja, jossa ihminen itse on aktiivinen toimija ja pystyy sairaudestaan huolimatta elämään mielekästä ja tyydyttävää elämää. Recovery-ajattelu perustuu yksilöllisen kasvun mahdollisuuksiin, jokaisen omista lähtökohdista käsin. Ajattelumallissa korostuu voimavarakeskeisyys sekä toipujan oma aktiivinen ja yksilöllinen rooli. (Raivio & Raivio 2020, 23.) Kyseessä on henkilökohtainen prosessi, jota ei voida ulkopuolelta määritellä eikä arvottaa (Kankaanpää & Kurki 2013, 10).

Ykkösjuttu-podcasteissa keskustellaan toipumisesta ja sen mahdollistavista tekijöistä. Jokainen kokee hyvän yksilöllisen elämänsä ja mahdollisuutensa eri tavalla. Itseään koskevat valinnat ja päätöksenteko ovat tärkeitä. Psyykkisissä sairauksissa ihminen menettää jotakin, jolloin tilalle on saatava jotain merkityksellistä. Kuntoutujaa täytyy tukea miettimään, mitkä asiat ovat hänelle merkityksellisiä. Mitkä ovat hänen unelmansa, toiveensa, haaveensa ja mikä on hänen hyvä elämänsä. Näiden vieminen arkeen voi olla pitkä tie, joka vaatii pitkäjänteistä työtä ammattilaisilta sekä onnistumisen kokemuksia asukkaan näkökulmasta. Pienten onnistumisten ja keskustelujen kautta kuntoutuja saa motivaatiota mennä eteenpäin. (Koskisuu & Osara 2022b.)

Recovery-ajattelumallissa korostuu arvokas kohtaaminen, yksilöllinen toipumispolku ja jokaisen omien vahvuuksien tukeminen. Toipuminen ei tarkoita, että oireet poistuvat kokonaan. (Raivio & Raivio 2020, 24.) Se on prosessi, jossa sairaus yritetään saada hallintaan niin, ettei se merkittävästi rajoita toimintakykyä. Se tarkoittaa voimavarojen vahvistumista ja toipujan kykyä elää normaalia elämää sekä tunnetta hallita omia oireitaan ja sairauttaan. Se merkitsee myös hyvänlaatuista, onnellista elämää ja uskoa paremmasta

tulevaisuudesta. (Kuitunen & Pihl 2019, 36.) Toipumiseen voi kuulua niin oireisia kuin oireettomia jaksoja. Psyykkinen oireilu nähdään toipujan mahdollisuutena itsereflektointiin. Hän voi oppia havainnoimaan omia oireitaan, niitä aiheuttavia tekijöitä ja mahdollisesti jatkossa välttämään näitä tai hakeutumaan hoitoon mahdollisen varhaisessa vaiheessa. (Raivio & Raivio 2020, 24.)

Kuitunen ja Pihl (2019) ovat tutkineet toipumisorientaation käyttökokemuksia psykiatrisella osastolla. Tutkimuksessaan he ovat selvittäneet mitä toipumisen ymmärretään tarkoittavan ja mitkä seikat tukevat, ja mitkä estävät toipumisorientaation käyttämistä hoitotyössä. Tutkimuksessa haastateltiin potilaita sekä hoitohenkilöstöä. Haastattelujen perusteella toipumisorientaation käyttöä tukivat ryhmätoiminta ja mielekäs tekeminen, kuulluksi tuleminen ja toivon ylläpitäminen. Läheisten tuki ja osaston hyvä ilmapiiri koettiin tärkeäksi. Tutkimuksessa selvisi myös, että henkilökunnan keskuudessa oli epävarmuutta siitä, mitä on toipumisorientaatio ja kuinka sitä toteutetaan. (Kuitunen & Pihl 2019, 81.) Toipumisorientaatiota tukevia tekijöitä tutkimuksessa olivat lisäksi lääkehoito, toipujan itse määrittelemät tavoitteet, sairauteen liittyvä tieto, toipujien omien voimavarojen, vertaistuen ja kokemusasiantuntijoiden käyttö. Omaohjaajan merkitys korostui päivittäisissä toiminnoissa ohjaamisessa, asioiden järjestämisessä ja tuen tarjoamisessa. Toipujan omat kokemukset, elämänhistorian läpikäyminen ja itsemääräämisoikeuden koettiin tukevan toipumista. (Kuitunen & Pihl 2019, 38.)

Toipujat kertoivat vuorovaikutuksen olevan merkittävässä roolissa. Henkilökunnan aito välittäminen, positiivinen asenne, kiireettömyys ja rauhallisuus auttoivat toipumisessa. Toivon ylläpitäminen, kunnioittaminen, luottamuksellisuus, inhimillisyys, aidosti kuulluksi tuleminen, avoin kommunikointi, rohkaiseminen ja motivointi olivat tukevia tekijöitä potilaille. Potilaan sairaudentunto ja hoitomyönteisyys ovat toipumisorientaatiota auttavia tekijöitä. Ymmärrys ja tieto omasta sairaudestaan ja oireistaan sekä niiden hyväksyminen, oireiden kanssa pärjääminen sekä osallisuus omaan toipumiseen ja hoitoon. Positiiviset kokemukset ja onnistumiset hoitoon liittyen koettiin myös tärkeiksi toipumisen kannalta. (Kuitunen & Pihl 2019, 39–40.)

3.3 Toipumisorientaation keskeisimmät käsitteet

Yhteys ja osallisuus

Yhteys ja osallisuus pitää sisällään ihmissuhteet ja yhteisöt. Viestintä on yhteyden rakentamista hoitajan ja asiakkaan välillä. Toipuminen alkaa, kun ihminen saa yhteyden muihin ihmisiin. Jokainen tarvitsee yhteisöjä, joissa hänet hyväksytään eikä yritetä muuttaa.

Ihmisiä, jotka näkevät ihmisen ihmisenä, vaikka eläisikin oireidensa kanssa. Osallisuus nähdäänkin yhtenä edellytyksenä toipumiselle. (Raivio & Raivio 2020, 29–30.)

Toipumisessa asiakkaan osallisuutta lisätään siirtämällä sopivasti valtaa ja vastuuta ammattilaiselta kuntoutujalle. Ammattilaisen vastuulla on varmistaa toipujan halu olla osallisena hoidon suunnittelussa ja päätöksenteossa. Toipujalla on myös oikeus ja mahdollisuus osallistumattomuuteen niin halutessaan. (Gunther ym. 2013, 124.) Kuntoutujan on tärkeää olla osallisena oman hoitonsa sekä kuntoutuksensa aktiivisessa suunnittelussa ja toteutuksessa niin halutessaan ja siihen kyetessään. Tämä lisää luottamusta ja arvostusta kuntoutujan ja työntekijän välillä. Työntekijän tehtävänä on etsiä ja pohtia erilaisia uusia valinnan mahdollisuuksia kuntoutujalle sekä pohtia niiden seurauksia yhdessä kuntoutujan kanssa. Tavoitteiden tulisi olla mielekkäitä ja vastata kuntoutujan voimavaroja. (Ojala & Väänänen 2017, 25.)

Kuntoutuja voi kokea ulkopuolisuuden tunnetta. Hän voi tuntea, ettei saa riittävästi apua hoitajalta toimintaansa. Toipujalle on hyvä kertoa, ettei asiat välttämättä heti onnistu. Täytyy vain yrittää uudestaan ja uskoa asioiden lopulta onnistuvan. Toipujalla tulee olla mielekästä tekemistä. Yhdessä laajennetaan reviiriä ja tehdään siitä mielekäs kokemus. Toipumisorientaatio pitää sisällään kuntoutujan vastuun ottamisen omasta elämästään ja päätöksen tehdä niin. Hoitajan tehtävänä on luoda yhteys, toivoa, uskoa eteenpäin viemisestä ja olla rinnalla kulkija, kun kuntoutuja on itse päättänyt ottaa vastuuta omasta elämästään. Jokainen kuntoutujalle merkityksellinen elämä tarkoittaa eri asioita. Toipujan toiveita ja unelmia tulee kuunnella yksilöllisesti. (Koskisuu & Osara 2022b.)

