

Miia Komulainen

MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN KOKEMUKSIA VERTAISTUESTA  
KAARISILTA-PROJEKTIN VOIMAVARARYHMISSÄ

Opinnäytetyö  
Kajaanin ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- terveys- ja liikunta-ala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Syksy 2005

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 AIHEEN VALINTA JA PERUSTELUT	2
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET	3
4 AIHEEN RAJAUS, TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA MUOTO	4
5 TEOREETTINEN VIITEKEHYS	5
6 TYÖSKENTELYSUUNNITELMA	12
7 TUTKIMUKSEN EETTISET KYSYMYKSET, LUVAT JA LIITTEET	13
8 TOTEUTUSYMPÄRISTÖ JA YHTEISTYÖKUMPPANI	14
9 KIRJALLISUUSHAKU	15
10 POHDINTA	17
LÄHTEET	18
LIITET (1 kpl)	

## 1 JOHDANTO

Sotkamon Mielenterveyden tuki ry:n Kaarisilta-projekti aloitti toimintansa 1.3.2005. Projekti päättyi 31.12.2009. Kaarisilta-projekti on jatkoa Käden Taidot Kunniaan- ja Yhdessä Eteenpäin –projekteille. Käden Taidot kunniaan – projektissa kehitettiin mielenterveysongelmaisten työ- ja päivätoimintoja Kainuussa. Projektin aikana keskusteltiin omaistoiminnan puuttumisesta Kainuussa. Yhdessä Eteenpäin – projektissa kehitettiin omais- ja perhekeskeistä mielenterveystyötä Kainuussa. Käden Taidot Kunniaan – projektissa sekä Yhdessä Eteenpäin –projektissa on molemmissa tehty myös opinnäytetöitä. (Vesalainen & Väisänen 2004, 1-2.)

Kaarisilta – projektin tavoitteita ovat eri-ikäisten mielenterveyden edistäminen ja tukeminen. Mielenterveyskuntoutujien ja omaisten toiminnallisten ryhmien kehittäminen ja järjestäminen. Osaajien etsiminen ja kouluttaminen vertaisohjaajiksi sekä tiedottaminen mielenterveyteen ja omaistoimintaan liittyvistä asioista Kainuussa.

Kaarisilta-projektin moniammatillinen ohjaus- ja seurantaryhmä kokoontui ensimmäisen kerran huhtikuussa 2005. Olen Kajaanin ammattikorkeakoulun opiskelijaedustajana työryhmässä. Ohjaus- ja seurantaryhmä kokoontuu säännöllisesti.

Ohjaus- ja seurantaryhmässä olemme moniammatillisesti ideoineet Kaarisilta-projektissa tehtävien opinnäytetöiden aiheita. Minkälaisia tarpeita projektilla on ja miten opinnäytetöiden avulla voisi vastata ilmi tulleisiin tarpeisiin? Millainen opinnäytetyn aiheen valinta tukee ammatillista kasvua ja minkä asian tutkiminen ja syvällisempi tarkastelu kiinnostaa tutkijaa? Päädyin opinnäytetyön aiheen valinnassa siihen, että haluan selvittää mielenterveyskuntoutujien kokemuksia vertaistuesta Kaarisilta-projektissa.

## 2 AIHEEN VALINTA JA PERUSTELUT

Opinnäytetyössäni haluan selvittää erityisesti mielenterveyskuntoutujien kokemuksia vertais-tuesta sekä millaisia kehittämissuhteita ja toiveita mielenterveyskuntoutujilla on omien voimavararyhmiensä toimintaan ja sisältöön.

Mielenterveyskuntoutujien toiminnallisten ryhmien kehittäminen on myös yksi Kaarisilta-projektin tavoitteista. Opinnäytetyöni tulosten avulla voin olla kehittämässä ja tukemassa näiden ryhmien toimintaa, joten opinnäytetyöni aihe on hyvinkin ajankohtainen.

Mielestäni mielenterveyskuntoutuja on huomattava ja tärkeä asiantuntija omassa kuntoutumisessaan. Mielenterveyskuntoutujien vaikuttamismahdollisuudet tukevat kuntoutumista, arjessa selviytymistä ja vahvistavat yksilöllisiä voimavaroja. On tärkeää kehittää järjestötoimintaa asiakaslähtöisesti, koska nyt ja tulevaisuudessa järjestöjen tuottamien mielenterveyspalvelujen tarve ja kysyntä lisääntyvät.

Aiheen valintaa tukee se, että olen sairaanhoitajapainoissani suuntautumassa mielenterveys-työhön. Haluan kehittää omaa ammatillista asiantuntijuuttani niin asiakaslähtöisyyden, terveyden edistämisen, ennaltaehkäisyyn, selviytymisen tukemisen, kriittisen ajattelun kuin oman reflektiivisyydenkin kannalta. Vahvuutenani pidänkin asioiden syvällistä pohtimiskykyä. (Opinto-opas 2003-2004 2003, 33-34.)

