

Tea Aho

Toipumisorientaatioon perustuvan kotikuntoutuksen kehittäminen mielenterveyskuntoutujien toimijuuden tukemiseksi

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi YAMK

Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

11.11.2016

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Tea Aho Toipumisorientaatioon perustuvan kotikuntoutuksen kehittäminen mielenterveyskuntoutujien toimijuuden tukemiseksi 46 sivua + 3 liitettä 11.11.2016
Tutkinto	Sosionomi YAMK
Tutkinto-ohjelma	Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t)	Yliopettaja, FT Elisa Mäkinen Yliopettaja, FT Toini Harra
<p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää toipumisorientaatioon perustuvaa kotikuntoutusta mielenterveyskuntoutujien toimijuuden tukemiseksi. Kehittämistyön toimintaympäristönä oli mielenterveyskuntoutujien palveluita tuottava Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys Kakspy ry. Kakspy ry:n toiminta perustuu toipumisorientaation, jossa keskeisenä tavoitteena on kuntoutujan vastuunotto omasta elämästään kuntoutustyöntekijän roolin ollessa tasavertainen rinnalla kulkija. Yhtenä Kakspy ry:n toimintamuotona on omassa asunnossa asuville mielenterveyskuntoutujille suunnattu kotikuntoutus, jonka tavoitteena on tukea kuntoutujaa selviytymään arjessa mahdollisimman itsenäisesti</p> <p>Tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin toimintatutkimuksellista lähestymistapaa. Kehittämistyön aineiston keräämiseksi koottiin Kakspy ry:n kotikuntoutuksen työntekijöistä ja kotikuntoutuksen asiakkaista kehittäjäryhmä. Kehittäjäryhmä tuotti aineistoa kahdessa työpajassa yhteiskehittelymenetelmillä. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Kehittämistyön tuloksina saatiin kehittämistehtävien mukaisesti toipumisorientaatioon perustuvan kotikuntoutuksen olemassa olevat hyvät käytännöt ja tarvittavat uudet käytännöt sekä kohteet ja keinot kotikuntoutuksen kehittämiseksi. Kehittämistyön tuotoksena syntyi saatujen tulosten ja teoreettisen ymmärryksen pohjalta luodut mielenterveyskuntoutujan toimijuutta edistävän kotikuntoutuksen ydintekijät. Ydintekijöiksi muodostuivat työntekijän ja kuntoutujan yhteinen tekeminen sekä kuntoutujan sosiaalisten suhteiden huomioiminen ja vahvistaminen. Myös toivon näkökulma nousi vahvasti esille tuloksissa. Kotikuntoutuksessa monet asiat lisäävät toivoa ja toisaalta toivon heräämisellä on positiivinen vaikutus kuntoutumiseen.</p> <p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksia hyödynnetään Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen toiminnan kehittämisessä.</p>	
Avainsanat	toipumisorientaatio, kotikuntoutus, toimijuus

Author(s) Title	Tea Aho Developing recovery-based supported housing to support the agency of mental health rehabilitees
Number of Pages Date	46 pages + 3 appendices 11 November 2016
Degree	Master of Social Sciences
Degree Programme	Rehabilitation
Instructor(s)	Elisa Mäkinen, Principal Lecturer, PhD Toini Harra, Principal Lecturer, PhD
<p>The purpose of this research-based development study was to develop recovery-based supported housing for mental health rehabilitees to support the agency of mental health rehabilitees. The study was implemented in the Social Psychiatric Registered Association of Southeast Finland, an association that produces services for mental health rehabilitees. All of the operations of the Social Psychiatric Registered Association of Southeast Finland are based on a recovery orientation. In this context, recovery means a way of working that aims at enabling rehabilitees to take control of their own lives. This entails that professionals and rehabilitees are treated as equals, the aforementioned acting as 'coaches' or 'partners' on the rehabilitees' journey to recovery. One of the services provided by the Association is supported housing for mental health rehabilitees living in their own homes, which aims to support the rehabilitees in coping with everyday activities as independently as possible.</p> <p>The action research approach was applied in the research-based development work. For data collection, a development group was established, including supported housing workers and rehabilitees. The group met twice and produced material using joint development methods in workshops. The data were analysed using content analysis.</p> <p>The development work resulted in discovering good practices as well as practices needed in the future in the recovery-based supported housing, and targets and methods for developing supported housing in the Social Psychiatric Registered Association of Southeast Finland. Based on the results and theoretical background of this study, the core elements of supported housing that support the agency of mental health rehabilitees were produced. The core elements included collaboration between the professionals and rehabilitees, and considering and strengthening rehabilitees' social relationships. The perspective of hope was also central in the results. In supported housing, there are many sources of hope, and hope also has positive effects on recovery.</p> <p>The results of this research-oriented development work will be utilised in developing the operations of the Social Psychiatric Registered Association of Southeast Finland.</p>	
Keywords	recovery, agency, supported housing

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Mielenterveyskuntoutujien kotikuntoutus	2
2.1	Kotikuntoutus käsitteenä	2
2.2	Kotikuntoutus mielenterveyspalveluissa	3
2.3	Toipumisorientaatio mielenterveyskuntoutuksessa	5
3	Toimijuus kuntoutuksessa	8
3.1	Toimijuuden määritelmiä	8
3.2	Kuntoutujan toimijuus yhteiskunnassa ja toimijuuden tukeminen	10
3.3	Toipumisorientaatioon perustuva toiminta toimijuutta tukemassa	12
4	Toimintaympäristö ja kulttuuri	14
5	Tavoite ja tarkoitus	15
6	Menetelmälliset ratkaisut	15
6.1	Tutkimuksellinen lähestymistapa	15
6.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen	18
6.3	Tiedontuottajien valinta ja kuvaus	19
6.4	Aineiston kerääminen	20
6.5	Aineiston analysointi	23
7	Tulokset	24
7.1	Kotikuntoutuksen hyvät käytännöt ja tarvittavat uudet käytännöt	24
7.2	Kohteet ja keinot kotikuntoutuksen kehittämiseksi	28
8	Toimijuutta edistävän kotikuntoutuksen ydintekijät	31
9	Pohdinta	34
	Lähteet	42
	Liitteet	
	Liite 1. Tutkimushenkilötiedote	
	Liite 2. Suostumusasiakirja	
	Liite 3. Esimerkki sisällönanalyysistä	

1 Johdanto

Mielenterveyden häiriöt ovat Suomessa yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisen syy ja häiriöistä kärsii joka viides suomalainen aikuinen. Kansantaloudellisen merkityksen lisäksi mielenterveyden häiriöistä koituu inhimillistä kärsimystä ja elämänlaadun heikkenemistä. (Suvisaari – Joukamaa – Lönnqvist 2014, 718, 729.) Mielenterveyden häiriöiden hoidon ja kuntoutuksen palvelujärjestelmän muodostaa monialainen ja monitoimijainen joukko. Mielenterveyskuntoutuksen järjestelmää onkin pidetty pirstaleisena ja vaikeana lähestyä. Mielenterveyskuntoutuksessa palveluiden oikea-aikaisuus on tärkeässä asemassa ja keskeinen kehittämisen kohde on kuntoutuspalveluiden liittäminen kuntoutujan arkeen ja muihin hänen saamiinsa palveluihin. (Tuulio-Henriksson 2013, 146, 157.)

Avopalveluiden painottaminen päihde- ja mielenterveyspalveluissa on tärkeää inhimillisistä ja myös taloudellisista syistä. Päihde- ja mielenterveysongelmilla on iso kansantaloudellinen vaikutus ja panostaminen perus- ja avopalveluihin on vaikuttavampaa, kuin laitoshoitoon keskittyminen. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien palvelut pyritään yhdistämään ja asumisen ja sitä tukevien palvelujen lähtökohtana on, että kuntoutuja asuu ensisijaisesti tavallisessa asunnossa. Kuntoutujalla on valittavanaan kotiin tuotettavia elämänhallintaa, toimintakykyä ja osallisuutta lisääviä tukitoimia, jotka perustuvat asiakkaan, läheisten ja palvelun tuottajan laatimaan, määrääjain arvioitavaan suunnitelmaan. Edellä mainitut asumispalveluihin liittyvät tavoitteet ovat Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman väliarvioinnin (2012) mukaan erityisesti tehostettavia toimenpiteitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 47-50.)

Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan alueiden kunnallisista mielenterveys- ja päihdepalveluiden palvelujärjestelmistä on kerätty kattavasti tietoa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Refinement-hankkeessa (THL n.d.). Kymenlaakson osalta hankkeessa selvisi, että alueen kunnat järjestävät palvelut pitkälti omana toimintanaan ja siitä aiheutuu palvelujärjestelmän pirstaloitumista. Alueella on paljon ympärivuorokautista laitoshoidon ja resursit matalamman kynnyksen palveluihin ovat jääneet vähäisiksi. Alueella toimii virka-aikaan monimuotoinen palvelujärjestelmä, mutta päivystyksellisiä ja liikkuvia avohoidon palveluita ei juuri ole. Alueella tulisi siirtyä ympärivuorokautisista asumispalveluista kohti kevyemmin tuettua asumista ja kiinnittää huomiota päihde- ja mielenterveyspalveluiden palvelurakenteiden yhdistämiseen. (THL 2013)

Kuntoutusparadigman muutos vajaavuusparadigmasta valtaistavaan ja ekologiseen malliin muuttaa kuntoutujan roolia. Uudessa paradigmassa kuntoutuja nähdään aktiivisena suunnittelijana ja oman kuntoutuksensa päätöksien tekijänä, toimijana. Kuntoutuksen painopisteenä ja tavoitteena on kuntoutujan voimavarojen vahvistuminen ja osallisuus. Myös kuntoutuksen toiminta-alue ja keinot muuttuvat. Kuntoutujan sijaan toiminta-alueena on kuntoutujan ja hänen ympäristönsä välinen suhde ja keinoina painottuvat peruspalvelut, yhteisö- ja kotikuntoutus sekä vertaistuki. (Järvikoski 2013, 75.)

Mielenterveyskuntoutujille tarkoitettu kotikuntoutus vastaa kevyemmän ja kuntoutujien kodeissa tapahtuvan tuen tarpeeseen. Tutkimuksellisen kehittämistyöni tarkoituksena on kehittää kotikuntoutusta Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrisessa yhdistyksessä Kakspy ry:ssä mielenterveyskuntoutujien toimijuuden tukemiseksi. Kakspy ry:n toiminta perustuu toipumisorientaation, jonka keskeisenä tavoitteena on kuntoutujan vastuunotto omasta elämästään. Kuntoutustyöntekijän rooli on tukea ja rohkaista kuntoutujaa tasa-vertaisena rinnalla kulkijana. Lisäksi toipumisorientaatio painottaa kuntoutujan oikeutta mielekkääseen elämään sairaudesta huolimatta ja sosiaalisen verkoston merkitystä. Toipumisorientaatioon perustuva kotikuntoutus vastaa siis hyvin myös kuntoutusparadigman muutoksen mukaisten palveluiden tarpeeseen.

2 Mielenterveyskuntoutujien kotikuntoutus

2.1 Kotikuntoutus käsitteenä

Kuntoutuksen paradigman muutos tukee ajatusta, että kuntoutus tulisi liittää yhä selvemmin osaksi kuntoutujan arkea ja ympäristöä. Vaikka sairaus tai vamma vaatisi ajoittain esimerkiksi tuetumpaa asumista tai sairaalajaksoja, olisi erityishuomio kiinnitettävä kuntoutujan kotiin ja arkielämään. Toiminnan painopiste siirtyy kohti yhteisö- ja *kotikuntoutusta* (Järvikoski 2013, 74-75.) Myös esimerkiksi 2013 voimaan tulleet vanhuspalveluiden laatusuositukset painottavat palvelurakenteen muutosta siten, että laitos- ja palveluasumista tulisi vähentää ja kotona asumista mahdollistaa mahdollisimman pitkään myös ikäihmisten kohdalla. Kuntoutus tulisi olla osa kaikkea palvelua ja kuntoutusta tulisi toteuttaa oikea-aikaisesti esimerkiksi *kotikuntoutuksena*. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013,33.) Kotikuntoutus- käsitettä käytetään paljon esimerkiksi vanhustenpalveluissa ja

mielenterveyskuntoutujille suunnatuissa palveluissa. Käsite jää kuitenkin usein tarkemmin määrittelemättä ja sen sisällön kussakin tilanteessa määrittelee lähinnä palveluntarjoaja.

Koti käsitteenä voi tuntua yksinkertaiselta, mutta todellisuudessa se sisältää paljon tunteita ja merkityksiä. Kotiin liittyvät ihmissuhteet ja eletty elämä, sekä niistä rakentuneet käytännöt. Koti voi merkitä myös mahdollisuutta osallisuuteen ja toimimiseen kodin ulkopuolella. Avun antamisen paikkana koti on erityinen erilaisista merkityksistään johtuen. (Haverinen – Muuri – Nurmi-Koikkalainen – Voutilainen 2007, 506.) Kuntoutuspalveluiden järjestäminen kuntoutujan omassa ympäristössä voi olla uuden kuntoutusparadigman mukaista, mutta se vaatii myös erityistä eettistä pohdintaa, sillä kuntoutujan koti ei voi muuttua kuntoutustyöntekijöiden työpaikaksi (Mäkinen 2013, 12).

Myös kuntoutus käsitteenä voidaan määritellä monella eri tavalla, esimerkiksi yksilöllisenä prosessina, monialaisena toimenpiteiden kokonaisuutena tai yhteiskunnallisena toimintajärjestelmänä (Järvikoski – Härkäpää 2011, 15). Kotikuntoutuksesta puhuttaessa kuntoutusta tulisi käsitellä kuntoutujan ja kuntoutumisen näkökulmasta, koska koti on henkilökohtainen tila. Valtioneuvoston kuntoutusselonteon (2002) mukaan kuntoutus voidaan nähdä suunnitelmallisena pitkäjänteisenä yksilön ja ympäristön muutosprosessina, joka tähtää toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistämiseen (Valtioneuvosto 2002, 3). Kotikuntoutuksen käsite ei ole siis yksiselitteinen, mutta siitä on tarjolla hyvin vähän tutkittua tietoa tai määritelmiä.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä kotikuntoutusta tarkastellaan omassa kodissaan asuvalle mielenterveyskuntoutujille suunnattuna palveluna, jota tässä tapauksessa toteuttaa kehittämistyön toimintaympäristönä toimiva Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys. Kakspy ry:n kotikuntoutuksen tavoitteena on tukea kuntoutujaa selviytymään arjessa mahdollisimman itsenäisesti ja käyntien määrät ja sisältö määräytyvät yksilöllisestä kuntoutustarpeesta. Kotikuntoutuksen tavoitteet ja kirjataan kuntoutumissuunnitelmaan ja suunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisin väliajoin. Kotikuntoutusta toteutetaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa.

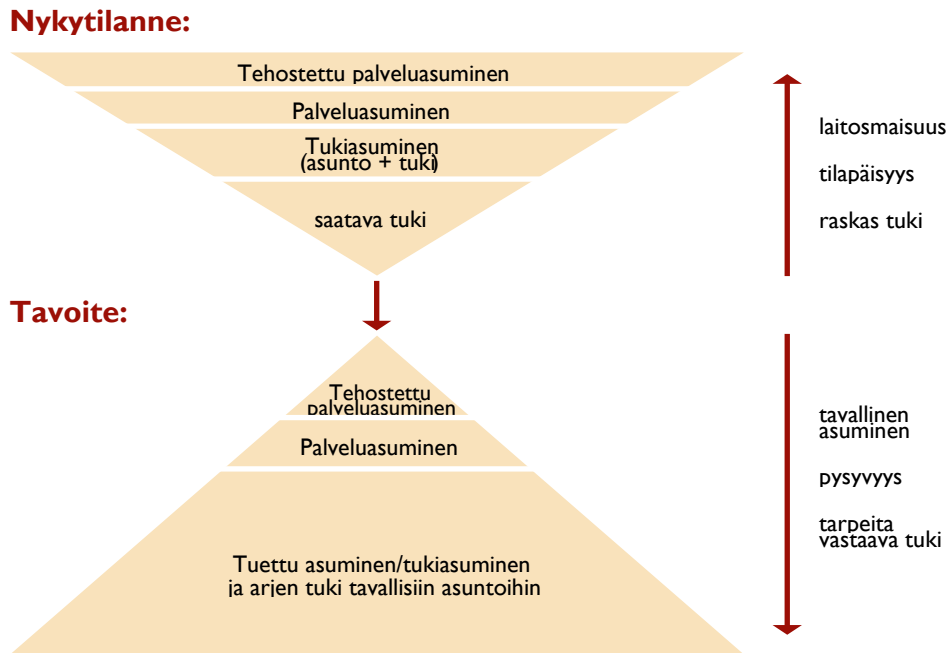
2.2 Kotikuntoutus mielenterveyspalveluissa

Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden järjestäminen kuuluu sosiaalihuoltolain piiriin ja on kuntien vastuulla. Asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka erityisestä

syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia asumispalveluita. Tuetussa asumisessa asumista tuetaan sosiaalipalveluilla ja tuettua asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Palveluasumisessa henkilö asuu soveltuvassa asunnossa, johon on järjestetty tarpeen mukainen hoito ja huolenpito. Jos hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista, kyseessä on tehostettu palveluasuminen. Yksityisyydestä ja oikeudesta osallistua on huolehdittava kaikissa asumispalveluissa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 21§)

Mielenterveyskuntoutujille tarkoitettua kotikuntoutusta järjestetään eri kunnissa eri lähtökohdista ja erilaisilla kriteereillä. Kotikuntoutuksen voidaan kuitenkin katsoa sijoittuvan tuetun asumisen palveluihin. Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden kehittämiseen suositukset. Kehittämissuosituksessa tuettu asuminen on määritelty siten, että kuntoutuja tarvitsee tukea ja ohjausta kyetäkseen asumaan itsenäisesti kotonaan tai tukiasunnossa. Lähtökohtana on, että kuntoutuja asuu omassa kodissaan ja jos kuntoutujalla ei ole käytössään hänen tarpeitaan vastaavaa asuntoa, häntä avustetaan hankkimaan sellainen. Tuettuun asumiseen kuuluu myös suunnitelmaan perustuvaa kuntoutusta. Kuntoutusta pyritään toteuttamaan yhteistyössä kuntoutujan lähiverkoston kanssa. Kuntoutuksen tarkoituksena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan sairautensa oireita ja luomaan sosiaalisia verkostoja kodin ulkopuolelle. Tuetun asumisen palvelut toteutetaan paikallisesti yhteistyössä tarvittavien yhteistyötaimien kanssa. Tavoitteena on myös kuntoutujan työllistyminen tai siirtyminen esimerkiksi opiskelemaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 19).