Toivo ja merkityksellinen elämä

Toivo on tärkeä tunne, joka ohjaa elämää. Kaikki haluavat, että heidän elämällään on merkitystä ja uskoa siihen, että huomisessa on lupaus jostakin paremmasta. Jos ihmiselle annetaan lupa unelmoida, toipumisen tavoitteita alkaa syntyä. Toivossa on kyse siitä missä ihminen on juuri nyt ja mistä lähdetään liikkeelle. (Raivio & Raivio 2020, 30–31.) Toivo tunnetilana mahdollistaa uskon parempaan tulevaisuuteen. Luottamus siihen, että tulevaisuudessa on mahdollisuus muutokselle ja kasvulle. Toivon tärkeys korostuu haastavissa elämäntilanteissa. Toivon tunnetta voi ylläpitää tunnistamalla omat toivoa ylläpitävät tekijät sekä asiat, jotka auttavat jaksamaan ja lisäävät voimavaroja. (Suomen Mielenterveysseura ry.)

Ykkösjuttu -podcastissa keskustellaan toivon merkityksestä ja siitä, kuinka työntekijällä on tärkeä rooli toivon säilyttämisessä. Hoitajan tehtävänä on tukea ja sanoittaa asioita, joissa

on menty eteenpäin. Hänen tehtävänään on säilyttää toivoa siitä, että elämässä asiat voivat olla paremmin. Jokainen kokee yksilöllisesti asioita, joista saa toivoa. Sitä ei voi lahjoittaa, mutta sitä voi ylläpitää ja yhdessä kuntoutujan kanssa pohtia mistä juuri hänen kohdallaan löytää toivoa ja merkitystä elämään. Hoitaja tukee myönteisen minäkuvan ylläpitämistä, toiveikkuutta ja vastuunottamista omasta elämästä. Hoitajan on myös itsestään löydettävä toivo ja hyvinvointi, jolloin voi kohdata toipujan. (Koskisuu & Osara 2022b.)

Vahvistuminen ja identiteetti

Vahvistuminen ja identiteetti on vaiheista seuraava, kun unelma on visualisoitu ja toipuja näkee mahdollisuuksia tulevasta. Tässä vaiheessa kartoitetaan voimavaroja. Mietitään asioita, joissa ollaan hyviä, mutta tarkastellaan myös asioita, joissa asiakas kokee haasteita tai on kehitettävää. (Raivio & Raivio 2020, 32–33.) Henkilösuuntautuneisuudessa korostuu yksilön kokemus, toipujan asiantuntijuus suhteessa toipumiseen, omat vahvuudet, tavoitteet ja niiden määritteleminen. Palvelut muodostuvat käyttäjien tarpeiden mukaan, eivät ammattilaisten määritteleminä. Yksilöllä on mahdollisuus tehdä itseään koskevia päätöksiä vastoin ammattilaisten suosituksia. (Kankaanpää & Kurki 2013, 10.) Toipumisprosessiin vaikuttavat laajasti monet toipujan elämänpiiriin kuuluvat asiat. Toipumisen myötä itselle merkitykselliset arvot ja tärkeisiin asioihin suhtautuminen saattaa muuttua. (Kankaanpää & Kurki 2013, 9.)

Tässä toipumisen vaiheessa on hyväksi koettu ammattilaisen, vertaisen ja toipujan muodostama kolmio, jossa kaikki tukevat toisiaan. Vertaistoimija luo uskoa toipujan omiin voimavaroihin. Toipuja voi vahvistaa omaa identiteettiään suhteessa muihin. Vertaistoiminnan arvot ovat tasavertaisuus ja toisen ihmisen kunnioitus. Vahvistumisen kautta aletaan kantaa vastuuta omasta itsestä, suunnasta ja polusta. Näin saadaan ote elämästä ja omasta hyvinvoinnista. Vastuu luo tietä uuteen identiteettiin. Se siirtää yksilön pois sairauskeskeisyydestä ja antaa mahdollisuuden nähdä itsensä kokonaisuutena. Ihmisen on mahdollista olla yksilö sairaudestaan huolimatta. (Raivio & Raivio 2020, 32–33.)

Hoitajan rooli toipumisen tukijana

Toipumisorientaation toimintaperiaatteiden mukaisessa hoitotyössä korostuvat asiakaslähtöisyys, toipujan tarpeiden kohtaaminen ja ratkaisukeskeisyys. Optimaalisessa tilanteessa toipujan ja hoitajan välillä on tasavertainen ja vastavuoroinen auttamissuhde, jossa vallitsee avoimuus, luottamus ja rehellisyys. Hoitajan tehtävä on tuoda hoitosuhteeseen tietoa,

taitoja, verkostoja ja tukea. Hoitajan osaaminen painottuu eri hoitovaihtoehtojen tuntemiseen, ryhmien ohjaamiseen ja palveluiden kehittämiseen. (Kankaanpää & Kurki 2013, 10.)

Sosiaali- ja terveysministeriön kansallisessa mielenterveysstrategiassa painotetaan nopeaa hoitoon pääsyä psyykkisissä sairauksissa. Parhaiten tämä toteutuisi, jos arviointi ja perustason hoito voitaisiin aloittaa jo perusterveydenhuollossa. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää hoitajien hyvää mielenterveysosaamista ja kouluttamista asiakaslähtöiseen ja kuntoutumista edistävään hoitotyöhön. (Vorma ym. 2020, 30, 33.)

Toipumisorientoituneissa mielenterveyspalveluissa tavoitteet jakautuvat toipumistavoitteisiin ja hoitotavoitteisiin. Toipumistavoitteet ovat kuntoutujan omia, eteenpäin vieviä voimavarakeskeisiä tavoitteita. Niiden tarkoituksena on positiivisen identiteetin luominen ja tärkeiden sosiaalisten roolien omaksuminen. Hoitaja voi kokea kuntoutujan tavoitteet epärealistisina ja olevan kokonaan auttamismahdollisuuksien ulkopuolella. Hoitotavoitteiden tarkoituksena on vähentää sairauden vaikutusta ja välttää ei-toivottuja asioita kuten relapseja ja sairaalahoitojaksoja. (Slade 2009, Tonttilan 2018, 39 mukaan.)

Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus on kartoittanut mielenterveysammattilaisten käsityksiä toipumisorientaatiosta ja toipumisorientaatioon liittyvistä asenteista, ymmärryksestä, odotuksista ja tiedon tasosta. Kahden järjestelmällisen katsauksen pohjalta on laadittu näyttövinkki tukemaan ammattilaisten tekemää mielenterveystyötä ja päätöksen tekoa. Katsausten perusteella on arvioitu, että mielenterveysalan ammattilaisten käsitykset eivät välttämättä vastaa yleisiä käsityksiä toipumisorientaatiosta, jossa yksilö on aktiivinen toimija, jonka omat tarpeet ja arvot määrittelevät tavoitteiden pohjan. Mielenterveyspalveluiden käyttäjä ja alan ammattilainen työskentelevät tasavertaisina näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Toipumisorientaatio vaikuttaa kokonaisvaltaisesti ihmiseen ja hänen läheisiinsä, ei pelkästään hoidollisiin tilanteisiin. Tähän ajatteluun Hotuksen näyttövinkin perusteella mielenterveysalan ammattilaisten tulisi työssään kiinnittää huomiota. (Kilkku ym. 2022.)

