

**PSYKOOSI- JA OIKEUSPSYKIATRISEN POTILAAN
TYÖTOIMINTA MUUTOKSESSA**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö
Sosionomikoulutus, Hämeenlinnan korkeakoulukeskus
syksy 2021
Eini Peura

Koulutus	Sosionomi	Tiivistelmä
Kampus	Hämeenlinnan korkeakoulukeskus	
Tekijä	Eini Peura	Vuosi 2021
Työn nimi	Psykoosi- ja oikeuspsykiatrisen potilaan työtoiminta muutoksessa	
Ohjaaja	Sirpa Ylikerälä	

TIIVISTELMÄ

Vaikea psykoosisairaus heikentää yksilön valmiutta selvitä arjen tehtävistä. Tämä opinnäytetyö sai alkunsa HUS Psykiatrian Kellokosken sairaalan toiminnallisen kuntoutuksen yksiköiden tarpeesta löytää toimivia työmuotoja psykoosi- ja oikeuspsykiatrian potilaiden työ- ja toimintakyvyn tukemiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia, millaisilla työmuodoilla on mahdollista tukea sairaalahoidossa olevan psykoosi- ja oikeuspsykiatrisen potilaan työ- ja toimintakykyä.

Tutkimusmenetelmänä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jonka aineisto koostui tieteellisistä selvityksistä, raporteista ja opinnäytetöistä. Tutkimukseen valikoitui seitsemän työmuotoa: toipumisorientaatio, kuntouttava työtoiminta, avotyötoiminta, Valo-valmennus osana kuntouttavaa työtoimintaa, vapaaehtoistyö, vertaisohjaus sekä IPS – Sijoita ja valmenna -toimintamalli. Tutkimusaineisto analysoitiin teemoittelemalla. Aineistosta selvitettiin, millaisia vaikutuksia työmuodoilla on.

Tutkimuksessa nousi esille viisi kategoriaa: sosiaaliset vaikutukset, psyykkiset vaikutukset, elämänhallinta, toimijuus ja yhteiskunnallinen osallisuus. Tutkimustulosten mukaan kannustavaan vertaisyhteisöön kuuluminen lisää sosiaalista hyvinvointia ja osallisuutta. Onnistumisen kokemukset lisäävät itsevarmuutta ja optimismia sekä aktivoivat osallistumaan ja ottamaan vastuuta. Työmuodot tukevat arki- ja vuorokausirytmiiä sekä tuovat sisältöä elämään. Tutkimuksen mukaan työmuotojen avulla on mahdollisuus lisätä yksilön toimijuutta, osaamista ja osallisuutta.

Avainsanat työkyky, kuntoutus, psykoosit, psykiatrisen hoito, työtoiminta

Sivut 32 sivua ja liitteitä 3 sivua

Author Eini Peura

Year 2021

Subject Work activity of psychotic and forensic patients in change

Supervisor Sirpa Ylikerälä

ABSTRACT

Difficult psychotic disease diminishes the ability to cope with tasks in everyday life. This thesis arose from the need of the Functional Rehabilitation Unit of Kellokoski Hospital of HUS Psychiatry to find useful forms of work that support psychotic and forensic patients' work ability and functioning. The purpose of this thesis was to examine which forms of work enable the supporting of psychotic and forensic patients' ability to work and function.

The research method was a descriptive literature review; the research material consisted of scientific reviews, reports, and bachelor's theses. Seven forms of work were chosen for the study: recovery orientation, rehabilitative work, rehabilitative work in open labor market, Valo-training as part of rehabilitative work, volunteer work, peer counselling and IPS – Place and Support –formula. The data were analyzed by material-based category analysis. The aim was to determine the effects of the various forms of work. Five categories were found: social effects, psychological effects, life management, human agency and social participation.

The results indicate that belonging to a supportive peer community enhances social well-being and participation. Successful experiences increase self-confidence and optimism as well as activate a person to participate and take responsibility. The various forms of work support the daily rhythm, increase activity in everyday life, and enable enhancing a person's agency, skills and participation.

Keywords work ability, rehabilitation, psychoses, psychiatric care, work activity

Pages 32 pages and appendices 3 pages

Sisälllys

1	Johdanto	1
2	Psykoosisairaus, työ ja kuntoutuminen.....	3
2.1	Mielenterveys ja työelämä.....	3
2.2	Työ- ja toimintakyky.....	4
2.3	Kuntoutuminen	5
2.4	Psykoosisairaus	6
2.5	Psykiatrinen sairaalahoito.....	8
2.6	Psykiatrisen sairaalan työtoiminta.....	10
3	Tutkimuksen toteutus	11
3.1	Tutkimustehtävä ja -menetelmä.....	11
3.2	Aineistonhankinta	12
3.3	Aineiston kuvaus	17
3.4	Aineiston analyysi	19
4	Tutkimustulokset.....	21
4.1	Sosiaaliset vaikutukset.....	21
4.2	Psyykkiset vaikutukset	22
4.3	Toimijuus.....	22
4.4	Elämänhallinta.....	23
4.5	Yhteiskunnallinen osallisuus	23
4.6	Tulosten tarkastelu	24
5	Pohdinta ja johtopäätökset	25
5.1	Pohdinta.....	25
5.2	Johtopäätökset.....	27
	Lähteet.....	29

Liitteet

Liite 1 Tutkimusaineiston kuvailu

1 Johdanto

Työllä on tärkeä merkitys yksilön henkiseen hyvinvointiin. Työ tukee ihmisen kiinnittymistä yhteiskuntaan. Se ehkäisee syrjäytymistä ja köyhyyttä. Se määrittelee minuutta. (Viitasaari, 2013, s. 76) Työkyvyn ylläpitämisellä on todettu olevan merkitystä psyykkiseen hyvinvointiin. Nykyisen työelämän osaamisvaatimukset ja muutokset luovat kuitenkin haasteita työntekijän työkyvylle ja työssä pärjäämiselle (Kangasniemi, 2011, s. 50). Psykoosisairaus voi heikentää ihmisen toimintakykyä monin tavoin. Se vaikeuttaa arjen toiminnoista selviytymistä ja vähentää mahdollisuutta selviytyä työelämässä. Skitsofrenian hoidossa työkyvyn ylläpitäminen on nostettu osaksi Käypä hoito -suosituksia. Psykoosi- ja oikeuspsykiatristen potilaiden kohdalla valmiudet toimia työelämässä ovat entistä heikompia vaikean psykoosisairauden, elämänhallintataitojen puutteiden ja moniongelmaisuuuden vuoksi. Toimiessani psykiatrisessa sairaalassa työtoiminnan ohjaajana olen huomannut mielenterveyskuntoutujien syrjäytymisen yhteiskunnasta ja työelämästä. Tutustuessani hankkeisiin, joissa mielenterveyskuntoutujia on saatu riittävän tuen ja työn vaatimusten jouston avulla työllistettyä palkkatyöhön, jäin miettimään, millaisia keinoja sairaalahoidossa olevien psykoosi- ja oikeuspsykiatrian potilaiden työtoiminnassa voitaisiin hyödyntää kuntoutujien yhteiskunnallisen tasa-arvoisuuden edistämiseksi ja hyvinvoinnin lisäämiseksi.

Opinnäytetyön aiheen sain Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) Psykiatriasta Kellokosken sairaalan toiminnallisen kuntoutuksen yksiköistä. Kellokosken sairaalassa hoidetaan psykoosi- ja oikeuspsykiatrian linjan potilaita. Toiminnallisen kuntoutuksen yksiköt tarjoavat sairaalan potilaille työtoimintaa, liikuntaterapiaa, fysioterapiaa ja toiminnallisia ryhmiä. Kellokosken sairaalan työtoiminta tukee potilaan yksilöllisiä kuntoutumistavoitteita osana hoitoa (Kellokosken sairaala, 2020). Kellokosken sairaalan toiminnallisen kuntoutuksen yksiköiden esihenkilön Tiina Riikosen (henkilökohtainen tiedonanto, 3.2.2021) mukaan työtoiminnan tavoitteena on pitää potilas yhteiskunnassa kiinni, kartoittaa toimintakykyä ja tarjota mielekästä toimintaa potilaan arkeen. Tämän opinnäytetyön kirjoitushetkellä on vireillä Laakson yhteissairaala –hanke, jossa Helsingin kaupunki ja HUS suunnittelevat Helsinkiin yli 900-paikkaista Laakson yhteissairaala, jossa hoidetaan sekä psykiatrian että somatiikan potilaita (Helsingin kaupunki, 2020). Uutta sairaalaa suunniteltaessa etsitään tulevaisuuden tapoja hoitaa potilaita. Yhteissairaalaan siirtyy myös

Kellokosken sairaalan psykoosi- ja oikeuspsykiatrisen sairaalahoito, mukaan lukien työtoiminta. Psykiatrisen sairaalan työtoiminnan järjestäminen kaupunkiympäristössä vaatii erilaista työtettä kuin nykyinen maaseutumainen ympäristö. Samalla urbaani ympäristö tarjoaa mahdollisuuksia toimia eri tavoin kuin aiemmin.

Haasteena työtoiminnalle on vastata eri hoidon vaiheessa olevien potilaiden moninaisiin tarpeisiin. Psykoosisairaus vaikuttaa potilaan toimintakykyyn monin tavoin. Sairastumisen laatu, sairastamisaika, lääkitys, neurologiset tekijät ja monet muut asiat vaikuttavat toipumiseen. Siten myös potilaiden toimintakyky sekä tuen tarve vaihtelevat huomattavasti. Jotta hoito vastaisi potilaiden eri tuen tarpeisiin, on järjestettävän toiminnan oltava monipuolista. Toimintamahdollisuuksia suunniteltaessa on huomioitava potilaan psyykinen vointi, kokonaishoito, turvallisuus sekä yksilölliset kuntoutumistavoitteet. (T. Riikonen, henkilökohtainen tiedonanto, 3.2.2021)

Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia, millaisilla työmuodoilla on mahdollista tukea sairaalahoidossa olevan psykoosi- ja oikeuspsykiatrisen potilaan työ- ja toimintakykyä. Haluan selvittää, onko nykyisen toimintamallin rinnalle mahdollista löytää muita toimintatapoja. Tutustuin kirjallisuuden, tutkimusraporttien, selvitysten ja opinnäytetöiden avulla mielenterveystyössä käytettyihin toimintamuotoihin. Tutkimuksen tavoitteena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tuottaa tietoa, jonka perusteella on mahdollista kehittää mielenterveyspotilaiden työtoimintaa. Oma tavoitteeni oli lisätä käsitystäni siitä, mitä eri tapoja yksilön työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi on olemassa ja miten mielenterveyskuntoutujien työelämäosallisuutta voitaisiin lisätä. Tämä tutkimus tuo näkökulmia mielenterveyskuntoutuksen ja työtoiminnan järjestämiseen sekä valottaa mielenterveyskuntoutujan asemaa palvelun käyttäjänä ja toimijana yhteiskunnassa.

2 Psykoosisairaus, työ ja kuntoutuminen

Vaikea mielenterveyshäiriö voi heikentää elämänlaatua, vaikuttaa ihmisen mahdollisuuksiin päästä osaksi työelämää ja aiheuttaa syrjäytymistä. Inhimillisen kärsimyksen lisäksi työelämästä syrjäytyminen aiheuttaa kustannuksia yhteiskunnalle. Jopa vaikeissakin mielenterveyshäiriöissä on mahdollista parantaa toimintakykyä. Tässä luvussa avaan opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä työkyky ja toimintakyky. Luvussa kerron, miten mielenterveyshäiriö vaikuttaa työ- ja toimintakykyyn ja mikä merkitys kuntoutuksella on työ- ja toimintakyvyn edistämisessä. Yksi vaikeimmista mielenterveyshäiriöistä on psykoosisairaus ja sen hoito on pitkäkestoinen prosessi. Luvussa kuvaan psykoosi- ja oikeuspsykiatrian potilasta: hänen sairauttaan, työ- ja toimintakykyään sekä sairaalahoitoaan. Kuvaan, mitä tarkoittavat käsitteet psykoosisairaus, psykoosi- ja oikeuspsykiatrinen potilas, psykiatrinen sairaalahoito ja työtoiminta.

2.1 Mielenterveys ja työelämä

Mielenterveyshäiriöt ovat jo vuodesta 2000 lähtien olleet yleisin työkyvyttömyyden syy. Vuonna 2019 43 prosentilla työkyvyttömyyseläkettä saavista työkyvyttömyyden aiheuttaman sairauden syynä oli mielenterveyshäiriöt. (Eläketurvakeskus, 2020, s. 9) Bouwmansin ym. (2015, s. 2137) tutkimuksen mukaan skitsofreniadiagnosoitujen työllisyysasteen voi vaihdella 4,5 prosentista 50 prosenttiin riippuen määrittelystä. Toisissa tutkimuksissa työllistyneisiin on sisällytetty erilaiset tukityömuodot. Myös pitkäaikaistukien ja eläkkeen saaminen vaikuttaa määrittelyyn. Yleisesti skitsofreniaa sairastavien työllisyys on kuitenkin muuhun väestöön verrattuna vähäisempää. Bouwmansin ym. mukaan työllisyydellä on positiivinen vaikutus skitsofreniadiagnosoidun elämänlaatuun. Tämä johtuu muun muassa työn vaikutuksesta itsetuntoon ja sosiaalisen verkoston laajentumisesta.