Asiakaslähtöisyys tulee projektin toiminnassa esille niin, että mielenterveyskuntoutajat kuin kaikki muutkin toimijat ovat aktiivisia osallistujia. Kaarisilta-projektissa tuetaan mielenterveyskuntoutujien yksilöllisiä voimavaroja ja sitä kautta edistetään kuntoutujien mielenterveyttä. Kaarisilta-projektin ryhmätoiminnan avulla tuetaan asiakkaan selviytymistä. Yhteistoiminnallisuus ja asioiden syvälinen ja kriittinen pohdinta Kaarisilta-projektissa antavat hyvät puitteet oman asiantuntijuuteni kehittymiselle ja opinnäytetyöni onnistumiselle. (Opinto-opas 2003-2004 2003, 33-34.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET

Tavoitteita opinnäytetyölleni ovat sen tulosten hyödyntäminen ja toiminnan kehittäminen Kaarisilta-projektissa Kainuussa. Mielenterveyskuntoutujien toiminta voimavararyhmissä muodostuu tällä hetkellä yhdessä olemisesta, vertaistuen saamisesta ja antamisesta, konkreettisesta toiminnasta, käsillä tekemisestä, retkistä, virkistyspäivistä ja koulutuksista. Opinnäytetyöni tuloksia voidaan hyödyntää edellä mainittujen toimintojen kehittämisessä. Kaarisilta-projektin tavoitteiden toteutumista seurataan puolivuosisuunnitelmien avulla.

Opinnäytetyön tekeminen ja työharjoittelu Kaarisilta-projektissa syksyllä 2005 antavat minulle vahvan tietopohjan ja työkalun tulevaisuuteen, toimiessani sairaanhoitajana mielenterveyspotilaiden, heidän omaisten ja läheistensä kanssa. Oma hoitotyön näkökulmani laajenee ja syvenee. Ymmärrän mielenterveyden ja mielenterveyshäiriöiden merkityksen yksilön elämässä. Saan myös perehtyä suomalaiseen hoitojärjestelmään, projekti- ja järjestötyöhön. Tulevaisuuden visiona työllistyminen järjestön tai projektin kautta ei tunnu minusta ollenkaan vieraalta.

Opinnäytetyöni tuottaa tietoa ja kehittämis ehdotuksia Kaarisilta-projektin toiminnasta Sotkamon Mielenterveyden tuki ry:lle, mielenterveyskuntoutujille, eri yhdistyksille ja muille järjestöille. Tutkimustulosten perusteella Kaarisilta-projekti voi aikaisempaa paremmin vastata mielenterveyskuntoutujien terveystarpeisiin (Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä 2003).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Kaarisilta-projektin voimavararyhmien toimintaan osallistuvien mielenterveyskuntoutujien kokemuksia vertaistoiminnasta sekä tuoda esiin merkitykset, jotka näillä kokemuksilla on mielenterveyskuntoutujille. Opinnäytetyön avulla tuotetaan tietoa, kehittämis ehdotuksia ja lisääntynyttä ymmärrystä mielenterveyskuntoutujien vertaistoiminnasta Kaarisilta-projektin voimavararyhmissä. Tällaista tietoa tarvitaan, jotta voidaan kehittää Kaarisilta-projektin toimintaa Kainuussa vielä asiakaslähtöisemmäksi ja mielenterveyskuntoutujien tarpeita ja toiveita huomioonottavaisemmaksi.

#### 4 AIHEEN RAJAUS, TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA MUOTO

Opinnäytetyötä pohtiessani olen pyrkinyt hyväksymään sen, että se tulee sisältämään myös vajavuuksia mutta myös onnistumisia. Aihe opinnäytetyöhöni ideoitin ohjaus- ja seurantar ryhmän palavereissa. Aiheen löydyttyä se on alkanut kiinnostaa ja innostaa minua enemmän ja enemmän.

Aihe, sen tutkiminen ja tulokset ovat hyödyllisiä ammatillisessa kasvussani. Opinnäytetyötäni voi myös hyödyntää työelämässä ja sen kehitystarpeissa. Alustavien tiedonhakujen kautta aiheesta löytyy näyttöön perustuvaa, tutkittua tietoa hyvin. Ohjaajani työelämän puolelta on myös innostunut ja motivoitunut opinnäytetyöhöni. Uskon opinnäytetyöni olevan toteutettavissa kohtuullisessa ajassa. Alustavassa aikataulussa on jouston varaa, koska aina pitäisi varautua väliin tuleviin muuttujiin omassa elämässä. Uskon, että minun on helppo löytää ja tavoittaa tutkittavia tutkimukseeni, koska teen yhden työharjoittelujakson Kaarisilta-projektissa mielenterveyskuntoutujien parissa. (vrt. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 60-74.)

Tutkimustehtävä:

Miten mielenterveyskuntoutajat kokevat Kaarisilta-projektin voimavararyhmien vertaistoinnin?

Opinnäytetyö on kuvaileva. Kuvaileva opinnäytetyössäni tarkoittaa, että esitän mielenterveyskuntoutujien kokemuksista tarkkoja kuvauksia ja dokumentoin ilmiöstä kiinnostavia ja keskeisiä piirteitä (Hirsjärvi ym. 2004, 130.)

Kvalitatiivisessa opinnäytetyössäni sovellan induktiivista tutkimusprosessia. Esiymmärryksen pohjalta nousee tutkimustehtävä, joka ohjaa aineiston hankinnassa. Opinnäytetyössäni aineiston hankinta tapahtuu haastattelujen avulla. Aineiston analysoin sisällön analyysin avulla. Opinnäytetyöni tulosten avulla syvennän, toisin sanoen abstrahoin, esiymmärrystäni.

## 5 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Aikaisempia tutkimuksia ja teoreettisia lähtökohtia opinnäytetyöni aiheesta pystyi ja kannatti lähteä etsimään vasta kun olin saanut aiheeni rajattua. Rajattuani aiheen sain esille keskeiset käsitteet, joiden avulla tiedon hakeminenkin oli hedelmällisempää ja helpompaa. Tiedonhaku keskeisillä käsitteillä, jotka ovat mielenterveys, kuntoutus, kuntoutuminen, mielenterveyskuntoutuja, vertaistuki ja oma-apu, sain hyvin esille sellaisia lähteitä, joihin kannattaa tutustua tarkemmin.

