

Arvostavan kohtaamisen merkitys kuntoutuksessa kuntoutujan näkökulmasta

Joni Ilmonen

Opinnäytetyö
Tammikuu 2017
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Kuntoutuksen ohjaaja (AMK)

Tekijä(t) Ilmonen, Joni	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Tammikuu 2017
	Sivumäärä 42	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Arvostavan kohtaamisen merkitys kuntoutuksessa kuntoutujan näkökulmasta		
Tutkinto-ohjelma Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Anu Pelkonen & Pirjo Walden		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Arvostava kohtaaminen ei ole tieteellisessä tutkimuksessa vakiintunut termi, mutta kuntoutujan ja työntekijän vuorovaikutuksen toimivuudesta on tehty kansainvälistä tieteellistä tutkimusta. Niin suomalaisessa kuin ulkomaalaisessakin sosiaali- ja kuntoutustieteen tutkimuksessa nousee esiin, että työntekijän ja asiakkaan välinen kohtaaminen on laadultaan vaihtelevaa. Asiakkaat pitävät arvossa tasavertaista vuorovaikutussuhdetta, jossa he tulevat kuulluiksi ja ymmärretyiksi.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tutkia arvostavan kohtaamisen merkitystä kuntoutuksessa kuntoutujan näkökulmasta. Kirjallisuuskatsauksen aineisto valittiin CINAHL Full Text ja Academy Search Elite -tietokannoista. Katsaukseen valikoitui lopulta 10 vertaisarvioitua tieteellistä tutkimusartikkelia. Aineiston analysointi toteutettiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmällä.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten mukaan arvostavan kohtaamisen vaikutuksesta kuntoutujat voivat kokea tulleen nähdyiksi, ymmärretyiksi ja hyväksytyiksi omana itsenään. Arvostavan kohtaamisen seurauksena kuntoutujien usko tulevaisuuteen voi lisääntyä toivon ja motivaation heräämisen sekä luottamuksen uudelleenrakentumisen kautta.</p> <p>Tutkimuksen tuloksista on päätelty arvostavan kohtaamisen luovan pohjan yhteistyöhön perustuvan kuntoutuja-kuntoutustyöntekijä -suhteen kehittymiselle, joka mahdollistaa yhteisten tavoitteiden asettelun ja suuntaa kuntoutusta kohti tavoitteiden saavuttamista. Puitteet arvostavalle kohtaamiselle ovat olemassa silloin, kun kuntoutustyöntekijä pyrkii saavuttamaan kuntoutujan näkökulman tämän tilanteesta ja kuntoutuja havaitsee tämän pyrkimyksen. Arvostavan kohtaamisen merkitystä tulisi korostaa niin sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmissä kuin työelämässäkin.</p>		
Avainsanat (asiasanat) kuntoutus, kohtaaminen, arvostaminen, vuorovaikutus, merkitys, kuvaileva kirjallisuuskatsaus		
Muut tiedot		

Author(s) Ilmonen, Joni	Type of publication Bachelor's thesis	Date January 2017 Language of publication: Finnish
	Number of pages 42	Permission for web publication: x
Title of publication The significance of appreciation in rehabilitation encounters from the rehabilitee's perspective		
Degree programme Degree Programme in Rehabilitation Counselling		
Supervisor(s) Pelkonen, Anu & Walden, Pirjo		
Assigned by		
Abstract <p>An appreciative encounter is not an established term in research, but academic research has been conducted on the interaction between rehabilitation professionals and their clients. International and Finnish research shows that rehabilitation encounters are varied with regard to their quality. The clients appreciate equality in their interaction with the professionals because they can then feel that they are being heard and understood by the professionals.</p> <p>The aim of the thesis was to conduct a literature review on the significance of appreciation in rehabilitation encounters. Data for the literature review was sought in the CINAHL Full Text and Academic Search Elite -databases. Ten scientific, peer-reviewed research articles were chosen, and they were analysed by using content analysis.</p> <p>According to the results, rehabilitees could feel that they had been seen, understood and accepted by the professionals when the professionals encountered them with appreciation. As a result of appreciative encounters, the rehabilitees' hope, motivation and confidence increased as well as their trust in their future.</p> <p>It can be concluded that appreciation in rehabilitation encounters constructs the basis for a co-operative relationship between the rehabilitee and the professional. This relationship enables the setting of shared goals for the rehabilitation process and channels the rehabilitation to achieving those goals. The foundation for an appreciative encounter is laid by the professional's attempt to see the rehabilitee's perspective of his/her situation and the fact that the rehabilitee also sees this endeavour. The significance of appreciation in rehabilitation encounters should be emphasized in education and in working life.</p>		
Keywords/tags (subjects) rehabilitation, encounter, appreciation, interaction, significance, literature review		
Miscellaneous		

Sisältö	
1. Johdanto	2
2. Kuntoutujan asema	4
3. Arvostava kohtaaminen	5
4. Tutkimuskysymys	8
5. Opinnäytetyön toteutus	8
5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	8
5.2 Aineiston hankkiminen ja valintaprosessi.....	10
5.3 Aineiston kuvaus	13
6. Aineiston synteesi	20
7. Tutkimuksen tulokset.....	21
7.1 Kokemus nähyksi tulemisesta.....	22
7.1.1 Kokemus ymmärretyksi tulemisesta.....	22
7.1.2 Kokemus hyväksynnästä	24
7.1.3 Yhteenveto.....	25
7.2 Usko tulevaisuuteen	26
7.2.1 Toivon ja motivaation herääminen.....	26
7.2.2 Luottamuksen uudelleenrakentuminen	27
7.2.3 Yhteenveto.....	28
8. Tutkimuksen luotettavuus	29
9. Johtopäätökset	31
10. Pohdinta.....	35
10.1 Kuntoutus – onnen kauppaa?.....	36
10.2 Työn arviointi	37
10.3 Jatkotutkimus.....	38
10.4 Lopuksi	39
11. Lähteet	40

1. Johdanto

Opinnäytetyössäni käsittelen arvostavan kohtaamisen merkitystä kuntoutumisessa kuntoutujan näkökulmasta. Mielestäni valitsemani aihe koskettaa kaikkia kuntoutustyöntekijöitä ja erityisesti kuntoutuksen ohjaajia, joiden tehtävä on usein olla kuntoutujan tukena muuttuneessa tilanteessa, jakaa tietoa erilaisista mahdollisuuksista sekä kartoittaa yhdessä kuntoutujan kanssa tämän elämäntilannetta kokonaisvaltaisesti. Kuntoutuja on vanhan ja tutun elämän sekä uuden, muuttuvan elämän välimaastossa, jolloin kuntoutuminen tapahtuu kuntoutujalle tuntemattomassa, kenties turvattomassa paikassa ja tilanteessa (Sigurgeirsdottir & Halldorsdottir 2007, 387, 390). Opinnäytetyössäni lähtöajatuksena on, että kohtaaminen on tilanne, jossa kuntoutuja ja kuntoutustyöntekijä ovat vuorovaikutuksessa keskenään, jolloin kohtaaminen tapahtuu välttämättä. Tällöin kohtaaminen voi olla joko arvostavaa, arvostamatonta, hyvää tai huonoa. Lähtökohtaisesti ajatukseni oli, että kohtaamisen laadulla on merkitystä kuntoutujalle. Kirjallisuuskatsauksen avulla etsin vastausta kysymykseen: mitä merkitystä arvostavalla kohtaamisella on kuntoutujan näkökulmasta?

Arvostava kohtaaminen ei ole tieteellisessä tutkimuksessa ja kirjoituksessa vakiintunut termi, eikä arvostavan kohtaamisen merkityksestä ole tehty tieteellistä tutkimusta. Positiivisista kokemuksista vuorovaikutustilanteissa työntekijöiden kanssa on tehty tutkimusta (Klanghed, Svensson & Alexanderson 2004) ja kuntoutujien tyytyväisyyttä vuorovaikutukseen on tutkittu (Mangset, Dahl, Førde & Bruun Wyller 2008). Työ- ja työharjoittelukokemukseni perusteella kohtaamisen käytännöt ovat hyvin vaihtelevia työntekijöistä ja organisaatioista riippuen. Suomalaisessa sosiaalityön ja kuntoutustieteen tutkimuksessa nousee esiin näkemyksiä siitä, että sosiaalityössä ja kuntoutuksessa asiakkaan ääni saattaa kadota tai asiakas ei koe tulleen ymmärretyksi ja kuulluksi, eikä arvostavasti kohdatuksi (Metteri 2010, 10–11, 15, 134–150, 190–192, 223–224, 232–236; Koukkari 2010, 160–168, 199, 209). Tämän voidaan olettaa vaikuttavan negatiivisesti kuntoutujaan, kuntoutumisprosessiin ja näin ollen myös kuntoutujan tulevaisuuteen. Kuntoutusalan ammattilaisten lisääntynyt ymmärrys arvostavan kohtaamisen merkityksestä voi luoda uusia näkökulmia kuntoutustyöntekijöiden työhön ja kuntoutuksen järjestämiseen.

Aihe on laaja, koska tarkoitukseni on tutkia arvostavaa kohtaamista kaikessa sellaisessa kuntoutujan ja työntekijän välisessä yhteistyössä, jonka voidaan katsoa olevan osa kuntoutusta. Opinnäytetyöhön valittu aineisto sisältää tutkimuksia eri kuntoutujaryhmien kokemuksista kohtaamistilanteissa kuntoutusalan työntekijöiden kanssa sekä kohtaamisten vaikutuksista kuntoutumiseen ja asiakkaan elämään. Arvostavan kohtaamisen merkityksestä ei ole aikaisemmin tehty kirjallisuuskatsausta, eikä tutkimusta ole tehty eri kuntoutujaryhmien kokemuksia yhdistellen tai eritellen. Näin ollen valitsemalleni tutkimukselle on perusteet.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa kuntoutuksen ammattihenkilöistä käytetään pääosin nimitystä **kuntoutustyöntekijä**. Näin ollen kohtaamisen osapuolet ovat **kuntoutuja** ja **kuntoutustyöntekijä**. Suurimmassa osassa tutkimusartikkeleita ei määritellä työntekijäosapuolen ammattinimikkeitä, mutta joissakin tutkimusartikkeleissa ne tulevat esille. Näitä ammattinimikkeitä ovat esimerkiksi lääkäri, sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti, hoitaja, sairaanhoitaja, terapeutti ja työnohjaaja. Työntekijän ammattinimikkeellä ei tässä tutkimuksessa ole merkitystä ja tämän vuoksi käytän pääosin termiä kuntoutustyöntekijä.

Olen valinnut opinnäytetyöni menetelmäksi kuvailevan kirjallisuuskatsauksen, jonka avulla pyrin luomaan kokonaiskuvaa arvostavan kohtaamisen merkityksestä kuntoutujalle. Testihakujen perusteella päädyin valitsemaan tutkimukseni aineiston CINAHL Full Text ja Academic Search Elite -tietokannoista. Tarkoitukseni oli koota yhteen luotettavaa, vertaisarvioitua tutkimustietoa laajasta aiheesta. Tiedonhaku toteutettiin systemaattisesti testihakujen perusteella valituilla hakusanayhdistelmillä. Lopullinen kirjallisuuskatsauksen otos koostuu kymmenestä tieteellisestä, vertaisarvioidusta tutkimusartikkelista. Aineisto on analysoitu aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmällä.

”Kohtaamisessa ei ole kysymys vain yksittäisestä ammattilaisen ja potilaan tai asiakkaan tapaamisesta – tärkeää on se, millaisena potilas tai asiakas tämän kokonaisuuden kokee” (Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla 2012, 24).

2. Kuntoutujan asema

Kuntoutusasiakas on kuntoutusprosessissa tahtova ja toimiva subjekti ja työntekijöiden keskeisenä tehtävänä on toimia kuntoutujan toimijuuden tukijana. Kuntoutusprosessissa tavoitellaan jaetun ymmärryksen ja dialogin syntymistä. (Järvikoski & Karjalainen 2008, 91–92.) Kuntoutustapahtuma on aina ainutlaatuinen prosessi. Kuntoutuminen mahdollistuu toimivan vuorovaikutuksen, jossa kuntoutujan ja ammattilaisen välinen suhde on keskeisessä osassa, kautta. (Järvikoski & Karjalainen 2008, 87.)

”Kuntoutustapahtuma merkitsee oppimisprosessia ja oman elämän uudelleen konstruointia” (Järvikoski & Karjalainen 2008, 91). Kuntoutujan voidaan ajatella olevan entisen ja uuden elämän välillä, jossa kuntoutuja tarkastelee oman elämänsä mahdollisuuksia uudesta tilanteesta käsin. Uudelleenoppimisen prosessi edellyttää kuntoutujan aktiivista osallistumista. Aktiivinen osallistuminen on mahdollista silloin, kun kuntoutuja toimii oppimista arvostavassa ympäristössä. Ympäristö, joka ei tue kuntoutujan oppimista, ja jossa kuntoutuja ei tunne itseään arvostetuksi, eikä häntä kuulla, saa aikaan identiteetin ja kyvykkyyden tunteen heikkenemistä. (Koukkari 2010, 28–29.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tai kuntoutusta tarvitaan tavallisesti tilanteissa, joissa asiakas, potilas tai kuntoutuja on valmiiksi normaalitilannetta haavoittuvampi, heikompi ja hänen tasapainonsa voi herkästi järkkäyä (Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla 2012, 24). Potilas, asiakas tai kuntoutuja on normaalitilannettaan riippuvaisempi muista. Kuntoutuja on alttiimpi vaikutuksille, koska asemastaan johtuen hänen on liki välttämätöntä ottaa apua vastaan.

Koukkarin väitöskirjassa nousee esiin kuntoutujien kokemus kuntoutuksen sekavuudesta ja riittämättömästä kuntoutuksen ohjauksesta ja koordinoinnista. Kuntoutajat ajattelivat, ettei kenelläkään tuntunut olevan vastuuta kuntoutuksen järjestämisestä. Moni koki, että ilman aktiivisia omaisiaan he eivät olisi saaneet palveluja, jotka heille kuuluivat. (Koukkari 2010, 202, 209.)

