

Laura Pakkala

ITSENÄISEN ASUMISEN ONNISTUMINEN TUETUN ASUMISEN  
JÄLKEEN

Hoitotyön koulutusohjelma  
2015

# ITSENÄISEN ASUMISEN ONNISTUMINEN TUETUN ASUMISEN JÄLKEEN

Pakkala, Laura  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Huhtikuu 2015  
Ohjaaja: Salminen, Eeva-Maija  
Sivumäärä: 59  
Liitteitä: 6

Asiasanat: mielenterveyskuntoutuja, tuettu asuminen, itsenäinen selviytyminen

---

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin tuetusta asumisesta itsenäiseen asumiseen siirtyneiden mielenterveyskuntoutujien kokemuksia tuetusta asumisesta ja sen hyödyistä itsenäisen asumisen onnistumisessa sekä mielenterveyskuntoutujien kokemuksia tekijöistä, jotka vaikuttavat itsenäisen asumisen onnistumiseen. Opinnäytetyön tilaajana toimi Porin psykososiaaliset palvelut. Toteutus tehtiin yhteistyössä kuntouttaviin asumispalveluihin kuuluvan Taiteilijankodin kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten tuettu asuminen on auttanut itsenäisen asumisen onnistumisessa ja mitkä tekijät asumisen onnistumiseen vaikuttavat. Tavoitteena oli kehittää tuettua asumista ja avopalveluita tukemaan entistä paremmin itsenäisen asumisen onnistumista ja lisätä mielenterveyskuntoutujien kanssa työskentelevän henkilökunnan tietoisuutta itsenäisen asumisen onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä.

Tutkimus tehtiin laadullista menetelmää käyttäen haastatteleamalla Taiteilijankodista itsenäiseen asumiseen siirtyneitä henkilöitä (n=4). Haastateltavien valinta toteutettiin yhteistyössä Taiteilijankodin henkilökunnan kanssa. Haastattelumenetelmänä toimi teemahaastattelu. Haastattelut toteutettiin sekä perinteisesti kasvokkain että puhelimitse. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin sanatarkasti analysointia varten. Tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysin menetelmin.

Tutkimustulosten mukaan mielenterveyskuntoutajat kokivat hyötynsä tuetusta asumisesta. Tuettu asuminen mahdollisti sairaalakierteen katkaisemisen ja edisti kuntoutumista. Taiteilijankoti koettiin tarkoituksenmukaisena ja turvallisena paikkana. Tärkeimpänä turvallisuuden tunnetta lisäävänä tekijänä pidettiin henkilökunnan läsnäoloa ja tietoa siitä, että apua on tarvittaessa saatavilla. Itsenäisen asumisen onnistumista tukevia tekijöitä olivat esimerkiksi miellyttävä asuinympäristö ja sosiaaliset verkostot. Voimaantumisen ja oikein ajoitettu muutto vahvistivat mielenterveyskuntoutujien uskoa itsenäiseen selviytymiseen. Haasteiksi itsenäisessä asumisessa koettiin sairaudesta johtuvat tekijät sekä riittämätön tuki.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää tuetun asumisen kehittämisessä sekä uusia avopalvelumalleja suunniteltaessa. Jatkotutkimuksena voitaisiin selvittää millaiset tekijät hidastavat/estävät kuntoutujaa etenemästä tuetusta asumisesta itsenäiseen asumiseen. Myös itsenäistä asumista tukevien rakkenteiden ja palvelumallien kehittäminen olisi ajankohtaista.

# MANAGING INDEPENDENT LIVING SUCCESSFULLY AFTER SUPPORTED LIVING

Pakkala, Laura

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

April 2015

Instructor: Salminen, Eeva-Maija

Pages: 59

Appendices: 6

Key words: psychiatric rehabilitation, supported living, independent functioning

---

For this thesis a study was conducted with psychiatric rehabilitation consumers who have proceeded from supported living to living independently. The study addressed their experiences about supported living, its usefulness in managing independent living and their experiences about the factors affecting successful independent living. The thesis was commissioned by Pori psychosocial services and fulfilled in collaboration with Taiteilijankoti's rehabilitative living services. The purpose of the thesis was to examine the impact of supported living on successful independent living and find out which are the elements that affect the success. The goal was to develop supported living and out-patient services to contribute even more to the success of independent living, and improve the knowledge of mental health personnel about the factors affecting this success.

The study was carried out using qualitative methods by interviewing people who have moved from Taiteilijankoti to independent conditions (n=4). The selection of interviewees was carried out in collaboration with the personnel of Taiteilijankoti. The method used was theme interview. The interviews were recorded and transcribed verbatim for analysing purposes. The study material was analysed with the methods of content analysis.

The results of the study show that the mental health rehabilitators feel that the supported living has been useful for them. Supported living enabled them to discontinue the repetitive cycle of hospital visits and advanced their rehabilitation. Taiteilijankoti was experienced as a safe and purposeful place. The most important factor enhancing the feeling of safety was considered to be the presence of personnel and the awareness that help is available if necessary. The elements supporting successful independent living were for example a pleasant living environment and social networks. Empowerment and well timed relocation strengthened the rehabilitators' trust in their independent management. Insufficient support and matters that result from illness were considered challenges in independent living.

The results of this study can be utilised in development of supported living and in planning of new out-patient service models. The factors that delay or hinder the rehabilitator proceeding from supported living to living independently remains a possible topic for further research. Developing the structures and service models supporting independent

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	6
3	MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN ASUMINEN SUOMESSA.....	6
4	ITSENÄINEN SELVIYTYMINEN.....	10
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	13
5.1	Laadullinen tutkimus.....	13
5.2	Opinnäytetyön kohderyhmä ja toimintaympäristö.....	14
5.3	Opinnäytetyön aineistonkeruu.....	16
5.4	Teemahaastattelujen toteuttaminen.....	18
5.5	Opinnäytetyön aineiston analyysi.....	21
6	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET .....	23
6.1	Taustatiedot.....	23
6.2	Haastateltujen kokemuksia tuetusta asumisesta.....	24
6.2.1	Haastateltujen kokemuksia tuetun asumisen hyödyistä.....	24
6.2.2	Haastateltujen odotukset ja kokemukset tuetusta asumisesta.....	26
6.3	Haastateltujen kokemuksia itsenäisen asumisen onnistumisesta.....	29
6.3.1	Itsenäistä asumista tukevat tekijät .....	29
6.3.2	Itsenäistä asumista vaikeuttavat tekijät.....	34
6.3.3	Palvelujen tarve tuetusta asumisesta muuttamisen jälkeen.....	37
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	39
7.1	Opinnäytetyön tulosten tarkastelu .....	39
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus .....	41
7.3	Opinnäytetyön eettisyys .....	46
7.4	Pohdinta.....	50
	LÄHTEET.....	56
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos on kansallisessa mielenterveys- ja päihde-suunnitelmassaan linjannut yhdeksi tavoitteekseen psykiatristen laitospaikkojen vähenemisen (Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos www-sivut 2015). Psykiatristen sairaalapaikkojen vähenemisen seurauksena asumispalveluja tarvitsevien mielenterveyskuntoutujien määrä on noussut. Tilanne ei ole kuitenkaan ole johtanut odotettuun itsenäiseen asumiseen siirtymiseen. (Tossavainen & Kuronen 2012, 5; Tuori 2011, 6.)

Ympäristöministeriön raportin mukaan (2012, 31–32) mielenterveyskuntoutujien asumistilanne onkin olennaisesti heikentynyt psykiatrisen hoidon palvelurakennemuutoksen seurauksena. Laitospaikkojen vähentämisestä huolimatta riittäviä asumisen ja avohoidon palveluja ei ole onnistuttu kehittämään. Ongelmat eivät välttämättä vaadi asumismuodon muuttamista vaan riittävien ja tarkoituksenmukaisten palvelujen tarjoamista kuntoutujan kotiin tai tukiasuntoon.

Näistä lähtökohdista opinnäytetyöni aihe tuntui ajankohtaiselta ja tarpeelliselta. Oma kiinnostusta aiheeseen lisäsi työkokemus Taiteilijankodissa, josta pois muuttaneita asukkaita tähän opinnäytetyöhöni haastattelin. Löytämällä itsenäisen asumisen onnistumista tukevia tekijöitä ja tunnistamalla mahdollisia haasteita etukäteen, voidaan palvelujen laatua ja tarkoituksenmukaisuutta parantaa. Kehittämällä kevyempiä, avohoitopainotteisia asumisratkaisuja, voidaan tukea mielenterveyskuntoutujien itsenäistä pärjäämistä ja mahdollisuutta elää pysyvästi omassa kodissaan. Varhaisen puuttumisen ja tuen merkitystä itsenäisen asumisen mahdollistajina tulee korostaa. Oikea-aikaisilla ja kohdistetuilla avopalveluilla toistuvia, avohoitoa kalliimpia, sairaalajaksoja voitaisiin vähentää ja lyhentää. (Kanula 2011, 3; Ympäristöministeriö 2012, 32.)

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kuvata tuetusta asumisesta itsenäiseen asumiseen muuttaneiden henkilöiden kokemuksia tuetusta asumisesta ja sen vaikutuksista itsenäisen asumisen onnistumiseen, sekä kerätä kokemuksia tekijöistä, jotka mahdollistavat tai vaikeuttavat itsenäisen asumisen onnistumista.

Tavoitteena oli kehittää tuettua asumista ja avopalveluita tukemaan entistä paremmin itsenäisen asumisen onnistumista ja lisätä mielenterveyskuntoutujien kanssa työskentelevän henkilökunnan tietoisuutta itsenäisen asumisen onnistumista tukevista ja vaikeuttavista tekijöistä.

Opinnäytetyöni tutkimustehtävänä oli selvittää

- Miten itsenäinen asuminen on onnistunut tuetun asumisen jälkeen?
  - Mitä tuettu asuminen vastaajille merkitsi?
  - Miten tuettu asuminen vaikutti itsenäisen asumisen onnistumiseen?
  - Millaiset tekijät vaikuttavat itsenäisen asumisen onnistumiseen?

## 3 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIEN ASUMINEN SUOMESSA

Mielenterveyden häiriöillä tarkoitetaan psyykkisiä oireita, jotka muodostavat erilaisia oireyhtymiä. Mielenterveyden häiriöihin liittyy yleensä toimintakyvyn laskua sekä subjektiivista kärsimystä ja elämänlaadun heikkenemistä. Normaaliin elämään kuuluvia tunteita, kuten surua tai muita voimakkaita tunnereaktioita, ei lasketa mielenterveyden häiriöiksi. (Lönngqvist & Lehtonen 2011, 12.)

Mielenterveyden häiriöitä, kuten masennusta, voidaan pitää kansanterveydellisenä ongelmana sen yleisyyden, hoidon tarpeen ja sairaudesta aiheutuvan

toiminta- ja työkyvyn laskun vuoksi (Isometsä 2011, 154). Vuonna 2013 yli 111 000 16–64 –vuotiasta suomalaista sai työkyvyttömyyseläkettä mielenterveyden tai käyttäytymisen häiriön vuoksi. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt olivatkin suurin yksittäinen syy työkyvyttömyyseläkkeen saamiseen. (Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2013 2014, 89.) Mielenterveydenhäiriöitä ovat mm. erilaiset psykoosit, mielialahäiriöt, käyttäytymiseen ja persoonallisuuteen liittyvät häiriöt sekä päihdehäiriöt (Lönqvist & Lehtonen 2011, 12). Mielenterveyden edistäminen ja mielenterveyshäiriöiden ehkäiseminen on koko yhteiskuntaa koskeva asia ja sen kaikkien osa-alueiden vastuulla. Taakamalla ihmiselle turvallisen, tarkoituksenmukaisen ja yhteisöllisen elinympäristön tämän kaikissa elämänvaiheissa, voidaan ihmisen hyvinvointia tukea ja sitä kautta ehkäistä mielenterveyden häiriöitä. (Lönqvist & Lehtonen 2011, 26.)

Mielenterveyskuntoutujalla (myös kuntoutuja) tarkoitetaan täysi-ikäistä henkilöä, joka tarvitsee mielenterveysongelmansa vuoksi kuntouttavia palveluja ja mahdollisesti apua asumisessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007). Tässä opinnäytetyössä käytän mielenterveyskuntoutuja-nimitystä myös henkilöistä, jotka ovat saaneet tukea mielenterveydenongelmansa vuoksi.

Lähtökohtaisesti mielenterveyskuntoutujien asuminen ei eroa valtaväestön asumisen tarpeista. Vuonna 2011 Suomessa n. 7000 mielenterveyskuntoutujaa asuu kuitenkin erilaisissa asumispalveluyksiköissä, joiden tarkoituksena on tukea mielenterveyskuntoutujaa pikkuhiljaa kohti itsenäisempää elämää. (Kanula 2011, 3.) Salo & Kallisen (2007, 82–85) tutkimuksessa kuitenkin käy ilmi, että asumispalveluiden laadussa on puutteita. Kuntoutumisen tukemisen sijaan asumispalveluyksiköt ovat usein laitostavia ja asumisolot eivät ole keskimääräistä suomalaista tasoa.

Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujärjestelmä Suomessa toimii nk. portaittaisen asumisen periaatteella (Kanula 2011, 3). Asumispalveluiden järjestämisvelvollisuus on lain mukaan kunnilla (Harjajärvi 2009, 10). Asumispalvelut voidaan jakaa asumisen tuen määrän mukaan tehostettuun palveluasumiseen, jossa tukea on tarjolla ympäri vuorokauden, palveluasumiseen,

jossa tuki on saatavilla päiväsaikaan sekä tuettuun asumiseen, joka voidaan järjestää omassa tai tukiasunnossa (Kettunen 2011a, 20; Tossavainen & Kuronen 2012, 8). Ideana on, että psyykkisen voinnin parantuessa tulisi kuntoutujan edetä tuetummasta asumisesta itsenäisempään. Mallin ongelmana on, että tuen tarpeen muuttuessa kuntoutuja joutuu usein vaihtamaan asumisyksikköä. Mahdollisuuksien mukaan asiakaslähtöisempää toimintaa olisikin tukea kuntoutujaa tämän omassa kodissa. (Kanula 2011, 3.)

Sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveyskuntoutujien asumista koskevan kehittämissuosituksen (2007, 19) mukaan tuettu asuminen on suunnattu kuntoutujille, jotka kaipaavat tukea ja ohjausta kyetäkseen asumaan itsenäisesti kotonaan tai tukiasunnossa. Vertauskohteena on palveluasuminen, jossa kuntoutujan tarpeiksi määritellään intensiivinen ja pitkäjänteinen kuntoutus mielenterveysongelman vuoksi sekä omatoimisuuden ja asumisen tiivis harjoittelu.

Tuetun asumisen lähtökohtana on, että kuntoutuja voi asua omassa kodissaan tai tarvittaessa tukiasunnossa, josta on tarkoitus muuttaa itsenäiseen asumiseen, kun kuntoutuminen on edennyt siihen vaiheeseen, että se on mahdollista. Tukiasunnossa asumisen on tarkoitus olla luonteeltaan tilapäistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 19.) Tuetun asumisen tavoitteena on mahdollistaa mielenterveyskuntoutujien itsenäinen asuminen. Itsenäiseksi asumiseksi voidaan katsoa asumista omassa asunnossa, joka on vuokrattu tai ostettu normaalista asuntokannasta (Oma ovi, oma tuki – näkökulmia kehitysvammaisten ihmisten yksilölliseen elämään – julkaisu 2008, 5).

Tuetun asumisen pohjana toimii säännöllinen, kuntoutussuunnitelmaan pohjautuva mielenterveyskuntoutus, jota tulisi antaa pääosin muualla kuin kuntoutujan asunnossa. Kuntoutujan omaiset ja läheiset on otettava mukaan kuntoutukseen mahdollisuuksien mukaan. Kuntoutuksen yhtenä tavoitteena on, että kuntoutuja oppisi hallitsemaan oireitaan ja elämään niiden kanssa. Päivittäisten toimintojen harjoittelua tuetaan ja kuntoutujaa kannustetaan käyttämään kodin ulkopuolisia palveluita ja löytämään mielekkäitä vapaa-



ajan aktiviteetteja. Mahdollisuuksien mukaan kuntoutujia voidaan tukea opiskelemaan tai työelämään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 19.)

Mielenterveyskuntoutujien tarpeisiin asumisen ja hoidon suhteen on tartuttu monelta suunnalta (Liite 1). Köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentäminen on ollut yhtenä hallitusohjelman tavoitteena. Hallitusohjelman mukaan varhaista puuttumista edistetään kehittämällä matalan kynnyksen mielenterveyspalveluja ja parantamalla mielenterveyspalvelujen saatavuutta mm. Mieli – suunnitelman toimeenpanolla. (Ympäristöministeriö 2012, 7.)

Asumispalvelusäätiö ASPA selvitti vuonna 2012 (Määttä, 3) mielenterveyskuntoutujien asumista Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa. Selvityksellä halettiin kartoittaa alueen yli 18-vuotiaiden mielenterveyskuntoutujien asumisen ja asumispalvelujen tarvetta. Selvityksessä erityisesti itsenäisesti ja tuetusti asuvat kuntoutujat nostivat esiin toiveen siitä, että voisivat asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään ja että tarjolla olisi enemmän erilaisia ja edullisia asumisratkaisuja palvelujen äärellä.

Selvityksen tuloksiin pohjautuen laadittiin toimenpidesuosituksia, joissa painotettiin mm. asumisen painopisteen siirtoa tavallisiin asuntoihin riittävien avopalveluiden kera siten, että asumisratkaisut tukisivat kuntoutumista ja toteutuisivat laatusuositusten mukaisesti (Määttä 2012, 3). Salo & Kallinen (2007, 295) sen sijaan nostavat asukkaan aktivoimisen yhdeksi keskeiseksi keinoksi tukea tämän kuntoutumista. Myös Määttä (2012, 3) uskoo kuntoutujan vaikuttamismahdollisuuksien lisäämisen tärkeäksi kuntoutumista edistäväksi tekijäksi. Itsenäistä selviytymistä tukee lisäksi asukkaan itsehoidon merkitys, toteutus ja sen tukeminen (Salo & Kallinen 2007, 295).

Salon & Kallisen (2007, 84) selvityksen mukaan vain yhdeksän prosenttia mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen asiakkaista muutti vuoden 2006 aikana omaan asuntoon. Yhdeksi syyksi asukkaiden hitaaseen liikkuvuuteen he epäilivät henkilökunnan vähäistä määrää sekä henkilökunnan koostumusta. Suomessa enemmistö asumispalveluissa työskentelevistä henkilöistä on saanut terveydenhuollon koulutuksen. Myös asumispalveluiden laatu herätti

huolta eikä olosuhteiden, kuten huoneiden varustelun, koettu edistävän kuntoutumista. (Salo & Kallinen 2007, 82-85 & 227.) Laadukkaimmiksi ja kuntoutumista edistävimmiksi palveluiksi osoittautuivat koulun tai perheen kaltaisten välittävien rakenteiden tavoin toimivat palvelut, joiden tehtävä on ensisijaisesti vastuulliseen aikuisuuteen sosiaalistaminen (Salo & Kallinen 2007, 122).

Mielenterveyskuntoutujien asumisen tilaa ja palvelujen laatua sekä mielenterveyskuntoutujien kokemuksia asumispalveluista selvitettiin valtakunnallisesti myös Reetta Kettusen toimesta (2011b, 7). Aspa – säätiön selvityksessä Kettunen pyrki kokoamaan mielenterveyskuntoutujien ja asumisen asiantuntijoiden näkemykset yhteen luodakseen mahdollisimman monitahoisen ja todellisuutta heijastavan kuvan mielenterveyskuntoutujien asumisen haasteista. Selvityksen kohderyhmä rajattiin 16–64 –vuotiaisiin mielenterveyskuntoutujiin.