Ympäristöministeriön tekemän selvityksen mukaan suurin osa mielenterveyskuntoutujista toivoo voivansa asua tavallisessa vuokra- tai omistusasunnossa riittävän tuen turvin. He toivovat asumiseen joustavaa ja eri tilanteisiin sopivaa tukea. Kuntoutujat painottivat lisäksi, että tuki ei saa olla holhoavaa, vaan kuntoutujaa tukevaa. Tärkeää olisi, että tuki kotona asumiseen olisi pitkäkestoista ja luotettavaa tutun työntekijän tarjoamana. Selvityksen mukaan olemassa olevaa asumispalvelujärjestelmää pyritään keventämään (kuvio 1), sillä vahvan tuen palveluasumisessa arvioidaan olevan jopa puolet liikaa kuntoutujia. Kuntoutujat selviytyisivät myös omassa asunnossaan riittävän tuen turvin. Kotiin tarjottavan tuen määrä onkin lisääntynyt ja sitä on saatavilla useissa kunnissa, usein yksityisten palveluntuottajien tarjoamana. (Törmä – Huotari – Nieminen – Tuokkola 2014, 17-23, 57.)



Kuvio 1. Mielenterveyskuntoutujien asumisen rakenteellinen muutos (Törmä – Huotari – Nieminen – Tuokkola 2014)

Valtakunnallinen suuntaus asumispalveluiden osalta on jo pitkään suosinut suositusten ja lainsäädännön osalta laitospaikkojen vähentämistä ja tuetun asumisen lisäämistä. Myös mielenterveyskuntoutujat toivovat voivansa asua tavallisessa asunnossa riittävän tuen turvin, joten käsitykset laadukkaasta asumisesta näyttäisivät olevan yhtenäiset. Haasteena on kehittää kotiin annettavan tuen palveluita kuntoutujien tarpeita vastaaviksi ja turvata riittävät resurssit kotona asumisen tukemiseen.

2.3 Toipumisorientaatio mielenterveyskuntoutuksessa

Toipumisorientaatiosta käytetään Suomessa myös muita käsitteitä. Käytössä ovat esimerkiksi käsitteet hyvinvointilähtöinen viitekehys, oman elämän haltuunotto sekä Recovery- ajattelu. Englanniksi termi on Recovery tai tarkemmin recovery oriented practices. Tässä työssä käytetään termiä toipumisorientaatio, koska se on myös Kakspyy ry:n käytämä termi.

Toipumisorientaatio perustuu mielekkään elämän rakentamiseen kuntoutujan omien lähtökohtien pohjalta ja riippumatta sairauksista tai oireista, joita kuntoutujalla saattaa olla. Keskittyminen pyritään siirtämään pois sairauksista ja diagnooseista kohti vahvuuksia ja

olemassa olevaa toimintakykyä. Toipumisorientaatioon liittyy myös vahva ajatus itsensä johtamisesta (self-management), koska kuntoutujan vahvuuksiin perustuva työskentelytapa muuttuu kuntoutujan mukaan. Valmiita malleja työskentelyyn ei siis voida luoda. (Shepherd – Boardman – Slade 2008, 1-2.) Toipumisorientaatiossa toipuminen nähdään yksilöllisenä, pitkäkestoisena prosessina, joka muuttaa yksilön arvoja, asenteita, taitoja ja rooleja. Toipuminen myös edellyttää usein uuden tarkoituksen löytämistä elämälle. Toivuttaessa mielenterveysongelmista on kyse muustakin, kuin itse sairaudesta toipumisesta, koska mielenterveysongelmat aiheuttavat usein myös oheisilmiöitä, kuten leimaantumista ja vaihtoehtojen puutetta. (Anthony 1993, 16.)

Toipumisorientaation kannalta toivo, vastuu, elämänlaatu ja osallisuus ovat keskeisiä käsitteitä. (esim. Shepherd ym. 2008; Nordling – Järvinen – Lähteenmäki 2015; Anthony 1993; Andersen – Oades – Caputi 2003.)

Toivo

Kuntoutujan toivon tunteet ja usko tulevaisuuteen nähdään toipumisorientaatioon perustuvassa toiminnassa tärkeänä elementtinä. Toivo pyritään löytämään ja säilyttämään keskustelemalla unelmista ja positiivisista mahdollisuuksista. Keskeistä on säilyttää optimistinen näkemys tulevaisuuden mahdollisuuksista ja siitä, että kuntoutuja voi vaikuttaa tulevaisuuteensa. Maltillisesti asetetut saavutettavissa olevat tavoitteet ja niiden saavuttaminen tuovat onnistumisen kokemuksia ja sitä kautta herättävät myös toivon tunteita. Toivon tunteiden heräämisessä myös vertaistuellalla voi olla iso merkitys, sillä vertaistuen avulla kuntoutuja näkee muiden onnistumisia.

Vastuu

Yhtenä hyvinvointilähtöiseen viitekehykseen perustuvan toiminnan tärkeimpänä tavoitteena on tukea kuntoutujaa siinä, että hän on vastuussa, ja myös tuntee olevansa vastuussa toipumisprosessistaan kaikissa sen vaiheissa. Tämä edellyttää kuntoutujan tukemista myös hänen omien tarpeidensa, päämääriensä, unelmiensa ja tulevaisuuden suunnitelmiensa löytämisessä. Kuntoutuja on toimija ja asiantuntija niin omassa elämässään, kuin kuntoutumisprosessissaankin. Myös tavoitteiden ja kuntoutusprosessin sisällön tulisi vastata kuntoutujan tarpeita. Psykkisiin sairauksiin ja niistä toipumiseen liittyy voimnin ja oireiden vaihteluita ja olennaista on, että kuntoutuja voi olla vastuussa niin paljon, kuin se kulloinkin on mahdollista.

Elämänlaatu

Hyvinvointilähtöisen toipumisorientaation perusajatuksena on, että kuntoutuja voi saavuttaa mielekkään ja laadukkaan elämän sairaudesta tai oireista huolimatta. Toipuminen

ei siis välttämättä edellytä sitä, että kuntoutujan sairaus olisi täysin oireeton, eikä kuntoutumisella välttämättä tavoitella esimerkiksi työllistymistä tai koulutusta. Kuntoutusprosessia voidaan pitää onnistuneena silloin, kun kuntoutuja kokee elämänsä laadukkaana ja kokee voivansa vaikuttaa hänelle tärkeisiin asioihin. Myös elämän laadukkuutta arvioi kuntoutuja itse.

Osallisuus

Toipumisorientaatio lähtee ajatuksesta, että toipuminen ei voi tapahtua eristyksissä ja osallisuuden tunteet ja kokemukset ovat olennaisia toipumisenprosessissa. Toipumisen näkökulmasta osallisuuden kokemus tarkoittaa kuulumista tai liittymistä ryhmään tai toimintaan, missä tulee hyväksytyksi ja ymmärretyksi tai missä voi jakaa omia kokemuksiaan tai tunteitaan. Tärkeää on myös yhteyden säilyttäminen tai uudelleen luominen ihmisiin tai toimintoihin, joita kuntoutuja pitää itselleen merkityksellisinä. Hyvinvointilähtöiseen viitekehykseen perustuvassa työtöteessä pyritään kartoittamaan kuntoutujan kannalta olennaisia sosiaalisia verkostoja ja aktivoimaan niitä. Vertaistuella ja kokemusasiantuntijatoiminnalla voi olla myös iso merkitys osallisuuden tunteiden kannalta. Lisäksi kuntoutujalle annetaan mahdollisuus osallistua häntä koskevien palveluiden muotoiluun ja kehittämiseen ja pyritään luomaan kiinnostusta ja tukemaan esimerkiksi kansalaistoimintaan osallistumiseen. (esim. Shepherd ym. 2008; Nordling ym. 2015; Anthony 1993; Andersen ym. 2003.)

Samat teemat toistuvat myös kuntoutujien ajatuksissa kuntoutumisesta. Kuntoutumisen vaiheisiin kuuluu kuntoutujien näkökulmasta kolme vaihetta, joista ensimmäisessä olennaista on halu muutokseen ja toivon herääminen. Seuraavassa vaiheessa oman tahdon löytyminen ja vastuun ottaminen tulevat keskeisiksi teemoiksi kuntoutumisessa. Samalla on muutettava käsitystä itsestä suhteessa ympäristöön ja luotava ja korjattava ihmissuhteita. Kolmannessa vaiheessa keskeistä on elämän laadun parantaminen. Kuntoutuminen on tässä vaiheessa pyrkimystä voida hyvin ja toisaalta saavuttaa uutta mielekkyyttä ja merkitystä elämälle. (Young – Ensing 1999.)

Kuntoutuminen on kuntoutujan yksilöllinen muutosprosessi, joka voi tapahtua myös ilman ammattilaisen läsnäoloa. Kuntoutuminen tapahtuu kuitenkin usein vuorovaikutuksessa ja ammattilaisella on hyödyllistä tietoa kuntoutumisprosessista ja siihen liittyvistä tekijöistä. Kuntoutumista voi edistää se, että toisaalta kuntoutujan omaa asiantuntijatieta ja toisaalta ammattilaisen asiantuntijatieta yhdistetään onnistuneesti. (Koskisuu 2007, 11-12.) Toipumisorientaatio lähtee ajatuksesta, jossa ammattilainen on ikään kuin valmentaja tai kumppani kuntoutujan matkalla omaan kuntoutumiseensa (Sheperd ym.

2008, 3). Toipumisorientaation mukainen toiminta edellyttää kuntoutujan kokonaisvaltaista kohtaamista ja luottamuksellisen suhteen rakentumista sekä kuntoutujan omien tavoitteiden ja mielenkiinnon kohteiden löytämistä ja huomioimista. Ammatillaisen asiantuntijuutta ei kuitenkaan ole tarkoitus väheksyä, sillä ammatillaisen rooli vaihtoehtojen löytämisessä, punnitsemisessä ja seurausten arvioinnissa on kuntoutumisen kannalta oleellinen. (Nordling ym. 2015, 134,137.)

3 Toimijuus kuntoutuksessa

3.1 Toimijuuden määritelmiä

Toimijuuden käsite on keskeinen monella eri tieteenalalla ja se ymmärretään eri tavoin tieteenalasta riippuen. Esimerkiksi yhteiskuntatieteissä toimijuuden käsite on ydinkäsitteitä ja ilmiö liittyy vahvasti yksilön elämäntilanteeseen ja siihen liittyviin päätöksiin ja rakenteisiin. Elämäntilanteeseen liittyy paljon ulkopuolelta tulevia lainalaisuuksia ja yhteiskuntatieteissä toimijuuden perimmäisenä kysymyksenä on se, kuinka paljon ihminen voi vaikuttaa omaan toimintaansa ja kuinka paljon toimintaa ohjaavat ulkopuoliset rakenteet. (Jyrkämä 2008, 191.) Sosiologiaan pohjautuen toimijuus on määritelty esimerkiksi niin, että ihmiset rakentavat elämäntilanteensa ja tekevät valintoja historiallisen tilanteen ja yhteiskunnallisten olosuhteiden luomissa mahdollisuuksissa ja rajoissa (Jyrkämä 2013, 422).

Elämänkaaritoimijuudessa toimijuudella on kaksi ulottuvuutta. Toisaalta toimijuus on yksilön kykyä toimia vallalla olevissa tilanteissa pitkän aikavälin tavoitteet ja suunnitelmat huomioiden. Toisaalta kysymys on toimijan uskosta omaan kykyihinsä toteuttaa pitkän aikavälin suunnitelmia elämässään. Yksilöiden toimijuus eroaa heidän kyvyssään toteuttaa suunnitelmiaan elämänkaaren aikana. Myös elämänkaaritoimijuudessa toiminnan nähdään tapahtuvan yhteiskunnan ja sosiaalisten rakenteiden sallimissa rajoissa. (Hitlin – Elder 2007, 182-183.)

Sukupuolen tutkimuksessa Tuula Gordon on nuorten toimijuutta tutkiessaan määritellyt toimijuuden suppeammin yksilön kapasiteettina tehdä päätöksiä ja toteuttaa niitä. Kuitenkin myös Gordonin tutkimien nuorten kohdalla toimijuuteen ovat vaikuttaneet yhteiskunnassa vallalla oleva yksilön vastuuta korostava ajattelu, joka sekä lisää nuorten mahdollisuuksia tehdä valintoja elämänsä suhteen, että asettaa rajoituksia. Nuorten toimijuus-

den kontekstina nähdään myös resurssit, jotka tukevat tai rajoittavat toimijuuden toteutumista. Näitä resursseja ovat esimerkiksi perhe, ystäväpiiri, koulutus ja taloudelliset rakenteet. Yhtenä toimijuuden resurssina voidaan nähdä myös toimijuuden tunto, joka on yksilön käsitys siitä, minkälaiset mahdollisuudet hänellä on toimia jossakin tilanteessa. (Gordon 2005, 114-116,129.) Toimijuutta onkin sukupuolen tutkimuksessa määritelty myös siten, että toimijuus on yksilön käsitys siitä, mikä osa ympäröivästä todellisuudesta on hänen saatavillaan. Tällöin toimijuus määrittyy suhteessa siihen, minkä yksilö kokee olevan hänelle mahdollista. (Ronkainen 1999, 53-54.)

Psykologiassa toimijuuden käsite liitetään minäpystyvyyteen. Toimijuus tarkoittaa yksilön tarkoituksenmukaista ja aktiivista vaikuttamista omaan elämäänsä. Ihminen vaikuttaa toimillaan elämäänsä ja olosuhteisiinsa, eikä ole vain vallitsevien olosuhteidensa tuote. Toimijuuteen liittyy toiminnan tarkoituksenmukaisuus, suunnitelmallisuus ja aktiivinen toimiminen yksilön näkökulmasta. Yksilö myös reflektoi toimintaansa suhteessa mahdollisuuksiinsa ja tavoitteisiinsa ja muuttaa toimintaansa tarvittaessa. Myös tässä määritelmässä otetaan huomioon, että yksilö ei voi kontrolloida kaikkia elämäänsä vaikuttavia tekijöitä. Toimijuuteen liittyy siis henkilökohtaisen toimijuuden lisäksi myös läheisen tai luotettavan henkilön kanssa luotua yhteistä toimijuutta ja laajemmin yhteisöllistä toimijuutta. (Bandura 2001, 164-165; Romakkaniemi – Järvikoski 2013, 39.)

Yhteistoimijuus voidaan määritellä vuorovaikutuksessa ja kumppanuudessa rakentuvana toimijuutena, jossa toimijoilla on yhteinen ja yhdessä määritelty tavoite. Yhteistoimijuuden rakentuminen edellyttää keskustelua ja ymmärrystä kunkin toimijan toimijuuden lähtökohdista. Yhteistoimijuuden avulla on siten mahdollista vaikuttaa sekä tuottaa muutosta. (Launiainen – Sipari 2011, 50.) Yhteistoimijuuden kanssa läheinen käsite on jaettu toimijuus. Jaettu toimijuus tarkoittaa sellaista toimijoiden välistä yhteistyötä, jossa tavoitteet perustuvat yhteiseen suunnitteluun ja päätöksentekoon. Olennaista on sitoutuminen ja yhteinen vastuu sovituista tavoitteista. Lisäksi jaettu toimijuus perustuu toimijoiden väliseen sosiaaliseen ja emotionaaliseen tukeen. (Chang – Heckhausen – Greenberger – Chen 2010.)

