

Sonja Hernberg, Sanni Karsikas & Sanni Tervakangas

**”VOIMAANTUMINEN ON MINUSSA ITSESSÄNI” - VOIMAANTUMINEN MIELENTERVEYS-
KUNTOUTUJIENTOIMINTATERAPIASSA**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

**”VOIMAANTUMINEN ON MINUSSA ITSESSÄNI” - VOIMAANTUMINEN MIELENTERVEYS-
KUNTOUTUJIENTOIMINTATERAPIASSA**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Sonja Hernberg, Sanni Karsikas &

Sanni Tervakangas

Opinnäytetyö

Syyskuu 2021

Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Tekijät: Sonja Hernberg, Sanni Karsikas & Sanni Tervakangas
Opinnäytetyön nimi: ”Voimaantuminen on minussa itsessäni” – Voimaantuminen mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiassa
Työn ohjaajat: Kaija Nevalainen & Essi Xiong
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2021
Sivumäärä: 42 + 3 liitesivua

Voimaantumista on pidetty olennaisena osana mielenterveyskuntoutujien kuntoutumista. Vaikka voimaantuminen, eli *empowerment*, on olennainen osa mielenterveyskuntoutusta, niin se on kuitenkin liian harvoin esille nouseva termi. Mielenterveyskuntoutujan kuntoutuksessa voimaantumisen tukemiselle merkittäviä ydinosa ovat muun muassa yksilölle merkitykselliset toiminnot ja sosiaalisten suhteiden rakentaminen. Voimaantumisen katsotaan olevan merkittävä osa mielenterveyskuntoutujien toipumisprosessia, koska siihen liittyy muun muassa lisääntynyt kontrollin tunne omasta elämästä. Voimaantuminen on yksilöllinen kokemus ja sen toteutumista voidaan edistää toimintaterapiassa eri keinoin.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata keinoja, joilla mielenterveyskuntoutujan voimaantumista voidaan edistää. Tutkimus vastaa tutkimuskysymykseen ”millaista toimintaterapia on, jotta se edistää mielenterveyskuntoutujan voimaantumista?”

Tiedonhaku toteutettiin käyttämällä seuraavia tietokantoja: OTDBase, OTSeeker, PubMed, AJOT, SageJournals ja Ebscohost (CinaHL & Academic Search Elite). Aineistoksi valikoitui sisäänottokriteereiden ja aineistonvalintaprosessin jälkeen kuusi tutkimusta. Näiden tutkimusten analysointiin käytettiin aineistolähtöistä analyysitapaa, johon kuuluu aineiston pelkistäminen ja ryhmittely.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella toimintaterapiassa voidaan edistää mielenterveyskuntoutujan voimaantumista hyödyntämällä kuntoutujaa kiinnostavia ja motivoivia toimintoja sekä mahdollistamalla kuntoutujalle päätösten tekeminen koskien omaa kuntoutumistaan. Päätösten tekemisen mahdollistaminen asettaa kuntoutujan aktiiviseen rooliin kuntoutuksessa ja tulosten perusteella kuntoutujan on taten helpompi sitoutua kuntoutukseen. Toimintaterapiassa mielenterveyskuntoutujan itsenäisyyden ja hallinnan tunteen tukeminen ovat myös merkittäviä tekijöitä lisäämään voimaantumisen kokemusta. Tulosten perusteella myös oikean tasoiset haasteet merkityksellisissä toiminnoissa tukevat kuntoutujien voimaantumisen kokemusta. Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella johtopäätöksenä voidaan todeta, että toimintaterapeutit eivät voi suoraan voimaannuttaa kuntoutujaa, mutta ammattitaidollaan he pystyvät tukemaan ja edistämään sen toteutumista eri tekijöiden kautta.

Asiasanat: aikuinen, kirjallisuuskatsaus, sitoutuminen, osallistaminen

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in Occupational Therapy

Authors: Sonja Hernberg, Sanni Karsikas & Sanni Tervakangas

Title of thesis: "Empowerment is within me" – Empowerment in Mental Health Occupational Therapy Practice

Supervisors: Kaija Nevalainen & Essi Xiong

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2021

Number of pages: 42 + 3 appendix pages

Empowerment has been seen as an integral part of the rehabilitation of mental health rehabilitees. Although Empowerment is an integral part of mental health rehabilitation, it is too rarely an emerging term. In the rehabilitation of a mental health rehabilitee, important core components of supporting empowerment include activities relevant to the individual and the building of social relationships. Empowerment is seen as an important part of the recovery process for mental health rehabilitators, as it involves, among other things, an increased sense of control over one's own life. Empowerment is an individual experience and its realization can be promoted through various means of occupational therapy.

This bachelor's thesis is a descriptive literature review. The purpose of this thesis is to describe ways in which the empowerment of a mental health rehabilitee can be promoted. The research answers to the research question "what kind of occupational therapy is there to promote the empowerment of the mental health rehabilitee?"

The information research for this thesis was done by using the following databases: OTDBase, OTSeeker, PubMed, AJOT, SageJournals ja Ebscohost (CinaHL & Academic Search Elite). Six studies were selected to be used after the data selection process.

The results of this descriptive literature review show that occupational therapy can promote the empowerment of the mental health rehabilitee by utilizing activities that interest and motivate the rehabilitee and by enabling the rehabilitee to make decisions regarding his or her own rehabilitation. Enabling decision-making puts the rehabilitee in an active role in rehabilitation and the results make it easier for the rehabilitee to commit to rehabilitation. In occupational therapy, supporting the mental health rehabilitees sense of independence and control are also significant factors in increasing the experience of empowerment. Based on the results, the right level of challenges in the relevant activities also support the rehabilitees experience of empowerment. Based on the results of the study, it can be concluded that occupational therapists cannot directly empower the rehabilitee, but with their professional skills they are able to support and promote its realization through various factors.

Keywords: empowerment, adult, mental health, literature review, engagement, participation

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	TOIMINTATERAPIA OSANA MIELENTERVEYSKUNTOUTUSTA	6
2.1	Interventio osana toimintaterapiaprosessia	6
2.2	Mielenterveyskuntoutuja toimintaterapian asiakkaana	8
3	VOIMAANTUMINEN TOIMINTATERAPIASSA	10
3.1	Voimaantumisen merkitys toimintaterapiassa	10
3.2	Voimaantuminen toimintaan sitoutumalla	11
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS	13
5	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN	14
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	14
5.2	Aineiston valinta- ja sisäänottokriteerit	15
5.3	Aineiston analysointi.....	18
6	TULOKSET	25
6.1	Asiakaslähtöinen ja yksilöllinen näkökulma	25
6.2	Kuntoutujalle tärkeiden toimintojen tarjoaminen	26
6.3	Kuntoutujan osallistamisen mahdollistaminen	27
6.4	Kuntoutujan osallistumisen mahdollistaminen yhteiskunnalliseen ja yhteisölliseen toimintaan.....	28
6.5	Kuntoutujan elämänhallintataitojen ja itsenäisyyden tukeminen	28
6.6	Kuntoutujan omien vahvuuksien ja kehittymismahdollisuuksien vahvistaminen	29
7	TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET	30
7.1	Tulosten tarkastelu	30
7.2	Johtopäätökset.....	31
8	LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	33
9	POHDINTA	37
	LÄHTEET.....	39

1 JOHDANTO

Toimintaterapia on kuntoutusta, jossa huomioidaan yksilön roolit, merkitykselliset toiminnot ja ympäristöt, joissa tämä toimii arjessaan. Toimintaterapiassa pyritään mahdollistamaan yksilölle kokemus siitä, että tämä on kyvykäs toimija – eli mahdollistaa yksilön *voimaantuminen (empowerment)*. (Hagedorn 1997, 4–6.) Yksilön voimaantuessa tämä kokee lisääntyneitä kontrollia elämästään tehdessään itseään koskevia valintoja (Sutton ym. 2019, 1). Todellinen voimaantuminen siis tarkoittaa sitä, että yksilö on ensisijainen päätöksentekijä omaa elämäänsä koskevissa asioissa (Brown 2012, 7).

Toimintaterapiapalveluiden tuottamiseen mielenterveyskuntoutujille sisältyy niin terapiatarpeen arviointia kuin toimintaterapiainterventioiden toteuttamista. Mielenterveyskuntoutuja on 18 vuotta täyttänyt yksilö, jolla on ollut kuluneen vuoden aikana diagnosoitava mentaalinen tai tunneperäinen häiriö, jonka vuoksi on aloitettu kuntouttavia toimenpiteitä (Brown 2012, 5). Mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiaprosessin tavoitteena on usein mm. toiminnallisen suoriutumisen, hyvinvoinnin, yhteiskunnallisen osallistumisen ja elämänlaadun kohentaminen (AOTA 2008, 9). Toimintaterapia on kuntoutusmuoto, joka vaatii kuntoutujan aktiivista osallistumista. Tämä tarkoittaa, että kuntoutuja ryhtyy itse toimintaan, mutta terapeutti saattaa tehdä aloitteen toiminnan aloittamiselle. (Hagedorn 1997, 23.) Toimintaterapeuttinen interventio on yksilöllinen prosessi, jonka tavoitteena on edistää kuntoutujan toimintakykyä tämän itse merkitykselliseksi kokemissa asioissa, eli se suunnitellaan yksilöllisesti kuntoutujan tarpeisiin ja mielenkiinnonkohteisiin mukautuen (American Occupational Therapy Association 2012, 9).

Mielenterveyskuntoutuksen tarve kasvaa jatkuvasti. Mielenterveyskuntoutus on sosiaalista tai lääketieteellistä toimintaa, jossa kuntoutujan kanssa yhteistyössä vahvistetaan hänen sopeutumistaan omaan ympäristöönsä ja tuetaan psykososiaalista toimintakykyä (Laukkala ym. 2015, 1508). Mielenterveyden häiriöiden mukanaan tuoma työkyvyttömyys vaikuttaa sairastuneiden lisäksi heidän läheisiinsä sekä yhteiskuntaan. Koska mielenterveyskuntoutuksessa pyritään tukemaan kuntoutujien osallistumista työhön sekä tuottavaan toimintaan, on toimintaterapia yksi potentiaalinen kuntoutusmuoto, jolla voidaan edistää heidän toimintakykyään ja arjessa osallistumistaan. (Kyllönen 2018, 14.)

Kun opinnäytetyön suunnittelu alkoi talvella 2020, asiakasryhmä ja konteksti haluttiin rajata ajankohtaiseen aiheeseen. Ohjaava tekijä aiheen rajautumiseen oli kiinnostus toimintaterapian mahdollisuuksista mielenterveyskuntoutujien voimaantumisen parissa. Yksi esiin tullut tapa on auttaa yksilöä motivoitumaan toimintaan sekä löytämään toivoa ja sen myötä voimaantumaan (Pentland ym. 2018, 34). Esimerkiksi SAMSHA, eli Substance Abuse Mental Health Services Administration, tunnisti 10 eri merkityksellistä tekijää mielenterveyshäiriöistä toipumisessa, joista yksi oli voimaantuminen muun muassa toivon ja kunnioituksen ohella (Brown 2012, 7).

Tämän opinnäytetyön avulla tuotetaan tietoa niin ammattilaisille kuin opiskeleville toimintaterapeuteille siitä, millaiset asiat vaikuttavat voimaantumiseen mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiassa, joka lisää ymmärrystä siitä, miten he voivat tukea kuntoutujan voimaantumista toimintaterapiaprosessissa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata voimaantumista toimintaterapiassa mielenterveyskuntoutuksessa. Kirjallisuuskatsauksella on tärkeä merkitys toimia tieteenalan teoreettisen ymmärryksen, käsitteistön ja teorian kehittäjänä. Sen avulla voidaan muodostaa kokonaiskuva tietystä, rajatusta aihealueesta. (Stolt ym. 2016, 7.) Koska tämä tutkimus pyrkii esittämään tutkittavasta ilmiöstä keskeisimpiä, kiinnostavimpia piirteitä, on se muodoltaan **kuvaileva** (Hirsijärvi ym. 2009, 154). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voi kuvata tutkittavan ilmiön laaja-alaisesti, sekä luokitella tutkittavassa ilmiössä esiintyviä ominaisuuksia. Se voi myös tarjota uusia, tutkittavia ilmiöitä muita tutkimuksia, kuten systemaattista kirjallisuuskatsausta varten. (Salminen 2011, 6.)

2 TOIMINTATERAPIA OSANA MIELENTERVEYSKUNTOUTUSTA

2.1 Interventio osana toimintaterapiaprosessia

Toimintaterapiassa tuetaan ihmisiä tekemään asioita, joita he haluavat ja joita heidän täytyy tehdä, hyödyntäen jokapäiväisten toimintojen terapeuttista käyttöä. Toimintaterapian ammattilaiset mahdollistavat kaikenikäisille ihmisille täyden elämän elämisen, auttamalla heitä edistämään terveyttään ja ehkäisemään sairauksia ja vammoja tai oppimaan elämään niiden kanssa. Toimintaterapian ammattilaiset katsovat asioita holistisesta näkökulmasta, jossa fokus on ympäristön ja/tai toiminnan mukauttamisessa ihmiselle sopivaksi. Toimintaterapia on näyttöön perustuvaa ja sen juuret ovat vahvasti tieteessä. (AOTA 2021.) Toimintaterapiassa on pohjimmiltaan kyse siitä, että kuntoutujaa tuetaan toimintaan sitoutumisessa, jotta lopputulemana kuntoutuja pystyisi tehokkaasti sitoutumaan hänelle merkityksellisiin toimintoihin (Taylor 2017, 166). Toimintaterapian perusoletus on se, että ihmiset vaikuttavat toimintakykynsä sen kautta, mitä he tekevät ja tätä olettamusta voidaan soveltaa laajasti moniin erilaisiin ongelmiin. Toimintaterapia on määritelty taiteeksi ja tieteeksi, jossa henkilö ohjataan osallistumaan valittuihin toimintoihin palauttaakseen, vahvistaakseen ja edistääkseen suoriutumista. Taiteella viitataan tiedon ja kokemuksen kautta saavutettuun ammatitaitoon. Tieteeseen sisältyy toimintaterapian teoreettinen tietoperusta, näyttöön perustuva tieto sekä erilaiset tekniikat ja menettelytavat. (Bryant ym. 2014, 55.) Toimintaterapian kuntoutuja voi olla kuka vain, jolla on haasteita asioiden tekemisessä, huolimatta henkilön iästä, sukupuolesta tai diagnoosista (Bryant ym. 2014, 51).

