



Outi Hietala-Paalamaa
Reija Narumo
Kaiju Yrttiaho (toim.)

Kuntoutuja, ammattilainen, vertainen

Mielenterveyskuntoutuksen
kolme asiantuntijaa



TRIO-PROJEKTIN RAPORTTI

Kuntoutuja, ammattilainen, vertainen

Mielenterveyskuntoutuksen kolme asiantuntijaa

Hietala-Paalamaa, Outi; Narumo, Reija ja Yrttiaho, Kaiju (toim.)

TRIO-projektin arviointi- ja loppuraportti

Projektiryhmä:

Koskisu, Jari
Lehto, Markku
Narumo, Reija
Wulfing, Anita
Yrttiaho, Kaiju

Arviointi:

Hietala-Paalamaa, Outi
(Kuntoutussäätiö)
2006

Mielenterveyden keskusliitto ry

© Mielenterveyden keskusliitto ry

ISBN 978-952-5154-98-6

Sisällys

Aluksi	7
1. Mikä TRIO on?	9
(Jari Koskisuus)	
1.1 Kehittämistyön taustaa	9
1.2 Kuntoutusajattelusta	10
2. Projektin arviointi	15
(Outi Hietala-Paalasmaa)	
2.1 Kuntoutuminen muutoksena ja arviointi	16
2.2 Kuntoutuminen identiteetin rakentumisena ja arviointi	17
3. Tavoitteena kolmen asiantuntemuksen yhdistäminen	19
(Jari Koskisuus ja Outi Hietala-Paalasmaa)	
3.1 Kehittämistyön tavoitteet arvioinnin näkökulmasta	20
4. TRIO-projektin kehittämis-työn ydin: AVIS-malli	25
(Outi Hietala-Paalasmaa)	
4.1 Kuntoutumisen suorittamisesta muutoksen kehkeytymiseen	28
4.2 Kuntoutumisvalmiuden edellytyksiä	30
4.3 Kohti muutosta: kuntoutumisen prosessi	32
5. Yksilöllinen kuntoutumisen prosessin ohjaus	35
(Reija Narumo ja Outi Hietala-Paalasmaa)	
5.1 Yksilöohjauksen toimintamalli	35
5.2 Ohjauksen sisältö ja eteneminen	37
5.3 Verkottuminen ja jalkautuminen ohjauksen keinoina	38
5.4 Teemat ja tehtävät virittivät ohjauskeskusteluihin	39
5.5 Vertaistuen hyödyntäminen ohjauksessa	39
5.6 Kuntoutuja-asiantuntijat osana kehittämistyötä	40
5.7 Yksilöohjaus ja päiväkurssi yhdistyivät	41
5.8 Kehittämistyön arviointi	42
6. Kuntoutumista tukevat kurssit	57
(Kaiju Yrttiaho ja Outi Hietala-Paalasmaa)	
6.1 Kuntoutuskurssien kehittämistyön aineksia	57
6.2 Päivittäin kokoontuva kurssi (Päiväkurssi)	59
6.3 Päiväkurssi–yksilöohjaus-yhdistelmäkurssit	61
6.4 Viikoittain kokoontuva kurssi (Työkirjakurssi)	61
6.5 TRIO-projektin toteuttama laituskuntoutus	63

6.6	Kehittämistyön arviointi	63
6.7	Kuntoutuskurssien arvioinnin yhteenvedoa	82
6.8	”Keinoja omaan kuntoutumiseen – kuntoutujan työkirja”	87
6.9	”Keinoja omaan kuntoutumiseen – kurssiohjaajan työkirja”	88
7.	Kuntoutuja-asiantuntijakoulutus	91
	(Markku Lehto ja Outi Hietala-Paalamaa)	
7.1	Koulutuksen rakenne ja sisällöt	92
7.2	Elämäntarinasta vertaisalustukseksi	93
7.3	Kehittämistyön arviointi	95
7.4	Kuntoutuja-asiantuntijana kasvu	97
7.5	Kuntoutuja-asiantuntijan roolit	101
7.6	Kuntoutuskurssikokemus koulutukseen suuntaajana	103
7.7	Kansalaistoiminta ja edunvalvonta koulutukseen hakeutumisen pohjana	104
7.8	Potilaana kuntoutuja-asiantuntijakoulutukseen	105
7.9	Kuntoutuja-asiantuntijana kasvun edellytyksiä	106
8.	Mielenterveystyön kehittäminen julkisella sektorilla	107
	(Kaiju Yrttiaho ja Outi Hietala-Paalamaa)	
8.1	Julkisen sektorin kanssa tehdyn kehittämistyön arviointia	109
9.	TRIO-toimintojen alueellistaminen MTKL:ssa	115
	(Outi Hietala-Paalamaa)	
9.1	Alueellistamiseen liittyvän kehittämistyön arviointi	115
10.	Yhteenvedo TRIO-projektin sisällöllisestä kehittämistyöstä	119
	(Outi Hietala-Paalamaa)	
	Lähteitä	121
	Liitteet 1–5	122

Aluksi

Mielenterveyskuntoutus on kiinnostava, moniulotteinen ja haastava alue. Tässä raportissa esitellään Raha-automaattiyhdistyksen vuosina 2001–2005 rahoittaman mielenterveyskuntoutuksen kehittämishankkeen, Mielenterveyden keskusliiton TRIO-projektin vaiheita, sen tuloksina syntyneitä kuntoutusmalleja ja hankkeessa hyödynnettyä sekä edelleen kehiteltyä kuntoutusajattelua. Projektin eri osahankkeita esittelevien lukujen lopussa tarkastellaan kunkin kehittämistyön osa-alueen haasteita ja sisältöä arvioinnin näkökulmasta. Pääosa projektin toteutukseen liittyvästä taustatiedosta löytyy raportin liitteistä, koska halusimme tarjota lukijalle mahdollisimman esteettömän näköalan kehittämistyön käytännölliseen ja sisällölliseen ytimeen. Lisää käytännön työhön sovellettavaa tietoa löytyy projektin julkaisemista oppaista, jotka esitellään lyhyesti kunkin osahankkeen yhteydessä. Osahankkeita ovat yksilöllisen kuntoutumisen prosessin ohjaus, kuntoutumista tukevat kurssit, kuntoutuja-asiantuntijakoulutus ja mielenterveystyön kehittäminen. Projektin käytännön toteutusta, etenemistä ja arviointia on kuvattu erillisessä, MTKL:n ja RAY:n tarpeisiin tuotetussa raportissa.

Kuntoutuminen on yksilöllinen ja syvälinen muutosprosessi, joka koskettaa niin ajattelua, asennoitumista, tunteita kuin toimintatapoja. Se ei siis ole vain taitojen tai ulkoisen käyttäytymisen muutosta. Kuntoutumisen prosessin käynnistäminen ja ylläpitäminen edellyttää vuorovaikutusta suhteessa niin toisiin ihmisiin kuin kuntoutuja sisäiseen maailmaan. Kuntoutumisessa on ytimeltään kyse omien ajatusten ja tahdon löytymisestä, kyvystä oppia ja löytää uutta kokemusten ja vuorovaikutuksen kautta.

Toivomme lukijoiden ammentavan tästä lukukokemuksesta niin innostusta, uusia näkökulmia kuin konkreettisia vastauksia kuntoutumisen mahdollisuuksia ja käytäntöjä koskeviin kysymyksiin.

Mielenkiintoista matkaa TRIO:n maailmaan!

Tekijät

Mikä TRIO on?

(Jari Koskisuus)

TRIO-projektin nimi viittaa kolmeen, ja projektin lähtökohtana oli mielen-terveyskuntoutuksen kolmen asiantuntemuksen hedelmällinen yhdistäminen kuntoutumisen tukemiseksi. Nämä kolme asiantuntemuksen lajia muodostuvat kuntoutujan, ammattilaisen ja koulutetun kuntoutuja-asiantuntijan eri perustalle rakentuvasta kokemuksesta, tiedosta ja osaamisesta. Kuntoutujan oman asiantuntemuksen tuominen tasaveroisina yksilöllisen kuntoutumisen tueksi oli kehittämistyön tärkein lähtökohta, ja projektin suunnitteluun lähdettiin pyrki- myksenä luoda uusi, yksilöllinen ja kuntoutujan asiantuntemuksen esiin tuloa edistävä malli. Samalla ja ehkä tärkeämpänä tavoitteena oli kuitenkin Mielen-terveyden keskusliitossa (MTKL) kehitetyn kuntoutusajattelun edelleen kehittä- minen, tutkiminen ja syventäminen¹. Lähtökohtana oli ajatus siitä, että vain sel- laiselle voi rakentaa mitä jo on olemassa. Projektia alettiinkin rakentaa liiton omasta kuntoutuskurssitoiminnasta saaduille kokemuksille. Toisaalta projektin tavoitteena oli lisätä ymmärrystä mielenterveysongelmista kuntoutumiseen, sii- hen miten eri tilanteissa ja kuntoutumisen vaiheissa olevia ihmisiä voidaan kun- toutuksen keinoin tukea. Lisäksi nähtiin järkevänä muuttaa MTKL:n kuntoutus- toiminnan profiilia kuntoutuskurssitoiminnan järjestäjistä kuntoutuspalveluiden kehittäjäksi.

1.1 Kehittämistyön taustaa

Mielenterveyden keskusliiton (MTKL) kuntoutustoiminta alkoi vuonna 1982, jolloin järjestettiin Kansaneläkelaitoksen rahoituksella ensimmäiset kuntoutus- kurssit. Kurssitoiminta laajeni 1990-luvun aikana voimakkaasti, mikä taas johti hakijamäärien kasvamiseen. Tämän kehityksen myötä syntyi tarve kehittää uusia toimintamuotoja ja -palveluita. Mielenterveyden keskusliiton jäsenmäärän kas- vamisen ja yhteiskunnallisen painoarvon nousun myötä liiton kuntoutustoimin- taan alkoi kohdistua järjestön sisältäkin odotuksia, ja yhä enenevässä määrin lii- toltta toivottiin näkemystä ja kehittämisideoita myös yleisen mielenterveys- kuntoutuksen edistämiseksi. Kuntoutusyksikössä haluttiin tässä tilanteessa

¹ Lisäksi projektin kuntoutusajattelua on kuvattu projektipäällikkö Jari Koskisuus TRIO-pro- jektin yhteydessä kirjoittamissa kahdessa kirjassa: ”Eri teitä perille – mitä mielenterveyskun- toutus on?” (Edita 2004) ja ”Oman elämänsä puolesta – mielenterveyskuntoutujan työkirja” (Edita 2003)

lähteä kehittämään perinteisestä kurssitoiminnasta saatuihin kokemuksiin perustuvia uusia toimintamuotoja ja välineitä, joiden avulla kohennettaisiin niin mielenterveyskuntoutujien asemaa kuin heille tarjolla olevia kuntoutuspalveluita.