Romakkaniemi ja Järvikoski ovat jakaneet jaetun toimijuuden rakentumisen kolmeen eri ulottuvuuteen. Jaetun toimijuuden emotionaalinen ulottuvuus vaatii kuulluksi tulemistä ja luottamuksellista suhdetta työntekijän ja kuntoutujan välille. Kommunikatiivinen ulottuvuus puolestaan vaatii työntekijältä dialogista ja reflektoivaa työtapaa, sekä kykyä antaa oma ymmärryksensä yhteiseen käyttöön. Supportiivinen ulottuvuus merkitsee positiivista

suhtautumista, kannustusta ja rohkaisua, sekä pystyvyyden kokemusten etsimistä. Romakkaniemi ja Järvikoski ovat tutkimuksessaan tutkineet masennuksesta kuntoutumista ja tutkimus perustuu olettamukselle siitä, että masennuksesta kuntoutuminen vaatii jae-tun toimijuuden kokemuksia. (Romakkaniemi – Järvikoski 2013, 40-42.)

3.2 Kuntoutujan toimijuus yhteiskunnassa ja toimijuuden tukeminen

Hyvinvointivaltion kehityksen näkökulmasta ihmisen toimijuuden mahdollisuudet ovat vä-hentyneet viime vuosina. Alkujaan hyvinvointivaltio rakenteillaan ja tuellaan lisäsi yksilön mahdollisuuksia valita elämässään erilaisia reittejä ja esimerkiksi kouluttautua ja yhdis-tää joustavasti perhe- ja työelämää. Viime vuosina kehitys on taloustilanteen heikenty-essä kuitenkin johtanut näiden rakenteiden heikkenemiseen ja yhä tarkempaan pohdin-taan siitä, mihin hyvinvointivaltion varoja ohjataan. Kehitys on johtanut tilanteeseen, jossa hyvinvointivaltio ei välttämättä tarjoakaan enää tukeaan yksilön toimijuudelle tä-män kriisi- ja siirtymävaiheissa, vaan päinvastoin toimijuutta kontrolloidaan voimakkaasti ulkopuolelta. (Kauppila – Kauppila 2015, 32-34.) Kuntoutusjärjestelmä on kiinteä osa hy-vinvointivaltiota, ja sen yhteiskunnallinen merkitys on korostumassa esimerkiksi työurien pidentämisen ja työllistymisen näkökulmista tulevina vuosina. Vallitsevassa kuntoutuk-sen tutkimuksessa ja keskusteluissa kuntoutuksen tehtävänä nähdään hyvinvointivaltion tilasta huolimatta mahdollisuuksien luominen yksilön osallisuudelle ja toimijuudelle. Näi-hin tavoitteisiin pyritään kuntoutujan ja ammattilaisen yhteistyöllä. (Järvikoski – Lindh – Suikkanen 2011, 7-9.)

Kuntoutus tavoittelee muutosta yksilön toimijuudessa, mikä edellyttää muutoksia sekä toimijuuden tunteessa, että mahdollisuuksissa toimia. Yksilön kuntoutumisprosessia määrittävät kuntoutujan oma elämäntilanne, paikallinen toimintaympäristö sekä yhteis-kunnallinen toimintaympäristö (kuvio 2). Kaikki nämä yhdessä luovat kuntoutujalle käsi-tystä hänen omista toimintamahdollisuuksistaan kyseisessä ympäristössä. Näin ollen myös kuntoutujan toimijuus rakentuu suhteessa näihin tekijöihin. (Romakkaniemi – Väy-rynen 2011, 136-137.)



Kuvio 2. Kuntoutumisprosessin toimintaympäristö. (Romakkaniemi – Väyrynen 2011, 136)

Kankea ja organisaatiolähtöinen palvelujärjestelmä ei anna asiakkaalle mahdollisuutta kehittyä vahvana ja aktiivisena toimijana. Parhaiten toimijuus rakentuu joustavissa palveluissa, joissa asiakas pystytään kohtaamaan aidosti ja joissa toisaalta on tarjolla aitoja ratkaisuja elämäntilanteen muuttamiseksi. (Närhi – Kokkonen – Matthies 2013, 144) Asiakkaan tasavertainen kohtaaminen mahdollistaa asiakkaan mukanaolon omassa prosessissaan, jolloin mahdollisuus toimijuuteen lisääntyy. Syvällä palveluissa olevat rakenteet voivat kuitenkin kaventaa asiakkaan toimijuuden tiloja. Parhaiten toimijuus toteutuu silloin, kun asiakkaan tilanteeseen sopivat palvelut ovat saatavilla asiakkaalle sopivaan aikaan. (Romakkaniemi – Kilpeläinen 2013, 270-271.)

Marjo Romakkaniemi on tutkinut masennuksen sosiaalista ulottuvuutta toimijuuden käsitteen kautta. Masennus kyseenalaistaa ihmisen toimijuutta ja aiheuttaa usein myös sen, että toimijuutta kyseenalaistetaan ulkopuolelta. Tutkimuksen tuloksena oleellisia asioita masennuksesta toipumisessa olivat toimijuuden näkökulmasta uusien taitojen oppiminen, toivo ja sen ylläpitäminen, sekä osallisuuden ja tasavertaisuuden kokemukset. Lisäksi oleellisiksi kuntoutumisen motivaation kannalta nousivat tarjotut kuntoutusmahdollisuudet. (Romakkaniemi 2010.). Myös Päivi Rissanen tuo omaa kuntoutumistaan käsittelevässä väitöskirjassaan esiin monia elementtejä, jotka ovat yhteneviä Romakkaniemen tutkimuksen teemojen kanssa. Rissanen nostaa esiin kuntoutumisen elementteinä toivon tunteet ja uskon omaan tulevaisuuteen. Toivon herättyä hän pystyi suunnittelemaan elämänsä tulevaisuussuuntautuneesti ja sai näin myös toimijuuden kokemuksia.

Luottaminen paitsi ammattilaisiin, myös omiin voimavaroihin olivat keskeisessä osassa kuntoutumista. (Rissanen 2015, 129-130.)

Yksilön toimijuutta yhteiskunnassa tuetaan esimerkiksi ammatillisella ohjauksella, jota toteutetaan monissa eri toimintaympäristöissä, esimerkiksi kuntoutukseen ja sosiaalityöhön liittyen. Ohjauksen ja toimijuuden suhde on kiinteä ja yhtenä ohjauksen tavoitteena voidaan pitää yksilön toimijuuden vahvistamista ja tukemista. Toimijuuden tukea tarvitaan erityisesti elämän siirtymävaiheissa, joissa yksilöllä on mahdollisuus valita toisin tai muuten muuttaa toimintaansa. Ohjauksen ajatuksena on antaa yksilölle aikaa pohtia elämäntilannettaan ja auttaa yksilöä suuntaamaan eteenpäin elämänsä kulkussa. Ohjausta ja toimijuutta käsiteltäessä toimijuus nähdään vuorovaikutuksen kautta rakentuvana ja yhteiskunnallisiin suhteisiin kytkeytyvänä ilmiönä, jossa toimijoilla on kuitenkin myös mahdollisuus muuttaa ja muokata elämänsä kulkunsa rakenteita, suhteita ja merkityksiä. (Vanhalakka-Ruoho – Silvonen – Kauppila 2015, johdanto.)

3.3 Toipumisorientaatioon perustuva toiminta toimijuutta tukemassa

Toimijuuden määritelmiin liittyy hyvin vahvasti ristiriita toisaalta yksilön oman päätösvalan ja toisaalta rakenteiden ja ympäristön määrittelemien reunaehtojen välillä. Ilmiötä voi tarkastella hyvin monesta eri näkökulmasta. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä toimijuutta tarkastellaan kuitenkin lähinnä toimijuuden tunteen ja yksilön mahdollisuuksien näkökulmasta. Toimijuuden tunteen saavuttaminen on yksi kuntoutumisen edellytyksiä (esim. Romakkaniemi – Väyrynen 2011, 137; Rissanen 2015, 129-130; Bandura 2001, 170-171) ja tunne voidaan nähdä myös kuntoutujan voimavarana (Gordon 2005, 129). Jaettu toimijuus kuntoutujan ja ammattilaisen välillä on myös tärkeä osa mielenterveyden ongelmista kuntoutumista ja lisää mahdollisuuksia toimijuuden tunteen saavuttamiseksi (Romakkaniemi – Järvikoski 2013, 39). Tässä kehittämistyössä oli tarkoituksena kehittää toipumisorientaatioon perustuvaa mielenterveyskuntoutujille suunnattua kotikuntoutusta, jolloin rajaus kuntoutujan mahdollisuuksiin ja toisaalta kuntoutujan ja ammattilaisen väliseen yhteistoimijuuteen on luonteva. Toimijuus rakentuu yhteiskunnallisten ja sosiaalisten rakenteiden mahdollistamissa rajoissa, mutta tämä kehittämistyö pohtii ilmiötä yksilön näkökulmasta. Valituilla teemoilla ja aineistonkeruumenetelmillä ei siis pyritty tavoittamaan yhteiskunnallista näkökulmaa.

Banduran näkemyksen mukaan yksilön toimijuuden tärkein perusta on usko siihen, että omalla toiminnallaan voi vaikuttaa elämäänsä ja olosuhteisiinsa. Usko oman toiminnan vaikutuksiin on tärkein elementti myös yksilön muutoksessa ja kehityksessä. (Bandura 2001, 170-171) Toipumisorientaatioon perustuva toiminta lähtee liikkeelle ajatuksesta, jossa kuntoutuja itse arvioi milloin hänen elämänlaatunsa on hyvä ja mitä pidetään kuntoutumisen tavoitteena. Kuntoutuminen on siis yksilöllinen prosessi, jota ei voi arvioida ulkopuolelta. Toivo, vahvuuksien huomioiminen ja erilaisten mahdollisuuksien löytäminen ovat toipumisorientaation keskeisiä elementtejä, joiden avulla pyritään siihen, että kuntoutuja kokee olevansa toimijana omassa kuntoutumisessaan. (Kankaanpää – Kurki 2013, 10.)

Kuntoutujan käsitys omasta toimijuudestaan syntyy vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Toimijuuden tunteen kasvaminen edellyttää vuorovaikutussuhteita, joissa kuntoutujan voi löytää ja tunnistaa omia voimavarojaan ja mahdollisuuksiaan. Löytääkseen oman paikkansa toimia kuntoutuja tarvitsee tietoa, kannustusta, rohkaisua ja riittävän pieniä ja konkreettisia tavoitteita kuntoutusprosessinsa tueksi. (Romakkaniemi – Väyrynen 2011, 148-149.) Toipumisorientaatioon liittyy hyvin vahvasti ajatus kuntoutujan toimijuudesta ja myös toimijuuden tunteen saavuttamisesta niin omassa kuntoutumisprosessissaan, kuin elämässä yleisemminkin. Toimijuuteen ja toimijuuden tunteeseen pyritään positiivisella ja voimavarakeskeisellä lähestymistavalla, jossa avainasemassa ovat kuntoutujan itsensä asettamat tavoitteet. Osallisuus yhteisöissä ja yhteiskunnassa nähdään yhtenä tärkeimmistä tekijöistä kuntoutumisprosessissa. (Nordling ym. 2015, 133-136.)

Kuntoutumisen voidaan katsoa perustuvan kuntoutujan toimijuuden kasvamiseen ja tukemiseen. Tällöin on erittäin tärkeää, että ammattilainen ei asetu asiantuntijan rooliin, vaan yhteistyösuhde perustuu kumppanuuteen. Kuntoutujan tulisi löytää oma toimijuutensa ja voimavaransa yhteistyössä ammattilaisen kanssa. (Romakkaniemi – Järvikoski 2013, 44) Toipumisorientaatioon perustuvassa toiminnassa perinteinen kuntoutujan ja ammattilaisen välinen suhde muuttuu tasavertaiseksi suhteeksi ja tavoitteena on, että kuntoutuja näkee mahdollisuuden oman elämänsä hallitsemiseen. Kuntoutujan omat tavoitteet ja toivon näkökulman säilyminen läpi kuntoutusprosessin ovat keskeisiä asioita ammattilaisen ja kuntoutujan välisessä suhteessa (Shepherd ym. 2008, Vanderplasschen – Rapp – Pearce – Vandeveldel – Broekaert 2013.)

4 Toimintaympäristö ja kulttuuri

Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry on vuonna 1998 perustettu kotkalainen voittoa tavoittelematon yhteisö. Yhdistyksen toiminta-ajatuksena on toimia luovasti ja suunnitelmallisesti mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sekä heidän läheistensä hyvinvoinnin edistämiseksi aktiivisessa vuorovaikutuksessa ympäröivään yhteiskuntaan. Kakspy ry:n toiminnan pohjalla on toipumisorientaatio, jonka tarkoituksena on edistää kuntoutumista ja tuoda mielenterveyskuntoutujat lähemmäs yhteiskuntaa. Toipumisorientaatioon perustuvan työskentelyn tavoitteena Kakspy ry:ssä on lisätä asiakkaiden omia vaikuttamismahdollisuuksia sekä saada asiakkaiden elämässä aikaan muutoksia, jotka mahdollistavat omatoimisen elämän ja mahdollisimman täysipainoisen osallisuuden yhteiskunnassa.

Kakspy ry:n toimintaan kuuluvat asumispalveluiden lisäksi työ- ja päivätoiminta sekä hoidolliset ryhmät. Päivätoimintaa järjestetään Kotkassa Mielipaikassa, jonka toimintakokonaisuuteen kuuluvat myös hoidolliset ryhmäpalvelut, kuntouttava työtoiminta sekä pitkäaikaistyöttömien ryhmämuotoinen kuntouttava työtoiminta. Lisäksi päivätoimintaa tuottavat raha-automaattiyhdistyksen tuella toimivat Fountain house- mallia soveltavat klubitalot Kotkassa ja Haminassa. Kakspy ry:llä on myös projekti rahoitteista toimintaa Kotkassa ja Helsingissä ja perustoimintojen lisäksi yhdistys harjoittaa esimerkiksi tiedotus- ja vapaa-ajantoimintaa ja järjestää kulttuuri-, liikunta-, ja koulutustilaisuuksia (Kakspy ry n.d.).

Yhtenä Kakspy ry:n palvelumuotona on kotikuntoutus, joka on tarkoitettu omassa kodissaan asuvalle mielenterveysasiakkaalle. Kakspy ry:n kotikuntoutuksen tavoitteena on tukea asiakasta selviytymään arjessa mahdollisimman itsenäisesti ja käyntien määrät ja sisältö määräytyvät yksilöllisestä kuntoutustarpeesta. Kotikuntoutuksen tavoitteet ja kirjataan kuntoutumissuunnitelmaan ja suunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisin väliajoin. Kotikuntoutusta toteutetaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa.

Kakspy ry:llä on toiminnassa neljä eri asteisesti tuettua asumispalveluysikköä kolmella eri paikkakunnalla ja lisäksi kotikuntoutusta kolmella paikkakunnalla. Asumispalveluysiköitä on Kotkassa, Kouvolassa ja Imatralla. Kotikuntoutuksen tuottamiseksi on vuoden

2016 alussa perustettu oma yksikkö, kotikuntoutusta tuotetaan Kotkassa, Kouvolassa ja Haminassa. Kakspy ry soveltaa asumispalveluissaan Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden kehittämissuosituksista, sekä muita mielenterveys- ja päihdetyötä ohjaavia suosituksia. Asumispalveluissa tuetaan asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kuntoutumista yksilöllisessä kuntoutumissuunnitelmassa laadittujen tavoitteiden mukaisesti.

5 Tavoite ja tarkoitus

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön **tarkoituksena** oli kehittää toipumisorientaatioon perustuvaa mielenterveyskuntoutujille suunnattua kotikuntoutusta Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrisessa yhdistyksessä.

Työn **tavoitteena** oli mielenterveyskuntoutujien toimijuuden tukeminen.

Tuotoksena syntyi mielenterveyskuntoutujan toimijuutta edistävän kotikuntoutuksen ydintekijät.