Toimintaterapiaprosessi alkaa arvioinnilla, jossa kartoitetaan kuntoutujan toiminnallisia tarpeita ja haasteita sekä merkityksellisiä toimintoja ja toiveita. Arvioinnin tarkoituksena on selvittää kuntoutujan tavoitteet ja tarpeet sekä toimintaa tukevat ja estävät tekijät. Arvioinnin kautta saadut tulokset auttavat toimintaterapeuttia määrittelemään tulevien interventioiden sisältöä. (Hemphill & Urish 2020, 6; Meriano & Latella 2008, 4–5.) Intervention tarkoituksena on parantaa ihmisen kykyä suoriutua jokapäiväisistä toiminnoista ja saavuttaa arvioinnissa laaditut tavoitteet. Jatkuvan arvioinnin tarkoituksena on seurata tavoitteiden saavuttamista ja tehdä tarvittaessa muutoksia interventiosuunnitelmaan. (AOTA 2021.) Toimintaterapeutit analysoivat ja yhdistävät tietoa, jota saadaan esimerkiksi haastattelun, havainnoinnin, arvioinnin, ja työryhmältä saaman palautteen kautta. Tiedon kautta saadaan luotua kuva kuntoutujan tilanteesta, joka ohjaa suosituksia interventiolle. (Carson 2020, 47.)

Toimintaterapian interventioprosessi jaotellaan kolmeen vaiheeseen, jotka ovat intervention suunnittelu, intervention toteutus sekä intervention päätösvaihe. Interventiosuunnitelma perustuu toimintaterapeutin tekemän arvioinnin tuloksiin. Suunnitelma ohjaa prosessia ja sen tarkoitus on edistää osallistumista toimintoihin ja aktiviteetteihin. Interventiosuunnitelma tehdään yhteistyössä kuntoutujan kanssa. Suunnitelma pitää sisällään kuntoutujan tavoitteet, uskomukset, arvot sekä yleisen terveydentilan. (Meriano & Latella 2008, 3–4.) Suunnitelma sisältää myös toiminnalliset taidot, jotka vaikuttavat kuntoutujan toiminnoista suoriutumiseen eli motoriset, prosessi- ja sosiaalisen kanssakäymiset taidot. Motoriset taidot liittyvät esineiden ja oman kehon liikuttamiseen. Prosessitaitoihin kuuluu tarvittavien välineiden valitseminen, toiminnan eteneminen ja mukauttaminen ongelmia kohdatessa. Sosiaalisen kanssakäymisen taidot liittyvät kuntoutujan vuorovaikutuksessa muiden kanssa olemiseen. (Pendleton 2018, 437.) Lisäksi suunnitelma sisältää toimintatavat, jotka koostuvat henkilön tavoista, rutiineista ja rooleista. Toimintatapoihin vaikuttaa konteksti; mm. fyysinen, sosiaalinen ja ajallinen ympäristö, toiminnan vaatimukset; mm. esineet, tilat, toiminnot sekä kuntoutujan yksilötekijät; kehon toiminnot ja rakenteet. Lisäksi suunnitelmaan kuuluu sopivan toimintaterapian teorian, mallin tai viitekehyksen, lähestymistavan ja näyttöön perustuvan tutkimustiedon valinta. Yhteistyö kuntoutujan perheen ja läheisten kanssa on myös osa suunnitelmaa. (Meriano & Latella 2008, 4–5.)

Intervention toteutus vie suunnitelman käytäntöön ja sen tarkoitus on edistää kuntoutujan suoriutumista. Toteutus sisältää prosessin, johon kuuluu yhteistyö kuntoutujan kanssa. Tarkoituksena on edistää kuntoutujan osallistumista toimintoihin ja aktiviteetteihin. Interventioiden keskiössä on ympäristön, toiminnan vaatimusten, yksilötekijöiden, toiminnallisten taitojen ja toimintatapojen muuttaminen tarkoituksenmukaisesti. Muutos yhdellä osa-alueella vaikuttaa yleensä toiseen, luoden interventiosta muuttuvan prosessin. Prosessi sisältää toimintaterapeutin minän tietoista käyttöä eli oman persoonan, oivallusten, käsitysten ja harkinnan käyttämistä osana terapeutista prosessia. (Meriano & Latella 2008, 5–6.) Lisäksi prosessi sisältää toimintojen terapeutista käyttöä; merkityksellisten, tarkoituksenmukaisten, tavoitteiden mukaisten ja sopivan haastavien toimintojen löytäminen ja valitseminen juuri kyseiselle kuntoutujalle (Hagedorn 1997, 121). Interventioprosessiin kuuluu toimintaterapeutin tekemä jatkuva arviointi kuntoutujan kehityksestä, joka sisältää arviointia suunnitelman vaikuttavuudesta ja edistymisestä. Intervention päätösvaiheessa käydään läpi toimintoja, jotka suoritettiin, lopputuloksia, jotka saavutettiin tai ei saavutettu sekä toimintoja, jotka eivät ole enää prioriteetteja kuntoutujalle. Intervention päätösvaihe sisältää myös yhteistyön päättämisen ja suositukset sopiviin jatkopalveluihin. (Meriano & Latella 2008, 7.)

2.2 Mielenterveyskuntoutuja toimintaterapian asiakkaana

Toimintaterapia pohjautuu terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämänlaadun edistämiseen. Toimintaterapia on kehittynyt yli sadan vuoden ajan ja sen historiasta on tullut keskeinen osa mielen- ja käyttäytymisterveyden nykykäytännöissä. (Stoffel, Reed & Brown 2019, 14.) Mielenterveyskuntoutuksessa on siirrytty laitoshoidon painotuksesta avopalveluihin ja yhteisöissä tapahtuvaan kuntoutukseen. Avopalveluissa ja yhteisöissä toteutetussa toimintaterapiassa pystytään mahdollistamaan ihmisen jokapäiväisiä toimintoja ja sen kautta tukemaan ihmisen osallisuutta yhteiskunnassa. (Fieldhouse & Bannigan 2014, 20.)

Mielenterveydenhäiriöt ovat suurin syy toimintakyvyttömyyteen maailmalla. Ne voivat vaikuttaa huomattavasti yksilön kykyyn osallistua jokapäiväisiin toimintoihin, jotka ovat merkityksellisiä ja johdavat tuotteliaisiin päivittäisiin rutiineihin. (Castaneda & Cargill Radley 2013.) Mielenterveyden häiriöihin kuuluu muun muassa persoonallisuuteen liittyvät häiriöt, psykoosit, kaksisuuntaiset mielialahäiriöt, masennustilat, pakko-oireiset häiriöt, poikkeavat psyykkiset reaktiot, erilaiset ahdistuneisuushäiriöt ja traumaattisiin tilanteisiin liittyvät mielen terveyden häiriöt, unihäiriöt, syömishäiriöt, seksuaalihäiriöt, käyttäytymiseen sekä päihteiden käyttöön liittyvät häiriöt. (Lönngqvist & Lehtonen 2017, 19,23.) Toimintaterapeutin ei kuitenkaan tule keskittyä liikaa kuntoutujan kliiniseen diagnoosiin, sillä mielen terveyshäiriö on vain yksi puoli ihmisessä. Diagnoosi myös vaikuttaa kuntoutujan toimintakykyyn eri tavoin ja toimintaterapiassa ihminen tulee nähdä ainutlaatuisena yksilönä. Kuntoutuja tietää itse parhaiten, kuinka mielen terveyshäiriö vaikuttaa hänen elämäänsä, kykyihinsä ja haasteisiin. Toimintaterapeutti hyödyntää tätä tietoa kartoittaessaan kuntoutujan vahvuuksia, taitoja ja haasteita. Kun havainnoista keskustellaan yhdessä kuntoutujan kanssa, myös hänen itsetuntemuksensa kasvaa. (Bryant ym. 2014, 87.) Teoreettisiin malleihin pohjautuvat toimintaterapian interventiot ovat osoitettu olevan tehokkaita edistämään toiminnallista suoriutumista ja hyvinvoinnin kokemusta henkilöillä, joilla on vakavia mielen terveydenhäiriöitä. (Carson 2020, 47.)

Merkittäviin mielen terveyden häiriöihin liittyy aina subjektiivista kärsimystä sekä elämänlaadun ja toimintakyvyn heikkenemistä. Vakavat mielen terveyden häiriöt aiheuttavat toimintakyvyn heikkenemisen lisäksi usein työkyvyn heikentymistä. Hyvä mielen terveys tukee ihmisen kokonaisvaltaista toimintakykyä. Sillä tarkoitetaan henkilökohtaista tyytyväisyyttä ja hyvinvointia, sekä muuttumiskykyä ja joustavuutta suhteessa ympäröivään todellisuuteen ja muihin ihmisiin (Lönngqvist & Lehtonen 2017, 18–19, 23). Ihmisen hyvinvointia vahvistaa esimerkiksi tukea antava sosiaalinen verkosto,

valintojen tekemisen mahdollisuus, pätevyyden tunne sekä sitoutuminen asioihin (Bryant ym. 2014, 20).

Mielenterveyttä voidaan kuvailla myös ihmisen kykynä mukautua ja hallita itseään sosiaalisten, fyysisten ja emotionaalisten muutosten myötä. Tämä määritelmä sisältää dynaamisen kuvauksen terveydestä, jolla on yhteys ihmisen resilienssiin, eli kykyyn selviytyä stressistä ja toipua vastoinkäymisistä. Mielenterveys on ihmisen kokema sosiaalinen kokemus, mutta samalla myös psykologinen tila. Mielenterveys ei kuitenkaan ole vain yksi tila vaan näiden luoma psykososiaalinen ilmiö. Vaikka mielenterveyttä kuvataankin psykososiaalisena ilmiönä, ei tule unohtaa ihmisen haavoittuvuutta mielenterveyteen liittyvien sairauksien vaikutuksille (Fieldhouse & Bannigan 2014, 15–16, 19.)

3 VOIMAANTUMINEN TOIMINTATERAPIASSA

3.1 Voimaantumisen merkitys toimintaterapiassa

Empowerment, eli *voimaantuminen* on olennainen osa kuntoutusprosessia yksilöille, jotka elävät mielenterveyden häiriöiden kanssa. Merkittävät, yksilölle itselleen tärkeät toiminnot, sekä sosiaalisten suhteiden rakentaminen ovat ydinosia tässä prosessissa. Toipumista mielenterveyden häiriöissä on kuvailtu henkilökohtaiseksi prosessiksi, jossa etsitään uusi tapa elää merkityksellistä elämää ja osallistua elämiseen huolimatta siitä, että sairauden oireet saattavat edelleen olla läsnä. (Hammell 2016, 1, 2, 4.) Toipuminen on prosessi, joka lähtee yksilöstä itsestään ja motivoituminen yksilön kokemasta toivosta. Tähän prosessiin liittyy muutos, jonka avulla yksilö parantaa terveyttään ja hyvinvointiaan sekä pyrkii kohti täyttä potentiaaliaan. (SAMSHA 2012.) Voimaantumista on pidetty keskeisenä toipumisprosessina siksi, että siihen sisältyy lisääntynyt kontrolli yksilön omaa elämää kohtaan, yksilön tehdessä ja toteuttaessa elämäänsä koskevia valintoja. (Hammell ym. 2016, 1–3.) Toimintaterapeutti voi auttaa kuntoutujaa löytämään elämästään tekijöitä, jotka vaikuttavat kuntoutujan kokemukseen hallinnan tunteesta omaa elämäänsä koskevia valintoja kohtaan. Esimerkiksi sairastuessaan yksilö voi kokea, ettei hänen ruumiinsa ole enää kykenevä toimimaan samalla tavalla kuin ennen sairastumista. Kuntoutujan voimaantumista voidaan edistää tarjoamalla hänelle voimaantumiseen liittyvää tietoa sekä voimaantumista tukevia taitoja. (Agner 2017, 285.)

Voimaantumista on käsitteellistetty niin yksilöllisellä, organisaationalisella kuin yhteisölliselläkin tasolla. Yksilöllisellä tasolla voimaantumista voidaan kuvailla kontrollin tunteeksi, itsemääräämisestä yksilölle tärkeiden tavoitteiden ja olosuhteiden suhteen, kokemukseksi tehokkuudesta ja itsevarmuudesta sekä positiiviseksi itsekäsitykseksi. (Clark & Krupa 2002, 342.) Yksi tärkeimmistä aspekteista tälle ulottuvuudelle on siis yksilön oma kokemus hallinnasta useilla elämänalueilla, sekä kokemus siitä, että omistaa sekä kykyjä että mahdollisuuksia tehdä itselle tärkeitä päätöksiä tärkeillä elämänalueilla. (Johanson & Bejerholm 2016, 2.) Etenkin mielenterveyden häiriöiden kanssa elävillä voimattomuus ja päätösvallan puute omaa elämää kohtaan ovat riskitekijöitä mielenterveyden häiriöiden lisääntymisessä, kun taas voimaantumisen kokemuksella on positiivisia vaikutuksia koettuun mielenterveyteen. Organisaationalisella sekä yhteisöllisellä tasolla voimaantuminen näkyy esimerkiksi vahvistamalla pientä ryhmää tyydyttämällä näiden yhteisen tarpeen tai tekemällä julkista tai poliittista työtä yhteisen hyvän vuoksi. Tähän liittyy myös ympäristö, jossa yksilö elää, ja

sen vaikutukset yksilön mahdollisuuksiin voimaantua. (Clark & Krupa 2002, 342.) Esimerkiksi materiaaliset puutteet, sekä yksilölle sopivien palveluiden epätasa-arvoinen saavutettavuus heikentävät voimaantumisen mahdollistumista kuntoutusprosessissa. (Agner 2017, 285.) Mielenterveysongelmien kanssa elävän kuntoutujan voimaantumisen tukemiseen kuuluu myös epätasa-arvoa luoviin tekijöihin, kuten köyhyyteen, rasismiin ja sairauteen yhdistettyihin stigmoihin, vaikuttaminen. (Hammell 2016, 4.)