Tutkimuksessa kävi ilmi, että psykiatrasta hoitoa toteutetaan yhä useammin potilaan kotona tai lähialueella, mikä lisää tuetun asumisen tarvetta. Tuettua asumista on tarjolla vähän suhteessa muihin mielenterveyskuntoutujien asumispalveluihin. Tutkimuksen perusteella mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita tulisi kehittää ja tämän vuoksi tulisi pohtia uusia toimintatapoja ja välittää jo olemassa olevaa tietoa ja kokemuksia valtakunnallisesti. (Kettunen 2011b, 84–86.)

#### 4 ITSENÄINEN SELVIYTYMINEN

Itsenäinen selviytyminen ei merkitse niinkään sitä, että elää ilman apuja, vaan sitä, että elää itselleen mieleisellä tavalla. Itsenäiseen selviytymiseen voi kuulua esimerkiksi erilaisten arkisia askareita helpottavien palvelujen käyttö, jos oma halu tai osaaminen askareiden tekoa itsenäisesti rajoittaa. Itsenäisen selviytymisen tulisi kuntoutujan määritellä itse. Itsenäisellä selviytymisellä voidaan tarkoittaa myös potilaan kykyä normaaliin elämään. (Kokko

2004, 107.) Tässä opinnäytetyössäni käytin itsenäisen selviytymisen rinnakkaisena käsitteenä itsenäistä asumista, jolla tarkoitettiin myös asumismuotoa, jossa kuntoutuja asuu itsenäisesti.

Itsenäistä selviytymistä voidaan rinnastaa jossain määrin myös elämisen taitoon. Elämisen taito voidaan yhdistää elämänasenteeseen ja elämönhallintaan, eli tietoon siitä, mitä elämältään haluaa ja keinoja sen saavuttamiseksi. (Martela & Järvilehto 2012, 5). Elämönhallinnalla tarkoitetaan lisäksi yksilön kykyä selviytyä arjesta ja erilaisista rooleistaan vaihtuvissa tilanteissa. Elämönhallintaan voidaan myös liittää ihmisen ajatus omatoimisuudestaan ja itsenäisyydestään. (Koskisu 2004, 14.) Elämönhallinnan ollessa kunnossa ihminen kokee elämänsä mielekkäänä ja merkittävänä, voi hyvin ja kykenee huolehtimaan itsestään sekä selviää vastoinkäymisistä ja vaikeista elämäntilanteista (Nyyti ry:n www-sivut 2014). Rinnakkaisia käsitteitä elämönhallinnalle voivat olla esimerkiksi stressinhallinta, sopeutuminen ja elämäntaito (Koskisu 2004, 14).

Elämän hallintaan liittyy läheisesti myös voimaantuminen eli empowerment. Suora käänös sanasta empowerment olisi valtuutus tai valtuuttaminen. Suomessa käytetään kuitenkin termejä voimaantuminen tai valtaistuminen. Voimaantumisella tarkoitetaan yksilön ja ympäristön välistä tasapainoista suhdetta, jonka tavoitteena on yksilön elämönhallinta. Elämönhallintaa ja voimaantumista voidaan tukea mahdollistamalla yksilön osallistuminen häntä koskevaan päätöksentekoon ja toimintaan. Voimaantuminen tukee kuntoutujan ja hänen kanssaan työskentelevien henkilöiden vuorovaikutusta ja takaa sen toimivuuden ja onnistumisen. (Järvikoski & Härkäpää 2008; Tuorila 2009, 104-105.)

Elämönhallinnan, voimaantumisen ja kuntoutumisen taustalla ovat erilaiset voimavarat. Voimavarat ovat mitä tahansa kuntoutujaa hyödyntäviä asioita, jotka voidaan jakaa joko ympäristön tai yksilön fyysisiin, sosiaalisiin tai psykososiaalisiin osa-alueisiin. Ympäristö voi tarjota sekä tukea että haastetta kuntoutujalle. Hyvät tilat, palvelut, varustus, kulkuyhteydet, rakenteet ja varallisuus nähdään positiivisina fyysisinä voimavaroina. Sosiaalisia voimavaroja

ympäristö voi tarjota konkreettisen avun, emotionaalisen tuen tai esimerkiksi tiedonsaannin muodossa. Konkreettinen apu ei tarkoita vain yhteiskunnan tarjoamia palveluja, vaan myös ystävien, perheen tai muiden ihmisten tarjoamaa apua ja tukea. Yksinäisyyden on todettu altistavan mielenterveysongelmille. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 65-66.)

Ympäristön merkitystä voimavarana voidaan tutkia niin kuntoutujan fyysisen kuin psykososiaalisenkin ympäristön kannalta. Fyysisellä ympäristöllä tarkoitetaan sekä rakennettua että luonnollista ympäristöä. Luonnon tarjoama mieltä rauhoittava vaikutus sekä selkeä, kaaosmaisuuutta välttävä kaupunkiympäristö tukevat mielenterveyskuntoutujien kuntoutumista. Haasteita mielenterveys- ja päihdekuntoutujille voivat luoda hankalat kulkuyhteydet tai esimerkiksi runsaasti negatiivisia ärsykeitä tarjoavat paikat, kuten kapakat. (Kettunen ym. 2009, 11.)

Psykososiaalisen ympäristön merkitys ja toisaalta käsite itsessään on huomattavasti laajempi ja monitulkintaisempi. Kettunen ym. (2009, 13) kuvaavat psykososiaalisen ympäristön tärkeimmäksi elementiksi muut ihmiset. He korostavat ihmisen olevan yhteisöllinen ja tunteva olento, joka kaipaa toisten ihmisten läsnäoloa ja vuorovaikutusta. Näitä suhteita tarjoavat ystävät, omaiset ja muut läheiset, mutta toisaalta myös naapurit tai vaikka kaupan myyjä.

Psykososiaalisen ympäristöön kuuluu myös kulttuuri, jolla tarkoitetaan opittuja ja omaksuttuja käyttäytymis- sekä tulkintamalleja, arvoja, asenteita ja normeja. Kulttuurin avulla yhteisönjäsenet jäsentävät omaa toimintaansa ja samalla tulkitsevat muiden viestejä. Oman ympäristön kulttuurin tunteminen ja tunnistaminen helpottaa yhteisössä toimimista. Toisinaan esim. sairaus tai vaihtuva elämäntilanne saattaa aiheuttaa ristiriitoja ympäristössä vallitsevan kulttuurin kanssa. (Kettunen ym. 2009, 13.)

Yksilön omia fyysisiä voimavaroja voivat olla ikä, terveys ja kunto. Psykososiaalisia sen sijaan älylliset taidot, motivaatio, itsetuntemus, vuorovaikutustaidot, tunnetaidot, kyky luoda ja ylläpitää ihmissuhteita sekä maailmankatsumus. Etenkin motivaatiolla on merkittävä rooli kuntoutumisen onnistumi-

sessä. Henkilön on kyettävä ymmärtämään oma roolinsa ja sitouduttava tavoitteisiinsa. On tärkeää, että henkilön tavoitteet ovat hänen omiaan, mielekkäitä ja realistisia. Usein ensimmäinen askel kuntoutumiseen on oman sairauden myöntäminen. (Kettunen ym. 2009, 65–67.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan kaikenlaisia tutkimuksia, joissa pyritään “löydöksiin” ilman tilastollisia tai muita määrällisiä menetelmiä. Laadullinen tutkimus käyttää sanoja numeroiden sijaan ja on usein kuvailevaa. Kvalitatiivisen päättelyn logiikka on induktiivista, eli yksittäisistä havainnoista tuloksiin. (Kananen 2014, 18–20.) Lähtökohtina laadullisessa tutkimuksessa ovat ihminen, hänen elämänpiirinsä ja siihen liittyvät merkitykset (Kylmä & Juvakka 2007, 22).

Tavoitteena laadullisessa tutkimuksessa on tutkittavan ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen ja tulkinnan antaminen (Kananen 2014, 18-19). Laadullista tutkimusta ohjaavat mitä, miksi ja miten – kysymykset, joilla pyritään kuvailemaan ja selvittämään ilmiöitä ja tutkimukseen osallistujien näkökulmia ilmiöistä (Draper 2004, 642). Laadullisessa tutkimuksessa päättelyn tulisi olla aineistolähtöistä. Tilastollisesti yleistävää tietoa ei ole mahdollista laadullisesta tutkimuksesta saada, sillä ollaan tekemisissä kertomusten ja merkitysten kanssa. (Kylmä & Juvakka 2007, 16 & 22.)

Kuten kaikkia tutkimuksia, myös laadullista tutkimusta ohjaa ennalta määritelty tutkimusongelma tai -tehtävä. Tutkimustehtävän määrittelyssä ja rajaamisessa tulee olla tarkka, sillä tutkimustehtävä ohjaa koko tutkimusprosessia. Väärin aseteltu tehtävä ohjaa koko tutkimuksen väärän suuntaan. Tutkimusprosessin helpottamiseksi tutkimustehtävä muutetaan usein tutkimuskysymysten muotoon. Kysymysten asettelulla voi olla vaikutuksia vastauksiin, mi-

kä tulee huomioida analysointia tehdessä. (Kananen 2014, 32 & 36.) Kuten kaikki tutkimukset, myös laadullinen tutkimus tulee tehdä huolellisesti eettisiä periaatteita ja menetelmällistä tarkkuutta noudattaen (Kylmä & Juvakka 2007, 16).

Koska tarkoitukseni oli kerätä Taiteilijankodista pois muuttaneiden henkilöiden kokemuksia tuetusta asumisesta ja itsenäisen asumisen onnistumisesta, valitsin opinnäytetyöhöni laadullisen tutkimusmenetelmän. Koin laadullisen tutkimuksen vastaavan opinnäytetyöni tarpeita määrällistä tutkimusta paremmin. Myös opinnäytetyöni tilaaja koki laadullisen menetelmän vastaavan tarpeitaan.

## 5.2 Opinnäytetyön kohderyhmä ja toimintaympäristö

Laadullisen tutkimuksen kohteena voivat olla erilaiset ryhmät tai vain yksittäinen ihminen. Myös ilmiöt, jotka eivät kohdistu ihmisiin, voivat olla kohteena. (Kananen 2014, 31) Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavien henkilöiden valintaan tulee kiinnittää erityistä huomiota, sillä väärät valinnat voivat johtaa väärään tutkimustulokseen. Tutkittaviksi valittujen tulisi tietää ilmiöstä mahdollisimman paljon ja tavoitteena on valita eniten ilmiöstä tietävät henkilöt. (Kananen 2014, 97; Kylmä & Juvakka 2007, 26)

Opinnäytetyöni kohderyhmäksi valitsin Taiteilijankodista itsenäiseen asumiseen siirtyneitä täysi-ikäisiä henkilöitä, jolla oli kokemusta sekä tuetusta että itsenäisestä asumisesta. Kohderyhmä oli lähtökohtaisesti melko pieni, sillä kriteerit täyttäviä henkilöitä ei ollut kovin montaa. Lisäksi suurin osa ei halunnut tutkimukseen osallistua.

Toteutin opinnäytetyöni yhteistyössä Porin psykososiaalisten palvelujen kanssa. Psykososiaaliset palvelut ovat yksi osa Porin perusturvakeskuksen järjestämistä palveluista, joihin sisältyvät erilaiset päihde- ja mielenterveyspalvelut. Opinnäytetyössäni keskityn etenkin kuntouttaviin asumispalveluihin, joihin kuuluvat mielenterveyskuntoutusyksikkö Veturi, Liikkuva tuki LiITu ja

Taiteilijankoti. (Porin kaupunki www-sivut 2015, Siltaniemi sähköposti 14.4.2015.)

Taiteilijankoti, josta poismuuttaneita asukkaita tutkimuksessani haastattelin, on vuonna 2006 perustettu tuettua asumista tarjoava yksikkö Porin kaupungin perusturvakeskuksen alaisuudessa. Toiminnan perustana on kuntouttava työote ja verkostotyö, jonka tarkoituksena on tukea mielenterveyskuntoutujien selviytymistä omassa arjessaan ja pyrkimystä mahdollisimman itsenäiseen elämään. Tällä hetkellä Taiteilijankodissa on 72 asuntoa. Niistä kaksi on intervalli/arviointiasuntoja. (Storberg, Vuorinen & Rummukainen 2012, 7-8.)

Taiteilijankodissa työskentelee moniammatillinen henkilökunta kahdessa vuorossa kaikkina päivinä viikossa. Moniammatilliseen henkilökuntaan kuuluu mm. sairaanhoitajia, mielenterveyshoitajia/lähihoitajia sekä sosionomi. Yöaikaan Taiteilijankodin asukkailla on mahdollisuus ottaa yhteyttä Satakunnan Mielenterveysseura ry:n turvapuuhelinpäivystykseen. (Storberg, Vuorinen & Rummukainen 2012, 4-6 & 8.)

Taiteilijankotiin voi hakea täysi-ikäinen porilainen tai yhteistoiminta-alueella asuva henkilö, joka tarvitsee tukea mielenterveys- ja/tai päihdeongelmansa vuoksi. Suurin yksittäinen diagnoosi asukkailla on skitsofrenia, mutta asukkaalla voi olla myös neurologisia erityispiirteitä ja muita mielenterveyden häiriöitä. (Storberg, Vuorinen & Rummukainen 2012, 9.)

Haku Taiteilijankotiin tapahtuu erillisellä hakulomakkeella, jolla pyritään kartoittamaan hakijan psyykkiset ja fyysiset sairaudet, tämänhetkinen asuinpaikka ja arjessa selviytymisen taidot, mahdolliset sairaalajaksot viimeisen kahden vuoden ajalta, avohoitokontaktit, lääkitys, mahdolliset riippuvuudet ja päihteiden käyttö, raha-asioiden hoito, päivätoiminta ja muut ulkopuoliset auttajatahot sekä omaiset ja hakijan muu lähiverkosto. Hakijan tulee myös perustella, miksi hän kokee hyötyvänsä tuetusta asumisesta. (Porin Kaupunki www-sivut 2015.) Hakemusten perusteella sopivat hakijat kutsutaan haastatteluun, jossa arvioidaan hakijan tuen tarvetta ja motivaatiota kuntoutumiseen. (Storberg, Vuorinen & Rummukainen 2012, 10).

Jokaiselle Taiteilijankodin asukkaalle on tehty kuntoutussuunnitelma ja -sopimus, johon kerätään kuntoutujan itsensä kanssa tämän pitkän ja lyhyen aikavälin tavoitteet ja keinoja niiden saavuttamiseksi. Kuntoutussuunnitelmaan kirjataan myös kuntoutujan henkilökohtaiset voimavarat ja mahdollisen tuen tarve. Suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein. Kuntoutussuunnitelman laatimiseen osallistuu kuntoutuja itse, tarvittaessa tämän läheiset, sairaanhoitaja ja omahoitaja. Kuntoutussopimuksella asukas sitoutuu omaan kuntoutumiseensa ja Taiteilijankodin sääntöihin. (Storberg, Vuorinen & Rummukainen 2012, 12.)

### 5.3 Opinnäytetyön aineistonkeruu

**Laadulliset tutkimusmenetelmät** ovat suunniteltuja kuvaamaan ja ymmärtämään tiettyjä käyttäytymismalleja, motiiveja, kokemuksia, uskomuksia ja arvoja, jotka ovat toiminnan taustalla (Draper 2004, 664). Tutkimusaineiston hankinnan lähtökohtana tulisi olla tutkimuskysymys, jotta aineistonkeruumenetelmä olisi mahdollisimman tarkoituksenmukainen. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää jo arkistoituja aineistoja, mutta on yleisempää hankkia tutkimusta varten oma aineisto. Laadullisen tutkimuksen perinteikkäimmät aineistonhankintamenetelmät ovatkin haastattelu ja havainnointi. Aineistonhankintamenetelmiä voi myös yhdistellä laadullista tutkimusta tehdessä, jolloin menetelmää kutsutaan triangulaatioksi. (Kylmä & Juvakka 2007, 16; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.)

Ennen aineistonkeruuta aiheesta tulee kerätä riittävä teoreettinen viitekehys, jonka tarkoituksena on luoda pohjaa tutkimukselle ja aineistonkeruulle. Teoreettinen viitekehys sisältää käsitteiden avaamista sekä aiheeseen liittyvien aineiden kuten tutkimusten ja muun julkaistun materiaalin esittämistä. Materiaalin tulisi kytkeytyä tutkimusaiheeseen, jotta teoria ja syväanalyysin tulokset tukisivat toisiaan. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)



Laadullisessa tutkimuksessa aineiston laatu on määrää tärkeämpi tekijä. Jo yksi havaintoyksikkö laadullisessa tutkimuksessa voi olla riittävä. Aineiston riittävä määrä riippuu tutkimuskysymyksestä. Laatu tutkimukseen tulee tiedonkeruun ja analyysin syvyydestä, ei aineistojen laajuudesta tai tiedonantajien määrästä. (Kananen 2014, 95.)

**Teemahaastattelu** on laadullisen tutkimuksen yksi yleisimmin käytetyistä tiedonkeruumenetelmistä. Teemahaastattelu menetelmänä sopii erityisesti silloin, kun ilmiötä ei tunneta ja halutaan saada ymmärrys kohteesta. Haastattelu tehdään kasvotusten. Haastattelun runkona toimivat ennalta määritellyt laajemmat teemat, joiden mukaan haastattelu etenee. Teemahaastattelulle ovat tyypillisiä keskusteltavat aiheet ja keskustelun eteneminen vastaajan ehdoilla. (Kananen 2014, 76; Tuomi & Sarajärvi 2013, 75.)

Haastattelujen myötä tutkija oppii ymmärtämään ilmiötä ja tämän seurauksena syntyy uusia teemoja ja tarkentavia kysymyksiä. Jonkinlainen ennakkokäsitys tukittavasta ilmiöstä täytyy olla, jotta tutkija voi laatia keskustelun teemat. Teemojen avulla pyritään varmistumaan siitä, että keskustelussa saadaan informaatiota kaikista ilmiöön liittyvistä aihe-alueista siten, että ne vastaisivat tutkimuskysymykseen. Ennen haastatteluja tutkija laatii teemahaastattelurungon, joka saa elää keskustelun aikana esille nousseiden aiheiden mukaan. (Kananen 2014, 77, Tuomi & Sarajärvi 2013, 75)

Haastattelu voi edetä siten, että tutkittava kertoo vapaasti aiheeseen liittyvää kertomusta tutkittavasta ilmiöstä tutkijan esittäessä välillä tarkentavia kysymyksiä, pitäen näin keskustelun aihealuessaan. Teemahaastattelu etenee teeman läpikäymisestä yleisellä tasolla aina yhden teeman osalta yksityiskohtaisempiin kysymyksiin. (Kananen 2014, 76-77.)

Haastattelun etu aineistonkeräysmenetelmänä on joustavuus. Kysymykset voidaan esittää tutkijan valitsemassa järjestyksessä ja tarvittaessa tarkentaa ja toistaa kysymykset sekä keskustella vastaajan kanssa. Jotta haastattelusta tulisi onnistunut, on suotavaa, että haastattelun teemat olisivat haastatel-

tavalla tiedossa jo ennen varsinaista haastattelua. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73)

Valitsin teemahaastattelun opinnäytetyöni aineistonkeruumenetelmäksi, sillä teemahaastattelun edut ovat väljät, mutta silti kohdennetut teemat, jotka antavat tilaa omalle keskustelulle. Aiheet ovat kaikille haastateltaville samoja, joskin sisällön määrä voi vaihdella yksilöllisesti. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Haastattelun teemat valitsin keräämäni teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Haastattelujen viiden teeman (Liite 2) lisäksi keräsin vastaajien taustatietoina iän ja sukupuolen sekä teeman 1 sisältämiä vastauksia.