Mielenterveyden keskusliiton nettisivuilta, osoitteista: <http://www.mtkl.fi/kuntoutuminen/oma-apu/4.html> ja <http://www.mtkl.fi/shop/kirjakauppa.html> löysin hyvin omaa opinnäytetyötäni koskevaa kirjallisuutta, tutkimuksia ja selvityksiä.

Kirjallisuuslähteitä:

Koskisuus, J. & Yrttiaho, K. 2004. Keinoja omaan kuntoutukseen – kuntoutujan työkirja. Mielenterveyden Keskusliitto.

Koskisuus, J. 2003. Oman elämänsä puolesta – mielenterveyskuntoutujan työkirja. Mielenterveyden Keskusliitto. Helsinki: Edita Prima Oy.

Mäkinen, A. 2002. Työtoiminnan kirjo Mielenterveyden keskusliiton jäsenyhdistyksissä. Mielenterveyden Keskusliitto. Vantaa: MTKL ja Printaway Oy.

Lahti, S. & Carlson, I. 2001. Oikeus omiin tavoitteisiin? Pitkään sairastaneiden mielenterveyskuntoutujien kuntoutuskurssikokemus ja kurssin vaikutukset. Vantaa: MTKL ja Printaway Oy.

Muurinaho, J. 2000. Apua oma-apuryhmistä. Tutkimus Mielenterveyden Keskusliiton oma-apuryhmistä ja niiden vaikutuksesta mielenterveyskuntoutujien psyykkiseen hyvinvointiin. Vantaa: MTKL ja Print Away Oy.

Heiskanen, T. & Salonen, K. 1997. Miten hoidan mielenterveyttäni. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hoitotyön vuosikirja. 1998. Mielensterveys. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Suikkanen, A., Härkäpää, K., Järvikoski, A., Kallanranta, T., Piirainen, K., Repo, M. & Wikström, J. 1995. Kuntoutuksen ulottuvuudet. Juva: WSOY.

Riikonen, E. 1996. Mielensterveyskuntoutuksen kehitystarpeet. Helsinki. Stakes.

Kuntoutuksen haasteita ja näköaloja. 1997. Suomen kuntaliitto. Helsinki.

Valkonen-Korhonen, M., Lehtonen, K. & Tuovinen, T. (toim.) 2003. Mielensterveys uusiutuvana voimavarana. Helsinki: Yliopistopaino.

Muita julkaisuja:

Helasti, K. 2002. Hyvä juttu! Perustamme oma-apuryhmän. Vantaa: MTKL ja Printaway Oy.

Vuorinen, M. 2002. Meidän ryhmä – hyvä juttu. Kokemuksia ja tuloksia oma-aputoiminnasta. Vantaa: Printaway Oy.

Vuorinen, M. & Helasti, K. (toim.) 1998. Juttukeppi kiertämään. Kokemuksia oma-aputoiminnasta vuosilta 1994-1997. Vantaa: Printaway Oy.

Ojansuu, M-L. & Vuorinen, M. 1996. Yhdessä eteenpäin. Oma-aputoiminnan työkirja. Vantaa: MTKL ja Printaway Oy.

Tutkimuksia:

Nuikki, A. 1997. Mieli maasta oma-apuryhmässä. Helsingin sairaanhoito-opisto. Päätötyö.

Haverinen, K. & Partanen, S. 1999. "Se tuntuu niinku eläminen elämiseltä". Kainuulaisten mielensterveyskuntoutujien kokemuksia Kainuun Riihen Käden Taidot Kunniaan –projektista ja Kainuun Riiheen kuuluvien mielensterveysyhdistysten toiminnasta. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Kirssi, M. & Viuhkola, J. 2002. Yhdessä eteenpäin – Mielensterveysongelmaisten omaisten ryhmätoiminnan kehittäminen. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.



Huovinen, P. 2004. Klubitalo ja vertaistuki mielenterveyskuntoutujien tukena. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Lähteiden löytymisen jälkeen tarkoitukseni onkin alkaa tutustua niihin syvällisemmin ja alkaa työstämään omaa esiymmärrystäni opinnäytetyöni aiheesta.

## MIELENTERVEYS JA PSYKKISET SAIRAUDET

Uuden tiedon jatkuva lisääntyminen ja muuttuva maailma ovat muuttaneet mielikuvia ja käsityksiä mielenterveydestä. Terveysteen vaikuttaa monia tekijöitä, kuten oma käytöksemme ja mahdollisuutemme vaikuttaa omaa hyvinvointiamme koskeviin asioihin. Ihmisten on oltava entistä aktiivisempia ja vastuullisempia oman mielenterveytensä suhteen. Sopeutuminen on tullut entistä tärkeämmäksi mielenterveyttä kuvaavaksi piirteeksi. Mielenterveyden edistäminen, ennalta ehkäisy jo varhaislapsuudessa ja mielenterveyshäiriöiden hyvä hoito luo edellytyksiä mielenterveyden myönteiselle kehitykselle. ( Heiskanen & Salonen 1997, 12; Valkonen-Korhonen & Lehtonen & Tuovinen 2003, 83.)