3.2 Voimaantuminen toimintaan sitoutumalla

Ihmisen sairastuessa hänet aletaan nähdä ”sairaan roolissa”, ja hän mahdollisesti omaksuu tämän roolin itselleen. Tähän rooliin sisältyy passiivisuus, myöntöväisyys, halu sitoutua toipumiseen ja vapautuminen ”normaaleista” tehtävistä. Sairaan roolissa olevat *vastaanottavat* apua ja kuntoutusta, eivätkä mahdollisesti kyseenalaista terveysalan ammattilaisten päätöksiä ja mielipiteitä. Tämä vähentää heidän mahdollisuuksiaan tehdä päätöksiä omasta kohtalostaan, joka on itsessään epävoimaannuttavaa. Sairaan ihmisen rooli vähentää myös mahdollisuutta toimintaan sitoutumiseen. Tämä voi luoda odotuksen siitä, että terapeutti tulee heidän luokseen ja *tekee jotain heille*, joka parantaa heidän toimintakykyään. (Agner 2017, 282.)

Kuntoutujan halu sitoutua toimintaan on kuitenkin muutosta ajava voima. Toimintaan sitoutumisella viitataan siihen, mitä kuntoutuja tekee, tuntee ja ajattelee joko tiettyjen ympäristöllisten tekijöiden alaisena tai suunnitellun terapeutin jatkumon seurauksena. Sitoutuminen on toiminnan saaman henkilökohtaisen ja sosiokulttuurisen merkityksen lopputulema. (Kielhofner 2008, 184.) Toimintaan sitoutuminen on siis toimintaterapeuttien interventioiden vaikuttavuuden ytimessä. Terapeuttiselle toiminnalle on luonteenomaista olla merkittävää, relevanttia, palkitsevaa, arvostettavaa, motivoivaa, oikeantasoisista haastetta tarjoavaa, minkä vuoksi se edesauttaa voimaantumisen sekä nautinnon kokemusta toiminnasta. Nämä positiiviset kokemukset taas itsessään vahvistavat yksilön sitoutumista toimintaan. (Pentland ym. 2018, 34.)

Merkitykselliset toiminnot ovat tärkeä osa toimintaterapiaa. Merkitykselliset toiminnot ovat kuntoutujille tärkeitä toimintoja, jotka voivat liittyä esimerkiksi työhön, vapaa-aikaan tai opiskeluun. Toimintaterapiassa kuntoutujat osallistuvat merkityksellisiin toimintoihin, joita toimintaterapeutit mukauttavat kuntoutujalle juuri oikealle vaatimustasolle. Merkityksellisiin toimintoihin osallistuminen

voi auttaa kuntoutujia tunnistamaan omia vahvuuksiaan, menneitä sekä uusia kiinnostuksenkohteita. Toimintaterapiassa käytettyjen merkityksellisten toimintojen avulla kuntoutuja voi tunnistaa ja vahvistaa identiteettiään ja sen myötä mahdollisesti löytää itselleen sopivia elämänhallintakeinoja eri tilanteisiin. (O'Brien ym. 2020, 55.) Merkitykselliset toiminnot tuovat ihmisille voimavaroja ja pätevyyden tunnetta, sekä hallinnan tunnetta omaan elämään. Ne tuovat myös suurempaa yhteyttä ympäröivään todellisuuteen ja itseensä. (Ikiugu ym. 2015, 48.)

Sairaana ihmisen rooliin ehdollistetuille yksilöille voi olla vaikeaa asettaa omia tavoitteita kuntoutumista kohtaan. He saattavat odottaa, että terapeutti määrittää kuntoutumisen tavoitteet ja sen, mikä on heille mahdollista – mikä ei mahdollista voimaantumista. (Agner 2017, 282.) Toimintaterapiaprosessissa terapeutin roolina on auttaa yksilöä motivoitumaan, löytämään toivoa ja voimaantumista. Toimintaan sitoutumista toimintaterapeutti voi tukea valitsemalla kuntoutujan tarpeisiin ja taitotasoon sopivia, motivoivia toimintoja. Välineitä tähän on esimerkiksi toiminnan analysoiminen, sen arvioiminen ja mukauttaminen. Toimintaterapeutin tärkeänä tehtävänä on tutkia niitä tekijöitä, jotka voivat olla kuntoutujan esteenä toimintaan osallistumisessa, sekä toimintaa analysoimalla ymmärtää, millä tavalla toiminta voi kehittää kuntoutujan taitoja ja millä tavalla toimintaa tulee mukauttaa ajan kuluessa nämä tekijät huomioon ottaen. (Pentland ym. 2018, 34, 98.) Toimintaan sitoutuminen herättää mielenterveyskuntoutujassa yhtenäisyyden ja hallinnan kokemuksia, luo sisäistä motivaatiota sekä vahvistaa itsekäsitystä ja identiteettiä (Hultqvist ym. 2014, 1–2).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkittavaa ilmiötä pyritään kuvailemaan laaja-alaisesti, luokitellen tutkittavan ilmiön ominaisuuksia (Salminen 2011, 6). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keskiössä on *tutkimuskysymys*, joka on nimensä mukaisesti esitetty kysymysmuodossa. Onnistuneesti muodostetun tutkimuskysymyksen tunnuspiirteinä on, että se on rajattu riittävän täsmällisesti, jotta ilmiötä voidaan tarkastella syvällisesti. Jos valittua kysymystä halutaan tarkastella useasta näkökulmasta, voidaan se asetella väljemmin. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tavoitteena voi olla esimerkiksi tiedon tuottaminen hyvien käytäntöjen edistämiseksi tai koulutusohjelmien hyödyksi, jos tutkimus tehdään pirstaleisesta aiheesta (Kangasniemi ym. 2013, 295). Tutkimuksen *tarkoituksena* on kuvata voimaantumista toimintaterapiassa mielenterveyskuntoutuksessa.

Tutkimuskysymykseksi rajautui seuraava:

- *Millaista toimintaterapia on, jotta se edistää mielenterveyskuntoutujan voimaantumista?*

Tutkimuskysymyksen asettamista usein edeltää *alustava kirjallisuuskatsaus*, jonka avulla pohjustetaan ymmärrystä aineiston sopivuudesta ja riittävydestä, määritetään tutkimuskysymystä tarkemmin ja liitetään se osaksi käsitteellistä ja teoreettista viitekehystä (Kangasniemi ym. 2013, 294–295). Ensin tehtiin pelkistetty, alustava tiedonhaku sekä tutkittiin termin “empowerment” määritelmää kansainvälisissä tutkimusjulkaisuissa ja -artikkeleissa. Asiakasryhmä tarkentui alustavien hakujen myötä mielenterveyskuntoutujiin, sillä useat artikkelit käsitelivät otsikon ja tiivistelmän perusteella esimerkiksi mielenterveyskuntoutuksessa olevia kuntoutujia.

5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus, toiselta nimeltään tutkimuskatsaus, on tutkimusmuoto, joka keskittyy tutkimuksen kannalta olennaiseen kirjallisuuteen. Näitä voivat olla esimerkiksi tieteelliset artikkelit, tutkimusselostet tai muut keskeiset julkaisut. Tavoitteena on esitellä erilaisia näkökulmia aiheen tutkimiselle, sekä yhdistää tekeillä oleva tutkimus aiempaan tutkimustietoon. Kirjallisuuskatsauksessa käytettävillä lähdeviittauksilla lukija voi seurata, mistä alkuperäisistä lähteistä katsaus on koostettu, palata tutkimaan alkuperäisiä teoksia ja ymmärtää, mitä uutta tietoa niiden pohjalta on rakennettu. (Hirsijärvi ym. 2009, 117.)

Kirjallisuuskatsauksen aineistoina toimivat pääsääntöisesti alkuperäiset tutkimukset. Sähköiset tietokannat ja kokoavat tietokannat ovat ajallisesti ja kustannuksellisesti tehokkaita käyttää, mutta niitä hyödyntäessä tulee huomioida, että ne eivät välttämättä tavoita kaikkia katsaukseen soveltuvia tutkimuksia. Tehdessä näiden avulla hakuja, tulee määritellä aiheen kannalta keskeiset käsitteet, jotka edistävät hakuprosessia. Tämän vuoksi kirjallisuuskatsauksen tekijöiden tulee luoda selkeät mukaanotto- ja poissulkukriteerit, sillä ne helpottavat relevantin tiedon löytämistä ja vähentävät katsauksen puutteellisuutta. (Stolt ym. 2016, 25–27.) Kirjallisuuskatsauksen kokoajien tulee siis selvästi esitellä käyttämänsä materiaalit, sekä esitellä ja perustella käyttämänsä aineiston hakuperusteet, seuloen näistä keskeisiä termejä. Aiempaa tutkimuskirjallisuutta hyödyntävässä kirjallisuuskatsauksessa on rajattava tarkasti tutkimusaiheen keskeiset näkökulmat, teoriat, metodiset ratkaisut ja tärkeimmät saavutetut tutkimustulokset. Tämä kaikki helpottaa tekstin lukijaa työn seuraamisessa. Käyttäessään useita eri lähteitä, tulee kirjallisuuskatsauksen rakentajan vertailla kunioittavasti eri lähteistä saatua tietoa. (Hirsijärvi ym. 2009, 252–254.)

Tutkimus on luonteeltaan **kuvaileva**, mikä tarkoittaa, että sen tarkoituksena on esittää tarkkoja kuvauksia henkilöistä, tapahtumista tai tilanteista, sekä dokumentoida tutkittavasta ilmiöstä keskeisimpiä piirteitä tutkimuskysymyksen kannalta. Tämä opinnäytetyö on **kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus**. Lähtökohtana tällöin on todellisen elämän kuvaaminen, ymmärtäen, että tapahtu-

mat muovaavat toinen toisiaan ja näiden avulla on mahdollista löytää ilmiöiden väliltä monen suuntaisia suhteita. Tutkimuskohde pyritään näkemään mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsijärvi ym. 2009, 154.)

5.2 Aineiston valinta- ja sisäänottokriteerit

Aineiston tarkoitusta ja sitä, millaista tietoa aineistolla halutaan löytää, täytyy pohtia, kun muodostetaan tiedonhaussa käytettäviä hakulausekkeita. Yksi keino jäsentää aihetta on PICO –malli, eli *patient, interest, context* ja *outcomes*. Sen avulla voidaan nimetä tutkimuskysymyksen eri osia - potilasryhmä, mielenkiinnon kohde, konteksti ja lopputulokseen vaikuttavat muuttajat. (Stolt ym. 2016, 57–60.) Taulukossa 1. on kuvattu PICO-mallin mukaisesti määritellyt haku- ja tutkimuskriteerit.