#### 5.4 Teemahaastattelujen toteuttaminen

Huhtikuussa 2014 toimitin saatekirjeen (Liite 3) ja valmiiksi maksetut vastauskuoret Taitelijankodille, josta henkilökunta toimitti kirjeet eteenpäin itsenäiseen asumiseen siirtyneille entisille asukkaille. Taiteilijankodin henkilökunta oli puhelimitse yhteydessä entisiin asukkaisiin ennen kirjeiden postitusta.

Haastattelut toteutettiin Taiteilijankodilla ja puhelimitse touko-kesäkuussa 2014. Haastatteluajankohdat sovittiin jokaisen haastateltavan kanssa erikseen puhelimitse tai sähköpostitse. Ennen tätä haastateltavat olivat saaneet postitse kutsun, jossa käytiin läpi tutkimuksen tarkoitus ja tavoite, sekä tutkimuksen salassapitoasiat ja tutkimuksen vapaaehtoisuus. Kirjeiden mukana toimitettiin vastauskuoret ja kirjallinen suostumus siihen, että voin olla asianomaisiin yhteydessä tutkimuksen tekoa varten. Ennen haastattelua tutkittavilta pyydettiin suullinen lupa haastattelun nauhoitukseen sekä käytiin läpi yksityisyydensuojaan, tutkimuksen salassapitoon ja vapaaehtoisuuteen liittyvät seikat. Lisäksi kerrattiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoite. Haastatteluun valmistautuessani käytin hyväkseni Kanasen (2014, 89) esittämää teemahaastattelun perusrunkoa.

Kananen (2014, 85) kehottaa nauhoittamaan teemahaastattelut, sillä muistiinpanojen kirjoittaminen haastattelutilanteessa rikkoo aitoa vuorovaikutusta.

Nauhoitettaessa haastattelut tutkija voi keskittyä täysin haastateltavaan ja hänen tuottamaansa aineistoon. Haastattelujen äänitykseen käytin nauhoitinta, jonka lainasin oppilaitoksen kirjastosta. Puhelimitse äänitetyt haastattelut nauhoitin puhelimen omalla äänitystoiminnolla ja siirsin tiedostot nauhurin kautta tietokoneelle, jonka jälkeen poistin alkuperäiset äänitteet puhelimestani. Ennen haastatteluja tutustuin laitteen käyttötoimintoihin ja tarkistin laitteen toimivuuden. Haastattelut tallensin koneelle ja yhdelle muistitikulle, joita säilytin asianmukaisesti siten, etteivät ulkopuoliset päässeet aineistoon käsiksi. Poistin aineiston koulun nauhurilta ennen palauttamista. Kaikki materiaali koodattiin numeroin haastattelujen aikajärjestyksen mukaan, sillä vastaajan henkilöllisyys on tarvittaessa voitava yhdistää tämän vastauksiin. Opinnäytetyöni tulosten tulkinnassa vastaajien suorissa lainauksissa käytetään kyseisiä koodeja (H1-H4).

Haastattelun teemojen laatimiseksi tutkijalla tulee olla ennakkonäkemyks tutkittavasta ilmiöstä. Teemojen tehtävänä on rajata keskustelua siten, että aineisto vastaisi tutkimuskysymykseen. Toisinaan haastattelussa voi nousta esille myös uusia teemoja, joihin tutkijan tulee tarttua. (Kananen 2014, 77.) Haastattelujen runkona toimivat teoreettisen viitekehyksen pohjalta laatimani teemat (Liite 2), jotka valitsin hyvissä ajoin ennen varsinaisia haastatteluja. Osa teemoista ja apukysymyksistä tarkentuivat vasta haastatteluja tehdessä.

Kuten Kananen (2014, 76) ohjeistuksessa todetaan, haastattelun tulee edetä tutkittavan ehdoin, mutta tutkija voi kuitenkin tehdä tarkentavia kysymyksiä ja pitää keskustelun aihepiirissään. Teemat käytiin läpi kronologisessa aikajärjestyksessä aloittaen elämästä ennen Taiteilijankotia loppuen nykyhetkeen. Keskustelut etenivät teemojen mukaisesti tutkijan tarkentaessa kertomusta lisäkysymyksillä.

Kerätty aineisto tulisi analysoida mahdollisimman nopeasti ja tarvittaessa hakea vastauksia analysoinnissa nousseisiin kysymyksiin uusintakierroksella (Kananen 2014, 76). Rajallisten aikaresurssien vuoksi omassa opinnäytetyössäni en suorittanut uusintakierrosta, vaikka aineistosta nousikin useita jatkokysymyksiä. Aineiston analysointi myös viivästyi, joten aikaväli haastat-

teluille ja analysoinnille oli melkein vuosi. Tässä välissä tarkensin teoreettista viitekehystä ja litteroin aineistoa.

Teemahaastattelun haasteita ovat huonosti asetetut kysymykset. Kysymykset voivat olla dikotomisina, eli kysymyksiä, joihin vastaukseksi riittää yksi sana. Tutkija voi myös käyttää ns. itsestään selviä kysymyksiä, jolloin kysymyksen vastaus on haastattelijalle itsestään selvä. Tutkijan ei tulisi ottaa kantaa siihen, mikä on oikein tai väärin. (Kananen 2014, 80.) Teemahaastattelussa hyviä kysymyksiä ovat ilmiötä selittävät mitä, miten ja miksi – kysymykset. Kysymykset voivat olla myös teoreettisia mitä jos – tyyppisiä, hypoteettisia kysymyksiä, jotka ei vaadi vastaajan omakohtaista kokemusta ilmiöstä. (Kananen 2014, 82.)

Omassa työssäni käytin pääasiallisesti mitä, miten, ja miksi – kysymyksiä, mutta tarkentavina kysymyksinä käytössä olivat myös hypoteettiset ja ohjaavat kysymykset. Haasteeksi muodostui osin kysymysten asettelu niin, etteivät ne pidä sisällään ennakko-odotuksia, oletuksia tai johtopäätöstä. Etenkin puhelimitse tehdyt haastattelut olivat haastavia ja dikotomisina kysymyksiä tuli useammin.

Haastattelujen avoimien teemojen lisäksi käytin joitain strukturoituja kysymyksiä ilmiön taustoituksessa. Tietojen, kuten sukupuolen ja iän perusteella voidaan pyrkiä ymmärtämään kohdeilmiön lähtökohtia ja toisaalta selittämään vastaajien suhtautumista kohdeilmiöön.

Haastattelujen jälkeen aloitin äänitetyn aineiston litteroinnin. Litterointi tarkoittaa erilaisten tallenteiden, kuten äänitteiden, muuttamista kirjalliseen muotoon. Teemahaastattelussa tallennettu aineisto kirjoitetaan tekstimuotoiseksi mahdollisimman sanatarkasti. On tutkijan vastuulla päättää, mitä kaikkea hän litteroi. Sanatarkkaa kuvausta voidaan käyttää sellaisenaan sitaattina lopullisessa raportissa. (Kananen 2014, 102.)

Työssäni päädyin litteroimaan aineiston sanatarkasti, joka osoittautui osin haastavaksi murteiden vuoksi. Litterointiin on varattava runsaasti aikaa, sillä

joidenkin arvioiden mukaan nauhoitteiden purku tekstimuotoon vie 4-6 kertaa varsinaiseen talletukseen kuluneen ajan (Kananen 2014, 103). Haastattelujen keskimääräinen kesto oli n. 30 minuuttia ja litteroitua aineistoa kertyi 21 sivua (fontti 11, riviväli 1,5).

## 5.5 Opinnäytetyön aineiston analyysi

Aineiston analysointiin valitsin menetelmäksi **sisällön analyysin**. Sisällön analyysi on analyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa ja useimmat laadullisen tutkimuksen analysointimenetelmät perustuvatkin sisällön analyysiin. Aineistolähtöisellä analyysillä tarkoitetaan menetelmää, jolla tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus siten, ettei aikaisempi tieto, kokemus tai teoreettinen viitekehys ohjaisi tutkimuksen tuloksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91 & 95-96.)

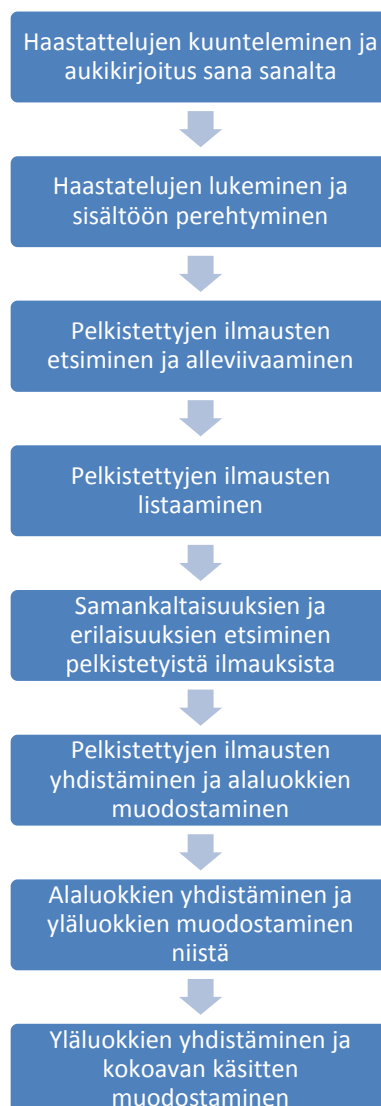
Sisällön analyysin rakenne voidaan jakaa pääpiirteittäin kolmeen vaiheeseen: aineiston pelkistämiseen, aineiston ryhmittelyyn ja abstrahointiin eli teoreettisten käsitteiden luomiseen (Kuvio 1). (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-109.)

Ensimmäisen vaiheen eli pelkistämisen tarkoituksena on karsia aineistosta epäolennaiset asiat pois. Pelkistäminen perustuu tutkimustehtävään, jonka mukaan aineistoa pelkistetään. Pelkistetyt ilmaisut voidaan koodata tai merkitä aineistoista niin, että ne on helppo poimia erilliselle konseptille. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109-110.)

Toisessa vaiheessa eli ryhmittelyssä pelkistetyistä aineistosta pyritään löytämään käsitteistä yhtäläisyyksiä tai eroavaisuuksia. Samaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi, joka kuvaa käsitteitä. Luokittelussa aineisto tiivistyy entisestään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110-111.)

Luokittelujen jälkeen alkaa käsitteiden abstrahointi eli käsitteellistäminen, jolloin tiivistetystä aineistosta erotellaan tutkimuksen kannalta tärkeät tiedot ja muodostetaan teoreettisia käsitteitä luokittelun perusteella. Käsitteellistämi-

sessä jatketaan luokituksia yhdistelemällä, kunnes se ei enää aineiston sisällön näkökulmasta ole järkevää. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111.)



Kuvio 1. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109).

Tuomi & Sarajärvi (2009, 92) toteavat ongelmalliseksi opinnäytetyön analysoinnissa aineiston rajaamisen. Aineistosta nousee usein esille useita yllättäviä ja mielenkiintoisia asioita, jotka saattavat ohjata tutkimusta poispäin valitusta aiheesta. Onkin tärkeää pitää mielessä oma tutkimustehtävä ja huomioida vain siihen liittyvä aineisto.

Valitsin oman opinnäytetyöni menetelmäksi aineistolähtöisen sisällön analyysin, koska tarkoituksena oli ennen kaikkea kuulla vastaajien omia kokemuksia tuetun asumisen vaikutuksista ja itsenäisen asumisen onnistumisesta. Aloitin analysointiprosessin tutustumalla aineistoon useita kertoja sekä äänitteitä kuunnellen että litteroitua materiaalia lukien. Teemahaastattelun ollessa aineistonkeruumenetelmänä on aineisto helpoin järjestää teemoittain siten, että jokaisesta vastauksesta poimitaan kyseiseen teemaan liittyvä kohta (Eskola 2007, 169). Omassa työssäni teemaa oli ajoittain vaikea eritellä, sillä vastaus saattoi sopia useampaan teemaan. Koska haastattelut eivät etene yleensä teemanmukaisessa järjestyksessä, täytyy aineisto käydä huolellisesti läpi ennen analysointia (Eskola 2007, 170).

Teemoittelun jälkeen kävin kunkin teeman läpi useita kertoja siten, että valitsin tutkimuksen kannalta tärkeät kohdat ja keräsin ne omalle konseptilleen alkuperäisilmaisujen pelkistämistä varten. Pelkistäminen tapahtuu tutustumalla aineistoon useita kertoja ja nostoen esille asiat, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Asioiden tunnistamisen jälkeen kuvaavat lauseet pelkistetään yksittäisiksi ilmaisuiksi. Prosessia jatkoin pelkistettyjen ilmausten ryhmitelyllä (Liite 4). Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään luokkiin, joille annetaan sisältöä kuvaava nimi. Kategorisoiminen on analysoinnin kriittisimpiä vaiheita, sillä tutkijan on päätettävä, minkä perusteella hän jakaa eri ilmaisut eri kategorioihin. Sisältöjä yhdistellään alakategorioihin, joista muodostetaan yläkategorioita ja nimetään ne. Lopuksi yläkategoriat yhdistetään kaikkia kuvaavaksi kategoriaksi, jolla annetaan vastaus tutkimusongelmiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

### 6.1 Taustatiedot

Haastateltavien ikä vaihteli 25–65 ikävuoden välillä ja jokaisella vastaajalla oli psykiatrinen diagnoosi ennen Taiteilijankotiin muuttamista, mutta sairauksien

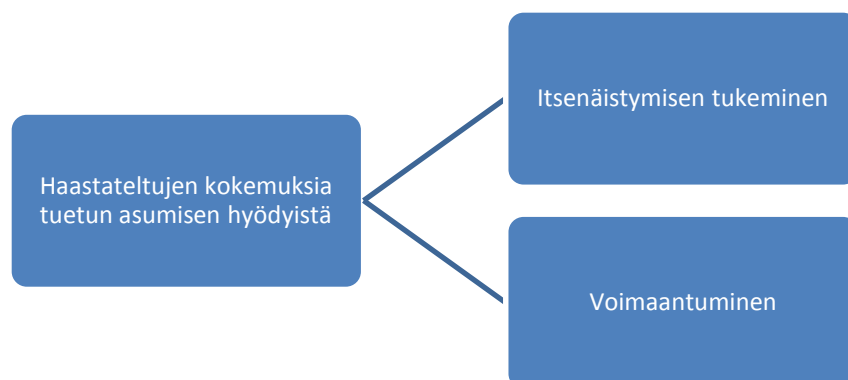
toteamisen ajankohdat vaihtelivat suuresti. Koska vastaajia oli vain vähän ja kohderyhmä lähtökohtaisesti pieni, jätän työssäni tarkemmin ilmoittamatta henkilöiden sukupuolet ja tarkat iät. Analysoinnissa ei noussut esiin selkeitä viitteitä siitä, että henkilön iällä, sukupuolella tai sairastamalla sairaudella olisi ollut merkittävää roolia suhteessa henkilön kokemuksiin.

## 6.2 Haastateltujen kokemuksia tuetusta asumisesta

Analysoitaessa haastateltujen kokemuksia tuetusta asumisesta, nousi esiin kaksi yhdistävää luokkaa, jotka ovat tarkemmin avattu seuraavissa luvuissa.

### 6.2.1 Haastateltujen kokemuksia tuetun asumisen hyödyistä

Ensimmäiseksi yhdistäväksi luokaksi valitsin haastateltujen kokemukset tuetun asumisen hyödyistä. Yhdistävän luokan jaoin kahteen pääluokkaan: itsenäistymisen tukeminen ja voimaantuminen (Kuvio 2).



Kuvio 2. Haastateltujen kokemuksia saamastaan tuesta tuetussa asumisessa

Haastattelujen perusteella voitiin todeta, että lähes kaikki tuetun asumisen palvelut **tukivat** haastateltavien **itsenäistymistä**. Tuettu asuminen lisäsi henkilöiden arjenhallinnan taitoja sekä valmiuksia itsenäiseen asumiseen. *“...Mä sain kyllä ihan niinku itsenäisesti asuu ja elää, että henkilökunnan*



*puolest ei sit kovinkaa paljoo niinku puututtu mun asumiseeni ja olemiseeni (H4)."*

Palvelut perustuivat kuntoutussuunnitelmaan ja olivat näin ollen yksilöllisesti räätälöityjä. Tuki vaihteli konkreettisesta avusta ohjaukseen ja neuvontaan sekä kannustukseen. *"Mulla oli sovitut siivouspäivät, ja sit tuli aina hoitaja siihen niinku valvomaan mun siivoomista (H3)."* Tärkeimpänä tukena koettiin tietoisuus henkilökunnan läsnäolosta ja mahdollisuus mennä juttelemaan ja saada apua. *"Mä vähä niinku sain sen, niinku sen tuen, sen keskusteluavun ja semmosen ja sit se oli niinku se henkist pönkittämistä ja semmost (H1)."*

Taiteilijankodissa saatiin tukea lisäksi sairauden hoidossa, kuten lääkityksen toteuttamisessa ja oireidenhallinnassa. *"Et lääkkeet otettiin aina aamusti, mä en muista mihin aikaan. Et aamulla otettiin, päivällä mulla ei mennykkää mitään lääkkeitä ja sit illalla oli kans lääkkeet (H2)."* Osalla haastatelluista oli Taiteilijankodin lisäksi muita avohoidon palveluja, joissa he kävivät. *"Taiteilijankodissa mä sain sitä konkreettista apua et kyl mä Taiteilijankodin hoitajienkin kans keskustelin, mut enemmän se keskustelu oli painottunut sielä Torilla. (H3)."*

Jokainen vastaaja kertoi olleensa pidemmän aikaa tai useita jaksoja sairaalahoidossa huonontuneen psyykkisen vointinsa vuoksi ennen Taiteilijankotiin muuttamista. Taiteilijankodin tuella jokaisen sairaalakierre saatiin kuitenkin katkaistua. *"...semmonen niinku jonkinnäkönen varmuus siitä, siitä niinku taustatuesta oli niinku kokoajan olemassa, et se varmaan autto mua niinku katkasemaan sen sairaalahoitokierteen (H4)."*

Taiteilijankodin henkilökunta koettiin osaavana ja ammattitaitoisena. *"Ohjaajat on niinku, on kumminki, tietää mitä he tekee ja he on ammatti-ihmisii (H1)."* Henkilökunnan ja muiden asukkaiden läsnäolo sekä Taiteilijankoti ympäristönä koettiin turvallisena *"Tääl oli se henkilökunta niin lähellä, et se oli niinku tosi tärkeä juttu (H2)."* Henkilökunta vieraili asunnoissa ja heihin oli mahdollista ottaa yhteyttä myös puhelimitse.

**Voimaantumisella** tarkoitetaan tässä vastaajien kokemuksia oman elämänhallinnan lisääntymisestä sekä tekijöistä, jotka ovat voimaantumisen taustalla. Vastaajat kokivat oman elämänhallintansa lisääntyneen ja jo olemassa olevat taidot vahvistivat tunnetta pärjäämisestä. Positiivisena voimavarana koettiin myös sosiaaliset suhteet Taiteilijankodin ulkopuolella. *“Sit mulla oli silloin ja nyt niin aika vilkas sosiaalinen elämä Taiteilijankodin ulkopuolinen ja nykyisen asunnon ulkopuolella (H4).”* Vastaajat kokivat oireidenhallinnan ja arjen pyörittämisen vahvistuneen. Vastauksista nousi esille vastaajien kyky tunnistaa omia vahvuuksiaan. Usko omaan pärjäämiseen ja tulevaisuuteen lisääntyivät tuetun asumisen myötä. *“Mä opein rajaamaan elämäni ja sitte, mä niinku rupesin uskoon siihen että kyl mä pärjään (H1).”*

### 6.2.2 Haastateltujen odotukset ja kokemukset tuetusta asumisesta

Toinen yhdistävä luokka on nimeltään haastateltujen odotukset ja kokemukset tuetusta asumisesta. Tämä sisältää kolme pääluokkaa: odotukset, asumisen haasteet ja kokemukset (Kuvio 3).