Työn täsmennetyt **kehittämistehtävät** olivat seuraavat:

- 1) Selvittää mitkä ovat toipumisorientaatioon perustuvan kotikuntoutuksen
 - a) olemassa olevat hyvät käytännöt
 - b) mitä uusia käytäntöjä tarvittaisiin kehittäjäryhmän näkökulmasta
- 2) Tuottaa a) kohteet ja
 - b) keinot toipumisorientaatioon perustuvan kotikuntoutuksen kehittämiseksi

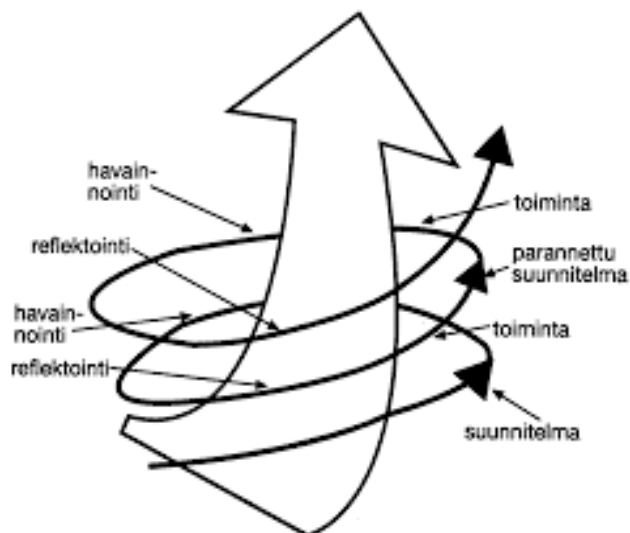
6 Menetelmälliset ratkaisut

6.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa

Toimintatutkimuksessa yhdistyvät kaksi tehtävää, toisaalta toiminnan tutkiminen ja toisaalta kehittäminen. Toimintatutkimuksessa ei lähdetä liikkeelle vain teoreettisesta intressistä vaan tarkoituksena on saada käytännön hyötyä ja tietoa, jolla toimintaa voidaan

parantaa. Toimintatutkimuksessa käytännön toimijat pohtivat reflektiivisesti miten nykyisiin käytäntöihin on päädytty ja miten niitä voitaisiin kehittää. (Heikkinen 2015, 204-217.) Toimintatutkimus vaatii sekä yksilön, että yhteisön kykyä kyseenalaistaa ja reflektoida olemassa olevia toimintatapoja, jotta kehittäminen ja kehittyminen on mahdollista. Yhteisön jäsenet ovat täysivaltaisina jäseninä mukana kehittämässä toimintaa ja osallistuvat näin myös tutkimuksen tekemiseen. Yhteinen näkemys työn kehittämiseksi syntyy dialogissa, yhteisön jäsenien reflektoidessa omia työkäytäntöjään (Kiviniemi 1999, 63-65) Tutkimuksellisen kehittämistyöni tuloksia oli tarkoitus hyödyntää Kakspy ry:n toiminnan kehittämisessä, joten toimintatutkimuksellinen lähestymistapa oli luonteva valinta. Kotikuntoutuksen työntekijät ja kuntoutujat ovat asiantuntijoita kotikuntoutukseen liittyvissä asioissa ja asiantuntijuutta pyritään hyödyntämään ja kehittämään toimintatutkimuksellisen lähestymistavan avulla.

Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa on luonteva tilanteessa, jossa tavoitteena on tuottaa materiaalia kehittämisen lähtökohdaksi tai tueksi. Toimintatutkimukselle on ominaista reflektiivisyys ja toimintatutkimusta kuvataankin usein peräkkäisinä suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin ja reflektoinnin sykleinä. Yhden syklin päättyessä alkaa reflektoinnin perusteella uudelleen suunnittelu ja toiminta edellisen syklin havaintojen ja reflektoinnin perusteella (kuvio3). (Heikkinen – Jyrkämä 1999, 36-37)



Kuvio 3. Toimintatutkimuksen syklit (Heikkinen – Jyrkämä 1999, 37)

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö sijoittuu toimintatutkimuksen ensimmäiseen eli suunnittelun sykliin, joka jatkuu tämän kehittämistyön jälkeen toimintana, havainnointina, reflektointina ja paranneltuna suunnitelmana Kakspy ry:n omana kehittämistoimintana. Kehittämistyön lähtökohtana oli siis luoda pohja kehittämistoiminnalle. Suunnitteluvaiheen sisällä oli myös oma sykliinsä, jossa ensimmäisen aineistonkeruukerran jälkeen toimintaa reflektointiin ja havaintojen pohjalta toiselle aineistonkeruukerralle luotiin uusi suunnitelma, joka sitten toteutettiin.

Yhteiskehittelyssä keskeistä on kuntoutujien ja ammattilaisten aktiivinen ja tasavertainen osallistuminen sekä vaiheittain rakentuva prosessi, jonka tarkoituksena on luoda uudenlaista tietoa ja ymmärrystä. Yhteiskehittelyllä voidaan myös luoda yhteyksiä eri rajapintojen, kuten asiakkaan ja työntekijän, välille. (Metropolia, n.d.) Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä aineisto kerättiin yhteiskehittelymenetelmien avulla. Yhteiskehittelyn avulla pyrittiin luomaan kuntoutujien ja työntekijöiden välistä yhteistyötä ja luomaan samalla uutta yhteistä ymmärrystä kotikuntoutuksen kehittämiseksi. Yhteiskehittelyn periaatteiden mukaisesti pyrkimyksenä oli luoda mahdollisuus kuntoutujien tasavertaiseen osallistumiseen kehittämistoiminnassa. Oma roolini yhteiskehittelytilaisuuksissa oli toimia keskusteluiden fasilitaattorina. Suunnittelin etukäteen tilaisuuksien kulkua ja keskusteluiden teemoja. Itse yhteiskehittelytilaisuuksissa ohjeistin ja tarkkailin kehittäjäryhmää, sekä vastasin tarvittaessa kysymyksiin. Aineiston tuottamiseen tai keskusteluihin en kuitenkaan osallistunut.

Tutkimusta ohjaavat erilaiset intressit ja tutkija vaikuttaa aina osaltaan tiedon luonteeseen. Onkin tärkeää tiedostaa mikä ohjaa tiedon hankintaa. Jürgen Habermas kutsuu yleisiä kognitiivisia strategioita, jotka ohjaavat tutkimuksen suorittamista, tiedonintresseiksi. Habermasin mukaan on olemassa tekninen, praktinen ja emansipatorinen tiedonintressi. Tekninen tiedonintressi liittyy luonnon lainalaisuuksiin ja pyrkii hyödyntämään niitä, kun taas praktinen intressi liittyy viestintään ja pyrkii turvaamaan keskinäistä ymmärtämystä. Emansipatorinen tiedonintressi perustuu tarpeelle tai pyrkimykselle päästä eroon sosiaalisten valtasuhteiden muodostamista esteistä. Tiedonintressien ymmärtämisen avulla pystytään osoittamaan, että tieteellinen tieto voi olla luonteeltaan erilaista, mutta silti luotettavaa. (Pietarinen 2002, 63-64) Myös kehittämistä ohjaavat aina jonkun intressit ja intressien tunnistaminen on olennainen osa kehittämistä. Kriittinen lähestymistapa tarkoittaa sitä, että intressit otetaan huomioon ja tietoon suhtaudutaan kysyvästi. Kriittisessä kehittämisessä pyritään tiedostamaan olemassa olevat toimintatavat ja sitä

kautta muuttamaan niitä. Kriittinen kehittäminen on käyttäjä- ja toimijalähtöistä, eikä lopputulosta tiedetä etukäteen. (Toikko – Rantanen 2009, 163-165)

Tutkimuksellinen kehittämistyöni perustui yhteistyökumppanini Kakspy ry:n tarpeisiin kehittää kotikuntoutusta. Pyrkimyksenä oli kuitenkin saada kuntoutujalähtöistä tietoa palvelusta ja sen kehittämistarpeista. Kehittämistyön lähtökohtana oli, että kuntoutujat ja työntekijät yhdessä tuottivat tietoa ja loivat uusia ratkaisuja kotikuntoutuksen kehittämiseen. Voidaan siis puhua kriittisestä lähestymistavasta kehittämiseen ja valtasuhteiden poistamiseen pyrkivästä emansipatorisesta tiedonintressistä.

6.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

Tutkimuksellisen kehittämistyöni etenemistä on kuvattu taulukossa 1. Kehittämistyön aiheen suunnittelu alkoi syksyllä 2015 palaverilla Kakspy ry:n kehittämisjohtajan kanssa. Kahdessa tapaamisessa hahmoteltiin aihetta, jolle olisi laajempi tarve ja joka olisi samalla ajankohtainen Kakspy ry:n toiminnan kehittämisen kannalta. Aiheeksi valikoitui Kakspy ry:n toteuttama mielenterveyskuntoutujien kotikuntoutus ja sen kehittäminen. Kuntoutuksen muuttuvan paradigman ja Kakspy ry:n toiminnan pohjana olevan toipumisorientaation myötä kuntoutujat haluttiin mukaan kehittämään ja tutkimuksellisen kehittämistyön aineistonkeruu päädyttiin tekemään yhteiskehittelyn menetelmin. Keväällä 2016 kehittämistyö eteni tutkimuslupahakemuksien tekemisellä sekä toipumisorientaation, toimijuuden ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden teoriatietoon tutustumalla.

Huhtikuussa 2016 kävin esittelemässä tutkimuksellisen kehittämistyöni aihetta Kakspy ry:n kotikuntoutuksen työryhmälle. Tutkimusluvut myönnettiin Kotkan kaupungilta 3.5, Haminan kaupungilta 26.4 ja Kakspy ry:ltä 15.5.2016. Lupien myöntämisen jälkeen koottiin kehittäjätyöryhmään osallistuvat kuntoutujat ja aineistonkeruu yhteiskehittelytyöpajoissa toteutettiin 18.5 ja 24.5.2016. Aineiston keruun jälkeen tutkimuksellinen kehittäminen eteni aineiston analysoinnilla ja teoriaosuuden kirjoittamisella kesällä ja syksyllä 2016.

Taulukko 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen.

Kehittämistyön vaiheet	Aikataulu
Aiheen suunnittelu, teoriaan tutustuminen	syksy 2015 – alku talvi 2016
Tutkimuslupahakemus Kakspy ry:lle, Kotkan kaupungille ja Haminan kaupungille	Huhtikuu 2016
Tutkimuslupien myöntäminen	Kotkan kaupunki 3.5.2016 Haminan kaupunki 26.4.2016 KakPy ry 15.5.2016
Aineiston keruu, yhteiskehittelytyöpajat 2x2h	18.5.2016 klo 13-15 24.5.2016 klo 12-14
Aineiston analysointi	kesä – syksy 2016
Kehittämistyön raportin kirjoittaminen	syksy 2016
Työ valmistuu	Marraskuu 2016
Tulosten esittely Kakspy ry:ssä	Tammikuu 2017

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö esiteltiin Metropolia ammattikorkeakoulun kuntoutuksen symposiumissa 9.11.2016 ja julkaistaan Theseus-tietokannassa marraskuussa 2016. Kehittämistyön tulokset esitellään Kakspy ry:n henkilökunnalle tammikuussa 2017.

6.3 Tiedontuottajien valinta ja kuvaus

Kehittämistyön tiedontuottajaksi koottiin kehittäjäryhmä, johon osallistui ensimmäisellä yhteiskehittelykerralla kuusi kotikuntoutustyöntekijää, kuusi kuntoutujaa ja yksi työharjoittelua Kakspy ry:n kotikuntoutuksessa suorittanut opiskelija. Toisella kerralla kehittäjäryhmä koostui kuudesta kotikuntoutustyöntekijästä, kolmesta kuntoutujasta ja yhdestä opiskelijasta. Kaikki toisen kerran osallistujat osallistuivat myös ensimmäiseen aineistonkeruuvaiheeseen. Kotikuntoutusta toteuttaa Kakspy ry:ssä kuuden hengen työryhmä, ja kaikkien työntekijöiden osallistuminen kehittäjäryhmään katsottiin Kakspy ry:ssä tarkoituksenmukaiseksi. Kaikki kehittäjäryhmään osallistuvat saivat tutkimushenkilötiedotteet ja osallistuneilta pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta (liitteet 1 ja 2). Kuntoutujien valinnassa käytettiin kriteereitä, joilla varmistettiin eettisyys kun-

toutujien kannalta ja toisaalta se, että tiedontuottajat pystyivät vastaamaan kehittämistehtävissä esitettyihin asioihin. Kriteereinä kuntoutujien valintaan oli kotikuntoutuksen asiakkuus ja halukkuus osallistua kehittäjäryhmään. Kehittäjäryhmän toiminta toteutettiin yhteiskehittelynä ja ryhmätoimintana, joten yhtenä valintakriteerinä oli myös kyky toimia ryhmätyötilanteissa.

Kuntoutujat kehittäjäryhmään koottiin siten, että kotikuntoutustyöntekijät kysyivät kuntoutujilta ensin alustavan suostumuksen tutkimuksellisen kehittämistyön kehittäjäryhmään osallistumisesta, jonka jälkeen kuntoutujilla oli mahdollisuus kysyä lisätietoja kehittämistyön tekijältä. Kaikilla osallistujilla oli mahdollisuus kieltäytyä tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisesta tai siinä jatkamisesta missä vaiheessa tahansa.

Kehittäjäryhmään osallistuneista työntekijöistä viisi oli naisia ja yksi mies. Kuntoutujista ensimmäiseen yhteiskehittelytyöpajaan osallistuneista kolme oli miehiä ja kolme naisia. Toiseen työpajaan osallistui kuntoutujista kolme naista. Kehittäjäryhmään kuulunut opiskelija oli myös nainen. Ikähaarukka tiedontuottajissa oli noin 25-60 vuotta.

6.4 Aineiston kerääminen

Tietoa kehittämisen pohjaksi tuotettiin yhteiskehittelyn menetelmin pienryhmätyöskentelynä kuntoutujien ja työntekijöiden kesken. Aineiston kerääminen on esitetty taulukkomuodossa taulukossa 2. Kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa kuudesta kotikuntoutuksen työntekijästä, kuudesta kotikuntoutuksen mielenterveyskuntoutujasta ja yhdestä opiskelijasta kootun kehittäjäryhmän tehtävänä oli tuottaa aineistoa siitä, mitkä ovat Kakspy ry:n toteuttaman toipumisorientaation perustuvan kotikuntoutuksen olemassa olevat hyvät käytännöt ja mitä uusia käytäntöjä tarvittaisiin. Teemat yhteiskehittelyyn tuotiin Kakspy ry:n toiminnan pohjana olevan toipumisorientaation teoriasta ja vastauksia kysymyksiin etsittiin ryhmätyöskentelynä. Ryhmätyöskentelyn teemoina olivat toivo, vastuu, elämänlaatu ja osallisuus.

Ensimmäinen yhteiskehittely toteutettiin 18.5.2016. Työskentelyn aluksi pidin lyhyen alustuksen toipumisorientaatiosta ja kuntoutujan toimijuuden tukemisesta. Tämän jälkeen aloitettiin yhteiskehittely soveltaen learning cafe-menetelmää, jossa kehittäjäryhmä jaettiin neljään pienempään ryhmään. Teemat jaettiin eri pöytiin ja jokaisessa pöydässä oli sihteeri, joka kirjasi ylös ryhmien ajatuksia. Sihteereinä toimivat kotikuntoutuksen työntekijät, jotta kuntoutujia ei kuormitettaisi liikaa. Ryhmät vaihtoivat pöydästä toiseen

keskusteltuaan kustakin teemasta noin 15 minuuttia. Sihteeri pysyi pöydässä ja alusti ryhmille toisten ryhmien ajatuksia. Lopuksi teemoista tehtiin kiteytykset ja käytiin kokoaavaa yhteiskeskustelua. Ryhmien työskentelyssä flap-paperille syntyneet kootut keskustelut valokuvattiin ja yhteiskehittelyn yhteenvetokeskustelu nauhoitettiin. Ensimmäisen yhteiskehittelykerran aikana kaksi kuntoutujaa poistui tilanteesta kesken työskentelyn, koska ryhmätyötilanne oli heille liian haastava. Kahden tunnin aikataulu oli todella tiukka ja kuntoutujien voinnin vuoksi taukoa jouduttiin pidentämään. Loppukeskustelun nauhoitetuksi ajaksi tuli lopulta 19min50s, litteroituna 4 sivua fontilla arial 11 ja rivivälillä 1. Kehittäjäryhmä tuotti lisäksi aineistona 10 flap-paperia.

Toimintatutkimukselle tyypillistä on, että tutkimustehtävät muuttuvat prosessin edetessä ja toimintatutkimuksen tulee pystyä joustamaan kehittämisen tarpeista lähtien. (Kiviniemi 1999, 69) Myös tässä kehittämistyössä toisen yhteiskehittelykerran sisältö liittyi ratkaisevasti ensimmäisellä kerralla esiin nousseisiin asioihin. 24.5.2016 pidetyssä toisessa yhteiskehittelytilaisuudessa paikalla oli kehittäjäryhmästä kuusi kotikuntoutuksen työntekijää, yksi työharjoittelua suorittava opiskelija ja kolme kuntoutujaa. Kuudesta ensimmäisellä kerralla kehittäjäryhmässä mukana olleesta kuntoutujasta yksi halusi keskeyttää kehittäjäryhmässä mukana olon ensimmäisen kerran jälkeen. Yhdellä kuntoutujista oli koulutukseen tai työhön liittyvät este ja yksi ei saapunut paikalle. Ryhmätyöskentelyssä tavoitteena oli tuottaa toisen kehittämistehtävän mukaisesti kohteet ja keinot kotikuntoutuksen kehittämiseksi.