Pitkittyneen työttömyyden on todettu heikentävän elämänlaatua, terveyttä sekä lisäävän syrjäytymisen riskiä. Pitkäaikaistyöttömyys syrjäyttää palveluista, heikentää sosiaalista kanssakäymistä sekä työllistymisen mahdollisuuksia. (Böckerman, 2018, s. 232) Työelämästä syrjäytyminen ei kuitenkaan ole ainoastaan yksilön ongelma. Skitsofrenia aiheuttaa yhteiskunnalle suuria taloudellisia kustannuksia: ulkomaisten tutkimusten pohjalta tehtyjen

arvioiden mukaan Suomessa 800–900 miljoonaa euroa vuodessa. Sairaanhoidokustannusten lisäksi työmenetykset ja vajaatyökykyisyys aiheuttavat epäsuoria kustannuksia. Skitsofrenian Käypä hoito -suosituksen mukaan terapeuttiseen tuettuun työllistämiseen sijoittaminen on yksi tapa vähentää skitsofrenian aiheuttamia kustannuksia. Suositus painottaa, että jokaisen skitsofreniapotilaan osalta tulisi kartoittaa ammatillisen kuntoutuksen ja tuetun työnteon mahdollisuus ja tukea aktiivisesti niiden toteuttamista. Kuntoutujille, joiden tavoitteeksi ei ole realistista asettaa vapaille työmarkkinoille työllistymistä, suositellaan portaittain yksinkertaisesta vaativampiin työtehtäviin etenevää kuntouttavaa työtoimintaa osana muuta psykososiaalista kuntoutusohjelmaa. Suurelle osalle skitsofreniapotilaista tämä tavoite on realistinen. (Skitsofrenia: Käypä hoito -suositus, 2020)

2.2 Työ- ja toimintakyky

Mielenterveyshäiriö vaikuttaa ihmisen kykyyn toimia ja työskennellä. Jaana Suvisaaren ym. (2017, s. 177) mukaan skitsofreniaan liittyy huomattavaa psykososiaalisen toimintakyvyn laskua. Toimintakyvyllä viitataan yleensä ihmisen valmiuteen selviytyä jokapäiväisen elämän tehtävistä kotona, työssä ja vapaa-aikana. Toimintakyvystä puhuttaessa tarkastellaan ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä. (Järvikoski & Härkäpää, 2011, s. 92) Maailman terveysjärjestö WHO:n (2004, s. 208) ICF-mallin eli toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden käsitteellisen mallin mukaan toimintakyvyn käsite kattaa kehon toiminnot, ruumiin rakenteet sekä suoritukset ja osallistumisen. Sillä tarkoitetaan yksilön lääketieteellistä terveydentilaan sekä yksilöön liittyvien ympäristö- ja yksilötekijöiden välisen vuorovaikutuksen myönteisiä piirteitä. Malli huomioi yksilön ominaisuudet toimia siinä lähiympäristössä ja yhteiskunnassa, jossa yksilö elää. Nämä tekijät määrittävät yksilön toimintakykyä ja mahdollisuuksia osallistua ja suoriutua erilaisista tehtävistä osana yhteiskuntaa. (Järvikoski & Härkäpää, 2011, ss. 97–98)

Työkyvyn käsitettä ja sen tulkintoja käytetään vaihtelevasti. Yksinkertaisimmillaan työkyky tarkoittaa ihmisen kykyä tehdä työtä ja suoriutua omassa työtehtävässään. Työkykyä voidaan tarkastella sekä työkyvyn arvioinnin tai työkyvyn edistämisen näkökulmasta. Lääketieteellisessä viitekehyksessä työkyky liitetään sairauksien, vikojen ja vammojen puuttumiseen. Työkykyä voidaan tarkastella myös yksilöllisen toimintakyvyn ja hänen ulkopuoleltaan tulevien työn vaatimusten välisenä suhteena. Tämä tasapainomalli on ollut

kuntoutuksen keskeinen viitekehys työkyvyn edistämisen näkökulmasta. Mallin perusteella työkyvyn edistäminen edellyttää yksilön kykyjen ja työn vaatimusten yhteensovittamista. Se voi pitää sisällään yksilöllisen toimintakyvyn edistämistä sekä työn vaatimusten vähentämistä. Työkykyä voidaan katsoa myös kokonaisvaltaisesta näkökulmasta, jossa työkyky ei ole vain yksilön ominaisuus, vaan on sidoksissa aikaan ja paikkaan. Tähän integroituun työkykymalliin sisältyy ajatus, että työkyky ei ole pysyvää vaan jatkuvasti muuntuva. (Järvikoski ym., 2018; Järvikoski & Härkäpää, 2011, s. 117)

Tässä opinnäytetyössä toimintakyvyllä viitataan ihmisen kykyyn toimia ja suoriutua tehtävistä omassa elinympäristössään ja yhteiskunnassa. Työkyvyllä viitataan kykyyn suoriutua työtehtävistään omassa työympäristössään. Opinnäytetyö perustuu näkemykseen siitä, että ihmisen työ- ja toimintakyky ei ole pysyvä tila, vaan yhteydessä ihmisen fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ominaisuuksiin sekä yhteiskunnan ja lähiympäristön vaatimuksiin. Tämän näkemyksen myötä työ- ja toimintakykyä on mahdollista parantaa sekä yksilön taitoja kehittämällä, että suhteuttamalla työn ja elinympäristön vaatimuksia työ- ja toimintakykyyn. Työ- ja toimintakyvyn tukemisella tarkoitetaan niitä prosesseja, joilla pyritään parantamaan yksilön taitoja toimia työssään ja elinpiirissään yhä itsenäisemmin ja saavuttamaan tavoitteitaan.

2.3 Kuntoutuminen

Kuntoutuminen on toimintaa, jolla pyritään parantamaan ihmisten toimintakykyä ja sosiaalista selviytymistä, edistämään työkykyä ja turvaamaan työuran jatkuvuutta. Kuntoutumisella pyritään ehkäisemään sairauksien, vammojen ja sosiaalisen syrjäytymisen ongelmia sekä tukemaan ihmisten ja väestöryhmien voimavaroja, selviytymistä ja hyvinvointia arkielämässä ja elämän eri siirtymävaiheissa. (Järvikoski & Härkäpää, 2011, s. 8) Heidi Böckerman (2018, s. 233, 238, 240) kuvaa kuntoutumista pitkäkestoisena voimavaraistumisen prosessina, jonka tavoitteina ovat elämänhallinnan parantaminen sekä sosiaalisen toimintakyvyn että osallisuuden edistäminen. Voimavaraistumisen prosessiin kuuluu itsensä toteuttaminen, kontaktit ja kuuluminen, kasvaminen ja kehittyminen sekä toimeentulo ja itsensä elättäminen. Böckermanin mukaan työelämäosallisuuden edistäminen vaatii itsetunnon vahvistumista, vertaistukea, uusia tietoja ja taitoja sekä tunnetta siitä, että on aktiivisuudellaan edistänyt tilannettaan. Joukkoon kuuluminen eli

vertaisuus ovat tärkeitä tekijöitä voimavaraistumisen prosessissa. Elämän mielekkyyden löytäminen uudelleen sekä itsensä tarpeelliseksi kokeminen edistävät prosessointia, jonka myötä vastuullisuus kasvaa ja yksilön on helpompi asettaa tavoitteita. Nämä asiat tukevat asiakkaan toimijuutta, aktiivisuutta, päivän ja arjen rytmittämistä, sosiaalisten tilanteiden hallintaa, itsenäistymistä sekä vastuunottoa.

2.4 Psykoosisairaus

Tämä opinnäytetyö käsittelee psykoosisairauteen sairastuneita ihmisiä. Psykoosit ovat vaikeita mielenterveyden häiriöitä, joihin liittyy ajoittainen todellisuuden tajun vakava häiriintyminen sekä toimintakyvyn tilapäinen tai pysyvä heikkeneminen (Suvisaari, ym., 2012). Akuutti psykoosi ilmenee kiihtyneisyytenä tai outona käytöksenä, johon kuuluvat harhaluulot, harha-aistimukset, aistiharhat sekä aisti- ja puhehäiriöt. Sairauteen voi liittyä unettomuutta, aggressiivisuutta tai masentuneisuutta. Toisilla sairautta kuvaavat positiiviset oireet, kuten harhaluulot, merkityselämykset, aistiharhat ja kiihtyneisyys. Toisilla vahvempana ovat negatiiviset oireet, kuten eristäytyminen, passiivisuus, apaattisuus ja tunneköyhyys. Akuutissa vaiheessa korostuu sairauden positiiviset oireet. Kuntoutumisen ja työkyvyn säilymisen kannalta merkityksellisempiä ovat negatiiviset oireet. (Huttunen, 2017) Todellisuuden vääristyminen vaihtelee sairastavalla eri ajankohtina. Eri oireista huolimatta monilla mielen toiminnan alueilla psykoottinen ihminen voi silti toimia normaalisti. (Lönngqvist, 2017, s. 69)

Psykoosioireita voi liittyä moniin mielensairauksiin, kuten vakavaan depression tai maniaan (Huttunen, 2018). Yleisin psykoosisairaus on skitsofrenia, johon sairastuu noin prosentti väestöstä (Suvisaari, ym., 2012). Skitsofreniaan liittyy toistuvia psykoosijaksoja ja harha-aistimuksia. Lisäksi skitsofrenia aiheuttaa muutoksia tunne-elämään, mm. tahdottomuutta, tunneilmaisun latistumista ja vetäytymistä ihmissuhteista. Sairaus vaikuttaa myös toimintakykyyn ja tiedollisiin toimintoihin: suurella osalla skitsofreniapotilaita esiintyy kognitiivisia puutosoireita tarkkaavaisuudessa, keskittymisessä, muistissa, tiedon prosessoinnissa, toiminnan ohjauksessa ja näönvaraisessa hahmottamisessa. (Skitsofrenia: Käypä hoito -suositus, 2020; Suvisaari, ym., 2017, s. 142) Psykoosisairauden taustalla on perimän, sosiaalisen ympäristön riskitekijöiden ja ulkoisen stressitekijän yhteisvaikutus (Hietala, ym., 2015). Psykoosiin sairastuu elämänsä aikana 3,5 % suomalaisista. Psykooseihin

liittyy usein huono-osaisuutta: matalakoulutustaso, työkyvyttömyys, pienituloisuus ja yksinäisyys. (Suvisaari, ym., 2012)

Psykoosisairaus vaikuttaa toimintakykyyn monialaisesti. Se hankaloittaa itsenäistä selviytymistä arjen tehtävistä ja sopeutumista sosiaalisiin tilanteisiin. Annamari Tuulio-Henrikssonin (2014) mukaan skitsofrenia vaikuttaa tunteiden ja sosiaalisten tilanteiden havainnointiin. Toiminnanohjauksen puutteet aiheuttavat aloitekyvyttömyyttä ja suunnitelmallisuuden puutetta. Keskimäärin skitsofreniapotilaan kognitiivinen suoriutuminen on keskimäärin normaalitasoa heikompaa. Esimerkiksi prosessointinopeus on hidasta ja muistiongelmia yleisiä. Myös havainnointi ja oppiminen voi olla vaikeaa. Pienellä osalla potilaista havaitaan voimakasta heikentymistä toimintakyvyssä. Tavallisesti kognitiivinen suoriutumiskyky ei kuitenkaan heikkene sairauden kulussa. Toisilla potilailla kognitiivinen toimintakyky voi sairauden lääkehoidon ja muun hoidon myötä kohentua. Tuulio-Henriksson huomauttaa, että häiriöissä on paljon yksilökohtaista vaihtelua. Oikeuspsykiatrian potilaita väitöskirjassaan tutkinut Riitta Askola (2018, s. 28) viittaa Fitzgeraldin (2011) ja Kottorpin ym. (2013) tutkimuksiin, joiden mukaan oikeuspsykiatriset potilaat eivät välttämättä tunnista tai tiedosta toimintakykynsä huomattavaa heikentymistä.

Tämä opinnäytetyö käsittelee psykoosi- ja oikeuspsykiatrian potilaita ja heidän hoitoaan ja kuntoutustaan. Psykoosi- ja oikeuspsykiatrian potilaat ovat oireiltaan ja toimintakyvyltään heterogeeninen asiakasryhmä. Heidän taudinkuvansa ja hoitonsa on yksilöllistä. Tämä opinnäytetyö perustuu näkemykseen, jonka mukaan psykoosisairaus vaikeuttaa selviytymistä arjen tehtävistä monin tavoin. Sairauden oireet ja yksilöiden selviytymiskeinot ovat hyvin yksilöllisiä. Hoidon ja kuntoutuksen edistyessä on työ- ja toimintakyvyn paraneminen mahdollista. Vaikka psykoosisairaus vaikeuttaa arjessa selviytymistä, on opinnot tai työnteko mahdollisia tavoitteita osalle. Huolimatta siitä, onko yksilö tulevaisuuden tavoitteena suunnata työelämään vai ei, on kuntoutumisen ja arjen kannalta tärkeää löytää yhteisöjä ja mielekästä tekemistä, joka tukee yksilön elämänhallintaa. Seuraavissa luvuissa esittelen tarkemmin, mitä psykoosi- ja oikeuspsykiatrian potilaalla ja hänen sairaalahoidollaan tarkoitetaan.