### Kuvio 3. Haastateltujen odotukset ja kokemukset tuetusta asumisesta

Taiteilijankotiin muuttaessa haastateltavien elämäntilanteet olivat jokseenkin yhtenäiset. Edeltävät pitkät/toistuvat sairaalajaksot osoittivat tarpeen avohoittoa vankemmalle tuelle, joka kuitenkin olisi sairaalahoitoa kevyempää. Kaikille vastaajille ehdotus Taiteilijankotiin muuttamisesta oli tullut muulta hoitotalta.

Vastaajien **odotukset** Taiteilijankotia kohtaan olivat samankaltaisia. Taiteilijankodin toiminta on alkanut vuonna 2006, eikä kellekään haastatelluista ollut juuri ennakkotietoja Taiteilijankodista. *”Mä en ollu mistää kuullu siitä ennempää enkä mitää niinku tuntenu ketää, joka siel ois asunu et ei mul ollu mitää semmosta, että ihan ummikkona sinne sitte menin (H4).”* Haastatteluista kuitenkin kävi ilmi, että odotukset Taiteilijankotia kohtaan olivat pääsääntöisesti positiivisia ja neutraaleja.

Haastateltavat toivoivat, että Taiteilijankodissa apu olisi saatavilla aina tarvittaessa. He odottivat turvallista ympäristöä, jossa ihmisiä olisi lähellä. Etenkin henkilökunnan läsnäoloa pidettiin tärkeänä. *”No mä just ajattelin sitä et ku tääl on se henkilökunta. Niinku et ne tukee, et mul oli semmoset positiiviset odotukset kuitenkin (H2).”*

Haastatteluissa vastaajat toivat esille myös tekijöitä, jotka vaikeuttivat tuetussa asumisessa pärjäämistä tai asumisen viihtyvyyttä. **Asumisen haasteet** jaoin kahteen yläluokkaan: itsenäisen elämän rajoittaminen ja sairaus.

Ensimmäinen esille nousseista huomioista oli vastaajien kokemus siitä, että Taiteilijankodin säännöt ja sovitut palvelut rajoittivat mahdollisuutta itsenäiseen elämään. Säännöt ja rutiinit, kuten lääkkeiden otto ja joka-aamuinen aamukierto koettiin osin ahdistaviksi. *”Että tavallaan se holhoaminen ja semmonen vähä semmonen kontrolloiminen se rupes kypsyttään (H1).”* Lääkkeiden ottaminen henkilökunnan työajan puitteissa rajoitti osin vastaajien mahdollisuuksia vaikuttaa esimerkiksi nukkumaanmenoaikaan tai iltame-

noihin. *”...sitku ne lääkkeet väsyttää tosi paljo niin sit ku ottaa ne joskus kahksalta niin kymmeneltä nukkuu jo (H2).”* Vaikka toisten asukkaiden ja henkilökunnan läsnäolo koettiin positiivisena ja turvallisuutta lisäävänä tekijänä, se näytti olevan osin myös asumisen onnistumista vaikeuttava tekijä. *”Niinku mua ärsytti se ku ei ikinä saanu olla rauhas (H1).”*

Toinen tuetun asumisen haasteista liittyi sairauteen ja sen oireisiin. Osalla vastaajista oli tullut Taiteilijankodin aikana yksittäisiä sairaalajaksoja oireiden pahenemisen vuoksi, toisilla tarjottu tuki ei ollut riittävää oireisiin nähden. *”No Taiteilijankodissa oli öö.. hankaluuksia mulla, koska mun oireet oli niin pahat että mulla ei tahtonu, tota, riittää heidän tarjoamansa tuki ja apu (H3).”*

**Kokemukset** Taiteilijankodista olivat pääsääntöisesti positiivisia. Vastaajat kokivat Taiteilijankodin palvelujen olleen tarkoituksenmukaisia ja itsenäistymistä tukevia. *”Se oli vaan hyvä se Taiteilijankodin, kyl se hyvää elämää oli, ei siin mitää (H1).”* Jokainen heistä koki hyötyneensä ajasta Taiteilijankodissa, joskin osa vastaajista koki, ettei tuki ollut ajoittain riittävää. *”Et yhtä aikaa oli tosi rankkaa, et mä en oikeastaan ees pystynyt asumaan siellä sitte ku tota alko mennä paremmin niin sit oli tosiaan hyötyä. (H3).”* Vaikka säännöt koettiin osin ahdistaviksi ja omaa elämää rajoittaviksi, ne koettiin myös tarpeellisiksi ja hyödyllisiksi. *”Kyl säännöt on säännöt ja kyl mun niinku piti ne tietää siin vaihees ku mä muutin tänne (H2).”*

Taiteilijankotia pidettiin hyvänä ja turvallisena paikkana. Asunnot koettiin viihtyisinä ja sijainti mahdollisti hyvin liikkumisen. *”...Kaiken kaikkiaan on sillai ihan kivoja ja soveltuvat varmaan tarkotukseen kyllä että ihan hyvin (H4).”* Tuettu asuminen koettiin helppona. Vuorokausirytmä ja säännöllinen elämäntapa vahvistuivat Taiteilijankodissa asuessa. Vastaajat kokivat, että Taiteilijankodissa annettiin vastuuta ja luotettiin asukkaiden omiin taitoihin, mikä tuki itsenäistymistä. *”Ne tulee kattoon sit vähän päästä ku sä oot tehnyt sen eikä kokoajan huohota niskaan, et kuis hyvin sä nyt teet ja et kui äkkii (H1).”*

Vastauksissa korostui myös vastaajien kokemus siitä, että tuki oli oikein ajoitettu. *”Tää oli niin, oikee niinku , just mulle. Et tää oli niin mun paikkani. Mut*

*et sit aikas nimenomaan kutaki. (H1).*” Vastaajat kokivat, etteivät enää muuttaisi Taiteilijankotiin, mutta aikanaan se oli ollut hyvä ratkaisu. *”...Jos nyt mieltii et täs niin en mä varmaan kyl enää takas muuttais et mä oon tottunut jo niin oleen yksin (H2).*” Vastausten perusteella muuttoprosessi tuetusta asumisesta itsenäiseen oli lähtöisin vastaajista itsestään, mikä selvästi tuki itsenäisen asumisen onnistumista. Toisaalta osa haastatelluista koki tehneensä muuttoratkaisun liian äkkiseltään ja on myöhemmin katunut päätöstään. *”Mut nyt mua just harmittaa ku me muutettiin niin nopeesti (H2).*” Taiteilijankodin henkilökunta koettiin ammattitaitoisena, osaavana ja mukavana. *”...Henkilökunta, nää hoitajat oli niin mukavia (H2).*”

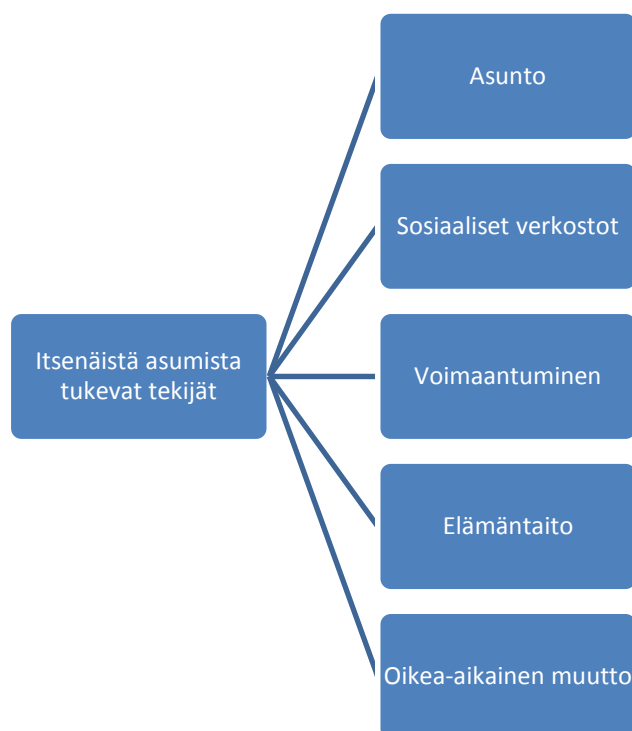
Vastaajat eivät osanneet sanoa, voisiko Taiteilijankotia kehittää vielä tarkoituksenmukaisemmaksi. Vaikka jokainen vastaaja toi esille haasteita ja toiveita Taiteilijankodin toimintaa kohtaan, he jokainen kokivat, että palvelut, joita he olisivat ehkä kaivanneet, eivät olisi välttämättä palvelleet kuntoutumisprosessia. Erityisiä kehitysehdotuksia ei tullut. *”Ei vois sanoa et kaipais mitää et oisin jääny kaipaamaan, ei voi sanoo. (H1).*”

### 6.3 Haastateltujen kokemuksia itsenäisen asumisen onnistumisesta

Itsenäisen asumisen onnistumiseen liittyvät kokemukset jakaantuivat analyysivaiheessa kolmeen yhdistävään luokkaan, jotka esitellään alemmissa kappaleissa.

#### 6.3.1 Itsenäistä asumista tukevat tekijät

Ensimmäinen yhdistävä luokka on itsenäistä asumista tukevat tekijät (Kuvio 4), joka sisältää pääluokat: asunto, sosiaaliset verkostot, voimaantuminen, elämäntaito ja oikea-aikainen muutto.



Kuvio 4. Itsenäistä asumista tukevat tekijät

Haastatteluissa nousi esille runsaasti tekijöitä, jotka selkeästi vaikuttavat positiivisesti vastaajien kykyyn asua itsenäisesti. Voimaantuminen ja elämäntaito voisivat itsessään sisältää lähes kaikki muutkin pääteemat, mutta olen halunnut ne eriyttää. Mahdollisuus vaikuttaa omaan elämään ja siitä itse määrittäminen nousivat keskeiseksi voimavaraksi itsenäisen asumisen onnistumisessa. *”Mä elän just sitä omaa elämääni ja semmosta (H1).”* Muutosta Taiteilijankodissa asumisesta itsenäiseen asumiseen ei pidetty kovin suurena. *”Se muutto sieltä pois oli niinku helppoo, mullei oo ollu minkää näkösii vaikeuksii täs itsenäises asumises (H4).”*

Vastaajat kokivat mieleisen **asunnon** ja hyvät kulkuyhteydet yhdeksi itsenäistä asumista tukevaksi tekijäksi. Vastaajat asuivat keskenään erilaisissa ympäristöissä. Yhteinen piirre asumisessa oli kuitenkin se, että jokainen vastaaja asui vuokralla lähellä tarvitsemiaan palveluita. *”Mä vaan hain semmosta mukavan tuntusta kämppää ja täs vaan sattuu oleen kaikki lähellä (H3).”* Kulkuyhteyksien tarve vaihteli vastaajilla, mutta yhteistä oli se, että jokainen

pääsi vaivattomasti kulkemaan joko julkisella liikenteellä tai muin keinoin. *"Mulla on auto mut kyl mä kävelenki ja bussillaki kuljen ja niin edelleen (H4)."* Osa vastaajista pyrki vaikuttamaan asunnon viihtyvyyteen asuntoa hakiesaan välttämällä levottomiksi kokemiaan asuinalueita sekä vertailemalla asuntojen ja niiden sijaintien ominaisuuksia. *"Tein siin sit semmosta vertailutyötä et mikä on vuokrat ja mitä on välimatkat ja niin edelleen (H4)."*

Asunnon viihtyvyyteen vaikuttivat asunnon tarkoituksenmukaisuus, oma rauha ja turvallisuus. *"Menin ja ihastuin sen takia siihen asuntoon ikihyviksi (H1)."* Osa vastaajista oli ehtinyt hakea useampia asuntoja ennen kuin saivat nykyisen asuntonsa. *"...Kävin siin sit kyllä muutamia asuntoja ensin katso-massa (H4)."* Oma rauha koettiin mahdollisuutena valita, milloin tapaa ihmisiä ja milloin ei. *"Ku kerran mä pystyn valitsemaan ystäväni niin tota niin et sillai niinku et koti on turvallinen ku siel ei oo koko ajan joku rimputtamas summe-ria vaan siä saa olla rauhas ja et se on niinku turvallinen (H1)."* Turvallisuu-den tunnetta lisääviä tekijöitä olivat asuinalue, lähellä asuvat läheiset sekä erilaiset turvatoimet, kuten lukitut ovet ja portit. *"...sit mä ajattelin et mun vanhemmat asuu siin xxx:ssa, ni ne on sit aika lähellä et jos tulee joku (H2)."*

Jokainen vastaaja toi esille erilaiset **sosiaaliset verkostot**, jotka tukivat selviytymistä. Sosiaaliset verkostot jakaantuivat perheeseen, ystäviin, tukipalveluihin ja muihin.

Lähes kaikki vastaajat kertoivat perheen olevan tärkeä taustatuki, jolta voi tarvittaessa saada apua. *"Et meidän äiti on aina sanonut, et sit tuut tänne jos tulee paha olla (H2)."* Perhe koettiin ennen kaikkea turvana. *"Mulla on läheiset välit vanhempiin ja heidän kotiinsa voi sit mennä käymään...heiltä jotain apua tai tällasta (H3)."* Vastaajista jokainen kertoi omistavansa useampia ystäviä, joihin on yhteydessä säännöllisesti. Ystävien rooli koettiin samankaltaisena kuin perheen: ystävät tukivat, auttoivat ja jakoivat arjen kokemuksia. *"...Ku mä olin ennen kauheesti ain kotona nukuin ja kaikkea niin nykyään se on semmost ku päästään koulust ni voidaan lähtee jumppaan just ja meen illalla kotiin ja nukun ja sit taas aamulla herään kouluun ja et se on semmosta"*

*et ei kauheesti tarvi sit olla yksinään, koska sit just usein rupee masentamaan, ku on yksin. (H2)."*

Vastaajilla oli käytössään vaihtelevasti erilaisia tukipalveluja, jotka olivat auttaneet itsenäisessä elämässä. Tukipalveluihin sisältyivät erilaiset mielenterveyden- ja perusterveydenhuollon palvelut. *"...Terapiaa on ollu reilu vuos, noin kerran viikossa (H3)."* Osalla vastaajista ei ollut tällä hetkellä hoitosuhdetta mihinkään, tai he eivät kokeneet sille olevan tarvetta. *"...ne totanoi sano et mä en tarvi erityissairaanhoidoo ku mä oon niin hyväkuntoinen ihminen et mä pärjään ihan terveyskeskuksessaki (H4)."* Vastaajat kokivat tukipalveluista olleen hyötyä ja tiesivät, mistä tukea tarvittaessa hakisivat. Myös sosiaalinen media koettiin yhdeksi sosiaaliseksi tueksi.

Yhdeksi itsenäistä asumista tukevaksi tekijäksi muodostui **voimaantuminen**. Vastaajat kokivat elämäntilanteensa hyväksi ja olivat tyytyväisiä elämäänsä. *"Oon ihan tyytyväinen tämän hetken tilanteeseen (H3)."* He tunnistivat omia voimavarojaan ja muutoksia voinnissaan suhteessa aikaan ennen Taiteilijankotia. *"..Oon mä kuntoutunu ja tullu parempaan kuntoon jo ja pärjään (H1)."* Monet kertoivat pärjäävänsä aikaisempaa enemmän yksin itsensä kanssa. Tätä pidettiin tärkeänä tekijänä siinä, miksi itsenäinen asuminen sujuu nyt paremmin kuin ennen Taiteilijankotia. *"Yks semmonen tärke asia on et mä viihdyn ja pärjään yksikseni et ei yhtää oo semmonen tunne et seinät kaatuispäälle tai ahdistais (H4)."*

Vastauksista kävi ilmi vastaajien oireidenhallinnan lisääntyminen ja oman sairauden hyväksyminen ja sen kanssa eläminen. *"Ku mä oon niin kauan sairastanut, melkein 30 vuotta että että sitte on tullut sinuiksi sen sairauden kanssa (H4)."* Tunne pärjäämisestä lisäsi yleistä turvallisuudentunnetta. Sairaus ja sen oireet eivät hallitse elämää. *"Ja tavallaan sairaus on rikkauski jossain kohtaa mut ei sitä nyt niin hienoks voi sanoo sitä elämää jos mielijärkkyy niin se ei tosiaan oo kivaa (H1)."*



**Elämäntaito** on sitä kaikkea pääomaa, joka tuki vastaajien itsenäistä selviytymistä. Elämäntaito sisältää arjenhallinnan, elämänasenteen, mielekkään tekemisen, sairauden hoidon ja sairauteen sopeutumisen.

Usko omaan itseensä ja pärjäämiseen heijastui vastaajien kertomuksissa. Vastajat kokivat voivansa vaikuttaa tulevaisuuteensa ja näkivät sen toiveikkaina. *”...Et sillai niinku tulevaisuutta ja semmosta niin en mä niin kauheesti ikinä mitää suunnittele mut kyl se elämä on niinku kantanut ja elämä antanut ystäviä ja elämä antanut niinku kokemusta jonku verran (H1).”* Oma voimaantumisen ja kuntoutumisprosessi tunnistettiin ja tulkittiin voimavarana. *”Nykyään pärjää paljo enemmän yksin mut en mä silloin niin (H2).”* Onnistumisen kokemukset siivittivät arkea.

Arjenhallinta koettiin toimivan pohjana itsenäiselle asumiselle. Säännöllinen uni, päivän toimet ja arjen askareet kuljettivat päiviä eteenpäin. *”Et mul on niinku normaali rytmi, et aamul ylös ja illalla nukkumaan et en mää niinku, et kyl mä ainaki sillai niinku kyl mulla sillai, huushollihommat teen sun muuta (H1).”* Kukaan vastaajista ei kokenut, että tarvitsisi enää tukea arjenhallintaan.

Kolmas merkittävä itsenäistä asumista tukeva tekijä on mielekäs tekeminen. *”Et töissä mä en oo missää enkä missää ryhmis enkä missää mut tota ystäviä mä sit nään (H1).”* Vastaajien arkeen sisältyi vaihtelevasti opiskelua, harrastuksia tai muita menoja. *”Menee sen verran mukavasti että pystyy elämään itsenäisesti ja omas kodissani ja pystyn opiskelemaan päätoimisesti (H3).”* Osa vastaajista oli sairautensa vuoksi eläkkeellä. Kukaan vastaajista ei ollut haastattelujen aikana työelämässä.

Jokainen vastaaja oli elänyt sairautensa kanssa lähes kymmenen vuotta tai enemmän. Sairauden hyväksyminen ja hoitotasapainon löytäminen helpottivat selviytymistä. *”...Et elämä on muuttunu täs sillai niinku ollessa et mä hallittin tän sairauden ja tää sairaus ei hallitte minuu (H1).”* Oikeanlaiset ja oikea-aikaiset tukipalvelut ja lääkehoito tukevat pärjäämistä. *”...Sillai niinku et lääkitys on erittäi tärkeä ja et jos meet rönkkimään lääkitystä niin se on sit he-*

*ti sairaalakeikka. (H1).*” Pääsääntöisesti vastaajat eivät kokeneet sairauden leimaavan vaan olevan osa omaa itseä.