4 Toteutus

4.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa

Opinnäytetyö on toiminnallinen ja se toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön pohjalta luotiin yhteistyökumppanille opaslehtinen toipumisorientaatiosta. Tutkimusmenetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu pääosin aiempiin tutkimuksiin, mitä asiasta jo tiedetään, mitkä ovat sen keskeiset käsitteet ja kuinka ne liittyvät toisiinsa. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, joka on yleisimpiä kirjallisuuskatsauksen muotoja. Kirjallisuuskatsauksen aineistot ovat laajoja eikä niitä sido tiukat ja tarkat säännöt. Tutkimuskysymykset ovat väljempiä kuin muissa kirjallisuuskatsauksissa. Ilmiötä on mahdollista kuvailla laaja-alaisesti ja tutkittavan asian piirteitä voidaan tarvittaessa luokitella. (Salminen 2011, 6.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessia ohjaa katsauksen alussa asetettu tutkimuskysymys. Grantin & Boothin (2009) mukaan tutkimuskysymys esitetään kysymysmuodossa ja kysymystä voidaan tarkastella yhdestä tai useammasta näkökulmasta. Tutkimuskysymys on onnistunut, kun se on rajattu ja riittävän täsmällinen, jolloin ilmiötä voidaan tarkastella perusteellisemmin. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoite on ohjata, opastaa, järjestää tai järkeistää käytännön toimintaa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytännön toteutus ja raportointi yhdistetään. Tuotoksena voi olla esimerkiksi tapahtuma, näyttely, opas, ohjeistus tai ohje. Kysymysten asettelulla voidaan opinnäytetyön tekemistä ohjata ja tarkentaa vaikka yleensä tutkimusongelmaa tai tutkimuskysymyksiä ei aseteta toiminnallisessa opinnäytetyössä. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9–10, 25–30.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä valitaan kohderyhmä, jonka käyttöön opinnäytetyön tuotos on tarkoitettu. Kohderyhmä voidaan tarvittaessa rajata. Tarkoituksena opinnäytetyössä on saada ihmiset mukaan toimintaan tai tapahtumaan tai selkeyttää toimintaa esimerkiksi ohjeen avulla. (Vilkka & Airaksinen 2003, 38.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä edellytetään mukana olevia toimijoita työn kehittämisen eri vaiheissa (Salonen 2013, 6).

Opinnäytetyön alussa keskusteltiin yhteistyökumppanin kanssa opinnäytetyön aiheesta, tavoitteesta ja tarkoituksesta. Yhteistyökumppanilla on tarve toipumisorientaatiota käsittelevälle oppaalle. Tavoitteena oli tehdä selkeä ja yksinkertainen opaslehtinen tukemaan ohjaajien työtä ja lisäämään tietoa toipumisorientaatiosta. Yhteistyökumppanilta saatiin

Ykköskotien mallipohja, jolle opas tehtiin. Opas toipumisorientaatiosta on opinnäytetyön liitteenä (liite 1).

4.2 Aineiston keruu

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on menetelmänä aineistolähtöinen ja sillä pyritään ymmärtämään tarkasteltavana oleva ilmiö paremmin. Valittu aineisto arvioi, avaa ja tarkentaa tutkimuskysymystä. Aineiston näkökulma ja suhde muuhun valittuun kirjallisuuteen on oleellinen. Laajalla tutkimuskysymyksellä taataan aineiston riittävyys. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Opinnäytetyöhön haettiin mahdollisimman oleellista aineistoa tutkimuskysymykseen vastaamiseksi. Artikkeleita haettiin suomen ja englannin kielellä. Haku rajattiin tutkimuksiin, tieteellisiin artikkeleihin, ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon tasoisiin opinnäytetöihin, pro gradu -tutkielmiin ja väitöskirjoihin. Vuosiluvut rajattiin välille 2003–2023. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit esitellään taulukossa 1.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
julkaisuvuosi 2003–2023	julkaisuvuosi ennen 2003
suomen- tai englanninkielinen	jokin muu kuin suomen- tai englanninkielinen
aineisto luotettavasta lähteestä	aineisto ei luotettavasta lähteestä
maksuton aineisto	maksullinen aineisto
koko teksti saatavilla	ei koko teksti saatavilla
aineisto vastaa vähintään yhteen tutkimuskysymykseen	aineisto ei vastaa yhteenkään tutkimuskysymykseen

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poisulkukriteerit

Aineiston etsinnässä hakusanoina käytettiin sanoja kuten toipumisorientaatio, mielenterveys, toipuminen, osallisuus, elämänlaatu, toivo, mental health, recovery ja participation. Hakusanat ovat tarkemmin taulukossa 2.

Tiedon hakuun käytettiin tietokantoja Medic, Cinahl, PubMed, Arto, Finna ja Theseus. Tietokantahakujen lisäksi tietoa haettiin manuaalisesti, jotta tavoitettiin myös tietokantojen ulkopuolisia aineistoja. Tiedonhaussa käytettiin LUT-tiedekirjaston informaatikon apua aineiston luotettavuuden lisäämiseksi.

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumia	Valitut
Medic	Mielenterveyskunt* OR osallisuus	2003–2023, suomi, vain koko teksti	54	1
JYX	Toipumisorientaatio	Opinnäytetyöt	7	1
Finna	Mielenterveys AND toipuminen	Verkossa saatavilla, pro gradu, suomi, 2003–2023	14	1
	Mielenterveystyö AND osallisuus	Verkossa saatavilla, opinnäytetyöt, suomi, 2003–2023	33	1
	Mielenterveys OR kuntoutuminen		73	2
	Mielenterveys AND elämänlaatu	Verkossa saatavilla, kirja, aihe: mielenterveys, suomi, 2003–2023	15	1
	Mielenterveyskuntout* AND toivo	Verkossa saatavilla, ylempi amk, pro gradu, lehti/artikkeli, 2003–2023	10	1
PubMed	Patients' experience and perceptions AND recover*	2003–2023, abstract, free full text, english	316	1
Arto	Mielenterveystyö AND asiakas	Saatavilla verkossa, 2006–2023, suomi	20	1
Theseus	Toipumisorientaatio	Opinnäytetyö YAMK	62	2
Manuaalinen haku	Mental health AND recovery	2003-2023	5	1
Yhteensä				13

Taulukko 2. Aineiston haun rajaukset

Opinnäytetyöhön valikoitui aineisto, joka vastasi vähintään yhteen tutkimuskysymykseen. Artikkeleita otettiin mukaan 13 kappaletta. Valitut artikkelit ovat nähtävissä taulukossa 3.

Tekijä(t), julkaisija ja julkaisuvuosi	**Julkaisun nimi**
Bredski, J., Forsyth, K., Mountain, D., Harrison, M., Irvine, L. & Maciver, D. Mental Health Review Journal. 2015.	What in-patients want: a qualitative study of what's important to mental health service users in their recovery.
Ekqvist, E. Tampereen yliopisto. 2021.	Kuntoutujien toivon ja hyvinvoinnin kokemukset sekä näkemykset tulevaisuudesta laitospäihdekuntoutuksen aikana.
Heikkinen, S. Itä-Suomen yliopisto. 2018.	Toivosta epätoivoon ja takaisin. Toivon ilmeneminen ja rakentuminen mielenterveyskuntoutujien kertomuksissa.
Kokko, S. Oulun yliopisto. 2004.	Mielenterveystoimiston asiakkaiden ja työntekijöiden käsityksiä hyvästä mielenterveystyöstä.
Kuitunen, J. & Pihl, M. Diakonia ammattikorkeakoulu. 2019.	Toipumisorientaatio psykiatrisella osastolla. Henkilökunnan ja potilaiden kokemuksia.
Laitila, M. Itä-Suomen yliopisto. 2010.	Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa.
Laurila, J. Tampereen yliopisto. 2016.	"Mää niinku tavallaan pakenin elämää sil juomisel". Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kuvauksia elämäntilanteestaan ja palvelukokemuksista.
Marklund, L., Wahlroos, T., Ejneborn Looi, G. & Gabrielsson, S. International Journal of Mental Health Nursing. 2020.	"I know what I need to recover": patients' experiences and perceptions of forensic psychiatric inpatient care.