2.5 Psykiatrinen sairaalahoito

Psykkisiä sairauksia, kuten muitakin sairauksia, pyritään ensisijaisesti hoitamaan avohoidossa. Psykiatriseen sairaalahoitoon päädytään, mikäli avohoidon palvelut eivät ole riittäviä. (Makkonen, ym., 2016, s. 28) Psykoosi- ja oikeuspsykiatrisen potilaan sairaalahoidon kesto on aina yksilöllistä, mutta voi kestää kuukausia tai vuosia. (HUS & Terveyskyä, n.d; Turpeinen, 2018, s. 15) Sairaalahoito perustuu yhdessä potilaan kanssa laadittuun hoitosuunnitelmaan. Potilaan diagnostisiin tutkimuksiin kuuluu sekä somaattinen että psykiatrinen tutkimus. Vaikeissa mielenterveyshäiriöissä keskeisiä keinoja oireiden lievittämiseen ja toimintakyvyn parantamiseen on erityisesti lääkehoito sekä psykoedukaatio, jonka tavoitteena on lisätä potilaan ja hänen läheisensä ymmärrystä sairaudesta ja sen hallinnasta. (Makkonen, ym., 2016, s. 29) Skitsofrenian Käypä hoito -suosituksen mukaan skitsofrenian hoidossa olennaisia ovat lisäksi psykososiaalisen yksilöhoidon menetelmät: mm. kognitiivinen käyttäytymisterapia, ahdistuksen, mielialahäiriöiden, päihdeongelmien ja aggressiivisuuden hoito sekä perheinterventiot. Potilaan toimintakykyä ja elämänlaatua pyritään parantamaan psykososiaalisilla kuntoutusmuodoilla. Tällaisia kuntoutusmuotoja ovat esimerkiksi luovat terapiat, työ kuntoutus, sosiaalisten taitojen ja arkielämäntaitojen harjoittelu sekä terveystyökalujen tukeminen. Pitkäaikaishoidon tavoitteena on potilaan aktiivinen tukeminen hoitoon sitoutumiseen, uusien sairausjaksojen ehkäisy, mielekäs päiväohjelma ja sosiaalisten suhteiden luominen sekä potilaan integroiminen yhteiskuntaan. (Skitsofrenia: Käypä hoito -suositus, 2020)

Psykoottisen henkilön käyttäytyminen, ajattelutapa ja tunne-elämä voivat poiketa muista ihmisistä. Mikäli hän ei aiheuta vaaraa itselleen tai muille, on hänen sairautensa ja kuntoutumisensa vapaaehtoista. (Törölä, 2014, s. 275) Mikäli mielisairas henkilö on vaaraksi itselleen tai muille, voidaan hänet tarkkailulausunnon perusteella määrätä tahdosta riippumattomaan sairaalahoitoon. Mielenterveyslain (1116/1990, §8) mukaan henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan sairaalahoitoon vain, jos hänen todetaan olevan mielisairas, ja jos hänen hoitoonsa toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen sairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen tai muiden ihmisten terveyttä tai turvallisuutta, ja jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu tai ovat riittämättömiä.

Hoitosuhtedetyön työtavat ovat riippumattomia siitä hoidetaanko potilasta vapaaehtoisuuteen perustuen vai tahdosta riippumatta. Erona on rajoitukset, joita voidaan asettaa potilaan terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi. (Makkonen, ym., 2016, ss. 28–29) Tällaisia rajoituksia ovat liikkumisvapauden rajoittaminen, eristäminen muista potilaista, omaisuuden haltuunotto, henkilöntarkastus tai -katsastus ja yhteydenpidon rajoittaminen. (Mielenterveyslaki 1423/2001, §22d, §22e, §22g, §22i, §22j) Sairaalan työtoiminnassa rajoitukset näkyvät siinä, että potilaalla on oltava lääkärin myöntämä työlupa ja liikkumisvapaus päästäkseen työtoimintaan. Riskikäyttäytymistä arvioidaan ennen työtoimintaan pääsyä, sillä työtoiminnassa liikutaan avoimessa ympäristössä ja käytetään erilaisia työvälineitä.

Sekä psykoosi- että oikeuspsykiatrisen potilaan sairaalahoitoon on sama syy: sairastuminen psykoosisairauteen. Erona on oikeuspsykiatrisen potilaan niin sanottu kriminaalistasus, joka johtuu henkilön tekemästä rikoksesta. Oikeuspsykiatrisella potilaalla tarkoitetaan psyykkisesti sairastunutta, joka on tuomioistuimessa todettu syyntakeettomaksi eli ymmärrystä vailla olevaksi tekemäänsä vakavaan rikokseen. Tuomioistumien päätös perustuu mielentilatutkimukseen, joka tehdään joko sairaalassa tai vankilassa valvotuissa olosuhteissa ja jonka perusteella henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon. (Tiihonen, 2017, s. 712; Törölä, 2014) Suomessa on noin 400 oikeuspsykiatrista potilasta (Lindberg, ym., 2018). Heistä skitsofreniaa sairastavien osuus on huomattava. Jari Tiihosen (2017, s. 714) mukaan täysikäisistä kriminaalipotilaista yli 70 prosenttia sairastaa skitsofreniaa ja lopuilla on jokin muu psykoottistasoinen häiriö. Riitta Askola (2018, s. 22) viittaa väitöskirjassaan tutkimuksiin (Fitzgerald 2011; Kottorp, ym., 2013), joiden mukaan 80–90 prosenttia oikeuspsykiatrian potilaista sairastaa skitsofreniaa. Oikeuspsykiatrian potilaiden tausta voi myös poiketa muista psykoosipotilaista: suurella osalla oikeuspsykiatrisista potilaista on todettu olevan päihderiippuvuutta. (Ojansuu, 2020, s. 9)

Oikeuspsykiatrinen hoito eroaa tavallisesta psykiatriasta hoitojärjestelmässä tehtävien mielentilatutkimusten lisäksi rikosoikeudellisten seikkojen huomioimisena, väkivaltariskin arvioimisena sekä avohoitoon siirryttäessä valvonta-ajan velvoitteena. Oikeuspsykiatriaa kuvaa sairauden vaikea-asteisuus, potilaan tekemän rikoksen vaikutus, hoidon pitkä kesto sekä rikoksen uusintariskin arviointi. (Askola, 2018, s. 27) Riitta Askola (2018, s. 27) viittaa väitöskirjassaan tutkimuksiin (Hörberg ym., 2012; Kuosmanen ym. 2013), joiden mukaan

oikeuspsykiatrisia potilaita hoidetaan yleensä pitkään laitososuhteissa, joiden turvallisuuskysymyksiin on kiinnitetty erityistä huomiota potilaiden sairauden vaikeasteisuuden vuoksi.

2.6 Psykiatrisen sairaalan työtoiminta

Työtoiminta on yksi psykososiaalisen hoidon menetelmä. Psykososiaalisen hoidon keskeisimpiä tavoitteita ovat toiminnallisten ja sosiaalisten haittojen vähentäminen, ikätasaisen kehityksen ja omatoimisuuden edistäminen sekä oireiden hallinnan ja hoitoon sitoutumisen parantaminen. (Hiekkala-Tiusanen, ym., 2019) Sairaalan työtoiminnalla on paljon yhtymäkohtia tavoitteidensa ja toimintatapojensa osalta myös lakisääteiseen sosiaaliseen kuntoutukseen ja kuntouttavaan työtoimintaan. Sosiaalisella kuntoutuksella viitataan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettua tukea, jonka tavoitteena on edistää sosiaalista toimintakykyä ja osallisuutta sekä torjua syrjäytymistä (Haapakoski, 2018, s. 85). Kuntouttavasta työtoiminnasta puhuttaessa tarkoitetaan yleensä pitkäaikaistyöttömien työelämään aktivoimiseksi tarkoitettua kunnan järjestämään palvelua (Karjalainen, 2011, s. 95). Kuntien järjestämästä kuntouttavasta työtoiminnasta poiketen, ei sairaalan työtoiminnan tavoitteena ole työllistyminen. Psykiatrisen sairaalan työtoiminnan tavoitteena on tukea potilaan työ- ja toimintakykyä sekä elämän hallintaa. Sairaalan työtoiminta on osa potilaan kokonaisuhoitoa. Työtoiminta on ryhmämuotoista toimintaa, jonka työmenetelmiä ovat esimerkiksi ulkotyöt, puutarhatyöt, käsityötuotteiden valmistaminen myyntiin ja myyntituotteiden pakkaus- ja kokoonpano yhteistyöryityksille. Työskentelystään potilas saa rahallisen palkkion. (Kellokosken sairaala, 2020)

Työtoiminnassa potilas työskentelee osana ryhmää tehden valintoja, oppien uutta sekä osallistuen keskusteluun ja toimintaan. Samalla työtoiminta kartoittaa potilaan työ- ja toimintakykyä. Se tarjoaa sairaalahoidossa olevalle potilaalle säännöllisyyttä ja mielekästä toimintaa arkeen. Työn lähtökohta on, että jokainen pystyy toimimaan, jokaisen työpanos on tärkeä ja jokaista arvostetaan ryhmässä omana itsenään. Kuntoutusmuodosta käytetään myös nimityksiä työterapia ja työterapiatoiminta. Tässä opinnäytetyössä käytän jatkossa sanaa työtoiminta.

3 Tutkimuksen toteutus

Opinnäytetyössä tutkin keinoja tukea psykoosi- ja oikeuspsykiatrisen potilaan työ- ja toimintakykyä. Tutkimusmenetelmäksi valitsin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen, sillä kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollista tutustua tutkittavaan ilmiöön laaja-alaisesti. Tässä luvussa esittelen tarkemmin tutkimustehtävän ja tutkimuskysymyksen sekä avaan perusteluja tutkimusmenetelmän, aineistonhankintamenetelmän ja analyysin valintoihin.

3.1 Tutkimustehtävä ja -menetelmä

Teoreettisen ajattelun lähtökohta on tutkimuskysymyksen asettaminen. Tutkimusongelma jäsentää analyysia tulkintoja ja metodologisia lähtökohtia. (Koski, 2020, s. 159)

Opinnäytetyöni tavoitteena oli tutkia työmuotoja, joilla mielenterveyspotilaiden työkykyä ja työelämäosallisuutta tuetaan Suomessa. Tarkoitukseni oli tutustua kirjallisuuden, tutkimushankeraporttien ja väitöskirjojen avulla mielenterveyspotilaiden työkyvyn tukemiseen. Tutkimuskysymykseni oli: **Millaisilla työmuodoilla on mahdollista tukea sairaalahoidossa olevan psykoosi- ja oikeuspsykiatrisen potilaan työ- ja toimintakykyä?**

Tähän kysymykseen pyrin vastaamaan selvittämällä seuraavia asioita:

- Miten muualla on tuettu mielenterveyskuntoutujan työ- ja toimintakykyä?
- Millaisia vaikutuksia eri työmuodot ovat tuottaneet?
- Miten eri työmuodot soveltuvat psykiatrisessa sairaalahoidossa olevan potilaan työ- ja toimintakyvyn tukemiseen?

Tavoitteena oli saada laaja-alaisesti tietoa siitä, millaisia eri keinoja työkyvyn tukemiseksi on olemassa. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus.

Kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollista hahmottaa kokonaiskuva tietystä aihealueesta tai aluekokonaisuudesta (Suhonen, ym., 2016, s. 7). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus, jonka aineistot ovat laajoja ja jossa aineiston valintaa eivät rajaa metodiset säännöt (Salminen, 2011, s. 6). Tutustumalla hankeraportteihin, kirjallisuuteen ja opinnäytetöihin pyrin saamaan kokonaiskuva siitä, millaisilla työmuodoilla psykoosi- ja oikeuspsykiatrisen potilaiden työ- ja toimintakykyä voidaan edistää.

Kirjallisuuskatsauksen avulla on myös mahdollisuus löytää näkökulmia, joita ei etukäteen ole osattu huomioida. Koska kirjallisuuskatsaus on menetelmä, jossa tutkija valikoi tutkimusaineiston suuresta määrästä hakutuloksista omaan harkintaan perustuen, vaikuttaa tutkijan näkemykset ilmiöstä tutkimusaineistoon. Tässä opinnäytetyössä olen pyrkinyt avaamaan työtoimintaan osallistuvien potilaiden työ- ja toimintakykyä sekä heidän hoitoaan luvussa 2. Näkemykseni tutkimuksen tekemiseen perustuu seuraaviin lähtökohtiin: Psykoosisairaus on oireiltaan ja taudinkuvaltaan vaikea ja vaikuttaa toimintakykyyn laaja-alaisesti. Psykoosipotilaat ovat ryhmänä heterogeeninen, minkä vuoksi myös työ- ja toimintakyvyn tukemiskeinoja on oltava monipuolisesti. Työtoiminnan tulee olla mielekäästä sekä tukea potilaan osallisuutta, toimijuutta ja yksilöllisiä kuntoutumistavoitteita.