Elämäntyytyväisyys on tunnetila, joka ennustaa yksilön tulevaa mielenterveyttä. Elämäänsä tyytyväisellä on mahdollisuus pysyä myös mieleltään terveempänä. Kyky elää omasta mielestä tyydyttävää elämää on mielenterveyden lähtökohta. Se on myös ihmisen halua ottaa vastuu omasta mielenterveydestään. Elintason lisääntyessä elämäntyytyväisyyden kokeminen voi horjua. On entistä tärkeämpää edistää väestön omaa aktiivisuutta oman terveytensä edistämiseen. Mielenterveyspalveluiden mahdollisuudet vastata lisääntyviin mielenterveysongelmiin, psyykkisiin sairauksiin ja hoidon tarpeeseen ovat kuitenkin rajalliset. (Heiskanen ym. 1997, 13; Valkonen-Korhonen ym. 2003, 235, 237- 238.)

Mielenterveyden käsite ei ole tarkka vaan se on hyvin monitahoinen. Mielenterveys ei ole pelkästään sairauden puuttumista, vaan se on sellaista, jota jokainen omana yksilönään toivoo itselleen, mielen ja ruumiin tasapainoa ja hyvinvointia. Mielen hyvinvointi ei ole pysyvä olotila, vaan se muuttuu elämän eri vaiheissa. Mielenterveys ei tarkoita sitä, että elämässä ei olisi ongelmia. Mielenterveyteen kuuluu valmius kohdata vastoinkäymisiä elämässään. Selviytyä niistä omien voimavarojensa ja muiden antaman tuen avulla. Mielenterveyden avulla ohjaamme ja säätelemme omaa elämäämme. Mielenterveys kulkee ihmisen elämässä mukana ja sitä tullaan ajatelleeksi vasta, kun se horjuu ja sitä ollaan menettämässä. (Heiskanen ym. 1997, 13; Hoitotyön vuosikirja 1998, 69- 70, 73.)

Psyykkisillä sairauksilla tarkoitetaan isoa ryhmää erilaisia oireyhtymiä, joille yhteistä on se, että sairaus vaikuttaa niin ajatteluun kuin tunne-elämäänkin. Sairaus koskettaa niin sairastunutta itseään kuin sosiaalista lähiympäristöä. Psyykkiseen sairastumiseen ei ehkä ole yhtä ainoaa syytä, vaan se voi olla monen tekijän summa. Psyykkisesti sairas joutuu kohtaamaan monia vaikeita kysymyksiä, kuten: "Miksi juuri minä sairastuin?" Jokaisen sairastuneen taus-

talta kuitenkin löytyy yksilöllinen elämäntarina, voimavarat ja herkkyys reagoida asioihin ja muutoksiin. (Koskinen 2003, 11- 12.)

Psyykinen sairastuminen aiheuttaa tunteiden hallitsemattomuudesta, elämä muuttuu ja muutoksen kanssa pitäisi pystyä elämään. Oireet, kuten mielialahäiriöt, tunteiden muuttuminen, keskittymiskyvyn vaikeudet, univaikeudet ja pelottavatkin aistikokemukset, vaikeuttavat arkielämässä suoriutumista ja elämä kapenee. Sairastuneille yhteisiä kokemuksia ovat tunne elämän hallinnan menettämisestä, erilaisuudesta verrattuna muihin ihmisiin ja voimattomuus omien oireiden ja elämän kanssa. Sairastuneen elämästä syntyy helposti eristymiseen ja toimettomuuteen johtava kielteinen kehä. (Koskisu 2003, 12- 13.)

Ennen kuntoutumisen käynnistymistä ja mahdollistumista tulee psyykkisesti sairaan saada omat oireensa hallintaan. Tämän jälkeen voi alkaa matka toipumiseen psyykkisestä sairaudesta ja tutustumiseen omaan elämäntarinaansa. (Koskisu 2003, 12.)

## MIELENTERVEYSKUNTOUTUS JA KUNTOUTUMINEN

Kuntoutus käsitteelle on olemassa monia näkökulmia ja määritelmiä. Perinteisesti psykiatrisen kuntoutus on ymmärretty sairauden jälkihoitona ja toimenpiteinä, joilla vajaakuntoinen, psyykkisesti sairastunut, saatetaan takaisin normaaliin elämään, yhteiskunnan jäseneksi. Kuntoutus on kuntoutujan ja ammattilaisen yhteistyötä, jossa keskeistä on kuntoutujan oma aktiivisuus ja sitoutuminen kuntoutuksen eri vaiheisiin. Kuntoutuksen yhtenä tehtävänä on vahvistaa kuntoutujan kokemuksia ja voimavaroja. Kuntoutujan oma tahto ja motivaatio ovat tärkeitä. Ammattilaisen tehtävä on auttaa kuntoutujaa tässä prosessissa. (Lahti & Carlson 2001, 2; Riikonen & Nummelin & Järvikoski 1996, 14- 15.)

Psykososiaalinen kuntoutus antaa käsitteenä laajemman kuvan kuntoutuksesta. Käsite kuvastaa yksilön ja ympäristön vuorovaikutusta. Vuorovaikutus on kuntoutuksen keskeisenä piirteenä. Psyykinen kuntoutus taas määrittelee kuntoutuksen laajaksi prosessiksi. Prosessissa kehitetään yksilön psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia voimavaroja sekä edistetään vuorovaikutusta kuntoutujan ja ympäristön välillä. (Lahti ym. 2001, 2; Riikonen ym. 1996, 15- 16.)