Tekijä(t), julkaisija ja julkaisu-vuosi	Julkaisun nimi
Ojala, R. & Väänänen, V. Diakonia ammattikorkeakoulu. 2017.	“Eka kuntoudutaan elämään ja sitten työelämään.” Osallistuneiden kokemuksia Mielenterveyden keskusliiton voimavaravalmennuksesta.
Rantala, J. Turun yliopisto. 2022.	Toipuminen psykiatrisessa osastohoidossa toipujien ja läheisten kokemana
Saarinen, S. & Kilkku, N. Kuntoutus: tieteellisammattilainen aikakauslehti. 2021.	Ohjauksen käsitteet mielenterveys- ja päihdetyössä-näkyykö asiakkaan osallisuus?
Saharinen, T. Itä-Suomen yliopisto. 2013.	Mielenterveydeltään pitkäaikaisesti oireilevien ja oireettomien 25–64 terveyteen liittyvä elämänlaatu ja siihen yhteydessä olevat tekijät
Tonttila, A. Jyväskylän yliopisto. 2018.	Toipumisteoreettinen näkökulma kuntoutumiseen. Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia ja käsityksiä toipumisesta sekä siihen vaikuttavista tekijöistä.

Taulukko 3. Valitut artikkelit

4.3 Aineiston analysointi

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analysointi alkaa jo aineistoa kerättäessä. Tutkijan esiymmärrys eli aiemmat tiedot ja uskomukset aiheesta vaikuttavat aineiston hankintaan ja aineiston analyysiin. Laadullisessa analyysissä tutkijan on pyrittävä tiedostamaan oma esiymmärryksensä. (Puusa & Juuti 2020, 139.)

Aineisto analysoitiin teemoittelemalla, joka on yksi sisällönanalyysin muoto. Aineiston analysointi aloitettiin käymällä aineistot läpi useampaan kertaan ja samalla hahmoteltiin aineiston ryhmittelyä teemoihin. Tutkijan kyvyt tulkita ja ymmärtää ilmiötä vaikuttavat aineiston analyysin laatuun. Tavoitteena on kuvailla, tulkita ja ymmärtää ilmiötä. (Puusa & Juuti 2020, 139.)

Valituista aineistoista erotettiin tutkimuskysymyksen kannalta olennaiset aiheet. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistettiin ja nimettiin. Alateemat nimettiin tutkittavan ilmiön ominaisuuden perusteella. Jokaiselle teemalle muodostettiin omat kriteerit ja varmistettiin, että alateeman sisällä eri ilmaisut liittyvät toisiinsa. Samankaltaiset alateemat yhdistettiin yläteemoiksi,

joka nimettiin teeman sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Analyysin lopussa kaikki yläteemat yhdistettiin yhdeksi pääteemaksi. Jokainen teema vastaa tutkimuskysymykseen. Voidaan käyttää myös termiä tyypittely eli aineisto ryhmiteltiin tiettyjen ominaisuuksien mukaan. Analysoinnin jälkeen tulokset tulkittiin ja selitettiin. Tulkinta tarkoittaa aineiston analysointivaiheessa esiin tulleiden merkitysten selventämistä ja pohdintaa tuloksista (Puusa & Juuti 2020, 149–151). Teemoittelun eteneminen esitellään liitteessä 2.

5 Tulokset

5.1 Ammatillinen tuki

Kuntoutujat kokevat tärkeäksi ammattilaisen aidon kiinnostuksen asioistaan ja halun auttaa. Kannustavaa ja ymmärtävää ilmapiiriä sekä kiireettömyyttä pidetään myös toipumista tukevina tekijöinä. Kuntoutujat toivovat ammattilaisen kuuntelevan, keskustelevan, tuovan keskusteluun erilaisia näkökulmia ja antavan tarvittaessa neuvoja. (Kokko 2004, 83.) Henkilökunnan vuorovaikutustaidoilla, saavutettavuudella ja rehellisyydellä on suuri merkitys. Kuntoutujat arvostavat myös hoidon ja ammattilaisten pysyvyyttä. (Rantala 2022, 25.) Hyvä ammattilainen on läsnä, inhimillinen ja myötätuntoinen. Ammattilaiselta saatu yksilöllinen tuki ja apu sekä samanarvoisena kohtelu edesauttaa toipumista. (Marklund ym. 2019, 238–239.)

Hyvä hoitosuhde, johon kuuluu ammattilaisen kunnioittava suhtautuminen ja kuntoutujan kohtaaminen yksilönä lisäävät kuntoutujan itsetuntoa ja itsekunnioitusta (Bredski ym. 2014, 4–5). Mielipiteiden ilmaiseminen ja vapaus olla oma itsensä auttavat kuntoutujaa jaksamaan. Kuntoutujat odottavat ammattilaisilta nähdyksi ja kuulluksi tulemista. Turhautumista kuntoutujille aiheuttaa epävarmuus hoidon edistymisestä ja kestosta. Kuntoutujia tuetaan antamalla palautetta hoidon etenemisestä ja voinnin edistymisestä. (Marklund ym. 2019, 238.)

5.2 Osallisuuden tukeminen

Laitila (2010) kuvaa osallisuutta toipujien käsityksenä siitä, että toipuja on mukana laadittaessa hoito- tai kuntoutussuunnitelmia, suunniteltaessa hoitoajan pituuksia, jatkohoitoa ja käyntien tiheyttä. Toipujat käsittivät osallisuuden myös osallistumisena itseä koskeviin neuvotteluihin ja palavereihin. Toteutuessaan ne mahdollistavat mielipiteiden vaihtamisen sekä yhteisen päätöksenteon ja tukevat osallisuutta. Toipujat haluavat vaikuttaa hoitoonsa ja kuntoutukseensa omien voimavarojensa mukaan. Toipujille ovat tärkeitä myös mahdollisuudet vaikuttaa hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja päätöksen tekoon omista asioista. Näissä korostuu sitoutuminen ja vastuunotto omasta hoidosta. (Laitila 2010, 106–147.)

Läheisten oleminen mukana hoidossa tukee osallisuutta. Läheisten mahdollisuus osallistua toipujien elämään ja hoitoon luovat turvaa ja tukevat päätöksen teossa. Hyvät vuorovaikutussuhteet niin toipujan, läheisten kuin ammattilaistenkin välillä koetaan tärkeiksi. (Rantala 2022, 25.) Kuulluksi tuleminen, vaikuttamisen mahdollisuus ja yhteistyö ovat oleellisia teemoja puhuttaessa osallisuudesta ja hoitoon motivoitumisesta (Laitila 2010, 106).

Ammattilaisen ja toipujan välisen vuorovaikutussuhteen laadulla on merkitystä osallisuuden tunteen kehittymisessä. Toipujat odottavat ammattilaisilta realististen tavoitteiden asettamista ja kokonaisvaltaista huomioimista. (Tonttila 2018,108.) Omaan hoitoon osallistuminen ja omien asioiden hoitaminen koettiin tärkeäksi osallisuuden osa-alueeksi (Kuitunen & Phil 2019, 54).

Osallisuutta Kokon (2004) mukaan tukee kyky toimia omien mahdollisuuksiensa rajoissa. Keskustelut ja tiedon saaminen yhdessä omaisten kanssa auttavat tekemään päätöksiä omasta hoidosta. (Kokko 2004, 85–86.) Ylisuojeleva ja toipujan kykyjä aliarvioiva suhtautuminen heikentää päätöksentekokykyä ja vähentää osallisuutta. Osallisuutta tukee tunne mielenterveyden tai alkoholiongelman hallinnasta. (Bredski 2014, 5.)

5.3 Toivo

Toivon katsotaan vahvistavan positiivista mielenterveyttä ja sen avulla pyritään pois sairaus- ja ongelmakeskeisyydestä. Jokainen ihminen on arvokas riippumatta taustastaan tai sairauksistaan. Ihminen on kokonaisuus, jolla on omat voimavaransa ja osaamisensa. Ne täytyy tuoda vain esille. Positiivisuus, suuntautuminen tulevaisuuteen, vahvuuksien ja voimavarojen löytäminen tukevat asiakasta eri elämäntilanteissa. (Ojala 2017, 36–38.)

Tonttila (2018) kertoo tutkimuksessaan toipujien halusta toimia positiivisena esimerkkinä ja toivon lähteenä myös muille toipujille ja halun luoda positiivisia ihmissuhteita. Tavoitteet olivat osaltaan tärkeitä toivon luojia. Merkityksellisinä nähtiin haaveet ja kaukaisemmatkin toiveet. Haaveet koetaan eteenpäin vievänä voimana ja niiden avulla jaksetaan vaikeimpienkin aikojen yli. (Tonttila 2018,67.)