Vuosina 1996–2000 toteutettiin MTKL:ssä RAY:n rahoittama ”Kuntoutusneuvonnan ja muun mielenterveyskuntoutuksen kehittäminen Suomessa” -projekti, joka nosti esiin yksilöllisen kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun tarpeellisuuden. Mielenterveyskuntoutuksen teoriapohjakin havaittiin hyvin hajanaiseksi, samoin palvelujärjestelmä. Sekä kuntoutujilta että ammattihenkilöstöltä todettiin puuttuvan tietoa, konkreettisia välineitä ja keinoja. Myöskään kuntoutuspalvelut eivät riittävästi jouta kuntoutumisen prosessin eri vaiheissa, erityisesti prosessin kriisiytyessä palvelut ja yksilölliset tarpeet kohtaavat liian harvoin. Kuntoutus suunnittelussa, palveluiden koordinoinnissa ja ajoituksessakin todettiin olevan ongelmia. Toisaalta mielenterveystyön julkisella sektorilla löytyi kiinnostusta ja halua kehittää käytäntöjä aidosti kuntoutujalähtöisemmiksi.

Yksilöllisen kuntoutumisen prosessin tukeminen eri keinoin nousi keskustelussa keskeiseksi teemaksi, mutta samalla todettiin että tueksi tarvitaan myös konkreettisia työvälineitä. Tältä pohjalta syntyi ajatus kehittää palvelutoiminnan kuntoutusmalli, jossa mahdollisimman suuren osan kuntoutumista tukevista palveluista voisi saada joustavasti Mielenterveyden keskusliitosta ja jossa kehitettäisiin eri kuntoutumisen vaiheisiin sopivia interventio-, ohjaus- ja tukipalveluita. TRIO-projektissa tehtävän kehittämistyön lähtökohdaksi nostettiin palvelutoiminnan kehittämisen lisäksi pyrkimys kuntoutumisen luonteen parempaan ymmärtämiseen, kuntoutumisvalmiuden käsitteen soveltamiseen ja mielenterveyden kuntoutuspalveluiden perinteestä nousevien kuntoutuksen kolmen asiantuntijuuden yhdistämiseen.

1.2 Kuntoutusajattelusta

Mielenterveyden keskusliiton kuntoutusajattelu on pitkän ja systemaattisen kehitystyön tulosta. Kun kuntoutuskurssitoimintaa aloitettiin 1980-luvulla, liiton periaatteiden mukaisesti kaikilla kursseilla oli mukana kuntoutujataustainen työntekijä. Tämän työryhmän jäsenen nimitykseksi vakiintui vertaisohjaaja 1990-luvun alussa. Kurssitoiminnan alusta lähtien uskottiin, että ammattiosaamisen ja -asiantuntemuksen rinnalle tasaveroisesti tuodulla vertaistuella on suuri merkitys juuri kuntoutuksessa. Ajatus oli kumouksellinen aikana, jolloin vertaistuesta ei juuri muualla, ainakaan ammattimaisesti järjestetyn kuntoutuksen kentällä puhuttu. Varsinainen kuntoutumisen prosessiajattelu tuli kuntoutuskursseille 1990-luvun alussa, jolloin ajattelu lähti jäsentymään ja syvenemään. Prosessialustuksen nimellä aluksi kulkenut ajattelu testattiin käytännössä: kurssiohjaajat peilasivat prosessiajattelua, käytettyjä termejä ja ilmaisuja kuntoutujilta (kurssilaisilta ja vertaisohjaajilta) tulleeeseen palautteeseen. Vuoteen 1995 mennessä

näkemyks kuntoutumisen prosessista oli jäsentynyt suurin piirtein nykyiseen muotoonsa. Senkin jälkeen on tehty runsaasti aktiivista kehittäelytyötä käsitteiden jäsentämiseksi ja selkeyttämiseksi.

Vuonna 2001 koottiin kuntoutumista koskevat perusolettamukset, jotka muodostavat MTKL:n kuntoutusajattelun ja käytännön toiminnan pohjan (kuntoutusajattelua ja kuntoutumisen prosessia koskevat yksityiskohtaisemmat kuvaukset löytyvät MTKL:n kuntoutuskurssien käsikirjasta). Kuntoutusajattelun ydin perustuu käsitykselle, jonka mukaan kuntoutuja on oman elämänsä asiantuntija. Jokaisella kuntoutujalla on siten diagnoosista tai muista tekijöistä riippumatta oma ainutlaatuinen kokemuksensa ja tieto omasta elämästään: mitä se ollut ja miltä se on tuntunut. Jokaisella on myös mahdollisuudet löytää omaa elämäänsä koskeva tieto, omat tavoitteet ja keinot. Tarvittavan tuen määrä voi vaihdella, mutta oleellista on pyrkimys saada tämä joskus äänetön asiantuntemus kuntoutujan tietoisuuteen ja hänen toimintaansa ja ajatuksiaan ohjaavaksi.

Kuntoutujan oman asiantuntijuuden kunnioittaminen sisältää oletuksen, että kuntoutumisessa on erityisesti kysymys oman tahdon ja tavoitteiden löytämisen ja niiden vaalimisen prosessista. Kuntoutuksen tavoitteena on tukea ihmistä tahdomaan, asettamaan tavoitteita, tekemään valintoja ja toimimaan oman elämänsä puolesta. Toisaalta kuntoutuksessa tulee yhdistää kaikki kuntoutuksen kolme asiantuntijuutta. Kuntoutuksen tuloksellisuus edellyttää, että siinä yhdistyy kuntoutujan omaa elämää koskeva ainutlaatuinen tieto ja kokemus toisten kuntoutujien kokemukselliseen tietoon kuntoutumisesta sekä ammattityöntekijöiden tietoon kuntoutumisen prosessin luonteesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Kaikessa kuntoutustoiminnassa tulee olla mukana kuntoutujien käden jälki ja ajatukset – vertaisohjaajuudessa ja kuntoutujien asiantuntemuksen hyödyntämisessä. Lisäksi on oleellista erottaa selkeästi toisistaan kuntoutuminen kuntoutujan omaa elämäänsä koskevana toimintana ja kuntoutus kuntouttajien työnä.

Kuntoutuminen

Kuntoutuminen nähdään ennen kaikkea yksilöllisenä muutosprosessina ajatuksissa, asenteissa, tunteissa sekä tavoissa toimia. Se ei ole vain taitojen tai ulkoisen käyttäytymisen muutosta. Kuntoutuminen on ymmärrettävä syvällisenä henkilökohtaisena muutosprosessina, jossa kuntoutujan ajatusten, tunteiden ja asenteiden muuttumisen kautta myös hänen tapansa toimia muuttuu. Tämän prosessin käynnistäminen ja ylläpitäminen edellyttää vuorovaikutusta niin toisten ihmisten kuin itsensäkin kanssa. Kuntoutumisessa on viime kädessä kysymys omien ajatusten ja tahdon löytymisestä. Tämä prosessi edellyttää kykyä kuunnella itseään, oppia ja löytää uutta kokemusten kautta ja mahdollisuutta kuntoutumista tukevaan vuorovaikutukseen toisten ihmisten kanssa.

Kuntoutumista voi tapahtua myös ilman ammatillista väliintuloa ja muulloinkin kuin ammatillisessa kontekstissa. Koska kuntoutuminen on kuntoutujassa tapahtuvaa muutosta, sitä voivat tukea hyvin monet asiat: vertaistuki,

omaiset, ystävät, verkosto, erilaiset kokemukset. Kuntoutuminen tapahtuu aina kuntoutujan elämässä ja sitä edistää kuntoutushenkilökunnan ja kuntoutujan välinen vuorovaikutusprosessi. Kuntoutuminen psyykkisestä sairaudesta voi olla luonteeltaan samanlainen prosessi kuin kuntoutuminen millaisesta tahansa elämän katastrofista. Kuntoutuminen on sitä, mitä kuntoutujat tekevät itse. Se on jotain sellaista, joka tapahtuu arjessa joka päivä ja johon siten voi omalla toiminnalla vaikuttaa. Kuntoutumisen prosessi on henkilökohtainen siinä mielessä, että se on oma.

Kuntoutuminen on kuntoutujan omaa toimintaa oman elämänsä puolesta, mutta se on myös uuden merkityksen ja tarkoituksen kehittymistä elämälle ihmisen kasvaessa yli psyykkisen sairauden aiheuttamasta katastrofista ja ongelmista. Kuntoutumisena nähdään myös tyydyttävän, toiveikkaan ja toimeliaan elämän eläminen sairauden mahdollisesti aiheuttamista rajoituksista huolimatta. Kyse on uuden merkityksen löytämisestä, oman arvon ja merkityksellisyyden kokemista ihmisenä sairaudesta ja sen aiheuttamista rajoituksista huolimatta. Kuntoutumiseen liittyy usein omien arvojen tarkastelu ja uudelleenarviointi.

Kuntoutuminen ei kuitenkaan ole suoraviivainen matka. On etenemisen aikoja, on pettymyksiä. On aikoja, jolloin voi elää hiljaiseloa, levätä ja kerätä voimia. Jokaisen ihmisen matka on ainutlaatuinen, yksilöllinen ja syvästi henkilökohtainen. Jokaisella on oikeus löytää oma tiensä. Siksi ihmisellä on oltava mahdollisuus yrittää, epäonnistua ja yrittää uudelleen. Oikeus epäonnistua omissa yrityksissään ja tavoitteissa on inhimillinen perusoikeus. Ratkaisevaa ei ole miten usein epäonnistumme, vaan miten rakennamme uuden yrityksen. Jokaisella on myös oikeus tarkistaa ja muuttaa omia tavoitteitaan.