Toista yhteiskehittelykertaa varten ensimmäisen kerran aineistosta oli nostettu esiin ryhmän tuottamat kehittämistä kaipaavat teemat ja joitakin teemoja, jotka toistuivat ensimmäisen kerran aineistossa usein. Myös toisen yhteiskehittelykerran aluksi pidin lyhyen alustuksen edellisen kerran tuloksista ja tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteesta tukea kuntoutujan toimijuutta. Toisen kerran ryhmätyöskentely aloitettiin parityöskentelynä. Kehittäjäryhmä jaettiin pareihin ja jokainen pari sai valita kaksi tai kolme mielestään eniten kehittämistä kaipaavaa teemaa. Teemoista yhteiseen kehittelyyn valittiin neljä eniten ääniä saanutta, jotka olivat 1. kotikäyntien käytännön asiat, 2. vertaistuki ja kotikuntoutuksen yhteisöllisyys, 3. vahvuudet, voimavarat, hyvät asiat, kehuminen ja kannustus sekä 4. vaikuttamiseen, osallisuuteen ja osallistumiseen kannustaminen.

Teemojen valinnan jälkeen kehittäjäryhmä jaettiin kahteen ryhmään, jotka työskentelivät molemmat oman teemansa parissa noin 15 minuuttia. Tämän jälkeen teemat esiteltiin koko kehittäjäryhmälle ja niistä käytiin vapaata keskustelua. Teemojen esittelyn jälkeen

molemmat ryhmät saivat uudet teemat ja menettely toistettiin. Yhteiskeskustelut nauhoitettiin ja nauhoitettua aineistoa kertyi yhteensä 50min 22s, litteroituna 7 sivua fontilla arial 11 ja rivinvälillä 1. Lisäksi aineistona syntyi 4 flap-paperia.

Taulukko 2. Tutkimuksellisen kehittämistyön aineiston kerääminen ja syntynyt aineisto kehittämistehtävien mukaan.

Kehittämis-tehtävä	Osallistujat	Aika	Aineiston keruu	Analyysi	Tuotos
1. Mitkä ovat toipumisorientaatioon perustuvan kotikuntoutuksen a) hyvät käytännöt b) mitä uusia käytäntöjä tarvittaisiin	Kehittäjäryhmä: Kotikuntoutuksen kuntoutujat (6) ja työntekijät (6) työharjoittelua suorittava opiskelija (1)	2h	Yhteiskehitys/ Learning cafe. Nauhoitettu aineisto 19min 50s litteroituna 4 sivua. Lisäksi 10 flap-paperia.	Aineistolähtöinen sisälönanalyysi	Kakspy ry:n toipumisorientaatioon perustuvan kotikuntoutuksen hyvät käytännöt ja kehittämistarpeet.
2. Tuottaa kotikuntoutuksen kehittämisen kohteet ja keinoja kehittäjäryhmän näkökulmasta	Kehittäjäryhmä: Kotikuntoutuksen kuntoutujat (6) ja työntekijät (3) Työharjoittelua suorittava opiskelija (1)	2h	Yhteiskehitys / pari- ja ryhmätyökentely. Nauhoitettu aineisto 50min 22s, litteroituna 7 sivua. Lisäksi 4 flap-paperia.	Aineistolähtöinen sisälönanalyysi	Kohteet ja keinot toipumisorientaatioon perustuvan kotikuntoutuksen kehittämiseksi.

Aineistonkeruutyöpajoissa nauhoitettua aineistoa syntyi yhteensä 70 minuuttia 12 sekuntia ja flap- papereita 14 kappaletta. Nauhoitetut keskustelut litteroitiin sanatarkasti, fonttina arial 11 ja rivinväli 1. Litteroituja sivuja syntyi yhteensä 11.

6.5 Aineiston analysointi

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä lähdetään empiirisestä aineistosta ja pyritään yhdistelemällä käsitteitä saamaan vastaus tutkimuskysymyksiin. Analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa tutkija pyrkii ymmärtämään ilmiötä tutkittavien näkökulmasta. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi toteutetaan vaiheittain. Aineisto litteroidaan, jonka jälkeen aineistosta listataan pelkistetyt ilmaistut. Pelkistetyistä ilmaisuista edetään yhdistelemällä alaluokkiin ja edelleen yläluokkiin. Lopuksi pyritään yläluokkia yhdistelemällä luomaan pääluokkia (Tuomi – Sarajärvi 2012, 109, 112-113.) Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteiden mukaisesti

Aineiston pelkistyksessä litteroidusta aineistosta karsitaan pois tutkimukselle epäolennainen tieto, joka ei vastaa analyysikysymykseen. Lisäksi on valittava analyysiyksikkö, joka voi olla esimerkiksi sana, lause tai ajatuskokonaisuus. (Tuomi – Sarajärvi 2012, 109-110.) Tässä kehittämistyössä litteroidulle aineistolle esitettiin kehittämistehtävien mukaiset analyysikysymykset, joiden avulla litteroitu aineisto sekä flap-papereille syntynyt aineisto koottiin pelkistettyinä ilmaisuina analyysitaulukkaan. Analyysikysymyksien avulla pelkistetyt ilmaistut yhdistettiin alaluokkiin ja osa alaluokista edelleen yläluokkiin. Kehittämistyön aineisto jätettiin kuitenkin suurelta osin alaluokkatasolle, jotta ei hävitettäisi kehittämisessä oleellista tietoa. Esimerkkejä pelkistettyjen ilmausten yhdistämisestä alaluokiksi taulukossa 3 ja liitteessä 3.

Taulukko 3. Esimerkki pelkistettyjen ilmaisuiden yhdistämisestä alaluokiksi kehittämistehtävässä 1: Mitkä ovat kotikuntoutuksen olemassa olevat hyvät käytännöt?

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
oma vastuu] vastuun antaminen kuntoutujalle
ei koko ajan muistuteta	
etsitään mahdollisuuksia sosiaalisten suhteiden löytämiseen] etsitään mahdollisuuksia sosiaalisten suhteiden löytämiseen
rohkaistaan uusien ystävien hankkimisessa	
otetaan lähipiiri mukaan] otetaan lähipiiri mukaan kuntoutukseen
kysellään lähipiiristä	
keskustellaan lähipiiristä	
tuetaan pitämään yhteyttä lähipiiriin	
läheisten huomiointi	

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä saadaan vastauksia tutkimustehtävään yhdistelemällä käsitteitä ja etenemällä empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä. Johtopäätösten tekemisessä on oleellista se, että tutkija pyrkii ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan. (Tuomi – Sarajärvi 2012, 112-113.) Tämän kehittämistyön tavoitteena oli tukea mielenterveyskuntoutujien toimijuutta. Analysoidusta aineistosta pyrittiin löytämään toimijuutta tukevia elementtejä peilaamalla saatuja tuloksia syntyneeseen teoreettiseen ymmärrykseen kuntoutujan toimijuuden tukemisesta. Samalla pyrittiin säilyttämään ajatus kehittäjäryhmän näkökulmasta kotikuntoutuksen kehittämiseen. Tuotoksena syntyi näin toimijuutta tukevan kotikuntoutuksen ydintekijät.

7 Tulokset

7.1 Kotikuntoutuksen hyvät käytännöt ja tarvittavat uudet käytännöt

Ensimmäisen aineistonkeruutyöpajan tuloksena kehittäjäryhmä tuotti kehittämistehtävän mukaisesti Kakspy ry:n kotikuntoutuksen olemassa olevat hyvät käytännöt ja tarvittavat uudet käytännöt. Tulokset on esitetty kuvion muodossa luvun lopussa (kuvio 3).

Kakspy ry:n kotikuntoutuksen olemassa olevat hyvät käytännöt

Kotikuntoutuksen olemassa olevana hyvänä käytäntönä kehittäjäryhmässä nähtiin se, että kotikuntoutusohjaajan kanssa voi **keskustella vapaasti kaikista asioista** ja omista asioista voi puhua vapaasti. Lisäksi positiivista oli se, että ohjaajalta saa neuvoja erilaisiin tilanteisiin.

Hyvänä käytäntönä kehittäjäryhmän näkökulmasta nousi esiin myös **rohkaiseva työote**, jossa kuntoutujaa rohkaistaan lähtemään mielenkiinnon kohteiden pariin ja **etsimään uusia sosiaalisia suhteita**. Tärkeänä koettiin sekä kannustusta etsiä uusia mielenkiinnon kohteita, että kannustusta vanhojen harrastusten ja kiinnostuksen kohteiden pariin palaamiseksi. **Kannustaminen liikkeelle** ja asioiden tekemiseen, myös silloin, kun ne eivät sillä hetkellä ole kuntoutujalle mieluisia, koettiin hyvänä työtapana. **Tuki mielekkään tekemisen löytämiseksi** olikin kehittäjäryhmän näkökulmasta tärkeää.

Tärkeänä hyvänä käytäntönä nähtiin **ohjaajan kanssa Kakspy ry:n toiminnoissa käyminen**. Toiminnoista mainittiin esimerkiksi päivätoimintayksiköt Mielipaikka ja Klubitalo, sekä mahdollisuus osallistua päivätoimintayksiköiden retkiin. **Ohjaajan kanssa yhdessä tekeminen ja tutustuminen erilaisiin mahdollisuuksiin**, kuten kirjastoihin ja museoihin koettiin hyvänä. Toisaalta positiivisena koettiin myös se, että **kuntoutujan elämäntilanne ja voimavarat huomioidaan, eikä kuntoutujaa pakoteta liikkeelle**.

Lähipiirin ottaminen mukaan kuntoutukseen nousi myös esiin hyvänä käytäntönä kehittäjäryhmän keskusteluissa. Lähipiirin mukaan ottaminen tarkoitti keskusteluissa sitä, että lähipiiristä keskustellaan kotikuntoutuskäynneillä ja lähipiiriin tuetaan ottamaan ja pitämään yhteyttä. Joissakin tapauksissa lähipiiri oli myös konkreettisesti otettu mukaan kotikuntoutukseen.

Kotikuntoutuksen tavoitteet olivat myös isossa roolissa kehittäjäryhmän keskusteluissa. Hyvinä käytäntöinä nähtiin se, että tavoitteet **ovat kuntoutujan itse asettamia** ja että niissä **saa edetä omassa tahdissa**. Tavoitteet on myös **pilkottu tarpeeksi pieniin**

osiin, jotta ne ovat **saavutettavissa**. Tärkeänä pidettiin myös sitä, että tavoitteita ja niiden saavuttamista **tarkistetaan** säännöllisin väliajoin.

Kotikuntoutuksen **kotikäynti toi kehittäjäryhmän näkökulmasta sisältöä päivään**. Lisäksi kotikäynnit **tukevat arjenhallinnassa** kotitöiden tekemisen ja taloudenhallinnan kautta. **Tukea sai myös fyysisen terveyden edistämiseen**. Hyvinä käytäntöinä nähtiin myös se, että **kotikäynneillä on teemat ja käynnin lopuksi sovitaan seuraavan keran aika ja sisältö**. Kehittäjäryhmä toi esille hyvänä käytäntönä sen, että kotikuntoutuksessa on sama **tuttu ohjaaja**.

Kehittäjäryhmä koki, että Kakspy ry:n kotikuntoutuksessa **kuntoutujaa arvostetaan** ja hänelle **annetaan vastuuta**. Kotikuntoutuksessa myös **harjoitellaan omien mielipiteiden sanomista**. Kuntoutujaa kannustetaan **vaikuttamaan** ja **osallistumaan** esimerkiksi kotikuntoutuksen kehittämiseen.

Tarvittavat uudet käytännöt Kakspy ry:n kotikuntoutuksessa

Kakspy ry:n tarvittavina uusina käytäntöinä kehittäjäryhmä toi esiin **kotikäyntien käytännön järjestelyiden joustavuuteen** liittyviä asioita. Kehittäjäryhmä toivoi, että aikataulut ja käyntimäärät joustaisivat kuntoutujan voinnin mukaan ja voinnin huonontuessa käyntimääriä voitaisiin nostaa. Kehittäjäryhmän mielestä joustavammilla käyntimäärillä voitaisiin estää jopa sairaalajaksoja. Joustoa toivottiin myös kotikuntoutusohjaajien työaikoihin ja kotikäyntien pituuteen.

Tarvittavana uutena käytäntönä nousi myös se, että **kotikäynneillä ei aina tarvitsisi olla tavoitteita** ja välillä tulisi huomioida myös **virkestys kotikuntoutuksessa**. Kehittäjäryhmässä nousi esiin, että olisi löydettävä tasapaino ”työn ja huvin” välillä. Kehittäjäryhmä ehdotti myös, että kotikuntoutuksesta voisi pitää lomaa.

Kotikuntoutuksen toivottiin **tukevan seuran ja ystävyysuhteiden löytämisessä** nykyistä enemmän. Kehittäjäryhmän toivoi myös enemmän **kotikuntoutuksen sisäistä yhteisöllisyyttä**, esimerkiksi ryhmäkäyntejä tai teemaryhmiä. Toiveissa oli myös mahdollisuus tavata muita kotikuntoutujia, vaikka ohjaaja ei aina olisi mukana. **Vertaistuen** kehittäminen nähtiinkin tärkeänä kotikuntoutuksessa. Kehittäjäryhmässä nousi esiin, että kuntoutujille olisi tärkeää tietää, että he eivät ole tilanteensa kanssa yksin. Kehittäjä-

ryhmä toi esiin myös kehitettävänä uutena käytäntönä **lähipiirin huomioimisen** kuntoutuksessa. Lähipiirin huomioiminen tuli esiin myös olemassa olevien hyvien käytäntöjen kohdalla.

Kehittäjäryhmä esitti tarvittavaksi uudeksi käytännöksi myös sen, että ohjaaja **tukee asiakkaan omia tavoitteita**. Ohjaajalla voisi myös olla **yksilöllisiä keinoja** ja **vaihtelevia suunnitelmia** kuntoutujille. Tärkeäksi nousi myös se, että **ohjaaja on herkkävaistoinen** ja **tuntee asiakkaan**. Kehittäjäryhmän keskusteluissa nousi esiin myös se, että kuntoutujan voinnin vaihdellessa on **ohjaajan vastuulla pitää yllä keskustelua kuntoutujan voinnista**.

Ohjaajien tietotaito yhteiskunnallisissa asioissa oli kehittäjäryhmän mielestä myös uusi tarvittava käytäntö. Keskustelussa tieto paikallisista ja valtakunnallisista kuntoutumiseen liittyvistä asioista koettiin tärkeänä ja lisäksi tieto yhteiskunnallisista asioista ylipäätään.



Kuvio 4. Toipumisorientaatioon perustuva kuntoutujan toimijuutta tukeva kotikuntoutus Kakspy ry:ssä.

7.2 Kohteet ja keinot kotikuntoutuksen kehittämiseksi

Toisen aineistonkeruutyöpajan tuloksina syntyivät toisen kehittämistehtävän mukaisesti kohteet ja keinot kotikuntoutuksen kehittämiseksi (kuvio 4).

Kohteet toipumisorientaatioon perustuvan kotikuntoutuksen kehittämiseksi Kakspy ry:ssä.

Ensimmäisellä yhteiskehittelykerralla kerätty aineisto oli alustavasti analysoitu toiselle kerralle ja sieltä nostettu teemat, joihin aineiston pohjalta kaivattiin uusia keinoja ja kehitystä. Ensimmäisen yhteiskehittelykerran pohjalta esiin nostetut teemat olivat seuraavat:

- Vaikuttamiseen, osallisuuteen ja osallistumiseen kannustaminen / tietoisuuden lisääminen
- Luottamuksellisen asiakassuhteen rakentuminen
- Kotikäyntien käytännön asiat
- Kotikäyntien sisältö
- Vertaistuki ja kotikuntoutuksen yhteisöllisyys
- Haaveilu ja unelmointi osana kotikuntoutusta
- Vahvuudet, voimavarat, hyvät asiat, kehuminen, kannustus
- Läheisten ja sosiaalisen verkoston huomioiminen
- Yksilöllisten ja uusien menetelmien käyttö
- Tavoitteet
- Asiakkaan voinnin ja sen vaihtelun esiin tuominen, huomaaminen ja huomiointi
- Asiakkaan mielipide/rooli kuntoutussuunnitelmassa

Kehittäjäryhmällä oli myös mahdollisuus tuoda esiin vielä teemoja, jotka eivät olleet esiintyneet ensimmäisen kerran aineistossa. Kehittäjäryhmän parityöskentelyssä tuli esiin vielä seuraavat teemat:

- Mitä asiakkaalle kuuluu, kun asiakkuus on loppunut?
- Kotikuntoutuksen ryhmämuotoisen toiminnan kehittäminen

Lopulliseen jatkotyöskentelyyn kehittämisen kohteiksi kehittäjäryhmä valitsi neljä teemaa:

- 1) Vaikuttamiseen, osallisuuteen ja osallistumiseen kannustaminen
- 2) Vertaistuki ja kotikuntoutuksen yhteisöllisyys

- 3) Kotikuntoutuksen käytännön järjestelyt
- 4) Vahvuudet, voimavarat, hyvät asiat, kehuminen, kannustus

Keinot kotikuntoutuksen kehittämiseksi teemoittain

- 1) Vaikuttamiseen, osallisuuteen ja osallistumiseen kannustaminen

Keinoina kehittämiseen kehittäjäryhmä toi sen, että kuntoutuja saatetaan asteittain osallistumaan muuhun toimintaan. Keinoina nähtiin myös se, että asiakkaalta nousevaan asiaan tartutaan ja asioita käydään läpi yhdessä. Tarvittaessa voidaan etsiä myös yhdessä tietoa ja paikkoja, joista tietoa löytyy. Kuntoutujaa voidaan tukea asioiden, esimerkiksi laskujen, järjestelyyn ja toisaalta tarvittaessa esimerkiksi palautteen antamiseen. Ohjaajan tuki kuntoutujan oman mielipiteen ilmaisussa nähtiin myös keinona kannustaa vaikuttamiseen ja osallisuuteen. Kuntoutujaa voisi muistuttaa jokaisen yhteiskunnallisista oikeuksista.