Elämän merkityksellisyyttä kuvataan erilaisista näkökohdista käsin. Kuntoutujat kaipaavat tärkeitä rooleja elämäänsä, ymmärrystä mielenterveysongelmista ja niiden merkityksestä. Toivon näkökulmasta keskeisenä pidetään myös terveyden hoitamista, hengellisyyttä, merkityksellisiä rooleja erilaisten aktiviteettien ja rutiinien avulla. (Rantala 2022, 30.)

Ekqvistin (2012) mukaan toivo kohdentuu myös tulevaisuuteen. Haaveena on usein arjen osa-alueiden toimivuus. Kokemus elämän hallinnasta, laadukkuudesta, itsensä löytämisestä, onnellisuudesta sekä työelämään ja opintoihin pääsemisestä lisäävät toivon tunnetta. (Ekqvist 2021, 48.)

Toipujien voimaantumista lisää elämänhallinta ja henkilökohtainen vastuu. Toipujat kokevat elämänhallintaa parantavaksi toteuttaa itselle toimivia keinoja, joita ovat esimerkiksi oma rauha, yhteinen tekeminen, fyysinen tekeminen ja tupakointi. Tärkeäksi koetaan

vaikuttaminen omaan hoitoon sekä lääkitykseen, tiedonsaantiin omasta hoidosta ja oikeuksista. Ammattilaisilta saatu tuki on tarpeellinen, kun toipuja pyrkii kohti vastuunottoa. (Rantala 2022, 32–33.)

Sairauden hyväksymisen koettiin helpottavan ja lisäävän toiveikkuutta tulevaisuuden suhteen. Halu muutokseen ja toipumiseen tarvitsee myös uskoa sen mahdollisuuteen. (Tonttila 2018, 70.) Toivon tunne vähenee, jos toipuja ei saa jatkuvaa palautetta toipumisen etenemisestä (Bredski ym. 2014, 5).

5.4 Mielenterveyttä vahvistavat tekijät

Kolmas sektori tarjoaa erilaisia palveluja mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Tällaisia ovat esimerkiksi kohtaamispaikat, joissa pystytään laajentamaan verkostoja ja kuulumaan turvalliseen ja hyväksyvään yhteisöön. Yhteisöllisyys luo yhteenkuuluvuuden tunnetta. Erilaisissa kohtaamispaikoissa oli mahdollisuus vertaistukeen ja vertaisauttajana toimimiseen ja sitä kautta löytämään merkityksellisiä rooleja elämään ja yhteiskunnalliseen osallisuuteen sekä minäkuvaan. (Tonttila 2018, 111.)

Merkityksellisinä pidetään mahdollisuuksia osallistua erilaisiin aktiviteetteihin. Aktiviteetteja voivat olla liikunta, rentoutus, ulkoilu, käsityöt ja kuvataide (Rantala 2022, 31). Toipujat toivovat voivansa tehdä työtä, opiskella, osallistua harrastustoimintaan ja hoitaa päivittäiset velvoitteensa. Aktiviteetit rytmittävät päivää ja antavan onnistumisen kokemuksia. Aktiviteetteihin osallistuminen vahvistaa tunnetta toimintakyvyn olemassaolosta. (Kokko 2004, 84–85.) Toipumista tukevia tekijöitä ovat tulevaisuuden suunnittelu, omat menot, ulkoilu, hyvä ilmapiiri ja omasta voinnista puhuminen (Kuitunen ja Pihl, 60).

Toipujat tarvitsevat sosiaalista tukea. Vertaistuki ja kokemusasiantuntijoiden roolimallit luovat uskoa tulevaisuuteen ja selviytymiseen. (Ojala 2017, 52.) Apua saadaan erilaisista järjestetyistä ryhmistä ja vapaista keskusteluista samassa elämäntilanteessa olevien ihmisten kanssa. Vertaisten kanssa keskustellessa toipuja voi huomata, ettei ole ainoa, jolla on elämässään vaikeuksia tai että jollakin asiat ovat ehkä vieläkin huonommin. Vertaistuki henkilön selviytymistarina tuo uskoa omaan paranemiseen. (Kokko 2004, 84.)

Toipujat toivovat sosiaalisia verkostoja. Toiveet koskevat parisuhdetta, vanhemmuutta, läheisiä ja ystäviä. (Ekqvist 2021, 48.) Positiivisempaa identiteettiä tukevat ja toipumista edesauttavat verkostoituminen, yhteisöön kuuluminen ja sosiaalinen yhteenkuuluvuus perheen ja ystävien kautta (Bredski ym. 2014, 4).

Hyvinvointia koettiin lisäävän kokemukset elämän laadukkuudesta ja hallittavuudesta. Toiveet, jotka kohdistuivat minuuteen, itseluottamukseen ja onnellisuuteen lisäsivät osaltaan toipujien hyvinvointia. Tulevaisuuteen suuntauduttiin terveyden, asumisen ja taloudellisen tilanteen kautta. (Ekqvist 2021, 48.) Hyvinvointia ja toipumista edistävät rauhallinen ympäristö, vakaa elämäntilanne ja stressittömyys (Marklund ym. 2019, 238).

Hyvinvointia tukevia tekijöitä koettiin olevan oireiden väheneminen, oireidenhallinta, toipumisen edistyminen, elämästä nauttiminen, kyky hoitaa omia asioita, keskittyminen nykyhetkeen ja paluu opintoihin tai työelämään. Tutkimuksessa tuotiin esille mielekkään arjen ja oman kodin merkitystä. Toipujat toivat esille myös vapauden, oman ajan, ulkoilun, liikunnan ja sosiaalisen median roolin. (Kuitunen & Phil 2019, 53–54.)

Keskeinen osa hyvän elämänlaadun tukemista on Rantalan (2022) tutkimuksessa fyysisten vaivojen ja fyysisen terveyden huomioiminen. Tutkimuksesta selviää, että pelkkä psyykkiseen sairauteen liittyvä hoito ei riitä, vaan ihminen on huomioitava kokonaisvaltaisesti. Päivittäiset rutiinit ja aktiviteetit koetaan tärkeiksi. (Rantala 2022, 30–31.)

Hyvän ja tasapainoisen lääkehoidon koetaan auttavaksi tekijäksi. Ammattilaisen odotetaan keskustelevan toipujan kanssa lääkehoidosta ja sen vaihtoehdoista. Toipuja toivoo myös saavansa tietoa lääkehoidon hyödyistä ja haitoista. Lääkehoito lievittää oireita, mutta myös haittavaikutuksia esiintyy. Sivuoireet ja pelko riippuvuudesta saattavat olla este laadukkaalle lääkehoidolle. (Kokko 2004, 84.)

5.5 Opas toipumisorientaatiosta

Tutkimustulosten pohjalta on laadittu opas hoitotyön tueksi. Oppaassa käsitellään toipumisorientaation keskeisiä käsitteitä, joita ovat yhteys ja osallisuus, toivo ja merkityksellinen elämä sekä vahvistuminen ja identiteetti. Oppaasta tehtiin selkeä ja helppolukuinen. Hoitajat saavat oppaasta tietoa helposti toipumisorientaation käsitteistä ja niiden merkityksestä toipujille. Oppaaseen liitetään lähteeksi tiedot mistä opinnäytetyö löytyy, jos aiheeseen haluaa tutustua lisää.