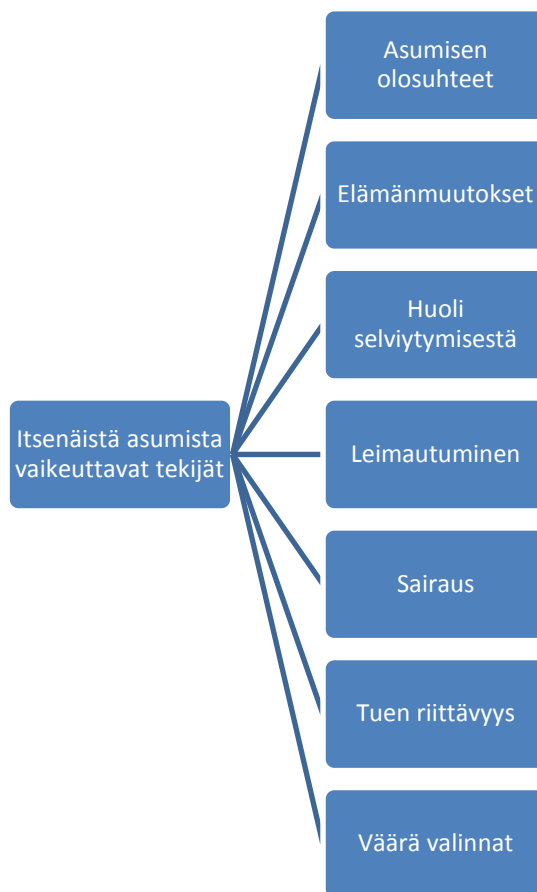
**Oikea-aikainen muutto** näytti tukevan itsenäisen asumisen onnistumista. Ajatus muutosta oli lähes poikkeuksetta lähtöisin vastaajasta itsestään. *”Mulla tuli semmonen: Ei vitsi, mä haluan muuttaa sen kans yhteen ja sit mä muutin pois (H2).*” Syitä muutolle oli elämäntilanteen muutos tai kokemus siitä, ettei Taiteilijankodilla ole enää annettavaa. *”Mun oli sitte vointi sen verran parempi että pystyin hakemaan opiskelupaikkaa ja pystyin lähtemään opiskelemaan ja sen takia vaihdoin sitte paikkakuntaa (H3).*” Osalla vastaajista ajatus muutosta oli lähtenyt Taiteilijankodin henkilökunnalta.

Muutto koettiin positiivisena ratkaisuna ja muuttoprosessiin oltiin tyytyväisiä. Vastaajat kertoivat saaneensa vain vähän, tai ei ollenkaan, apua muuttoon, mutta kokivat sen silti riittäväksi tueksi. Vastaajat kertoivat perheen ja läheisten auttaneen muutossa. *”Vanhemmat autto muuttamisessa ja sain tietysti apuu niinku tota Taiteilijankodin tältä, sosiaaliohjaajalta tai tältä ja sitte omahoitajalta tämmösis jossain osotteen muutoisjutuissa ja tämmösis paperitöissä (H3).*”

### 6.3.2 Itsenäistä asumista vaikeuttavat tekijät

Toiseksi yhdistäväksi luokaksi valitsin itsenäistä asumista vaikeuttavat tekijät (Kuvio 5). Itsenäistä asumista vaikeuttavia tekijöitä käsitellään pääluokissa asumisen olosuhteet, elämänmuutokset, huoli selviytymisestä, leimautuminen, sairaus, tuen riittävyys ja väärät valinnat.

Itsenäisen asumisen haasteiksi koettiin osin samoja tekijöitä, jotka nousivat esille tuetun asumisen haasteissa. Kokemukset itsenäistä asumista vaikeuttavista tekijöistä olivat yksilöllisempiä, kuin kokemukset itsenäistä asumista tukevista tekijöistä.



Kuvio 5. Itsenäistä asumista vaikeuttavat tekijät

Siinä missä asunto ja sen ominaisuudet tukivat vastaajien itsenäistä asumista, **asumisen olosuhteet** voivat olla myös niitä tekijöitä, jotka vaikeuttavat itsenäistä elämää. Etenkin sijainnin koettiin vaikuttavan asumisen onnistumiseen. ”...*En mä kuitenkaa halunnu niinku mihinkää, mihinkää tonne xx, xx tai xx, ku mä kattoin et ne on vähä semmosii slummialueita (H4).*” Asunnon haitallisiksi ominaisuuksiksi luettiin mm. kallis vuokra ja asunnon kylmyys. Sijainnin suhteen huonoina ominaisuuksina pidettiin levotonta asuinalueita ja naapuruston runsasta päihteidenkäyttöä. ”*Se on ihana ku siel ei ryypätä missää naapureis (H1).*”

Voinnin huonontumisen, ja sitä kautta itsenäisen asumisen onnistumisen, uhkana koettiin **stressaavat elämänmuutokset**. Muutokset, kuten läheisen kuolema, läheisen sairastuminen tai muutto toiselle paikkakunnalle, huononsivat vastaajien vointia. ”*Tää paikkakunnan muutos ja sit tuli opiskelujen alkaminen, ne on semmosii suurii elämänmuutoksii jotka stressasi mua kovasti*

*mut muuten ei oo ollu oikeen mitää (H3).*” Osa vastaajista koki juuri stressaavien elämänmuutosten olleen Taiteiteilijankotiin muuttoon johtaneiden sairaalajaksojen taustalla. *”Mun kummitäti kuoli ja sit tuli hirvee härdelli sit siitäkin (H1).*”

Vastaajat kertoivat murehtivansa omaa jaksamistaan ja pärjäämistään. **Huoli selviytymisestä** nousi esiin useissa haastatteluissa. Myös raha-asiat aiheuttivat ajoittain huolta. Osa vastaajista toi esille taipumuksen stressaantua herkästi. Tavoitteellinen toiminta, kuten opiskelu, lisäsi stressiä ja tuntui ajoittain raskaalta. Huolehtiminen vie herkästi voimia muulta tekemiseltä.

Osa vastaajista koki sairauden aiheuttavan **leimaantumista**. *”...Jotain deittiseuraa hakee niin se on sillai ”jaha, eläkkeellä, ei kiitos.” –et se on melkein ainoo ku sit ensimmäitteeks se tyssää sit siihen (H1).*” Ennakkoluuloja oltiin koettu asuntoa hakiessa, deittiseuraa etsiessä sekä kaupassa. Vastaajilla oli huoli siitä, että sairaudesta kertominen olisi vaikuttanut heidän asuntonsa saantiin. *”Mä itte kyl luulin et se olis niinku este et ku se asunto ei heti natsannut niin mä heti ajattelin et mahdanko mä saadakkaa et luotetaanko minuun et millai ne sen tilanteen sit kattoo se vuokranantaja (H4).*” Kaupassa ennakkoluulot näkyivät mm. pitkinä katseina. *”Välillä tuntuu et ku oikeen menee ihana liikanen lunkki päällä niinku kauppaan nii kyl mä luulen et kyl ne varmaan kattoo vähä aikaa ja sit jos takis lukee klubitalo sarastus (H1).*” Sairaudesta ei aina haluttu kertoa ennakkoluulojen pelossa, toisaalta vastaajat kokevat, ettei sairaudesta kertominen ole useinkaan tarpeellista. *”...En mä sit tiä et häpeenkse mä sitä asiaa vaan ku se ei vaan niinku kuulu muille (H2).*” Vastaajat myös kokivat, että ihmiset saattaisivat puhua heistä pahaa selän takana, jos he kertoisivat sairaudestaan.

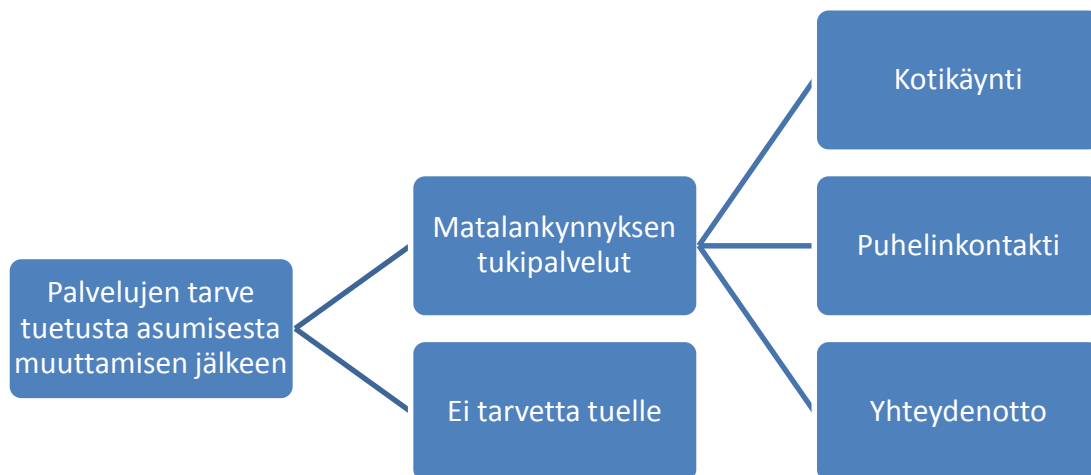
Jokaisella vastaajalla on esiintynyt ajoittain **sairauden** oireiden pahenemista ja sen seurauksena takapakkeja. *”Ne oireet niinku joskus lisääntyi, mä en oikeen tiedä et mikä sen tekee (H2).*” Oireiden pahenemisen syiksi koettiin elämäntilanteiden muutokset ja riittämätön lääkitys. *”...Sit mä rupesin sääteleen näit psyykelääkkeitä niin sit tuliki vauhtia niin paljo et joutu sairaalaan (H1).*”

**Tuen riittävyys** koettiin ajoittaisena ongelmana, vaikka pääsääntöisesti tuen koettiin olevan riittävää. Tilanteissa, joissa tukea olisi tarvittu enemmän, oli sitä vaikea saada. ”...Siin vaihees sit ku mä pääsin sieltä sairaalasta niin silloin sitä niin et mä sit sain sen ajan Mielenterveyskeskukseen... .. Mut se oli niinku se sairaalajakson jälkee. Mut sitä ennen niin mullaha tuli se kauhee tarve just sille avulle ku mä olin sekasi ja sit mä en saanut apuu, mä huusin ambulansseja ja kaikkee mut en mä saanu sitä apuu sillon ku olis kuulunu (H1).” Vastajat kokivat, että mikäli hoitokontaktia ei ollut olemassa, oli akuutin avun saanti vaikeaa, eikä vastaajien omia kokemuksia voinnista ja tuen tarpeesta huomioitu riittävästi.

Väärät valinnat koskivat vastaajilla lähinnä asunnon sijaintia, opiskelua tai tukipalveluja. ”Se asunto ei ollut paras mahdollinen mihin mä sillon ensiks muutin täältä (H1).” Väärät valinnat altistivat stressille ja sitä myötä oireiden pahenemiselle. ”Mä oon nyt todennu et se ei vältämättä oo mun alaani kuitenkaa... .. ku niinku musta tuntuu et, et mä en osaa (H2).”

### 6.3.3 Palvelujen tarve tuetusta asumisesta muuttamisen jälkeen

Kolmas tämän aihealueen yhdistävä luokka on palvelujen tarve tuetusta asumisesta muuttamisen jälkeen (Kuvio 6). Pääluokat ovat matalan kynnyksen tukipalvelut ja ei tarvetta tuelle. Kappaleessa tuodaan esille vastaajien toiveita ja tarpeita tuesta, jota he tarvitsisivat.



Kuvio 6. Palvelujen tarve tuetusta asumisesta muuttamisen jälkeen

Viimeiseksi olen nostanut tutkimuksesta esille vastaajien kokemuksia siitä, millaisia palveluja he olisivat mahdollisesti tarvinneet Taiteilijankodista pois muuttamisen jälkeen tai tällä hetkellä. Yhdistävä teema sisältää kaksi pääluokkaa: matalan kynnyksen tukipalvelut ja ei tarvetta tuelle.

Osa vastaajista koki kaivanneensa Taiteilijankodista pois muuttamisen jälkeen paikkaa, johon tarvittaessa olla yhteydessä ja kokivat jääneensä osittain tyhjän päälle Taiteilijankodista pois muuttaessaan. Tällaisia **matalan kynnyksen tukipalveluja** voisivat olla esimerkiksi puhelinkontakti tai muu yhteydenotto. *"Niin se oli kivaa ain sit tääl ku sai soittaa. Et sit ku ei enää ollukkaan sitä niin sit oli vähä niinku tyhjän päällä tavallaan (H2)."* Lähtökohtaisesti vastaajat kokivat kotikäynnin epämiellyttävänä, mutta kokivat sen kuitenkin hyväksyttäväksi tarvittaessa. *"Mulle paras on just se et tullaan tyyliin kotiin (H1)."* Vastaajat kokivat, että matalan kynnyksen palvelut ja yhteydenotto olisi perusteltua, mikäli asiakkaasta herää huoli. *"...Jos olis se henkilökunta sillai vaan huolissaan niin niinku hoitohenkilö niin ehkä paras tapa olis sillai niinku et... .. Jollaki tapaa pitäis sit vaan saada yhteys tai muuten (H1)."* Osa vastaajista oli ollut yhteydessä Taiteilijankotiin muuttonsa jälkeen kysyäksään

neuvoa tai vaihtaakseen kuulumisia. *”Kyl mä varmaan pari kertaa soitin et kyllä kaikki on nyt ok (H2).”* Vastajat kokivat pärjänneensä ja pärjäävänsä nykyisillä tukitoimilla, jotka vaihtelivat yksilöllisesti. Jalkautuvalle työlle tai yhteydenotoille ei koettu olevan tarvetta.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 7.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Työn tulosten mukaan Taiteilijankodista pois muuttaneet kuntoutujat kokevat Taiteilijankodissa asumisen tukeneen heidän itsenäistymistään. Taiteilijankoti koettiin turvallisena ja itsenäistä pärjäämistä tukevana. Sanna Vähäsälön opinnäytetyön kyselyyn (2013, 22-26) vastanneiden Taiteilijankodin asukkaiden mielipiteet vastasivat hyvin pitkälle tässä tutkimuksessa esille nousseita mielipiteitä ja kokemuksia Taiteilijankodissa asumisesta.

Palvelut ovat yksilöllisesti räätälöityjä, joten ne vaihtelivat suuresti kuntoutujan tarpeiden mukaisesti. Jokainen kuntoutuja koki tärkeäksi mahdollisuuden keskustella henkilökunnan kanssa ja tietoisuuden siitä, että apu on lähellä. Taiteilijankodissa asumisen haasteiksi kuntoutujat nimesivät talon säännöt ja oman sairauden. Vaikka säännöt ja Taiteilijankodin asettamat rajat koettiin osin rajoittaviksi, kuntoutujat ymmärsivät rajojen merkityksen oman kuntoutumisensa kannalta. Myös Satu Väisäsen opinnäytetyössä (2011, 25) ja Salo & Kallisen (2007, 278-279) tutkimuksessa kävi ilmi, että asumispalveluiden ja tuetun asumisen säännöt koettiin osin ahdistavina, yksilöllisyyttä rajoittavina sekä kuntoutumista hidastavina. Toisaalta sääntöjen koettiin tuoneen turvaa.

Kuntoutujat kokivat Taiteilijankodissa viettämänsä ajan olleen sopiva ja tunsivat olleensa valmiita muuttamaan asumaan itsenäisesti. Taiteilijankodissa asuessaan kuntoutujat harjaantuivat elämänhallinnallisissa taidoissa ja voimaantuivat. Samankaltaisia tuloksia saatiin Satu Väisäsen opinnäytetyössä (2011, 20-21), jossa tuettua asumispalvelua käyttäneet nuoret kokivat elä-

mänlaatunsa parantuneen ja luottamuksen tulevaisuuteen lisääntyneen. Myös itsetunnon koettiin kohentuneen tuetun asumisen myötä.

Kaikilla kuntoutujilla oli Taiteilijankodin lisäksi hoitokontakteja muihin mielenterveyspalveluihin tai vastaaviin. Sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskevassa kehityssuosituksissa (2007, 23) todettiin, että monimuotoiset kuntoutuspalvelut edistävät kuntoutujien itsenäistymistä. Vaikeudet suoriutua arjen askareista voivat hidastaa itsenäiseen asumiseen muuttamista. Säännölliset rutiinit kuitenkin toivat rytmiä arkeen. (Miettinen 2009, 103.) Sekä tässä että Satu Väisäsen opinnäytetyössä (2011, 1) tuloksena voitiin todeta asukkaiden olleen tyytyväisiä saamaansa tukeen ja sen positiivisiin vaikutuksiin heidän elämässään.

Itsenäisen asumisen haastateltavat kokivat mielekkääksi ja helpoksi. Jokainen oli tyytyväinen tämänhetkiseen elämäntilanteeseensa sekä tunnisti omia voimavarojaan. Osa kuntoutujista opiskeli, kun osa taas oli eläkkeellä sairauden vuoksi. Jokainen kuitenkin koki arjen olevan sisällöltään rikasta. Mahdollisuus vaikuttaa omiin menoihin ja elämään koettiin tärkeänä. Voimavaroina nähtiin mm. läheiset välit perheeseen ja ystäviin, joilta sai myös apua tarvittaessa. Tämä tulee esiin myös Määtän (2012, 54) selvityksessä mielenterveyskuntoutujien asumisesta Perho- ja Lestijoen kunnissa. Itsenäisesti asuvista henkilöistä enemmistö kertoi saaneensa apua juuri perheeltään tai ystäviltään.

Eroakin tutkimusten väliltä löytyy; minun opinnäytetyöhöni haastatelluista henkilöistä kukaan ei kokenut tarvitsevansa apua kotiinsa, mutta sen sijaan Määtän (2012, 56) selvityksessä n. 80 % itsenäisesti asuvista vastaajista koki tarvitsevansa jonkinlaista apua kotonaan. Tarpeet vaihtelivat kodinhoidosta lääkityksen noudattamiseen ja päivärytmin säilyttämiseen.

Kettusen (2011, 68) selvityksessä haastateltujen mielenterveyskuntoutujien kokemukset jokapäiväisessä elämässä selviytymisestä ja kuntoutumisesta sisälsivät hyvin samankaltaisia asioita kuin tässä tutkimuksessa esille nousseet seikat. Tarvittava tuki, sosiaaliset verkostot, mielekäs tekeminen ja sai-



rauden hyvä hoito tukivat jokapäiväistä selviytymistä. Sen sijaan lääkehoidon keskeyttäminen omin päin johti tavallisimmin sairaalajaksoon, kuten myös tämän opinnäytetyön tuloksista käy ilmi. Kettusen haastattelemat mielenterveyskuntoutujat olivat myös kokeneet leimautumista ja väheksymistä apua hakiessaan.

Mieleinen asunto hyvien kulkuyhteyksien päässä palveluista tuki itsenäisen asumisen onnistumista. Asuinympäristön häiriötekijät ja huono sijainti koettiin asumista vaikeuttaviksi tekijöiksi sekä tässä tutkimuksessa että Määtän (2012, 47–48) selvityksessä mielenterveyskuntoutujien asumisesta. Kuten Sanna Vähäsalon opinnäytetyössä (2013, 18) vastanneet Taiteilijankodin asukkaat, myös tässä työssä haastatellut kuntoutujat kokivat Taiteilijankodin asunnot ja ympäristön viihtyisiksi ja turvallisiksi. Vähäsalon kysely tuki myös tämän opinnäytetyön tuloksia siitä, että Taiteilijankodin palvelut olivat tarkoituksenmukaisia ja riittäviä.