Nyt, puhuttaessa psyykkisesti sairaiden (mielenterveyshäiriöisten) kuntoutuksesta käytetään käsitettä mielenterveyskuntoutus. Etuina tälle käsitteelle verrattuna aiempiin käsitteisiin on se, että mielenterveyskuntoutus-käsite määrittelee alan jolla toimitaan. Käsite ei kuitenkaan viittaa käytettyihin menetelmiin eikä se korosta minkään terveydenhuollon sektorin ensisijaisuutta kuntoutustoiminnassa. Käsite on laaja-alainen eikä se rajaa kohderyhmäänsä. Mielenterveyskuntoutuksen voidaankin ajatella koskevan kaikkia psyykkisestä sairaudesta (mielenterveysongelmista) kuntoutuvia, niin diagnosoiduista psyykkisistä sairauksista (mielenterveyshäiriöistä) aina stressistä ja uupumuksesta kärsiviin. Mielenterveyskuntoutuksessa kuntoutuja yksilöllisesti käyttää ammattilaisia apunaan ja tukenaan tarvitsemansa ajan. (Lahti ym. 2001, 2-3; Riikonen ym. 1996, 16.)

Mielenterveyskuntoutus voidaan määritellä "toiminnaksi, jonka avulla pyritään tukemaan kuntoutujan elämänhallintaa ja sosiaalista selviytymistä tilanteessa, jossa hänen elämänprojektinsa ja integraationsa sosiaaliseen yhteisöön ovat henkisen uupumuksen ja psykososiaalisten ongelmien takia uhattuina tai heikentyneet. Kuntoutuksen tehtävä on auttaa kuntoutujaa arvioimaan omia pyrkimyksiään ja elämänprojektejaan, etsimään keinoja niiden saavuttamiseksi, muokkaamaan niitä tarvittaessa uudestaan, luopumaan saavuttamattomissa olevista ja muodostamaan uusia." (Riikonen ym. 1996, 21.)

Kuntoutus käsitteen rinnalla käytetään käsitettä kuntoutuminen. Kuntoutus on yhteistyötä kuntoutujan ja ammattilaisen välillä kun taas kuntoutuminen viittaa kuntoutujan omaan yksilölliseen sisäiseen työskentelyyn, aktiiviseen osallistumiseen ja toimijuuteen. Kuntoutumisessa on kyse kuntoutujan näkökulmasta. (Lahti ym. 2001, 3.)

Kuntoutuessaan potilas muuttuu kuntoutujaksi, kun sairauden oireiden lievittyessä potilas jaksaa ottaa enemmän ja enemmän vastuuta omasta kuntoutumisestaan ja hoidostaan. Kuntoutumisen mahdollistavat riittävä tiedon, tuen, kannustuksen ja mahdollisuuksien saaminen. Jokaisen mielenterveyskuntoutujan suhde omaan sairauteen on yksilöllinen ja paraneminen kuntoutumisen avulla merkitsee eri asioita eri ihmisille. Kuntoutuminen ei tarkoita sairaudesta paranemista tai oireiden poistumista kokonaan. Kuntoutumista voi tapahtua, vaikka oireita olisikin jäljellä. Kuntoutumisen myötä oireet usein lievittyvät ja ne tulevat hallittavimmiksi. Kuntoutuminen on sitä, että voi elää itsensä näköistä, mielekästä elämää itse valitsemassaan asuinympäristössä. (Koskisuus 2003, 15-16; Lahti ym. 2001, 3-4.)

Kuntoutuminen on sitä, että mielenterveyskuntoutuja näkee omat mahdollisuutensa ja voimavaransa realistisesti. Ihminen oppii uusia tapoja toimia. Kuntoutumisen tavoitteena on saavuttaa parempi toimintakyky, ei täydellistä toimintakykyä. Kuntoutuminen tapahtuu arjessa, joka päivä kun ihminen tekee itsensä puolesta asioita, niitä pieniäkin. Kuntoutuminen on myös avun ja tuen vastaanottamista ja hakemista, kun niitä tarvitsee. Usein kuntoutuminen on yhdessä tekemistä. Kuntoutuminen on elämistä ja merkityksen hakemista elämälle. Kuntoutuminen ja elämä yleensä voivat sisältää epäonnistumisiakin, mutta kaikilla on oikeus epäonnistua ja yrittää uudelleen. (Koskisuus 2003, 17, 19-21, 23-25.)

## 6 TYÖSKENTELEYSUUNNITELMA

2005

SYYSKUU	aiheanalyysi, teoreettinen esiyymmärrys
LOKAKUU	aiheanalyysi VALMIS, teoreettinen esiyymmärrys
MARRASKUU	tutkimussuunnitelma, esiyymmärrys, TYÖHARJOITTELU projektissa
JOULUKUU	TYÖHARJOITTELU jatkuu, esiyymmärrys, tutkimussuunnitelma, haastattelun runko, esihaastattelu, haastateltavien valinta, suostumukset tutkittaviksi

2006

TAMMIKUU	opinnäytetyösuunnitelma VALMIS, TOIMEKSIANTOSOPIMUS
HELMIKUU	aineiston keruu
MAALISKUU	aineiston analysointi, raportointi
HUHTIKUU	aineiston analysointi, raportointi
TOUKOKUU	raportointi
KESÄKUU	raportointi
HEINÄKUU	raportointi
ELOKUU	raportointi
SYYSKUU	opinnäytetyö VALMIS
LOKAKUU	seminaarit, kypsyysnäyte

## 7 TUTKIMUKSEN EETTISET KYSYMYKSET, LUVAT JA LIITTEET

Tutkimuskohteen valinta on eettinen ratkaisu ja heijastaa tutkijan arvomaailmaa. Tutkimuksen päämäärä on tuottaa hyvinvointia mahdollisimman monelle ihmiselle ja pyrkiä totuuteen. Eettisesti huomioitavia seikkoja tutkimuksessa ovat tutkimuskohteen valinta, aineiston keräämisvaiheet, tutkimusväittämien oikeellisuus, tulosten julkistaminen ja soveltaminen. (Ryynänen & Myllykangas 2000, 75-77.)