3. Arvostava kohtaaminen

Tässä opinnäytetyössä keskitytään kuntoutustyöntekijän ja kuntoutujan väliseen kohtaamistilanteeseen. Onnistunutta kohtaamistilannetta, jossa yhdistyvät kuntoutujan kunnioittaminen, kuunteleminen, hyväksyntä ja välittäminen, kuvataan tässä opinnäytetyössä termillä **arvostava kohtaaminen**. Termi ei ole vakiintunut tieteellisessä kirjallisuudessa vaan positiivista, onnistunutta kohtaamista on nimitetty esimerkiksi hyväksi vuorovaikutukseksi, persoonien väliseksi tunnustussuhteeksi ja henkilökohtaiseksi kohtaamiseksi. Mielestäni termi arvostava kohtaaminen kuvaa parhaiten tilannetta, jossa kuntoutustyöntekijä huomioi kuntoutujan henkilökohtaisesti ja kokonaisvaltaisesti arvostaen tätä ihmisenä juuri siinä tilanteessa, juuri sillä hetkellä.

Arvostava kohtaaminen voidaan määritellä toisen ihmisen kunnioittamiseksi, ihmisarvon tunnustamiseksi sekä toisen hyväksymiseksi yhtä arvokkaaksi ihmiseksi. Henkilön arvo ei ole riippuvainen henkilön tekemisistä, saavutuksista, elämäkatsomuksesta, luonteesta tai ymmärryksestä. Arvostava kohtaaminen on välittämistä, myötuntoa ja toisen henkilön näkökulman tavoittelua. Se on sallivaa ja tilaa antavaa kohtaamista, jossa vuorovaikutuksen osapuolet ovat oikeutettuja tuntemaan ja kokemaan elämäänsä omalla ainutlaatuisella tavallaan. (Mattila 2007, 11–15.)

Sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan laatimassa raportissa *”Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla”* kirjoitetaan hyvistä käytännöistä, jotka liittyvät työntekijän ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen. Asiakkaan tai kuntoutujan kohtelu ja kohtaaminen ovat tärkeä osa yksilön terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämistä ja lisäämistä. Tutkijoiden mukaan asiakkaiden ja ammattilaisten keskinäisen vuorovaikutuksen tulisi olla toista henkilöä arvostavaa, inhimillistä kohtaamista. Edellä mainitun kaltainen vuorovaikutus edellyttää luottamusta, avoimuutta ja toisen osapuolen tietämisen ja kokemuksen arvostamista. Asiakkaan kohtelu on myös ammattietiikan näkökulmasta merkittävä asia. Asiakkaan tai potilaan yksityisyyden kunnioitus, voimavarojen tukeminen ja yhdenvertaisena kohtelu kuuluvat olennaisena osana hyvään kohtaamisenkäytäntöön. (Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla 2012, 24–25, 37.)

Marja Koukkari toteaa kuntoutustieteen väitöskirjansa pohdintaosiossa, että kuntoutujan autonomian kunnioittaminen edistää kuntoutumista ja välittäminen lisää kuntoutujan motivaatiota. Kuntoutujan tulisi kyetä kokemaan itsensä merkitykselliseksi. Lisäksi kuntoutujan persoona ja henkilökohtainen tapa toimia ja ajatella tulisi huomioida kokonaisvaltaisesti. (Koukkari 2010, 207.)

Sosiodynaamisen ohjauksen kehittäjän Vance Peavyn (2001, 34) mukaan hyvässä ohjaustilanteessa tapahtuu ”henkilökohtainen kohtaaminen”, ei byrokratisoitu tapaaminen, missä toinen osapuoli on toiminnan kohteena. Henkilökohtaisessa kohtaamisessa ohjaaja on aidosti läsnä ohjaustilanteessa ja tuntee vastuunsa siitä, kuinka toimii toista kohtaan. Aitoon läsnäoloon Peavy katsoo kuuluvaksi huolenpidon, kunnioituksen, kiinnostuksen, aitouden, huumorin ja hyväksymisen. Ohjaajan tehtävä on aidolla läsnäololla luoda mahdollisuudet vastavuoroisuudelle, koska läheskään aina asiakas ei ohjaussuhteen alussa vielä siihen kykene. (Peavy 2001, 34.) Ohjaaja saattaa sortua esiintymään persoonattomana asiantuntijana tai jopa objektiivisen tiedon lähteenä. Edellä mainitun kaltaisessa asetelmassa ohjaaja irtisanoutuu tasavertaisesta kahden ihmisen kohtaamisesta. (Peavy 2006, 35–36.)

Anna Metteri kirjoittaa väitöskirjassaan ”*Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö*” persoonien välisestä tunnustussuhteesta. Persoonien välisessä tunnustussuhteessa asiakas on enemmän kuin auttamistyön tai kuntoutuksen kohde. Asiakas on arvokas itsessään. Metteri kirjoittaa kunnioituksen olevan osa persoonien välistä tunnustussuhdetta, joka tarkoittaa, että yksilöä kohdellaan asiansa ja ongelmansa asiantuntijana. Kunnioitus liittyy keskeisesti henkilön arvokkuuden tunnustamiseen. (Metteri 2010, 231.)

Metteri (2010, 231) mukailee Ikäheimon (2008) ajatusta, että persoonien väliseen tunnustussuhteeseen sisältyisi rakkauden, kunnioituksen ja yhteistoiminnallisen arvossa pitämisen elementit. Suomalaisessa sosiaalityössä rakkaus-sana on tavallisesti korvattu välittäminen-sanalla. Kohtuuttomien tapausten syntyyn vaikutti se, ettei auttamistyö perustunut persoonien väliselle tunnustussuhteelle ja henkilöt olivat asiakkaana kohdanneet epäkunnioittavia asenteita. Moni heistä oli kokenut tulleen huonosti ja välinpitämättömästi kohdelluksi. (Metteri 2010, 231–232.)

Pitkän uran sosiaalityössä tehneen Antti Särkelän (2001, 29–30) näkemyksen mukaan asiakkaan tilanteen käsittely on mahdollista vasta sitten, kun asiakas kokee, että häntä on ymmärretty. Työntekijän tulisi kohdata asiakas aidosti omana itsenään, jolla on myös saatavaa ja menetettävää. Kyse on kuitenkin ennen kaikkea asiakkaan elämästä, joten asiakkaan riskit ovat suuremmat kuin työntekijän riskit. (Särkelä 2001, 8, 29–30.)

Dialogi: erottamaton osa arvostavaa kohtaamista

Dialogin merkityksestä ohjaustyössä kirjoittaa Vance Peavy, joka nojaa ohjauksen dialogisuudessa venäläisen kirjallisuusteoreetikon Mikhail Bakhtinin ajatteluun, jonka mukaan dialogisuus on vastakohta autoritaarisuudelle. Autoritaarinen ääni on pakottava ja monologinen, dialogisen äänen ollessa vastavuoroinen ja yhteistä konstruktioita tavoitteleva. (Peavy 2006, 49.) Niin ikään Mikhail Bakhtinin ajatuksiin perehtyneet Tom-Erik Arnkil ja Jaakko Seikkula (2014, 18–21) kirjoittavat ainutlaatuisuuden hyväksymisestä ja ehdottomasta kunnioituksesta dialogin mahdollistajana. Ihmisten kanssa työskennellessä on tärkeää, että työntekijä perustaa työnsä asiakkaan tukemiseen ja mukautuu asiakkaan elämäntilanteeseen eikä toisin päin (Arnkil & Seikkula 2014, 18–21). Esimerkkinä Arnkil ja Seikkula (2014, 19) lainaavat psykologi John Shotterin (1993) sanoja:

”Kunhan vain tarpeeksi selvästi vakuutan, toinen ymmärtää asiat kuten hänen tulisi ne ymmärtää, ja toimii kuten hänen tulisi toimia – ja minä näen, kuinka asiat ovat ja mitä niille tulee tehdä. Kun huomaamatta oletetaan, että ihmisten erilaisuus ja ainutlaatuisuus voidaan korvata samuudella – että siis olisi olemassa ja saavutettavissa yhteinen yleinen näkökanta ja kokemus.”

Arnkilin ja Seikkulan (2014, 19) mukaan Shotter (1993) kirjoittaa jokaisen ihmisen tarkastelevan maailmaa omasta paikastaan henkilökohtaisten suhteidensa verkostossa, mikä tekee jokaisesta ihmisestä psykologisesti ainutlaatuisen. Dialogin luominen on arvokasta siksi, ettei kukaan toinen ymmärrä ja koe maailmaa samalla tavalla. Dialogi rikastuttaa osapuolten elämää, koska parhaimmillaan se avaa uusia näkemyksiä esimerkiksi omasta tilanteesta, elämästä tai maailmasta. (Arnkil & Seikkula 2014, 19–20.)

Arnkil ja Seikkula kirjoittavat sosiaalisen kielen luomisesta juuri tässä hetkessä hyvin tärkeäksi dialogin kannalta. Jokainen tilanne on uusi alku, eikä parhaillaan olevalle

hetkelle tule asettaa ehtoja. Kukin kahden tai useamman ihmisen jakama hetki avaa mahdollisuuden dialogille siinä ja silloin. Toisen henkilön historia, teot tai tekemättömät teot eivät saisi estää hyväksytyksi tulemistä juuri tällä hetkellä. (Arnkil & Seikkula 2014, 110–112.)

”Kun puhutaan menneistä tapahtumista, niistä puhutaan juuri nyt, juuri nyt läsnä olevien osanottajien välillä, juuri tässä yhteydessä, juuri niiden tuntemusten kautta, jotka heräävät juuri nyt” (Arnkil & Seikkula 2014, 112).

4. Tutkimuskysymys

Alun perin tarkoitukseni oli etsiä vastausta kahteen tai useampaan tutkimuskysymykseen. Valitsemani opinnäytetyön aihe on kuitenkin melko laaja ja vaativa tottumattomalle tutkimuksen tekijälle, minkä vuoksi päädyin lopulta tässä opinnäytetyössä etsimään vastausta vain yhteen tutkimuskysymykseen: Mikä on arvostavan kohtaamisen merkitys kuntoutumisessa kuntoutujan näkökulmasta?

5. Opinnäytetyön toteutus

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Toteutin opinnäytetyöni kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä, jonka avulla uskoin kykeneväni parhaiten vastaamaan valittuun tutkimuskysymykseen. Myös systemaattinen kirjallisuuskatsaus olisi menetelmänä toimiva valitsemaani aiheeseen, mutta se edellyttäisi, että työtä tekisi vähintään kaksi tutkijaa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96). Kirjallisuuskatsauksessa tehdään tutkimusta tutkimuksista (Salminen 2011, 4). Salmisen (2011, 5) mukaan Fink (2005) määrittelee kirjallisuuskatsauksessa tutkijan tehtäväksi hankkia korkealaatuista tutkimusaineistoa, jota hän yhdistelee, erittelee, arvioi ja tiivistää. Lopuksi tutkija tekee johtopäätöksiä valitun aineiston pohjalta (Salminen 2011, 5).

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valinnan määrää asetettu tutkimustehtävä tai tutkimuskysymys. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus soveltuu ilmiön kuvaamiseen, käsitteellisen tai teoreettisen mallin luomiseen tai teorian kehittämiseen. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 296–297.) Tutkimuksessa käytettyjen kirjallisuusvalintojen perustelu sekä tutkimuksen johdonmukaisuus lisäävät tutkimuksen luotettavuutta (Kangasniemi ym. 2013, 292).

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voi hyödyntää hyvin laajoissa ja pirstaleisissa aiheissa (Kangasniemi ym. 2013, 295). Aineiston valintaprosessista ja sen raportoinnista ei ole yhtä selkeää linjaa. Kangasniemi ja muut jakavat valintaprosessin implisiittiseen ja eksplisiittiseen vaihtoehtoon. Eksplisiittisesti toteutettavan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valintaprosessin vaiheet raportoidaan tarkasti systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ohjeiden mukaisesti. Toteutin tämän kirjallisuuskatsauksen eksplisiittisesti, koska aineiston valintaprosessin läpinäkyvyys lisää tutkimuksen luotettavuutta ja toistettavuutta. (Mts. 295.)

Käsittelyosiossa tutkija vastaa tutkimuskysymykseen hankitun aineiston perusteella. Tavoitteena on kuvailla ilmiötä tai teoriaa laadullisesti ja tehdä johtopäätöksiä tutkimuksen tuloksista. Onnistuneessa kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkija tekee aineiston pohjalta mahdollisesti laajojakin päätelmiä. Kuvailun ja päätelmien tekeminen vaatii tutkijalta aineiston syvällistä tuntemista ja kokonaisuuden hallintaa. (Kangasniemi ym. 2013 296–297.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus päättyy tulosten tarkasteluun, joka pitää sisällään pohdinnan käytetyistä menetelmistä sekä tutkimuksen sisällöistä. Tutkimuksen luotettavuutta sekä tutkimustyön etiikkaa tarkastellaan kriittisesti ja kirjallisuuskatsauksen tuloksia pohditaan avoimesti. (Kangasniemi ym. 2013, 97.) Kangasniemen ja muiden (2013, 297) mukaan tutkimuksen keskeisiä tuloksia tulisi tarkastella suhteessa *”laajempaan, käsitteelliseen, teoreettiseen tai yhteiskunnalliseen kontekstiin.”* Tulevaisuuden haasteiden ja jatkotutkimuksen pohdinta kuuluvat osaksi kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tulosten tarkastelua (mts. 298).

5.2 Aineiston hankkiminen ja valintaprosessi

Tiedonhankinnan ensimmäisenä vaiheena etsittiin tutkimuksen kannalta merkittävimpiä asiasanoja Finto asiasana- ja ontologiapalvelua hyödyntäen. Tutkimuksen kannalta merkittäviä asiasanoja löytyi yhteensä 51, joista alustavaa tiedonhakua varten valittiin sanat: "rehabilitation", "interaction", "encounter/encounters", "meaning", "appreciation", "attitude", "respect", "empowerment", "dignity", "client perspectives", "patient perspectives", "outcome" ja "satisfaction".