Kuntoutus

Kuntoutus on sitä, mitä kuntoutustyöntekijät tekevät tukeakseen yksilöllistä kuntoutumista. Kuntoutuksen keskeinen tehtävä on tukea yksilöllistä kuntoutumista ja sen etenemistä. Sen tehtävänä on lisätä kuntoutujan menestymisen edellytyksiä ja henkilökohtaista tyytyväisyyttä hänen valitsemissaan ympäristöissä ja rooleissa. Fokus on tällöin kuntoutujan taitojen ja tarvittavan tuen kehittämässä. Kuntoutuksen osa-alueet mielenterveystyössä ovat:

- Kuntoutumisvalmiuden arviointi ja kehittäminen
- Kuntoutustavoitteen asettaminen
- Toimintakyvyn arviointi
- Saatavilla/ käytettävissä olevien resurssien ja tuen tarpeen arviointi
- Kuntoutussuunnitelma
- Taitojen käytön opettaminen
- Taitojen käytön kehittäminen
- Resurssien koordinointi ja soveltaminen

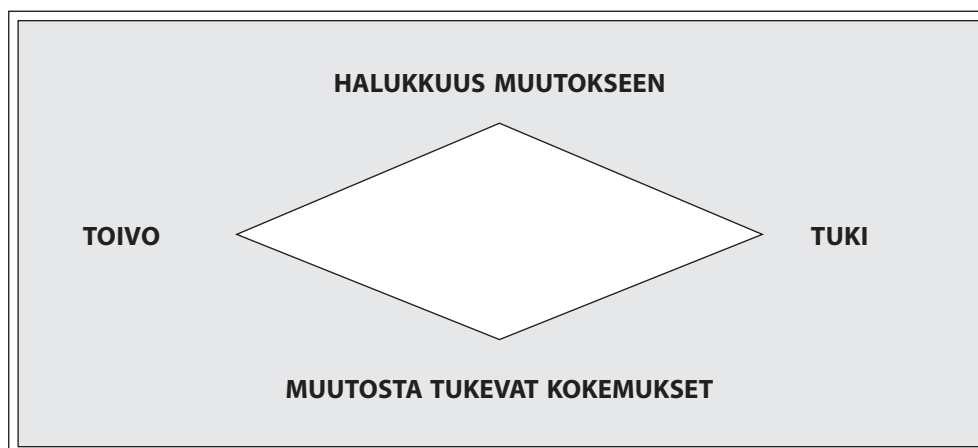
Kuntoutuspalvelut eivät ole kuitenkaan ainoa väline tai tapa tukea tätä prosessia. Myös muilla kuntoutujan elämään liittyvillä asioilla on merkitystä kuntoutumisen kannalta. Siksi tämä määritelmä on yleinen, eikä kerro mitään kuntoutuksen eritysluonteesta. Kuntoutuksen erityisenä tehtävänä onkin auttaa ja tukea ihmistä löytämään omat unelmansa ja päämääränsä ja sitten luoda valmiuksia sille, että hän voisi ne saavuttaa. Unelmat ovat merkityksellisiä kuntoutumisen kannalta, ja siksi kuntoutuksessa tuleekin lähteä kunkin kuntoutujan unelmista ja toiveista elämälle. (Näitä kuntoutusajattelun elementtejä on koottu useista tutkimus- ja kehittämistyöhön perustuvista lähteistä, mm. Boston Center for Psychiatric Rehabilitation, Chicago University, Dutch Consortium for Public Mental Health.)

Kuntoutuksen tehtävämäärittelyistä usein puuttuu tai niissä ei nouse riittävästi esille yksilöllinen kuntoutumisen prosessin tukeminen, joka nähdään MTKL:n kuntoutusajattelussa kuntoutuspalveluiden ensisijaisena tehtävänä. Tästä näkökulmasta kuntoutus määrittyy ammattilaisten tavoitteelliseksi työksi, jolla on kolme keskeistä tehtävää:

- kehittää kuntoutumisvalmiutta eli kehittää ja luoda yksilölle edellytyksiä asettaa omaa elämää koskevia tavoitteita
- luoda keinoja ja tukea ihmistä saavuttamaan henkilökohtaisesti tärkeiksi kokemian päämääriä
- edistää kuntoutumisen prosessin etenemistä. Tämä edellyttää paitsi kuntoutumisen prosessin luonteen ymmärtämistä ja hahmottamista, myös sen hyvin ainutlaatuisen ja yksilöllisen luonteen kunnioittamista.

Kuntoutumisvalmiudella (readiness) tarkoitetaan ihmisen kykyä asettaa omaa elämää koskevia tavoitteita ja päämääriä. Kuntoutumisvalmius ei sisällä kykyä tai valmiuksia saavuttaa tavoite, ainoastaan valmiuden asettaa tavoite. Kuntoutumisvalmiuden kehittymiseen tarvittavia aineksia ovat:

Kuva 1



Kuntoutumisvalmiuden voidaan ajatella koostuvan useista erityyppisistä valmiuksista tai kyvyistä: kyvystä surra menetyksiä ja luopua jo menetetyistä, kyvystä oman elämän ja omaa elämää koskevien muutostarpeiden tarkasteluun, kyvystä sitoutua omiin tavoitteisiin ja halusta toimia omien tavoitteiden suunnassa. Tässä yhteydessä kykyä tuleekin tarkastella kuntoutujan näkökulmasta kysymällä ”mikä riittää”. Mikä on riittävää, jotta voin päästä liikkeelle? Mistä täytyy voida luopua nyt? Mitkä ovat keskeisiä muutostarpeita tällä hetkellä? Mihin haluan sitoutua nyt ja minkä tavoitteiden suunnassa olen halukas toimimaan? Kuntoutumisvalmius ei siis tarkoita sitä, että täytyy olla ”valmis” toteuttamaan muutos, on ainoastaan oltava valmis lähtemään etenemään sen suunnassa. (vrt. Peltomaa 2005.)

Kuntoutumisvalmiuden saavuttaminen ja ylläpitäminen edellyttää:

- 1) toivoa ja uskoa muutoksen mahdollisuuteen
- 2) vertaiskokemusta
- 3) tukea
- 4) tietoa kuntoutumisesta
- 5) kokemuksia ja niiden jäsentämistä

Kuntoutumisvalmius voidaan tiivistää MTKL:n kuntoutusajattelun mukaisesti myös vielä kolmannesta näkökulmasta. Valmiuteen liittyy:

- tarve muutokseen
- sitoutuminen muutokseen
- tietoisuus itsestä
- tietoisuus ympäristöstä
- kyky yhteistyösuhteeseen/kumppanuuteen

Kuntoutuessaan mielenterveysongelmista ihminen kuntoutuu todellisuudessa monista muistakin asioista kuin sairaudesta ja sen aiheuttamista toimintakyvyn rajoituksista. Hän kuntoutuu myös psyykkisen sairauden aiheuttamasta katastrofista ja siihen liittyvistä lukuisista traumaattisista kokemuksista, kielteisistä asenteista jotka kohdistuvat itseen niin omassa mielessä kuin toisten taholta, tarvittavien taitojen, edellytysten, resurssien ja tiedon puutteesta, omanarvontunteen riistävistä ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen estävistä hoitamisen tavoista, käytännöistä ja ympäristöistä sekä asenteisiin, kieleen ja tekoihin perustuvasta leimasta ja syrjinnästä.

Projektin arviointi

(Outi Hietala-Paalamaa)

Mielenterveyden keskusliitto tilasi Kuntoutussäätiön tutkimus- ja kehittämisskeskukselta TRIO-projektin arvioinnin syksyllä 2001. Arviointisuunnitelman (Hietala-Paalamaa 2001) mukaan TRIO-projektissa toteutetaan yhteistoiminnallista, osallistuvaa ja kehittävää arviointia. Suunnitelmassa todetaan, että arviointi tulee perustumaan käytännön asiakastyön ja yksilöllisten kuntoutumisprosessien tarkastelulle sekä vertaistuen merkityksen tarkasteluun kuntoutumisen kannalta. Tavoitteena oli toteuttaa arviointi tiiviissä yhteistyössä projektin henkilöstön ja kuntoutujien kanssa. Arvioinnin toteutti Kuntoutussäätiön tutkija Outi Hietala-Paalamaa, jota sijaisti tutkija Jukka Valkonen Hietala-Paalamaan vanhempainvapaan ajan vuoden 2003 huhtikuusta vuoden 2004 maaliskuuhun.

Arviointisopimus oli kaksiosainen: Kuntoutussäätiö tulisi tekemään projektin toteutuksen arvioinnin, minkä lisäksi tutkija toteuttaa yhdessä projektin työryhmän kanssa kehittävää konsultointia, eli tukee projektin tavoitteiden toteutumista ja kehittämistyötä tuomalla havaintojaan ja alustavia tutkimustuloksiaan projektin käyttöön ja tukemalla kehittämistyöhön liittyvää tavoiteasettelua ja sen tarkentamista. Projektin tavoitteiden kannalta tärkeimmiksi arvioinnissa katsottiin vertaistuen tutkiminen ja toiminnan tarkoituksenmukaisuuden arviointi projektin asiakkaiden subjektiivisten kokemusten pohjalta. Lopputulemanakin oli siis hankkeen sisällöllinen, kvalitatiiviseen aineistoon perustuva arviointi eikä klassinen vaikuttavuusarviointi. Kehittämisprojektin tavoitteiden kannalta oleellisimmiksi katsottiin tiedon ja ymmärryksen lisääminen kuntoutumisesta, vertaistuesta ja sen toteutumisesta sekä merkityksestä kuntoutuspalveluissa, ja tätä myös arvioinnin toivottiin osaltaan edistävän.

TRIO-projektin haasteena oli moneen erilaiseen orientaatioon, ammattiosaamiseen ja -tietämykseen perustuvan kuntoutuskäsityksen yhdistäminen, ja tästä eteneminen konkreettiseen palvelutoimintaan. Sisällöllisiin kysymyksiin keskittyvä, yhteistoiminnallinen ja konsultointiin yhdistetty arviointi valittiin siksi, että sen koettiin olevan sopuosoinnussa projektin kehittämistyön ja kuntoutusajattelun lähtökohtien kanssa. Arvioija keskittyikin niin konsultoinnissa kuin arviointipainotteisemmassa työskentelyssä jaksoittain niihin osahankkeisiin tai alueisiin, joissa kehittämistyö juuri siinä vaiheessa oli intensiivisintä tai jossa kohdattiin merkittäviä haasteita. Eräs keskeinen, kaikkia osahankkeita läpäisevä kehittämishaaste ja samalla arvioinnin kannalta merkittävä näkökohta oli kuntoutusajattelun soveltaminen hyvinkin erityyppisiin asetelmiin ja toimintoihin. Kuntoutumista ei TRIO-projektin perustana ollessa kuntoutusajattelussa nähdä ensisijaisesti ulkoa tuotetuksi toiminnaksi, vaan ennen kaikkea kuntoutujan subjektiivisiin kokemuksiin perustuvaksi sekä hänen, ammattilaisten ja vertaisten

keskinäisen vuorovaikutuksen mahdollistamaksi prosessiksi. Siksi hankkeen arvioinnissakin paneuduttiin ennen kaikkea kuntoutumiselle annettuihin merkityksiin ja kuntoutujien kokemaan hyötyyn projektin toteutuksen ja sisällölliseen kehittämistyön arvioinnin ohessa.