Tutkimustietoja ei käytetä tai luovuteta muuhun tarkoitukseen. Ei plagioida, kerätään vain tutkimuksen kannalta olevaa tarpeellista tietoa. Kaikkea, aineiston keruussa tullutta aineistoa käytetään aineiston analysointi vaiheessa. Tietoja käsitellään ja säilytetään turvallisesti. Tiedot hävitetään, kun niitä ei enää tarvita. Tutkittavilla on oikeus saada tietoa tutkimuksesta ennen aineiston keruuta. Tutkittavilla on niin ikään oikeus keskeyttää tutkimus, oikeus tarkastaa tiedot ja saada raportti. Tutkittavalla on oikeus kirjalliseen suostumukseen, oikeus tulla kohdelluksi kunnioittavasti ja rehellisesti. Koko tutkimusprosessin ajan tutkittavalla on oikeus anonyymiteettiin. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 290-296.)

Opinnäytetyössäni tarvittavat luvat:

- toimeksiantosopimus
- kirjallinen suostumus haastatteluun osallistuvilta

Liitteinä opinnäytetyössäni voivat olla:

- tiedote haastateltaville
- haastattelukysymykset
- aineiston analyysin havainnollistaminen esimerkiksi kuvioiden avulla
- suorat lainaukset haastatteluissa ilmenneistä ilmaisuista

## 8 TOTEUTUSYMPÄRISTÖ JA YHTEISTYÖKUMPPANI

Kaarisilta-projekti on oppimiskenttänä terveydenhuoltoalan opiskelijoille. Opinnäytetyöni tekemistä tukee vahvasti se, että menen marras-joulukuussa 2005 työharjoitteluun Kaarisilta-projektiin. Työharjoitteluajana pääsen syvällisemmin tutustumaan Kaarisilta-projektissa tapahtuvaan toimintaan. Tämä seikka tukee paljon opinnäytetyöni tekemistä ja sitä kautta sen sisältöä. Puitteet opinnäytetyön tekemiselle ovat siis mitä parhaimmat. Kaarisilta-projektin projektipäällikkö, Teija Mankinen toimii opinnäytetyöni ohjaajana työelämän ja kolmannen sektorin puolelta ja Raila Ahonen Kajaanin ammattikorkeakoulun puolelta. Opponenttina opinnäytetyössäni toimii Satu Tervo.



## 9 KIRJALLISUUSHAKU

Osallistuin Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjaston järjestämään tiedonhakukoulutukseen 19.09.2005. Koulutuksessa sain hyvää ohjausta tiedonhakuvalmiuksiini. Hakutekniikoitani eri tietokannoissa olivat yksittäiset sanat, hakusanojen yhdisteleminen, hakusanan katkaisu ja katkaisun perään joko kysymysmerkin (?) tai tähden (\*) liittäminen. (LIITTE 1)

Hakusanat perusmuodossaan olivat mielenterveys, kuntoutuminen, vertaistuki ja oma-apu. Lueskeltuani aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ilmeni, että käsite oma-apu liittyy läheisesti vertaistuen käsitteeseen. Aiheeseen perehtymiseni heti aiheeni varmistuttua antoi minulle yhden luotettavan ja käyttökelpoisen tiedonhakusanan lisää.

Tiedonhakua auttoi se, että olin rajannut aiheen. Tarkoitus olikin lähteä hakemaan sellaisia lähteitä, joiden avulla voin määritellä käsitteet mielenterveys, kuntoutus, kuntoutuminen, mielenterveyskuntoutuja ja vertaistuki. Se, miten käyttökelpoinen joku lähde taas on minun opinnäytetyöni kannalta, onkin taas kiinni lähteen lähemmästä tarkastelusta. Pelkän otsikon perusteella voisi luulla osuneensa täyskymppiin mutta sisältö ei sitten vastaakaan sitä, mitä on olettanut. Tai vastavuoroisesti otsikko kertoo jotain muuta ja sisältö taas passaisi paremmin kuin hyvin. Lukutekniikan hallinta on osoittautunut hyvin tärkeäksi tutustuessani tarkemmin esim. tutkimuksiin ja kirjallisuuteen.

Tutkimusraportin tiivistelmästä, johtopäätöksistä, tuloksista ja liitteistä voi päätellä jo paljon aineiston kattavuudesta. Kirjan sisällysluettelosta ja otsikoinnista saa jo varsin kattavan kuvan kirjan sisällöstä. (Hirsjärvi ym. 2004, 101.) Käyttökelpoisista lähteistä voi myös saada hyviä vinkkejä taas uusiin lähteisiin. Haaste on myös sekin, saako haluttua lähdetä edes käsiinsä, lainattua esim. kirjaston kautta lähempää tarkastelua varten.

Hakutulosteni käyttökelpoisuutta ja hyödynnettävyyttä arvioin seuraavilla kriteereillä: kirjoittajan tunnettuus ja arvovalta, lähteen ikä, ei yli kymmenen vuotta vanhoja lähteitä koska tutkimustieto muuttuu nopeasti. Kun lähteen julkaisija on tunnettu ja arvovaltainen, teksti on käynyt läpi asiatarhastuksen. Lähteiden sopivuudesta opinnäytetyöni kirjallisuuslähteiksi olen myös keskustellut ohjaajieni kanssa. (Hirsjärvi ym. 2004, 102.)