Roivaan ja Karjalaisen (2017) mukaan hyvässä oppaassa tekstien tulee olla tiiviitä, yksiselitteisiä, täsmällisiä ja helppolukuisia. Lähtökohtaisesti tulisi miettiä kohderyhmää, muotoa, tekstin tyyliä ja sisältöä. Sisällöltään tekstin on oltava luotettavaa, tutkimuksiin tai muihin lähteisiin perustuvaa ja virheetöntä. (Roivas & Karjalainen 2017, 119.)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten arviointi ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää toipumisorientaation vaikutusta kuntoutujien arkeen ja toipumiseen. Opinnäytetyössä selvitettiin myös, mitä seikkoja mielenterveys- ja päihdekuntoutujat pitävät tärkeinä toipumisen kannalta ja mitä toipumisorientaation periaatteet heille merkitsevät. Johtopäätöksenä on, että toipujat haluavat tulla huomioiduksi kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti. He haluavat tulla kuulluksi ja nähdyksi sairauksistaan huolimatta. Heillä on itsemääräämisoikeus ja oikeus tulla kuulluksi sekä olla osallisena heitä koskevissa päätöksen teoissa. Ammattilaisten aito välittäminen, vertaistuki ja läheiset ovat tärkeitä toipujalle. Toipujien voimavarat tulee huomioida ja lisätä toivoa tulevaan. Toipujan itsensä näköinen, merkityksellinen elämä ja tavoitteiden asettelu toipujan kanssa yhdessä, auttavat toipujaa näkemään tulevaisuuden positiivisena.

Kaikista opinnäytetyöhön käytetyistä aineistoista tuli esille hyvin samankaltaisia tuloksia. Tutkimuksissa nousi esille erilaisten tukimuotojen merkitys. Näihin kuuluvat esimerkiksi vertaistuki, ammatillinen apu, yksilölliset itsehoidolliset keinot ja tukiverkoston tärkeys.

Toipujien mielestä tyytyväisyyttä ja toivoa omaan elämään lisäävät omat kokemukset elämän hallittavuudesta, itseluottamuksen parantumisesta, taloudellisesta tilanteesta, asumisesta, työstä ja opinnoista. (Ekqvist 2021, 48.) Toiveena on saada osallistua itseään koskevaan päätöksen tekoon (Kokko 2004, 90). Toipujat toivovat vaikuttamisen mahdollisuutta koskien oman hoidon suunnittelua, toteutusta ja jatkohoitoa. Osallisuutta lisää sitoutuminen ja vastuun ottaminen omasta hoidosta. (Laitila 2010, 147 & 183.)

Toipujille toipuminen on prosessi, jossa tavoitteita pidetään tärkeinä. Tavoitteiden koetaan vievän toipujaa eteenpäin. Toivo tulee esille merkittävänä tekijänä toipumisessa. Sosiaaliset suhteet ja ympäristöt koetaan tärkeänä voimavarana. (Tonttila 2018, 105.) Toivoa kuvattiin myös erilaisten vuorovaikutussuhteiden kautta. Läheisiltä saatu tuki ja kannustus antavat toivoa. Toiveikkuutta lisää osaltaan ammattilaisilta saatu turva ja suuntaa antava aikataulu sekä rohkaisu. (Rantala 2022, 28.)

Toipujat kokevat tärkeiksi kuulluksi tulemisen, kannustamisen, ammattilaisten aidon välittämisen ja positiivisen ilmapiirin. Merkityksellistä on, että saa olla oma itsensä. Toipumisorientaatiota tukevia tekijöitä ovat muut vertaiset, kiireettömyyden tunne ja ystävälliset ammattilaiset. (Kuitunen & Phil 2019,40.) Keskustelut vertaisten kanssa luovat toivoa ja uskoa omaan selviytymiseen. Samassa elämän tilanteessa olevilta saatu tuki koetaan auttavaksi tekijäksi toipumisessa. (Kokko 2004, 84.)

Toipujat kuvaavat identiteettiä yksilöllisyytenä ja kokonaisvaltaisena huomioimisena. Yksilöllisyyden huomioimiseen riittää hyvinkin pienet teot ja aidot kohtaamiset. Mielenterveysongelmissa koetaan kuitenkin edelleen leimautumista. Leimautumista aiheuttavat toipujat itse, muut henkilöt ja yhteiskunnasta lähtöisin olevat tekijät. Leimautumisen pelko saattaa olla esteenä rehelliselle vuorovaikutukselle. (Rantala 2022, 29–30.)

Elämänlaatuun vaikuttavat tyytyväisyys fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta terveydestä ja toimintakyvystä (Saharinen 2013, 43). Elämänlaatua parantaa fyysisen terveyden huomioiminen psyykkisen terveyden ohella ja sosiaalisen tuen tarpeen kartoittaminen (Rantala 2022, 30).

6.2 Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

Ainoastaan hyvään tieteelliseen käytäntöön perustuva opinnäytetyö voi olla eettisesti hyväksytty ja luotettava (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset on laadittu edistämään tieteellistä käytäntöä, ennaltaehkäisemään tieteellistä epärehellisyyttä ja kohentamaan opinnäytetöiden laatua (Arene ry).

Opinnäytetyön aiheeseen tutustuttiin aluksi huolellisesti. Yhteistyökumppanin kanssa keskusteltiin aiheesta ja tavoitteesta ja allekirjoitettiin yhteistyösopimus. Opinnäytetyön toteutustapa ei vaatinut tutkimuslupaa. Opinnäytetyöhön aineistoa haettiin luotettavista lähteistä ja aineiston hakemiseen käytettiin rajauksia (Taulukko 1). Luotettavuutta lisättiin käyttämällä tiedonhaussa LUT-tiedekirjaston informaatikon apua. Tutkijoiden tutkimuksia ja saavutuksia kunnioitettiin ja niihin viitattiin asiaan kuuluvalla tavalla. Tekstit kirjoitettiin mahdollisimman omin sanoin ja plagioimatta. Lähteet luetteloitiin LAB-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukaan. Opinnäytetyön suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa edettiin suunnitelman mukaisesti. Opinnäytetyön tekemisessä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä noudatettiin rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012,6). Opinnäytetyö on tarkistutettu Turnitin-plagiaatintunnistusjärjestelmässä ennen arviointiin palauttamista ja julkaistaan Theseuksessa läpinäkyvyyden ja luotettavuuden lisäämiseksi.

Opinnäytetyön luotettavuutta heikentää englanninkielisen aineiston kääntämisen ja ymmärtämisen haasteellisuus. Opinnäytetyössä aineiston laajuus oli suhteellisen kapea. Kaikki 13 artikkelia olivat kuitenkin tarkasti määriteltyjen kriteerien mukaan luotettavista lähteistä haettuja. Opinnäytetyön suunnittelun aikana toinen opinnäytetyön tekijöistä teki töitä yhteistyökumppanille.

6.3 Jatkotutkimusaiheet

Toipumisorientaatio on suhteellisen uusi mielenterveys- ja päihdetyön toimintamalli. Jatkotutkimusaiheena voisi olla toipumisorientaation toteutuminen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella. Käytetäänkö toipumisorientaatiota mielenterveys- ja päihdepalveluissa julkisella sektorilla tällä hetkellä ja mikä on ammattilaisten suhtautuminen toipumisorientoituneeseen työotteeseen. Voitaisiin myös selvittää, kuinka toipumisorientaation periaatteita voitaisiin soveltuvilta osin käyttää lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä kokonaisvaltaisen hoitotyön tukena.