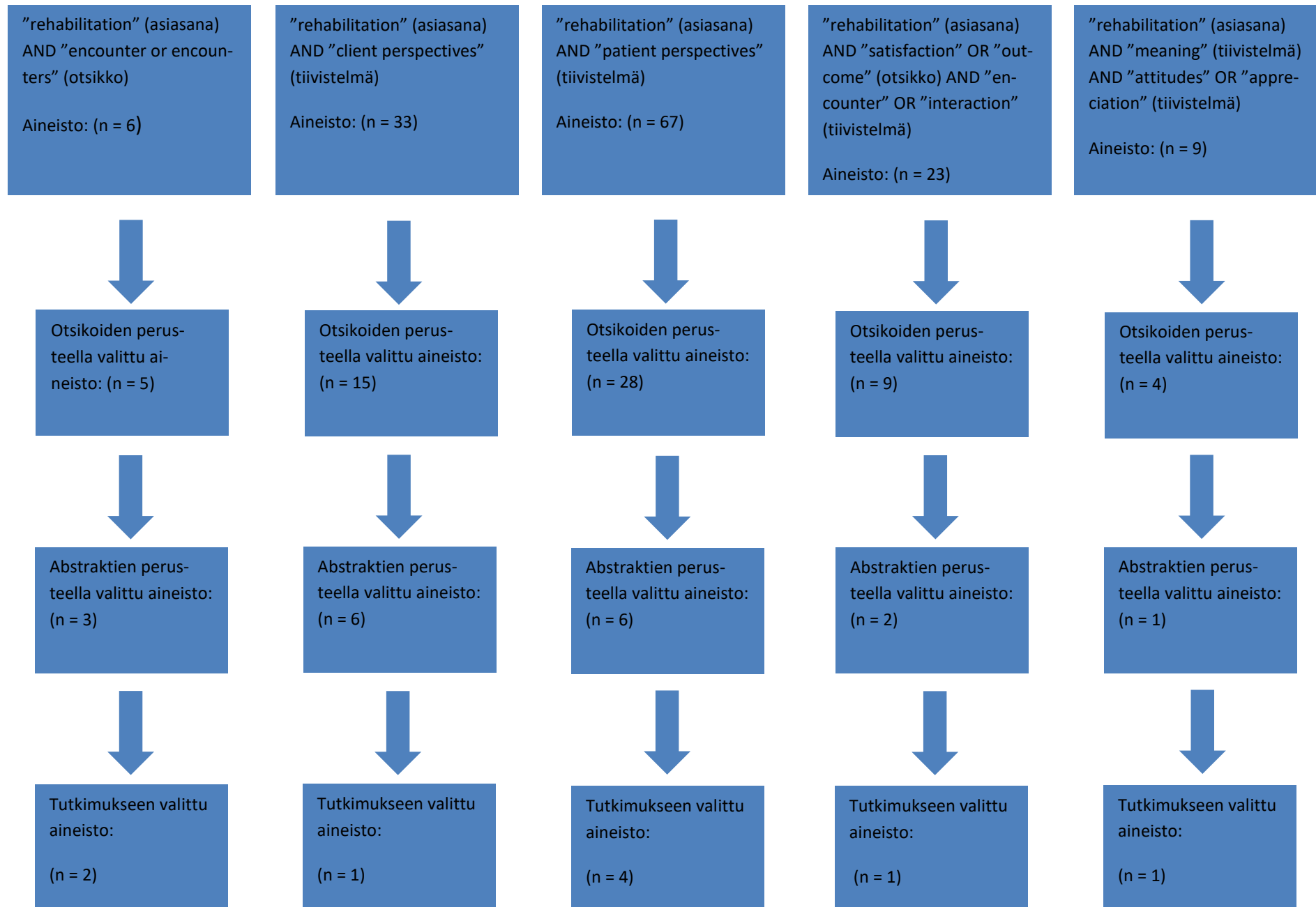
Tiedonhankinta aloitettiin yhdistämällä sekä CINAHL-tietokannasta että Academic Search Elite -tietokannasta valituilla hakusanoilla löydettävät tutkimusartikkelit. Testihakujen perusteella päätettiin tehdä hakutuloksiin "kokoteksti", "PDF-kokoteksti", "tutkimusartikkeli" ja "tieteelliset vertaisarvioidut aikakausjulkaisut" -rajaukset. Näillä rajauksilla "rehabilitation" (asiasanahaku) tuotti syyskuussa 2015 yhteensä 13 239 hakutulosta. (Vuonna 2016 marraskuussa näillä rajauksilla "rehabilitation" (asiasanahaku) tuotti yhteensä 15 604 tulosta.)

Hakua jatkettiin yhdistelemällä hakusanoja hakusanan "rehabilitation" (asiasanahaku) kanssa. Tutkimukseen valitut artikkelit löytyivät hakusanoilla: 1. "rehabilitation" (asiasana) AND "encounter or encounters" (otsikko). 2. "rehabilitation" (asiasana) AND "client perspectives" (tiivistelmä). 3. "rehabilitation" (asiasana) AND "patient perspectives" (tiivistelmä). 4. "rehabilitation" (asiasana) AND "satisfaction" OR "outcome" (Otsikko) AND "encounter" OR "interaction" (tiivistelmä) 5. "rehabilitation" (asiasana) AND "meaning" (tiivistelmä) AND "attitudes" OR "appreciation". (tiivistelmä).

Lopulta CINAHL ja Academy Search Elite -tietokantojen hakutuloksia kertyi valituilla hakusanoilla yhteensä 138 kappaletta. Otsikkojen ja tiivistelmien lukemisen jälkeen osa tutkimusartikkeleista valittiin luettavaksi kokonaisuudessaan. Tutkimuksen otokseksi valikoitui lopulta 10 tutkimusartikkelia. Tehdyn haun ulkopuolelta tutkimukseen valittiin yksi tieteellinen tutkimusartikkeli: *"It was really nice to have some- one": Lay people with musculoskeletal disorders request supportive relationships in*

rehabilitation. Kyseinen tutkimusartikkeli löytyi ”*Positive encounters with rehabilitation professionals reported by persons with experience of sickness absence*” -tutkimusartikkelin lähteistä. Valintaprosessia on havainnollistettu tarkemmin kuviossa 1 sekä aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit on kuvattu taulukossa 1.

Kuvio 1. Aineiston valintaprosessi



Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tieteellinen tutkimusartikkeli.	Ei tieteellinen artikkeli.
Löydettävissä kokotekstinä.	Ei kokotekstijulkaisua.
Vertaisarvioitu.	Ei-vertaisarvioitu.
Kuntoutujan näkökulma.	Jokin muu kuin kuntoutujan näkökulma.
Tutkimuksessa käsiteltiin asiakkaan kokemuksia vuorovaikutuksesta/kohtaamisesta kuntoutustyöntekijän kanssa.	Eroaa joltain osin vaaditusta. Kuntoutujan kohtaaminen tai vuorovaikutus tapahtui esimerkiksi omaisen tai työpaikan ohjaajan kanssa.
Käsiteltiin kuntoutujaa arvostavaa kohtaamista.	Käsiteltiin esimerkiksi vain sitä mitä on huono kohtaaminen.
Kuntoutujan kokema arvostavan kohtaamisen merkitys on löydettävissä tutkimuksesta.	Arvostavan kohtaamisen merkitys ei ilmene tutkimuksesta. Voidaan esimerkiksi todeta se tärkeäksi, mutta ei tuoda esiin millä tavalla se on merkityksellistä.
Maksuton.	Maksullinen.

5.3 Aineiston kuvaus

Pyrin valitsemaan kirjallisuuskatsaukseen korkeatasoista tutkimustietoa arvostavasta kohtaamisesta. Tutkimusartikkelit etsittiin ja valittiin CINAHL Full Text ja Academic Search Elite -tietokannoista. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin vain vertaisarvioituja tieteellisiä tutkimusartikkeleita. Valituissa artikkeleissa kohtaamisen tuli tapahtua kuntoutus- tai sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen kanssa. Kuntoutujan kokemus arvostavan kohtaamisen merkityksestä ilmeni artikkelin sisällöstä. Tutkimusartikkelin tuli olla tietokannassa kokotekstijulkaisuna sekä sen tuli olla maksuton.

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 10 artikkelia, joista 1 valittiin hakutulosten ulkopuolelta. Kyseinen artikkeli löytyi *“Positive encounters with rehabilitation professionals reported by persons with experience of sickness absence”* -tutkimusartikkelin lähteistä. Sen katsottiin lisäävän tutkimuksen tietoperustaa ja linkittyvän yhteen jo mainitun tutkimusartikkelin tulosten kanssa. Valitut tutkimusartikkelit ovat vuosilta 2001–2012. Tutkimukset on suoritettu kokonaan tai osittain kuntoutujien haastattelujen perusteella. Vain yksi valituista tutkimusartikkeleista käsitteli useita kuntoutujaryhmiä, muut tutkimusartikkelit käsittelivät yhtä kuntoutujaryhmää. Kolme valituista tutkimusartikkeleista käsitteli erilaisista tuki- ja liikuntaelinvaivoista kärsivien kuntoutujien kokemuksia kuntoutuksesta ja hoidosta. Kuntoutujaryhmiä, joita muut

tutkimusartikkelit käsittelevät olivat aivovauriopotilaat, keuhkohtaumatautikuntoutujat, mielenterveyskuntoutujat, aivohalvauskuntoutujat, iäkkäät kuntoutujat sekä murtumasta kuntoutuvat potilaat.

Taulukko 2. Tutkimukseen valikoitu aineisto

Tekijät, julkaisu- vuosi, maa & tutki- muksen nimi	Metodi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen keskeiset tulokset	Arvostavan kohtaamisen merkitys kuntou- tujalle
Erkmar, E, Dahlin Ivanoff, S. & Lundberg, M. 2010. Ruotsi. Women on sick leave – Participa- tion in rehabilita- tion encounters.	Fokusryhmä- haastattelu. 12 haastatel- tua. (12 naista) Ikäjakausi: 33–49 v.	Tarkoituksena oli tutkia miten pitkällä sairauslomalla olevat nai- set kokivat osallistumisensa koh- taamistilanteissa kuntoutustyön- tekijöiden kanssa. Naiset olivat sairauslomalla alaselkä-, niska- tai olkapääkivun vuoksi.	Osallistuminen koettiin mahdolliseksi kun kohtaamistilanteen osapuolet kunnioittivat toisiaan, olivat tasa-ar- voisessa asemassa ja olivat avoimia toisilleen. Työntekijän asenteet, kyky kuunnella kuntoutujaa ja naisten oma kyky osallistua aktiivisesti pää- töksentekoon koettiin tärkeäksi edel- lytykseksi dialogin toteutumiselle.	Kuntoutujien mukaan työntekijän kunnioit- tava asenne ja yksilönä kohdelluksi tulemi- nen omine tarpeineen ja arvoineen mah- dollisesti kuntoutujien osallistumisen. Kun- toutujille oli merkityksellistä, että heitä us- kottiin, minkä myötä he kokivat tulleensa ymmärretyksi. Kuntoutujien kokiessa, että heitä kuunneltiin, heitä uskottiin ja heitä kohdeltiin kunnioittavasti, he raportoivat toivon ja motivaation tunteista.
Gill, I., Wall, G. & Simpson, J. 2012. Iso-Britannia. Clients' perspec- tives of rehabilita- tion in one acquired brain injury resi- dential rehabilita- tion unit: A the- matic analysis.	Kvalitatiivinen puolistruktu- roitu haastat- telu. 7 haastateltua. (1 nainen, 6 miestä.) Ikäjakausi: 24–50 v.	Tarkoituksena oli tutkia tapatur- maisen aivovaurion saaneiden henkilöiden kokemuksia kuntou- tuksesta ja kuntoutumisestaan asumiskuntoutuksessa. Haastatellut asuivat tai olivat asuneet North West-kuntoutus- yksikössä Iso-Britanniassa, jossa kuntoutus ja hoito toteutettiin kokonaisvaltaisesti ja yksilökes- keisesti.	Analyysin tuloksena syntyi 4 päätee- maa, jotka haastattelujen perusteella nousivat kuntoutujien vastauksissa esiin: itseluottamuksen uudelleenra- kentuminen, oman identiteetin tun- nistaminen, muuttuneen tilanteen hyväksyntä sekä yhteisöllisen ilmapii- rin tunteminen.	Holhoamaton ja tasa-arvoinen kommuni- kointi henkilökunnan kanssa lisäsi kuntou- tujien itseluottamuksen tunnetta. Lisäksi kuntoutujien tunne identiteetistään oli yh- teydessä siihen kuinka henkilökunta ja toi- set kuntoutujat hyväksyivät heidät. Vaikutti siltä, että kuntoutujien kokiessa, että hei- dän identiteettinsä tuli hyväksytyksi, kun- toutujien luottamus lisääntyi.

Taulukko 2 jatkuu.

Tekijät, julkaisu- vuosi, maa & tutkimuksen nimi	Metodi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen keskeiset tulokset	Arvostavan kohtaamisen merkitys kuntoutu- jalle
Halting, A-G., Wahl, A. & Heggdal, K. 2009. Norja. "Belonging". Patients experi- ences of social relationships during pulmo- nary rehabilita- tion.	Kvalitatiivi- nen haastat- telututki- mus ja sisäl- lönanalyysi. 18 haasta- teltua (15 miestä, 3 naista.) Ikäjakausi: 52–81 v.	Tutkittiin keuhkohtauma- tautia sairastavien henkilöi- den kokemuksia sosiaali- sista suhteista kuntoutuk- sensa aikana. Tutkittavat osallistuivat 12-viikkoiselle ryhmämuotoiselle kuntou- tusjaksolle kahdessa eri sai- raalassa.	Suurin osa haastatelluista koki kuntoutuksen tuoneen tunnetta, että he kuuluvat johonkin. Kaikki haastatellut eivät kuitenkaan saaneet kuntoutuksesta samaa tunnetta, eivätkä koke- neet hyötynsä kuntoutuksesta. "Johonkin kuulumisen" tunne syntyi iloisen sekä epävi- rallisen ympäristön, dialogin, jaetun ymmär- ryksen ja toveruuden sekä ammattilaisten hoi- van ja pätevyyden kautta. Vertaistuki ja työn- tekijöiden tuki oli tärkeää kuntoutujien itse- luottamuksen, jaksamisen ja motivaation li- sääntymisen kannalta.	Haastatellut tunsivat tullessaan arvostetuiksi omana itsenään ja he tunsivat "kuuluvansa jo- honkin." Haastatellut kokivat työntekijöiden ymmärtävän heitä ja kokivat itsensä hyväksy- tyiksi, mikä vähensi kuntoutujien jännittynei- syyttä. Vaikutti siltä, että muiden kuntoutu- jien ja hoitohenkilökunnan tuki oli tärkeää kuntoutujien itseluottamuksen, jaksamisen, motivaation ja hyvinvoinnin kannalta.
Hillborg, H., Svensson, T. & Danermark, B. 2010. Ruotsi. Towards a working life? Experiences in a rehabilitation process for peo- ple with psychi- atric disabilities.	Kvalitatiivi- nen haastat- telututki- mus ja sisäl- lönanalyysi. 8 haastatel- tua (4 naista, 4 miestä.) Ikäjakausi: 19–52 v.	Tutkimuksen tarkoituksena oli haastattelujen kautta selvittää mitä mielenter- veyskuntoutajat pitivät tär- keinä kokemuksina kuntou- tusprosessissaan.	Tutkimuksessa todetaan, että kuntoutus on monimutkainen, aina erilainen ja jatkuvasti muuttuva prosessi. Lukuisia vuosia kestä- neistä vaikeista mielenterveysongelmista ja pystyvyydentunteen puutteesta huolimatta, kuntoutuja saattoi omaksua uudenlaisen, toi- veikkaan suhtautumisen ja pystyvyydentun- teen, jos kuntoutuja koki, että joku uskoi hä- neen ja hänen kykyihinsä.	Toivo, usko tulevaisuuteen ja tunne omien asioiden hoitamisen mahdollisuudesta kasvoi jos kuntoutuja koki, että työntekijä uskoi hä- neen ja hänen kykyihinsä, toimi yhteistyössä kuntoutujan kanssa ja loi mahdollisuuksia kuntoutujalle. Tasa-arvoinen kohtelu ja turhan virallisuuden vähentäminen vuorovaikutuk- sesta loi tilaa luottamukselle ja mahdollisti tärkeiden asioiden avoimen läpikäymisen kos- kien henkilön elämää ja tulevaisuutta. Kun- toutujien käsitykset omasta itsestä ja omista mahdollisuuksista olivat jossain määrin riippu- vaisia siitä kuinka työntekijät kohtelivat heitä ja minkälaista tukea he saivat.