Seuraavassa kuvataan arvioinnissa sovellettuja näkökulmia ja niiden yhteyttä TRIO-projektia suunnanneeseen kuntoutumisajatteluun.² Lähtökohtana on tietty kuntoutuskäsitys, jolloin arviointi pyrkii tavoittamaan saavutetut tulokset tämän käsityksen kannalta katsottuna.

2.1 Kuntoutuminen muutoksena ja arviointi

TRIO-projektissa keskityttiin mielenterveyskuntoutuksen asiantuntemuksen ja välineiden kehittämiseen. Kuntoutuminen näyttäytyy tällöin muutosprosessina, jota asiantuntemus ja ammatillisuus osaltaan edistävät ja suuntaavat. Tämä lähtökohta edellytti projektilta kehittämistyötä suuntaavien käsitteiden (mm. kuntoutusprosessi, -valmius) hahmottamista ja tältä pohjalta tapahtunutta etenevästä ideoiden ja käytäntöjen kokeiluun ja arviointiin, luodun toiminnan mallintamiseen, tulosten raportointiin, mallien levittämiseen ja juurruttamiseen toisenlaisiin toimintaympäristöihin. Niin kehittämistyö kuin siinä luodut mallit perustuivat kuntoutustyöstä saatuun kokemukseen ja asiantuntijatietoon, joiden valossa kuntoutumista voitiin ymmärtää ja joiden avulla sitä voitiin myös tukea. Tästä näkökulmasta niin yksittäisen asiakkaan kuntoutumisen kuin projektin tuloksellisuus perustuu siihen, millaista koettua hyötyä (esimerkiksi myönteisiä muutoksia kuntoutujan ajattelutavoissa, asennoitumisessa tai elämäntilanteissa) projektin eri osahankkeissa ja niiden tuottamissa palveluissa saatiin aikaan.

TRIO-projektin kehittämien kuntoutuspalveluiden edellä kuvatusta näkökulmasta tapahtuneesta arvioinnissa hyödynnetään asiakkaille tehtyjä palautekyselyitä ja haastatteluja, joiden analysoinnissa keskitytään asiakkaiden kuntoutuksesta kokemaan hyötyyn. Arviointi kohdistuu myös projektin toteutukseen ja kehittämistoiminnan etenemiseen eri osa-hankkeissa, sekä luotujen toimintamallien ja tulosten soveltamiseen julkisella sektorilla, jolloin aineistona ovat projektin työntekijöiden ja yhteistyökumppanien haastattelut.

² Arvioinnissa hyödynnettyjä haastatteluja ja muuta dokumentoitua aineistoa esitellään liitteessä 1.

2.2 Kuntoutuminen identiteetin rakentumisena ja arviointi

TRIO-projektin kehittämistyön tuloksia – kuntoutuspalveluita – arvioidaan tässä raportissa myös kuntoutujan kokemusten ja identiteetin rakentumisen näkökulmasta. Kuntoutuminen nähdään tällöin paitsi mahdollisina, osin ulkoisesti havaittavinaakin muutoksina, mutta myös psyykkisesti sairastuneen ja toipumassa olevan ihmisen identiteetin rakentumisena. Tätä ulottuvuutta pyritään arvioinnissa tavoittamaan mm. analysoimalla kuntoutujien kokemuksia TRIO-projektin kuntoutuspalveluista. Arviointiaineiston perusteella identiteetin rakentuminen liittyy esimerkiksi kuntoutuskursseilla vahvasti vuorovaikutukseen, sekä kokemukseen hyväksytyksi ja osalliseksi tulemisesta.

Kuntoutuminen identiteettiä rakentavana tai muuttavana kokemuksena voi merkitä vapautumista liiallisesta päämäärärationaalisuudesta ja suoritusten varaan rakentuvasta identiteetistä. Kun oman arvokkuuden kurssin ohjaajien ja vertaisten silmissä ei koeta määrittyvän vain ulkoisten saavutusten kautta, kuntoutuja voi kokea tulleen hyväksytyksi mahdollisimman autenttisenä itsenään. Autenttisuus on kuntoutujille usein tärkeää siksi, että sairaus voi synnyttää kokemuksen itsen vieraudesta ja tuottaa ulkoa ohjautuvuutta sekä riippuvuutta auktoriteeteista. Myös kuntoutus voidaan tällöin kokea ulkoa annetuksi suoritukseksi, jolloin se tuottaa uupumista, passivoitumista tai synnyttää vastustusta ja epäluuloa.

Autenttisuus on toisaalta vahvasti sidoksissa modernismiin, jossa korostuu myös yksilön oikeus ja velvollisuus tehdä valintoja. Pitkäaikainen potilaana olo onkin voinut heikentää mahdollisuuksia toimia valintatilanteissa autonomisesti. Tällöin kurssikokemus saa merkityksensä sen kautta, missä määrin kuntoutuja kokee uskaltautuneensa omaehtoisempaan valintojen tekemiseen epäonnistumisen uhallakin. Autenttisuuden ja autonomisuuden lisäksi on tärkeää huomioda myös toisenlaiset identiteetin rakentumisen ainekset. Esimerkiksi mahdollisuus päästä kuntoutuskurssilla osalliseksi arjen välttämättömyydet ylittävistä puitteista, hyvästä ja riittävästä ruuasta, kauniista ja virkistävästä ympäristöstä sekä arvostavasta kohtelusta tarjoaa osaltaan mahdollisuuksia arvokkuuden ja osallisuuden kokemuksiin. Nämä taas osaltaan vahvistavat sairauden ja menetysten heikentämää itsearvostusta ja vahvistavat identiteetin kunniallisuutta.

Kun kuntoutumista tarkastellaan edellä kuvatulla tavalla suhteessa identiteetin rakentumiseen, se määrittyy ensisijaisesti suhteessa sisäiseen kokemukseen. Tämänäyttypistä kuntoutusajattelua on hyvin vaikeaa mallintaa ja siirtää asetelmasta toiseen, ja sen tuloksellisuutta on haastavaa arvioida. Niin kuntoutuminen kuin kuntouttaminen edellyttävät suostumista vuorovaikutukseen ja yhdessä tekemiseen sekä niiden kautta tapahtuvaan kokemukselliseen oppimiseen. Tällöin myös kuntoutuksen arvioinnin on perustuttava vuorovaikutukseen, jossa on mahdollista yhdessä tulkita osallistujien kokemuksia. Kehittävä arviointi on osa projektissa tapahtuvaa ja kuntoutujien kanssa syntyvää vuorovaikutusta, ja siksi

myös siinä tulisi korostua pakottomuus, kuntoutujien oikeus mahdollisimman autonomiseen itsemäärittelyyn ja arvostukseen. Kuntoutuksen merkityksellisyys määrittyy tällöin suhteessa kuntoutujien ainutkertaisiin kokemuksiin; siihen, miten kuntoutuja kokee kuntoutuksen ja miten tuo kokemus luo edellytyksiä uusien merkitysten syntymiselle ja arvokkaan identiteetin rakentumiselle. Toiminnan tasolla havaittavat muutokset ovat tämän prosessin ja kuntoutujan elämäntilanteen muutosten sivutuotteita, joissa voi prosessin edetessä tapahtua niin edistystä kuin taantumista, pysähtymistä ja uudelleen orientoitumista.

TRIO-projektin kehittämistyön tästä näkökulmasta tapahtuneessa arvioinnissa hyödynnettiin osallistuvaa havainnointia, toiminnallista ryhmätyötä sekä löyhästi strukturoituja haastatteluja/keskusteluja asiakkaiden, projektin työntekijöiden, kuntoutuja-asiantuntijoiden ja yhteistyötahojen kanssa. Aineisto on pääosin sama kuin muutosta painottavassa, kehittämistyön toteutumisen arvioinnissa, mutta sen analysoinnissa tuodaan esiin myös niitä poikkeuksia ja ristiriitoja, jotka heijastelevat kuntoutumisen moniselitteisyyttä.³

Edellä kuvatuista lähtökohdista katsoen projektin toimintaa arvioitiin siis sekä ulkoisen toteutumisen että sisällöllisen kehittämistyön etenemisen näkökulmasta. Nämä kaksi näkökulmaa limittyivät myös arvioinnin raportoinnissa. Lisäksi projektin ja osahankkeiden etenemistä kuvaava aines ja arviointi tuotiin toimituksellisesti yhteen. Tämän prosessin tuloksena tuotetun yhdistetyn projekti- ja arviointiraportin etuna on, että samalla kun lukija pääsee seuraamaan eri osahankkeissa tehdyn kehittämistyön etenemistä, sen aikana kohdattuja haasteita ja syntyneitä ratkaisuja, hän voi tarkastella niitä myös sisällöllistä kehittämistyötä ja käytännön etenemistä arvioivasta näkökulmasta. Luettavuuden kannalta projektin toiminnan kuvaus ja arviointi on raportoinnissa jaettu kahteen osaan: tässä ensimmäisessä, julkaisuksi työstetyssä osassa keskitytään projektissa tapahtuneen kehittämistyön sisällölliseen ulottuvuuteen ja sen arviointiin. Huomio kiinnittyy tällöin hankkeeseen osallistujien ja asiakkaiden kuntoutumiselle antamiin merkityksiin ja subjektiivisesti koettuun hyötyyn. Toisessa MTKL:n ja RAY:n käyttöön tarkoitettussa raportissa taas esitellään projektin toteutumista eri osahankkeissa ja kokonaisuutena sekä arvioidaan tätä toiminnan toteutumista.

³ TRIO-projektin aineistoa analysoidaan mm. identiteetin rakentumisen näkökulmasta Outi Hietala-Paalasmaan (Kuntoutussäätiö) tekeillä olevassa väitöskirjatyössä.