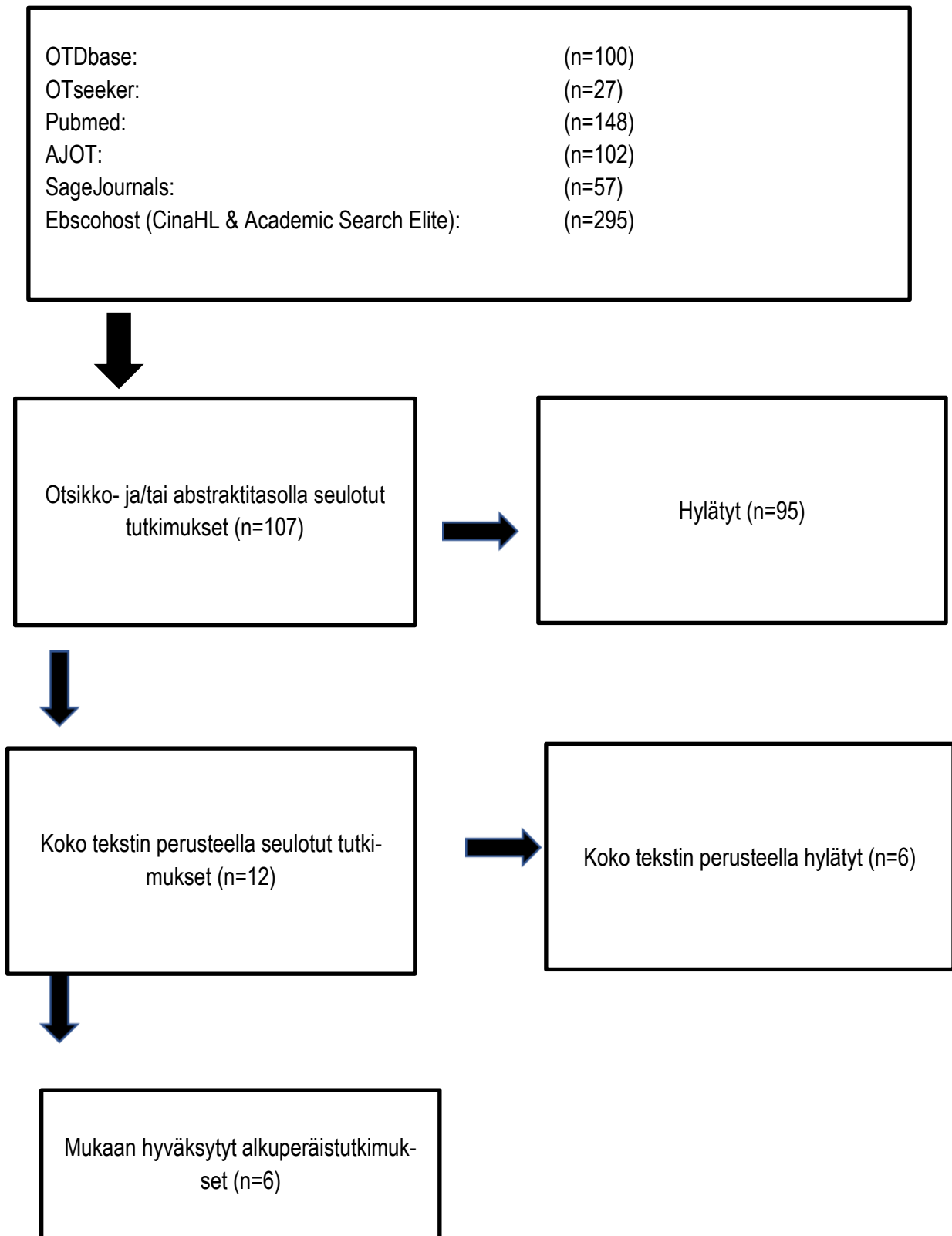
TAULUKKO 1. PICO-MALLI

Patient	Interest	Context	Outcomes
Aikuiset mielenterveyskuntoutujat toimintaterapiassa.	Miten toimintaterapiassa voidaan edistää mielenterveyskuntoutujan voimaantumista.	Toimintaterapeuttinen interventio.	Tulokset, jotka kuvaavat sitä, miten toimintaterapia on edistänyt kuntoutujan voimaantumista.

Tiedonhaku saaduilla hakusanoilla tapahtuu erilaisista tietokannoista. Tietokanta valitaan haettavan aiheen perusteella, ja usein onkin hyvä käyttää useita tietokantoja mahdollisimman kattavan tuloksen saamiseksi. Samalla tietokannalla voi olla useita käyttöliittymiä, joiden avulla voidaan tehdä hakuja kyseiseen tietokantaan, minkä vuoksi raportissa on hyvä tuoda esille käyttämänsä tietokanta ja käyttöliittymä. (Stolt ym. 2016, 42.)

Tässä työssä hyödynnetyt tietokannat ovat kuvattu taulukossa 2. Tiedonhakua harjoiteltiin Finna sekä Google Scholar –tietokannoilla, jonka jälkeen varattiin aika kirjaston informaation kanssa. Pelkän voimaantumisen käännöksen, eli *empowerment*, lisäksi tehtiin huomio, että termi mahdollistaminen, *enablement*, esiintyi todella usein samoissa artikkeleissa ja tutkimuksissa. Tämän lisäksi muutama avainsanalla *“empowerment”* tehty haku toi esille tuloksia, joiden tiivistelmissä

esiintyi termi *“self-empowerment”*. Artikkelien tiivistelmissä tämä esiintyi sanaparina *“promote self-empowerment”*. Hakutulosten määrää rajattiin kahdella kriteerillä - julkaisuvuoden perusteella, sekä mielenterveyskuntoutujiin rajattuna. Koska useita julkaisuja löytyi 1990-luvun lopulta, sekä 2000-luvun alusta, päätettiin rajata tutkimuksia vuodesta 2000 eteenpäin. Ennen sisällöllistä rajamista pohdittiin tutkimuksen valintaan ja saatavuuteen vaikuttavia tekijöitä. Ensisijaisesti etsittiin tutkimuksia, jotka olivat saatavilla maksuttomasti. Myös tutkimuksen julkaisukieli vaikutti valintaan, ja pyrittiin etsimään ensisijaisesti englanninkielisiä artikkeleita. Rajatessa tiedonhakua mielenterveyskuntoutujiin kirjaston informaattikko ohjasi käyttämään hakusanojen *“mental health”*, *“mentally ill”* tai *“mental issues”* lisäksi tarkempia mielenterveydellisiä sairauksia – kuten esimerkiksi hakusanaa *“depression”*. Näitä tarkentavia hakusanoja käytettiin pääsääntöisesti toimintaterapia-alan tiedonhakukannoissa, tai jos tuloksia tuli useita satoja, jolloin haluttiin rajata tuloksia tarkemmin asiakaskunnan mukaan niin, että opinnäytetyön kannalta epärelevantit rajautuivat pois.



KUVIO 1. Prismakaavio aineistonvalintaprosessista. Mukailten Joanna Briggs Institute 2016.

Saadut hakutulokset seulotaan erilaisten käytännön seulojen – kuten julkaisuvuoden tai -kielen – perusteella. Seuraavaksi jäljelle jääneet tulokset arvioitiin niiden tieteellisen laadun perusteella. (Salminen 2011, 16.) Ennen sisällöllistä rajaamista pohdittiin tutkimuksen valintaan ja saatavuuteen vaikuttavia tekijöitä. Lopullisen, varsinaisen hakuprosessin jälkeen tuloksia alettiin alustavasti rajaamaan otsikoiden perusteella. Jos otsikko vaikutti tähän kirjallisuuskatsaukseen sopivalta, alettiin tutkimuksia seuloa tiivistelmien perusteella. Muutaman tutkimuksen kanssa ongelmaksi koitui, että vaikka tutkimus vaikutti otsikon perusteella lupaavalta, kävi tiivistelmästä ilmi, ettei tutkimus ole toimintaterapia-alan tutkimus, vaikka haku suoritettiin toimintaterapia-alan artikkeleita kokoa- vassa tietokannassa, kuten esimerkiksi OTseekerissä. Toinen yleinen ongelma oli, että tutkimuk- sen tiivistelmä saattoi olla englanniksi, mutta itse tutkimus oli kirjoitettu esimerkiksi ranskan kielellä.

5.3 Aineiston analysointi

Jos tiivistelmässä kerrotut tiedot vastasivat tutkimuksen tarkoitusta ja tehtävää, päädyttiin silmäile- mään koko tekstiä. Koko artikkelia läpi käydessä sitä tarkasteltiin suhteessa tutkimuksen tarkoituk- seen ja tutkimuskysymykseen. Alustavaksi aineistoiksi valikoitui taulukossa 2. kuvattujen sisänot- tokriteerien (esim. vuosiluku), tiivistelmien lukemisen ja artikkelien silmäilyn jälkeen 6 tutkimusta. Osa tutkimuksista löytyi useammasta tietokannasta samoilla hakusanoilla. Aineiston valitsemisen jälkeen tapahtuu valitun aineiston esittely, jonka tarkoituksena on lisätä katsauksen luotettavuutta ja yleistettävyyttä, sekä mahdollistaa katsaukseen valittujen tutkimusten vertailun keskenään. Tyy- pillistä on esitellä julkaisua ja käytettäviä menetelmiä koskevat tiedot. (Stolt ym. 2016, 83.) Taulu- kossa 2. on kuvattu alustavasti hyväksytyjen tutkimusten nimet sekä perustiedot. Tutkimukset 1., 2., 3., 5. ja 6. löytyivät PubMedin kautta, sekä tutkimus numero 4. löytyi EBSCOhostin kautta.

TAULUKKO 2. Valittujen tutkimusten kuvaus.

NRO ja tutki- muksen nimi	Tekijät, julkai- suvuosi ja jul- kaisija	Tutkimuksen tar- koitus ja tavoite	Tutkimus- tyyppi ja - menetelmät, tiedonanta- jat	Keskeiset tulokset
1. The effect of IPS on partici-	Areberg C. & Bejerholm U.,	Tutkimuksen tavoit- teena oli tutkia tue- tun työllistymisen	Satunnais- tettu kontrol- loitu tutkimus.	Asiakkaan mielenkiinnonkoh- teet huomioivaan ohjelmaan

pants' engagement, quality of life, empowerment, and motivation: a randomized controlled trial	2013. Scandinavian Journal of Occupational Therapy	IPS-mallin ei-ammattillisia vaikutuksia mielenterveysongelmista kärsivien asiakkaiden keskuudessa.	IPS-mallia verrattiin perinteiseen työllisyyttä tukevaan kuntoutukseen.	osallistuminen oli tuloksellisempaa elämänlaadun, voimaantumisen ja työtä kohtaan koetun motivaation kannalta kuin perinteiseen työllisyyttä tukevaan kuntoutukseen osallistuessa. Asiakaslähtöinen kuntoutus auttoi ylläpitämään motivaatiota työn tekemistä kohtaan ja tukemaan voimaantumista.
2. Empowerment and occupational engagement among people with psychiatric disabilities	Hultqvist J., Eklund M. & Leufstadius C., 2014. Scandinavian Journal of Occupational Therapy	Toimintakeskuksen kävijöiden kokemuksia voimaantumisesta, sekä tutkijalla tekijöillä oli suurin yhteys voimaantumiseen huomioiden toimintaan sitoutumisen, asiakastytyväisyyden ja sosioekonomisten tekijöiden vaikutukset.	Laadullinen tutkimus. Osallistujina 123 ruotsalaista toimintakeskuksen kävijää.	Voimaantumisen osoitettiin korreloivan merkittävästi toiminnallisen sitoutumisen ja palveluihin koetun tyytyväisyyden kanssa. Toiminnallista sitoutumista vahvempi voimaantumista tukeva tekijä oli asiakkaiden kokemus omasta terveydestä.
3. Meaningfulness in Day Centers for People With Psychiatric Disabilities: Gender and Empowerment Aspects	Gunnarson B., Eklund M. & Leufstadius C., 2014. Scandinavian Journal of Occupational Therapy	Tutkittiin mielenterveyden häiriöistä kärsivien, päivätoiminnassa käyvien yksilöiden toiminnan merkityksen kokemuksia voimaantu-	Laadullisia ja määrällisiä piirteitä yhdistävä tutkimus. Osallistujina 108 ruotsa-	Kokemus toimintakeskusten toimintojen merkityksellisyydestä liittyi voimakkaasti kokemukseen voimaantumisesta.

		misen ja sukupuoli-roolien näkökulmasta.	laista toimintakeskuksen kävijää.	
4. Identifying Dimensions of Empowerment in Consumers of Psychiatric Services	Fleming Cottrell R. & Langzettel M., 2008. Occupational Therapy in Mental Health	Tutkimuksessa tutkittiin mielenterveyskuntoutujien kokemuksia voimaantumisesta.	Laadullisia ja määrällisiä piirteitä yhdistävä tutkimus. Voimaantumisesta mitattiin viisiasteisella taulukolla. Tutkimukseen osallistui 47 kuntoutujaa.	Voimaantumiseen vaikuttaa päätöksenteon hallinta, itsetunto ja toiminnallisuutta rajoittavat tekijät, sukupuoli, roolimallit ja voimaannuttavat käytännöt.
5. Empowerment, self and engagement in day center occupations: A longitudinal study among people with long-term mental illness.	Sutton, D., Bejerholm, U., & Eklund, M., 2017. Scandinavian Journal of Occupational Therapy	Tutkittiin, muuttuiko ruotsalaisten päiväkeskusten kävijöiden koettu voimaantuminen ajan kanssa, ja ennustivatko koettu itsetunto, elämänlaatu, päiväkeskuksen ohjelman tyyppi sekä päivätoiminnan toimintoihin sitoutuneisuus tulevaa voimaantuneisuuden kokemusta.	Aiempien tutkimusten uudelleenanalysointi.	Päiväkeskuksen kävijöiden koetussa voimaantumisessa ei ollut suuria muutoksia. Voimaantumisen kokemusta ennustivat toimintakeskuksen kävijän sitoutuminen toimintakeskuksen toimintoihin, sekä kävijän kokemus omasta itsetunnostaan.

6. The Role of Perceived Control for the Perception of Health by Patients with Persistent Mental Illness	Eklund M. & Bäckstöm M., 2006. Scandinavian Journal of Occupational Therapy	Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia kontrollintunteeseen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuksen mukaan koetulla kontrollintunteella on yhteys mielenterveyskuntoutujien voimaantumiseen.	Laadullinen tutkimus. Tutkimuksessa kerättiin tietoa 177 henkilöltä.	Tutkimus tarjosi yksityiskohtaista tietoa mielenterveyskuntoutujien kontrollintunteesta omaan hyvinvointiin. Tutkimuksessa tuodaan ilmi keinoja, joita toimintaterapeutit voivat käyttää kontrollintunteen edistämiseen ja voimaantumiseen.
--	---	--	--	---

Aineiston analysoimisen alussa on hyvä kuvata tutkimuksen sisällön kannalta oleelliset asiat – kirjoittaja, julkaisuvuosi, tarkoitus, päätulokset yms. Osa tästä tehdään jo aineiston valitsemis- ja esittelyvaiheessa. (Stolt ym. 2016, 30–31.) Laadullisen tutkimuksen, kuten kirjallisuuskatsauksen, aineiston analysoiminen voidaan jakaa aineistolähtöiseen, teoriaohjaavaan ja teorialähtöisiin analyysitapoihin. Tässä tutkimuksessa käytettiin aineistolähtöistä analyysitapaa, johon kuuluu aineiston pelkistäminen ja ryhmittely. Ennen analyysin toteuttamista määritellään analyysiyksikkö, joka määritellään tutkimustehtävän avulla. Analyysiyksiköitä ovat esimerkiksi yksittäinen sana, lause tai ajatuksellinen kokonaisuus. (Tuomi ym. 2009, 92, 95, 101.) Tämän tutkimuksen analyysiyksiköksi valittiin lauseen osa, sillä se koettiin parhaimmaksi mahdollistamaan aineiston merkityssisältöjen kuvaamista. Käytettävää tutkimusta tai artikkelia analysoidessa pyritään ensimmäisenä karsimaan pois tutkimuskysymyksen kannalta epäoleellinen tieto. Tämän jälkeen pyritään etsimään aineistoista saatavien tietojen yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia esim. samankaltaisia ilmaisuja etsimällä. Jos useista tutkimuksista löytyy saman tyyppisiä *alakategorioita*, voidaan näistä muodostaa yläkäsitteitä, jotka muodostavat *yläkategorian*. (Tuomi ym. 2009, 101–103, 123.) Kategoriat voivat olla esimerkiksi tekstissä toistuvia *teemoja*.