Taulukko 2 jatkuu.

Tekijät, julkaisu- vuosi, maa & tut- kimuksen nimi	Metodi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen keskeiset tulokset	Arvostavan kohtaamisen merkitys kuntoutujalle
Klanged, U., Svensson, T. & Al- alexanderson. 2004. Ruotsi. Positive encoun- ters with rehabili- tation profession- als reported by persons with ex- perience of sick- ness absence.	Fokusryhmähaastat- telu. 18 haastateltua (13 naista, 5 miestä.) Ikäjakausi: 25–34 v.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkas- tella ja tuoda esiin kuntoutujien positiiv- isia kokemuksia kohtaamisesta kuntou- tustyöntekijöiden kanssa. Haastatellut olivat parhaillaan tai olivat aikaisemmin olleet sairauslomalla selkä-, niska-, tai olkapäävaivojen vuoksi.	Tutkimuksessa melko harvalla oli positiivisia kokemuksia kohtaamis- tilanteista kuntoutustyöntekijöi- den kanssa. Kuntoutujat ajattelivat positiivisten kokemusten ole- van seurausta hyvästä onnesta ja ajattelivat, että heidän kohdalleen oli vain sattunut hyvä kuntoutus- työntekijä. Positiiviset kokemukset voitiin tutkijoiden mukaan luoki- tella kannustavaan ja kunnioitta- vaan kohteluun. Kuntoutujat ar- vioivat positiivisen kohtaamisen tärkeäksi osaksi kuntoutusta. Posi- tiivinen kohtaaminen saattaa tut- kijoiden mukaan lisätä töihin pa- luun todennäköisyyttä.	Kuntoutujat kokivat tärkeäksi, että joku vihdoinkin uskoi heitä ja osoitti kunnioitusta heitä kohtaan. Osa kuntoutujista koki tullessaan ym- märretyksi ja nähdyksi omana itse- nään. Useat haastatelluista toivat esiin kannustavan kohtelun merki- tyksen. Vaikutti siltä, että kuntou- tujien itseluottamus kasvoi positiiv- isten kohtaamisten seurauksena. Eräs kuntoutuja koki työntekijän rohkaissensa häntä saamaan ää- nensä kuuluviin kuntoutuspalave- rissa, mikä vaikutti lisänsä kun- toutujaan päätöksentekoon osallis- tumista omassa kuntoutusproses- sissaan.
Lindahl, M., Hvalsoe, B., Rosengård Poulsen, J. & Langberg H. 2011. Tanska. Quality in rehabil- itation after a working age per- son has sustained a fracture: Part- nership contrib- utes to continu- ity.	Kvalitatiivinen puo- listrukturoitu haas- tattelu. 30 haastateltua (7 kuntoutujaa ja 23 toiminta- tai fysio- terapeutteja.) (Haas- tatteluista kuntoutujissa 2 naista ja 5 miestä.) Ikäjakausi: 32–60 v.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää mitkä tekijät vaikuttavat kuntoutuksen hyvään laatuun luunmurtuman saa- neilla työikäisillä kuntoutujilla. Tutkimuksessa haastateltiin kuntoutujia ja kuntoutustyöntekijöitä.	Kuntoutujien ja kuntoutustyönte- kijöiden mielestä ”kumppanuus” oli kuntoutuksen laadun kannalta tärkeintä. Kumppanuus sisälsi sekä kuntoutujalähtöisen toiminnan että kuntoutuksen jatkuvuudesta huolehtimisen. Nämä olivat usein linkittyneitä toisiinsa. Tapauksissa, joissa kuntoutujat kokivat tul- leensa huonosti kohdelluiksi, he saattoivat kokea kuntoutuksen laadun heikoksi, vaikka kotiutus olikin hyvin organisoitu ja jatkosta sovittu.	Kuntoutujien kokiessa, että heidät hyväksyttiin ja kohdattiin empaatti- sesti, he tunsivat voivansa kontrol- loida elämänsä, terveyttään ja ti- lannettaan.

Taulukko 2 jatkuu.

Tekijät, julkaisu vuosi, maa & tutkimuksen nimi	Metodi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen keskeiset tulokset	Arvostavan kohtaamisen merkitys kuntoutujalle
<p>Mangset, M., Dahl, T. E., Førde, R. & Wyller, T. B. 2008. Norja.</p> <p>“We’re just sick people, nothing else”:... factors contributing to elderly stroke patients’ satisfaction with rehabilitation.</p>	<p>Kvalitatiivinen puolistrukturoitu haastattelu.</p> <p>12 haastateltua (5 naista, 7 miestä.) Ikäjakama: 60–87 v.</p>	<p>Tutkittiin aivohalvauksen saaneiden iäkkäiden kuntoutujien tyytyväisyyttä kuntoutukseensa.</p>	<p>Kuntoutujien tyytyväisyyteen vaikutti merkittävimmin kokivatko he tullessaan kunnioitettavasti ja arvostavasti kohdelluiksi. Kuntoutujan itsenäisyyden kunnioittaminen, yksilönä kohdatuksi tuleminen, inhimillinen kohtelu, dialogi ja tiedon sekä kokemusten jakaminen sekä kuntoutujan luottamus ammattilaisiin vaikuttivat kuntoutujien tyytyväisyyteen.</p>	<p>Arvostava ja kunnioittava kohtelu vaikuttivat merkittävästi kuntoutujien tyytyväisyyden kokemukseen. Haastatelluiden henkilöiden mukaan tyytyväisyys oli yhteydessä luottamuksen tunteeeseen.</p> <p>Arvostava ja kunnioittava kohtelu sai aikaan hyväksytyksi tulemisen tunnetta. Tunne hyväksytyksi tulemisesta lisäsi kuntoutujien tyytyväisyyttä kuntoutusta kohtaan.</p>
<p>Sigurgeirsdottir, J. & Halldorsdottir, S. 2007. Islanti.</p> <p>Existential struggle and self-reported needs of patients in rehabilitation.</p>	<p>Kvalitatiivinen haastattelututkimus.</p> <p>12 haastateltua (5 naista, 7 miestä.) Ikäjakama: 26–85 v.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tuoda esiin potilaiden kokemuksia kuntoutuksesta ja sitä kautta lisätä ymmärrystä kuntoutujien kokemusmaailmasta ja tarpeista kuntoutuksen aikana.</p>	<p>Pitkäaikainen sairastuminen tai onnettomuudessa loukkaantuminen johtaa ”eksistentiaaliseen kamppailuun”: kuntoutuja pyrkii omaksumaan uudenlaisen tavan elää ja tulla toimeen sairautensa tai vammansa kanssa, mutta toisaalta hän pyrkii pitämään kiinni vanhasta elämästään. Vammautumisen tai sairastumisen myötä kuntoutujat kokivat tullessaan haavoittuvimmiksi ja riippuvaisemmiksi toisista ihmisistä. Haastatellut kokivat tarvitsevansa tukea perheeltään, toisilta kuntoutujilta ja työntekijöiltä. Kuntoutujat toivoivat että hoito olisi tavoitteellista, mutta toivoivat tavoitteiden asetteluun realistisuutta.</p>	<p>Yksilöllinen kuntoutujan ohjaus lisäsi kuntoutujien itsenäisyyttä ja voimaantumista.</p> <p>Yksilöllinen hoito ja kohtelu saivat kuntoutujat kokemaan itsensä hyväksytyiksi ja kokivat olevansa muutakin kuin ”vain potilaita.”</p>

Taulukko 2 jatkuu.

Tekijät, julkaisu- vuosi, maa & tutki- muksen nimi	Metodi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen keskeiset tulokset	Arvostavan kohtaamisen merkitys kuntou- tujalle
<p>Tyrrell, E. F., Levack, W. M., Ritchie, L. H. & Keeling, S. M. 2012. Uusi-seelanti.</p> <p>Nursing contribu- tion to the rehabili- tation of older pa- tients: patient and family perspec- tives.</p>	<p>Kvalitatiivinen haastattelutut- kimus. 13 haastateltua (7 kuntoutujaa, 6 perheenjä- sentä.) Ikäjakautuma: 72–89 v.</p>	<p>Tutkittiin iäkkäiden kuntou- tujien ja heidän omaistensa kokemuksia ja ajatuksia hoi- tajien työstä ja roolista kun- toutuksen aikana. Tutkittiin mitä kuntoutujat ja heidän omaisensa odottivat ja vaa- tivat hoitajilta sekä minkä- laista hoitoa he arvostivat.</p>	<p>Sekä kuntoutujat että heidän omaisensa kokivat, että hoitajan persoona, luonne ja asenteet olivat merkittävimmät tekijät hoi- totyössä. Iäkkäät kuntoutujat arvostivat enemmän toimivaa yhteistyösuhdetta hoitajien kanssa kuin hoitajien kulloinkin suoritta- maa tehtävää. Kuntoutujien ja omaisten mielestä ”Parhaiten sopiva potilas-työnte- kijäsuhte” motivoi potilaita kuntoutumi- sessaan. Kuntoutujat pitivät tärkeämpänä työntekijän taitoa nähdä tilanne kuntoutu- jan näkökulmasta kuin muuta työstä tai koulutuksesta tullutta osaamista. Välittävää suhtautumista potilaaseen, kun- nioittavaa kohtelua, kuuntelemista ja poti- laan omien kokemusten ymmärtämistä ar- vostettiin.</p>	<p>Kuntoutujat kokivat ”parhaiten sopivan” kuntoutuja-työntekijäsuhteen motivoivan ja rohkaisevan heitä kuntoutumisessaan. He myös kokivat em. suhteen vaikuttavan positiivisesti yhteistyöhön omaisten kanssa. ”Parhaiten sopivat” hoitajat tuki- vat kuntoutujien uudelleenoppimista. Vä- littävää suhtautumista koettiin esimerkiksi kun hoitaja kuunteli, antoi aikaa potilaalle, halusi tutustua potilaaseen, lohdutti ja tuki tätä.</p>
<p>Östlund, G., Ced- ersund, E. Alexan- derson, K. & Hens- ing, G. 2001. Ru- otsi. ”It was really nice to have someone” – Lay people with musculoskeletal disorders request supportive rela- tionships in reha- bilitation.</p>	<p>Kvalitatiivinen haastattelutut- kimus. 20 haastatel- tua. Ikäjakautuma: 35–47 vuotta</p>	<p>Tutkittiin tuki- ja liikunta- elinsairausten vuoksi työstä poissaolleiden henkilöiden kokemuksia kuntoutumi- sesta. Tutkimuksessa keski- tyttiin kuvaamaan tekijöitä, jotka haastatelluiden mu- kaan edistivät tai vaikeutti- vat kuntoutumista.</p>	<p>Haastatellut arvostivat enemmän sitä kuinka heitä oli hoidettu ja kohdeltu kuin mitä toimenpiteitä heidän kuntoutumises- saan oli käytetty. Kuntoutumista eniten edistäväksi tekijäksi haastatellut arvioivat sen, että heillä oli ohjaaja, joka tuki ja ym- märsi heitä sekä asetti kuntoutujien kanssa kuntoutukselle yksilölliset tavoitteet ja näki kuntoutujan tilanteen kokonaisvaltaisesti. Kuntoutujat korostivat kuntoutustyönteki- jöiden sosioemotionaalisten kykyjen merki- tystä.</p>	<p>Useat haastatellut kokivat suurta helppo- tuksen tunnetta kun he löysivät henkilön, joka luotti heihin. Se, että työntekijä uskoi ja luotti kuntoutujaan toi lohtua kuntou- tujille ja teki kuntoutusprosessista heille helpompaa. Eräs haastatelluista koki yhden kohtaami- sen olleen selkeä käännekohta hänen kun- toutumisessaan. Hän koki tärkeäksi sen, että joku kuunteli sekä ymmärsi häntä ja oli tavoitettavissa.</p>

6. Aineiston synteesi

Tutkimuksen aineisto koostuu kvalitatiivisista tutkimuksista. Sisällönanalyysi jaetaan kolmeen vaihtoehtoon: aineistolähtöiseen, teorialähtöiseen ja teoriaohjaavaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–99). Tutkimukseni tehtiin aineiston ehdoilla, joten sen voidaan katsoa olevan tehty aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistolähtöisessä analyysissä tutkimusten tulosten analysointi ja johtopäätösten teko tapahtuu vapaana jo tutkitusta tiedosta. Sisällönanalyysissa aineistoa kuvataan sanallisesti, joten aineiston kuvaaminen kvantitatiivisesti ei ole tässä tapauksessa mahdollista. (Mts. 106.)

Tuomen ja Sarajärven mukaan sisällönanalyysin tekeminen edellyttää, että tutkija on valinnut tarkkaan rajatun ilmiön, jota tutkimuksessa tarkastellaan. Tutkimuskysymys ohjaa tutkijaa etsimään materiaalista esiin olennaisimmat asiat. Aineisto käydään läpi ja tutkimuksesta erotellaan tai koodataan asiat, jotka sisältyvät tutkijan kiinnostuksen kohteeseen. Kaikki muu aineisto suljetaan pois tutkimuksesta. Erottelun tai koodaamisen jälkeen tutkija luokittelee, teemoittelee tai tyyppittelee aineiston ja laatii yhteenvedon. Luokiteltaessa aineistoa voi tuloksena syntyä ala-, ylä- ja pääluokkia, mutta toisinaan sisällönanalyysin tulos koostuu vain pääluokista. Sisällönanalyysin luokitukset eivät ole tutkimuksen tulos vaan toimivat apukeinona tutkimuksen tiedon tiivistyksessä ja uuden tiedon rakentamisessa. Tutkimuksen tulos syntyy vasta kun tutkija tarkastelee laatimiensa luokkien sisällä, lähteisiin nojaten, millaisia kuvauksia kyseisistä aiheista tutkimuksissa esitetään. Tutkijan tekemä yhteenveto ja johtopäätökset ovat tärkeä osa onnistunutta kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92–94, 101, 103–104, 108–113, 123–124.)