Tavoitteena kolmen asiantuntemuksen yhdistäminen

(Jari Koskisuus ja Outi Hietala-Paalasmaa)

Projektisuunnitelmassa TRIO-projektin päämääräksi määriteltiin suomalaisen mielenterveyskuntoutuksen käytäntöjen ja toimintaa suuntaavan kuntoutusajattelun muuttaminen luomalla ja kehittämällä palveluita, jotka perustuvat yksittäisen kuntoutujan kokemukseen sekä tietoon omasta elämästään ja jotka hyödyntävät kuntoutujien kokemuksia palveluiden suunnittelussa, valinnassa ja toteutuksessa. Projektissa pyrittiin aiemman kuntoutustyön pohjalta yhdistämään mielenterveyskuntoutuksen kolmelta asiantuntijataholta, joita ovat kuntoutuja, kuntoutumiskokemuksen omaava kuntoutunut henkilö ja ammattilainen, saatava tieto ja kokemukset mielenterveyskuntoutuksen kehittämiseksi.

Projektin konkreettiseksi tavoitteeksi asetettiin uuden yksilöllisen kuntoutusmallin luominen. Tarkoituksena oli hyödyntää kuntoutujien kokemuksia, uusinta tutkimustietoa kuntoutumisesta ja kuntoutuksesta sekä aikaisemmista kehittämisprojekteista ja kuntoutuskurssitoiminnasta saatuja kokemuksia ja tietoa. Mallin pohjalta toteutettavissa kuntoutuspalveluissa kuntoutujat osallistuisivat aktiivisesti palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja tuottamiseen. Mallista pyrittiin kehittämään sellainen, että se olisi hyödynnettävissä kokonaan tai osittain myös julkisen terveydenhuollon palveluissa.

Lisäksi tavoitteena oli kehittää, kokeilla ja tutkia yksilöllisen kuntoutusmallin mukaisia palveluita, joissa kuntoutuja saisi kaikki tarvitsemansa kuntoutumisvalmiutta, henkilökohtaista tavoiteasettelua ja kuntoutumistavoitteeseen pääsemistä ja tavoitteessa pysymistä tukevat palvelut joustavasti yhdestä paikasta. Tarkoituksena oli yhteistyössä mm. Kelan kanssa kehittää uusia yksilöllisiä kuntoutusmuotoja. Tavoitteeksi asetettiin myös kuntoutujille suunnatun koulutuskokouksen suunnittelu ja toteutus. Suunnitelmien mukaan järjestettäisiin koulutusta, joka antaisi siihen osallistuville kuntoutujille valmiudet työskennellä kuntoutumisen asiantuntijoina MTKL:n kuntoutuksessa, suunnittelutehtävissä, vertaisohjaajina ryhmä- ja muussa kuntoutustoiminnassa, kuntoutuskouluttajina tai kuntoutumisen mahdollisuuksista kertovina puhelinpäivystäjinä.

Tärkeänä tavoitteena nähtiin myös mielenterveystyötä tekevän ammattihenkilöstön tukeminen ja valmiuksien luominen kuntoutujan itsemääräämisoikeutta ja vaikutusmahdollisuuksia painottavaan, aidosti kuntoutujalähtöiseen työskentelyyn. Tähän pyrittiin kouluttamalla projektin yhteistyökumppaneiksi valittujen

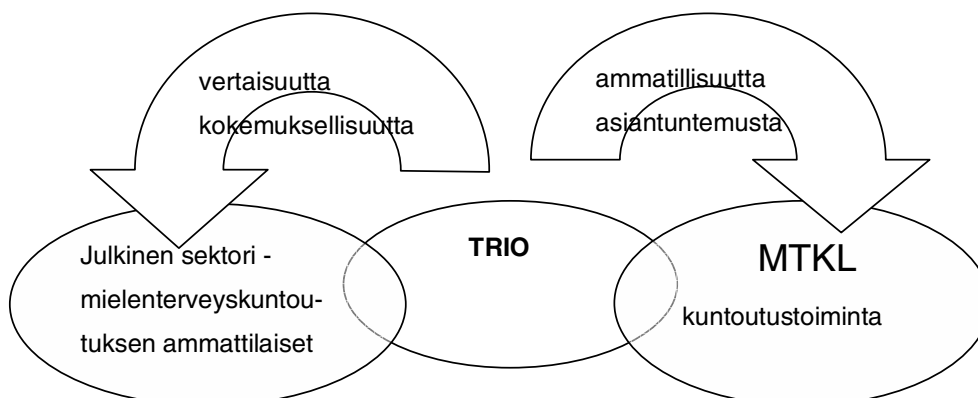
yksiköiden henkilöstöä ja muita mielenterveyskentän ammattilaisia, ja tarjoamalla konkreettisia välineitä (mm. työkirjoja) uuden kuntoutusmallin mukaisen käytännön toteuttamiseksi asiakastyössä.

3.1 Kehittämistyön tavoitteet arvioinnin näkökulmasta

Mielenterveyskuntoutuksen kehittämistyö edellyttää paitsi kuntoutujien tarpeiden huomioimista, myös perinteisten rajojen rikkomista, erilaisten käsitysten, työotteiden ja osaamisten kohtaamista. TRIO-projektin aikana muodostui mielenterveyskentän eri toimijoiden – projektin työntekijöiden, kuntoutujien, projektin arvioijan ja siihen osallistuneiden yhteistyökumppanien – verkosto. Tämän verkoston keskinäisessä vuorovaikutuksessa ja käytännön toiminnassa ideoitii ja kokeiltiin, arvioitiin sekä kehiteltiin edelleen kuntoutuksen toimintamalleja. Yhteistoiminnan myötä ajatuksia ja kokemuksia vaihdettiin luontevasti, jolloin eri lähtökohdista nousevat tarpeet, mahdollisuudet ja rajoitukset tulivat parhaimmillaan kuntoutusajattelun kehittämisessä huomioituiksi. Uusien käytäntöjen ja niihin liittyvän, ulkoisen tiedon tuottamisen lisäksi toimijoiden elävä vuorovaikutus onkin todettu keskeiseksi tekijäksi kehittämistyössä onnistumisessa. (Hämäläinen 2005)

TRIO-projektin suunnitelmassa ilmaistut tavoitteet ja toisaalta kehittämistyön käytäntöä ohjanneet pyrkimykset voidaan pelkistää kahteen varsin erityyppiseen, keskinäiseltä suhteeltaan jopa jännitteiseen pyrkimykseen (Kuva 1). Laajemmassa mielessä TRIO-projekti pyrki tuomaan mielenterveyskuntoutuksen kenttään ja kuntoutuspalveluihin uudenlaisia vertaisuuden, vertaistuen sekä kokemuksellisuuden aineksia, ja toisaalta haluttiin tuoda kansalaisjärjestön omaan kuntoutustoimintaan uudentyypistä, kuntoutumista tukevaa ammatillisuutta ja asiantuntemusta

Kuva 2



Kokemuksellisuutta ja vertaisuutta pyrittiin toteuttamaan kuntoutustoiminnassa:

- tuomalla kuntoutujien omat käsitykset, kokemukset ja tiedon mahdollisimman tasaveroisesti ammatillisten lähtökohtien rinnalle niin kuntoutumisen tavoitteiden asettelussa kuin sen toteutuksessa, palveluiden käytössä kuin niiden tuottamisessa
- tuomalla ammattilaisten oma elämäkokemus ja persoonallinen tyyli mukaan kuntoutuksen käytäntöön siten, että se edistää ammattilaisten mahdollisimman tasaveroista vuorovaikutusta niin vertaisohjaajien kuin kuntoutujien kanssa

Ammatillisuutta ja asiantuntemusta pyrittiin toteuttamaan:

- soveltamalla tarkoituksenmukaiseksi koettuja, kuntoutumista edistäviä ammattikäytäntöjä
- tuottamalla ja hyödyntämällä kuntoutumista hahmottavia malleja
- vahvistamalla vertaisohjaajien itsearviointi- ja itsesäätelytaitoja (esim. ryhmän ohjaamisessa ja ammattilaisten kanssa tehtävässä yhteistyössä vaadittavat taidot)

Parhaimmillaan nämä ainekset – kokemuksellisuus ja vertaisuus, ammatillisuus ja asiantuntemus – yhdistyivät ammattilaisten, kuntoutuja-asiantuntijoiden ja toimintaan osallistuneiden yhteistyössä. Tällöin eri toimintamuodoissa onnistuttiin tukemaan sekä kuntoutujan omien muutostoiveiden ja -tavoitteiden viiriämistä (kuntoutumisvalmiutta) että näiden tavoitteiden suuntaan etenemistä (kuntoutumisen prosessia). Tämä toteutui erityyppisissä asetelmissa: kuntoutuskursseilla, yksilöohjauksessa ja kuntoutuja-asiantuntijoiden koulutuksessa.

Yhtenä projektin osatavoitteena oli muuttaa suomalaisen mielenterveyskuntoutuksen käytäntöjä ja kuntoutusajattelua. Tavoite oli varsin perusteltu, sillä mielenterveyspalveluiden ja -kuntoutuksen kehittämishaasteita koskevissa selvityksissä on korostettu kuntoutujalähtöisyyden lisäämistä ja yksilöpainotteisuuden vähentämistä (Riikonen, Nummelin, Järvikoski 1996). Tähän pyrittiin luomalla konkreettisia toimintamalleja, jotka perustuivat kuntoutujien kokemukseen sekä tietoon, ja joiden kehittämisessä hyödynnettiin kuntoutujien kokemuksia.

Projektin välillisenä tavoitteena oli luoda MTKL:lle oma, joustavasti kuntoutumisprosessin eri vaiheisiin ja mahdolliseen kriisiytymiseen vastaava koordinoitu palvelukokonaisuus. Tämä pyrkimys etäännytti projektin aikana, ja sen sijaan pyrittiin kolmen asiantuntemuksen ainesten toimivaan yhdistämiseen niin MTKL:n omassa kuntoutustoiminnassa kuin projektin julkisen sektorin yhteistyökumppaneiden kanssa. TRIO-kuntoutusajattelun omaksuminen ja soveltaminen toteutui julkisella sektorilla vaihtelevin tuloksin, jotka riippuivat sekä yksikön toimintaa suuntaavasta ideologiasta, organisaatiokulttuurista että toiminnan resursoinnista. Julkisen sektorin mielenterveysyksiköiden toiminta perustuu TRIO-

kuntoutusajattelusta eroavaan, palvelujärjestelmän ja asiantuntijatiedon logiikkaan. Näistä toiminnan lähtökohtiin liittyvistä eroista johtuen ammatillisuuden ja vertaisuuden hahmottaminen ja käytännön ratkaisut vaihtelivat. Eri julkisen sektorin asetelmissa mm. kuntoutujien itsemääräämisoikeutta ja omavastuisuutta, mutta myös ammattilaisten vastuuta ja valtaa koskevat käsitykset olivat varsin erilaisia, jolloin myös luodut käytännöt erosivat toisistaan. Eräs näistä haasteista liittyi projektin kouluttamien kuntoutuja-asiantuntijoiden rooliin suhteessa julkisen sektorin ammattilaisiin: kokemustiedon tuominen tasaveroisena ammatillisuuden ja asiantuntemuksen rinnalle toteutui eri tavoin eri konteksteissa, mutta onnistuessaan se tarjosi hedelmällisiä mahdollisuuksia ammattilaisten roolin uudelleenlaiselle määrittymiselle.