Koska aineistoa pelkistäessä tulee pysyä uskollisena alkuperäiselle aineistolle, muuttamatta sen sisältöä, on analyysivaihe herkin virheille. Tässä tutkimuksessa aineiston pelkistäminen toteutettiin etsimällä tutkimuksista vastauksia tutkimuskysymykseen, *millaista toimintaterapia on, jotta se edistää mielenterveyskuntoutujan voimaantumista*. Aineiston pelkistäminen toteutettiin ensin kääntä-

mällä tutkimuksessa tai artikkelissa käytetty alkuperäinen ilmaisu suoralla käännöksellä, tiivistämättä tekstiä. Tämän jälkeen käännetty lause tiivistettiin pelkistettyyn muotoon, jonka aikana siitä erotettiin tärkein sanoma. Pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin myöhemmin muista, samankaltaisista ilmaisuista koostuviin ryhmiin. Taulukossa 3. on kuvattu kaksi esimerkkiä käännöksen aikana tapahtuneesta pelkistyksestä.

TAULUKKO 3. Esimerkkejä alkuperäisilmausten pelkistyksestä.

Alkuperäinen ilmaus	Suomennos	Pelkistetty ilmaus
The strongest relationship in this study was found between experienced meaningfulness and empowerment.	Tutkimuksen vahvin suhde oli koetun merkityksellisyyden ja voimaantumisen välillä.	Merkityksellisyyden kokeminen
...making their own decisions was an important right related to empowerment.	...omien päätösten tekeminen on tärkeä oikeus, joka liittyy voimaantumiseen.	Päätösten tekemisen mahdollistaminen

Tutkimuksen seuraava vaihe oli teemoittelu. Teemat muodostuvat etsimällä aineistosta yhdistäviä ja toistuvia seikkoja. Järjesteltäessä aineistoa teemojen mukaan, kootaan yhden teeman alle kaikki ne kohdat, joissa käsitellään kyseessä olevaa teemaa. Tutkimusraporteissa on tapana esitellä teemojen yhteydessä jotain näytepalloja käytetystä aineistosta, jotta lukija näkee aineiston pohjalta teemojen muodostumisen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tässä tutkimuksessa teemoittelu on tehty aineistosta syntyneiden pelkistysten pohjalta. Aineiston teemoittelu on nähtävissä taulukossa 4.

TAULUKKO 4. Alateemat ja yläteema.

ALATEEMAT	YLÄTEEMA
Asiakaslähtöinen lähestymistapa	Asiakaslähtöinen ja yksilöllinen näkökulma
Asiakastyytyväisyys	
Asiakkaan kokeman terveydentilan huomioiminen	
Positiivisten terveysvaikutusten huomioiminen	
Kuntoutujan mielenkiinnon kohteiden huomioiminen	Kuntoutujalle tärkeiden toimintojen tarjoaminen
Kuntoutujan arvostamat toiminnot	
Merkityksellisen toimintojen tarjoaminen	
Merkityksellisyyden kokeminen	
Merkityksen kokeminen	
Hoitosuunnitelmassa oma-aloitteisuuden tukeminen	Kuntoutujan osallistamisen mahdollistaminen
Toimintaan sitoutumisen mahdollistaminen	
Valinnan tekemisen ja kontrollin mahdollistaminen	
Päätösten tekemisen mahdollistaminen	
Muutokseen vaikuttamisen mahdollistaminen	
Osallisuuden tukeminen	Kuntoutujan osallistumisen mahdollistaminen yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen toimintaan
Osallisuuden mahdollistaminen	
Sosiaalisen osallisuuden vahvistaminen	
Sosiaalisen kanssakäymisen mahdollistaminen	

Palkkatyöhön tukeminen	
Pankkitilin hallinnan tärkeyden huomioiminen	Kuntoutujan elämänhallintataitojen ja itsenäisyyden tukeminen
Oma asunnon tärkeyden huomioiminen	
Elokuviin meneminen itsenäisesti	
Asioiden aikaan saamisen mahdollistaminen	
Päivästruktuurin mahdollistaminen	
Strukturoitu ja tasapainoinen päivärytmi	
Toimintaohjeiden tekeminen	
Henkilökohtainen kehittyminen	Kuntoutujan omien vahvuuksien ja kehittymismahdollisuuksien vahvistaminen
Pätevyyden tunteen mahdollistaminen	
Kehittymisen mahdollistaminen	
Itseluottamuksen vahvistaminen	
Itsetunnon vahvistaminen	
Vahvuuden kokemuksen vahvistaminen	
Selviytymisen kokemuksen vahvistaminen	
Omanarvontunnon vahvistaminen	
Sopivan haastavat tehtävät	
Sopivan strukturoidut tehtävät	
Toivon kokeminen	

6 TULOKSET

6.1 Asiakaslähtöinen ja yksilöllinen näkökulma

Arebergin ja Bejerholmin (2013, 426–427) tutkimukseen sisältyvä työtä tukeva kuntoutusmuoto on kehitetty kahdeksan pääperiaatteen ympärille, joista yksi on se, että kuntoutujan mieltymykset johdavat palveluihin kohdistuvaa interventiota. Tutkimuksessa kävi ilmi, että kuntoutujan mielenkiinnonkohteet huomioivaan työtä tukevaan kuntoutukseen osallistuneet kokivat enemmän toiminnallista sitoutumista ja yhteisöllistä sitoutumista, sekä olivat tyytyväisempiä elämäänsä interventiojakson aikana. Toimintoihin ja yhteisölliseen toimintaan sitoutumista arvellaan edistäneen kuntoutuksen tarjoama mahdollisuus tutustua erilaisiin toimintoihin laajemmassa sosiaalisessa ja yhteisöllisessä kontekstissa. Tutkimuksen yksi toteutuneista hypoteeseista oli, että asiakaslähtöinen työtä tukeva kuntoutus vaikuttaisi positiivisesti osallistujien ajankäyttötapoihin ja tätä kautta toiminnalliseen sitoutumiseen. Asiakaslähtöinen ja välitön lähestymistapa auttoi tutkimuksen tulosten mukaan ylläpitämään kuntoutujien työmotivaatiota ja voimaantumista koko interventiojakson ajan. Tällainen työtä tukeva kuntoutus pyrkii korostamaan kuntoutujien omia valintoja ja mieltymyksiä, ja tämän arvellaan vaikuttaneen kuntoutujien vahvempaan voimaantumisen kokemukseen.

Hultqvistin, Eklundin & Leufstadiuksen (2014, 1, 6) tutkimuksen mukaan voimaantumista voidaan tukea tarjoamalla kuntoutujalle kiinnostavia toimintoja, sillä nämä lisäävät asiakastyytyvääsiä. Voimaantuminen korreloi muun muassa asiakastyytyvääsiä ja omaan, koettuun terveyteen liittyvien tekijöiden kanssa. Tutkimuksen mukaan mielenterveyskuntoutujille voitaisiin tarjota mahdollisuus osallistua heille merkityksellisiin toimintoihin. Mahdollistamalla sitoutuminen merkityksellisiin toimintoihin ja tarjoamalla toimintoja, jotka lisäävät asiakastyytyvääsiä, voidaan tukea kuntoutujan palvelutytytyvääsiä ja kokemusta omasta terveydestä. Nämä tekijät puolestaan lisäävät voimaantumisen tunnetta ja sitä kautta tukevat kuntoutusprosessia. Myös Gunnarsonin, Eklundin ja Leufstadiuksen (2014, 189) tutkimuksessa voimaantumiseen liitettiin positiivisten terveysvaikutusten huomaaminen.

6.2 Kuntoutujalle tärkeiden toimintojen tarjoaminen

Gunnarsonin, Eklundin ja Leufstadiuksen (2014, 190) mukaan voimaantumisen kokemus kasvoi yhdessä koetun merkityksen ja siihen liittyvän henkilökohtaisen kehittymisen kanssa. Tutkimuksen mukaan päiväkeskuksessa käyvien kuntoutujien kokemukset toimintojen merkityksestä olivat myös yhteydessä heidän käsitykseensä voimaantumisesta. Tutkimuksen vahvin suhde löytyikin koetun merkityksellisyiden ja voimaantumisen väliltä. Päiväkeskuksen toiminnot ovat tärkeässä roolissa antamassa struktuuria päiviin sekä tarjoamassa mukautettuja ja merkityksellisiä toimintoja. Tulokset osoittivat, että todennäköisyys vahvasta voimaantumisen kokemuksesta kasvoi yhdessä vahvasti koetun merkityksen kanssa.

Tämän lisäksi Hultqvistin, Eklundin ja Leufstadiuksen (2014, 1, 6) tutkimuksessa tuotiin esille, että merkityksellisiin toimintoihin sitoutuminen voi tukea mielenterveyskuntoutujien kuntoutusprosessia vahvistamalla heidän voimaantumisen kokemustaan. Tutkimusten mukaan Ruotsissa päivätoimintakeskukset toimivat, jotta mielenterveyskuntoutujille tarjottaisiin mahdollisuus osallistua merkityksellisiin ja mielekkäisiin toimintoihin. Merkityksellisten toimintojen tarjoaminen ja mahdollisuus niihin sitoutumiseen voivat lisätä asiakastyytyväisyyttä saatuihin palveluihin, sekä vahvistaa kokemusta omasta terveydestä. Edellä mainitut tekijät tukevat kokemusta voimaantumisesta, joka itsessään tukee mielenterveyskuntoutujan kuntoutusprosessia. Areberg ja Bejerholm (2013, 420, 427) osoittivat myös, että työtä tukevassa kuntoutuksessa valittujen toimintojen merkityksellisyys kuntoutujille vaikutti koettuun voimaantumiseen. Hakeutumalla kuntoutujia kiinnostaviin ja kuntoutujan arvostamiin työtehtäviin ylläpidettiin kuntoutujan sitoutuneisuutta, tyytyväisyyttä ja motivaatiota kuntoutumista kohtaan.

Eklundin ja Bäckströmin (2006, 254–255) tutkimus tunnisti sosiodemografisia tekijöitä, jotka olisivat tärkeitä huomioida toimintaterapiassa ja mielenterveyskuntoutuksessa silloin, kun pyritään edistämään kuntoutujan hallinnan kokemusta ja voimaantumista. Näitä tekijöitä olivat pääsääntöisesti koulutustaso sekä ystävien määrä. Löydökset osoittavat, että interventiot, jotka sisältävät tekijöitä koulutuksesta ja sosiaalisesta sopeuttamisesta, tukisivat jo olemassa olevien ohjelmien sisältöjä, ja niitä voisi käyttää yhdessä interventioiden kanssa, joiden tavoitteena on vahvistaa hallintaa ja voimaantumista. Tällaisten interventioiden menetelmiä ovat esimerkiksi toiminnallinen tarinankeronta.

6.3 Kuntoutujan osallistamisen mahdollistaminen

Flemingin ja Langzettelin (2008, 26, 27, 29, 30) tutkimuksessa kysyttiin voimaantumisen merkityksestä osallistujille. Yhtenä asiana mainittiin mahdollisuus vaikuttaa muutokseen. Päätösten tekemisen hallinta oli lisäksi yksi tärkeä teema. Tutkimukseen osallistujat kertoivat, että omien päätösten tekeminen on tärkeä oikeus, joka on yhteydessä voimaantumiseen. Osa tutkimukseen osallistujista halusi vaikuttaa enemmän päätösten tekoon myös saamiinsa palveluihin liittyen. He kokivat, että heillä tulisi olla mahdollisuus valita itse tarvitsemansa palvelut. Kun tutkimukseen osallistujilta kysyttiin, kuinka mielenterveyspalvelujen tarjoajat voisivat vahvistaa voimaantumisen kokemusta, esille nousi toive antaa kuntoutujien tehdä päätöksiä enemmän itse.

Tutkimuksista tuli esille myös muun muassa oma-aloitteisuus hoitosuunnitelmassa ja omasta lääkityksestä huolehtiminen, jotka auttavat voimaantumaan tuntien, ettei anna sairaudelle periksi. Edellä mainitusta tutkimuksesta ilmeni, ettei kuntoutuja koe itseään voimaantuneeksi, jos esimerkiksi sosiaalityöntekijä vie hänet elokuviin. Sen sijaan voimaantumista edistää se, että hän pystyy menemään sinne itse. Myös Arebergin ja Bejerholmin (2013, 14) tutkimuksessa tunnistettiin, että ammattilaisen tulee tarjota kuntoutujalle mahdollisuus tehdä valintoja ja hallita tilannetta, kun rakennetaan tavoitteita kuntoutumiselle. Tällä tavoin kuntoutuja voi kokea voimaantumista. Työelämään suuntautuvassa kuntoutuksessa voimaantumista ylläpidetään mahdollistamalla valintojen tekeminen ja hallitseminen omaa kuntoutusprosessia kohtaan. Tutkimuksen tuloksissa näkyi, että asiakaslähtöiseen työtä tukevaan kuntoutukseen osallistuneet muuttivat ajankäyttötapaan, joka näkyi toiminnallisen sitoutuneisuuden lisäksi sitoutuneisuutena yhteisöön.