- 2) Vertaistuki ja kotikuntoutuksen yhteisöllisyys

Vertaistuen kehittämisessä yhtenä keinona nähtiin Kakspy ry:n olemassa olevien päivätoimintojen hyödyntäminen esimerkiksi siten, että niihin osallistutaan yhdessä. Ehdotuksena nousi kehittäjäryhmässä esille, että jos päivätoimintapaikoista tehdään retkiä, niille voisi lähteä mukaan myös kotikuntoutusohjaaja. Kotikuntoutuksen sisäistä yhteisöllisyyttä voisi kehittää esimerkiksi kotikuntoutuskokousten, erilaisten ryhmäkäyntien tai teemaryhmien kautta. Samasta asiasta kiinnostuneille kuntoutujille voisi myös järjestää mahdollisuuksia tavata pienemmälläkin ryhmällä. Yhtenä mahdollisena keinona nähtiin myös vertaistuen hyödyntäminen kuntoutussuunnitelmapalaverissa.

- 3) Kotikuntoutuksen käytännön järjestelyt

Kotikuntoutuksen käytännön järjestelyiden kehittämisessä joustavuus nousi selvästi esiin kehittäjäryhmän keskusteluissa. Sekä käyntien pituuteen, että käyntimääriin ehdotettiin lisää joustavuutta kuntoutujan voinnin mukaan. Lisäksi esitettiin ohjaajan tukea kuntoutussuunnitelmapalaverissa, jotta kuntoutujan vointi ja tarpeet tulevat selkeästi esille. Kuntoutujan toiveita ja tarpeita kotikuntoutukseen liittyen tulisi käydä läpi jo ennen kuntoutussuunnitelmapalaveria.

4) Vahvuudet, voimavarat, hyvät asiat, kehuminen, kannustus

Kehittäjäryhmä nosti esiin kuntoutujien selviytymismallien löytämisen ja niistä keskustelun. Positiiviset selviytymismallit voisi myös kirjata muistiin, jotta kuntoutuja voi itsekin palata niihin, jos vointi huononee. Esille tuli myös positiivisten asioiden huomioiminen ja se, että kotikuntoutuskäynti päätettäisiin aina positiiviseen ajatukseen. Kehittämisen keinona tuli esiin myös viikoittainen arviointi yhdessä ohjaajan kanssa. Kehittäjäryhmässä toivottiin myös jo toteutuneiden tavoitteiden huomioimista ja itsensä palkitsemisen opettelua. Henkilökohtaisia voimavaroja voisi myös hyödyntää vertaisten kesken.



Kuvio 5. Kohteet ja keinot toipumisorientaatioon perustuvan kotikuntoutuksen kehittämiseksi.

8 Toimijuutta edistävän kotikuntoutuksen ydintekijät

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyi mielenterveyskuntoutujan toimijuutta tukevan kotikuntoutuksen ydintekijät (kuvio 3). Ydintekijät muodostuivat kehittä-

mistyön tulosten pohjalta. Kehittäjäryhmän näkemyksissä korostui työntekijän ja kuntoutujan yhteisen tekemisen merkitys ja toisaalta sosiaalisten suhteiden vaikutus kuntoutumiseen. Kirjallisuudessa toivon merkitys toimijuuden rakentumisessa ja toisaalta kuntoutumisessa nousi usein esiin. Muodostaessani ydintekijöitä palasin vielä erikseen ensimmäisellä aineistonkeruukerralla kerättyyn aineistoon liittyen toivoon ja havaitsin, että tutkimuksellisen kehittämistyöni tuotoksena syntyneillä ydintekijöillä ja toivolla oli vahva yhteys.



Kuvio 6. Toimijuutta tukevan kotikuntoutuksen ydintekijät Kakspy ry:ssä

Yhteinen toiminta

Tuloksissa korostui ohjaajan ja kuntoutujan yhteisen tekemisen merkitys. Kehittäjäryhmän näkökulmasta olennaista oli se, että asioita tehtiin yhdessä toisaalta niin, että kuntoutujan ei tarvitse kantaa liikaa vastuuta, jos vointi ei salli sitä, mutta toisaalta myös niin, että työntekijä ei tee asioita puolesta. Yhdessä asioiden hoitaminen ja esimerkiksi erilaisiin toimintoihin lähteminen koettiin olennaiseksi osaksi kotikuntoutusta. Olennaisena osana Kakspy ry:n kotikuntoutusta näyttäytyi tulosten perusteella **rohkaisu, kannustus ja tuki**. Rohkaisu ja kannustus tuli esille erityisesti siinä, että uskaltauduttiin lähtemään

liikkeelle kodin ulkopuolelle ja osallistumaan erilaisiin toimintoihin. Kotikuntoutuksesta koettiin olevan tukea sekä konkreettisesti arjen hallinnassa, että esimerkiksi mielekkään tekemisen löytämisessä. Toisaalta tuki kuntoutujalle oman mielipiteen ilmaisemiseen esimerkiksi kuntoutussuunnitelmapalavereissa koettiin tärkeänä.

Tavoitteet nousivat isoon rooliin kehittäjäryhmän keskusteluissa työntekijän ja kuntoutujan yhteisen toiminnan perusteena. Tarpeeksi pieniksi pilkotut, kuntoutujan itsensä asettamat tavoitteet, joiden toteutumista seurataan, ovat kotikuntoutuksessa keskeisiä. Myös Kakspy ry:n määritelmä kotikuntoutuksesta pitää sisällään tavoitteiden pohjalta tehtävän työn. **Vastuun** kohdalla kehittäjäryhmä näki vastuun kuuluvan sekä kuntoutujalle, että työntekijälle. Toisaalta kehittäjäryhmän näkökulmasta vastuuta tulisi antaa kuntoutujalle itselleen, mutta varsinkin kuntoutujan voinnin vaihdellessa myös työntekijällä on iso vastuu kotikuntoutuksen onnistumisesta. Työntekijän toivotaan tunnevan kuntoutujan ja pitävän yllä keskustelua kuntoutujan voinnista. Joskus voi tulla tilanteita, joissa kuntoutuja ei esimerkiksi pysty itse ilmaisemaan voinnin huononemista, jolloin työntekijän vastuu korostuu.

Kotikuntoutukselta toivottiin **yksilöllisyyttä** niin käytännönjärjestelyissä, kuin työskentelyssäkin. Käytännönjärjestelyiden osalta kehittäjäryhmä toivoi joustavuutta käyntien ajankohtiin, määriin ja pituuteen. Tätä on käytännössä vaikea toteuttaa, koska kotikuntoutusta toteutetaan ostopalveluna kuntiin, jolloin ehdot voivat olla hyvin tarkasti määritellyt. Kotikuntoutuksen toteutuksessa toivottiin yksilöllisen elämäntilanteen ja voimavarojen huomiointia. Kehittäjäryhmä nosti esille yksilöllisten vahvuuksien ja voimavarojen tunnistamisen, sekä sen, että tarjolla tulisi olla yksilöllisiä menetelmiä ja vaihtoehtoja kuntoutujasta ja tämän tilanteesta riippuen.

Sosiaaliset suhteet

Kuntoutumisen kannalta olennaisiksi kotikuntoutuksessa nousi sosiaalisten suhteiden merkitys. Kotikuntoutuksen avulla etsitään mahdollisuuksia sosiaalisten suhteiden löytämiseen, mutta tukea kaivattiin myös vielä enemmän. **Vertaistuki** erityisesti kotikuntoutuksen sisällä nostettiin yhdeksi kehittämisen kohteeksi ja vertaistuella koettiin olevan iso merkitys kuntoutumisessa. Paitsi ryhmätoimintoina, vertaistukea toivottiin myös pienimuotoisemmin ja nostettiin esille myös mahdollisuus vertaistukeen esimerkiksi kuntoutussuunnitelmapalavereissa. **Lähipiirin** merkitys tuli myös esille kehittäjäryhmän tuotok-

sisä. Lähipiiriin koettiin jo olevan mukana kotikuntoutuksessa, mutta toisaalta puhuttaessa tarvittavista uusista käytännöistä tuli myös ilmi lähipiiriin entistä parempi huomioiminen.

Toivo

Toivon näkökulma tuli esille kehittäjäryhmän keskusteluissa monelta eri kantilta ja olennaista oli, että kotikuntoutuksessa monet asiat lisäävät toivoa ja toisaalta toivon heräämisellä on positiivinen vaikutus asioiden toteutumiseen. Toivoa lisäävinä asioina kotikuntoutuksessa nähtiin saavutettavissa olevat tavoitteet, elämäntilanteen huomiointi, avoin keskustelu kaikista asioista, palaute, kannustus, kehuminen, arvostus, vertaistuki, ohjaajan toimiminen tasa-arvoisena rinnalla kulkijana, uudet näkökulmat ja menetelmät sekä läheisten huomioiminen kotikuntoutuksessa.

9 Pohdinta

Tulosten tarkastelua

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyi mielenterveyskuntoutujan toimijuutta edistävät kotikuntoutuksen ydintekijät Kakspy ry:ssä. Yhtenä voimakkaana tekijänä työn tuloksista nousi esiin toive yksilöllisyydestä kotikuntoutuksessa. Toipumisorientaatioon perustuvan toimintatavan perusajatuksen mukaan kuntoutuminen on vahvasti yksilöllinen ja henkilökohtainen prosessi, jota ei voi arvottaa ulkopuolelta (Kurki - Kankaanpää 2013, 10). Myös toimijuus rakentuu aina yksilöllisesti ja dynaamisesti elämäntilanteesta ja siihen liittyvistä tekijöistä lähtien (Jyrkämä 2008, 197). Yksilöllisyys tuloksissa liittyi kuntoutujan tuntemiseen ja sitä kautta elämäntilanteen ja voinnin huomioimiseen, sekä yksilöllisten menetelmien tarjoamiseen kotikuntoutuksessa. Kuntoutumisen ainutkertaisuuden ja yksilöllisten tunteiden vuoksi kuntoutumisen tukeminen on haastavaa ja tarkkoja prosesseja kuntoutumisen taustalla on vaikea tutkia (Koskisuu 2004, 66). Kehittäjäryhmässä noussut tarve yksilölliseen kotikuntoutukseen on kuitenkin hyvin ymmärrettävissä ja perusteltu.

Toimijuuden peruselementteihin kuuluu usko omaan toimijuuteen ja vaikutusmahdollisuuksiin (esim. Bandura 2001, Gordon 2005, Ronkainen 1999). Tuloksissa tämä tulee esille siinä, että rohkaisu ja kannustus asioiden tekemiseen ja liikkeelle lähtemiseen ko-

ettiin erittäin tärkeänä. Kehittäjäryhmän näkemyksissä korostui se, että rohkaisu ja kannustus kotikuntoutuksessa toi uskallusta kokeilla uusia asioita tai sairauden vuoksi tekemättä jääneitä asioita. Lisäksi kannustus auttoi lähtemään liikkeelle, jonka jälkeen usko siihen, että pystyy suoriutumaan asioista myös itse, kasvoi. Toisaalta esiin nousi myös se, että voinnin ja elämäntilanteen vaihdellessa kuntoutujalla ei ole aina valmiuksia tehdä asioita itse ja tähän toivottiin työntekijältä herkkävaistoisuutta ja vastuunottoa. Kuntoutujan näkeminen toimijana edellyttää työntekijältä ymmärrystä siitä, että kuntoutujan toimintaan liittyy aina kysymys hänen kulloinkin käytössä olevista voimavaroistaan (Sipari – Mäkinen 2013, 167).

Kuntoutus määritellään yleisesti tavoitteellisena toimintana (esim. Järvikoski 2013, 73) ja ilmiönä myös tämä nousi esiin tuloksissa. Tavoitteilla koettiin olevan iso rooli kotikuntoutuksessa. Tuloksissa nousi tosin myös esiin toive siitä, että kotikuntoutuksen kotikäynneillä ei aina olisi tavoitteita. Tuleeko tavoitteiden merkitys ja tärkeys kuntoutuksessa siis enemmän työntekijöiltä ja palvelujärjestelmältä vai kuntoutujan tarpeista? Toisaalta konkreettisten ja pienten tavoitteiden on todettu kasvattavan kuntoutujan toimijuuden tunnetta (Romakkaniemi – Väyrynen 2011, 148-149).

Kuntoutus voidaan ajatella prosessina, jossa kuntoutuja ja ammattilainen yhdessä pyrkivät tavoitteisiin ja kuntoutujan kuntoutumiseen. Kuntoutusprosessi on tällöin vuorovaihteinen ja molempien osapuolien panos on tärkeä. (Koskisuu 2004, 30.) Kuntoutus on siis kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijän välistä yhteistyötä, jossa työntekijän osuus painottuu kuntoutujan tarpeiden ja tilanteen mukaan (Järvikoski 2013, 73). Myös tämän kehittämistyön tuloksissa yhteistyö kuntoutujan ja työntekijän välillä nousi esiin keskeisenä tekijänä. Tuloksissa painottui myös näkökulma, jossa tuen tulisi vaihdella yksilöllisen tarpeen ja tilanteen mukaan. Yhteistoimijuuden rakentuminen työntekijän ja kuntoutujan välille edellyttää yhteisten tavoitteiden laatimista, sekä pohdintaa siitä miten kunkin osapuolen toimijuudet suhtautuvat toisiinsa (Sipari – Mäkinen 2014, 168). Kehittämistyön aineistossa nousi esiin se, että tavoitteiden tulisi olla kuntoutujan lähtökohdista laaditut ja pilkottu riittävän pieniin osiin. Toisaalta esille tuli myös työntekijöiden vastuu havainnoida ja ottaa puheeksi kuntoutujan vointi ja tarvittaessa tavoitteiden muokkaaminen.

Romakkaniemi ja Järvikoski ovat jakaneet jaetun toimijuuden rakentumisen kolmeen eri ulottuvuuteen (Romakkaniemi – Järvikoski 2013, 40), joista kaikki tulevat esiin myös tämän kehittämistyön tuloksissa. Esiin nousi sekä kuulluksi, että hyväksytyksi tulemisen

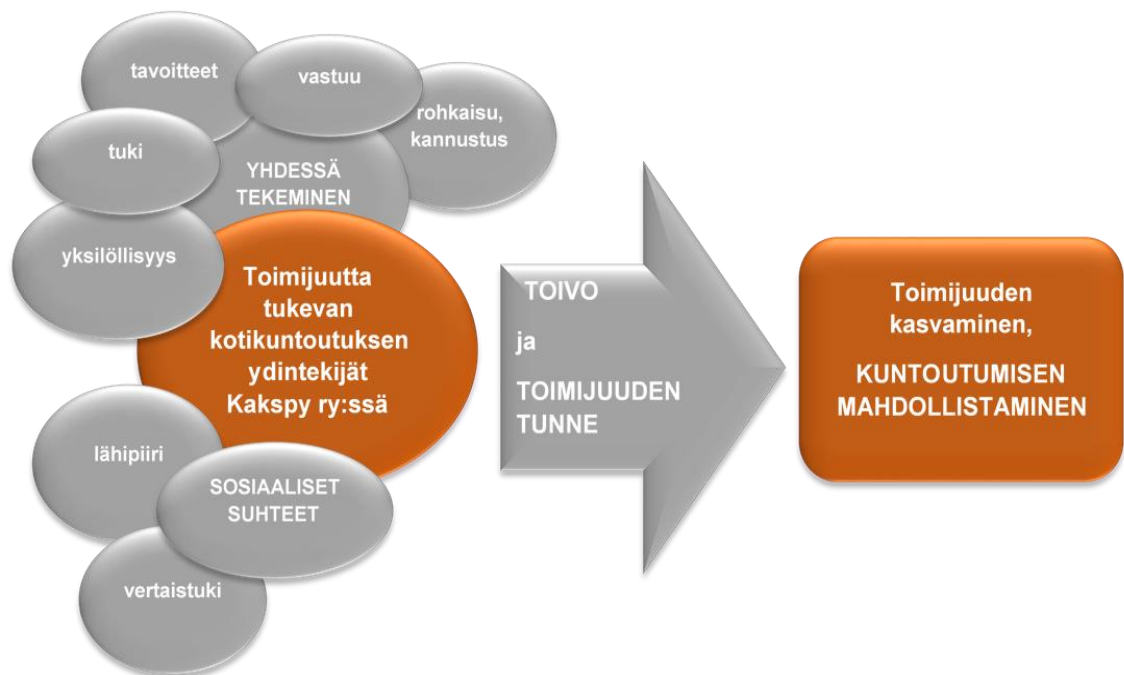
merkitys kuntoutujan ja työntekijän välisessä suhteessa ja keskustelun merkitystä korostettiin erityisesti. Jaetun toimijuuden supportiivinen ulottuvuus, joka korostaa positiivisten kokemusten, toivon ja rohkaisun merkitystä nousi erityisesti esille tämän työn tuloksissa.