Kaiken kaikkiaan arvioin hakutulokseni tietokantojen kautta kaikin puolin hyödyllisiksi ja onnistuneiksi. Minulla oli jo ennen tiedonhaun tehtävääkin jo useita hyödyllisiä lähteitä tie-

dossani ja hallussani. Uskonkin, että näillä viitteillä pääsen jo pitkälle oman teoreettisen esiymmärryksen rakentamisessa. Lisäksi minulla on vielä joitain tietokantoja hyödyntämättä, kuten Diakonia amk:n tietokanta: <http://kirjastot.diak.fi/opinnaytepankki> ja kaikkien kirjastojen tietokanta: <http://www.amkit.fi>.

## 10 POHDINTA

Kun syyskuun alussa selvisi, että aiheanalyysin tulisi olla valmis jo heti lokakuun alussa, niin mieleni valtasi miltei pakokauhu. Nyt, muutamaa viikkoa viisaampana en koe enää niin suurta epävarmuutta opinnäytetyöni valmistumisesta ja onnistumisesta. Syyskuun alussa minulla ei ollut todellakaan tarkkaa tietoa opinnäytetyöni aiheesta ja se alkoi todella turhauttaa. Olimme kyllä ideoineet aiheita ohjaus- ja seurantaryhmän palaverissa, mutta mikään aiheista ei ollut todella saanut minua innostumaan.

Aiheet alkoivat pyöriä mielessä jopa unissani ja eräänä syyskuun alkupuolen aamuna minä sitten täyttää intoa puhkuen soitin Mankisen Teijalle ja esitin oman ehdotukseni opinnäytetyöni aiheeksi. Aihevalintani sai siunauksen ohjaajaltani ja sen aamun jälkeen ei ole ollut epäilystäkään mitä haluan tutkia! Ehkä se oli eräänlainen a-haa elämys ja lähtölaskenta minun tutkimusprosessissani.

Olen aktiivisesti etsinyt lähdekirjallisuutta hyvällä menestyksellä ja seuraavana etappina minulla onkin tutustua niihin syvällisemmin. Intoa kyllä on, mutta aikaa vain ne kaksikymmentäneljä tuntia vuorokaudessa. Olen aktiivisesti pyytänyt ohjausta, kun olen sitä tarvinnut. Ohjauksen merkitys on suurin nyt prosessin alkuvaiheessa. Prosessin alkuvaiheet: aiheanalyysi ja opinnäytetyösuunnitelma ovat taas tärkeimpiä vaiheita koko prosessia ajatellen.

Olen huomannut, että joka hetki valveilla ollessani oma opinnäytetyö on jollain tavalla mielen päällä. Monta kertaa aamulla herätessä illalla askarruttanut asia onkin kirkkaana ja selkeänä mielessä. Aiheanalyysin työstäminen myötä olen sitoutunut omaan opinnäytetyöhöni ja sen aiheeseen seuraavaksi vuodeksi. Se tulee vaatimaan minulta oma-aloitteisuutta, innostusta, pitkäjänteisyyttä ja sitkeyttä. Uskon omaavani tällaisia ominaisuuksia, mutta varmasti ne ovat kehittyneet roimasti lisää, kun opinnäytetyöni on valmis. Tästä minun on kuitenkin hyvä jatkaa opinnäytetyöprosessiani.

## LÄHTEET

- Heiskanen, T. & Salonen, K. 1997. Miten hoidan mielenterveyttäni. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö tammi.
- Hoitotyön vuosikirja. 1998. Mielenterveys. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Koskisu, J. 2003. Oman elämän puolesta – mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Lahti, S. & Carlson, I. 2001. Oikeus omiin tavoitteisiin? Pitkään sairastaneiden mielenterveyskuntoutujien kuntoutuskurssikokemus ja kurssin vaikutukset. Vantaa: MTKL ja Print – Away Oy.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. Juva: WSOY.
- Opinto-opas. 2003-2004. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Riikonen, E. 1996. Mielenterveyskuntoutuksen kehitystarpeet. Helsinki: Stakes.
- Ryynänen, O-P. & Myllykangas, M. 2000. Terveystieteiden etiikka. Arvot monimutkaisuuden maailmassa. Juva: WSOY.
- Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:18.
- Valkonen-Korhonen, M., Lehtonen, K. & Tuovinen, T. (toim.) 2003. Mielenterveys uusiutuvana voimavarana. Helsinki: Yliopistopaino.
- Vesalainen, U. & Väisänen, T. 2004. Mielenterveysyksiköiden työntekijöiden kokemuksia yhteistyöstä Yhdessä Eteenpäin –projektin työntekijän kanssa. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

## TIETOKANTOJEN HAKUTULOKSET

## KAJAKKI –AMK:N KIRJASTO JA KAKTUS

hakusana: oma-ap?

Hokkanen, L., Kinnunen, P. & Siisiäinen, M. 1999. Haastava kolmas sektori: pohdintoja tutkimuksen ja toiminnan moninaisuudesta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Nylund, M. 1997. Oma-apuryhmät vapaaehtoisuuden ja julkisen välimaastossa: Oma-aputoiminnan valtakunnallinen kehittämisselvitys 1994-1996. Helsinki: Kansalaisareena.

hakusana: kuntoutuminen

Musikka-Siirtola, M. (toim.) 1997. Kuntoutuksen haasteita ja näköaloja. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Tossavainen, A. 1996. Kohti asiakaslähtöistä kuntoutusta. Porvoo Helsinki Juva: WSOY.