Hultqvistin, Eklundin & Leufstadiuksen (2014, 1, 6) tutkimuksessa yksi voimaantumista tukevista keinoista oli mahdollistaa sitoutuminen merkityksellisiin toimintoihin ja tarjoamalla toimintoja, jotka lisäävät asiakastyytyvää. Yksi voimaantumisen kanssa korreloivista tekijöistä oli toimintaan sitoutuminen. Toimintoihin sitoutumisen merkitystä korosti myös Suttonin, Bejerholmin ja Eklundin (2017, 6) tutkimus, jossa kävi ilmi, että sitoutuneisuus päivätoimintakeskuksissa tehtyihin toimintoihin ennusti päivätoimintakeskuksen kävijöiden kokemaa voimaantumista.

6.4 Kuntoutujan osallistumisen mahdollistaminen yhteiskunnalliseen ja yhteisölliseen toimintaan

Koettuun voimaantumiseen vaikutti positiivisesti sosiaalisessa kontekstissa koettu merkityksellisyys. Näitä merkityksellisyyden kokemuksia saattoivat olla esimerkiksi kokemus johonkin yhteisöön kuulumisesta, tai ystävien ja tuen saaminen. Tutkimusten tulokset osoittivat, että toiminnot, jotka tukevat ryhmään kuulumisen tunnetta olisi ammattilaisten tärkeää huomioida. (Gunnarson, Eklund ja Leufstadius 2014, 190.) Toisten ihmisten kohtaamisen lisäksi muita keinoja lisätä osallisuutta on mahdollistaa kuntoutujan osallistuminen arvostettuihin toimintoihin sekä palkkatyön tukeminen. Yksi keino tälle on työhön paluuta ja työn tekemistä tukevat kuntoutusmuodot. Asiakaslähtöiseen työtä tukevaan kuntoutukseen osallistuneet henkilöt muuttivat ajankäyttötapojaan, joka näkyi toiminnallisen sitoutuneisuuden lisäksi sitoutuneisuutena yhteisöön. (Areberg & Bejelholm 2013, 426–427.) Omien tulojen ansaitseminen yhdistyi Flemingin ja Langzettelin (2008, 26) tuloksissa itsenäisyyden kokemukseen. Omien tulojen ansaitseminen koettiin voimaannuttavana, sillä se mahdollisti tulojen käyttämisen itseä kiinnostaviin toimintoihin.

6.5 Kuntoutujan elämänhallintataitojen ja itsenäisyyden tukeminen

Hultqvistin, Eklundin ja Leufstadiusen (2014, 1–2) tutkimuksessa tuotiin esille, että kuntoutuksella on tärkeä tehtävä päivittäisten toimintojen, sosiaalisen vuorovaikutuksen, osallisuuden sekä päivittäisen struktuurin tarjoamisessa mielenterveyskuntoutujille. Yksi keino on esimerkiksi toteuttaa kuntoutusta päivätoimintakeskuksissa, joissa kuntoutujat käyvät kotoaan.

Itsenäisyys ja oma-aloitteisuus hoitosuunnitelmassa nousivat puolestaan esille Flemingin ja Langzettelin (2008, 26–28) tutkimuksessa, kun osallistujilta kysyttiin voimaantumisen merkitystä. Oma-aloitteisuus, johon sisällytettiin esimerkiksi omasta lääkityksestä huolehtiminen, auttoi voimaantumaan, koska ei antanut sairaudelleen periksi. Myös rahan ansaitseminen itse, oman pankkitilin hallinta sekä oma asunto lisäsivät kokemusta itsenäisyydestä, sillä ne mahdollistivat haluttujen asioiden tekemisen. Henkilökohtaiseen kehittymiseen liittyi strukturoitu ja tasapainoinen päivärhythmi. Muita itsenäisyyteen liittyviä tärkeitä esille nousseita asioita olivat oman pankkitilin hallinta ja oma asunto. Yksi tutkimukseen osallistuja ilmaisi olevan erityisen voimaannuttavaa, kun voi itse kehittää oman kriisisuunnitelman ja muita omaa toimintaa edistäviä ohjeita.

6.6 Kuntoutujan omien vahvuuksien ja kehittymismahdollisuuksien vahvistaminen

Gunnarsonin, Eklundin ja Leufstadiuksen (2014, 189–190) tutkimuksen vahvin suhde ilmeni koetun merkityksellisyyden ja siihen liittyvän henkilökohtaisen kehittymisen sekä voimaantumisen välillä. Tutkimuksessa kävi ilmi myös, että korkeampi koulutusaste vähensi jossain määrin todennäköisyyttä kokemusta voimakkaasta voimaantumisesta, josta pääteltiin, etteivät päiväkeskuksien tehtävien vaatimukset näille henkilöille olleet tarpeeksi haastavia tai strukturoituja heidän tarpeisiinsa nähden.

Flemingin ja Langzettelin (2008, 26, 29, 30) tutkimuksessa vastaukset kysytyyn kysymykseen voimaantumisen merkityksestä vaihtelivat kuntoutujien kesken. Yksi merkittävä itsetuntoon ja sitä kautta voimaantumiseen vaikuttava tekijä on sisäistetyt negatiiviset stereotypiat koskien mielenterveydenhäiriöitä. Useat vastaukset kuitenkin liittyivät itseluottamukseen ja itsetuntoon. Lisäksi vastauksissa esille nousi omanarvontunto. Yksi vastaajista nosti esille sen, että olisi hyvä kuulla ammattilaiselta, jos jokin asia sujuu hyvin. Tällaisen palautteen saaminen antaa kuntoutujan mukaan kokemuksen siitä, että on saavuttanut jotain. Tutkimuksessa kävi ilmi, että voimaantumista pidettiin jopa ylimielisenä sanana, sillä se herätti kuntoutujissa mielikuvan siitä, että voimaantuminen oli jotain, minkä kohteena he olivat. Sen sijaan ”itsevoimaantuminen” koettiin myönteisenä, sillä se herätti mielikuvan siitä, että voimaantuminen oli heidän sisällään ja he olivat kykeneväisiä siihen – kukaan ulkopuolinen ei voi antaa sitä kuntoutujalle. Myös Suttonin, Bejerholmin ja Eklundin (2017, 6) tutkimus antoi näyttöä sille, että vahvempi voimaantumisen kokemus oli yhteydessä vahvempaan itsetuntoon. Kuntoutujan itsetunnon tukemisen merkitys voimaantumisessa on vahvistettu Suttonin, Bejerholmin ja Eklundin (2017, 8) tutkimuksessa. Tutkimuksen mukaan itsetunto näyttäytyi tärkeimpänä ennustavana tekijänä voimaantumisen kokemukselle.

7 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Tulosten tarkastelu

Voimaantumista on pidetty keskeisenä toipumisprosessina siksi, että siihen sisältyy lisääntynyt kontrollin tunne omaa elämää kohtaan, kun kuntoutuja tekee ja toteuttaa omia valintoja elämässään (Hammell ym. 2016, 1–3). Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella kuntoutujan voimaantumista tukee tunne siitä, että hän saa vaikuttaa itse omaa elämäänsä koskevien päätösten tekemiseen. Toimintaterapeutti voi auttaa kuntoutujia löytämään elämästään tekijöitä, jotka vaikuttavat kuntoutujan kokemukseen hallinnan tunteesta (Agner 2017, 285). Päätösten tekeminen lisää myös kuntoutujan halua sitoutua terapeuttiin toimintoihin, sillä se lisää niiden merkityksellisyyttä.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksien perusteella toimintaterapia, joka edistää mielenterveyskuntoutujan voimaantumista, hyödyntää kuntoutujaa kiinnostavia ja motivoivia toimintoja sekä mahdollistaa kuntoutujalle päätösten tekemisen koskien omaa kuntoutusprosessiaan. Merkityksellisten toimintojen käyttö nähdään asiakaslähtöisessä toimintaterapiassa holistisena lähestymistapana, joka edistää voimaantumista, sekä toiminnasta heräävää nautintoa ja sitoutumista (Pentland ym. 2018, 34). Toimintaterapeutin tehtävänä on selvittää kuntoutujien mielenkiinnonkohteita, sekä ymmärtää merkityksellisiä tekijöitä kuntoutujien elämässä. Kuntoutujilta saatu tieto on tärkeä työväline interventioiden suunnittelussa, ja voi auttaa kuntoutujaa omien vahvuksiensa tunnistamisessa. (O'Brien ym. 2020, 55.) Vaikka toimintaterapeutilla on tieto kuntoutusmenetelmistä, kuntoutusprosessista ja sen etenemisestä, niin kuntoutujalla on silti asiantuntijuus itsestään. Hänellä on tietoa siitä, miten mielenterveyshäiriö vaikuttaa hänen elämäänsä ja kykyihinsä. Toimintaterapeutin tehtävänä on käyttää tätä tietoa, jotta hän löytää kuntoutujan vahvuudet ja taidot. (Bryant ym. 2014, 87.)

Merkityksellisyyden lisäksi toiminnan tulee haastaa mielenterveyskuntoutujaa sopivasti hänen taitotasoonsa nähden. Kuntoutujan olemassa olevat taidot auttavat terapeuttisten toimintojen haastavuuden asettamisessa. Kirjallisuuskatsauksen tulokset vahvistivat, että oikean tasoiset haasteet tukevat voimaantumisen kokemusta. Kuntoutujan vahvuuksien ja voimavarojen korostaminen sekä pätevyden tunteen herättäminen ovat tärkeitä tekijöitä voimaantumisen kannalta. Yksilöllisellä tasolla voimaantumiseen kuuluu kokemukset itsevarmuudesta, sekä positiivinen itsekäsitys (Clark & Krupa 2002, 342). Tutkimuksista saadut tulokset vahvistivat tätä ajatusta, sillä kuntoutujat kokivat

esimerkiksi positiivisen palautteen saamisen ja hallinnan tunteen mahdollistamisen tukevan voimaantumistaan.

Sairaana ihmisen rooli lisää kynnystä toiminnalliseen sitoutumiseen luomalla epätasa-arvoisia rakenteita. Se perustuu siihen, että sairaana ihmisen roolissa toimiva kuntoutuja on passiivinen, eikä niin sanotut ”terveiden ihmisten toiminnot” kuulu hänelle. (Agner 2017, 3.) Lisäämällä mielenterveyskuntoutujan mahdollisuuksia tehdä päätöksiä, he toimivat aktiivisemmassa roolissa omassa kuntoutusprosessissaan. Tutkimusten perusteella heidän on helpompi sitoutua kuntoutuksensa tavoitteisiin silloin, kun he ovat olleet itse mukana laatimassa niitä ja kun he kokevat ne merkitykselliseksi. Tekemällä päätöksiä kuntoutujan puolesta heidät asetetaan entistä enemmän sairaana ihmisen rooliin, joka itsessään on epävoimaannuttava.

Tutkimuksissa tuli ilmi myös termin ”voimaantuminen” ongelmallisuus, sillä osallistujat eivät halunneet kokea, että joku toinen ihminen voimaannuttaa heidät. Jotkut tutkimuksiin osallistujat kokivat tämän sijaan positiivisempaan käyttöön termiä ”itsevoimaantuminen”, sillä se viestitti enemmän yksilön sisällä olevasta voimasta. Sairaana ihmisen roolissa oleva yksilö saattaa kokemansa voimattomuuden vuoksi odottaa, että kuntoutus on sellaista toimintaa, minkä kohteena he ovat – ei sellaista, missä he toimivat itse. (Agner 2017, 282.) Merkityksellisten toimintojen käyttö tuo ihmisille voimavaroja ja pätevyyden tunnetta sekä hallinnan tunnetta omasta elämästä. (Ikiugu ym. 2015, 48.) Merkityksellisiä toimintoja voivat olla esimerkiksi työelämään suuntaavat toiminnot tai arkilähtöiset toiminnot, jotka auttavat oman sairauden hallitsemista ja sen kanssa elämistä. Voimaannuttavat ja kuntoutujalle merkitykselliset toiminnot liittyivät kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan vahvasti myös yhteiskunnalliseen ja sosiaaliseen osallistumiseen, kuten töihin paluuseen tai oman sairauden hoitamiseen.

7.2 Johtopäätökset

Kirjallisuuskatsauksessa ilmenneet voimaantumiseen vaikuttavat elementit ovat pikemminkin terapiaprosessiin sisältyviä asioita tai yhteiskunnallisia ilmiöitä, joihin ammattilaisen olisi kiinnitettävä huomiota, eikä erillisiä menetelmiä tai terapiaohjelmia yksittäiselle terapeutille. Kuitenkin tuloksissa esille tulleet huomiot ovat asioita, joita ammatinharjoittajien tulisi pohtia toimiessaan kuntoutujan kanssa esimerkiksi intervention sisältöä suunniteltaessa. Tarkoituksena ei ole, että toimintater-

peutti valitsee ja tekee päätökset tai voimaannuttaa kuntoutujaa tämän omasta puolesta. Toimintaterapeutin tehtävänä on tukea kuntoutujan itsestä lähtevää voimaantumisprosessia tarjoamalla kuntoutujalle tilaisuuksia, joissa voimaantumisen kokemus mahdollistuu.