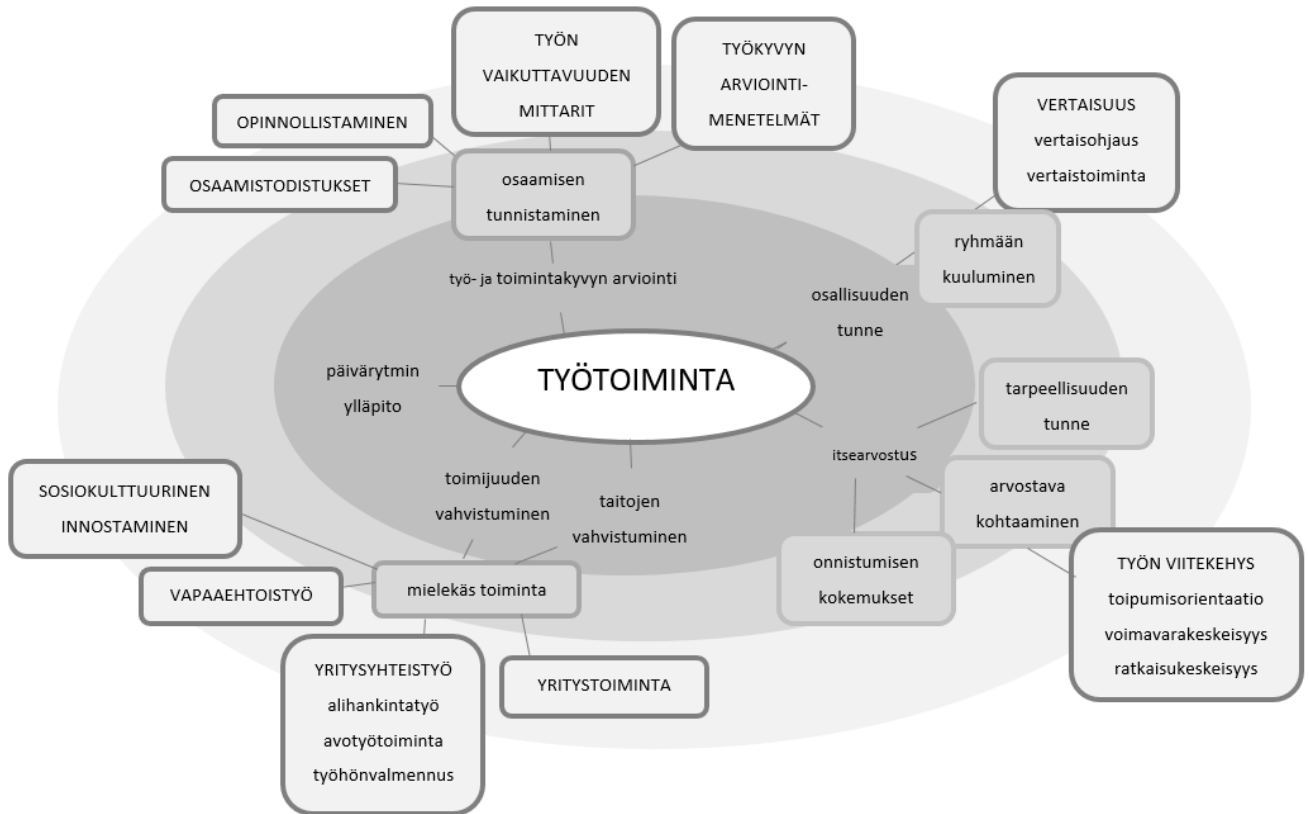
3.2 Aineistonhankinta

Tutkimuksen aineisto haettiin yleisesti saatavilla olevasta sähköisestä tietokannasta. Tiedonhaun tavoitteena oli löytää aineistoa, jossa käsitellään mielenterveyskuntoutujien ja psykiatristen potilaiden työtoimintaa. Tarkoituksena oli löytää ja analysoida 5-8 tekstiä, jotka kuvaavat eri näkökulmista mielenterveysongelmista kuntoutumista ja työelämäosallisuutta. Koska opinnäytetyön tavoitteena oli löytää myös uusia työ- ja toimintakyvyn tukimuotoja, oli aineistossa mahdollista tarkastella lisäksi työmuotoja, jotka eivät ole vielä yleisesti psykoosi- ja oikeuspsykiatrian potilaan hoidossa käytössä olevia, mutta jotka voisivat kenties soveltua osaksi hoitoa. Tutkimuksen aineiston hankin hakemalla raportteja, tutkimuksia ja artikkeleja Google Scholar -sähköisestä tietokannasta. Aluksi tutustuin eri sähköisiin tietokantoihin tekemällä koehakuja seuraavista tietokannoista: Google Scholar, CINAHL with Full Text, TOIMIA, Julkari, Theseus ja Helda. Tietokannoista valitsin käytettäväksi Google Scholarin. Se on tieteelliseen tiedonhakuun erikoistunut hakukone, jonka avulla on mahdollista tehdä aineistohakuja tieteellisten julkaisujen joukosta. Eri tietokannoista Google Scholar tarjosi kattavimman hakutuloksen. Sen käyttöä puolsi myös suomenkielisen aineistohaun tekeminen. Tutkimusta suunnitellessani tarkoitukseni oli tutustua sekä suomen- että englanninkielisiin aineistoihin. Alustavien hakutuloksien perusteella oli todettavissa, että englanninkielisten aineistojen pohjalta oli vaikea päätellä ulkomailla toteutetun psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen kontekstia ja sitä, missä määrin palvelu vastaa Suomessa toteutettua kuntoutusta. Tämän vuoksi rajasin tiedonhaun suomen kieleen.

Aineistohakua suunnitellessa tarkistin hakusanojen yleisesti käytetyn kieliäsun Yleisestä suomalaisesta asiasanastosta (YSA). Hakusanoina toimivat termit mielenterveyskuntoutujat, psykiatriset potilaat, psykoosit, oikeuspsykiatria ja skitsofrenia sekä työtoiminta, työterapia ja sosiaalinen kuntoutus. Sanoista määritin hakulausekkeen (mielenterveyskuntoutujat OR ”psykiatriset potilaat” OR psykoosit OR oikeuspsykiatria OR skitsofrenia) AND (työtoiminta OR työterapia OR ”sosiaalinen kuntoutus”). Haku tehtiin 2.4.2021. Haun rajaaminen vuosille 2011-2021 tuotti yhteensä 1880 tulosta, joista tarkistin 210 hakutuloksen otsikon. Otsikon perusteella tutustuin 65 tekstin tiivistelmään, joista 19 tiivistelmän perusteella tutustuin koko tekstiin.

Hakutulos tarjosi yleisesti tietoa mielenterveyskuntoutujien palveluista. Tuloksista ei noussut suoraan tutkimusaineistoon soveltuvia tekstejä. Hakutulos antoi kuitenkin aihealueita, joihin kannattaisi tutustua tarkemmin. Havaitsin, että tuottaakseen tarkempaa tietoa eri tavoista tukea työ- ja toimintakykyä, hakulausekkeen oli keskityttävä tarkemmin tiettyyn aihealueeseen. Tiedonhaun tuottaman tietopohjan perusteella hahmottelin miellekartan (kuva 1) työtoiminnan tavoitteista ja aihealueista, joihin tiedonhakuja voisi keskittää. Kuvan avulla pyrin hahmottamaan eri työmuotoja järjestää työtoimintaa. Kuvaan on koottu tutkimuksen lähdeaineiston perusteella yhteen koottuna kuntoutuksen keskeisiä tavoitteita (sisin kehä), asioita, joita tavoitteiden saavuttaminen vaatii (keskimmäinen kehä) sekä tiedonhaun pohjalta nousseita näkökulmia keinoista, joilla voidaan tukea tavoitteiden saavuttamista.

Kuva 1. Työtoiminnan tavoitteet ja työmuodot. Kuvassa on tiedonhaun pohjaksi laatimani miellekartta. Sisimmässä kehässä on työtoiminnan keskeisiä tavoitteita. Kesimmäisessä kehässä on kuvattu asioita, joita tavoitteiden saavuttaminen vaatii. Uloimmalla kehällä on tiedonhaun pohjalta nousseita näkökulmia työmuodoista, joilla voidaan tukea tavoitteiden saavuttamista.



Aihealueiden hahmottelun jälkeen tein koehakuja eri aiheista. Tutkimuksessa halusin saada kattavan kuvan työtoiminnasta, joten valitsin tarkempaa tarkastelua varten toisiinsa nähden erilaisia näkökulmia. Koehakujen pohjalta valitsin tarkempaan tiedonhakuun seuraavat aihealueet: työn viitekehys, opinnollistaminen, avotyötoiminta, työhönvalmennus, vertaistoiminta, vapaaehtoistyö, työkyvyn arviointimenetelmät ja työtoiminnan mittarit. Halusin myös saada selville, soveltuuko työtoiminta nykymuodossaan asiakkaan tarpeisiin, joten valitsin yhdeksi aihealueeksi työtoiminta: asiakkaan näkökulma. Aihealueiden valinnan jälkeen tein aineistohakuja Google Scholarista taulukon 1 hakulausekkeiden mukaisesti. Haut rajattiin koskemaan aineistoja, jotka ovat ilmestyneet vuosina 2011–2021.

Taulukko 1. Haun aihealueet ja hakulausekkeet.

Aihealue	Hakulausekkeet
Työn viitekehys	mielenterveys AND (viitekehys OR toipumisorientaatio OR voimavarakeskeisyys OR ratkaisukeskeisyys)
Työtoiminta: asiakkaan näkökulma	työtoiminta AND asiakkaan näkökulma
Opinnollistaminen	työtoiminta AND opinnollistaminen
Avotyötoiminta	avotyötoiminta
Työhönvalmennus	mielenterveys AND työhönvalmennus
Vertaistoiminta	(vertaisohjaus OR vertaistoiminta) AND mielenterveyskuntoutu*
Vapaaehtoistyö	(vapaaehtoistyö OR vapaaehtoistoiminta) AND mielenterveys AND (merkitys OR vaikutus)
Työkyvyn arviointimenetelmät	työtoiminta AND työkyky AND itsearviointi
Työtoiminnan mittarit	työtoiminta AND vaikuttavuus AND mittarit

Taulukossa 2 on esitetty kunkin aihealueen kohdalla hakulausekkeen tuottaman hakutuloksen määrä sekä hakutuloksen perusteella tarkistetut otsikot, tiivistelmät ja koko tekstit sekä tutkimusaineistoon valittujen aineistojen määrä.

Taulukko 2. Hakutulokset aihealueittain. Haettu 4.-10.4.2021.

Aihealue	Hakutulokset (kpl)	Tarkistetut otsikot (kpl)	Tarkistetut tiivistelmät (kpl)	Tarkistetut tekstit (kpl)	Tutkimus- aineistoon valitut (kpl)
Työn viitekehys	3570	200	13	6	1
Työtoiminta: asiakkaan näkökulma	914	70	11	11	1
Opinnollistaminen	195	160	22	12	1
Avotyötoiminta	301	180	23	15	1
Työhönvalmennus	881	50	17	13	1
Vertaistoiminta	246	100	14	8	1
Vapaaehtoistyö	2330	140	10	6	1
Työkyvyn arviointimenetelmät	449	140	21	11	0
Työtoiminnan mittarit	1850	70	5	5	0

Aineiston valinnassa mukaanottokriteereissä painotin sitä, että aineiston tietoperusta ja olennainen asiasisältö on kuvattu riittävän kattavasti ja työmuotoa on mahdollista soveltaa psykiatrisen sairaalan työtoimintaan. Työmuodon mahdollista soveltuvuutta psykoosi- ja oikeuspsykiatrian kuntoutukseen arvioin seuraavin kriteerein:

- Työmuoto tukee kuntoutukselle asetettuja tavoitteita: päivärytmin ylläpitämistä, toimijuuden ja taitojen vahvistumista, itsearvostuksen ja osallisuuden tunteen lisääntymistä tai työ- ja toimintakyvyn arviointia
- Työmuoto soveltuu henkilölle, joka tarvitsee paljon tukea arjen tehtävissä, henkilölle, joka tarvitsee jonkin verran tukea arjen tehtävissä tai henkilölle, joka suoriutuu arjen tehtävistä suurelta osin itsenäisesti
- Työmuoto soveltuu henkilölle, jolla ei ole liikkumisvapauksia, henkilölle, jolla on vapaus liikkua sairaala-alueella tai henkilölle, jolla on vapaus liikkua sairaala-alueen ulkopuolella

Poissulkukriteereinä oli yli 10 vuotta vanha aineisto ja muu kuin suomen tai englanninkielellä julkaistu aineisto. Englanninkielisistä aineistosta mukaan oli mahdollista ottaa aineistot, jonka käsitteistöstä oli mahdollista ymmärtää suomenkieliset vastineet ja palvelun konteksti riittävän selkeästi.