Haasteina asumisessa mielenterveyskuntoutujat kokivat asumisen korkeat kustannukset ja riittämättömän tuen ja avun saamisen kotiin. Kuntoutujat kaipasivat myös mielekästä vapaa-ajan tekemistä. Samankaltaisiin tuloksiin päätyivät jo aiemmin Miettinen (2009, 101–106) sekä Salo & Kallinen (2007, 273–281), joiden tutkimuksissa mielenterveyskuntoutujat kokivat asumisen haasteiksi liikkumisen ongelmat, yksinäisyyden ja köyhyyden sekä mm. passivoivat palvelut kuten pakollisen ruokapalvelun, asukkaiden kokeman turvattomuuden, yhteisön liikaa rajoittavat säännöt ja yksitoikkoisen, mitättömällä korvauksella suoritettavan ”aktivoivan” työn tekemisen.

## 7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimusmenetelmien luotettavuutta arvioidaan yleensä validiteetin ja reliabiliteetin käsittein. Validiteetilla tarkoitetaan, että tutkimuksessa on tutkittu sitä mitä on luvattu ja reliabiliteetilla sitä, että tutkimustulokset ovat toistettavissa. Koska laadullinen tutkimus kuvaa usein ilmiöitä, kokemuksia ja kertomuksia ei validiteettia ja reliabiliteettia voida pitää samalla tavalla luotettavuuden

mittareina kuin määrällisessä tutkimuksessa. (Kananen 2014, 147–148; Tuomi & Sarajärvi 2009, 136.) Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus onkin usein tutkijan oman arvioinnin ja näytön varassa, sillä objektiivisen luotettavuuden saavuttaminen laadullisessa tutkimuksessa on lähestulkoon mahdotonta. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuskriteereinä voidaan käyttää lisäksi vahvistettavuutta, arvioitavuutta, tulkinnan ristiriidattomuutta, luotettavuutta (tutkitun kannalta) ja saturaatiota eli kylläntymistä. (Kananen 2014, 147–150.)

Vahvistettavuus voidaan tarkistaa luetuttamalla aineisto ja sen tulkinta henkilöllä, jota on haastateltu. Haastateltava lukee tekstin ja vahvistaa tutkijan tulkinnan ja tutkimustuloksen. (Kananen 2014, 151.) Oman tulkinnan vahvistettavuutta voidaan arvioida myös keräämällä tietoa eri lähteistä ja vertailla eri lähteistä löytynyttä tietoa omaan tulkintaan. On myös hyödyllistä tarkastella ovatko eri lähteiden tuottamat tulokset toisiaan tukevia. (Kananen 2014, 151.)

Arvioitavuudella tarkoitetaan riittävää dokumentaatiota. Dokumentaatiota voidaan pitää yhtenä merkittävimmistä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinneista. Riittävällä dokumentaatiolla tutkija varmistaa, että lukija voi tarkistaa tutkijan ratkaisupolun. Tutkimuksen eri vaiheet tulee olla näkyvillä ja eri vaiheissa tehdyt ratkaisut tulee olla perusteltu. Onnistunut arvioitavuus vaatii menetelmiin perehtymistä, jotta sen soveltuvuutta tarpeeseen voidaan arvioida. Tutkimuksen alkuperäinen aineisto tulee säilyttää, jotta tulosten luotettavuus ja aitous voidaan tarvittaessa todentaa. (Kananen 2014, 153).

Sisäistä validiteettia eli tulkinnan ristiriidattomuutta voidaan pitää yhtenä luotettavuuden arviona. Laadullisen tutkimuksen aineistossa on aina tulkinnanvaraa riippuen tulkitsijan näkökulmasta ja tutkimusongelmasta. Etenkin aineiston teemoittelu ja koodaaminen voivat olla tulkinnanvaraisia. Tutkimuksen luotettavuus nousee, mikäli kaksi eri tutkijaa päätyvät samaan lopputulokseen samasta aineistosta. (Kananen 2014, 153.)

Saturaatio eli kylläntyminen on yksinkertainen luotettavuuden arviointikeino. Saturaatiolla tarkoitetaan tilannetta, jossa lähteiden tarjoamat tutkimustulok-

set alkavat toistua. Perusajatuksena on, että uusia havaintoyksikköjä otetaan tutkittavaksi niin pitkään, kun ne tuovat jotain uutta tutkimukseen. (Kananen 2014, 153–154.) Yleensä saturaatio saavutetaan reilulla kymmenellä haastattelulla (Kananen 2014, 95). Haastateltavia on oltava riittävästi takaamaan rikas ja monipuolinen aineisto. Mikäli haastateltavien tuottama materiaali kuitenkin toistaa itseään runsaasti, voidaan tätä pitää jonkinasteisena luotettavuuden merkinä, jolloin haastateltavien määrää ei tarvitse lisätä. Luotettavuuteen vaikuttaa tutkimusaineistoin sovellettavuus, totuudellisuus, vahvistettavuus ja uskottavuus. (Willberg 2009, 7.)

Kaiken kaikkiaan työni tarkoituksena oli kuvata tuetusta asumisesta itsenäiseen asumiseen siirtyneen henkilön kokemusta tuetusta asumisesta ja sen vaikutuksesta itsenäisen asumisen onnistumiseen sekä kerätä kokemuksia tekijöistä, jotka mahdollistavat tai vaikeuttavat itsenäisen asumisen onnistumista. Aiheen valintaan vaikutti oma kiinnostukseni kuntouttavaan työhön, voimaantumiseen ja voimavarojen merkitykseen mielenterveyskuntoutujien itsenäisen selviytymisen mahdollistajina. Olen työskennellyt Taiteilijankodilla sekä yleissairaalapsykiatrisella osastolla ja tavoitteenani on työskennellä tulevaisuudessa koulu-, opiskelu- tai työterveyshuollossa, joilla näen olevan suuri rooli matalan kynnyksen tukena ja apuna mielenterveyskuntoutujille. Uskon tämän opinnäytetyön antavan uusia eväitä tulevaan työhöni. Tavoitteena oli myös lisätä Taiteilijankodin henkilökunnan ja avopalveluiden työntekijöiden tietoutta mielenterveyskuntoutujien itsenäisen asumisen onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä.

Tutkimuksen tulokset vastasivat mielestäni tutkimuksen tarkoitukseen ja tavoitteeseen. Tutkimusta varten tavoitteena oli haastatella 6-10 Taiteilijankodista pois muuttanutta henkilöä. Loppujen lopuksi osallistuneita oli neljä, joka ei vielä riittänyt aineiston saturaatioon. Toisaalta kuten Tuomi & Sarajärvi (2009, 85) totesivat, joidenkin väitteiden mukaan väitöskirjaa alemmista opinnäytetöistä vain yksi sadasta on tieteellisesti merkittävä, joten opinnäytetyö tulisi nähdä tekijänsä harjoitustyönä, jolla osoitetaan oppineisuutta omalla alalla. Näin ollen aineiston koko ei ole tässä mielessä merkittävin luotettavuuden kriteeri.

Haastateltavien valinta hoidettiin yhdessä Taiteilijankodin henkilökunnan kanssa. He ovat olleet yhteydessä entisiin asukkaisiin ja toimittaneet halukkaalle saatekirjeen vastauskuorineen. Yksi syy vähäiseen osallistujamäärään saattoi olla esimerkiksi se, että haastateltavat joutuivat itse olemaan yhteydessä tutkijaan. Heidän piti postittaa valmis suostumuskirje tai ottaa yhteyttä sähköpostitse tai puhelimitse. Toisaalta ajankohta saattoi olla huono tai haastattelutilanne tuntua ajatuksena ahdistavalta. Lisäksi vain vähän ennen tätä opinnäytetyötä osaa Taiteilijankodista pois muuttaneista asukkaista oltiin jo haastateltu toiseen vastaavanlaiseen tutkimukseen.

Tutkimusta tehdessä tulee arvioida käyttämiensä kyselyiden tai haastattelujen luotettavuutta ja niihin liittyviä eettisiä ongelmia. Haasteita aiheuttaa mm. haastateltavien valinta, haastattelujen mahdollinen äänittäminen ja kysymysten asettelu. Kysymyksen asettelu ei saa olla johdattelua, mutta sen tulee olla yksiselitteinen. Kysymyksissä ei saa myöskään olla montaa, kenties ristiriitaista, asiaa. Haastattelussa käytettävät kysymykset tulisi testata etukäteen kriittisillä vastaajilla, jotta mahdolliset virheet ja epäkohdat huomattaisiin jo ennen varsinaista haastattelua. Varsinaisten haastattelun jälkeen kysymyksiä ei voi enää muokata, vaan pahimmillaan joudutaan toteamaan, etteivät kysymykset anna vastauksia haluttuun ongelmaan. (Kananen 2014, 73–74; Mäkinen 2006, 92–92.)

Haastatteluja tehdessä huomasin etenkin jatkokysymyksiäni olleen helposti dikotomisista, jolloin vastaus ilmaisi faktan, mutta jätti kokemuksen ja syyt asian ulkopuolelle. Myös se, että olin ollut töissä Taiteilijankodissa, saattoi vaikuttaa etenkin entuudestaan tuttujen vastaajien vastauksiin. Vaikutuksia vastauksiin saattoi aiheuttaa myös tietoisuus siitä, että työtä luetaan myös Taiteilijankodissa, jolloin vastaajat saattoivat pelätä tulevansa tunnistetuiksi yksityisyssensuojasta ja vaadittavista toimenpiteistä huolimatta. En myöskään testannut kysymyksiä etukäteen kellään, vaan kävin ne läpi opinnäytetyötä ohjaavan opettajani kanssa.

Tutkimus olisi voitu toteuttaa myös kyselynä, jolloin tiedonantajat itse täyttävät etukäteen tehdyn kyselylomakkeen kotonaan tai valvotussa ryhmätilanteessa. Kyselyn hyödyt ovat ”kasvottomuus” sekä mahdollisuus täyttää kysely itselle parhaiten sopivaan aikaan omassa kodissaan. Haasteena on riski väärinkäsitykseen etenkin silloin, kun kysely toimitetaan kotiin. Postikyselyissä vastausprosentti saattaa jäädä vähäiseksi ja vastaukset avoimiin kysymyksiin voivat olla hyvinkin niukkasanaisia. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 72–73).

Tutkimuksen aihe perustuu Porin kaupungin Perusturva 2016 – yhteistoiminta-alueen strategiaan (2011), Sosiaali- ja terveysministeriön kehityssuositukseen, Ympäristöministeriön mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittämishankkeeseen (2012) 2012–2015 sekä aiheesta löytyvään kirjallisuuteen, julkaisuihin ja aiemmin tehtyihin tutkimuksiin ja opinnäytetöihin. Hakusanoja valitessani olen käyttänyt Yleistä suomalaista asiasanastoa (YSA) ja sieltä valitsemieni asiasanojen avulla olen hakenut tietoa erilaisista tietokannoista. Hakujen perusteella tein kirjallisuuskatsauksen (Liite 1).

Tämän työn tuloksia voidaan pitää yhtäläisinä aikaisempien vastaavanlaisten tutkimusten tuloksiin verrattuna. Lisäksi tutkimuksen tulokset vastaavat tutkimuksen tarkoitukseen ja täyttävät tavoitteet. Tämän perusteella tutkimusta voidaan pitää luotettavana pienestä tutkittavien määrästä huolimatta. Taiteilijankodin toiminnan suhteen tutkimus toi positiivista viestiä; Taiteilijankodin toiminta koettiin itsenäistymistä tukevana ja tarkoituksenmukaisena. Toisaalta tuloksissa nousi esiin myös seikkoja, jotka entiset asukkaat kokivat itsenäistymistä hidastavaksi. Opinnäytetyöni vahvistaa aikaisemmin tehdyn asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia (Vähäsalo 2013, 31).

Opinnäytetyössäni saatiin vastauksia itsenäisen asumisen onnistumiseen vaikuttavia tekijöistä. Varsinaisia kehitysehdotuksia työn vastauksista ei kuitenkaan noussut, joten voidaankin pohtia, täyttyykö opinnäytetyön tavoite täältä osin laisinkaan. Näin jälkikäteen koen, etteivät haastattelujen teemat olleet riittävän hyvin suunniteltu, vaan pitivät sisällään runsaasti epäolennaisia tietoja. Tätä opinnäytetyötä voidaan käyttää hyödyksi toimintaa kehittäessä, mutta työ ei itsessään kehitä Taiteilijankodin toimintaa. Opinnäytetyön vai-

heet on lisäksi esitelty tässä työssä ja kaikki materiaali tallennettu siten, että tietoja voidaan jälkikäteen tarvittaessa tarkastella.

### 7.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tieteen etiikkaa ohjaavat tietyt peruskysymykset, joita arvioimalla ja etukäteen pohtimalla voidaan määritellä tutkimuksen eettisyyttä. Tutkimusta tehdessä tulee pohtia millainen on hyvä tutkimus, mitä, miten ja miksi tutkitaan ja onko tiedonjano hyväksyttävää, millaisia tuloksia tutkija saa tavoitella ja millaisia keinoja tutkija voi käyttää. Etenkin tutkimuksen keinoihin pyritään vaikuttamaan erilaisilla tutkimusetiikkaa koskevilla säännöillä ja sopimuksilla. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 125–126.) Eettisesti hyväksyttävä ja luotettava tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön vaatimalla tavalla. Viimeisimmät hyvän tieteellisen käytännön ohjeet on julkaissut Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012, 6).

Tärkeimpiä vaatimuksia tieteellisissä tutkimuksissa on yksilön oikeuksien ensisijaisuus ja vapaaehtoinen suostumus tutkimukseen. Tutkimuksen tulee olla perusteltu, suunniteltu, huolellisesti laadittu ja tehty niin, että tutkimuksen mahdolliset hyödyt ja haitat on arvioitu. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6; Tutkija www-sivut 2013.) Suomen yliopistot ja ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneet noudattamaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita, joilla pyritään varmistamaan tutkimusten luotettavuus ja eettinen hyväksyttävyyys (Mäkinen 2006, 172).

Hyvien tieteellisten käytäntöjen perusta on rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimuksen tekemisessä ja tulosten arvioinnissa. Tutkimuksessa tulee toimia tieteellisen tutkimuksen kriteerien ja eettisten periaatteiden mukaisesti, kunnioittaen muiden tutkijoiden työtä asianmukaisin lainauksin ja viittauksin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Omassa opinnäytetyössäni olen huomionnut muiden tutkijoiden työpanoksen ja pyrkinyt huolellisilla lähdeviiteillä takaamaan heidän tutkimuksilleen niiden ansaitseman näkyvyyden.

Tutkimuksen eettisyys kulkee pitkälti käsi kädessä tutkimuksen laadun ja luotettavuuden kanssa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127). Tämän opinnäytetyön pohjana on toiminut Porin kaupungin ohjeistukseen perustuva tutkimussuunnitelma, jonka pohjalta anoin tutkimuslupaa Porin kaupungilta. Porin kaupunki velvoittaa luvan hakemista kaikkiin Perusturvakeskuksen toimintaa koskeviin tutkimuksiin erillisellä lupa-anomuksella, jossa tulee esitellä työn toteutus ja opinnäytetyön tutkimussuunnitelma, mahdollinen aineistonkeruulomake, kyselyn/haastattelun saatekirje sekä tarvittaessa tiedot mahdollisista kustannuksista, salassapitoasioista yms. (Porin kaupungin www-sivut 2015.) Tutkimus tulee olla suunniteltu ja toteutettu vaatimusten mukaan tarvittavia sopimuksia noudattaen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Porin kaupungin ohjeen mukaan opinnäytetyöni aihe perustui Perusturvakeskuksen strategiaan linjauksiin. Lupa opinnäytetyöhöni (Liite 5) myönnettiin maaliskuussa 2014 ja tämän jälkeen toimitin hyväksytyyn luvan tutkimussuunnitelman kanssa Satakunnan ammattikorkeakoululle ja työn tilaajalle opinnäytetyön tekemisestä tehtäviä sopimuksia (Liite 6) varten.

Tutkimuksen aihetta suunniteltaessa ja valitessa tulee kiinnittää huomiota tutkimuksen asetelmaan ja sen eettisiin piirteisiin. Aiheen valinnan kannalta eettisyyteen vaikuttavat pohdinta siitä, kenen ehdoilla tutkimus tehdään ja mitä sillä tavoitellaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129.) Omassa työssäni lähtökohtana oli työn tilaajan toive saada tietoa Taiteilijankodista pois muuttaneiden henkilöiden kokemuksista Taiteilijankodissa asumisen vaikutuksista itsenäisen asumisen onnistumiseen.

Aiheen koin tärkeänä etenkin mielenterveyskuntoutujien kanssa työskenteleville henkilöille, jotka voivat omassa työssään ottaa huomioon tässä opinnäytetyössä esille nousseita huomioita mielenterveyskuntoutujien itsenäistä pärjäämistä tukevista tekijöistä sekä tunnistaa jo ennalta mahdollisia haasteita itsenäisen asumisen onnistumisessa. Toisaalta tässä opinnäytetyössä on kerätty entisten asukkaiden kokemuksia Taiteilijankodissa asumisesta, mikä syventää Sanna Vähäsalon (2013, 31) opinnäytetyönä tekemää kyselyä Taiteilijankodin asukkaiden tyytyväisyydestä Taiteilijankodin palveluihin.

Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa tulee huomioida tutkittavien suoja, joka pitää sisällään riittävän informaation tutkimuksen tarkoituksesta, menetelmistä ja riskeistä sekä tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Ilmi on tultava myös riittävät tiedot tutkimuksesta, jotta henkilö voi tehdä päätöksen osallistumisestaan. Tutkimusta tehdessä on huolehdittava, ettei tutkimuksesta aiheudu tutkittavalle haittaa ja että tutkimustiedot pysyvät luottamuksellisina. Osallistujien nimettömyys on taattava ja heillä on oltava oikeus luottaa tutkijan toimintaan eli siihen, että tämä toimii rehellisesti ja sopimusten mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.)

Opinnäytetyössäni pyrin huomioimaan tutkimusetiikan ja hyvät tieteelliset käytännöt työn jokaisessa vaiheessa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimukset sisältävät jo lähtökohtaisesti moraalisen ongelman siitä, onko oikein lähestyä mahdollisesti vaikeassa elämäntilanteessa olevia henkilöitä tutkimuksen vuoksi. Toisaalta osa henkilöistä kokee voivansa auttaa toisia samassa tilanteessa olevia osallistumalla tutkimukseen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimuksiin liittyy yleensä vahvasti tutkittavien omat kokemukset ja tunteet. Siksi spontaanit tunneilmaisut ovat mahdollisia ja niihin tulee varautua. (Mäkinen 2006, 111–113.) Jokaiselle tutkimukseen osallistuneelle mielenterveyskuntoutujalle tarjottiin mahdollisuus ottaa tukihenkilö mukaan haastattelutilanteisiin.

Taatakseni tutkimukseen osallistuville riittävän tiedon tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta ja menetelmistä käytin apunani Arja Kuulan (2006,102) listausta haastateltavalle tarpeellisesta informaatiosta. Hänen mukaansa haastateltavan on saatava tietää tutkijan nimi ja yhteystiedot, tutkimuksen tavoite, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus, aineistonkeruutapa, varmuus luottamuksellisesta tietojen suojaamisesta, kerättyjen tietojen käyttötarkoitus, käyttöaika ja se, ketkä tietoja käyttävät sekä tutkittavia koskevat mahdolliset muut tietolähteet. Kyseiset asiat käytiin läpi niin saatekirjeessä, haastatteluaikaa sopiessa kuin ennen haastattelun aloitustakin. Riittävä tieto tutkimuksesta tutkittavalle mahdollistaa päätöksen vapaaehtoisesta osallistumisesta (Tukija [www-sivut](http://www.sivut) 2013).



Tutkittavien vapaaehtoisuus on yksi tutkimuksen tekemisen peruseriaatteita. Tutkijan on huomioitava, että haastateltavalla on oikeus keskeyttää haastattelu tai pidättäytyä osallistumisesta missä vaiheessa tahansa. Haastattelun kysymykset voivat nostaa pintaan ahdistusta tai muita tunnetiloja eikä haastattelun jatkamiseen saa painostaa. (Mäkinen 2006, 95.)