Voimaantumista tukevan toimintaterapian tarjoaminen on haastavaa ilman asiakaslähtöistä näkökulmaa. Kuntoutujan voimaantumisen kannalta kuulluksi tuleminen on kriittinen asia. Vain kuntoutujaa itseään kuuntelemalla voidaan saada selville muun muassa juuri hänelle merkitykselliset toiminnot, joita hyödynnetään toimintaterapiassa. Toimintaterapeuttien tulisi tarkastella kriittisesti toimintojen käyttämistä terapiassa, jotta valitaan ne toiminnot, jotka palvelevat juuri kyseessä olevaa kuntoutujaa, eikä vain niitä, joita terapeutti itse on tottunut käyttämään. Toimintaan sitoutuminen ja halu kehittyä täytyy lähteä kuntoutujan omista terapiaprosessin alussa laadituista tavoitteista, jotta ne tukevat voimaantumista – sillä kuntoutujan halu sitoutua kuntoutusprosessiin on suurin muustosta ajava voima. On tärkeää kuulla kuntoutujan ajatuksia siitä, mitkä ovat hänen omat tavoitteensa terapiaprosessissa ja mihin asioihin kuntoutuja haluaa vaikuttaa elämässään.

Voimaantumisessa on tärkeää, että kuntoutuja ottaa itse vastuuta toipumisestaan eikä anna sairauden ottaa yliotetta itsestään. Toimintaterapeutin tulisi luottaa kuntoutujaan antamalla tälle vastuuta omassa kuntoutuksessaan. Jää kysymykseksi, kuinka valmiita toimintaterapeutit ovat jakamaan vastuun prosessista kuntoutujan kanssa. Kirjallisuuskatsauksen tulokset kannustavat työelämässä olevia toimintaterapeutteja pohtimaan omaa suhtautumistaan vallan jakamiseen liittyen. Toimintaterapia-alan opiskelijoille taas kirjallisuuskatsaus antaa esimerkkejä siitä, minkälaiset asiat voivat tukea kuntoutujan voimaantumista. Voimaantumisen yksilöllisen luonteen vuoksi kirjallisuuskatsauksen tuloksia ei pitäisi yleistää kaikkiin mielenterveyskuntoutujiin, vaan pitää nimenomaan esimerkkeinä. Pikemminkin olisi tärkeää, että myös alan opiskelijat löytäisivät rohkeutta osallistaa kuntoutujaa kuntoutusprosessin alusta asti. Kirjallisuuskatsauksen tulokset voivat antaa opiskelijoille näkökulmaa tähän liittyen.

8 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Koska opinnäytetyöllä on tarkoituksena rakentaa oman alan tietoperustaa, tarjota ajankohtaista ja yhteiskunnallisesti merkittävää tietoa, on tärkeää pohtia tutkimuskysymys ja tutkimuksen metodologia tarkasti. Tutkimuksen loppuvaiheessa taas arvioidaan sitä, tuotettiinko tutkimusta toteuttamalla merkityksellistä tietoa ja toimiko valittu menetelmä halutun tiedon saamisessa tarkoituksenmukaisesti. Tieteellisellä tutkimuksella pyritään tuottamaan mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Luotettavuutta on välttämätöntä arvioida tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen kannalta. (Kylmä ym. 2007, 127.) Tutkimusta on ollut tekemässä kolme henkilöä, ja se lisää tulosten tulkinnan luotettavuutta, sillä useampi henkilö on joutunut tekemään samat johtopäätökset tutkittavasta ilmiöstä. Lisäksi tutkimuksen tekijät ovat keskustelleet näkemyksistään kriittisesti ja vertailleet omia näkökulmiaan.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida sen *uskottavuudella, vahvistettavuudella, siirrettävyydellä ja reflektiivisyydellä*. *Uskottavuudella* tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta ja niiden osoittamista tutkimuksessa. Tutkimuksen uskottavuutta voidaan vahvistaa esimerkiksi keskustelemalla tutkimusprosessista ja sen tuloksista samaa aihetta tutkivien ihmisten kanssa. Riittävästi käytetty aika tutkimuksen parissa sekä tutkimuspäiväkirjan pitäminen myös osaltaan lisäävät tutkimuksen uskottavuutta. (Kylmä ym. 2007, 127–128.) Tutkimuksen tulokset täytyy kuvata niin selkeästi, että analyysin tekeminen sekä tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset avautuvat lukijalle. Aineiston ja tulosten mahdollisimman tarkka kuvaus on siis tärkeää uskottavuuden kannalta. (Kankkunen ym. 2017, 198.) Tutkimuksessa on kuvattu taulukoissa ja kuviossa esimerkiksi, kuinka kirjallisuuskatsaukseen on valittu juuri kyseiset tutkimukset ja avattu tiivistetysti niiden sisältöä. Tutkimusta tehdessä on hyödynnetty aiemmin tehtyjä muistiinpanoja, ohjaavilta opettajilta saatua palautetta sekä aikaisempia versioita raportista, joiden päälle on rakennettu vähitellen uutta tietoa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tarkka selostus tutkimuksen vaiheista ja sen toteuttamisesta. Se ei saa olla harhaanjohtavaa, puutteellista tai vääristellä tuloksia. (Hirsijärvi ym. 2009, 226.) Tämä myös lisää tutkimustulosten *vahvistettavuutta*. *Vahvistettavuus* sisältyy koko tutkimusprosessiin ja siihen kuuluu prosessin kirjaaminen niin, että toinen tutkija pystyy seuraamaan prosessin kulkua pääpiirteittäin. Tutkimuksen tekijä voi hyödyntää prosessin eri vaiheissa tekemiään

muistiinpanoja. (Kylmä ym. 2007, 129.) Jo tutkimuksen sisällysluettelosta lukija näkee vaihe vaiheelta, kuinka työ etenee. Tutkimuksen otsikot etenevät loogisesti tutkimusprosessin mukaan.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimusten tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Esimerkiksi tutkimuksen tekijän on annettava tarpeeksi tietoa ympäristöstä ja tutkimuksen osallistujista. Näin lukija voi itse arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä ym. 2007, 129.) Opinnäytetyön taulukossa 2 on kirjattuna työssä käytetyt tutkimukset ja niiden lyhyet kuvaukset. Lukija voi halutessaan palata alkuperäisiin tutkimuksiin arvioidessaan tulosten siirrettävyyttä. Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten siirrettävyyteen vaikuttaa muun muassa käytettyjen tutkimusten ikä, sillä yksi tutkimusartikkeleista on vuodelta 2006. Suurin osa tutkimuksista sijoittui ruotsalaiseen päiväkeskuskontekstiin, joten niiden siirrettävyys esimerkiksi sairaalaympäristöön voi olla haastavaa. Tutkimuksissa on kerätty tietoa voimaantumisen sekä erilaisilla mittareilla, että kuntoutujien omilla sanoilla, mikä voi antaa esimerkkejä voimaantumiseen vaikuttavista tekijöistä, mutta niitä ei voi täysin yleistää mielenterveyskuntoutujiin, sillä tutkimustulosten perusteella voimaantumiseen vaikuttaa monet yksilölliset tekijät.

Reflektiivisyys tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tekijä on tietoinen lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkimuksen tekijän tulee arvioida, kuinka hän vaikuttaa tutkimusprosessiinsa. (Kylmä ym. 2007, 129.) Reflektiivisyys sisältää myös pohdintaa siitä, kuinka tutkimus vaikuttaa tutkijaan sekä itsearviointia ja ongelmien ratkaisutapojen tarkastelua (Kankkunen ym. 2017, 203). Lähtökohtaisesti siis voidaan ajatella, että useamman tekijän läsnäolo lisää tutkimuksen luotettavuutta, sillä kokemuksia voidaan verrata, arvioida ja heijastaa rinnakkain. Tämä liittyy myös reflektiivisyyteen, joka on tutkimuksen tekijän itsetietoisuutta omasta motiivistaan tutkimuksen tekijänä, ja arvioitava omaa vaikutusta tutkimusprosessiin ja suhdettaan käyttämäänsä aineistoon. (Kylmä ym. 2007, 129.) Kukaan ryhmästä ei ole tehnyt aiemmin opinnäytetyötä tai tutkimuksia, joten työn tekeminen on ollut haastavaa ja on täytynyt opetella paljon uusia asioita. Kuitenkin kolmen tekijää on mahdollistanut myös yhteisen reflektoinnin yksin pohtimisen lisäksi.

Seuraamalla ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeita saadaan raamit tutkimuksen raportoinnille. Esimerkiksi tässä tutkimuksessa valitun aineiston hakukriteereistä ja aineiston karsimisesta kertominen lisää luotettavuutta. Käytettävä aineisto toimii lähdetietona, jota valitessa tulee pohtia tekijöitä, jotka tekevät siitä käyttökelpoisen – onko lähde tuore, onko julkaisija tai kirjoittaja luotettava, tunnettu ja uskottava. (Hirsijärvi ym. 2009, 113.) Tämän avulla voidaan vahvistaa tutkimustulosten luotettavuutta sekä vähentää niiden puolueellisuutta. Mitä enemmän käytettävää aineistoa

kirjallisuuskatsauksessa on, sitä laajempi kuva tutkittavasta ilmiöstä saadaan. Se on osaltaan luotettavuutta lisäävä tekijä, jos lähteet vastaavat edellä mainittuja laatukriteereitä. Tämä on varmistettu käyttämällä toimintaterapeutista tietoa ja toimintaterapian tieteeseen keskittyvien julkaisijoiden, kuten *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* julkaisemia tutkimuksia, sekä rajaamalla julkaisuvuosi vuoteen 2000. Kuitenkin, koska aineisto on englanninkielistä, tulee pohtia käännösten luotettavuutta ja sitä, että alkuperäiskielinen viesti säilyy samana. Käännösten luotettavuutta tukee myös se, että tekijöitä on kolme, joista kaikki lukevat samat artikkelit ja niistä tehdyt käännökset.

Vaikka kaikki tutkimukseen osallistujat ovat ensikertalaisia tutkimuksen tekijöitä, niin se ei vähennä toisilta saadun vertaisarvioinnin merkitystä. Kaikkien kirjoittama teksti tulee sovittaa yhteen, sekä tarkistaa, että kaikki ovat yhtä mielisiä saaduista tuloksista ja tuotetusta tekstistä. Kirjallisuuskatsauksessa, jossa käsitellään muiden kirjoittamaa aineistoa, on syytä muistaa, ettei muiden tekstiä saa plagioida, eli esittää omanaan. Asianmukaisilla lähdemerkinnöillä lukijalle osataan osoittaa alkuperäinen lähde ja erottaa oma tuotos toisen kirjoittamasta. (Hirsijärvi ym. 2009, 26.) Tutkimuksessa lainatut tekstit on merkitty asianmukaisesti tekstiviitteillä ja käytetyt lähteet löytyvät lähde- luettelosta.

Tutkimusetiikka on lähtökohta kaikelle tieteelliselle toiminnalle (Kankkunen ym. 2017, 211). Tutkimusetiikkaan sisältyy useita päätöksenteko- ja valintatilanteita, jotka tutkimuksen tekijän on selvitettävä prosessin eri vaiheissa (Kylmä ym. 2007, 137). Eettiset kysymykset ja valinnat kulkevat tutkijan mukana aiheen valinnasta tulosten raportointiin ja aineiston säilyttämiseen saakka (Kankkunen ym. 2017, 227). Näin ollen eettistä pohdintaa tulee käyttää jo tutkimuksen aihetta valittaessa. On pohdittava esimerkiksi tutkimuksen merkitystä oman tieteenalan ja yhteiskunnan kannalta. Tutkimusmenetelmiä valittaessa on huomioitava, saadaanko niillä haluttu tieto ja ovatko menetelmät eettisesti oikeutettuja. Myös tutkimuskysymyksen asetteluun sekä aineiston hankintaan liittyy eettinen pohdinta, etenkin tutkittaessa hyvin arkaluontoisia ja henkilökohtaisia aiheita. Eettiset näkökulmat on huomioitava lisäksi tutkimusaineiston analysointi- ja raportointivaiheissa. Tähän liittyy esimerkiksi tutkimukseen osallistuneiden ihmisten yksityisyyden suojeleminen. Raportoinnissa on oltava avoin, rehellinen ja tarkka kaikissa tutkimuksen vaiheissa. (Kylmä ym. 2007, 144, 146–147, 153–154.) Eettisten sääntöjen lisäksi myös lainsäädäntö on huomioitava tutkimusta tehdessä. Terveystutkimusta sääteleviä huomioitavia lakeja ovat esimerkiksi Suomen perustuslaki ja henkilötietolaki. (Kylmä ym. 2007, 139.) Tutkimuksen aihe valittiin muun muassa sen ajankohtaisuuden vuoksi, sillä mielenterveyskuntoutukseen hakeutuvien henkilöiden määrä on ollut viime vuosina

kasvussa. Aihe on siis toimintaterapian tieteenalan sekä yhteiskunnan kannalta tärkeä. Tutkimuksessa ei ollut mukana yhteistyökumppaneita tai haastateltavia. Kuitenkin aineistoja valittaessa täytyi kiinnittää huomiota niiden luotettavuuteen ja eettisten toimintatapojen mukaiseen toteuttamiseen.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön aiheen pohtiminen on alkanut syksyllä 2020, mutta opinnäytetyön toteutus on käynnistynyt tammikuussa 2021 ja kestänyt noin kahdeksan kuukautta. Kirjallisuuskatsauksen aiheen rajautumiseen vaikutti kirjallisuuskatsauksen tekijöiden tahto keskittää tutkimus mielenterveyskuntoutujiin ja nostaa tällä tavoin esille ajankohtainen ja tärkeä aihe. Lisäksi osa tutkimuksen tekijöistä on kiinnostunut mielenterveyskuntoutujien parissa työskentelystä. Asiakasryhmän rajaamisen jälkeen aihe tarkentui ohjaavalta opettajalta, joka toi esille voimaantumisen merkityksen mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiassa. Aiheeseen tarttumista ja tutkimuksen tekoa motivoi tahto löytää lisää tietoa voimaantumisesta ja keinoista tukea kuntoutujien voimaantumista toimintaterapiassa. Aiheesta ei ole tehty Suomessa aiemmin toimintaterapian tutkinto-ohjelman opinnäytetöitä, jonka vuoksi pystyttiin toteamaan, että tutkimustiedolle voimaantumisesta oli tarvetta. Aihe on ollut opinnäytetyön tekijöistä kiinnostava, joka on ylläpitänyt motivaatiota työn tekemiselle.