Sisällönanalyysin tarkoituksena on järjestää aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon ja lisätä aineiston informaatioarvoa. *”Aineisto hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudestaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi”* (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Kyngäksen, Elon, Pölkin ja Kansteen mukaan sisällönanalyysiä käytetään tutkimuksen kohteena olevan ilmiön kuvailemiseen. Sisällönanalyysin onnistumiseksi tutkijan tulee pelkistää aineisto ja muodostaa käsitteitä, joiden avulla voidaan luotetavasti kuvata tutkittavaa ilmiötä. (Kyngäs, Elo, Pölkki & Kanste 2011, 139.)

Tässä kirjallisuuskatsauksessa valittuja tutkimusartikkeleita analysoidaan luokittelemalla tutkimuksissa esiin nousseita kokemuksia tutkimuskysymyksen alle. Tutkimusartikkelit luettiin läpi ja aineistosta etsittiin ja koodattiin ilmaukset, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Tämän jälkeen ilmaukset listattiin ja ilmauksista etsittiin samankaltaisuuksia. Samaa tarkoittavat tai samankaltaisiksi arvioidut ilmaukset ryhmiteltiin yläluokiksi ja nimettiin sisältöä kuvastavalla käsitteellä. Tämän jälkeen yläluokkia yhdisteltiin edelleen pääluokiksi.

7. Tutkimuksen tulokset

Tässä kirjallisuuskatsauksessa haettiin vastausta tutkimuskysymykseen: Mikä on arvostavan kohtaamisen merkitys kuntoutuksessa kuntoutujan näkökulmasta? Sisälönanalyysin tuloksena syntyivät pääluokat **kokemus nähdyksi tulemisesta** ja **usko tulevaisuuteen**. **Kokemus nähdyksi tulemisesta** rakentuu yläluokista **kokemus hyväksynnästä** ja **kokemus ymmärretyksi tulemisesta**. **Usko tulevaisuuteen** pitää sisällään yläluokat **toivon ja motivaation herääminen** sekä **luottamuksen uudelleenrakentuminen**.

Kokemus nähdyksi tulemisesta kuvastaa kuntoutujien kokemaa tunnetta, että he ovat tulleet nähdyksi, kuulluksi, ymmärretyksi ja hyväksytyiksi kokonaisvaltaisesti ja omana itsenään. Nähdyksi tullessaan kuntoutujat kokivat, että sen lisäksi, että heidän näkökulmaansa oli tavoiteltu, se oli myös tavoitettu. Lisäksi he kokivat, että heitä oli pyritty ymmärtämään ja he kokivat tullessaan ymmärretyiksi.

Usko tulevaisuuteen ilmenee kuntoutujien kokemusten perusteella toivon ja motivaation heräämisen ja itseluottamuksen uudelleenrakentumisen kautta. Luottamus kuntoutustyöntekijöihin vaikutti myös lisäävän kuntoutujien uskoa tulevaisuutta kohtaan.

Usko tulevaisuuteen, itseluottamuksen uudelleenrakentuminen ja luottamuksen syntyminen kuntoutustyöntekijöitä kohtaan sekä toivon ja motivaation herääminen vaikeassa ja muuttuneessa tilanteessa olivat tiiviisti yhteydessä kuntoutujan kokemukseen nähdyksi, kuulluksi, ymmärretyksi ja hyväksytyksi tulemisesta.

“In the midst of these changes, they felt that they needed to be able to sustain a personal role and needed faith, hope and optimism to succeed.”

“They needed individualized caring where they needed to be “I” and not just “the patient”: they needed to be listened to and heard in a caring relationship where their need for privacy, when needed, was respected.” (Sigurgeirsdottir & Halldorsdottir 2007, 387.)

7.1 Kokemus nähdyksi tulemisesta

7.1.1 Kokemus ymmärretyksi tulemisesta

Sigurgeirsdottirin ja Halldorsdottirin mukaan pitkäaikainen sairastuminen tai onnettomuudessa loukkaantuminen johtaa ”eksistentiaaliseen kamppailuun”: kuntoutuja pyrkii omaksumaan uudenlaisen tavan elää ja tulla toimeen sairautensa tai vammansa kanssa, mutta toisaalta hän pyrkii pitämään kiinni vanhasta elämästään. Kuntoutuja on haavoittuvassa asemassa ja hänen henkinen tasapainonsa voi horjua. Kuntoutujat kokivat tarvitsevansa yksilöllistä hoitoa, kuuntelemista ja tukea kuntoutustyöntekijöiltä. (Sigurgeirsdottir & Halldorsdottir 2007, 384, 387–388.) *“It was important for participants to be not just some patient or invalid or whatever, simply to be allowed to be myself”* (Sigurgeirsdottir & Halldorsdottir 2007, 388).

Tutkimusartikkelissa *“Positive encounters with rehabilitation professionals reported by persons with experience of sickness absence”* positiiviset kohtaamiset jaetaan kunnioittavaan hoitoon ja tukea antavaan hoitoon (Klanghed, Svensson & Alexanderson 2004, 247). Kunnioittavaan hoitoon sisältyy Klanghedin ja muiden (2004, 249) mukaan se, että kuntoutuja kokee, että häntä uskotaan ja kuunnellaan, hänet otetaan vakavasti, eikä hänen puheitaan tai oireitaan kyseenalaisteta. *“Because now I’ve found a physician that I can trust. Who can see me, and I don’t have to explain what I need.”* (Klanghed ym. 2004, 249.) Eräs kuntoutuja koki tulleen pelastetuksi siksi,

että vihdoin joku ymmärsi häntä. Kuntoutuja koki tapahtuneen kohtaamisen sattuneen puhtaasta onnesta, mutta kohtaamisen jälkeen hänen kipunsa tunnustettiin todellisiksi ja hän koki tulleeensa ymmärretyksi. (Klanghed ym. 2004, 250.)

Tuki- ja liikuntaelinvaivojen vuoksi sairauslomalla olleet kuntoutujat sekä iäkkäät kuntoutujat pitivät tärkeämpänä sitä, miten heitä kohdeltiin kuin sitä minkälaiseen kuntoutusohjelmaan he osallistuivat (Östlund, Cedersund, Alexandersson & Hensing 2001, 285; Tyrrell, Levack, Ritchie & Keeling 2012, 2469). Östlundin ja muiden (2001, 288) kirjoittamassa tutkimusartikkelissa eräs pitkäaikaisista ja vaikeista kivuista kärsinyt nainen kertoo tilanteesta, jossa hänet on vasta käännytetty vastaanotolta, koska *”hän vain jatkaa vastaanotolle tulemista”*. Tämän jälkeen hän sattumalta tapaa henkilön, jonka toiminta ja suhtautuminen kuntoutujan tilanteeseen osoittautuu kuntoutuksen käännekohtaksi.

”Then by coincidence I came across this place. (...) I went inside, started to cry and he said: “From now on you can come to me”, because I had told him about how I had been treated. He had connections with the hospital so that would be all right; he said: “I’ll take care of this.” So from that day, it was really nice to have someone.” (Östlund ym. 2001, 288.)

Haastatelluista kuntoutujista useat totesivat, että oli suuri helpotus löytää ammattilainen, johon saattoi luottaa ja tukeutua. Kuntoutujat pitivät tärkeänä, että heidät huomioitiin omina ainutlaatuisina itsenään, heihin luotettiin, heitä kuunneltiin sekä heidän mielipidettään asioihin kysyttiin. Kuntoutujat pitivät tärkeänä, että heitä hoidettiin yksilöllisesti. (Östlund ym. 2001, 288–289.)

Niska-, hartia ja alaselkäkipujen vuoksi sairauslomalla olleet naiset kokivat avoimen dialogin tärkeäksi osaksi onnistunutta kohtaamista. Edellytys avoimelle dialogille oli, että naiset pystyivät osallistumaan aktiivisesti vuorovaikutukseen ja kokivat tulleeensa kuulluiksi. Kuntoutustyöntekijän asenteella koettiin olevan vaikutusta siihen kuinka aktiivisia kuntoutujat kykenivät olemaan. Kuntoutustyöntekijän tulisi kyetä omalla toiminnallaan helpottamaan kuntoutujan osallistumista omaan kuntoutumiseensa ja kiinnittää työssään erityisesti huomiota omaan asenteeseensa sekä siihen miten asenne tulee esille vuorovaikutuksessa. Kuntoutujan kuunteleminen oli merkittävää

osallistumisen tukemisessa. (Erkmar, Dahlin Ivanoff & Lundberg 2010, 201.) Erkmar ja muut toteavat kuntoutujien kokeneen tärkeimmäksi sen, että he tunsivat jakavansa tietoa, ymmärrystä, kokemuksia ja odotuksia tasavertaisen työntekijän kanssa. Myös osallistuminen päätöksentekoon oli kuntoutujille tärkeää, mutta se jää merkityksessään kuitenkin avoimen dialogin ja tasavertaisen kohtaamisen varjoon. (Erkmar ym. 2010, 206.)

7.1.2 Kokemus hyväksynnästä

Kuntoutujien kokemus hyväksynnästä tuli esiin erityisesti mielenterveyskuntoutujien, tapaturmaisen aivovaurion saaneiden kuntoutujien, aivohalvauksen saaneiden kuntoutujien ja keuhkohtaumatautikuntoutujien kohtaamisen kokemuksista. Mielenterveyskuntoutujien kokemus omasta itsestä ja omasta kyvykkyydestä oli osittain sidoksissa siihen, kuinka heitä kohdeltiin ja tuettiin ammattilaisten toimesta (Hillborg, Svensson & Danermark 2010, 151, 159–160). Niin ikään tapaturmaisen aivovaurion saaneiden kuntoutujien tunne omasta identiteetistä oli yhteydessä siihen, miten he kokivat tulleen hyväksytyiksi työntekijöiden ja muiden kuntoutujien toimesta (Gill, Wall & Simpson 2012, 914).

Hyväksynnän kokemus oli yhteydessä myös siihen, kuinka tyytyväisiä kuntoutujat olivat kuntoutukseensa (Mangset, Dahl, Forde & Bruun Wyller 2008, 829–830). Inhimillinen ja yksilöllinen kohtaaminen, jossa kuntoutujien riippumattomuutta kunnioitettiin, ja jossa he kokivat tulleen hyväksytyksi omana itsenään, vaikutti koettuun tyytyväisyyteen. Puolet haastatelluista kertoivat tehneensä johtopäätöksensä työntekijöiden non-verbaalin viestinnän perusteella siitä välittivätkö työntekijät heistä. (Mangset ym. 2008, 825, 828–830.)

Keuhkohtaumatautia sairastavat kuntoutujat pitivät tärkeänä, että ammattilaiset luottivat kuntoutujien kykyihin, eivät toimineet turhan virallisesti ja osallistuivat aktiivisesti toimintaan. Tällöin kuntoutujat kokivat yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä tunsivat tulleen arvostetuiksi omana itsenään. (Halding, Wahl & Heggdal 2010, 1278.)

7.1.3 Yhteenveto

Nähdyksi, kuulluksi, ymmärretyksi ja hyväksytyksi tulemisen tarve ja merkitys kuntoutujille ilmenee erilaisin ilmauksin. Kuntoutujat kertoivat, että oli tärkeää tulla kohdatuksi omana itsenään (Sigurgeirsdottir & Halldorsdottir 2007, 388; Halding ym. 2010, 1278). Kuntoutustyöntekijöiltä saatu tuki ja hoito vaikuttivat kuntoutujien kokemukseen omasta itsestä ja kyvykkyydestä (Hillborg ym. 2010, 151, 159–160). Tunne omasta identiteetistä oli yhteydessä siihen kuinka kuntoutujat kokivat tulleet hyväksytyiksi kuntoutustyöntekijöiden ja toisten kuntoutujien toimesta (Gill ym. 2012, 914). Tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi sairauslomalla olevien kuntoutujien mukaan hyväksytyksi tuleminen ja ainutlaatuisuuden kunnioittaminen helpottivat kuntoutujien oloa. Kuulluksi tuleminen ja uskotuksi tuleminen oli kuntoutujille tärkeää. (Erkmar ym. 2010, 201.) Eräs kuntoutuja kertoi, että oli merkityksellistä tulla ymmärretyksi. Toisen kuntoutujan mukaan se, että työntekijä näki hänet ja hänen ei tarvinnut selittää mitä hän tarvitsee, muutti kuntoutuksen suunnan. (Klanghed ym. 2004, 249–250.)

“The second powerful element of caring was shown by those nurses with an innate, kind, friendly personality. These nurses recognized the older patients as individuals and sought to see the world through their eyes.” (Tyrrell, Levack, Ritchie & Keeling 2012, 2472.)

Siteeraus on Tyrrellin ja muiden (2012, 2472) tutkimusartikkelista, jossa luodaan käsite ”parhaiten sopiva hoitaja” kuvaamaan hoitajaa, jota potilaat pitivät arvossa. Siteerauksesta välittyy se, että arvostavassa kohtaamisessa työntekijä pyrkii asettumaan kuntoutujan asemaan ja tavoittamaan tämän näkemyksen tilanteesta, kuntoutujasta itsestään ja maailmasta. Kuntoutujan kokema arvostavan kohtaamisen merkitys on enemmän kuin vain hyväksytyksi, ymmärretyksi tai kuulluksi tulemisen kokemus. Parhaimmillaan kuntoutuja kokee työntekijän näkevän ja hyväksyvän hänet juuri sellaisena kuin hän itsensä kokee. Kuntoutustyöntekijä oppii tunnistamaan kuntoutujan tarpeet (Klanghed ym. 249–250). Tällöin on luotu parhaat olosuhteet siihen, että kuntoutujan tilannetta voidaan tarkastella yhdessä tasavertaisina kumppaneina jakaen tietoa ja kokemuksia tilanteesta, itsestä ja maailmasta.