Lähteet

Arene ry. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 3.2.2023. Saatavissa https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382

Bredski, J., Forsyth, H., Mountain, D., Harrison, M., Irvine, L & Maciver, D. 2014. What in-patients want: a qualitative study of what's important to mental health service users in their recovery. Mental Health Review Journal Vol. 20/2015 No.1, 1–12. Viitattu 23.2.2023. Saatavissa https://doi-org.ezproxy.saimia.fi/10.1108/MHRJ-02-2014-0003

Eqkvist, E. 2021. Kuntoutujien hyvinvoinnin ja toivon kokemukset sekä näkemykset tulevaisuudesta laitospäihdekuntoutuksen aikana. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 24.2.2023. Saatavissa https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124286/978-952-03-1821-5.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Gunther, K., Raitakari, S., Juhila, K., Saario, S., Kaartamo, R. & Kulmala, A. 2013. Asiakaslähtöisyys vakavaa mielensairautta sairastavien nuorten aikuisten kuntoutuskurssilla. Etnometodologinen tapaustutkimus. Tampere. Tekes. Tampereen yliopisto. Viitattu 6.2.2023. Saatavissa https://mielen.fi/wp-content/uploads/2022/05/mielen.fi-Julkaisut-ASIAKASLAHTOISYYS.pdf

Hannuksela, M. & Seppä, J. 2022. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemuksia toipumisorientaation käytöstä päihdehoitotyössä katkaisu- ja kuntoutumisyksikössä. Theseus. Viitattu 3.2.2023. Saatavissa https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2022082319593

Heikkinen, S. 2018. Toivosta epätoivoon ja takaisin. Toivon ilmeneminen ja rakentuminen mielenterveyskuntoutujien kertomuksissa. Pro gradu –tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 23.2.2023. Saatavissa https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20636/urn_nbn_fi_uef-20181329.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kallinen, T. & Kinnunen, T. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 11.5.2022. Saatavissa https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 2013, 25 (4), 291–301

Kankaanpää, S. & Kurki, M. 2013. Recovery-ajattelu. Teoksessa Falk, H., Kurki, M., Rissanen, P., Kankaanpää, S. & Sinkkonen, N. Kuntoutujasta toimijaksi-kokemus asiantuntijuudeksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere. Viitattu 5.1.2023. Saatavissa https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-028-3

Kilkku, N., Lampinen, S., Saarinen, S., Marin, K., Rissanen, P. & Nordling, E. 2022. Hotus Näyttövinkit. Miten mielenterveysalan ammattilaiset hahmottavat toipumisorientaation? Duodecim Terveysportti. Viitattu 24.1.2023. Saatavissa https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/hnv00003?toc=1119886

Kokko, S. 2004. Mielenterveystoimiston asiakkaiden ja työntekijöiden käsityksiä hyvästä mielenterveystyöstä. Arvoteoreettinen näkökulma mielenterveystyöhön. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulun yliopisto. Viitattu 3.2.2023. Saatavissa http://urn.fi/urn:isbn:9514273435

Koskisuu, J. & Osara, P. 2022a. Ykkösjuttu-podcast. Ykköskodit. Olemme kaikki toipuneet jostain. Viitattu 12.11.2022. Saatavissa: https://xn--ykkskodit-27a.fi/

Koskisuu, J. & Osara, P. 2022b. Ykkösjuttu-podcast. Ykköskodit. Toipumisen vaiheet. Viitattu 12.11.2022. Saatavissa: https://xn--ykkskodit-27a.fi/

Kuitunen, J. & Pihl, M. 2019. Toipumisorientaatio psykiatrisella osastolla. Potilaiden ja henkilökunnan kokemuksia. Helsinki: Diakonia ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.2.2022. Saatavissa https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019112522311

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Kuopio. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 16.2.2023. Saatavissa http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0224-5

Laurila, J. 2016. “Mää niinku tavallaan pakenin elämää sil juomisel”. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kuvauksia elämäntilanteesta ja palvelukokemuksista. Pro gradu – tutkielma. Pori. Tampereen Yliopisto. Viitattu 4.2.2023. Saatavissa https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201606221987

Marklund, L., Wahlroos, T., Ejneborn Looi, G. & Gabrielsson, S. 2019. “I know what I need to recover.”: Patients’ experiences and perceptions of forensic psychiatric inpatient care. International Journal of Mental Health Nursing/2020, 29, 235–243. Viitattu 16.2.2023. Saatavissa 10.1111/inm.12667

Martin, M. & Soronen, K. (toim.) 2022. Toipumisorientaatio mielenterveyspalveluissa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 8. Rovaniemi. Lapin yliopisto. Viitattu 12.12.2022. Saatavissa https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-321-1

Nordling, E., Rissanen P. 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Mielenterveystyö uudistuu. Toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat. Viitattu 26.1.2023. Saatavissa https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-591-9

Ojala, R. & Väänänen, V. 2017.”Eka kuntoudutaan elämään ja sitten työelämään”. Diakonian ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.3.2022. Saatavissa https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017112618234

Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy

Raivio, J. & Raivio, M. 2020. Toipuva mieli. Opas toipumisorientaatioon. Keuruu: PS-kustannus

Rantala, J. 2022. Toipuminen psykiatrisessa osastohoidossa toipujien ja läheisten kokemana. Hoitotiede. Pro gradu –tutkielma. Turun yliopisto. Viitattu 5.2.2023. Saatavissa www.urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022111465491

Roivas, M. & Karjalainen, A. 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Porvoo: Bookwell Oy

Saarinen, S. & Kilkku, N. 2021. Ohjauksen käsitteet mielenterveys- ja päihdetyössä-näkyykö asiakkaan osallisuus? Tieteelliset julkaisut. Kuntoutus. Vol.44 (2), 25–35. Viitattu 15.1.2023. Saatavissa https://doi.org/10.37451/kuntoutus.109477

Saharinen, T. 2013. Mielenterveydeltään pitkäaikaisesti oireilevien ja oireettomien 25–64-vuotiaiden terveyteen liittyvä elämänlaatu ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Kuopio. Itä-Suomen Yliopisto. Viitattu 5.2.2023. Saatavissa http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1241-1

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisuja 62. Vaasa. Viitattu 11.1.2022. Saatavissa https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-349-3

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Tampere: Juvenes Print oy. Viitattu 11.1.2023. Saatavissa https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. Mielenterveyspalvelut. Viitattu 30.10.2022. Saatavissa https://stm.fi/mielenterveyspalvelut

Suomen Mielenterveysseura ry. Mistä mielenterveys rakentuu? Viitattu 26.10.2022. Saatavissa https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mista-mielenterveys-rakentuu/

Suomen Mielenterveysseura ry. Yhteiskunta ja vaikuttaminen. Mielenterveys Suomessa. Tilastotietoa mielenterveydestä. Viitattu 26.10.2022. Saatavissa https://mieli.fi/yhteiskunta/mielenterveys-suomessa/tilastotietoa-mielenterveydesta/

Suomen Mielenterveysseura ry. Vaikeat elämäntilanteet. Toivo on uskoa siihen, että asiat voivat muuttua. Viitattu 1.2.2023. Saatavissa https://mieli.fi/vaikea-elamantilanne/toivo-on-uskoa-siihen-etta-asiat-voivat-muuttua/

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Mielenterveys. Mielenterveyden edistäminen. Viitattu 26.10.2022. Saatavissa https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen Mielenterveyshäiriöt - THL

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Mielenterveys. Mielenterveyshäiriöt. Viitattu 24.1. 2023. Saatavissa Mielenterveyshäiriöt - THL

Tonttila, A. 2018. Toipumisteoreettinen näkökulma toipumiseen. Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia ja käsityksiä toipumisesta sekä siihen vaikuttavista tekijöistä. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Viitattu 15.2.2023. Saatavissa http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201808063739

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 3.2.2023. Saatavissa https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Virolainen, L. 2023. Yhteiskehittämässä ryhmätoimintaa toipumisorientaatio huomioiden. Theseus. Viitattu 3.2.2023. Saatavissa https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202301241597

Vorma, H. Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020: 6. Helsinki: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto. Viitattu 10.1.2023. Saatavissa http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7

World Health Organization. Health topics. Mental health. Viitattu 26.10.2022. Saatavissa https://www.who.int/westernpacific/health-topics/mental-health#tab=tab_1