Anonyymiuden mahdollistaminen tutkimuksissa kuuluu tutkimusetiikan perusteisiin, oli sitten kyseessä yksilö tai isompi organisaatio. Anonyymiuden hyötyjä ovat mm. vaikeiden asioiden käsittely ilman, että se kohdistuu tiettyyn henkilöön, jolloin haastateltavat uskaltavat usein puhua avoimemmin myös aroista ja henkilökohtaisista asioista. Tutkittavien henkilöiden anonyymius helpottaa ja antaa vapautta myös tutkijalle. Anonyymius suojaa lisäksi keskustelun aikana esille tulleita muita henkilöitä. (Mäkinen 2006, 114.)

Ennen tutkimusta tutkijan on pohdittava aineistoin säilytykseen liittyviä seikkoja. Tutkijan onkin varmistettava, että henkilöt esiintyvät aineistossa anonyymisti, jolloin ei ole pelkoa, että aineiston myöhemmät käyttäjät voisivat käyttää tietoja väärin. (Mäkinen 2006, 120.) Omaa opinnäytetyötäni ja siihen liittyvää materiaalia säilytin omalla tietokoneellani salasanan takana sekä varmuuskopiota muistitikulla, joka on ollut ainoastaan henkilökohtaisessa käytössäni. Opinnäytetyöni valmistumisen jälkeen säilytän analysoinnin kannalta oleelliset materiaalit siten, etteivät ne ole ulkopuolisten henkilöiden saatavilla eivätkä tutkimukseen osallistuneet henkilöt tunnistettavissa. Mäkinen (2006, 120) kuitenkin toteaa, ettei aineiston säilyttäminen kokonaisuudessaan ole välttämätöntä työn valmistumisen jälkeen, vaan sen tarve tulee arvioida huolellisesti ja tutkimuskohtaisesti ja tarpeettomat materiaalit voi tuhota.

Opinnäytetyössäni haastatteluun osallistuville taattiin täysi anonyymiyys ja tiedot, joista heidät olisi voitu tunnistaa, kuten sukupuoli, ikä tai diagnoosi, jätettiin pois tutkimuksesta. Haastavaksi tutkittavien anonyymiuden varmistamisen teki lähtökohtaisesti pieni joukko henkilöitä, jotka tutkimukseen olisivat voineet osallistua. Taiteilijankodista itsenäiseen asumiseen on muuttanut vain joitain kymmeniä mielenterveyskuntoutujia. Lisäksi se, että Taiteilijanko-

din henkilökunta oli yhteydessä haastateltaviin, aiheutti tilanteen, jossa he tiesivät ketkä haastatteluihin mahdollisesti osallistuivat. Tutkijan on kuitenkin pyrittävä kaikin keinoin säilyttämään tutkittavien anonymiys heidän niin halutessaan. Kuten Mäkinen (2006, 115) ohjeistaa, aineistoa käsitellessäni henkilöt oli koodattu nimin H1-H4, joten näin ollen ulkopuoliset eivät ole voineet tunnistaa haastateltavia henkilöitä. Koodaukset paitsi mahdollistavat henkilön anonymiuden säilymisen, auttavat ne myös tarvittaessa yhdistämään oikean henkilön tämän vastauksiin.

Henkilöille tiedotettiin ennen haastattelujen alkua miten heidän anonymiutensa aiotaan säilyttää ja miten materiaalia tullaan käsittelemään. Vapaaehtoisien suostumuksen lisäksi kysyin haastattelemltani henkilöiltä luvan haastattelujen nauhoitukseen ja perustelin nauhoituksen tarpeen. Toisinaan nauhoittaminen saa haastateltavat jännittämään tilannetta. Haastateltavalle on annettava riittävä tieto haastattelun tarkoituksesta ja sen arkistointikäytännestä ja siitä, millä keinoin varmistetaan, että haastateltavan anonymiys säilyy. (Mäkinen 2006, 94.)

Tutkimukseen osallistuville henkilöille tarjottiin mahdollisuutta osallistua haastatteluun puhelimitse tai paikan päällä Taiteilijankodissa. Haastatteluun osallistuville luvattiin tarvittaessa kustantaa matkakulut. Näillä keinoin pyrittiin varmistamaan, etteivät haastattelut aiheuttaisi osallistujille minkäänlaisia kustannuksia.

#### 7.4 Pohdinta

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kuvata tuetusta asumisesta itsenäiseen asumiseen muuttaneiden henkilöiden kokemuksia tuetusta asumisesta ja sen vaikutuksista itsenäisen asumisen onnistumiseen sekä kerätä kokemuksia tekijöistä, jotka mahdollistavat tai vaikeuttavat itsenäisen asumisen onnistumista.

Tavoitteena oli kehittää tuettua asumista ja avopalveluita siten, että ne tukisivat mielenterveyskuntoutujien itsenäisen asumisen onnistumista. Tavoitteena oli myös tuoda mielenterveyskuntoutujien kanssa työskenteleville henkilöille tietoa itsenäisen asumisen onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä.

Opinnäytetyöni tulokset tulevat Porin kaupungin psykososiaalisten palvelujen käyttöön, jotta mielenterveyskuntoutujien kanssa työskentelevät henkilöt, etenkin kuntouttavien asumispalveluiden henkilöstö, voivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia työssään.

Opinnäytetyöni teko kesti suunniteltua pidempään, lähes kaksi vuotta. Opinnäytetyön suunniteltu valmistumisajankohta oli jouluna 2014. Huonosti suunniteltujen aikaresurssien vuoksi työn tekeminen viivästyi. Aihe tuntui ajoittain vaikealta ja aiheenrajaus olisi voinut olla tiukempi. Etenkin tuetun asumisen hyödyistä on tehty paljon selvityksiä, joten tuntui, ettei asiasta saanut mitään uutta irti. Sen sijaan itsenäisen asumisen onnistuminen ja siihen liittyvät tekijät ovat vähemmän tutkittu aihealue, joka jo itsessään olisi varmasti riittänyt aiheeksi opinnäytetyöhön. Nyt käsitellessäni kahta rinnakkaista aihetta, jäivät molempien tutkittavien aiheiden tutkimus ja tulkinta pinnallisiksi. Aihe kuitenkin oli itseään ruokkiva ja mitä pidempään työni, ja aiheeseen liittyvien tutkimusten, kanssa vietin aikaani, sitä mielenkiintoisemmalta ja ajankohtaisemmalta aihe mielestäni tuntui.

Aiheen ajankohtaisuuden puolesta puhuvat lähivuosina tehdyt laajat selvitykset mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista ja Sosiaali- ja terveysministeriön laatimat kehittämissuosituksset (2007). Tässä opinnäytetyössä käytetyt selvitykset, kuten Salon & Kallisen (2007), Määttä (2011) ja Kettusen (2011) julkaisut, keskittyivät pitkälti asumispalvelujen laadun arviointiin ja mielenterveyskuntoutujien tyytyväisyyteen asumispalveluiden tukeen. Kaikissa selvietyksissä kävi ilmi, että mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa on runsaasti kehitettävää. Järjestelmällisen ja tavoitteellisen kuntoutumisen sijaan asumispalveluja leimasivat osittain laitospäiset ja ”säilyttävät” periaatteet. Tilapäisiksi tarkoitettu asumispalvelujärjestelystä tuli helposti mielenterveyskuntoutujan koti useiksi vuosiksi. Kuitenkin Salon & Kallisen tutkimuksen

(2007, 84–85) mukaan asumispalveluita järjestävät tahot kokivat lähtökohtaisesti tarjoamansa kuntouttavat palvelut laadukkaina ja taloudellisesti kannattavina.

Mielenterveyskuntoutujien asumisesta puhuttaessa törmää hyvin nopeasti ongelmaan siitä, kuka on oikeutettu määrittelemään tuen tarpeen, sopivan asumismuodon ja itsenäisen onnistumisen valmiudet. Mielenterveysongelmien, kuten masennuksen, kansanterveydellinen leima ja sen tuomat kustannukset itsessään antavat aiheen järjestää mielenterveyskuntoutujien palvelut mahdollisimman kustannustehokkaiksi ja tarkoituksenmukaisiksi, jotta mahdollisimman moni kuntoutuja voisi sairaudestaan huolimatta toteuttaa elämänsä haluamallaan tavalla, esimerkiksi opiskellen tai työskennellen. Toisaalta ennen aikaisten työkyvyttömyys- ja sairauseläkkeiden vähentyminen tulisi myös yhteiskunnalle edullisemmaksi.

Toinen katselukanta on kuntoutujan yksilöllinen näkökulma niistä tekijöistä, joita tämä itse kokee tarvitsevänsä ja joiden kokee omaa kuntoutumistaan tukevan. Kuntoutujan tulee itse voida määritellä omat tavoitteensa ja oman ”hyvän elämänsä” avaimet.

Tutkimukseen tutustuessani ja omaa työtäni tehdessäni heräsikin kysymys siitä, miten tukea yksilöllistä kuntoutumista asiakkaan ehdoilla siten, että se olisi myös yhteiskunnalliselta ja kansantaloudelliselta kannalta tarkoituksenmukaista. Miten toimia, jos kuntoutuja ei sitoudu kuntoutumiseen tai ei esimerkiksi koe tarpeelliseksi muuttaa itsenäisempään asuntoon, vaan viihtyy tuetussa asumisessa tai palveluasumisessa. Onko kuntoutus aina mielenterveyskuntoutujan etujen mukaista vai tulisiko palveluja kehittää siten, että asumispalvelut olisivat suunnattu ensisijaisesti niille henkilöille, jotka ovat aidosti motivoituneet kuntoutumiseen ja kuntoutumisen rinnalle kehittää palveluasumista tai palvelujen tuomista kotiin niille kuntoutujille, jotka eivät syystä tai toisesta ole halukkaita aktiiviseen kuntoutumiseen. Ristiriitoja syntyy, kun kuntoutuja itse ei ole motivoitunut osallistuja omassa kuntoutumisessaan, vaan on tyytyväinen senhetkiseen eloon ja olotilaan. Tällöin mielenterveyskuntoutujien kanssa työskenteleville henkilöille syntyy ristiriita toiminnan ta-

voitteen (kuntoutumisen) ja kuntoutujan omien tavoitteiden sekä yksilöllisten päätösten kunnioittamisen suhteen.

Aikaisempia tutkimuksia lukiessani huomasin, että kehitysehdotuksissa keskityttiin pitkälti siihen, miten asumispalvelujen fyysisillä ominaisuuksilla voitaisiin kuntoutumista edistää. Tutkimuksia siitä, miten itsenäinen asuminen on onnistunut, tai miksi se ei ole onnistunut, ei juuri ole. Mielestäni kehittämisen taustalla tulisi toimia ajatus niistä tekijöistä, jotka itsenäisen asumisen onnistumista heikentävät. Koenkin tärkeiksi jatkotutkimuksen aiheiksi kuntoutumista eteenpäin vievien tekijöiden ja itsenäistä pärjäämistä tukevien tekijöiden tarkemman selvittelyn ja niiden perusteella laadittavan toimintamallin, jolla tuettua asumista voidaan kehittää siten, että liikkuvuus itsenäiseen asumiseen olisi suurempaa. Myös työntekijöiden näkemyksiä itsenäistä pärjäämistä tukevista tekijöistä ja niiden tukemisesta olisi mielenkiintoinen ja vähemmän tutkittu aihe. Kolmas itseäni kiinnostava jatkotutkimuksen aihe olisi selvittää tuetun asumisen asukkailla, millaiset heidän tavoitteensa ovat itsenäisen asumisen suhteen ja mikä tavoitteiden onnistumisen esteenä on. Toisin sanoen: miksi he eivät ole vielä voineet/halunneet siirtyä itsenäiseen asumiseen.

Kuten Tuori (2011, 4) totesi artikkelissaan, on tulevaisuuden haasteena kehittää itsenäiseen asumiseen johtavaa määrätietoista kuntoutusta, jolloin vältetään tilanteelta, jossa pitkäaikaiset mielenterveyskuntoutujat siirtyvät sairaalan laitospöytästä olosuhteista asumispalveluiden laitospöytäsiin. Monet mielenterveyskuntoutujat ovat itsekkin ottaneet passiivisen potilaan roolin, vaikka mahdollisuuksia itsenäiseen toimijuuteen löytyisikin. Kuntoutumisen tukemisen rinnalle tarvitaankin riittävät ja laadukkaat avopalvelut, joiden avulla voidaan ehkäistä sairaalahoidon tarvetta.

Samoja asioita artikkelissaan pohti Jauhiainen (2014), joka toteaa, ettei kuntoutuskoti asumismuotona välttämättä eroa sairaalasta. Artikkelin haastateltu Itä-Suomen yliopiston vs. professori Minna Valkonen-Korhonen kertoo psykiatriayhdistyksen huolestuneen siitä, että kuntoutuskotien hoito on enemmän säilyttävää kuin kuntouttavaa. Yksityiset tuottajat ja edulliset hinnat laskevat

palvelujen tasoa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen entinen tutkimusprofessori, Mielenterveysseuran kehitysjohtaja Kristian Wahlbeck, näkee kehityksen kohteena etenkin mielenterveyskuntoutujien kotiin vietävät palvelut.

Asumispalveluja ja itsenäisen asumisen tukemista vahvistavia palveluita kehittäessä tulisi ottaa huomioon asumispalveluihinkin kiinteästi liittyvä pyöröovisyndrooma, jota voidaan pitää yhtenä suomalaista psykiatrista hoitoa leimaavana ongelmana. Pyöröovisyndroomalla tarkoitetaan tilannetta, jossa sairaalasta uloskirjattu mielenterveyskuntoutuja palaa sairaalahoitoon nopeasti takaisin. (Kettunen 2011, 75.) Yhtenä ongelman ratkaisuna pidetään pitkäjänteistä kuntoutusta, jossa huomioidaan kuntoutuja yksilönä ja pyritään tunnistamaan hänen elämänsä haasteita ja reagoimaan niihin. Etenkin tuetussa asumisessa kuntoutuksen tulisi olla perusteellisempaa, etteivät asukkaat siirry itsenäisempään asumiseen liian aikaisin. Tällöin itsenäinen asuminen saattaa nimittäin olla haasteellista ja kuntoutujat voivat kokea epäonnistumisen ja huonommuuden tunteita.

Kaiken kaikkiaan tämän opinnäytetyön seurauksena olen entistä kiinnostuneempi erilaisten ympäristöjen merkityksistä ihmisen selviytymisessä. Oli kiehtovaa huomata miten pienet, arkiset olosuhteet voivat olla itsenäisen pärjäämisen pohja. Opinnäytetyössä korostuivat myös erilaisten ihmisten yksilölliset tarpeet ja kokemukset, jotka lisäsivät voimaantumisen tunnetta ja vahvistivat uskoa omaan itseen ja pärjäämiseen. Siinä missä toinen tarvitsee säännöllisiä sosiaalisia tilanteita, toinen kokee vointinsa parhaaksi yksin ollessaan. Lisäksi jään mielenkiinnolla seuraamaan mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden kehittymistä valtakunnallisen SOTE-uudistuksen keskellä. Toivon, että tulevaisuudessa voin terveydenhoitajana työskennellessäni olla osana toimivaa ja yksilöä kunnioittavaa, kuntoutujan tarpeita vastaavaa palveluverkkoa. Loppusanoiksi valitsin suoran lainauksen Ympäristöministeriön selvityksestä (2012, 32). Lause tiivistää mielestäni osuvasti asumispalveluiden tarkoituksen ja tavoitteen sekä toimii ohjeena kaikkialla mielenterveyskuntoutujien kanssa työskennellessä.

*”Asumisen tukeminen on kokonaisvaltaista elämisen tukemista, mikä mahdollistaa arjessa selviytymisen ja asumisen onnistumisen. Arjen asioissa auttaminen yhdistyy sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin sekä vertaistoimintaan ohjaamiseen. Tärkeää on tuen riittävä intensiteetti, ajallinen joustavuus ja pitkäkestoisuus. Mielen terveystukentoutujien sekä heidän omaistensa tulee voida vaikuttaa asumista koskeviin ratkaisuihin. Ottamalla kuntoutujat sekä omaiset mukaan asumisen kehittämiseen, saadaan suunniteltua kuntoutujia parhaiten tukevia asumisratkaisuja.” (Ympäristöministeriö 2012, 32.)*

## LÄHTEET

Draper, A. K. 2004. The principles and application of qualitative research. Proceedings of the Nutrition Society 63,641-646. Viitattu 25.2.2015.  
<http://journals.cambridge.org/>

Eskola, J. 2007. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa J. Aaltoja & R. Valli (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin : 2, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Harjajärvi, M. 2009. Kuntien näkemyksiä kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen kysynnästä ja tarjonnasta sekä kehittämissaasteista. Helsinki: Kehitysvammaliiton selvityksiä 3/2009. Viitattu 7.4.2015.  
[http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton\\_selvityksia\\_3\\_2009.pdf](http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton_selvityksia_3_2009.pdf)

Isometsä, E. 2011. Masennushäiriöt. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T.Partonen (toim.) Psykiatria. 10. Uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Jauhiainen, I. 2014. Psykiatriset potilaat kasaantuivat kuntoutuskoteihin. Mediauutiset. 21.11.2014. Viitattu 7.4.2015.  
<http://www.medi uutiset.fi/uutisarkisto/psykiatriset+potilaat+kasaantuivat+kuntoutuskoteihin/a1030833>

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2008. Kokonaisvaltaisen kuntoutuksen tavoitteet. Kuntoutus. Viitattu 23.10.2013. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä, miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja – sarja. Toim. T. Makkonen.

Kanula, S. Mielenterveyskuntoutujan asumisen ongelmakohtia. Suuntaaja – sähköinen lehti erityisryhmien asumisesta 1/2011. Viitattu 7.4.2015.  
<http://www.aspasaatio.fi/sites/default/files/Suuntaaja12011.pdf>

Kettunen, R. 2011a. Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia kuntoutumisesta ja asumisesta. Suuntaaja –sähköinen lehti erityisryhmien asumisesta 1/2011. Viitattu 7.4.2015. <http://www.aspasaatio.fi/sites/default/files/Suuntaaja12011.pdf>

Kettunen, R. 2011b. Mielenterveyskuntoutujien asuminen 2010. ASPA –selvityksiä 2/2011. Viitattu 24.3.2015.  
[http://www.aspasaatio.fi/sites/default/files/MTA\\_Selvitysraportti\\_verkkoon\\_0.pdf](http://www.aspasaatio.fi/sites/default/files/MTA_Selvitysraportti_verkkoon_0.pdf)

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4. uud.p. Helsinki: WSOYpro.



Kokko, S. 2004. Mielenterveystoimiston asiakkaiden ja työntekijöiden käsityksiä hyvästä mielenterveystyöstä. Arvoeettinen näkökulma mielenterveystyöhön. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Faculty of Medicine, Department of Nursing Science. Viitattu 8.4.2015. <http://urn.fi/urn:isbn:9514273435>

Koskisuus, J. 2004. Eri teitä perille –mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki:Edita

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineiston hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lönnqvist, J. & Lehtonen, J. 2011. Psykiatria ja mielenterveys. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) Psykiatria. Helsinki: Duodecim

Martela, F. & Järvilehto, L. 2012. Amélie Elämäntaito. Filosofian Akatemia. Viitattu 12.4.2015.