MTKL:n paikallisen yhdistystoiminnan ja tässä asetelmassa tapahtuvan kuntoutustyön kehittäminen ei varsinaisesti sisältynyt alkuperäiseen projektisuunnitelmaan, vaikka mallien tuominen alueellisiin TRIO-keskuksiin olikin mukana suunnitelmassa. MTKL:n kuntoutustoiminnassa toteutuvaa ammatillisuutta pyrittiin projektissa kehittämään pääasiassa kuntoutuskurssi- ja yksilöohjaustoiminnassa sekä TRIO-projektin omassa kuntoutuja-asiantuntijakoulutuksessa, jossa kuntoutujat saivat ammatillisia välineitä kokemustiedon työstämiseen ja esiintuomiseen kuntoutuksen vertaisohjaajina. Yhdistyksissä toteutuvaan vertaistukeen ja oma-aputoimintaan liittyvät pyrkimykset ja tavoitteet tuotiin projektiin vasta viimeisen kahden toimintavuoden aikana.

Niin TRIO-projektin tavoitteet kuin niiden toteutuminen olivat sidoksissa hankkeen toimintaympäristöön: MTKL:n kuntoutukseen neuvontapalveluihin sekä keskusjärjestöön. Suhde näihin tahoihin kävi projektin aikana läpi muutoksia, jotka vaikuttivat niin projektin toimintaedellytyksiin kuin tuloksiin ja niiden soveltamiseen. Keskusjärjestön intressien ja TRIO-projektin tavoitteiden yhteensovittaminen onkin kulkenut monien vaiheiden kautta, jolloin lopputuloksena on varsin erinäköinen hanke projektisuunnitelmaan verrattuna.

Nämä projektin tavoitteiden määrittelyyn vaikuttaneet jännitteet nousivat kansalais- ja järjestötoiminnan sekä ammattimaisesti järjestetyn palvelutoiminnan ideologisesti latautuneesta rajapinnasta. TRIO-projektin suunnittelussa hyödynnettiin kursseilta koottuja kuntoutujien kokemuksia, vertaistukea ja yhteisöllisyyttä, uusinta tutkimustietoa kuntoutumisesta sekä kurssien ohjaamisessa ja kehitysprojekteissa kertynyttä ammattitaitoa ja asiantuntemusta. Kansalaistoiminnassa ammatillinen asiantuntemus ja tieto taas nähdään usein marginaalisena, ja niiden sijasta tai rinnalla korostetaan ihmisten omaa, luontaista kykyä tukea toisiaan. Vaikka ammatillisuus ja vertaisuus siis nähdäänkin TRIO-projektin ja sen toimintaympäristön kannalta osin samoista lähtökohdista, erot näkemyksissä ja toimintaa suuntaavissa ideologioissa nousivat esiin projektin aikana ja muokkasivat sen toteutusta.

TRIO-projektin kahteen eri toimintaympäristöön ja rajapintaan – mielen-terveyskuntoutuksen julkiseen ja kolmanteen sektoriin – kohdistuva toiminta hyödynsi taitavasti molemmilta suunnilta nousevaa osaamista, perinteitä ja tietämystä.

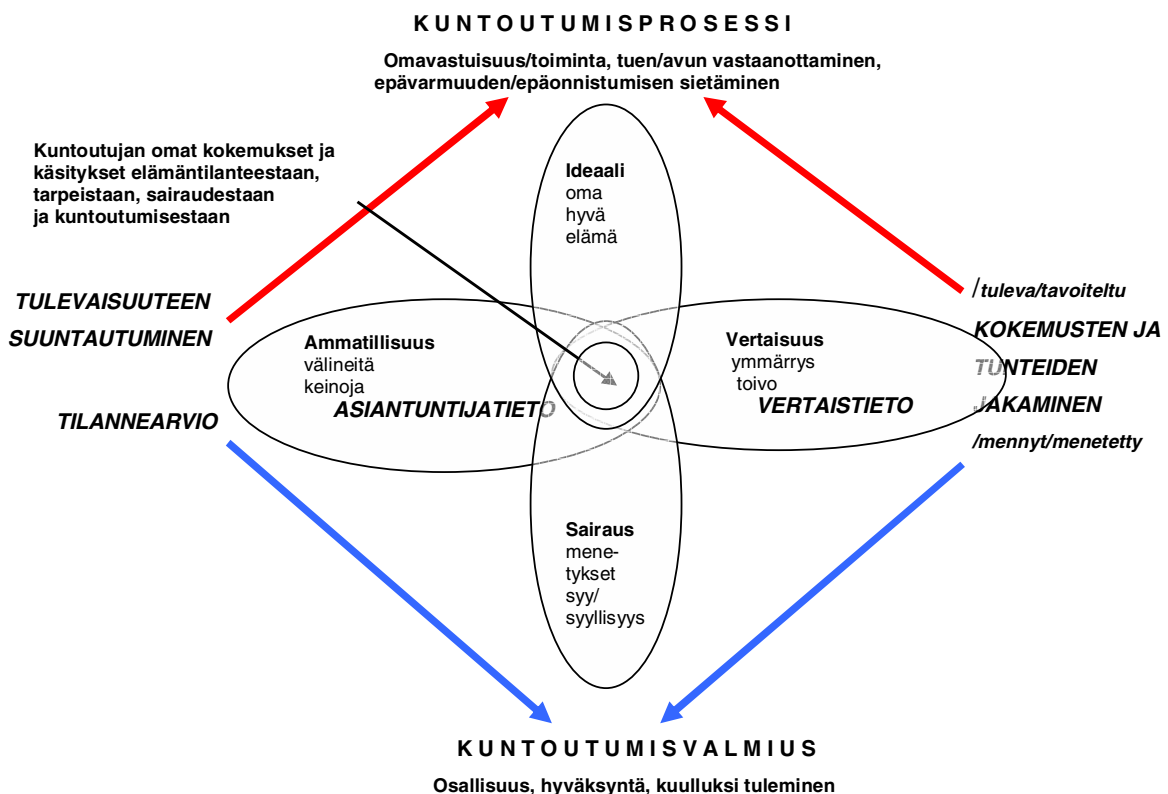
Samanaikaisesti se haastoi molemmat tahot muutokseen, joka tuotti sekä uudenlaista tietoa, osaamista ja käytäntöjä, mutta jonka aikana myös törmättiin näitä tahojen eroja korostaviin ideologisiin vastakkaisuuksiin. TRIO-projektin omassa toiminnassa – yksilöohjauksessa, koulutuksessa ja kuntoutuskursseilla – nämä ammatillisuuden ja vertaisuuden, asiantuntija- ja kokemustiedon elementit vaikuttivat parhaimmillaan yhdistyvän tavalla, joka ammensi ja yhdisteli aineksia luomalla ideologisesti jäntevän kokonaisuuden.

TRIO-projektin kehittämistyön ydin: AVIS-malli

(Outi Hietala-Paalasmaa)

Seuraavassa kuvataan arviointiaineiston pohjalta projektin kuntoutusajattelua ja käytännön toimintaa koskevia tulkintoja. Malli voidaan nähdä paitsi projektissa tehdyn kehittämistyön sisältöä tiivistävänä tuloksena, myös tuotettuja toimintamalleja ja materiaalia taustoittavana orientaatioperustana. Tämä AVIS-malliksi (kuva 3) nimetty jäsennys perustuu projektin aikana koottuun arviointiaineistoon: projektin asiakkaiden, kuntoutujien, työntekijöiden, kuntoutuja-asiantuntijoiden ja yhteistyötä tehneiden ammattilaisten haastatteluihin. Pelkistetyimmillään AVIS-mallissa on kyse vertaisuuden ja ammatillisuuden, kokemuksellisuuden ja asiantuntemuksen aineiden yhdistymisestä yksittäistä kuntoutujaa ja hänen ainutkertaista elämäänsä hyödyttävällä tavalla.

Kuva 3
AVIS-MALLI: YKSILÖLLISEN KUNTOUTUMISEN EDELLYTYKSIÄ



AVIS-malli (Ammatillisuus – Vertaisuus – Ideali/hyvä elämä – Sairaus) on tuotettu yhdistämällä kuntoutujien, vertaisohjaajien ja kuntoutuksen ammattilaisten kokemuksia ja näkökulmia⁴. Kyse on ihannetilän kuvauksesta, kuntoutustoimintaa suuntaavasta ideaalista, josta ei voida päätellä suoraan käytäntöön vietäviä ratkaisuja tai tehdä yksiselitteisiä johtopäätöksiä. AVIS-mallin tarkoitus on ennen kaikkea virittää kuntoutuksen toteuttajia tunnistamaan niitä aineksia, joita itse kukin pyrkii tarjoamaan kuntoutumisen tueksi. Toisaalta malli auttaa tarkastelemaan omaa orientaatiota suhteessa muihin, niin kuntoutujiin kuin kuntoutumista tukeviin ammattilaisiin ja vertaisiin.

AVIS-malli rakentuu keskiöön sijoittuvan kuntoutujan ympärille. Lähtökohtana ovat hänen ainutkertainen elämäntilanteensa, kokemuksensa ja käsityksensä sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Kuntoutuksen aikana (ryhmässä, kurssilla, ohjaustilanteessa) nämä yksilölliset ainekset kohtaavat vertaisuuden ja ammatillisuuden, kokemuksellisuuden ja asiantuntemuksen, jotka edustavat kuntoutumisen ulkoisia edellytyksiä. TRIO-projektin luomissa kuntoutuksen asetelmissa – kursseilla ja yksilöohjauksessa – nämä ainekset yhdistyivät toisiaan täydentäen. Tämä ilmeni mm. ammattilaisten, vertaisohjaajien ja kuntoutujien keskinäisessä vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä. Kuntoutujaa ei tässä ajattelussa nähdä kuntoutuksen kohteena, vaan kuntoutusta omasta lähtökohdastaan tulkitsevana ja yhdessä muiden kanssa oman kuntoutumisensa puolesta toimivana subjektina.