7.2 Usko tulevaisuuteen

7.2.1 Toivon ja motivaation herääminen

Tyrrell ja muut (2012, 2466, 2469–2474) kirjoittavat tutkimusartikkelissaan *”Nursing contribution to the rehabilitation of older patients: patient and family perspectives”* iäkkäiden potilaiden ja heidän omaistensa arvostaneen kuntoutuksessa eniten toimivaa potilas-hoitaja -suhdetta. Haastatellut pitivät tärkeämpänä sitä, kuinka hoitotoimenpiteet tehtiin kuin mitä hoitotoimenpiteitä tehtiin. Potilaat kuvasivat ”parhaiten sopivien” hoitajien vaikutuksen ilmenevän heissä rohkaistumisena, sitoutumisena kuntoutukseen sekä motivaation ja luottamuksen lisääntymisenä. (Tyrrell ym. 2012, 2466, 2469, 2471–2474.)

Sairauslomalla olleet naiset kertoivat kuntoutustyöntekijöiden asenteiden sekä sen kuinka asenteet välittyvät kuntoutujille, tukevan tai heikentävän dialogia ja osallistumista omaan kuntoutusprosessiin. Kuntoutujat kertoivat non-verbaalin viestinnän olevan merkittävässä roolissa kohtaamisessa: kuntoutujat tulkitsivat kuntoutustyöntekijän asenteita esimerkiksi katsekontaktin ja kehon asennon perusteella. Kuntoutujat raportoivat kokeneensa motivaation ja toivon tunnetta kun he tunsivat tulleen kuulluiksi ja ymmärretyiksi. (Erkmar ym. 2010, 201, 204–206.)

Hilborgin ja muiden (2010, 149, 151, 160) mukaan lukuisia vuosia kestäneistä vaikeista mielenterveysongelmista ja pystyvyydentunteen puutteesta huolimatta, kuntoutuja saattoi omaksua uudenlaisen, toiveikkaan suhtautumisen ja pystyvyydentunteen, jos kuntoutuja koki, että joku uskoi häneen ja hänen kykyihinsä. Sen sijaan luunmurtumasta toipuvat kuntoutujat kertoivat tutkimushaastattelussa, että he kokivat tarvitsevansa erityisesti ymmärrystä, kunnioittavaa asennetta sekä kumppanuutta kuntoutuksensa aikana. Kuntoutujat tunsivat itsensä nöyryytetyiksi ja voimattomiksi tilanteissa, joissa he kokivat, etteivät lääkärit kuunnelleet heitä tai ottaneet heitä tosissaan. Kuntoutujien kokiessa, että heitä kuunneltiin ja arvostettiin, he tunsivat voivansa vaikuttaa omaan tilanteeseensa ja kuntoutukseensa. (Lindahl, Hvalsoe, Rosengaard Poulsen & Langberg 2013, 177, 181–182.)

7.2.2 Luottamuksen uudelleenrakentuminen

“Having people such as the staff here, it’s just lovely feeling knowing that if you’ve got a problem, there’s somebody there you can go and talk to” (Gill ym. 2012, 916).

Gill ja muut haastattelivat asumiskuntoutuksessa olevia tapaturmaisen aivovaurion saaneita henkilöitä. Analyysin tuloksena eräs esiin nousseista teemoista oli itseluottamuksen uudelleenrakentuminen. Kuntoutujat kertoivat, että heille oli tärkeää, että kommunikoinnista työntekijöiden kanssa välittyi tasa-arvo heidän ja työntekijöiden välillä. Tämä tarkoitti kuntoutujien mielestä sitä, että kuntoutujien ja työntekijöiden roolit hämärtyivät: heistä ei tuntunut siltä että toinen olisi ”hoitaja” ja toinen ”kuntoutuja”. Ei-holhoava ja tasa-arvoinen suhtautuminen kuntoutujiin lisäsi kuntoutujien itseluottamuksen tunnetta. Kuntoutujaryhmältä ja työntekijöiltä saatu hyväksyntä lisäsi kuntoutujien luottamusta. (Gill ym. 2012, 909, 912–914.)

Hillborg ja muut toteavat kaikkien tutkimukseen osallistuneiden mielenterveyskuntoutujien korostaneen jatkuvan ja joustavan tuen merkitystä. Kuntoutujat pitivät parhaassa arvossa kuntoutuja–työntekijä -suhdetta, jossa kuntoutuja tunsu itsensä tasavertaiseksi, ja joka ei ollut liian virallinen sekä sisälsi kokemusten jakamista asioista, jotka liittyivät muuhunkin kuin kuntoutukseen. Tasavertaisena kohdelluksi tuleminen vaikutti tasapainottavan kuntoutuja–työntekijä -suhdetta sekä luovan pohjaa luottamukselle, joka oli välttämätöntä käytäessä läpi asioita, jotka koskivat henkilön elämää ja tulevaisuutta. (Hillborg ym. 2010, 156.)

“This is something that has evolved, I didn’t really know who she was at the start or what she could be but now she has my complete trust. We sort of always wind up talking about music. We listen to the same kind of music, you know, like the same music.” (Hillborg ym. 2010, 156.)

“Parhaiten sopivat” hoitajat tukivat potilaiden uudelleen oppimista ja auttoivat potilaita selviytymään päivittäisistä rutiineista itsenäisesti. Kuntoutujien mahdollisuus oppia uutta vaati usein sitä, että kuntoutuja koki voivansa luottaa hoitajaan. (Tyrrell ym. 2012, 2469–2471.) Luottamuksen herääminen kuntoutustyöntekijää kohtaan voi vaikuttaa kuntoutujan kykyyn kertoa omista asioistaan avoimemmin ja osallistua rohkeammin omaan kuntoutukseensa: *“I don’t know how else you can influence, but just*

that you have a dialogue and that you're treated well by the doctors, that means a lot. You open up more and you tell more." (Erkmar ym. 2010, 205.)

Klanghed ja muut (2004, 253) kirjoittavat kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijän välisen kohtaamistilanteen saavan aikaan joko positiivisia tai negatiivisia tunteita, riippuen siitä, kuinka hyvin kuntoutustyöntekijä ottaa kuntoutujan huomioon ja kuinka kuntoutuja kokee kohtaamisen sujuneen. Tutkijat päättelivät haastattelujen perusteella, että kuntoutujien ja kuntoutustyöntekijöiden hyvä vuorovaikutus vaikutti kuntoutujien itseluottamukseen ja sitä kautta mahdollisesti lisäsi töihin palaamisen todennäköisyyttä (Klanghed ym. 2004, 251–253).

7.2.3 Yhteenveto

Usko tulevaisuuteen ilmeni tutkimusartikkeleissa motivaation ja toivon heräämisenä sekä luottamuksen uudelleenrakentumisena (Tyrrell ym. 2012, 2466, 2469, 2771–2474; Erkmar ym. 2010, 205–206; Gill ym. 2012, 909, 912–913; Hillborg ym. 2010, 156). Itseluottamuksen uudelleenrakentuminen ja luottamuksen herääminen kuntoutustyöntekijöitä kohtaan lisääntyi tasavertaisen ja epävirallisen vuorovaikutuksen seurauksena (Gill ym. 2012, 913–914; Hillborg ym. 2010, 156). Toivon ja motivaation herääminen oli mahdollista, kun kuntoutuja koki tulleen kuulluksi ja ymmärretyksi (Erkmar ym. 2010, 205–206). Kuntoutujien kokiessa, että heitä kohdeltiin arvostavasti ja heitä kuunneltiin, he kokivat voivansa vaikuttaa omaan kuntoutumiseensa paremmin (Lindahl, Hvalsoe, Rosengaard Poulsen & Langberg 2013, 177, 181–182).

Vaikuttaisi myös siltä, että luottamuksen herääminen kuntoutustyöntekijöitä kohtaan lisäsi kuntoutujien uskoa tulevaisuuteen. Esimerkiksi iäkkäät kuntoutujat kokivat luottamuksen työntekijään olevan usein välttämätöntä uuden oppimisessa (Tyrrell ym. 2012, 2471). ”Parhaiten sopivien” hoitajien vaikutuksesta kuntoutujien motivaatio lisääntyi, he olivat sitoutuneempia hoitoon ja näin ollen sitoutuneempia aktiiviseen osallistumiseen omassa kuntoutusprosessissaan (Tyrrell ym. 2012, 2466, 2469, 2471–2472, 2474). Kyky vaikuttaa omaan kuntoutumiseen vaatii myös kuntoutujalta aktiivista osallistumista.

8. Tutkimuksen luotettavuus

Tuomen ja Sarajärven mukaan aineistolähtöinen tutkimus on vaikeaa toteuttaa luotettavasti, koska tutkijan tekemät havainnot ovat aina jollain tapaa subjektiivisia. Tutkimusasetelma, käytetyt menetelmät ja käsitteet ovat tutkijan asettamia ja vaikuttavat tätä kautta tuloksiin. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä havaintojen subjektiivisuus on suurempi ongelma kuin esimerkiksi teorialähtöisessä analyysissä. Tutkijan ennakkokäsitykset vaikuttavat aina jossain määrin analyysiin, eivätkä havainnot ole tästä syystä täysin ”puhtaita”. Systemaattisesti toteutettu kirjallisuuskatsaus lisää tutkimuksen luotettavuutta, koska systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekee vähintään kaksi tutkijaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96.)

Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2009, 232) kirjoittavat, että luotettavuutta voidaan lisätä myös raportoimalla luokittelujen juuret ja perusteet, johon tässä työssä on pyritty. Tuloksia tulkittaessa olisi kerrottava millä perusteella tutkija on päätenyt tulkitoihinsa tai johtopäätöksiinsä (Hirsjärvi ym. 2009, 233). Tutkimuksen luotettavuutta on pyritty kohentamaan selostamalla aineiston valinnan ja sisällönanalyysin vaiheet tarkasti ja avoimesti.

Olen käyttänyt opinnäytetyössäni suoria lainauksia, koska ne linkittävät tutkittavana olleen aineiston analyysin tuloksiin ja siitä tehtyihin johtopäätöksiin. Kyngäs ja muut kirjoittavat suorien lainausten käytön lisäävän tutkimuksen luotettavuutta. Analyysiin linkitettyt lainaukset voivat olla konkreettisia esimerkkejä tutkijan ajatteluprosesseista hänen tulkintansa taustalla. Suorien lainausten tulee osoittaa tuloksen yhteys alkuperäisaineistoon. (Kyngäs ym. 2011, 140.)

Tutkimuksen luotettavuutta heikentää otoksen suppeus. Kirjallisuuskatsaukseen oli valittu 10 lähdeä. Luotettavuutta ja toistettavuutta heikentää myös käsitteen ”arvostava kohtaaminen” epätieteellisyys. Käsitettä käytetään suomenkielisessä kirjallisuudessa, mutta kyseessä ei ole vakiintunut termi. Voidaan olettaa, että tehtäessä tiedonhakua englanninkielisistä tutkimusartikkeleista, toinen tutkija voisi päätyä osittain eri tuloksiin. Tätä mahdollisuutta on pyritty ehkäisemään kuvaamalla mitä arvos-

tavalla kohtaamisella tässä tutkimuksessa tarkoitetaan ja raportoimalla käytetyt hakusanat ja haun vaiheet. Myös sisällönanalyysin laatimista ja tuloksiin pääymistä on pyritty kuvaamaan tarkasti toistettavuuden ja luotettavuuden lisäämiseksi.

Tiedonhaun rajaaminen maksuttomiin materiaaleihin karsi osan tähän tutkimukseen muutoin sopivasta materiaalista. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta pyrittiin lisäämään valitsemalla tutkimusaineistoksi vain tieteellisiä, vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita. Aineistohaku, jolloin valitut tutkimusartikkelit valittiin, suoritettiin syksyllä 2015. Marraskuussa 2016 tehtiin haku samoilla hakusanayhdistelmillä, koska haluttiin tarkistaa, antavatko tietokannat edelleen saman määrän tuloksia. Osa hakusanayhdistelmistä tuotti enemmän tuloksia mitä vuonna 2015. Valitut tutkimusartikkelit kuitenkin löytyivät edelleen valituilla hakusanayhdistelmillä.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja tutkimuksen etiikka

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa tavoittelin kuntoutujan kokemusta kohtaamisesta ja kuntoutujan kokeman arvostavan kohtaamisen merkitystä kuntoutuksessa. Kuntoutujan kokemukset ja merkitykset löytyvät toisten tutkijoiden tekemistä tutkimuksista, joten opinnäytetyöni eettisyyden kannalta olennaista on keskittyä raportoimaan tutkimukseni tulokset ja siitä tehdyt johtopäätökset laadukkaasti, hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tuomen ja Sarajärven mukaan tutkimuksen eettisyys koskee tutkimuksen laatua. Tutkimuksen sisäinen johdonmukaisuus on hyvän tutkimuksen edellytys. Lähteiden taso sekä se, kuinka lähteitä käytetään, vaikuttavat tutkimuksen laatuun. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125–129.)

Olen noudattanut tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. Opinnäytetyö on toteutettu rehellisesti ja huolellisesti, ja opinnäytetyön vaiheet on raportoitu ja esitetty tarkasti. Muiden tutkijoiden työtä on kunnioitettu ja heidän julkaisuihinsa on viitattu asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

9. Johtopäätökset

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui kymmenen tieteellistä, vertaisarvioitua tutkimusartikkelia, jotka käsittelivät arvostavaa kohtaamista erilaisten kuntoutujaryhmien osalta: tuki- ja liikuntaelinongelmien vuoksi sairauslomalla olevat henkilöt, tapaturmaisen aivovaurion saaneet kuntoutujat, iäkkäät kuntoutujat, aivohalvauskuntoutujat, mielenterveyskuntoutujat, keuhkohtaumatautikuntoutujat ja murtumapotilaat. Riippumatta kuntoutujaryhmästä tai kuntoutusmuodosta, kohtaamista, jossa kuntoutustyöntekijä kunnioittaa kuntoutujaa ja tämän kokemuksia ja ajatuksia, arvostaa kuntoutujaa ainutlaatuisena yksilönä, kuuntelee tätä niin, että kuntoutujan kokemukset, näkemykset ja ajatukset tulevat kuulluiksi, ymmärretyiksi ja arvostetuiksi ja osoittaa myötätuntoa kuntoutujaa kohtaan, pidetään tärkeänä kuntoutumisen perustana.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella väitän, että arvostava kohtaaminen luo pohjan yhteistyöhön perustuvalla kuntoutuja-kuntoutustyöntekijä -suhteelle. Arvostava kohtaaminen aikaansaa ymmärretyksi, hyväksytyksi, nähdyksi ja kuulluksi tulemisen tunnetta, sekä luottamuksen heräämistä itseä ja työntekijöitä kohtaan. (Gill ym. 2012, 913–914, 918; Hillborg ym. 2010, 151, 156, 159; Klanghed ym. 2004, 252–253; Tyrrell ym. 2012, 2466, 2471–2474.) Lisäksi kuntoutuja voi omaksua uskoa tulevaisuutta kohtaan sekä huomata toivon ja motivaation heräämistä vaikeassa ja muuttuneessa elämäntilanteessa (Tyrrell ym. 2012, 2466, 2469, 2471–2474; Erkmär ym. 2010, 205–206; Hillborg ym. 2010, 149, 151). Arvostava kohtaaminen mahdollistaa sen, että kuntoutuja voi tuntea tulevansa nähdyksi omana itsenään, ei vain yhtenä potilaana muiden joukossa (Sigurgeirsdottir & Halldorsdottir 2007, 387–388).