Taulukko 3. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

MUKAANOTTOKRITTEERIT	POISSULKUKRITTEERIT
Aineisto koskee psykoosi- ja oikeuspsykiatrian potilaita tai on sovellettavissa heidän kuntoutukseensa	Artikkeli ei koske psykoosi- ja oikeuspsykiatrian potilaita tai ole sovellettavissa heidän kuntoutukseensa
Aineisto julkaistu vuosina 2011–2021	Aineisto julkaistu vuonna 2010 tai sitä aiemmin
Aineiston perusteella on ymmärrettävissä tietoperusta ja olennainen asiasisältö	Aineisto ei riittävän kattavasti kerro työmuodosta
Aineisto on julkaistu suomenkielellä tai aineisto on englanninkielinen ja sen käsitteistä on ymmärrettävissä suomenkieliset vastineet ja palvelun konteksti	Aineisto on muu kuin englannin tai suomenkielinen tai englanninkielisten tekstien käsitteistä ei ole ymmärrettävissä suomenkielistä vastinetta tai palvelun kontekstia

3.3 Aineiston kuvaus

Perehdyin aineistoon kokoamalla aineiston keskeiset tiedot taulukkoon (Liite 1). Taulukkoon on koottu tiivistetty kuvaus tutkimuksesta ja työmuodosta, työmuodon tavoitteet ja tutkimustulokset. Tutkimusaineistoon valitsin mukaan seuraavat tekstit:

Esa Nordling & Päivi Rissanen:

**Mielenterveys uudistuu – Toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat
(Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2020)**

Esa Nordlingin ja Päivi Rissanen raportti perehdyttää mielenterveyspalvelujen tuottamiseen, järjestämiseen ja kehittämiseen käytetyn toipumisorientaation lähtökohtiin.

Toipumisorientaatio on ajattelun ja toiminnan viitekehys, jossa painottuvat voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys. Toipumisorientaation avulla voidaan auttaa asiakasta löytämään voimavaroja ja tekemään suunnitelmia, joiden avulla hän pystyy elämään merkityksellistä elämää sekä toteuttamaan päämääriään ja haaveitaan. Sen mukaisen palvelun avulla asiakkaan tietopohja omasta psyykkisestä sairaudesta vahvistuu, strategiat tulla toimeen oireiden kanssa, pystyvyyden tunne ja mahdollisuudet saada sosiaalista tukea lisääntyvät.

Iris Sandelin:

**Kuntouttava työtoiminta asiakkaiden kokemana - Kirjallisuuskatsaus asiakkaiden
kuntouttavalle työtoiminnalle antamista merkityksistä
(Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2014)**

Iris Sandelin kuvaa kirjallisuuskatsauksessaan kuntouttavaa työtoimintaa asiakkaiden kokemana. Kuntouttava työtoiminta on kunnan järjestämä työllistymistä edistävä sosiaalipalvelu, jonka asiakkaina on pääasiallisesti pitkäaikaistyöttömiä. Asiakkaista useilla on mielenterveys-, päihde- ja taloudellisia ongelmia. Sandelin selvittää, miksi asiakas osallistuu toimintaa ja millaisia hyötyjä hän toiminnasta saa. Selvityksen mukaan kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat suhtautuvat aktivointiin ristiriitaisesti. Keskimäärin kuntouttavaan työtoimintaan ollaan tyytyväisiä ja toiminnan koetaan parantavan elämänlaatua. Osalla asiakkaista elämänrytmi paranee, sosiaalinen ympäristö lisääntyy, asiakkaat saavat mielekästä työtä ja tekemistä, itsetunto sekä työ- ja toimintakyky paranevat.

Piia Heinävaara:

**Kohti työelämää – Kokemuksia Valo-valmennuksesta kuntouttavassa työtoiminnassa
(Jyväskylän ammattikorkeakoulu, 2020)**

Piia Heinävaara tutkii opinnäytetyössään Green Care -keskus Könkkölän valmennettavien kokemuksia Valo-valmennuksesta. Valo-valmennus on yhteistyö- ja valmennusmalli, jossa valmennettava kerryttää osaamista työllistämistä edistävissä palveluissa työelämää vastaavissa tehtävissä ja näyttää osaamisensa oppilaitoksen järjestämällä näytöllä. Tutkimuksen mukaan valmennettavat saivat onnistumisen kokemuksia ja löysivät potentiaaliaan. Valmennus tuki valmennettavan siirtymistä työelämään ja tuki autonomisuutta.

Ritva Kankare:

**Vertaisohjaajan tehtävät päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumisyksikössä
(Metropolia ammattikorkeakoulu, 2015)**

Ritva Kankare kuvaa opinnäytetyössään päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumisyksikköön toteutettua kehittämistehtävää, jossa selvitettiin yksikön vertaisohjaajien tehtäviä. Vertaistoiminta on tuen ja auttamisen muoto, joka perustuu ihmisten yhteisiin kokemuksiin koetuista asioista. Opinnäytetyön mukaan vertaisohjaajan tehtävät mahdollistavat asukkaalle osallisuutta, vuorovaikutusta, vaikutusmahdollisuuksia ja omien kokemusten hyödyntämistä yhteisön hyväksi.

Taru Patjas ja Kiia Waden:

**Vapaaehtoistoiminnan merkitys mielenterveyskuntoutujan arjessa -
Mielenterveysyhdistys Helmi Ry:n vapaaehtoisten kokemuksia
(Diakonia ammattikorkeakoulu, 2020)**

Taru Patjas ja Kiia Waden tutkivat opinnäytetyössään mielenterveysyhdistys Helmi ry:n vapaaehtoistoimintaan osallistuneiden syitä osallistua toimintaan sekä vapaaehtoistoiminnan merkitystä mielenterveyskuntoutujien arkeen. Vapaaehtoistyö on palkatonta työtä, jolla tarkoitetaan yksilön tai yhteisön suorittamaa toimintaa organisaatiossa tai yhteisössä. Tulosten mukaan vapaaehtoistoiminta ja Helmi ry:n toimintaan osallistuminen toimii suurena voimavarana monelle mielenterveyskuntoutujalle. Tulosten mukaan vapaaehtoistoiminta lisäsi yhteisöllisyyden ja merkityksellisyyden tunnetta ja tarjosi onnistumisen kokemuksia.

Joanna Viita:

Mielenterveyskuntoutujien avotyötoiminnan kehittäminen (Tampereen ammattikorkeakoulu 2016)

Joanna Viidan opinnäytetyössä kerrotaan Mäntsälän kunnan päihde- ja mielenterveysyksikköön kehitetystä avotyötoiminnan mallista, jossa työtoiminta toteutuu avustavina tehtävinä kunnan eri toimipisteissä, esimerkiksi kouluissa. Avotyötoiminnan tavoitteena on työtoiminnan yksilöllinen järjestäminen, työssä kehittyminen ja voimavarojen hyödyntäminen työpaikoissa. Tutkimuksen mukaan avotyötoiminta koettiin tärkeänä ja se tuki mielenterveyskuntoutujan arkea, kuntoutumista ja yksilöllisyyttä.

Helka Raivio ja Kaija Appelqvist-Schmidlechner:

IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin soveltamisen mahdollisuudet Suomessa (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2019)

IPS –Sijoita ja Valmenna! on vaikeita mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden työllistämisen edistämiseksi kehitetty toimintamalli, jossa henkilö työllistyy avoimille työmarkkinoille palkkatyösuhteeseen. Toimintamallissa valmennus ja kuntoutus tapahtuvat pääosin työpaikalla. Selvityksessään Raivio ja Appelqvist-Schmidlechner esittelevät IPS-mallin keskeiset periaatteet ja toimintamallin soveltamisen mahdollisuudet Suomessa. IPS-toimintamallissa tavoitteena on sosiaalisen ja ammatillisen elämänlaadun lisääntyminen. Toimintamallista on saatu hyviä työllistymistuloksia vaikeisiin mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden kohdalla.

3.4 Aineiston analyysi

Etsittäessä erilaisia keinoja tukea työ- ja toimintakykyä, ei aineiston viittausten määrällä eri aihepiireihin ole merkitystä. Yksikin näkökulma tutkimuksen kannalta olennaiseen aiheeseen voi olla merkityksellinen. Tämän vuoksi lähestyin tutkimusta laadullisen tutkimuksen näkökulmasta. Laadullisen aineiston analyysin tarkoitus on luoda aineistosta mielekäs kokonaisuus, jonka perusteella on mahdollista tehdä johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Analysoinnissa yhdistyy analyysi ja synteesi: aineisto pilkotaan osiin valitun menetelmän mukaan, minkä jälkeen tutkija tekee aineiston pohjalta synteesejä ja kokoaa aineiston uudelleen. (Puusa, 2020, ss. 146, 148)

Kirjallisuuskatsauksen, ja siten myös aineiston käsittelyn, ensisijainen tehtävä on vastata tutkimuksen tarkoitukseen ja sitä konkretisoiviin tutkimuskysymyksiin. Aineiston luokittelua määrittää tutkimuskysymys ja se voi tapahtua joko aineistolähtöisesti tai ennalta määrättyyn tutkimuskirjallisuuteen perustuvaan analyysirunkoon perustuen. (Kangasniemi & Pölkki, 2016, s. 81) Tässä tutkimuksessa aineistoanalyysi tapahtui aineistolähtöisesti. Analysoitaessa pidin mielessä tutkimuskysymyksen: Millaisia vaikutuksia työmuodolla on? Samanaikaisesti kiinnitin huomiota näkökulmiin, jotka valottavat tutkimuskysymystä. Aineiston analyysi pohjautui tutkimuksen tietoperustaan. Aineiston valinnassa ja analyysissä pyrin ottamaan huomioon asiakasryhmän erityispiirteet.

Tutkimusaineiston analysoin teemoittelemalla. Aineistosta etsin tutkimuksen kannalta keskeisiä asioita eli teemoja. Teemoittelussa on kyse aineiston pilkkomisesta ja järjestelystä erilaisten aihealueiden mukaan. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, luku 4.1.) Anita Saaranen-Kauppinen ja Anna Puusniekan (2006) mukaan useista eri lähteistä on teemoittelun avulla mahdollista koota saman sisältöisiä asiakokonaisuuksia yhteen. Teemoittelun apuna voidaan hyödyntää esimerkiksi koodausta ja taulukointia. Teemoja voidaan muodostaa etukäteen määritellyn rakenteen mukaan. On mahdollista, että tekstin ryhmittely tuottaa aineistosta myös sellaisia teemoja, joita ei etukäteen ole huomioitu.

Tässä tutkimuksessa kopioin kustakin aineistosta tutkimuskysymykseen vastaavat ilmaukset erilliseen Word-asiakirjaan. Tämän jälkeen pelkistin alkuperäiset ilmaukset ja ryhmittelin ne saman sisältöisiin kategoriaryhmiin. Kun kaikki tekstit oli ryhmitelty, kokosin kaikkien työmuotojen kategoriaryhmät vielä yläkategorioihin. Taulukossa 4 olen kuvannut analysoinnin vaiheita esimerkkien avulla. Analyysin perusteella muodostui viisi yläkategoriaa, joita kuvaan tarkemmin luvussa 4.

Taulukko 4. Esimerkki tutkimuksen analysoinnista.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
”kävijät saavat toisiltaan vertaistukea ja kannustusta”	saa vertaistukea	Sosiaaliset vaikutukset	Sosiaaliset vaikutukset
	saa kannustusta	Sosiaaliset vaikutukset	
”Vapaaehtoistoiminnan koettiin tuovan sellaista sisältöä päiviin, mitä siellä ei entuudestaan ollut”	tuottaa uutta sisältöä päiviin	Elämänhallinta	Elämänhallinta
”samalla itseluottamus ja optimismi vahvistuvat”	itseluottamus vahvistuu	Positiivinen identiteetti	Psyykkiset vaikutukset
	optimismi vahvistuu	Optimismi	

4 Tutkimustulokset

Tutkimusanalyysin perusteella aineistoissa esiin nousi erilaisia teemoja, joista tähän opinnäytetyöhön on nostettu niistä yläkategoriat: sosiaaliset vaikutukset, psyykkiset vaikutukset, toimijuus, elämänhallinta ja yhteiskunnallinen osallisuus. Tässä luvussa on esitelty tutkimukseen valikoitujen työmuotojen vaikutuksia.

4.1 Sosiaaliset vaikutukset

Tutkimuksen kaikissa aineistoissa merkittäväksi tekijäksi nousee työmuodon tuottamat sosiaaliset vaikutukset. Erityisesti vapaaehtoistyö ja vertaistoiminta antavat henkilölle mahdollisuuden kuulua yhteisöön ja kokea yhteisöllisyyttä. Samalla toimintaan osallistuminen ehkäisee sosiaalista syrjäytymistä. Osana yhteisöä henkilön on mahdollisuus saada ja antaa tukea, luoda sosiaalisia suhteita sekä tulla hyväksytyksi omana itsenään. Myös kuntouttavan työtoiminta sekä työpaikoilla tapahtuva työ ja avotyötoiminta luovat toiminnan kautta sosiaalisen ympäristön. Yhteisön jäsen pääsee hyödyntämään yhteisön positiivisia puolia: mahdollisuutta saada apua ja vaikuttaa yhteisiin asioihin sekä peilata ajatuksiaan ja tunteitaan toisten kokemusten kanssa.