Ammattilaisten ja vertaisten panos kuntoutuksessa muodostuu tasaveroisista, toisiinsa limittyvistä aineksista. Kuntoutumista edistämään pyrkivät toimijat eivät ole toisistaan irrallisia, vaan pyrkivät yhdistämään näkökulmiaan ja lähestymistapojaan. Kuntoutukseen osallistujat voivat sitten valita, mitä näistä he omaksuvat ja mihin samastuvat. Kuntoutus on tällöin ikään kuin moniaineksinen seisova pöytä, josta yksilöt voivat valita asioita sen hetkisen tarpeensa, halunsa ja omaksumiskykynsä mukaan.

Ammatillisuuden ja vertaisuuden tasapainoa ja toisiaan täydentävää ominaislaatua voidaan edistää sekä vahvistamalla vertaisohjaajien ammatillisia valmiuksia että rohkaisemalla ammattilaisia tuomaan omaan persoonaansa ja elämäkokemuksensa liittyviä puolia esiin kuntoutukseen liittyvässä vuorovaikutuksessa. Onnistuessaan tämä synnyttää avointa ja tasaveroista vuorovaikutusta niin ammattilaisten kesken kuin suhteessa kuntoutujiin, mutta myös kuntoutujien välillä.

⁴ AVIS-malli syntyi osana Kuntoutussäätiön TRIO-projektissa toteuttamaa kehittävää arviointia. Mallin ainekset nousevat MTKL:n kuntoutuskurssiperinteestä, jota TRIO-projekti osallttaa kehitti edelleen.

”Mun mielestä heistä kolmesta (ammattiohjaaja ja kaksi vertaisohjaajaa) tuli ilmi, että he kaikki tarvitsivat toisiaan ja he myönsivät sen, kukaan ei yrittänyt olla toista ylempi, parempi, etevämpi. Kaikki antoivat toisilleen kunniaa. Ja se välittyi ryhmälle ja antoi hirveän arvokkaan kokemuksen siitä, että me ollaan myös arvokkaita... joka meiltä puuttui meidän elämänkokemuksista. // En mä olisi uskaltanut yhtään mihinkään ilman näitä... tätä kokonaisuutta. Jos se olisi ollut pelkästään ammattilainen, kyllä olisi jäänyt vuorovaikutus... kyllä mä voin heittäytyä ja luottaa, mutta kun on tullut niin monta kertaa niin ikävä vastaanotto, niin en olisi enää uskaltanut. Mutta koska siellä oli nämä vertaisohjaajat, se poisti sen kynnyksen, johon olisi voinut kompastua.” (Kurssilainen)

Kokemuksellisuuden ja asiantuntemuksen välillä vallitsee myös ei-kilpaileva suhde, jolloin ammattilaisetkin voivat tuoda esiin omiin kokemuksiinsa perustuvaa tietoa ja vertaiset vastaavasti asiantuntemukseen perustuvaa tietämystä. Tässä asetelmassa kuntoutujien oma asiantuntemus ja kokemukset voivat nousta esiin, ja heille avautuu tätä kautta uudenlainen mahdollisuus osallisuuteen ja omavastuuseen. Kuntoutajat voivat halutessaan jakaa, peilata ja pohtia omia kokemuksiaan, sairastumistaan, unelmiaan ja toiveitaan. He voivat virittyä myös tulevaisuuteen: tutkimaan sitä millainen on se juuri itselle paras mahdollinen ja siten ideaali elämä. Tämän pohdiskelun ja eri tietämystyyppien kautta avautuu näkymä omakohtaiseen, juuri itselle ominaiseen kuntoutumiseen.

Uuden näkökulman avautuminen omaan tilanteeseen ja mahdollisuuksiin saattaa AVIS-mallissa näyttää etenevän johdonmukaisesti sairastumiseen liittyvien menetysten työstämisen ja kokemusten jakamisen kautta ammattilaisen tarjoamin välinein tehtyyn tilannearvioon, siitä edelleen tulevaisuuteen ja muutokseen virittymiseen. Kuntoutusajattelulle keskeisen sallivuuden ja yksilöllisyyden toteutumisen kannalta on kuitenkin keskeistä, että yksittäinen kuntoutuja voi yhtä hyvin lähteä liikkeelle ideaalin elämän ja unelmien hahmottelusta tai vaikka keskittyä havaitsemaan jo tapahtuneita myönteisiä muutoksia omassa elämässään. Vasta sitten hän voi halutessaan siirtyä tutkimaan sairastumiseen liittyviä kokemuksia ja kysymyksiä, tai edetä johonkin toiseen, omalta kannaltaan mahdolliseen ja tärkeäksi koettuun teemaan.

Kuntoutuminen ja sitä edistämään pyrkivät teot, tulkinnat ja tieto ovat toisaalta ideologisesti latautuneita, jolloin yksimielisyys esimerkiksi kuntoutuskurssin tarkoituksesta edellyttää aina riittävässä määrin jaettua yksimielisyyttä toiminnan merkityksestä ja yhteistä arvopohjaa niin toteuttajien kuin osallistujien osalta. Suuret käsityserot esimerkiksi sairastumisen merkityksestä tai elämän onnellisuudesta ja merkityksellisyydestä nostavat esiin tulkintojen ideologisuuden, ja vastakkaisuus tuskin lientyy normatiivisilla päätöksillä tai linjauksilla. MTKL:n kuntoutusajattelussa korostettu sallivuus vaikuttaakin tässä suhteessa viisaalta ja kuntoutujien erilaisia lähtökohtia, arvostuksia ja tarpeita kunnioittavalta.

4.1 Kuntoutumisen suorittamisesta muutoksen kehkeytymiseen

Haastavinta TRIO-projektissa sovelletussa, AVIS-malliin peilatussa kuntoutusajattelussa vaikuttaa olevan sen hyväksyminen, ettei kuntoutumisen suoraviivainen lähestyminen ja tavoittelu välttämättä johda toivottuun tulokseen sitä tukemaan pyrkivien, muttei myöskään kuntoutujien kohdalla. Kyse on enemmänkin siitä, miten muutoksen suuntaan voidaan virittyä tai muutosta voidaan ryhtyä synnyttämään pakottomasti ja kiirehtimättä, mutta silti toiveikkaasti ja vastuullisesti. Tämä ei-pakonomaisuus vaikuttaa tärkeältä niin kuntoutumisvalmiuden kuin kuntoutumisprosessin kohdalla. Tällöin kuntoutuminen avautuu moni-aineiseksi prosessina, jossa tarkoituksellinen ja satunnainen, ilmeinen ja yllättävä yhdistyvät hedelmällisellä, niin vertaiselle kuin kuntoutujalle merkityksellisellä tavalla. Tästä lähtökohdasta kuntoutumista ja siihen liittyviä sisäisiä ja ulkoisia muutoksia ei pyritä tuottamaan läpikäymällä ennalta suunniteltuja tehtäviä tai noudattamalla määrättyä suunnitelmaa. Ennalta määrittelystä ja ”paremmin tietämisestä” luopuessaan ohjaaja voi korkeintaan tukea ja ehkä haastaa kuntoutujaa suuntautumaan muutokseen. Vertaisuus ja vertaisalustus (=kuntoutujan oma tarina, jossa on muokattuna ja kiteytettynä menneeseen ja nykyisyyteen liittyvät kokemukset sekä tulevaisuuteen liittyvät ajatukset ja toiveet) taas voivat mahdollistaa luottamusta asioiden etenemiseen epävarmuudesta ja epäonnistumisista huolimatta parhaalla mahdollisella tavalla, vähitellen auki kiertyen ja kehkeytyen.

”Olen saanut paljon tästä tavasta ajatella ja subtautua kuntoutujiin. Se on myös tunnut musta jotenkin omalta tavalta... ja se vertaistuen huomioon ottaminen ja semmoinen arvostaminen, että ihminen otetaan ihmisenä eikä jonain... niin kuin sanotaan kuntoutujana isolla KOolla... Semmoisena, jonka vaan pitää tavoitella koko ajan eteenpäin ja eteenpäin ja mahdollisimman teokkaasti ja mahdollisimman nopeasti. Se näkyy oikeastaan ihan siinä, että jokainen on yksilö ja ne vaatimukset ei ole mitenkään... että pitäisi olla tämmöinen, että ei mihinkään muottiin, että jokainen on oman elämänsä asiantuntija, ja se että millä vaubdilla ja miten nämä asia etenee... niin ei ole mitään oikeita tapoja.” (Kurssiohjaaja)

Kuntoutumisessa vaikuttaa tällöin olevan kyse pikemminkin ”pallon toiveikkaasta ilmaan heittämisestä” kuin ”käärmeen piippuun ajamisesta”. Kuntoutuminen voi sitten yksittäisten ihmisten kohdalla toteutua hyvin monilla eri tavoilla, yhtä hyvin ulkoisina, konkreettisiin elämisen ehtoihin ja niiden edistämiseen liittyvinä kuin sisäisesti koettuina, asennoitumista ja ajattelua koskevinä muutoksina. Kuntoutuja voi virittyä sekä uudenlaiseen suhteeseen omaan itseensä, että itsensä ulkopuolisiin asioihin, olosuhteisiin ja ihmisiin. Vertaisuuden sävyttämä, mahdollisimman tasaveroinen vuorovaikutus luo parhaimmillaan ilma-piirin, jonka kuntoutuja kokee toisaalta poikkeuksellisen ehdoitta hyväksyvänä,

toisaalta muutokseen rohkaisevana. Tämän ilmapiirin häivähdyksiä hän voi viedä mukanaan muistoina, ja se voi myös jatkossa rohkaista häntä hakeutumaan tarvittaessa jatkokuntoutukseen.