[http://www.filosofianakatemia.fi/sites/default/files/pdf/AMELIE\\_opas.pdf](http://www.filosofianakatemia.fi/sites/default/files/pdf/AMELIE_opas.pdf)

Miettinen, S. 2009. Kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien kokemat osallistumisrajoitteet asumispalvelujen järjestämisen haasteena. Helsinki: Kehitysvammaliiton selvityksiä 3/2009. Viitattu 7.4.2015. [http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton\\_selvityksia\\_3\\_2009.pdf](http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton_selvityksia_3_2009.pdf)

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi

Määttä, J. 2012. Selvitys mielenterveyskuntoutujien asumisesta Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa. Asumispalvelusäätiä Aspa –julkaisuja. 1/2012. Viitattu 6.11.2013. <http://www.aspasaatio.fi/>

Nyyti Ry:n www-sivut 2014. Viitattu 12.4.2015. <http://www.nyyti.fi/tietoa/elamanhallinta/>

Oma ovi, oma tuki –Näkökulmia kehitysvammaisten ihmisten yksilölliseen elämään. 2008. Painohäme. Viitattu 26.9.2013. [http://www.kvtl.fi/media/Julkaisut/Oppaat/1256545820oma\\_ovi\\_-opas.pdf](http://www.kvtl.fi/media/Julkaisut/Oppaat/1256545820oma_ovi_-opas.pdf)

Palvelumuotoilulla parempia palveluita riskiryhmille –hanke 2013-2015. Hankesuunnitelma. Viitattu 10.2.2014. <http://www.pori.fi/perusturva/hankkeet.html>

Perusturva 2016 –yhteistoiminta-alueen strategia. 2011. Viitattu 10.2.2014 [http://www.pori.fi/material/attachments/hallintokunnat/perusturva/61jxX909x/Perusturva\\_startegia\\_130911.pdf](http://www.pori.fi/material/attachments/hallintokunnat/perusturva/61jxX909x/Perusturva_startegia_130911.pdf).

Porin Kaupunki www-sivut. 2015. Viitattu 12.04.2015. <http://pori.fi/>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 23.9.2013. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus>

- Salo, M. & Kallinen, M. 2007. Yhteisasumisesta yhteiskuntaan? Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden tila ja tulevaisuus. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.
- Siltaniemi, T. 2015. Opinnäytetyön Taiteilijankodin osuus tarkasteltavaksi. Vastaanottaja Laura Pakkala. Lähetetty 14.4.2015 klo 15.03. Viitattu 24.2.2015
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Asumista ja kuntoutusta: Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisu 13/2007. Viitattu 8.4.2015.  
<http://pre20090115.stm.fi/pr1176454313087/passthru.pdf>
- Storberg, M., Vuorinen, J. & Rummukainen, E. 2012. Perehdyttamisopas. Porin perusturvakeskus, psykososiaaliset asumispalvelut, Taiteilijankoti. Viitattu 22.8.2013.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2015. Viitattu 24.4.2015
- Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2013. 2014. Suomen virallinen tilasto. Helsinki: Eläketurvakeskus. Viitattu 7.4.2015. <http://www.etk.fi/>
- Tossavainen, P. & Kuronen, R. 2012. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2011. Tilastoraportti 25/2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2012. Viitattu 15.8.2013  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90785/Tr25\\_12.pdf?sequence=4](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90785/Tr25_12.pdf?sequence=4)
- Tukija www-sivut 2013. Viitattu 6.11.2013. <http://www.tukija.fi/>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. Uudistettu painos. Helsinki: Kustannusyhtiö Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 7. Uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuori, T. 2011. Psykiatrian rakennemuutos Suomessa. Suuntaaja –sähköinen lehti erityisryhmien asumisesta 1/2011. Viitattu 7.4.2015.  
<http://www.aspasatio.fi/sites/default/files/Suuntaaja12011.pdf>
- Tuorila, H. 2009. Terveyspalvelut ja potilaiden voimaannuttaminen. Kuluttajatutkimuskeskuksen vuosikirja 2009. Viitattu 23.10.2013.  
[http://www.kuluttajatutkimuskeskus.fi/files/5403/04\\_tuorila\\_terveyspalvelut.pdf](http://www.kuluttajatutkimuskeskus.fi/files/5403/04_tuorila_terveyspalvelut.pdf)
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauspäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 24.4.2015. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Willberg, E. 2009. Laadullisen aineiston luotettavuus. Kasvatustieteiden laitos/ Erityispedagogiikan yksikkö. Viitattu 28.2.2014.
- Vähäsalo, S. 2013. Palvelun laatu Taiteilijankodissa: Tyytyväisyyskysely mielenterveyskuntoutujille. AMK –opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.4.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201305219844>

Väisänen, S. 2011. Asukkaiden kokemuksia tuetusta asumisesta. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 6.11.2013. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011122219142>

Ympäristöministeriö 2012. Mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittäminen. Helsinki: Ympäristöministeriö. Ympäristöministeriön raportteja 10/2012. Viitattu 6.11.2013. <http://www.ym.fi/>

LIITE 1

KIRJALLISUUSKATSAUS

Tekijät	Työn nimi	Tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
Harajärvi Minna, Kehitysvammaliiton selvityksiä 3/2009, perustuu Pieneistä kiinni -hankkeeseen	Kuntien näkemyksiä kehitysvammaisten ja mielen-terveyskuntoutujien asumispalvelujen kysynnästä ja tarjonnasta sekä kehittämishaasteista.	Kartoittaa kuntien näkemyksiä kehitysvammaisten ja mielen-terveyskuntoutujien asumispalvelujen nykytilasta sekä kysynnän ja tarjonnan kohtaamisesta asumispalveluissa. Lisäksi selvitettiin asumispalvelujen järjestämisessä havaittuja ongelmia sekä keskeisimpiä kehityshaasteita.	Laadullinen tutkimus Puhelinhaastattelu puolistrukturoidun kyselylomakkeen perusteella kunnan edustajille N=48	-Asumispalvelujen kysyntä ja tarjonta eivät kohtaa. -Itsenäisen asumisen mahdollistaminen sitä toivoville asiakkaille keskeisenä haasteena. -Tarve asumispalvelujen kehittämiseen on suuri.
Kettunen Reetta ASPAselvityksiä 2/2011	Mielen-terveyskuntoutujien asuminen 2010	Selvittää valtakunnallisesti palvelujärjestelmän työntekijöiden ja mielen-terveyskuntoutujien näkemyk-	Menetelmätriangu-laatio Kysely Kuntien sosiaali-toimen työntekijät sairaanhoitopiirien psykiatristen sai-	- Mielen-terveyspal-veluissa ei juuri-kaan ole kiinnitetty huomiota asumi-seen ja sen laa-

		<p>siä ja kokemuksia asumispalveluiden toimivuudesta, asumisesta ja selviytymisestä, selvitys rajattu 16-64 – vuotiaisiin mielenterveyskuntoutujiin.</p>	<p>raaloiden sosiaalityöntekijät sekä palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen yksiköiden esimiehet. N=416 Haastattelu Kuntoutujat N=21 Fokushaastattelu Kokemuskouluttajat N=3 Haastattelu Työntekijät N=3 Asiantuntijahaastattelut Psykiatrit N= 3</p>	<p>tuun -Erialaisten asumisratkaisujen tarve kasvanut sairaalapaikkojen vähentymisen myötä -Tuettu asuminen on tarpeeseen nähden vähäistä -Vertaistuen ja vapaaehtoistyön merkitys korostunut</p>
<p>Määttä Johanna, ASPA – selvityksiä 1/2012</p>	<p>Selvitys mielenterveyskuntoutujien asumisesta Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa</p>	<p>Kerätä tietoa yli 18-vuotiaiden mielenterveyskuntoutujien asumisesta ja asumista tukien palvelujen tarpeesta Lesti- ja Perhonjokilaakson kunnissa</p>	<p>Menetelmätriangulaatio Kysely ja haastattelu Täysi-ikäiset mielenterveyskuntoutujat, jotka saavat asumiseensa tukea tai käyttävät sosiaalipalveluita. N=79</p>	<p>-Asumisen painopistettä tulisi siirtää palveluasumisesta tavallisiin asuntoihin ja kevyemmän tuen asumisratkaisuihin - Asiakaslähtöisyyteen pyrittävä kaikissa palveluissa -Etenkin itsenäisesti tai tuetusti</p>

				asuvat kaipasivat lisä palveluita ja mielekästä teke- mistä
Salo Markku & Kallinen Mari 2007	Yhteisasu- misesta yh- teiskun- taan? Mie- lenterveys- kuntoutujien asumispal- veluiden tila ja tulevai- suus.	Selvittää mie- lenterveyskun- toutujien asu- mispalveluiden yhteiskunnalli- nen merkitys	Menetelmätriangu- laatio Kysely Asumisyksiköiden omistajille, johtajil- le tai yksikön vas- taaville työntekijöil- le N=303 Havainnointi Neljä asumispalve- luyksikköä N=4 Haastattelu Asumispalveluyk- siköiden asukkaat N=45	
Vähäsalo Sanna, Sa- takunnan ammatikor- keakoulu, opinnäyte- työ 2013	Palvelun laatu Taitei- lijankodissa. Tyytyväi- syyskysely mielenter- veyskuntou- tujille	Selvittää mie- lenterveyskun- toutujien tyyty- väisyyttä Taitei- lijankodin palve- lujen laadusta sekä kokemuk- sia kuntoutumi- seen vaikutta- vista tekijöistä	Kvantitatiivinen Kysely Taiteilijankodin asukkaat N=42 asukasta	-Suurin osa tyyty- väisiä Taiteilijan- kodin palveluihin -Yhteisöllisyys ja Taiteilijankodin palvelut tukivat kuntoutumista -Lääkehoidon hy- vää toteuttamista ja mahdollisuutta keskustella henki- lökunnan kanssa pidettiin tärkeänä

<p>Väisänen Satu, Jyväskylän ammattikor- kea koulu, opinnäyte- työ 2011</p>	<p>Asukkaiden kokemuksia tuetusta asumisesta</p>	<p>Tutkia tuetussa asumisessa asuneiden asukkaiden ko- kemuksia tue- tusta asumises- ta.</p>	<p>Kvalitatiivinen teemahaastattelu Jyväskylän Nuori- so- ja Palvelu- asunnot ry:n enti- set asiakkaat N=5</p>	<p>-Entiset asukkaat tyytyväisiä tuettuun asumiseen -Tuettu asuminen tuki entisten asuk- kaiden arjenhallin- tataitoja -Tuettu asuminen koettiin tarkoituk- senmukaisena ja ohjaajien tuki posi- tiivisena</p>
---	--	--	--	--

## HAASTATTELUN TEEMAT

### **Taustatiedot:**

1. Ikä
2. Sukupuoli

### **Haastattelun teemat ja mahdolliset apukysymykset:**

1. Elämäntilanne ennen Taiteilijankotiin muuttamista
  - a. Miten asuit?
  - b. Miten päädyit Taiteilijankotiin?
  - c. Mahd. diagnoosi
2. Taiteilijankodissa asuminen
  - a. Millaista asuminen oli?
  - b. Millaisia tukimuotoja?
    - i. Siivous, ruoka, asiointi, henkinen
  - c. Millaisia asioita odotit?
  - d. Miten Taiteilijankoti täytti odotukset
3. Muutto pois Taiteilijankodista
  - a. Miten prosessi eteni?
  - b. Saitko apua, millaista?
4. Nykyinen asumismuoto ja arjenhallinta
  - a. Millainen on elämäntilanteesi nyt
  - b. Miten koet sen
  - c. Eroaako ajasta ennen Taiteilijankotiin muuttamis-  
ta/Taiteilijankodissa asuessasi
5. Itsenäistä selviytymistä tukevat/haittaavat tekijät nykyisessä asumis-  
muodossa
  - a. Miten asuminen sujuu
  - b. Miten onnistut
  - c. Onko asioita, jotka vaikeuttavat
  - d. Koetko tarvitsevasi/saatko jostain yhä tukea
  - e. Millaista tukea toivoisit saavasi/tarvitsisit.



## SAATEKIRJE

Hei!

Olen terveydenhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötäni aiheesta ”Itsenäisen asumisen onnistuminen tuetun asumisen jälkeen” yhteistyössä Porin psykososiaalisten asumispalvelujen kanssa.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää tuetusta asumisesta itsenäiseen asumiseen muuttaneiden henkilöiden kokemuksia. Tavoitteena on kehittää tuettua asumista sekä lisätä mielenterveyskuntoutujien kanssa työskentelevän henkilökunnan tietoisuutta asumisen haasteista.

Tämän vuoksi olisi ensiarvoisen tärkeää kuulla Teitä, Taiteilijankodista pois muuttanutta henkilöä. Haluaisinkin haastatella teitä opinnäytetyötäni varten käyttäen tutkimusmenetelmänä teemahaastattelua. Haastattelu kestäisi noin 30-60 minuuttia. Haastattelu äänitetään nauhurilla, jotta haastattelun sisältö voidaan analysoida luotettavasti. Tutkimus toteutetaan niin, ettei teidän nimenne, osoitteenne tai muu henkilökohtainen tieto päädy missään vaiheessa tutkimusta ulkopuolisille, eikä teitä voida myöskään tunnistaa vastaustenne perusteella.

Haastattelut tullaan suorittamaan toukokuun aikana Taiteilijankodissa, tai muussa teille sopivammassa paikassa sopimuksen mukaan, mahdollisesti puhelimitse. Halutessanne voitte ottaa mukaan haastatteluun teille läheisen henkilön tai tukihenkilön.

Tämä kirje on välitetty Taiteilijankodin kautta, jotta henkilöllisyytenne ei tule ilmi. Mikäli haluatte osallistua opinnäytetyöhöni liittyvään tutkimukseen tai Teillä jäi kysyttävää aiheesta, voitte ottaa yhteyttä joko puhelimitse tai sähköpostitse suoraan minuun tai Taiteilijankotiin ( [REDACTED] ) Lisäksi voitte lähettää yhteystietonne tämän kirjeen mukana tulleessa kuoressa (postimaksu maksettu), jolloin minä voin olla teihin yhteydessä.

Mikäli haluat ottaa osaa tutkimukseen ilmoitathan siitä 9.5.2014 mennessä.

Keväisin terveisin

Laura Pakkala

[REDACTED] fi tai [REDACTED]

Terveydenhoitajaopiskelija, Satakunnan ammattikorkeakoulu

## ESIMERKKI AINEISTON ANALYSOINNISTA

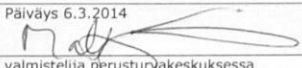
No mä opein rajaamaan elämäni ja sitte, mä niinku rupesin uskoon siihen että kyl mä pärjään koska.. ku se niinku että mä sain semmost keskusteluapua ja semmosta ni se niinku sitte vaa autto siihen sitte että mä niinku rupesin uskoon itteeni enemmän ja luottaan enemmän (H1)

Taiteilijankodin semmonen yks, yks semmonen niinku et he pönkitti sitä että kyl sä pystyt ja sä jaksat ja sen takia mä tääl olin ja tulin tänne et mua tuettiin siinä et kyl sää, kyl sä, kyl sää niinku jaks-pärjääät. Mua piti pönkittää siitä ittetuntoa sitä semmost että et kyl sää, kyl sää niinku pärjääät, täällä elämässä yleensäkin. (H1)

	Alaluokka
mä opein rajaamaan elämäni	Rajojen asettaminen
rupesin uskoon siihen että kyl mä pärjään	Itseensä uskominen
mä sain semmost keskusteluapua	Terapeuttinen keskustelu
mä niinku rupesin uskoon itteeni enemmän ja luottaan enemmän	Itseensä uskominen
he pönkitti sitä että kyl sä pystyt ja sä jaksat	Itsetunnon tukeminen
mua tuettiin siinä et kyl sää, kyl sä, kyl sää niinku jaks-pärjääät.	Itsenäisen asumisen harjoittelu
Mua piti pönkittää siitä ittetuntoa sitä semmost että et kyl sää, kyl sää niinku pärjääät, täällä elämässä yleensäkin	Itsetunnon tukeminen

Alaluokka	Yläluokka
Rajojen asettaminen	Arjenhallinnan tukeminen
Itseensä uskominen	Itsetunnon vahvistuminen
Henkilökunnan kanssa keskustelu	Sosiaalinen tukeminen
Itsetunnon tukeminen	Henkinen tukeminen
Itsenäisen asumisen harjoittelu	Arjenhallinnan tukeminen





## TUTKIMUSLUPA

PORI Perusturvakeskus		Liite 2
OPINNÄYTETYÖN/TUTKIELMAN/ TUTKIMUKSEN TUTKIMUSLUPAHAKEMUKSEN VALMISTELU JA PÄÄTÖS		
Opinnäytetyön tekijää/tekijöitä koskevat tiedot	Suku- ja etunimet	Pakkala Laura Hannaleena
	Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta ja koulutusohjelma	
	Terveydenhoitotyö	
	Perusturvakeskuksen palveluksessa	<input type="checkbox"/> Kyllä, missä <input checked="" type="checkbox"/> Ei
	Kotiosoite	[REDACTED]
	Yliopisto ja laitos/Ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee	
	SAMK	
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Opinnäytetyön nimi	Itsenäisen asumisen onnistuminen tuetun asumisen jälkeen
Lupahakemuksen valmistelua koskevat tiedot	Valmistelija ;Suku- ja etunimi/virka/toimi /Sähköpostiosoite/puh/gsm	Matti Järvinen
	Lupahakemus saapunut (pp.kk.vvvv)	5.3.2014
	Yhteyshenkilön nimeäminen tarvittaessa	
	Matti Järvinen	
	Opinnäytetyön raportointi	
	<input checked="" type="checkbox"/> Valmis raportti toimitetaan sähköisesti luvan valmistelijalle (liite 2)	
	<input type="checkbox"/> Työ esitetään	<input type="checkbox"/> palvelualueen työryhmässä <input type="checkbox"/> osastokokouksessa <input type="checkbox"/> Jokin muu tapa, mikä
		Päiväys 6.3.2014  valmistelija perusturvakeskuksessa Matti Järvinen
PÄÄTÖS	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisesti	
	<input type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että	
	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perusteluin	
		Tutkimusluvan alkamispäivä 6.3.2014

**OPINNÄYTETYÖN/TUTKIELMAN/ TUTKIMUKSEN  
TUTKIMUSLUPAHAKEMUKSEN VALMISTELU JA  
PÄÄTÖS**

	Tutkimusluvan päättymispäivä
	31.12.2014
	Päiväys
	Tutkimusluvan myöntäjä
	nimenselvennys <i>Alan Eero Karppinen</i>

## SOPIMUS OPINNÄYTETYÖN TEKEMISESTÄ

 Satakunnan Ammattikorkeakoulu Satakunta University of Applied Sciences		OP07A
1 / 2		
<b>SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä</b>		
Opinnäytetyön tekijä: Laura Pakkala		
Opiskelijanumero: 1100836	Aloitusryhmä: NHT1SP3B	
Koulutusohjelma: Hoitotyö		
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Eeva-Majja Salminen, [REDACTED] [REDACTED]		
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Porin Kaupunki, Psykososiaaliset asumispalvelut, Järvinen Matti [REDACTED] [REDACTED]		
Opinnäytetyön nimi: Itsenäisen asumisen onnistuminen tuetun asumisen jälkeen		
Työn etenemisaikataulu: Valmistuu syksyllä 2014.		
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa		
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.		
<b>Olemme lukeet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.</b>		
Päiväys:		
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvennys:  MATTI JÄRVINEN, psykososiaalisten palvelujen johtaja		
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys:  Eeva-Liisa Moring		
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: 		

**Sopimusehdot**

**Vakuutukset.** Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työ sopimus. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.

**Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen.** Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.

**Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin.** Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.

**Immateriaalioikeudet.** Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.

**Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu.** Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laatuasteesta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästyneisyydestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.

**Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus.** Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn taustaineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa. Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteistyistä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.