Sosiaalisessa vuorovaikutuksessa rakentuu ihmisen identiteetti. Kuntouttavan työtoiminnan, vapaaehtoistyön ja vertaisohjauksen aineistoissa hyväksytyksi tuleminen on sosiaalista hyvinvointia tukeva tekijä. Toiminnassa ihminen saa olla oma itsensä, tulee kuulluksi ja

huomioiduksi. Avotyötoiminnan kohdalla tuodaan esille muutamien työyhteisön jäsenten negatiiviset asenteet ja ymmärtämättömyys psyykkistä vajaakuntoisuutta kohtaan. Kaikissa aineistoissa sosiaalisen ympäristön laajentuminen nostetaan yhdeksi tärkeimmistä hyvinvoinnin tukikeinoista.

4.2 Psyykkiset vaikutukset

Kaikissa tutkimukseen valituista aineistoissa on psyykkistä hyvinvointia tukevia asioita: onnistumisen kokemuksia, toivon lisääntymistä ja itsetunnon kohenemistä. Onnistumisen kokemukset ja arvostava kohtaaminen mahdollistavat positiivisemmän minäkuvan luomisen. Erityisesti toipumisorientaation ajatus- ja toimintamalli, jossa toipumista lähestytään voimavarojen, toivon, osallisuuden, merkityksellisyyden ja positiivisen mielenterveyden näkökulmasta, luo vaikeissakin elämäntilanteissa oleville optimismia ja toiveikkuutta. Tutkimusaineistossa kaikkien työmuotojen taustalla on tavoite itsevarmuuden kehittymisestä ja voimaantumisen. Erityisesti Valo-valmennus ja toipumisorientaatio tuottaa varmuutta tulevaisuuden suunnitteluun sekä itsenäisen osaamisen ja pärjäämisen tunteeseen. Vapaaehtoistyössä ja avotyötoiminnassa psyykkiset vaikutukset liittyvät ilon kokemiseen ja merkityksellisyyden tunteeseen.

Vaikka valtaosa kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneista kokee tyytyväisyyttä palveluun osallistumisesta, ei toiminta sovellu kaikille. Osalle kuntouttavan työtoiminnan aktivointisuunnitelma tuntuu painostukselta ja vallan käytöltä. Osalle toiminta tuntuu hyödyttömältä aidon työllistymismahdollisuuden puuttuessa. Avotyötoiminta saatetaan kokea hetkittäin kuormittavaksi ja hektiseksi tilanteissa, joissa henkilölle on annettu liikaa vastuuta. Kaikissa työmuodoissa positiiviset vaikutukset vaikuttavat olevan valtaosalle osallistujista negatiivisia vaikutuksia suurempia.

4.3 Toimijuus

Kaikissa tutkimuksen aineistoissa kantavana teemana on aktivoituminen. Osallistumisen ja onnistumisten myötä itsevarmuus kasvaa ja ihmisen kokemus omasta pystyvyydestään lisääntyy. Valo-valmennuksessa voimaantuminen näkyy lisääntyneenä autonomisuutena, uskona tehdä tulevaisuuden suunnitelmia ja uskona suoriutua opinnoista tai työelämässä.

Erityisesti kuntouttavan työtoiminnan, toipumisorientaation ja vapaaehtoistyön aineistoissa nousi esille uuden oppimisen mahdollisuus. Vapaaehtoistyö ja vertaisohjaus antavat mahdollisuuden hyödyntää oman kiinnostuksen kohteiden hyödyntämistä yhteisön toiminnassa. Aineistojen mukaan tärkeää on vaikuttamisen mahdollisuus, jonka myötä toimintaan motivoituminen ja sitoutuminen lisääntyvät. Samalla yksilön halu ottaa vastuuta yhteisistä asioista lisääntyy. Omalla toiminnalla halutaan tuoda iloa muille. Erityisesti avotyötoiminta ja IPS – Sijoita ja valmenna! -toimintamalli nähdään välineenä myös työkyvyn arviointiin.

4.4 Elämänhallinta

Tähän tutkimukseen valikoituneiden tutkimusten taustalla on ajatus, jonka mukaan yksilön pystyvyyden tunnetta ja itsenäistä selviytymistä pyritään parantamaan. IPS – Sijoita ja valmenna! -toimintamallin näkemyksen mukaan työllistyminen ja työnteko on olennainen osa toipumista. Toimintaan osallistumisella pyritään siten vähentämään riippuvuutta psykiatrisesta hoitojärjestelmästä. Kuntouttavan työtoiminnan ja vertaistoiminnan todetaan myös tukevan päihitteettömyyttä. Toipumisorientaation myötä yksilö oppii tunnistamaan stressitilojaan ja niitä aiheuttavia olosuhteita. Tämä parantaa yksilön psyykkistä selviytymiskykyä.

Vuorokausi- ja arkirytmien parantuminen nostetaan esille useissa tutkimuksen aineistoissa, erityisesti kuntouttavaan työtoimintaan ja avotyötoimintaan liittyvissä aineistoissa. Toimintaan osallistumisen koetaan tuovan mielekästä sisältöä ja konkreettista tekemistä elämään. Vapaaehtoistyön katsotaan tarjoavan mielekästä tekemistä ja paikan, jossa viettää aikaa. Toimintaan osallistuminen antaa syyn lähteä kotoa.

4.5 Yhteiskunnallinen osallisuus

Kaikkien tutkimuksen työmuotojen tavoitteena on osallisuuden lisääntyminen. Yhteisöön kuulumisen ja toimintaan osallistuminen tarjoaa yksilölle mahdollisuuksia vaikuttaa asioihin, ei ainoastaan omassa elämässään, vaan yhteiskunnassa ylipäätään. Ihminen pääsee osaksi yhteisön tukea, vaikutus- ja toimintamahdollisuuksia sekä mahdollisuutta rakentaa positiivisempaa minäkuvaa vuorovaikutuksessa toisten kanssa.

Toipumisorientaation mukaan yksilön voimaantuessa yksilö ei ole ainoastaan palvelujen kohde, vaan aktiivinen vaikuttaja omassa ympäristössään. Tällöin yksilöllä on mahdollisuus saada muutoksia aikaan ympäristössään ja yhteiskunnassa. Kaikissa työmuodoissa pyritään ihmisen kiinnittymiseen yhteiskunnassa. Valo-valmennus ja IPS-työhönvalmennus toimivat väylänä opintoihin ja työelämään. Kuntouttava työtoiminta, avotyötoiminta ja työllistyminen parantavat yksilön taloudellista tilannetta, joskin osa kokee kuntouttavan työtoiminnan ja avotyötoiminnan toimintarahan suuruuden olevan epäoikeudenmukainen. Kuntouttava työtoiminta, avotyötoiminta, vertaisohjaus ja vapaaehtoistyö luovat myös yksilölle sosiaalisen toimintaympäristön, joka tarjoaa kuulumista yhteisöön ja mahdollisuuden yhteisöön kuulumisen tunteeseen.

4.6 Tulosten tarkastelu

Skitsofrenian Käypä hoito -suosituksen psykososiaaliselle kuntoutukselle asetetut tavoitteet näyttävät toteutuvan tutkimusaineistossa ainakin mielekkään päiväohjelman, sosiaalisten suhteiden luomisen ja yhteiskuntaan integroitumisen osalta. Hiekkala-Tiusasen ym. (2019) mainitsevat kuntoutustavoitteet, toiminnallisten ja sosiaalisten haittojen väheneminen, omatoimisuuden edistyminen sekä oireiden hallinnan ja hoitoon sitoutumisen paraneminen, toteutuvat myös osaltaan. Tutkimus osoittaa, että kannustavaan yhteisöön kuulumisen sekä ehkäisee sosiaalista syrjäytymistä että lisää yhteiskunnallista osallisuutta. Tutkimuksen eri työmuodoissa osallistuja työskentelee ja toimii osana yhteisöä. Hän oppii uusia taitoja ja vahvistaa kokemustaan pystyvänä ja osaavana työntekijänä. Toipumisorientaation mukainen toiminta auttaa yksilöä tunnistamaan stressitilanteita ja selviytymään oireidensa kanssa.

Tutkimustulokset vahvistavat, että työmuodot vastaavat Heidi Böckermanin (2018, s. 233, 238, 240) mainitsemiin kuntoutumisen tavoitteisiin, joiden mukaan voimavaraistumisen prosessi vaatii elämäntilanteen parantumista sekä sosiaalisen toimintakyvyn ja osallisuuden edistämistä. Tämän tutkimuksen aineistoissa elämäntilanteen hallinta, sosiaalinen hyvinvointi ja osallisuuden lisääntyminen ovat keskeisiä teemoja. Böckermanin voimavaraistumisen prosessin mukaisesti tutkimuksen työmuodot vaikuttavat vahvistavan itsetuntoa, tarjoavan vertaistukea, uusia tietoja ja taitoja sekä aktivoivan asiakasta ottamaan vastuuta ja edistämään asioitaan.

Huomattavaa on, että vaikka työmuodot vaikuttavat yleisellä tasolla tuottavan tutkimusten mukaan positiivisia tuloksia, voi työmuodoilla olla negatiivisia vaikutuksia osalle. Asiakkaan motivaatiolla ja kuntoutumisvaiheella on suuri merkitys siihen, miten palvelu koetaan. Esimerkiksi kuntouttava työtoiminta herättää osalle tunteen hyödyttömyydestä todellisen työllistymismahdollisuuden puuttuessa. Valo-valmennuksen osalta korostettiin toimintaan osallistumisen oikea-aikaisuutta. Lisäksi on oletettavaa, että aineiston tutkimuksiin on valikoitunut henkilöitä, jotka kokevat työmuodon pääosin positiivisena, jolloin työmuodon tuottamat negatiiviset vaikutukset jäävät vähemmälle huomiolle.

5 Pohdinta ja johtopäätökset

Tutkimustulosten mukaan on olemassa työmuotoja, joita voidaan hyödyntää mielenterveyskuntoutuksessa tukemaan yksilön työ- ja toimintakykyä. Tässä luvussa avaan tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavia seikkoja sekä kuvaan johtopäätöksiä, joihin tutkimustulokset viittaavat. Lopuksi pohdin, miten tutkimustuloksia voi hyödyntää psykiatrisen sairaalan työtoiminnassa.

5.1 Pohdinta

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisilla työmuodoilla on mahdollista tukea sairaalahoidossa olevan psykoosi- ja oikeuspsykiatrisen potilaan työ- ja toimintakykyä. Tätä selvitin hakemalla tietoa mielenterveyskuntoutuksen alalla käytetyistä työmuodoista. Tutkimukseen valikoituneiden työmuotojen vaikutukset kohtaavat hyvin sairaalan työtoiminnan tavoitteita. Tutkimusaineistot koskevat mielenterveyskuntoutujia, joten aineistojen työmuotojen voisi ajatella soveltuvan myös psykoosi- ja oikeuspsykiatrisen potilaiden kuntoutukseen. Tutkimusmenetelmänä kirjallisuuskatsaus soveltui hyvin aiheen tutkimiseen. Sen avulla oli mahdollisuus saada esille useita erilaisia työtoiminnan ja mielenterveyskuntoutuksen näkökulmia, jotka lähtökohtaisesti jo perustuvat tutkittuun tietoon. Työ- ja toimintakykyyn vaikuttavien tekijöiden lisäksi tutkimus nosti esille myös laajemmin yksilön hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä.

Tässä tutkimuksessa työmuotojen epäkohtien ja sovellettavuuden haasteiden tarkastelu jäi vähemmälle huomiolle, mikä vaikeuttaa työmuotojen soveltuvuuden arviointia.

Huomattavaa on, että yksittäisen tekstin perusteella on mahdotonta antaa kattavaa kuvaa yksittäisestä aihealueesta. Toisaalta tutkimuksen tarkoituksena olikin nostaa esille työtoiminnan järjestämiseen mahdollisesti soveltuvia työmuotoja, joiden soveltuvuuden arviointi vaatii tarkempaa perehtymistä. Soveltuvuuden arviointi tarjoaa siten luontevan jatkotutkimuksen aiheen. Luotettavuuteen vaikuttaa myös se, että osa tutkimuksista perustuu yksittäisen työyksikön asiakkaiden kokemuksiin, minkä vuoksi tietoa ei voi suoraan yleistää. Lähdeaineiston tutkimusten selventämiseksi olen avannut tutkimusten perustaa liitteessä 1 olevaan taulukkoon. Koska aineistoon valitut tutkimukset eivät suoraan käsittele psykoosi- ja oikeuspsykiatrian työtoimintaa, vaatii aineiston työmuotojen hyödyntäminen varmasti mukautuksia sopiakseen sairaalan työtoimintaan. Lisäksi osa tutkimuksen menetelmistä, kuten Valo-valmennus ja IPS – Sijoita ja valmenna –toimintamalli, soveltuvat vain toipumisessa edenneille. Toipumisorientaation, kuntouttavan työtoiminnan ja vapaaehtoistyön kaltaiset työmuodot ovat sovellettavissa laajemmin eri tuen tarpeen omaaville henkilöille. Psykoosipotilaat ovat tarpeineen, voimavaroineen ja taitoineen varsin monimuotoinen asiakasryhmä. Tämän vuoksi työtoiminta on parhaimmillaan sekä menetelmiltään että työmuodoiltaan mahdollisimman monipuolista. Toiminnan pitää olla vaativuustasoltaan sopivaa, kiinnostavaa, kannustavaa ja oikea-aikaista.