Romakkaniemen ja Järvikosken tutkimuksessa tuli myös esiin vahva luottamus työntekijän ammattitaitoon. Kuntoutuja tarjoaa työntekijälle helposti totuttua asiantuntijan roolia, vaikka toimijuuden edellytykset rakentuvat parhaiten kumppanuuteen perustuvassa suhteessa. (Romakkaniemi – Järvikoski 2013, 44.) Myös työntekijä ajautuu herkästi osallistamisen ansaan, jossa kuvittelee tukevansa kuntoutujan osallistumista, mutta todellisuudessa ajattelee kuntoutujan puolesta (Harra – Salminen 2015, 97). Tämän kehittämistyön tavoitteena oli tukea mielenterveyskuntoutujan toimijuutta ja myös Kaspyn toiminnan pohjalla oleva toipumisorientaatio painottaa kuntoutujan toimijuutta ja vastuuta. Aineiston keruussa pyrittiin ottamaan huomioon työn tavoite kuntoutujan toimijuuden tukemisesta. Kehittäjäryhmän tuottamissa tuloksissa näkyi silti isossa osassa ohjaajan kehittämistarpeet ja roolit. Tasavertaisuuteen ja kumppanuuteen tulisi siis edelleen panostaa myös Kaspyn kotikuntoutuksessa.

Jaettu toimijuus rakentuu myös palveluiden ulkopuolisissa ihmissuhteissa ja läheisten merkitys kuntoutumisprosessissa on suuri (Romakkaniemi – Väyrynen 2011, 137, 149). Erilaiset sosiaaliset suhteet ja kontaktit muodostuivat yhdeksi ydintekijäksi toimijuutta tukevassa kotikuntoutuksessa. Esiin nousi lähipiirin merkitys ja huomioiminen osana kuntoutusta. Mielenterveyden ongelmiin kuuluu usein vetäytymistä niistä ihmissuhteista, jotka toisaalta tukisivat kuntoutumista (Romakkaniemi 2011, 205-207), ja kehittäjäryhmässä nousikin esiin paitsi lähipiirin huomioiminen, myös suhteiden uudelleen luominen. Sosiaalisten suhteiden osalta toisena merkittävänä asiana tuloksissa näkyi vertaistuen merkitys ja toive sen kehittämisestä. Kehittäjäryhmän keskusteluissa vertaistuki nousi esille monissa eri yhteyksissä ja eri näkökulmista. Vertaistuen merkitys on noussut esiin myös muissa tutkimuksissa (esim. Järvikoski – Romakkaniemi 2013, 41) ja vertaistuki on otettu huomioon myös palveluiden kehittämisen suunnittelussa valtakunnalliselle tasolle asti (esim. Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 23-25). Vertaistuen kehittämiseksi Kaspyn kotikuntoutuksessa tuli kehittäjäryhmältä monia ideoita, joita hyödynnetään ja kehitellään tulevaisuudessa eteenpäin.

Toivon merkitys tuli esille monesta eri näkökulmasta kehittämistyön tuloksissa. Toivo oli yhtenä aineistonkeruu teemana ensimmäisessä tapaamisessa, mutta se nousi esiin

myös muissa keskusteluissa. Toivon näkökulman nähtiin olevan olennainen osa työntekijän ja kuntoutujan välistä suhdetta. Rohkaisu, kannustus ja tuki olivat toivon luomisen lähtökohtia. Sopivat saavutettavissa olevat tavoitteet nähtiin mahdollisuutena toivon lisääntymiseen ja sopiva vastuu omasta kuntoutumisesta toi onnistumisen kokemuksia ja sitä kautta toivoa tulevaisuudesta. Toisaalta myös esimerkiksi vertaistuki nousi esille vahvana toivoa tuovana elementtinä, sillä muiden selviytymistarinat antavat toivoa tulevaisuuteen. Toivo on ollut myös tutkimuksissa esillä (esim. Rissanen 2015, Romakaniemi 2010) ja tässäkin kehittämistyössä se nousi esiin monelta osin yhdistävänä tekijänä. Toivo voidaan nähdä kotikuntoutuksen ydintekijänä tai toisaalta voidaan ajatella, että tulosten perusteella syntyneiden toimijuutta tukevien kotikuntoutuksen ydintekijöiden kautta kuntoutuja saa elämäänsä toivon näkökulman ja toimijuuden tunteen, joka puolestaan lisää ympärillä olevien nähtyjen mahdollisuuksien määrää ja lopulta tukee toimijuutta ja mahdollistaa kuntoutumisen (kuvio 6).



Kuvio 7. Toimijuutta tukeva kotikuntoutus toivon lisääjänä.

Kuntoutujan osallisuus yhteiskuntaan on tärkeä osa toipumisorientaatioon perustuvaa työskentelyä (esim. Kankaanpää – Kurki 2013, 10) ja myös kuntoutuksen tavoitteissa osallisuus myös yhteiskunnallisesti tulee usein esille (esim. Järvikoski – Lindh – Suikkanen 2011, 7-9). Tämän työn tuloksissa osallisuus yhteiskunnallisesta näkökulmasta ei tullut erityisesti esiin, vaikka aineistoa ensimmäisellä aineistonkeruukerralla kerättiin myös osallisuus-teemalla. Tulokset liittyen osallisuuteen jäivät hyvin yleiselle tasolle ja

niistä on vaikea tehdä johtopäätöksiä. On mahdollista, että osallisuus terminä oli vaikea ymmärtää ja tulokset eivät siksi olleet selkeämpiä.

Toimijuutta määriteltäessä on otettava huomioon myös yhteiskunnallinen ja paikallinen toimintaympäristö, jossa kuntoutujan toimijuus osaltaan rakentuu (Romakkaniemi – Väyrynen 2011, 136-137). Yhtenä merkittävänä osana tuloksissa näkyi kotikuntoutuksen käytännön järjestelyt, joihin vaikutusmahdollisuudet ovat rajalliset, kun kysymyksessä on kunnille ostopalveluna tuotettava palvelu. Mahdollisuudet joustavamman kotikuntoutuksen toteuttamiseen riippuvat siis pitkälti kuntien mahdollisuuksista ja tahtotilasta ostaa joustavampia palveluita. Maailmanlaajuisesti kiristynyt taloustilanne ja on johtanut Suomessakin hyvinvointivaltion arvojen kiristymiseen ja lisännyt pyrkimystä ohjata yksilöiden toimijuutta ulkoapäin erityisesti pitkittyneissä elämän kriisitilanteissa, kuten työttömyyden osalta (Kauppila – Kauppila 2015, 35-36). Kotkassa kiristynyt yhteiskunnallinen ilmapiiri näkyy tällä hetkellä esimerkiksi siten, että Kotkan kaupunki ei hanki mielenterveyskuntoutujille suunnattua avointa päivätoimintaa vuoden 2017 alusta alkaen (Kymen Sanomat 4.10.2016). Tämä tarkoittaa tämänkin työn tuloksissa esiin tulleen avointa päivätoimintaa tarjonnan Kakspy ry:n ylläpitämän Mielipaikan sulkemista. Vaikka tässä kehittämistyössä ei erityisesti pyritty löytämään toimijuuden yhteiskunnallisia ulottuvuuksia, on yhteiskunnallinen ulottuvuus toimijuuden rakentumisessa hyvin vahvasti läsnä myös tämän työn tuloksissa.

Työn eteneminen ja menetelmälliset ratkaisut

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön toteuttamiseen pyrittiin valitsemaan työn tarkoitukseen tavoitteisiin sopiva lähestymistapa ja aineistonkeruumenetelmät. Toimintatutkimukselle on tyypillistä, että tutkittavana olevaan asiaan pyritään avoimesti vaikuttamaan ja myös tutkittavat pyydetään mukaan yhteistyöhön (Eskola – Suoranta 1998, 128). Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää kotikuntoutusta Kakspy ry:ssä ja kehittämiseen pyydettiin mukaan Kakspy ry:n työntekijöitä, sekä mielenterveyskuntoutujia. Uuden kuntoutusymmärryksen mukaan kuntoutuja on aktiivinen toimija omassa kuntoutuksessaan (esim. Järvikoski 2013, 75). Kuntoutujien asemaa on pyritty vahvistamaan mielenterveys- ja päihdepalveluissa mahdollistamalla entistä paremmin myös osallistuminen palvelujärjestelmän kehittämiseen (Wahlbeck – Moring – Nevalainen – Nordling - Partanen – Vuorenmaa - Bergman 2010, 21-22). Tässä kehittämistyössä tavoitteena oli mielenterveyskuntoutujan toimijuuden tukeminen ja valitulla menetelmällä, jossa kuntoutujat

ovat mukana tasavertaisina kehittäjäryhmän jäseninä, pyrittiin myös tukemaan kuntoutujien toimijuutta.

Työn haasteena oli varsin rajallinen aika aineistonkeruuseen. Yhdelle aineistonkeruukerralle kaksi tuntia osoittautui riittäväksi, osin jopa liian pitkäksi ajaksi kuntoutujien jakamisen näkökulmasta. Kuitenkin yhteensä neljän tunnin aineistonkeruulla aineiston määrä jäi melko niukaksi. Ensimmäisen aineistonkeruukerran learning cafe- sovelluksen aikataulu oli hyvin tiukka ja loppukeskusteluihin jäi lopulta melko vähän aikaa, mikä vaikutti myös saadun aineiston määrään. Learning cafe-työskentelyn etuna on se, että kaikki kehittäjäryhmän jäsenet, sihteereinä toimineita työntekijöitä lukuun ottamatta, saivat osallistua keskusteluun kaikista valituista teemoista. Ryhmän antaman palautteen mukaan työskentely oli kuitenkin jopa liian intensiivistä ja keskittymistä ei riittänyt enää loppukeskusteluihin. Toiselle aineistonkeruukerralle ei sovellettu erikseen mitään menetelmää, vaan kehittäjäryhmä jaettiin kahteen ryhmään, jotka molemmat pohtivat kahta eri aihetta. Näin yhteiselle keskustelulle saatiin enemmän aikaa ja samalla saatiin enemmän nauhoitettua ja litteroitua aineistoa flap-papereiden lisäksi. Voi kuitenkin olla mahdollista, että ne jotka eivät omassa ryhmässään käsitelleet aihetta, eivät uskaltaneet sanoa mielipidettään yhteisessä keskustelussa. Toisen aineistonkeruukerran palaute kehittäjäryhmän jäseniltä oli kuitenkin hyvää ja vapaampi työskentely koettiin oikeana ratkaisuna.

Toimintatutkimuksessa tutkijan on oltava valmis vauhdittamaan kehitystä ja osallistumaan muutosprosessiin ja aineiston tuottamiseen. Tilanteessa, jossa toimintatutkija tulee tutkittavan yhteisön ulkopuolelta, hänen roolinsa on enemmän ulkopuolisen asiantuntijan rooli ja tietämys aiheesta on hankittu teoriaan tutustumalla. Kuitenkin toimintatutkijalla on apunaan yhteisö, joka pyrkii kehittymään. (Huovinen - Rovio 2008, 94-95.) Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä tulin yhteisöön ulkopuolelta, eli en ollut kehittämässä omaa työtäni. Pyrin luomaan käsitystä mielenterveyskuntoutuksesta, kotikuntoutuksesta ja erityisesti toipumisorientaatiosta teorian avulla ja nostamaan oikeat teemat kehittelyyn. Aineistonkeruussa roolini oli lähinnä ohjeistaa kehittäjäryhmää, tarkkailla ja vastata tarvittaessa kysymyksiin. Etukäteen luomani rungot aineistonkeruutilanteisiin olivat tietysti luomassa keskustelua, mutta itse tilanteissa en juuri puuttunut kehittäjäryhmän toimintaan muuten, kuin pitämällä huolta aikataulusta ja siirtymisestä aina työskentelyn seuraavaan vaiheeseen.

Eettiset kysymykset

Tätä tutkimuksellista kehittämistyötä tehtäessä on otettu huomioon hyvän tieteellisen käytännön lähtökohdat (Tutkimuseettinen neuvottelukunta n.d.). Kehittämistyön kaikissa vaiheissa on noudatettu rehellisyyttä, huolellisuutta ja avoimuutta. Työn vaiheet on pyritty kirjaamaan tarkasti raporttiin ja viitteet muihin tutkimuksiin ja lähteisiin on merkitty huolellisesti. Kehittämistyöhön oli ennen aineiston keräämistä haettu tutkimusluvut Kotkan kaupungilta, Haminan kaupungilta ja Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatriselta yhdistykseltä. Kehittämistyössä syntynyt aineisto säilytetään lukitussa paikassa ja hävitetään työn julkistamisen jälkeen.

Kuntoutujan osallistuessa kehittämiseen, on otettava erityisen tarkasti huomioon eettiset kysymykset. Kuntoutuja voi olla raskaassa elämäntilanteessa ja siksi erityisen haavoittuvainen myös kehittämistilanteessa. Kehittämiseen osallistuminen ei saa perustua vaatimukseen, vaan kuntoutujan tukeminen on ensisijainen asia. (Sipari – Mäkinen 2014, 167-168.) Kakspy ry:n kotikuntoutuksen kuntoutujilla on mielenterveysongelmia ja heidän voimavaransa osallistua kehittämistoimintaan pyrittiin ottamaan huomioon kaikissa kehittämistyön vaiheissa. Kaikille kehittäjäryhmään osallistuneille jaettiin tutkimushenkilötiedote ja lisäksi kaikilta pyydettiin kirjallinen suostumus kehittämistyöhön osallistumisesta. Kaikilla tiedontuottajilla oli mahdollisuus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta tai siinä jatkamisesta missä vaiheessa tahansa. Myös kehittämistyön menetelmiä pyrittiin muokkaamaan kehittäjäryhmän jäseniltä tulleen palautteen perusteella. Tämän kehittämistyön tavoitteiden kannalta kuntoutujien lähtökohdilla tai esimerkiksi diagnooseilla ei ollut merkitystä, joten en saanut tietooni mitään kuntoutujiin liittyvää taustatietoa missään vaiheessa kehittämistyötä.

Tutkimuksessa aineistoa kerättiin yhteiskehittelymenetelmin. Yhteiskehittelystä syntynyt aineisto tai nauhoitetut keskustelut eivät paljasta yksittäisen henkilön henkilöllisyyttä. Tarkoituksena ei ollut selvittää yksittäiseen kuntoutusprosessiin liittyviä tekijöitä, vaikka ne voivatkin olla kehittäjäryhmän mielipiteiden pohjalla, vaan muodostaa näkemyksiä yleisemmällä tasolla. Litteroidussa aineistossa ei esiintynyt osallistujien nimiä tai muita tunnistetekijöitä. Yhteiskehittelyn eettisyyden kannalta oli tärkeää luoda yhteiskehittelytilaisuuksiin tasa-arvoinen, luottamuksellinen ja hyväntahtoinen ilmapiiri. Yhteiskehittelyissä pyrittiin varmistamaan, että jokaisella oli oikeus ja mahdollisuus tuoda oma mielipiteensä kuulluksi ja että jokaisella oli oikeus puhua.

Hyödynnettävyys ja jatkokehittely

Tutkimuksellisen kehittämistyöni tarkoituksena oli kehittää Kakspy ry:n kotikuntoutusta ja työn tuloksia hyödynnetään seuraavaksi viemällä toisen kehittämistehtävän pohjalta syntyneitä konkreettisia kehittämissuhteita käytäntöön ja jatkamalla edelleen niiden havainnointia, reflektointia ja uudelleen suunnittelua. Pyrin pitämään työn käytännölläheisenä, jotta siitä olisi myös käytännön hyötyä yhteistyökumppanilleni Kakspy ry:lle. Tulokset ovat siirrettävissä ja hyödynnettävissä myös muun samankaltaisen toiminnan kehittämisessä. Tuloksista voi saada suuntaviivoja esimerkiksi siihen, millaista tukea mielenterveyskuntoutujat toivovat kotiinsa annettavan.

Toipumisorientaatiota mielenterveyspalveluiden lähtökohtana käytetään paljon varsinkin anglo-amerikkalaisissa maissa (Slade – Adams – O`Hagan 2012, 1). Suomessa lähestymistapa on vielä melko uusi, mutta siitä löytyy jonkin verran tietoa esimerkiksi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuista (esim. Kankaanpää – Kurki 2013; Nordling ym. 2015). Toipumisorientaation mukaisen työskentelytavan tutkiminen erityisesti kuntoutujien näkökulmasta ja toisaalta kuntoutuksen vaikuttavuuden näkökulmasta tulee jatkossa varmasti ajankohtaiseksi, mikäli työskentelytapaa pyritään levittämään laajemmalle.