Prosessi on edennyt vaihtelevasti, sillä opinnäytetyön tekijöiden opinnot ovat kulkeneet yksilöllisellä, toisistaan poikkeavalla aikataululla, mikä vaikeutti yhteisten aikataulujen sopimista. Opinnäytetyön tekeminen on tapahtunut tiukalla aikataululla, sillä kahdella opinnäytetyön tekijällä on ollut tavoitteellinen valmistumisaikataulu muun muassa töiden vuoksi. Tiukasta aikataulusta huolimatta tekijöiden sitoutuneisuus työn tekemiseen, sekä ryhmästä saatu tuki mahdollistivat opinnäytetyön etenemisen halutussa aikataulussa. Opinnäytetyön tekijät ovat olleet yhteisymmärryksessä toistensa elämäntilanteellisista tekijöistä, joiden vuoksi vastuu työn tekemisestä on vaihdellut.

Tutkimuskysymyksen valinta on ollut haastavaa ja työn loppumetreillä tutkimuskysymys muutettiin aineiston analysoinnin helpottamiseksi. Tiukan aikataulun myötä opinnäytetyötä on jouduttu tekemään kesällä, ja kesäloman aikana on ymmärrettävästi saatu niukasti palautetta ohjaavilta opettajilta. Opettajien ollessa lomalla työtä on edistetty katsomalla muiden toimintaterapeuttiopiskelijoiden opinnäytetöistä mallia ja soveltamalla niistä saatua tietoa esimerkiksi opinnäytetyön rakentamiseen sekä aineiston analysointiin liittyen. Tämä työskentelytapa on välillä vienyt oman opinnäytetyöprosessin väärille urille. Muiden opinnäytetöiden tarkastelu on kuitenkin tuonut esille kriittisen ajattelun merkityksen.

Haasteista huolimatta useamman tekijän läsnäolo on vähentänyt työhön kohdistuvaa epävarmuutta, sillä sekä johtopäätöksistä että tulkinnoista on voitu keskustella yhdessä. Kirjallisuuskatsauksen edetessä tutkimusprosessin eri vaiheet selkiytyivät, sekä niiden merkityksen ymmärsi paremmin. Esimerkiksi tiedonhaun merkitys näyttäytyi entistä selkeämpänä tarkasteltaessa kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen on opettanut tekijöille paljon tutkimustyön prosessista sekä sen luotettavuudesta. Erityisesti osaaminen erilaisten hakukoneiden ja tietokantojen käytössä sekä hakusanojen muodostamisessa ovat vahvistuneet. Tutkimuksen tekeminen on tukenut myös kirjallisuuskatsauksen tekijöiden englannin kielen taitoa niin tekstiä lukiessa kuin kääntäessä. Edellä mainituista taidoista tulee olemaan hyötyä niin työelämässä kuin mahdollisissa jatkokoulutuksissa, sillä ne auttavat entistä enemmän etsimään näyttöön perustuvaa ajankohtaista tietoa ja sitä kautta kehittämään omaa ammattitaitoa.

Kirjallisuuskatsausta tehdessä huomattiin, että tutkimuksia voimaantumisenesta löytyi rajallisesti, ja osa tutkimuksista oli melko vanhoja. Voimaantumista ei ole tutkittu paljon, joka on ymmärrettävää, sillä se on aiheena haastava. Voimaantuminen on ihmiselle yksilöllinen kokemus, johon vaikuttaa useat eri tekijät ja se on kontekstiriippuvainen. Opinnäytetyöprosessin aikana tutkimuksen tekijöiden käsitys voimaantumisenesta on muuttunut ja laajentunut. Aluksi pohdittiin, onko noviisiterapeutilla tarpeeksi tietoa ja työkaluja kuntoutujan voimaantumisen vahvistamiseen. Prosessin aikana kuitenkin huomattiin, että voimaantuminen ei vaadi suuria muutoksia kuntoutujan arjessa tai suurta työkalupakkia toimintaterapeutilta. Voimaantumista voidaan tukea hyvin pienilläkin keinoilla ihmisen arjessa, ja näin ollen noviisiterapeutillakin on mahdollisuus vahvistaa kuntoutujan voimaantumista. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaun ja toteuttamisen myötä nousi ajatus siitä, että koska ”voimaantuminen” ei ole pelkästään toimintaterapian tieteessä esiintyvä ilmiö, olisi mielenkiintoista käydä myös moniammatillista keskustelua aiheesta ja sen hyödyntämisestä kuntoutuksessa. Keskustelun avulla toimintaterapeutit voisivat saada lisää tietoa ja keinoja omaan työhönsä. Jokaisella toimintaterapeutilla löytyy osaamista kuntoutujan voimaantumisen vahvistamiseen, se vaatii ainoastaan perehtymistä voimaantumista vahvistaviin tekijöihin. Tämän vuoksi olisi mielenkiintoista ja tärkeää tuoda esille kuntoutujien omia näkökulmia voimaantumiseen liittyen, esimerkiksi kyselytutkimuksen muodossa.

LÄHTEET

Agner, Joy 2017. Understanding and applying empowerment theory to promote occupational justice. *Journal of Occupational Science*. 24(3). 1–10. Hakupäivä 12.7.2021. ResearchGate -tietokanta.

American Occupational Therapy Association 2021. What is Occupational Therapy?. Hakupäivä 26.4.2021. <https://www.aota.org/Conference-Events/OTMonth/what-is-OT.aspx>.

American Occupational Therapy Association 2008. Occupational therapy practice framework: Domain and process. *American Journal of Occupational Therapy*. 62, 1–48. Hakupäivä 23.5.2021.

Bryant, Wendy, Fieldhouse, Jon & Bannigan, Katrina 2014. *Creek's Occupational Therapy and Mental health*. Fifth edition. New York: Churchill Livingstone. Hakupäivä 20.4.2021. EBSCOhost Ebooks. Vaatii käyttöoikeuden.

Brown, Catana, Stoffel, Virginia C, Munoz, Jaime Phillip 2019. *Occupational Therapy in Mental Health. A Vision for Participation*. Second edition. Philadelphia: F. A. Davis Company.

Brown, Catana 2012. *Occupational therapy practice guidelines for adults with serious mental illness*. Bethesda: American Occupational Therapy Association.

Carson, Nancy 2020. *Psychosocial Occupational Therapy*. Philadelphia: Elsevier.

Castaneda, Roxanne & Cargill Radley, Laurel 2013. Occupational Therapy's Role in Community Mental Health. Hakupäivä 20.4.2021. <https://www.aota.org/About-Occupational-Therapy/Professionals/MH/Community-Mental-Health.aspx>

Clark, Carrie, & Krupa, Terry 2002. Reflections on empowerment in community mental health: Giving shape to an elusive idea. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25(4), 341–349. Hakupäivä 30.6.2021. ResearchGate -tietokanta. Vaatii käyttöoikeuden.

Hagedorn, Rosemary 1997. Foundations for practice in occupational therapy. Second edition. Edinburgh: Churchill-Livingstone.

Hammell, Karen 2016. Empowerment and occupation: A new perspective: Autonomisation et occupation: une nouvelle perspective. Canadian Journal of Occupational Therapy, 83(5), 281–287. Hakupäivä 30.6.2021

Hemphill, Barbara J. & Urish, Christine 2020. Assessments in Occupational Therapy Mental Health: An Integrative Approach. Fourth edition. Thorofare: Slack Incorporated.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hultqvist, Jenny & Eklund, Mona & Leufstadius, Christel 2014. Empowerment and occupational engagement among people with psychiatric disabilities. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 22 (1), 1–8. Hakupäivä 11.4.2021. ResearchGate -tietokanta.

Johanson, Suzanne & Bejerholm, Ulrika 2016. The role of empowerment and quality of life in depression severity among unemployed people with affective disorders receiving mental healthcare. Disability and rehabilitation 39 (18), 1–7. Hakupäivä 22.5.2021. ResearchGate -tietokanta. Vaatii käyttöoikeuden.

Kangasniemi, Mari, Utriainen, Kati, Ahonen, Sanna-Mari, Pietilä Anna-Maija, Jääskeläinen Petri & Liikanen Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301. Hakupäivä 13.4.2021. Doria -tietokanta.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.-5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Hakupäivä 2.8.2021.

Kielhofner, Gary 2008. Model of human occupation. Theory and application. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Kyllönen, Sanna 2018. Toimintaterapia tarjoaa monipuoliset menetelmät työllistymiseen ja koulutautumiseen. Toimintaterapeutti-lehti (2), 14–15.

- Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laukkala, Tanja, Tuisku, Katinka, Fransman, Heidi & Vormo Helena. 2015. Työikäisten mielenterveyskuntoutus. Suomen Lääkärilehti 21/2015 vsk 70.
- Leufstadius, Christel, & Eklund, Mona 2008. Time use among individuals with persistent mental illness: Identifying risk factors for imbalance in daily activities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 15, 23–33. Hakupäivä 12.7.2021.
- Levitt, Anthony, Hogan, Thomas & Bucosky, Catherine 1990. Quality of life in chronically mentally ill patients in day treatment. *Psychological medicine*, 20(3), 703–710.
- Lönnqvist, Jouko & Lehtonen, Johannes 2017. Psykiatria ja mielenterveys. teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen, & T. Partonen, *Psykiatria* 12. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 18–42.
- McHugh Pendleton, Heidi 2018. *Pedretti's occupational therapy: practice skills for physical dysfunction*. 8th edition. St. Louis: Elsevier.
- Meriano, Catherine & Latella, Donna 2008. *Occupational Therapy Interventions. Function and Occupations*. Thorofare: SLACK Incorporated.
- Ikiugu Moses N., Hoyme Ashley K., Mueller Brittany A. & Reinke Rochelle R. 2015. Meaningful occupation clarified. Thoughts about the relationship between meaningful and psychologically rewarding occupations. Hakupäivä 17.5.2021. <http://www.scielo.org.za/pdf/sajot/v45n1/08.pdf>.
- Pentland, Duncan, Kantartzis, Sarah, Giatsi Clausen, Maria & Witemyre, Kristi 2018. *Occupational therapy and complexity: defining and describing practice*. London: Royal College of Occupational Therapists. Hakupäivä 11.4.2021. Queen Margaret University.
- Taylor, Renée R. 2017. *Kielhofner's Model of Human Occupation*. Fifth edition. Philadelphia: Wolters Kluwer.

The Joanna Briggs Institute 2016. The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015. Methodology for JBI Scoping Reviews. Adelaide: The Joanna Briggs Institute. Hakupäivä 8.6.2021. http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Tammi.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Teemoittelu. Hakupäivä 2.9.2021. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan Yliopisto.

Substance Abuse Mental Health Services Administration 2012. SAMSHA's Working Definition of Recovery. Hakupäivä 8.6.2021. <https://store.samhsa.gov/system/files/pep12-recdef.pdf>.

Stolt, Minna, Axelin, Anna & Suhonen, Riitta 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto.

Sutton, Daniel, Bejerholm, Ulrika & Eklund, Mona 2019. Empowerment, self and engagement in day center occupations: A longitudinal study among people with long-term mental illness. Scandinavian Journal of Occupational Therapy 26 (1), 69–78. Hakupäivä 22.5.2021. Taylor & Francis Online -tietokanta. Vaatii käyttöoikeuden.

TAULUKKO 5. TIEDONHAKU

Hakupäivä		Hakusanat	Rajaukset	Hakutulos
22.5.2021	OTDBase	1. empowerment* AND "occupational therapy" 2. empowerment* AND "occupational therapy" AND "mental health" 3. empowerment-as-enablement* 4. self-empowerment*	Julkaistu vuosien 2000–2021 välillä	1. N=90 2. N=100 3. N=2 4. N=3
22.5.2021	OTseeker	1. empowerment* AND "mental health" 2. Empowerment* AND "depression" 3. empowerment-as-enablement* 4. self-empowerment*	Julkaistu vuosien 2000–2021 välillä	1. N=13 2. N=6 3. N=0 4. N=27
22.5.2021	PubMed	1. empowerment* AND "occupational therapy" 2. empowerment* AND "mental health" AND	Julkaistu vuosien 2000–2021 välillä	1. N=148 2. N=30

		<p>"Occupational Therapy"</p> <p>3. self-empowerment* AND "occupational therapy"</p>		3. N=2
22.5.2021	AJOT	<p>1. Empowerment</p> <p>2. Empowerment AND mental health</p>	<p>Julkaistu vuosien 2000–2021 välillä</p>	<p>1. N=102</p> <p>2. N=63</p>
22.5.2021	SageJournals	<p>1. empowerment* AND "occupational therapy"</p> <p>2. Empowerment* AND "occupational therapy" AND "mental health"</p>	<p>Julkaistu vuosien 2000–2021 välillä, hakutermit löytyvät tekstin otsikosta tai tiivistelmästä</p>	<p>1. N=57</p> <p>2. N=10</p>
22.5.2021	EBSCOhost, CINAHL-tietokanta	<p>1. empowerment and occupational therapy</p> <p>2. empowerment and mental health and occupational therapy</p> <p>3. empowerment-as-enablement and occupational therapy</p>	<p>Julkaistu vuosien 2000–2021 välillä</p>	<p>1. N=295</p> <p>2. N=39</p>

		4. self-empowerment and occupational therapy		3. N=6 4. N=2
--	--	--	--	----------------------