Kirjallisuuskatsauksessa tutkijan näkemys tutkittavasta aiheesta vaikuttaa tutkimuksen eri vaiheisiin. Jorma Kanasen (2010, s. 70) mukaan tutkimuksen luotettavuutta parantaa kahden tutkijan tulkinta samasta aineistosta. Tällöin saatuja tuloksia voidaan verrata keskenään. Tämä tutkimus on toteutettu yhden tekijän toimesta. Opinnäytetyöhön on kuitenkin pyritty avaamaan tutkimusprosessi mahdollisimman tarkasti, jotta tutkimus olisi toistettavissa. Olen pyrkinyt avaamaan näkemyksiäni psykoosi- ja oikeuspsykiatrian potilaiden kuntoutuksesta luvussa 2. Näkemykseni psykoosi- ja oikeuspsykiatrian työtoimintaan on muodostunut aiheen tietoperustaan tutustumisen ja työtoiminnan ohjaajan työkokemuksen perusteella. Koska tutkimusaineisto on koottu yleisesti saatavilla olevista tietolähteistä, ei tutkimus tuota aineistoa, jonka käsittely tai säilyttäminen vaatisi erityistä tietoturvaa. Sen sijaan aineiston raportoinnissa kiinnitettiin huomiota siihen, että viittaukset lähdeaineistoon tehdään aineistoa kunnioittaen ja tekijä ilmoittaen.

5.2 Johtopäätökset

Opinnäytetyö sai alkunsa halusta hahmottaa työtoiminnan mahdollisuuksia auttaa psykoosi- ja oikeuspsykiatrista potilasta parantamaan työ- ja toimintakykyään. Aiheeseen tutustuessani huomasin, että työtoiminnan tuoma vuorovaikutus, yhdessä tekeminen ja kokeminen voivat kannustaa ihmistä tekemään muutoksia elämänsä parantamiseksi. Tutkimuksessa tuli esille, että kuntouttavassa työtoiminnassa vaikuttamismahdollisuuksia ei aina ole riittävästi. Vapaaehtoistyössä ja vertaistoiminnassa osallistujat sen sijaan kokivat voivansa hyödyntää osaamistaan ja ideoitaan yhteisen toiminnan kehittämiseksi. Vapaaehtoistyön ja vertaistoiminnan vaikutusmahdollisuuksien myötä osallistujien toimintaan sitoutuminen, motivaatio ja vastuunotto lisääntyivät. Tulos herättää miettimään, voiko vertaistoimintaa hyödyntää työtoiminnassa yhä suunnitelmallisemmin. Voiko työtoimintaa kehittää vertaisohjauksen tai vertaistoiminnan rakenteita, joissa osallistujat pääsevät yhdessä kehittämään toimintaa ja hyödyntämään osaamistaan?

Valo-valmennuksen avulla osallistujat kokivat mahdollisuutensa yksilöllisempään kuntouttavaan työtoimintaan parantuneen. Valo-valmennuksen kaltainen tutkinnon osien suorittaminen voi tarjota osallistujalle mahdollisuuksia ammatillisen osaamisen suunnitelmallisempaan kehittämiseen ja todentamiseen. Koska työtoiminnassa osallistuja joka tapauksessa oppii uusia taitoja, voi mahdollisuus osoittaa oppimistaan olla keino lisätä osallistujan itsevarmuutta ja pystyvyyden tunnetta. Kun toimintaa ollaan kehittämässä, voi olla hyödyllistä miettiä, millaisia tiloja, resursseja, tietoa ja yhteistyötä toiminnan opinnollistaminen vaatii ja mitä hyötyjä opinnollistaminen tarjoaa. Mikäli tutkinnon osien suorittaminen sairaalaolosuhteissa on vaikeaa, voi osaamismerkkin tai -todistuksen suorittaminen olla yksi keino tehdä osaamista näkyväksi. Etenkin henkilöille, joilla aiempi työkokemus on vähäistä, on osaamisen näkyväksi tekeminen ja omien vahvuuksien löytäminen merkityksellistä tulevien työtavoitteiden saavuttamisen kannalta.

Opinnäytetyössäni nostin esille työpaikoilla tapahtuvan valmennuksen. Avotyötoiminnan ja IPS – Sijoita ja valmenna -toimintamallin kaltainen avoimilla työmarkkinoilla tapahtuva toiminta ei ole täysin ongelmaton psykiatrisessa laitoshoidossa oleville potilaille. Toipumisessa edenneille työn teko aidossa työympäristössä tarjoaa kuitenkin mahdollisuuden lisätä ammatillista osaamistaan, arvioida työkykyään ja luoda arkeaan

sairaalan ulkopuolella jo ennen sairaalasta uloskirjausta. Tämä on tärkeä näkökulma hoidon jatkuvuuden, yhteiskuntaan kiinnittymisen ja itsearvostuksen kannalta. Työllä on oma merkityksellinen osansa elämänhallinnassa ja toipumisessa. Työhönvalmennus auttaa osallistujaa sanoittamaan osaamistaan, asettamaan tulevaisuuden tavoitteita ja tekemään muutoksia tavoitteiden saavuttamiseksi.

Opinnäytetyössä käsittelin myös toipumisorientaatiota, joka antaa voimavarakeskeisen viitekehyksen toiminnalle. Ajattelumme määrittää tapaamme suhtautua ihmisiin ja kuntoutumiseen. Se on olennainen väline tehdessämme asiakastyötä ja kehittäessämme toimintaa. Luodessamme toiminnalle yhteisen viitekehyksen, sanoitamme olemassa olevia työn lähtökohtia ja haastamme itseämme arvioimaan toiminnan käytäntöjä suhteessa siihen arvopohjaan, joka toiminnalle on asetettu. Toipumisorientaation mukaisen voimavaroihin, osallisuuteen, toivoon, merkityksellisyyteen ja positiiviseen mielenterveyteen pohjautuvan toimintamallin puitteissa on mahdollista kehittää toiminnasta yhä inhimillisempää ja tuloksellisempää. Se herättää näkemään yksilön voimavaroineen aktiivisena toimijana osana yhteisöä ja yhteiskuntaa.

Psykiatrisen sairaalan työtoimintaa on pitkästä historiastaan huolimatta tutkittu varsin vähän. Tämä opinnäytetyö tarjoaa näkökulmia työtoiminnan järjestämiseen psykiatrisessa sairaalassa, mutta samalla kuntoutukseen ylipäättään. Toivon tämän tutkimuksen herättävän keskustelua siitä, mitkä toiminnan tavoitteet ja arvot ovat ja mitkä työmuodot parhaiten tukevat tavoitteiden saavuttamista. Tutkimus voi antaa valmiuksia järjestää työtoimintaa yhä monipuolisemmin ja potilaan tarpeeseen nähden kohdennetummin. Parhaimmillaan työtoiminta antaa osallistujalle kannustavan sosiaalisen toimintaympäristön, lisää ammatillista osaamista sekä hyödyntää ja tekee näkyväksi jo olemassa olevaa osaamista. Opinnäytetyössä esitellyt työmuodot voivat osaltaan auttaa luomaan vaikuttavampaa palvelua ja johdonmukaisempaa palveluketjua sekä nostaa mielenterveyskuntoutujan palvelun keskiöön.

Lähteet

- Askola, R. (2018). *Rikokseen syyntakeettomana tuomitsematta jätetty oikeuspsykiatrinen potilas ja hänen hoitonsa: potilaan, hoitajien ja vanhempien näkökulmat*. (Acta Universitatis Tamperensis 2417) [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0850-6>
- Bouwman, C., de Sonneville, C., Mulder, C. & Hakkaart-van Roijen, L. (2015). Employment and the associated impact on quality of life in people diagnosed with schizophrenia. *Neuropsychiatr Disease and Treatment* 11/2015. DOI: 10.2147/ndt.s83546
- Böckerman, H. (2018). Sosiaalinen kuntoutus työelämäosallisuuden vahvistajana. Teoksessa H. Kostilainen & A. Nieminen (toim.), *Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia* (ss. 231–244). Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Eläketurvakeskus. (2020). Suomen työeläkkeensaajat 2019. *Eläketurvakeskuksen tilastoja* 5/2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020042422385>
- Haapakoski, K. (2018). Vapaus ja sosiaalisuus - sosiaalisen kuntoutuksen arvostukset. Teoksessa J. Lindh, K. Härkäpää & K. Kostamo-Pääkkö (toim.), *Sosiaalinen kuntoutuksessa* (ss. 82–97). Lapland Universitet Press.
- Helsingin kaupunki. (2020). *Laakson yhteissairaala*. Haettu 12.6.2021 osoitteesta hel.fi/Laakson-yhteissairaala
- Hiekkala-Tiusanen, L., Halunen, M., Mehtälä, T. & Kiesepää, T. (2019). *Psykososiaaliset menetelmät skitsofrenian hoidossa ja kuntoutuksessa - sivuosasta tähtinäyttelijäksi?* Helsingin yliopisto. <http://hdl.handle.net/10138/322084>
- Hietala, J., Heinimaa, M. & Suvisaari, J. (2015). Tutkimus on muuttanut käsitystämme psykooseista. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 131(22)/2015
<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/22/duo12541>
- HUS & Terveyskylä. (n.d). *Psykoosiopas*. Haettu 12.6.2021 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/psykoosiopas.aspx>
- Huttunen, M. (2017). *Psykoosien lääkehoidon käytännöt*. Duodecim Terveyskirjasto. Haettu 12.6.2021 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00029

- Huttunen, M. (2018). *Psykoosi (mielisairaus)*. Duodecim Terveyskirjasto. Haettu 13.6.2021 osoitteesta
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00411
- Juhila, K., Jokinen, A. & Suoninen, E. (2012). Katégoria-analyysin teesit. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen, *Kategoriat, kulttuuri & moraalit* (ss. 45–88). Vastapaino.
- Järvikoski, A.; & Härkäpää, K. (2011). *Kuntoutuksen perusteet*. Helsinki: WSOYpro.
- Järvikoski, A., Takala, E.-P., Juvonen-Posti, P. & Härkäpää, K. (2018). *Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännössä*. Kela. Haettu 13.6.2021 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018121050326>
- Kananen, J. (2010). *Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kangasniemi, H. (2011). Vaikuttaako sukupuoli työkyvyn kokemiseen ja määrittymiseen? Teoksessa A. Järvikoski, J. Lindh & A. Suikkanen (toim.), *Kuntoutus muutoksessa* (ss. 50–62). Lapin yliopistokustannus.
- Kangasniemi, M. & Pölkki, T. (2016). Aineiston käsittely: kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen, *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä* (ss. 80–94). Turun yliopisto.
- Karjalainen, V. (2011). Työttömien ammatillisen kuntoutuksen kysymys. Teoksessa A. Järvikoski, J. Lindh & A. Suikkanen (toim.), *Kuntoutus muutoksessa* (ss. 89–101). Lapin yliopistokustannus.
- Kellokosken sairaala. (2020). *Kellokosken sairaalan työtoiminnat syksy 2020*. Esite.
- Koski, L. (2020). Teksteistä teemoiksi. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti, *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (ss. 157–172). Gaudeamus.
- Lindberg, N., Tiihonen, E. & Kärkkäinen, J. (2018). *Poliisi ja potilastiedot*. Suomen psykiatriyhdistys. Haettu 13.6.2021 osoitteesta
https://www.psy.fi/blogit/poliisi_ja_potilastiedot.1014.blog
- Lönnqvist, J. (2017). Mielenterveyden häiriöiden luokittelu ja diagnostiikka. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henricsson, M. Marttunen, T. Partonen (toim.), *Psykiatria* (ss. 61–91). Helsinki: Duodecim.
- Makkonen, P., Putkonen, A., Korhonen, J., Kuosmanen, L. & Kärkkäinen, J. (2016). *Pakon käytön vähentäminen ja turvallisuuden lisääminen psykiatrisessa hoidossa*. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Haettu 13.6.2021 osoitteesta

- https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131697/URN_ISBN_978-952-302-751-0.pdf?sequence=1
- Mielenterveyslaki. 1116/1990. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>
- Mielenterveyslaki 1423/2001. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>
- Ojansuu, I. (2020). *Mortality among forensic psychiatric patients in Finland*. [väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]. Erepo. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-3681-3>
- Puusa, A. (2020). Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti, *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (ss. 145–156). Gaudeamus.
- Saaranen-Kauppinen, A.; & Puusniekka, A. (2006). *Teemoittelu*. KvaliMOTV. Haettu 13.6.2021 osoitteesta https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html
- Salminen, A. (2011). *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Vaasan yliopisto. Haettu 17.6.2021 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-349-3>
- Skitsofrenia: Käypä hoito -suositus. (26.03.2020). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 13.6.2021 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi35050#K1>
- Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. (2016). Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen, *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä* (ss. 7–22). Turun yliopisto.
- Suvisaari, J., Isohanni, M., Kiesepä, T., Koponen, H., Hietala, J. & Lönnqvist, J. (2017). Skitsofrenia ja muut psykoosit. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen, T. Partonen (toim.), *Psykiatria* (ss. 141–227). Duodecim.
- Suvisaari, J., Perälä J., Viertiö, S., Saarni, S. I., Tuulio-Henriksson, A.-M., Saarni, S. E. & Lönnqvist, J. (2012). Psykoosien esiintyvyys ja alueellinen vaihtelevuus Suomessa. *Lääkärilehti 9/2021*.
<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/psykoosien-esiintyvyys-ja-alueellinen-vaihtelu-suomessa/>
- Tiihonen, J. (2017). Oikeuspsykiatria. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.), *Psykiatria* (ss. 704–721).
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Turpeinen, S. (2018). *Substanttiivinen teoria oikeuspsykiatrisen potilaan toivon ylläpitämisestä*. (Acta Universitatis Tampereensis 2354). [väitöskirja, Tampereen

yliopisto]. Trepo. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102880/978-952-03-0667-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tuulio-Henriksson, A. (2014). Kognitiiviset häiriöt vaikeissa psykoottisissa häiriöissä.

Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 3/2014.

<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2014/3/duo11478?keyword=kognitiiviset%20h%C3%A4iri%C3%B6t%20>

Törölä, M. (2014). Oikeuspsykiatristen potilaiden hoito ja rikoshistoria. Teoksessa H.

Linderborg, M. Suonio;& T. Lassila (toim.) *Sosiaalityö ja sosiaalinen tuki*

rikosseuraamusalla (ss. 275–292). Rikosseuraamuslaitos.

Viitasaari, A.-M. (2013). *Työn merkitys työkuntoutujan elämässä*. [pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto].

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12888/urn_nbn_fi_uef-20130857.pdf?sequence=-1&isAllowed=yv

World Health Organization. (2004). *ICF: Toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden ja*

terveyden kansainvälinen luokitus. (Stakes, käänt.) Terveiden ja hyvinvoinnin

laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201303252595>

Liite 1: Tutkimusaineiston kuvailu.

TEOS	TUTKIMUS	TYÖMUOTO	TYÖMUODON TAVOITTEET	TUTKIMUSTULOKSET
Esa Nordling & Päivi Rissanen: Mielenterveys uudistuu – Toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinninlaitos 2020)	Raportti mielenterveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen pohjalla käytetyn toipumisorientaation periaatteista. Julkaisussa tarkastellaan toipumisorientaation käsitettä ja siihen liittyviä prosesseja ja arvoja. Raportti perustuu suomen- ja englanninkieliseen lähdekirjallisuuteen.	TOIPUMISORIENTAATIO Toipumisorientaation on ajattelun ja toiminnan viitekehys, jossa painottuvat voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys. Toipumisorientaation arvopohjana on henkilösuuntautuneisuus, osallisuus, itsemääräämisoikeus, kasvumahdollisuudet, kokemuksellisuus ja subjektiivisuus.	Toipumisorientaation avulla voidaan auttaa asiakasta löytämään voimavaroja ja tekemään suunnitelmia, joiden avulla hän pystyy elämään merkityksellistä ja antoisaa elämää sekä toteuttamaan päämääriään ja haaveitaan.	Toipumisorientaation mukainen palvelu vahvistaa asiakkaan tietopohjaa omasta psyykkisestä sairaudestaan, opettaa strategioita tulla toimeen oireiden kanssa, tukee pystyvyyden tunnetta ja edistää mahdollisuuksia saada tarvitsemaansa sosiaalista tukea.
Iris Sandelin: Kuntouttava työtoiminta asiakkaiden kokemana - Kirjallisuuskatsaus asiakkaiden kuntouttavalle työtoiminnalle antamista merkityksistä (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinninlaitos, 2014)	Kirjallisuuskatsaus, jossa selvitettiin asiakkaiden kokemuksia kuntouttavasta työtoiminnasta. Aineistona toimi 29 Suomessa kirjoitettua raporttia, tutkimusta, selvitystä sekä ylempään korkeakoulututkintoon tähtäävää opinnäytetyötä	KUNTOUTTAVA TYÖTOIMINTA Kunnan järjestämä työllistymistä edistävä sosiaalipalvelu, jonka asiakkaina on pääasiallisesti pitkäaikaistyöttömiä. Asiakkaista useilla on mielenterveys-, päihde- ja taloudelliset ongelmia. Keskeisenä keinona on aktivointisuunnitelma.	Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on edistää henkilön työllistymistä avoimille työmarkkinoille tai osallistumista koulutukseen tai työ- ja elinkeinoviranomaisen tarjoamaan julkiseen työvoimapaaluun	Osalla asiakkaista elämänrytmi paranee, sosiaalinen ympäristö lisääntyy, asiakkaat saavat mielekästä työtä ja tekemistä, itsetunto sekä työ- ja toimintakyky paranevat. Toiset kokevat taloudellisen tilanteensa parantuneen toimintarahan ansiosta. Osa ei tunne aktivointisuunnitelman sisältöä tai tuo esille aktiivoinnissa esiintyneen uhkailun tai painostamisen.
Piia Heinävaara: Kohti työelämää – Kokemuksia Valo-valmennuksesta kuntouttavassa työtoiminnassa (Jyväskylän ammattikorkeakoulu, 2020)	Laadullinen tutkimus, jonka tavoitteena oli tutkia Green Care –keskus Kōnkkōlän Valo-valmennettavien kokemuksia valmennuksesta ja sen merkityksestä työelämään siirryttäessä. Haastateltavana oli viisi valmennettavaa	VALO-VALMENNUS OSANA KUNTOUTTAVAA TYÖTOIMINTAA Valo-valmennus on valmennusmalli, jonka avulla työllisyttä edistävään palveluun osallistuva voi opiskella ammatillisia tutkinnon osia tai kokonaisen tutkinnon oikeissa työtehtävissä.	Opinnollistamisella henkilö voi hankkia ammatillisten tutkintovaatimusten mukaista osaamista ja näyttää toteen osaamisensa ammatillisen oppilaitoksen näyttöarvioinnissa. Tavoitteena on helpottaa siirtymistä opiskelijaksi tai työelämään.	Valmennettavat kokivat onnistumisen tunteita ja löysivät potentiaaliaan. Opiskelu ja työnteko tuki itsevarmuutta, alan valintaa sekä etenemistä kohti työelämää tai opintoja. Valmennus oli siirtymää helpottava lisä kuntouttavan työtoiminnan jakson lopuksi ja oikea-aikaisuudella oli merkitys opintoihin tai työhön siirtymisessä.

<p>Ritva Kankare: Vertaisohjaajan tehtävät päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumisyksikössä (Metropolia ammattikorkeakoulu, 2015)</p>	<p>Tutkimuksellinen kehittämistehtävä, jonka tavoitteena oli kehittää asumispalveluyksikön vertaisohjaustoimintaa. Tutkimuksen haastateltavana olivat päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumisyksikön asukkaat, kehittämisryhmä ja kokeilujen osallistujat.</p>	<p>VERTAISOHJAUS Vertaistoiminta on tuen ja auttamisen muoto, joka perustuu ihmisten yhteisiin kokemuksiin koetuista asioista. Vertaistoiminta pohjautuu kokemuksellisuuteen, asiantuntijuuteen ja vuorovaikutukseen. Toiminnan arvoja ovat tasa-arvoisuus ja toisen ihmisen kunnioitus. Ryhmämuotoisessa työtavassa porukkaan kuulumisen tunne, avautuminen, hyväksytyksi tuleminen, toivon herääminen, samankaltaisuuden kokemukset, toisten auttaminen, vuorovaikutustaitojen oppiminen sekä sosiaalinen tuki ovat hoidon ja kuntoutuksen edistäjiä.</p>	<p>Vertaistoiminnassa ihminen löytää ja tunnistaa voimavaroja, ottaa vastuuta omasta elämästään. Vertaistoiminta tarjoaa mahdollisuuden kasvuun sekä arjen osalta uuden ja hyödyllisen oppimisen. Muutostilanteessa tai uuden identiteetin rakentumisessa vertaisten tuesta voi saada apua. Vertaistoiminnassa perustuu</p>	<p>Vertaisohjaajan tehtäviksi muodostui päihteettömyyden tukeminen, osallistujien ja osallistumisen aktivointi ja tilasta vastaaminen. Vertaisohjaajan tehtävät mahdollistavat asukkaalle osallisuutta, vuorovaikutusta, vaikutusmahdollisuuksia ja omien kokemusten hyödyntämistä yhteisön hyväksi.</p>
<p>Taru Patjas & Kiia Waden: Vapaaehtoistoiminnan merkitys mielenterveyskuntoutujan arjessa - Mielenterveysyhdistys Helmi Ry:n vapaaehtoisten kokemuksia (Diakonia ammattikorkeakoulu, 2020)</p>	<p>Laadullinen tutkimus, jossa tutkittiin vapaaehtoistoimintaan osallistuneiden syitä osallistua toimintaan sekä vapaaehtoistoiminnan merkitystä mielenterveyskuntoutujan arkeen. Tutkimusmenetelmänä oli puolistrukturoitu teemahaastattelu. Kohderyhmänä kahdeksan Mielenterveysyhdistys Helmi ry:n vapaaehtoistyöntekijää.</p>	<p>VAPAAEHTOISTOIMINTA Vapaaehtoistyö on palkatonta työtä, jolla tarkoitetaan yksilön tai yhteisön suorittamaa toimintaa organisaatiossa tai yhteisössä.</p>	<p>Yhdessä tekeminen motivoi, antaa pystyvyyden, autonomian ja yhteenkuuluvaisuuden tunteen. Yhteisöllisyys antaa energiaa ja lisää hyvinvointia.</p>	<p>Vapaaehtoistoiminta ja Helmi ry:n toimintaan osallistuminen on monille voimavara. Vapaaehtoistoiminta lisäsi yhteisöllisyyden tunnetta ja sen myötä vapaaehtoistoimija tunsikin merkityksellisyyttä sekä sai onnistumisen kokemuksia.</p>
<p>Joanna Viita: Mielenterveyskuntoutujien avotyötoiminnan kehittäminen (Tampereen ammattikorkeakoulu 2016)</p>	<p>Toimintatutkimus, jonka tavoitteena oli kehittää mielenterveyskuntoutujille avotyötoiminnan malli Mäntsälän kunnan päihde- ja mielenterveysyksikön toimesta. Tutkimusmenetelminä avotyötoiminnan yksikössä tehty ryhmähaastattelu sekä benchmarking-haastattelu.</p>	<p>AVOTYÖTOIMINTA Avotyötoiminta on tavallisilla työpaikoilla järjestettyä toimintaa. Avotyötoiminta ei ole työsuhteista palkkatyötä vaan kuntoutustavoitteista toimintaa.</p>	<p>Avotyötoiminnan tavoitteena on työtoiminnan yksilöllinen järjestäminen, työssä kehittyminen ja voimavarojen hyödyntäminen työpaikoissa. Toiminta tukee mielenterveyskuntoutujan hyvinvointia ja toimintakykyä, sekä ehkäisee erikoissairaanhoidon palveluiden tarvetta.</p>	<p>Avotyötoiminta koetaan merkitykselliseksi: sen avulla voidaan tukea mielenterveyskuntoutujan arkea, kuntoutumista ja yksilöllisyyttä. Esiin nousevia seikkoja olivat tyytyväisyys työtehtäviin, työn vaatavuuden huomioiminen, mielenterveysongelman huomioiminen ja osallisuuden tunne.</p>

<p>Helka Raivio & Kaija Appelqvist-Schmidlechner: IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin soveltamisen mahdollisuudet Suomessa (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 2019)</p>	<p>Selvitystyö, jonka tavoite oli arvioida IPS-toimintamallin soveltamisen mahdollisuutta Suomessa. Perustuu kansainväliseen kirjallisuuteen ja tutkimuksiin sekä asiantuntijatapaamisiin ja -haastatteluihin.</p>	<p>IPS – SJOITA JA VALMENNA! – TOIMINTAMALLI IPS- Sijoita ja valmenna! on vaikeita mielenterveyshäiriötä sairastavien henkilöiden työllistymisen edistämiseksi kehitetty toimintamalli. Toimintamallissa valmennus ja kuntoutus tapahtuvat pääosin työpaikalla.</p>	<p>Tavoitteena on työnhakijan työllistyminen palkkatyöhön. Tukea tarvitsevan sosiaalisen ja ammatillisen elämänlaadun lisääminen takaamalla yhdenvertaiset oikeudet työmarkkinoilla, tukeen ja täysvaltaiseen osallistumiseen yhteiskunnassa.</p>	<p>IPS -toimintamallista on saatu hyviä työllistymistuloksia erityisesti vaikeisiin mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden kohdalla. Toimintamalli on osoittautunut vaikuttavaksi mm. skitsofreniaan, bipolaariseen häiriöön ja depression sairastuneiden kohdalla. Selvityksen mukaan toimintamalli soveltuu käytettäväksi Suomessa.</p>
---	--	---	---	--