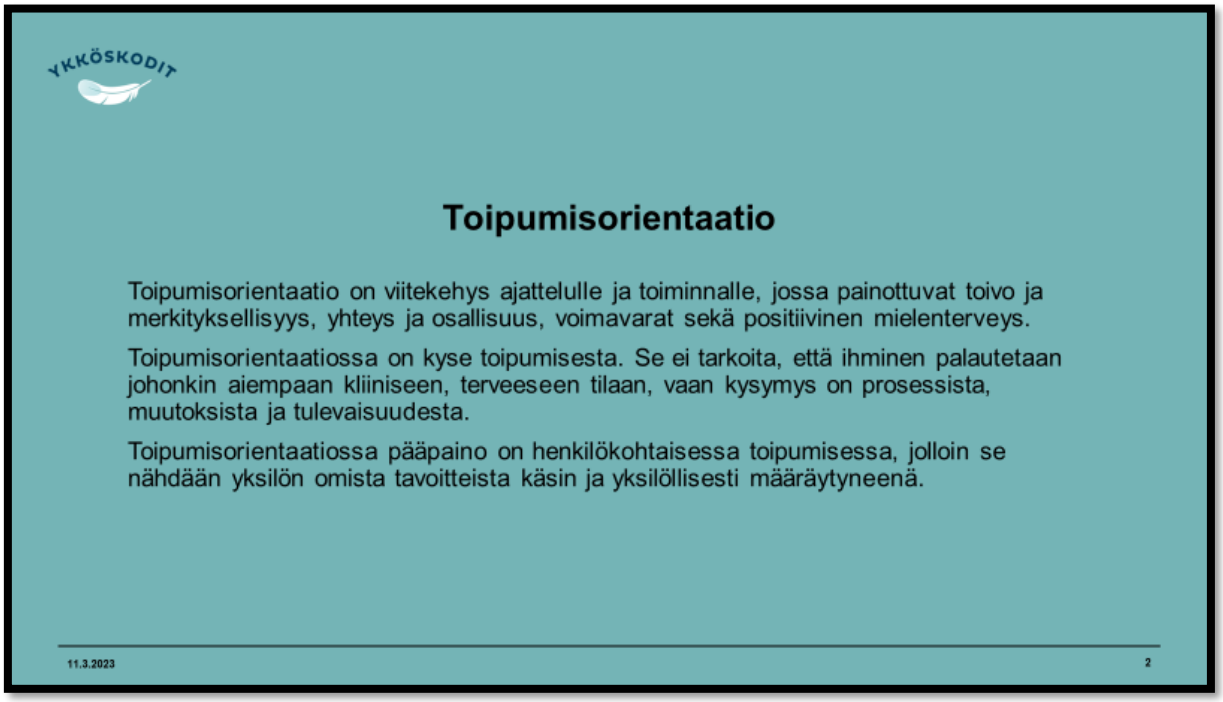
Ykköskodit. Asumismuodot. Viitattu 10.2.2022. Saatavissa https://xn--ykkskodit-27a.fi/laadukkaita-palveluita

Ykköskoti Saimaa. Ykköskodit. Viitattu 10.2.2022. Saatavissa https://xn--ykkskodit-27a.fi/palvelukodit/ykkoskoti-saimaa

Liite 1. Teemoittelun eteneminen

Pelkistetty ilmaus	Alateemat	Yläteemat	
Moniammatillinen työryhmä ja omahoitaja	Mielenterveystyö	Ammatillinen tuki	**Yksilöllinen ja kokonaisvaltainen mielenterveyshoitotyö**
Luottamus, kuulluksi tuleminen, empaattinen ja kannustava hoitosuhde	Vuorovaikutus		
Osallistuminen hoitoon ja hoidon suunnitteluun, päätöksenteko, hoidon jatkumo ja itsemääräämisoikeus	Vaikutusmahdollisuudet	Osallisuuden tukeminen	
Hoitoon motivoituminen, realistiset tavoitteet ja kokonaisvaltainen huomioiminen	Osallistumista tukevat tekijät		
Omat voimavarat, vahvuudet, voimaantuminen, arvokkuus ja merkityksellisyys	Psyykkiset tekijät	Toivo	
Usko paremmasta, positiivisuus ja tulevaisuuteen suuntautuminen	Luottamusta lisäävät tekijät		
Työ, opiskelu ja vapaaehtoistyö	Yhteisöllisyys	Mielenterveyttä vahvistavat tekijät	
Vertaistuki, läheiset	Sosiaalinen tukiverkosto		
Liikunta, luonto, merkitykselliset aktiviteetit, yhdessä tekeminen, fyysisen terveyden huomioiminen ja lääkehoito	Hyvinvointi		

Liite 2. Opas toipumisorientaatiosta



Toipuminen on tapahtumasarja, jossa ihminen on aktiivinen toimija ja pystyy sairaudestaan huolimatta elämään mielekästä ja tyydyttävää elämää.

Toipumisessa on viisi keskeistä osaprosessia: kumppanuus, toivo ja optimismi, identiteetti, elämän tarkoitus ja voimaantuminen.

Arvopohja toipumisorientaatiossa perustuu henkilösuuntautuneisuuteen, osallisuuteen, itsemääräämisoikeuteen, kasvumahdollisuuksiin, kokemuksellisuuteen ja subjektiivisuuteen.

Toivo ja merkityksellinen elämä

- Lupaus jostakin paremmasta
- Lupa unelmoida
- Toivon löytyminen on kasvun mahdollisuus
- Tulevaisuus on avoin muutoksille
- Toivon antaminen ja sanoittaminen
- Toivo on merkityksellinen, tärkeä tunne
- Motivaation lähde

YKKÖSKODIT

Koti, joka tekee huomisesta paremman.

Yhteys ja osallisuus

- Ihmissuhteet ja yhteisöt
- Yhteys toisiin ihmisiin
- Hyväksytyksi tuleminen
- Oman hoidon suunnittelu ja toteutus niin halutessa ja siihen kyetessä
- Tavoitteet kuntoutuksessa
- Itsemääräämisoikeus

YKKÖSKODIT

Koti, joka tekee huomisesta paremman.

Voimavarat

- Yksilöllisiä
- Asioita, joissa koetaan olevan hyviä
- Asioita, joissa on haasteita ja kehitettävää

YKKÖSKODIT

Positiivinen mielenterveys

- Mielekäs elämä
- Hyvät kohtaamiset
- Jokaisen yksilöllinen hyvä elämä
- Myönteinen minäkuva
- Pienet onnistumiset ja onnistumisen kokemukset

YKKÖSKODIT

Ammattilaisen rooli toipumisen tukijana

- Tavoitteena toipumisessa on asiakkaan osallisuus, asiakaslähtöisyys ja asiakaslähtöinen toimintatapa
- Asiakastyössä korostuu toipujan tarpeiden kohtaaminen ja ratkaisukeskeisyys
- Asiakkaan ja ammattilaisen välillä on tasavertainen ja vastavuoroinen auttamissuhde, jossa vallitsee avoimuus, luottamus ja rehellisyys
- Asiakasta tuetaan miettimään, mitkä asiat ovat hänelle merkityksellisiä ja mitkä ovat hänen toiveensa ja unelmansa
- Pienten onnistumisien ja keskustelun kautta asiakas saa motivaatiota mennä eteenpäin
- Ammattilaisen tehtävänä on seurata ja ottaa huomioon jokaisen asiakkaan ainutlaatuiset vahvuudet ja rajallisuudet elämän eri alueilla

YKKÖSKODIT

Opas on laadittu opinnäytetyössä käytettyjen tutkimusten pohjalta. Opinnäytetyö löytyy osoitteesta www.theseus.fi. Tekijöinä Marjaana Kiri & Miia Kuukka.

Toipumisorientaatio, opas mielenterveyshoitotyön tueksi 2023. Kaikki oppaassa käytetyt lähteet löytyvät opinnäytetyöstä. Ohessa lueteltuna muutama lähteistä, joita oppaassa on käytetty.

Kuitunen, J. & Pihl, M. 2019. Toipumisorientaatio psykiatrisella osastolla. Henkilökunnan ja potilaiden kokemuksia. Helsinki. Diakonia-ammattikorkeakoulu

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Kuopio. Itä-Suomen yliopisto

Ojala, R. & Väänänen, V. 2017. "Eka kuntoudutaan elämään ja sitten työelämään.". Diakonia-ammattikorkeakoulu

Rantala, J. 2020. Toipuminen psykiatrisessa osastohoidossa toipujien ja läheisten kokemana. Turun yliopisto

Tonttila, A. 2018. Toipumisteoreettinen näkökulma toipumiseen. Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia ja käsityksiä toipumisesta sekä siihen vaikuttavista tekijöistä. Jyväskylän yliopisto

YKKÖSKODIT

Koti, joka tekee huomisesta paremman.