Järvikoski ja Karjalainen (2008, 91) kirjoittavat kuntoutumisen olevan oppimisprosessi. Kuntoutuja voi joutua esimerkiksi opettelemaan uudelleen onnettomuudessa menetettyjä taitoja tai uudenlaisen elämäntavan sairastumisen myötä. Väitän, että kyseessä on myös oppimisprosessi itsensä arvostamisen, luottamisen ja tulevaisuususkon suhteen. Kuntoutuja voi kokea itsensä epäonnistuneeksi ja vajavaiseksi ja hä-

nellä voi olla vaikeuksia luottaa kuntoutustyöntekijöihin, etenkin silloin, jos aikaisemmista kohtaamisista on huonoja kokemuksia. Lisäksi henkilöllä voi olla suuria vaikeuksia uskoa valoisaan tulevaisuuteen.

Sigurgeirsdottirin ja Halldorsdottirin (2007, 387–388, 390) mukaan kuntoutuja on entisen elämänsä ja uuden elämänsä taitekohdassa. Kuntoutuja kokevat sairastumisen tai vammautumisen tekevän heistä haavoittuvampia, ja he tuntevat henkisen tasapainonsa järkkyvän aiempaa helpommin (Sigurgeirsdottir & Halldorsdottir 2007, 390; Tyrrell ym. 2012, 2474). Kuntoutuja kokevat uuden tilanteensa sekä siihen liittyvän eksistentiaalisen kamppailun stressaavana (Sigurgeirsdottir & Halldorsdottir 2007, 390). Sigurgeirsdottirin ja Halldorsdottirin (2007, 390) mukaan Glaser, Kiecolt-Glaser (2005), Vitetta, Anton, Cortizo ja Sali (2005) ja Kiecolt-Glaser, McGuire, Robles ja Glaser (2001) ovat tutkimuksissaan todenneet stressin heikentävän immuunisysteemin toimintaa ja negatiivisten tunteiden lisäävän merkittävästi sairastumisen riskiä. Kohtaamalla kuntoutuja arvostaen ja tukien sekä ymmärtämällä muuttuneeseen elämäntilanteeseen liittyvät vaikeat tunteet ja haasteet, voidaan kuntoutujan henkistä tasapainoa tukea, sekä vähentää haavoittumisalttiuden tunnetta ja mahdollisesti sitä kautta vaikuttaa myös henkilön terveydentilaan kokonaisvaltaisesti.

Arvostava kohtaaminen saattaa vaikuttaa kuntoutujan kokemaan luottamuksen tunteeseen itseä ja kuntoutustyöntekijää kohtaan (Gill ym. 2012, 909, 913; Hillborg ym. 2010, 156; Klanghed ym. 2004, 253; Tyrrell ym. 2012, 2471). Uskon, että luottamuksen herätessä kuntoutustyöntekijää kohtaan, myös luottamus järjestelmää kohtaan voi lisääntyä. Mielestäni on perusteltua väittää, että Suomessa työskentelevä kuntoutustyöntekijä edustaa itsensä ja työnantajansa lisäksi myös suomalaista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää. Anna Metteri (2010, 238) on samaa mieltä kirjoittaessaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa olevan työntekijän olevan asiakkaalle ”hyvinvointivaltion henkilöitymä”, jonka toiminta on merkityksellistä asiakkaan järjestelmää kohtaan kokeman luottamuksen syntymisen suhteen.

Kuntoutustyöntekijällä on mahdollisuudet vaikuttaa kuntoutuksen perustan rakentamiseen: kuinka kuntoutuja kokee tullessa nähdyksi ja ymmärretyksi omana itse-

nään, rakentuuko luottamusta sekä syntykö toivon, motivaation ja tulevaisuudenuskon tunteita. Yksilön välityksellä kohtaamisen laadulla voi olla merkitystä myös yhteiskunnallisella tasolla. Tätä ajatusta tukee Klanghedin ja muiden (2004, 251–253) tutkimus, jossa todetaan, että positiiviset kohtaamiset lisäsivät tutkijoiden kokemuksen mukaan töihin paluun todennäköisyyttä.

Arvostavan kohtaamisen vastakohta; huono, yksilöä arvostamaton kohtaaminen ja sen merkitys kuntoutujalle vaatisi tutkimusta ja kriittistä tarkastelua. Tämän opinnäytetyön kannalta merkityksellistä on se, että huono kohtaaminen ja kohtelu saattaa vaikuttaa negatiivisesti kuntoutujan asenteisiin kuntoutustyöntekijöitä kohtaan, mikä voi vaikuttaa kuntoutujan kykyyn ottaa apua vastaan. Voidaan olettaa, että arvostava kohtaaminen edellyttää, että työntekijä ymmärtää kuntoutujan aiempien negatiivisten kokemusten mahdollisuuden ja niistä kumpuavan mahdollisen varauksellisuuden ja jaksaa tukea luottamuksen syntymistä. Valituissa tutkimusartikkeleissa ilmeni, että moni kuntoutuja koki tulleen kohdelluksi huonosti kuntoutustyöntekijöiden toimesta (Klanghed ym. 2004, 252; Erkmar ym. 2010, 204–205; Mangset ym. 2008, 828–830; Östlund ym. 2001, 288; Halding ym. 2010, 1277; Lindahl ym. 2013, 182; Sigurgeirdottir & Halldorsdottir 2007, 388). Osa kuntoutujista koki, ettei kuntoutustyöntekijä ottanut heidän oireitaan vakavasti, eikä osoittanut kiinnostusta heitä kohtaan. Tämän vuoksi kuntoutujat päättelivät kuntoutustyöntekijän ajattelevan, että kuntoutujat olivat vain haaskaamassa työntekijöiden arvokasta aikaa. (Erkmar ym. 2010, 204.) *“We’re just sick people, nothing else”* (Mangset 2008, 829).

Lohdullista on, että vuosia kestäneestä huonosta kohtelusta ja terveysongelmista huolimatta kuntoutuja saattoi omaksua toiveikkaan suhtautumisen tulevaisuutta kohtaan ja saada hallinnantunnetta elämäänsä aistiessaan että joku uskoo häneen ja hänen kykyihinsä (Hillborg 2010, 151). Psykologi Patricia Deegan (1995, 95) kirjoittaa:

“The person with a hardened heart will reject, reject and reject again these invitations to choose. However the staff must not fall into despair, feel like their efforts are futile, grow hard of heart, and stop caring themselves. If they do this, then they are doing exactly what the person with a psychiatric disability is doing. Staff must avoid this trap. They must do what the person cannot yet do. Staff must role model hope and continue to offer options and choices even if they are rejected over and over again.”

Deegan (1995, 93–94) toteaa erityisesti mielenterveyskuntoutujien kiinnostuksen puutteen kuntoutumista kohtaan aiheutuvan usein siitä, ettei henkilö enää uskalla toivoa mitään, koska sairastuminen ja epäonnistuneet yritykset toipua entiselleen ovat aiheuttaneet henkilölle syvää pettymystä ja surua. Hillborgin ja muiden (2010, 151) mukaan toivon uudelleen omaksuminen on kuitenkin mahdollista. Kuntoutustyöntekijän tulee tehdä sitäkin, mitä kuntoutuja ei välttämättä aina itse kykene tekemään.

Puitteet arvostavalle kohtaamiselle ovat olemassa silloin, kun kuntoutustyöntekijä pyrkii toiminnallaan saavuttamaan kuntoutujan näkökulman tämän tilanteesta ja kuntoutuja havaitsee tämän pyrkimyksen. Työntekijän täytyy tunnistaa omat asenteensa ja kiinnittää huomiota siihen, kuinka hän ilmaisee itseään. Non-verbaali-viestintä oli joidenkin kuntoutujien mielestä hyvin merkityksellistä kun he arvioivat, mitä kuntoutustyöntekijä heistä ajatteli ja kuinka työntekijä suhtautui työhönsä (Erkmar ym. 2010, 204, 206).

Kirjallisuuskatsaus on melko suppea rajallisista resursseista johtuen, mutta sen tulokista voidaan päätellä, että kuntoutuksessa tulisi kiinnittää enemmän huomiota kuntoutuja–kuntoutustyöntekijä -suhteeseen ja kohtaamisen laadukkuuteen. Ammattilaisella on tieteellistä tietoa erilaisista sairauksista, vammoista ja kuntoutumisprosesseista. Kuntoutujalla puolestaan on tietoa omasta menneisyydestään, tunteistaan, toiveistaan, peloistaan, odotuksistaan ja luonteestaan. Kohtaamisessa tapahtuu parhaimmillaan tiedon ja kokemuksen vaihtoa, jossa kuntoutuja ja työntekijä toimivat yhteistyössä käyttäen hyväksi molempien vahvuuksia, tietoja ja taitoja (Erkmar ym. 2010, 206). Edellä mainitun kaltainen kohtaaminen ja kuntoutumisen tukeminen on molemminpuolista sekä tasa-arvoista ja johtaa yhteisten tavoitteiden asetteluun ja suuntaa kuntoutusta kohti tavoitteiden saavuttamista.

10. Pohdinta

”Jokainen asiakas tai kuntoutuja on arvokas ihminen. Olen yhtä arvokas ihminen sairaalan lepositeissä kuin tässä tilaisuudessa.” Päivi Rissanen, väitöstilaisuudessaan 13.11.2015.

Jokaisella ihmisellä on tarve tulla nähdyksi, ymmärretyksi ja arvostetuksi ainakin lähimmäistensä silmissä. Kuntoutuksessa ihmisen tilanne eroaa normaalista kohtaamisesta muun muassa siltä osin, että hän on haavoittuvaisemmassa asemassa ja hänen on usein välttämätöntä olla tekemisissä hoitavan osapuolen kanssa. Sigurgeirsdottirin ja Halldorsdottirin (2007, 387) mukaan ihminen on uuden ja vanhan elämänsä välimaastossa. Tässä välimaastossa, jossa kuntoutujan tulisi sopeutua uuteen elämänsä ja jota usein värittävät vaikeat sekä voimakkaat tunteet, kohtaamiset voivat tapahtua joko arvostavasti tai arvostamattomasti. Opinnäytetyöni tulokset viittaavat siihen, että aiheeseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Yksilön elämään on mahdollista vaikuttaa positiivisesti hyvinkin yksinkertaisilla ja pienillä asioilla. Työntekijöiden tiedot ja muut taidot eivät välttämättä tavoita kuntoutujaa ellei työntekijällä ole kykyä kohdata asiakasta tätä arvostaen.

Arvostava kohtaaminen vaikuttaa kuntoutujien kokemaan luottamuksen tunteeseen. Luottamus itseen, luottamus ammattilaisiin ja usko omaan tulevaisuuteen ovat epäilemättä merkittävimpiä kuntoutumisen mahdollistajia. Metterin (2010, 228) mielestä luottamuksen herääminen asiakassuhteessa on työn edellytys sosiaalityössä riippumatta asiakasryhmästä. Arvostavan kohtaamisen vaikutuksesta luottamus tulevaisuuteen ja positiivinen näkemys omasta itsestä voi rakentua uudelleen, vaikka kuntoutujalla olisi paljon huonoja kokemuksia kohtaamisista kuntoutustyöntekijöiden kanssa (Hillborg ym. 2010, 151, 160).

Arvostavan kohtaamisen merkitystä tulisi korostaa niin koulu- kuin työelämässäkin. Sosiaali- ja terveydenhoitoalan oppilaitosten olisi hyvä lisätä koulutusohjelmiinsa opintojaksoja, joissa pohditaan kohtaamisen merkitystä sekä kerrotaan arvostavan kohtaamisen vaikutuksista kuntoutujan näkökulmasta. Arvostavaa kohtaamista ei

aina tapahdu, vaikka sen tulisi olla kuntoutuksen perusta. Osa kuntoutujista piti tärkeämpänä sitä, kuinka heitä kohdeltiin kuin minkälaisia toimenpiteitä kuntoutuksen aikana tehtiin (Tyrrell ym. 2012, 2469; Östlund ym. 2001, 285, 287).

10.1 Kuntoutus – onnen kauppaa?

Kirjallisuuskatsaukseen valikoiduista tutkimuksista käy ilmi, että osa kuntoutustyöntekijöistä ei osaa, halua tai pysty kohtaamaan kuntoutujaa arvostavasti. Kirjallisuuskatsauksessa ei ollut mukana suomalaisia tieteellisiä tutkimusartikkeleita, mutta Koukkarin ja Metterin väitöskirjassa, eettisen neuvottelukunnan teettämässä tutkimuksessa ”Etiikan tila” sekä muissa opinnäytetyön lähteinä käytetyissä sosiaalialan tutkijoiden ja työntekijöiden kirjoittamissa julkaisuissa puhutaan vuorovaikutuksen merkityksellisyydestä ja kohtaamisen haasteista niin kuntoutuksen kuin sosiaalityönkin kentällä. Oletettavasti kohtaamisen käytännöt ovat vaihtelevia myös Suomessa. Tätä oletusta tukee myös pitkän kuntoutusprosessin läpikäyneen Päivi Rissanen väitöskirja, joka käsittelee hänen omaa kuntoutusprosessiaan. Hänen kokemuksensa ja havaintonsa kuntoutumisesta vastaavat tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksia nähdyn tulemisen tunteen syntyminen sekä tulevaisuususkon kehittymisen osalta. Rissanen koki oman kuntoutumisensa käännekohtaksi uuden omahoitajan, jonka kanssa hän tunsi tulleen arvostetuksi ja ymmärretyksi. Rissanen koki, että vihdoinkin joku uskoi hänen voimavaroihinsa ja kykyihinsä. Hoitaja jakoi käsityksen sekä kokemuksen siitä, millainen hän on ja kuka hän on. Rissanen arvioi toimivan kohtaamisen vaikuttaneen itsearvostuksen, itsetuntemuksen ja minätietoisuuden kasvamiseen. (Rissanen 2015, 97, 135.)