Kotikuntoutus on pinnalla keskusteluissa esimerkiksi vanhustenhoidosta ja mielenterveys- ja päihdepalveluista. Laitoshoidon pyritään purkamaan ja kuntouttavan työotteen avulla ihmisten toivotaan asuvan mahdollisimman pitkään omissa asunnoissaan riittävän tuen turvin. Kotikuntoutus käsitteenä on vielä melko uusi ja vaatisi lisää tutkimista ja määrittelyä. Ajatuksena kotona asuminen kaikkien oikeutena on hyvä, mutta se voi myös herättää ahdistusta, mikäli kotiin ei ole saatavilla riittävää tukea ja kuntoutusta.

Lähteet

Andresen, Retta - Oades Lindsay - Caputi Peter 2003. The experience of recovery from schizophrenia: towards an empirically validated stage model. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 08/2003. 586-594.

Anthony, William A. 1993. Recovery from Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 1993, 16(4), 11–23.

Bandura, Albert 2001. Social cognitive theory: An Agentic Perspective. *Annu. Rev. Psychol.* 2001.52:1-26. Verkkodokumentti < <https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura2001ARPr.pdf>> Viitattu 20.10.2016.

Chang, Esther S. - Heckhausen, Jutta - Greenberger, Ellen – Chen, Chuansheng 2010. Shared Agency with Parents for Educational Goals: Ethnic Differences and Implications for College Adjustment. *Journal of Youth and Adolescence* 2010/NOV 39(11): 1293–1304.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8.painos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Gordon, Tuula 2005. Toimijuuden käsitteen dilemmoja. Teoksessa Meurman-Solin Anneli – Pyysiäinen, Ilkka (toim.): *Ihmistieteet tänään*. Tammer-Paino Oy: Tampere. 144-130.

Heikkinen, Hannu L. T. – Jyrkämä, Jyrki 1999. Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa Heikkinen, Hannu L. T. – Huttunen, Rauno – Moilanen, Pentti (toim.): *Siinä tutkijamissä tekijä*. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva: Atena kustannus. 25-62.

Heikkinen, Hannu L. T. 2015. Toimintatutkimus: Kun käytäntö ja tutkimus kohtaavat. Teoksessa Valli, Raine – Aaltola, Juhani (toim.): *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. 4. uudistettu ja täydennetty painos*. Jyväskylä: PS-kustannus. 204-219.

Hitlin, Steven – Elder, Glen H. 2007. Time, Self and the Curiously Abstract Concept of Agency. *Sociological Theory* 25:2. June 2007.

Huovinen, Terhi – Rovio, Esa 2008. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T. – Rovio, Esa – Syrjälä, Leena (toim.) *Toiminnasta tietoon*. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura.

Jyrkämä, Jyrki 2008. Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä – hahmottelua teoreettis-metodologiseksi viitekehykseksi. *Gerontologia* 4/2008. 190-203.

Jyrkämä, Jyrki 2013. Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa Heikkinen, Eino - Jyrkämä, Jyrki – Rantanen, Taina (toim.) Gerontologia. 3., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Järviöskoski, Aila – Härkäpää, Kristiina 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5., uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Järviöskoski, Aila 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2013:43. Helsinki 2013. Verkkodokumentti http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114972/URN_ISBN_978-952-00-3457-3.pdf?sequence=1. Viitattu 16.10.2016.

Kakspyy n.d. www.Kakspyy.com. Viitattu 16.10.2016.

Kankaanpää, Sini – Kurki, Marjo 2013. Toipuminen kokemuksena. Teoksessa Falk, Hanna – Kurki, Marjo – Rissanen, Päivi – Kankaanpää, Sini – Sinkkonen, Niina (toim.) Kuntoutuja toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen työpaperi 39/2013. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Kauppila, Juha – Kauppila, Päivi Annika 2015. Hyvinvointivaltio toimijuuden tukena. Teoksessa Vanhalakka-Ruoho, Marjatta – Silvonen, Jussi – Kauppila, Päivi Annika (toim.) Toimijuus, ohjaus ja elämäntilanne. Itä-Suomen yliopisto. Toimijuuden tuki: koulutus- ja työsiirtymät, toimijuus ja ohjaus -hanke. Verkkodokumentti <http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1747-8/urn_isbn_978-952-61-1747-8.pdf> Viitattu 2.11.2016. 17-38.

Kiviniemi, Kari 1999. Toimintatutkimus yhteisöllisenä prosessina. Teoksessa Heikkinen, Hannu L. T. – Huttunen, Rauno – Moilanen, Pentti (toim.): Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva: Atena kustannus. 63-83.

Koskisu, Jari 2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita Prima Oy.

Koskisu, Jari 2007. Mikä TRIO on? Teoksessa Hietala-Paalamäki, Outi - Narumo, Reija - Yrttiaho, Kaiju (toim.) Kuntoutuja, ammattilainen, vertainen. Mielenterveyskuntoutuksen kolme asiantuntijaa. TRIO-projektin arviointi- ja loppuraportti. Mielenterveyden keskusliitto ry. Verkkodokumentti < http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2014/04/Trio_raportti2007.pdf> Viitattu 25.10.2016.

Launiainen, Helena – Sipari, Salla 2011. Lapsen hyvä kuntoutus käytännössä. Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen toteutuminen palveluverkostossa – projekti 2007-2011. Verkkodokumentti < http://www.vlkunto.fi/julkaisut/Kuntoutus_1-190.pdf>. Viitattu 1.11.2016.

Metropolia, n.d. Yhteiskehittelyllä hyvinvointia. Verkkodokumentti http://www.e-julkaisu.fi/metropolia/yhteiskehittelylla_hyvinvointia/pdf/yhteiskehittely_esite-digipaper2.pdf. Viitattu 14.4.2016.

Nordling, Esa – Järvinen, Matti – Lähteenlahti, Yrjö 2015. Toipumisorientaatio hoidon ja kuntoutuksen viitekehyksenä. Teoksessa Partanen, Airi - Moring, Juha - Bergman, Viveca - Karjalainen, Jouko – Kesänen, Minna – Markkula, Jaana – Marttunen, Mauri – Mustalampi, Saini – Nordling, Esa – Partonen, Timo – Santalahti, Päivi – Solin, Pia – Tuulos, Tytti – Wuorio, Sanna (toim.): Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015 Miten tästä eteenpäin?. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Työpaperi 20/2015. Verkko-dokumentti URN_ISBN_978-952-302-538-7.pdf. Viitattu 16.1.2016.

Närhi, Kati – Kokkonen, Tuomo – Matthies, Aila-Leena 2013. Nuorten aikuisten miesten osallisuuden reunaehtoja sosiaali- ja työvoimapalveluissa. Teoksessa Laitinen, Merja – Niskala, Asta (toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere: Vastapaino. 113-145.

Pietarinen, Juhani 2002. Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Teoksessa Karjalainen, Sakari – Launis, Veikko – Pelkonen, Risto – Juhani, Pietarinen (toim.): Tutkijan eettiset valinnat. Tampere: Gaudeamus. 58-69.

Rissanen, Päivi 2015. TOIVOTON TAPAUS? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 88/2015. Verkkodokumentti < https://kuntoutussaatio.fi/files/2116/Paivi_Rissanen.pdf > Viitattu 2.11.2016.

Romakkaniemi, Marjo – Järvikoski, Aila 2013. Jaetun toimijuuden rakentuminen mielenterveyspalveluissa. Kuntoutus 1/2013. 39-44.

Romakkaniemi, Marjo – Kilpeläinen, Arja 2013. Asiakkuus terveydenhuollon sosiaalityössä – Terveidenhuollon sosiaalityöntekijät asiakkaiden toimijuuden tilojen rakentajina. Teoksessa Laitinen, Merja – Niskala, Asta (toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere: Vastapaino. 244-271.

Romakkaniemi, Marjo – Väyrynen, Sanna 2011. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemuksia psykososiaalisesta kuntoutuksesta. Teoksessa Järvikoski, Aila – Lindh, Jari – Suikkanen, Asko (toim.) Kuntoutus muutoksessa. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.135-151.

Romakkaniemi, Marjo 2010. Toimijuus masennuksen sosiaalisuutta jäsentämässä. Janus vol. 18 (2) 2010, 137-152.

Romakkaniemi, Marjo 2011. Masennus - Tutkimus kuntoutumisen kertomusten rakentumisesta. Akateeminen väitöskirja. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Verkkodokumentti < https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61723/Romakkaniemi_Marjo_DORIA.pdf?sequence=1 > Viitattu 10.10.2016.

Ronkainen, Suvu 1999. Ajan ja paikan merkitsemät. Subjektiviteetti, tieto ja toimijuus. Helsinki: Gaudeamus. Oy Yliopistokustannus University Press Finland.

Shepherd, Geoff – Boardman, Jeff – Slade, Mike 2008. Making Recovery a Reality. Sainsbury Centre for Mental Health, Policy paper. Verkkodokumentti http://www.ispraisrael.org.il/Items/00606/Making_recovery_a_reality_policy_paper.pdf. Viitattu 18.1.2016.

Sipari, Salla – Mäkinen, Elisa 2014. Kehittäjäkumppanuus vaatii uudenlaista osaamista. Teoksessa Sipari, Salla – Mäkinen, Elisa – Paalasmaa, Pekka (toim.): Kuntouttavasta kehittäjäkumppaniksi. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Aatos – artikkelit 13. Verkkodokumentti https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/390766/mod_resource/content/1/252785_METROPOLIA_AA-TOS_13_v2%281%29.pdf. Viitattu 10.1.2016.

Slade, Mike – Adams, Neal – O'Hagan, Mary 2012. Recovery: Past progress and future challenges, *International Review of Psychiatry*, 24:1, 1-4.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Asumista ja kuntoutusta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007: 13. Helsinki. Verkkodokumentti <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69970/Jul200713.pdf?sequence=1>. Viitattu 11.1.2016.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Väliarviointi ja toteutumisen kannalta erityisesti tehostettavat toimet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:24. Verkkodokumentti <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103109/978-952-00-3382-8.pdf?sequence=1>. Viitattu 16.10.2016.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Verkkodokumentti <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1> Viitattu 2.11.2016.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 21§

Suvisaari, Jaana – Joukamaa, Matti – Lönnqvist, Jouko 2014. Mielenterveyden häiriöiden yleisyys ja hoidon tarve. Teoksessa Lönnqvist, Jouko – Henriksson, Markus – Marttunen, Mauri – Partonen, Timo (toim.) *Psykiatria*. 11., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Toikko, Timo – Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 2. painos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. uudistettu laitos. Vantaa: Hansaprint Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta n.d. Hyvä tieteellinen käytäntö. <<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>>. Viitattu 30.10.2016.

Tuulio-Henriksson, Annamari 2013. Mielenterveyden häiriöiden kuntoutus ja monitahoinen palvelujärjestelmä. Teoksessa Ashorn, Ulla - Autti-Rämö, Ilona - Lehto, Juhani – Rajavaara, Marketta (toim.) *Kuntoutus muuttuu – entä kuntoutusjärjestelmä*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Verkkodokumentti < <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42325/Kuntoutuskirja.pdf?sequence=1> > Viitattu 31.10.2016.

Törmä, Sinikka – Huotari, Kari – Nieminen, Jarmo – Tuokkola, Kati 2014. Unelmana oma asunto ja tukea pärjäämiseen, Mielen terveystuntoutujien asumisratkaisut ja niiden kehittäminen. Ympäristöministeriön raportteja 24. Verkkodokumentti <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/136174/YMra_24_2014.pdf?sequence=1>. Viitattu 14.1.2016.

Valtioneuvosto 2002. Valtioneuvoston kuntoutusselonteko 2002. Verkkodokumentti <<https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/114250/kselte02.pdf?sequence=1>>. Viitattu 29.10.2016.

Vanderplasschen, Wouter - Rapp, Richard C.- Pearce, Steve - Vandavelde, Stijn - Broekaert, Eric 2013. Mental Health, Recovery, and the Community. The Scientific World Journal. Volume 2013.

Vanhalakka-Ruoho, Marjatta – Silvonen, Jussi – Kauppila, Päivi Annika 2015. Johdanto. Teoksessa Vanhalakka-Ruoho, Marjatta – Silvonen, Jussi – Kauppila, Päivi Annika (toim.) Toimijuus, ohjaus ja elämäntähti. Itä-Suomen yliopisto. Toimijuuden tuki: koulutus- ja työsiirtymät, toimijuus ja ohjaus -hanke. Verkkodokumentti <http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1747-8/urn_isbn_978-952-61-1747-8.pdf> Viitattu 2.11.2016.

Young, Sharon L. - Ensing, David S 1999. Exploring recovery from the perspective of people with psychiatric disabilities. Psychiatric Rehabilitation Journal, Vol 22(3), 1999, 219-231.

Tutkimushenkilötiedote

Tervetuloa mukaan keskustelemaan Kakspy ry:n kotikuntoutuksesta!

Keskustelutilaisuuksien tarkoituksena on kehittää Kakspy ry:n kotikuntoutusta yhdessä kuntoutujien ja työntekijöiden kanssa.

Kehittämisen toteuttamiseksi kootaan kuuden työntekijän ja kuuden kuntoutujan kehittäjäryhmä, joka kokoontuu kaksi kertaa. Tapaamiskerrat kestävät noin kaksi tuntia. Ajankohdat ovat 18.5 klo 13-15 ja 24.5 klo 12-14. Tapaamiskerroilla työskennellään ryhmissä kotikuntoutukseen liittyvien teemojen ympärillä. Ryhmätilanteiden loppukeskustelut nauhoitetaan.

Kehittämistyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintoja. Kehittämistyön tutkimussuunnitelman ovat hyväksyneet Metropolia ammattikorkeakoulun yliopettajat Toini Harra ja Elisa Mäkinen. Kehittämistyölle on myöntänyt tutkimusluvan Kotkan kaupunki, Haminan kaupunki ja Kakspy ry.

Kehittämistyöhön osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja jokaisella osallistujalla on oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Kehittämistyöryhmän tapaamiset taltioidaan. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua. Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus -tietokannasta ja se löytyy myös kansitettuna koulun kirjastosta.

Annan mielelläni lisätietoa kehittämistyöstä. Yhteystietoni ovat tämän tiedotteen alalaidassa.

Tea Aho

Lisätietoja voit kysyä myös oman kotikuntoutusohjaajasi kautta

Suostumusasiakirja

Suostumus tutkimukseen osallistumiseen

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt Kakspy Ry:n kotikuntoutuksen kehittämistä koskevan tutkimushenkilö-tiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksen tarkoituksesta, tietojen keräämisestä ja säilytyksestä, ja minulla on ollut mahdollisuus saada lisätietoja suullisesti.

Ymmärrän, että osallistumiseni tutkimukseen on vapaaehtoista ja voin perustelematta keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen milloin tahansa. Keskeytyksen ilmoitan tutkimuksellisen tekijälle Tea Aholle joko suullisesti tai kirjallisesti. Tutkimuksen tekijän yhteystiedot löytyvät tämän suostumuslomakkeen alalaidasta.

Suostun osallistumaan tutkimukseen vapaaehtoisesti.

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan allekirjoitus

Paikka ja aika

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Tea Aho

Suostumus allekirjoitetaan kahtena kappaleena, yksi suostumuksen antajalle ja yksi suostumuksen vastaanottajalle.

Esimerkki sisällönanalyysista

Kehittämistehtävä 1b: Mitä uusia käytäntöjä tarvittaisiin?

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
voisi olla enemmän aikaa		
pidempi kotikäynti		
käynneillä rauhallisempaa olemista	enemmän aikaa kotikäynneillä	
		joustavuus kotikäyntien käytännön järjestelyissä
aikataulut joustavammiksi	joustavuutta kotikäyntien aikatauluihin ja määriin	
enemmän yksilöllistä joustavuutta käyntimäärissä		
nopeasti pystyttäisi arvioimaan käyntimääriä		
ohjaajan tulee tukea asiakasta hänen omista tavoitteistaan	asiakkaan omien tavoitteiden tukeminen	
kuntoutujan omien ajatusten tulee näkyä kuntoutussuunnitelmassa		
enemmän kotikuntoutuksen sisäistä yhteisöllisyyttä		
enemmän ryhmäkäyntejä	kotikuntoutuksen sisäinen yhteisöllisyys	
löytäisi kaveria menoille, vaikka ohjaaja ei osallistuisi		
enemmän tukea seuran löytymiseen	tukea seuran löytymiseen	
ohjaajan kanssa keskustelua ystävyyssuhteiden luomisesta		
vertaistuki		
tehtävä tietoiseksi, ettei kuntoutuja ole yksin/ainoa ongelmiensa kanssa	vertaistuki	
naisten keskusteluryhmä		
liian harvoin puhutaan hyvistä asioista		
tuotaisiin esiin elämässä hyvin olevia asioita	hyvin olevien asioiden huomioiminen	
hyviä asioita etsittäisiin yhdessä		
ei tuotaisi esiin vain kehittämiskohteita		
korostettaisiin vähemmän sairauden aiheuttamaa		