Tuomaala, P. & Väisänen, P. 1999. Ainaki kavereita saapi: psykiatrisen pienyhteisön asukkaan kokemuksia yhteisöstä ja yhteisössä vallitsevista toimintaperiaatteista. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

hakusana: mielenterveys

Heiskanen, T. & Vallisaari, M. 1997. Elämäntaidon ja selviytymisen kirja. Porvoo Helsinki Juva: WSOY.

Lahti, P. 2003. Hyvän mielen mahdollisuudet. Helsinki: Gummerus: Ajatus.

Munnukka, T. 1997. Mielenterveys 1998. Helsinki: Kirjayhtymä.

hakusana: vertaistu?

Ryhänen, Samppa. 1998. "Tie huomiseen." Kainuun keskussairaalan sopeutumisvalmennuskurssin ja vertaistuen merkitys diabeetikko- lasten vanhempien elämänhallinnan ja jaksamisen keinona. Oulun seudun ammattikorkeakoulu: Opinnäytetyö.

hakusana: vertaistuki

Pöyhönen, E. (toim.) 2003. Mielenterveyskuntoutujien klubitalo: yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Stakes.

hakusana: mielenterveys, tutkimus

Suomala, M-T. 1998. Masentuneen ihmisen kokemus autetuksi tulemisesta. Helsinki: Stakes. Pro gradu- työ.

## TERVEYSPORTTI

hakusana: vertaistuki

Viinamäki, H., Hintikka, J., Leppänen, A., Heikkinen, A., Kinnunen, I. & Lepola, U. 2003. Masennuspotilaat kuntoutuksessa. Lääkärilehti 2003; 58(36):3523-3528.

hakusana: kuntoutus

Klubitalo raivaa tietään uudennlaiselle kuntoutukselle. 2001. Lääkärilehti 2001; 56(12):1364.

hakusana: mielenterveyskuntoutus

Pylkkänen, K. 1998. Henkinen kuntoutus- onko sitä? Lääkärilehti 1998; 53(17):2051.

## MEDIC

hakusana: vertaistu\*

Koskisuus, J. & Naurumo, R. 2004. Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen mielenterveyskuntoutuksessa. Kuntoutus 2004; 27(3):17-23.

Vuorinen, M. 1997. Vertaistuki kuntouttaa: Yhdessä menee paremmin. Liikunta ja tiede 1997; 5 vol. 34 ss. 44-45.

hakusana: mielenterveys

Salonen, K. & Lönnqvist, J. 2002. Terveys 2000 – tutkimus selvitti: suomalaisten mielenterveys voi melko hyvin. Mielenterveys 2002; 41(5): 24-27.

Valkonen-Korhonen, M., Lehtonen, K. & Tuovinen, T. (toim.) 2003. Mielenterveys uusiutuvana voimavarana. Helsinki: Yliopistopaino.

hakusana:oma-ap?

Kiikkala, I. 1997. Oma-apuryhmät mieltä maasta nostamassa. Dialogi: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen lehti 1997; 7 ss.

ALEKSI

hakusana: vertaistu\*

Peltovuori, T. 2002. Vertaistuki hoitotyön avuksi. (Vieraskynä) Helsingin Sanomat. 2002-11-17.

Vuorinen, M. 1996. Vertaistuki poistaa rajan autettavan ja auttajan väliltä. Sosiaaliturva. 1996; (84); 22; 11-12.

hakusana: mielenterveys

Uittomäki, K. 2005. Suomen mielenterveysseuran toiminnanjohtaja Pirkko Lahti: Elämönhallinta on sitä, että hallitsee muuttuvat elämän tilanteet. Vanhustenhuollon uudet tuulet. 2005; 5; 4-6.

ARTO

hakusana: oma-ap?

Lindqvist, T. 1997. Väitöskirja klubitalotoiminnasta. Sosiaaliturva. –Helsinki: Huoltaja-säätiö. (1997): 1, s. 35.

Muurinaho, J. 2000. Vertaistukea oma-apuryhmistä- "en olekaan ainoa... " Sosiaaliturva. Helsinki: Huoltaja-säätiö. (2000): 8, s. 16-17.

hakusana: vertaist?

Taura-Jokinen, E. 2004. Vertaistuen voimalla kokemusasiantuntijoiksi. Mielenterveys. – Helsinki: Suomen mielenterveysseura. (2004): 1, s. 45-46.

LINNEA, linda

hakusana: vertaist?

Koivuaho, M. 2001. Paniikkihäiriöpotilaan kokemukset pelosta, vertaistukiryhmästä saadusta emotionaalisesta tuesta ja tiedostetuista selviytymiskeinoista. Oulun yliopisto. Pro gradu-työ.

hakusana: oma-apu?

Rousu, A. 2001. Sosiaalisen tuen kokemukset depressiota sairastavien oma-apuryhmässä: teemahaastattelututkimus oma-apuryhmän sosiaalisesta tuesta. Kuopion yliopisto. Pro gradu-työ.

hakusana: vertaistuki

Hulmi, H. 2004. Ihminen, vertainen: 10 vuotta Mielenterveyden keskusliiton vertaistukitoimintaa. Helsinki: mielenterveyden keskusliitto.

hakusana: mielenterveyskuntoutuja, vertaistuki

Peltomaa, M. 2005. Kuntoutusvalmius tarpeenmukaisen mielenterveyskuntoutuksen suunnittelun perustana. Rovaniemi. Lisensiaatintyö.

OVID

hakusana: mental health (mielenterveys)

hakusana: rehabilitation (kuntoutus)

hakusana: peer group (vertaisryhmä)

Sopivia hakutuloksia ei löytynyt.