Klanghed ja muut (2004, 253) kirjoittavat kuntoutujien kokeneen hyvän kuntoutuksen olleen sattumanvaraista. Positiivisia kohtaamisia oli kuntoutujien mukaan vähemmän kuin negatiivisia kohtaamisia (Klanghed ym. 2004, 252). Samasta ”onnen kaupasta” kirjoittaa myös Rissanen: *”Mielestäni hoito ja kuntoutus ovat pitkälti arpapeliä. Kohtaatko oikean ihmisen oikeaan aikaan? Onneksi kohtasin ainakin joskus.”* (Rissanen 2015, 85.) Kuntoutuja on monesti lähes pakotetussa asemassa, mikä tekee

häneestä alttiimman ulkopuoliselle vaikutukselle. Asemastaan johtuen hän on pakotettu ”arpapeliin”, jonka tuloksella voi olla merkittävät vaikutukset henkilön tulevaisuuteen.

Tässä työssä esitettyjen tulosten sekä edellä mainittujen tutkimusten ja väitöskirjojen tulosten perusteella olisi aiheellista pohtia, mistä eritasoiset kohtaamiset johtuvat. Lisäksi olisi hyvä pohtia, miten kuntoutujan mahdollisuus tavata ”oikea henkilö oikeaan aikaan” olisi todennäköisempää. Esitän seuraavaksi muutaman esimerkkikysymyksen, jotka voisivat avata keskustelua aiheesta: Osaavatko vain tietynlaiset ihmiset kohdata kuntoutujan tätä arvostaen? Onko alalla paljon henkilöitä, jotka eivät sinne sovellu? Nostetaanko opetuksessa riittävästi esiin kohtaamisen laadun merkityksellisyyttä? Onko työelämään suuntaavilla henkilöillä ymmärrystä arvostavan kohtaamisen merkityksestä kuntoutujalle? Kuinka sinä haluaisit tulla kohdatuksi ja mitä vaikutusta arvelisit sillä olevan sinulle?

10.2 Työn arviointi

Mielestäni olen onnistunut kuvaamaan arvostavan kohtaamisen merkitystä kuntoutujalle ja näin ollen olen vastannut tutkimuskysymykseeni perustellusti tutkimustietoon nojaten. Olen toteuttanut työni hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti sekä pyrkinyt läpinäkyvyyteen tutkimuksen vaiheiden kuvailussa. Otos on suppea, mikä heikentää tutkimuksen luotettavuutta ja yleistettävyyttä. Tutkimusartikkelit valittiin ja analysoitiin syksyllä 2015, joten tällä hetkellä aineistohaku tuottaa hieman eri määrän hakutuloksia, mikä heikentää tutkimuksen toistettavuutta.

Halusin tehdä työni kirjallisuuskatsauksena enkä esimerkiksi haastattelututkimuksena, koska kohtaamista tapahtuu kaikilla eri kuntoutuksen sektoreilla ja näin toivoin saavani laajemman käsityksen arvostavan kohtaamisen merkityksestä eri kuntoutusryhmissä. Halusin nostaa esiin asian, jonka koen tärkeäksi osaksi kuntoutusta ja jossa olen kokenut olevan puutteita. Arvostava kohtaaminen on ilmiö, jonka tutkimista moni voisi kuvata turhaksi pyörittelyksi tai itsestäänselvyyksien toteamiseksi. Kuitenkin kuntoutujat ovat kohdanneet hyvin eritasoista kohtelua ja kokevat tulleen kohdatuksi hyvin eri tavoin. Tästä syystä oletan, ettei kohtaamisen merkitystä myöskään

kuntoutustyöntekijöiden keskuudessa tunneta kovin hyvin ja koen, että kohtaamisen tutkimus on aiheellista. Tutkimustyö itsessään oli minulle uutta, mielenkiintoista sekä opettavaista.

Olen tehnyt sisällönanalyysin pohjalta johtopäätöksiä, mutta tulee ottaa huomioon, etteivät ne otoksen suppeuden vuoksi ole yleistettävissä sellaisenaan. Aihe vaatisi mielestäni laajempaa ja syvällisempää tarkastelua, koska tulokset viittaavat siihen, että arvostava kohtaaminen kuntoutuksessa on kuntoutujan näkökulmasta monella tapaa merkityksellistä. Koen tutkitun asian tärkeäksi osaksi kuntoutuksen tutkimusta ja mielestäni arvostavalla kohtaamisella kuntoutustilanteessa voi olla merkitystä niin yksilön, kuin yhteiskunnankin näkökulmasta. Opinnäytetyötä suunnitellessani minulle oli selvää, että onnistunut kirjallisuuskatsaus vaatii materiaalikseen laadukkaita, tieteellisiä vertaisarvioituja tutkimuksia. Tutkimuksen tulokset perustuvat tutkittuun tietoon, joten otoksen suppeudesta huolimatta tehty tutkimus antaa hyvät lähtökohdat aiheen syvällisempää tarkastelua ja tutkimusta varten.

10.3 Jatkotutkimus

Jatkotutkimusta tulisi edelleen tehdä valitsemallani tutkimuskysymyksellä. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on hyvä metodi jatkotutkimukseen. Tutkimuksen otoskoko olisi tällöin todennäköisesti suurempi, mikä lisäisi luotettavuutta. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen vaatii kaksi tutkijaa, mikä omalta osaltaan myös lisäisi tutkimuksen luotettavuutta. Kyselytutkimuksella voisi koota tietoa kohtaamisen tasosta suomalaisissa kuntoutusorganisaatioissa. Jatkotutkimusta olisi aiheellista tehdä myös kuntoutustyöntekijöiden keskuudessa, jolloin vastausta etsittäisiin siihen, kuinka kuntoutustyöntekijät arvioivat kohtaavansa asiakkaitaan sekä kuinka he arvioivat erilaisen kohtaamisen vaikuttavan asiakkaiden tilanteeseen. Myös kuntoutusalaa opiskeleville voisi tehdä kyselytutkimuksen siitä, kuinka opetuksessa on huomioitu kuntoutujan kohtaamista ja kuinka tärkeänä oppilaat pitävät kohtaamista verrattuna esimerkiksi spesifeihin kuntoutustoimiin.

Jatkotutkimusta tulisi tehdä kuntoutujien keskuudessa myös huonosta kohtaamisesta. Kysyä voisi esimerkiksi kokevatko kuntoutujat tulleensa joskus huonosti kohdelluksi ja miten huono kohtelu on esiintynyt ja miten he kokevat sen vaikuttaneen

heihin ja heidän tilanteeseensa. Kuntoutujille suunnatussa haastattelututkimuksessa voisi pyrkiä selvittämään, mitä konkreettista vaikutusta kuntoutujat ovat kokeneet elämässään arvostavan tai arvostamattoman kohtaamisen vaikutuksesta.

10.4 Lopuksi

Kirjallisuuskatsaus on ollut oiva tapa tutustua tutkimustyöhön. Tämän opinnäytetyön tehtyäni olen vakuuttunut, että kuntoutustyössä tärkeintä on toisen ihmisen arvostaminen ja tämän näkökulman tavoittelu. Työntekijän täytyy pyrkiä tavoittamaan kuntoutujan näkemys hänen omasta tilanteestaan. Onnistuneessa kohtaamistilanteessa kuntoutuja havaitsee työntekijän pyrkimyksen ja kokee tulleen nähdyksi omana itsenään. Uskon, että opitut ohjausmenetelmät ja koulutuksesta saamani tiedot sekä taidot ovat kuntoutujan tavoitettavissa kun tämä kokee, että häntä ymmärretään ja arvostetaan. Ilman ymmärrystä ja arvostusta, tiedoilla ja taidoilla ei ole suurtakaan merkitystä. Koulutuksessa opitut tiedot ja taidot ovat osa kuntoutuksen ohjaajan ammattitaitoa, jota taitava ohjaaja osaa ja voi käyttää tilanteessa, jossa kuntoutuja luottaa häneen. Ohjaajan on hyvä muistaa, että jokainen kokee elämän omalla tavallaan ja arvioi sitä historiansa, ympäristönsä ja persoonallisuutensa lähtökohdista käsin. Kuntoutustyö on auttamistyötä, jossa työntekijän tulee olla avoin ja herkkä tunnistamaan toisen ihmisen hätä, ymmärtää oma subjektiivisuutensa etsien jatkuvasti kuntoutujan näkökulmaa sekä toimia omalla persoonallaan, kuitenkin ymmärtäen omat rajoitteensa kuntoutumisen tukemisessa.

“Our job is to create environments in which opportunities for recovery and empowerment exist. Our job is to establish strong, supportive relationships with those we work with. And perhaps most of all, our greatest challenge is to find a way to refuse to be dehumanized in the age of managed profit, and to be bold and brave and daring enough to remain human hearted while working in the human services.” (Deegan 1995, 97.)

11. Lähteet

- Arnkil, T.E. & Seikkula, J. 2014. Nehän kuunteli meitä. Tampere: Juvenes Print - Suomen yliopistopaino.
- Deegan, P. 1996. Recovery as a journey of the heart. *Psychiatric rehabilitation journal* winter 1996–volume 19 number 3. Viitattu 22.11.2016. <http://toronto.cmha.ca/files/2012/11/Deegan1996-Recovery-Journey-of-the-Heart1.pdf>.
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23 (2), 138–148. Viitattu 21.11.2016. https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisallönanalyysi-suomalaisessa-hoitotieteellisessä-tutkimuksessa.
- Erkmar, E., Dahlin Ivanoff, S. & Lundberg, M. 2010. Women on sick leave – Participation in rehabilitation encounters. *Advances in Physiotherapy*, 2010; 12: 201–207. Viitattu 1.10.2016. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.
- Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla. 2012. ETENE-julkaisu 35. Viitattu 13.10.2016. <http://etene.fi/documents/1429646/1559054/ETENE-julkaisu+35+Etiikan+tila+sosiaali+ja+terveysalalla.pdf/b02f3efc-c92b-456f-a97a-2a524ef3b2f9>.
- Gill, I. J., Wall, G. & Simpson, J. 2012. Clients’ perspectives of rehabilitation in one acquired brain injury residential rehabilitation unit: A thematic analysis. *Brain Injury*, July 2012; 26 (7–8): 909–920. Viitattu 5.10.2016. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.
- Halding, A–G., Wahl, A. & Heggdal, K. 2009. “Belonging”. Patients’ experiences of social relationships during pulmonary rehabilitation. *Disability and Rehabilitation*, 2010; 32(15): 1272–1280. Viitattu 1.10.2016. <https://janet.finna.fi>, Academic Search elite.
- Hillborg, H., Svensson, T. & Danermark B. 2010. Towards a working life? Experiences in a rehabilitation process for people with psychiatric disabilities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2010; 17: 149–161. Viitattu 20.10.2016. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 23.11.2016. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.
- Järvikoski, A. & Karjalainen, V. 2008. Kuntoutus monitieteisenä ja –alaisena prosessina. Julkaisussa *Kuntoutus. Toim. T. Kallanranta, P. Rissanen & A. Suikkanen*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S–A., Pietilä, A–M., Jääskeläinen, P. & Liikainen, E. 2013. Kuvailtava kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenetettyyn tietoon. *Hoitotiede* 2013, 25 (4), 291–301. Viitattu 21.11.2016.

Klanghed, U., Svensson, T. & Alexanderson, K. 2004. Positive encounters with rehabilitation professionals reported by persons with experience of sickness absence. *Work* 22 (2004) 247–254. IOS Press. Viitattu 10.10.2016. <https://janet.finna.fi>, CINAHL with Full Text.

Koukkari, M. 2010. Tavoitteena kuntoutuminen – Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 10.11.2016. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61643/Koukkari%20DORIA.pdf?sequence=1>.

Lindahl, M., Hvalsoe, B., Rosengaard Poulsen, J. & Langberg, H. 2011. Quality in rehabilitation after a working age person has sustained a fracture: Partnership contributes to continuity. *Work* 44 (2013) 177–189. IOS Press. Viitattu 10.10.2016. <https://janet.finna.fi>, CINAHL with Full Text.

Mangset, M., Dahl, T. E., Førde, R. & Wyller, T. B. 2008. “We’re just sick people, nothing else”:... factors contributing to elderly stroke patients’ satisfaction with rehabilitation. *Clinical Rehabilitation* 2008; 22: 825–835. Viitattu 15.10.2016. <https://janet.finna.fi>, CINAHL with Full Text.

Mattila, K-P. 2007. Arvostava kohtaaminen. Arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä. Juva: WS Bookwell Oy.

Metteri, A. 2010. Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 1.11.2016. <http://uta32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/66973/978-951-44-8956-3.pdf?sequence=1>.

Peavy, R.V. 2001. Elämäni työkirja. Konstruktivististen ohjausperiaatteiden soveltaminen: tehtäviä ja harjoituksia. Helsinki: Psykologien Kustannus Oy.

Peavy, R.V. 2006. Sosiodynaamisen ohjauksen opas. Helsinki: Psykologien Kustannus Oy.

Rissanen, P. 2015. Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 23.11.2016. https://kuntoutussaatio.fi/files/2116/Paivi_Rissanen.pdf.

Rissanen, P. 2015. Helsingin yliopisto. Väitöstilaisuus 13.11.2015.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 10.11.2016. http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf.

Sigurgeirsdottir, J. & Halldorsdottir, S. 2007. Existential struggle and self-reported needs of patients in rehabilitation. *Journal of Advanced Nursing* 61(4), 384–392. Viitattu 6.11.2016. <https://janet.finna.fi>, CINAHL with Full Text.

Särkelä, A. 2001. Välittäminen ammattina. Näkökulmia sosiaaliseen auttamistyöhön. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tyrrell, E. F., Levack, W. M., Ritchie L. H. & Keeling, S. M. 2012. Nursing contribution to the rehabilitation of older patients: patient and family perspectives. *Journal of Advanced Nursing* 68(11), 2466–2476. Viitattu 3.11.2016. <https://janet.finna.fi>, CINAHL with Full Text.

Östlund, G., Cedersund, E., Alexanderson, K. & Hensing, G. 2001. “It was really nice to have someone”– Lay people with musculoskeletal disorders request supportive relationships in rehabilitation. *Scandinavian Journal of Public Health* 2001; 29: 285–291. Viitattu 1.11.2016. <https://janet.finna.fi>, CINAHL with Full Text.