Juuri vertaisuus virittää myös ammattilaisissa näkyviin heidän keskeneräisyytensä ja inhimillisyytensä, mikä taas voi kuroa umpeen monien kuntoutujien kokemaa kuilua suhteessa ylivertaisiin ammattilaisiin:

”Mä olin vaipumassa semmoiseen tunteeseen, että musta ei ole mihinkään. Mä olin vaipumassa semmoiseen, että mä suunnittelin ihan, että mä en jaksa elää ja mun elämällä ei ole tarkoitusta, mutta nyt nämä ihmiset vaikutti mubun niin voimakkaasti ja koko tämä ryhmä, niin siinä oli semmoinen läheisyyden tunne, että mä sain semmoista kokemusta, että tämä elämä on elämisen arvoista. Että se lämpö välittyi siitä.”
(Kurssilainen)

”Mä uskon, että se on se kuuntelu. Se, että osataan kuunnella...eikä tuomita, ei millään lauseella, ei millään eleellä, ilmeellä, ei millään... ei tuomita. Koska se, kun ihminen on sairastunut, niin siinä on niin hirveä syällisyyden taakka koko siitä elämästä, mitä on tapahtunut ja tehnyt, että miksi on käynyt näin. Siinä on perustavanlaatuisen asennemuutos... siinä miten se, joka tarvitsee juuri tällä saralla sitä tukea, niin otetaan vastaan. Ihmisen vastaanottaminen, se että se tehtiin niin kauniisti ja kohteliaasti hyvillä käytöstavoilla esimerkiksi voidaan tehdä paljon, kauniisti hyvän huomenen toivottamisella, että se lähtee hirveän tämmöisistä perusasioista.” (Kurssilainen)

Vertaisuus haastaa myös ammattilaisen ajattelua ja voi siten käynnistää myös hänen omaa rooliaan koskevia muutoksia:

”Kurssilla työskentely on lisännyt kuntoutujan oman vastuun korostamista, joka on merkittävää mulle psykiatrian ammattilaisena. Mitä mä tarkoitan enempi sillä työntekijän näkökulmasta niin on se, että mä ihan oikeasti luovutan sen vastuun sen ihmisen elämästä hänelle itselleen. Mun ammatillinen auktoriteetti ei saa koskaan ajaa obi etenkään sen kuntoutujan oman näkemyksen. Mun mielestä tämä on vastuukysymys, mutta myös... se semmoinen luottaminen, koska sitten taas psykiatriassa musta yksi semmoisia tyypillisiä kysymyksiä on ylihoitaminen. Herkkyys siihen, että kuitenkin tämä ihminen itse tietää ja sitten suhteessa siihen, että mitä suunnitellaan ja mitä tavoitellaan. Ihmiset on hirveän kilttejä, ne tavoittelee niitä asioita, mitä työntekijät haluaa ja ne ei koskaan toteudu, koska ne on asioita, joita työntekijät haluaa.”
(Kurssiohjaaja)

Kun ammattilaisten ja vertaisten työtettä sekä läsnäoloa sävyttää pakottomuus, se avaa kuntoutujalle mahdollisuuden punnita asioita omakohtaisesti, ei suhteessa johonkin ulkoa asetettuun tavoitteeseen tai ihanteeseen. Tämä taas tekee tilaa hitaasti kehittyville oivalluksille ja luo edellytyksiä kuntoutumisvalmiudelle.

4.2 Kuntoutumisvalmiuden edellytyksiä

Yksi kuntoutustoimintaa suuntaavan kuntoutusajattelun keskeisiä käsitteitä on **kuntoutumisvalmiuden syntyminen ja vahvistuminen**. Kuntoutumisvalmius ymmärretään kykynä asettaa omaa elämää koskevia muutostavoitteita. Kuntoutumisvalmiutta ei nähdä yksilön sisäsyntyisenä ominaisuutena, vaan enemmänkin vuorovaikutuksessa syntyvänä ja suhteessa tavoiteltuun asiointilan muutokseen. Kyseessä on siis tietyn edellytyksin virittyvä suhde itseen ja ympäröivään todellisuuteen, ei ulkoisista tekijöistä riippumaton ilmiö, joka joko on tai ei ole olemassa. Kuntoutumisvalmius voi olla virinnyt jo ihmisen oman pohdinnan, lähipiirin tuen ja muiden tekijöiden vaikutuksesta ennen kuntoutustakin. Toisaalta valmiuden viriämiselle voidaan myös pyrkiä luomaan tietoisesti edellytyksiä juuri kuntoutuksessa. Kuntoutumisen edetessä tämä valmius voi jälleen saada uusia merkityksiä, nostaa esiin uusia toiveita ja suunnata näin kuntoutujaa uudenlaisiin tavoitteisiin.

AVIS-mallin alaosa kuvaa kuntoutumisvalmiuden kehkeytymisen edellytyksiä, sen virittymisessä tarpeellisia ammatillisuuteen ja vertaisuuteen perustuvia aineksia. Kuntoutumisvalmiuden kehkeytyminen näyttää monien kohdalla edellyttävän sekä ammattilaisten tarjoamaa kuntoutustietämystä, asiantuntijatietoa ja osaamista että vertaisuuteen sisältyvää hyväksyntää, ymmärrystä ja toiveikkuutta omakohtaiseen kokemukseen perustuvaa tietoa siitä että kaikkein tuskallisimmistakin kokemuksista voi selvitä. AVIS-mallissa nämä edellytykset on sijoitettu kuvan oikealle ja vasemmalle puolelle, mutta elementit yhdistyvät kuvan keskellä, kuntoutujan yksilöllisten tarpeiden ja prosessin luonteen sekä vaiheen mukaisesti.

Kuntoutumisvalmiuden viriämisen on todettu usein edellyttävän sairauden aiheuttamien menetysten, kärsimyksen, epäoikeudenmukaisuuden, syyn ja syyllisyyden sekä häpeän kokemusten läpikäymistä. Ja joskus kuntoutujien aiemmat kokemukset sairastumiseen liittyvien kokemusten työstämisestä voivat olla ikäviä, jolloin uskaltautuminen niiden läpikäymiseen edellyttää kokemusta hyväksytyksi tulemisesta:

"Ei leimattu sillä, mitä joku oli tehnyt. Ei syyllistetty. Syyllistäminen puuttui täysin. Syyllistäminen tulee ilmi tietyissä lauseissa, että on valmiiksi ajatellut etukäteen, että se on ihan sama, mitä se ihminen sanoo, koska sillä toisella on valmis asenne. Ja silloin se, kun toisella on se asenne, niin se on ihan sama, mitä sille selittää. Ei se mene perille, siinä ei tapabdu vuorovaikutusta, siinä ei ole kuuntelua, siinä ei ole empatiaa, se on valmiiksi päätetty asia. Etukäteisasenteet puuttuivat tästä ryhmästä, jaa meillä ryhmäläisillä saattoi niitä olla. Meillä oli asenteita, mutta ne korjaantuivat täällä, että ne pysty jakamaan sitä kokemusta meille, joilla on nämä ennakoasenteet itsestä ja toisista myöskin. Syyllisyys, epäluottamus... tämä on aika rankka tilanne kohdata tällaisia tunteita. Häpeää, arvottomuuden tunteita."
(Kurssilainen)

”Aivan mahtavaa ja kannustavaa ja ibanaa se oli mun mielestä ihan kyllä. //Kun hän (vertaisohjaaja) pysty kertoo justiin... ja kaikista just niistä tuntemuksista, että miten voi hyväksyä sen ja kaikkea sellaista ja just ne tuntemukset ja mitä niistä tulee ja miten se häpeä... kaikkea mahdollista. Ja (ohjaaja) aina kannusti ja huomasi, et miten (kurssilainen) on muuttunut ja iloitsee...” (Kurssilainen)

Monien kohdalla yhtä tärkeää on kokemus kuntoutuksen aikana uudella tavalla avautuvasta osallisuudesta ja uskosta siihen, että on olemassa ihmisiä (vertaisia ja ammattilaisia), joiden kanssa voi jakaa ajatuksiaan mahdollisimman autenttisesti. Jo tätä kokemusta voi kutsua muutokseksi, uuden näkymän aukeamiseksi tai uudenlaisen suhteen viriämiseksi itsen ja toisten välille. Ja kun joku toinen on ”käynyt siellä”, kokenut sairauden ja kykenee silti jatkamaan elämäänsä, ehkä minäkin voin päästä eteenpäin.

Eräs kuntoutusajattelun ja samalla myös kuntoutumisvalmiuden viriämisen kynnyskysymys on tasapainoilu omaehtoisuuden ja ohjaamisen välillä. Esimerkiksi käsitys sairauden aiheuttamien menetysten työstämisestä ehtona kuntoutumiselle voi joskus muodostua normatiiviseksi vaatimukseksi siitä huolimatta, että ajattelun ja toiminnan vapautta tuodaan kuntoutuksessa esiin. Tällöin menetysten käsittely voidaan kokea pakottavaksi, hyväksynnän ja osallisuuden ansaitsemisen ehdoksi. Jos taas menneisyyteen liittyvien asioiden käsittely vastaa kuntoutujan omaa käsitystä tarkoituksenmukaisesta etenemisestä, työskentely voi tarjota peilin omalle, hahmottomaksi jääneelle kokemukselle, syiden ja syyllisyyden käsittelylle.

Joskus siis kuntoutumisvalmiuden edellytyksenä ja jopa ehtona voi olla menneeseen liittyvän epäoikeudenmukaisuuden kuulluksi tuleminen ja katkeruuden lientyminen:

”Kyllähän muutamia asioita oli semmosia, mitkä ois voinu puhua, mut mitkä mä jätin sitten kertomatta ja puhumatta. Mut mä ajattelin lähinnä, että mä en nyt viitsi masentaa koko porukkaa kertomalla omia tarinoita. Lähinnä tää viimeinen sairaalareissu, mikä mulla oli, se oli aika järkyttävä. Kun mä yritin tappaa itteni, mut sitten kun mä makasin siellä sairaalassa, niin mulle tuli semmonen fiilis, että se henkilökunta pelkäs mua, kun niillä on tietysti paperit, että mä oon mielenterveyspotilas. Mä olin 14 vuorokautta niissä, niin kun ne sano hienosti lepositeissä. Se oli ympäri vuorokauden. Ne ei ottanu irti niitä muuta kun ruokailussa. No siinä se tuli lähinnä, lähinnä silloin kun tää vertaistukiohjaaja kerto sitä omaa tarinaansa ja siinä oli kans lepositeistä jotain juttua. Ja semmonen jää yleensä mieleen kaikista eniten. Se oli ihan niin kun mä... tunsin ihan kun mä oisin itte puhunut sen suulla. Ja se oli ihan prikkullen samanlaisia tilanteita tapahtunut silleen, että se jäi kyllä ikuisesti mieleen. Ja niin noi kaikki muutkin, mitä noi vertaisohjaajat on puhunu. Itse elettyä ja näin on tapahtunut.” (Kurssilainen)

AVIS-malliin perustuvassa kuntoutuksessa on siis tarjolla toisaalta ammatillisuuden suunnasta nousevaa tietoa ja välineitä, toisaalta hyväksyvä, vertaisuuden

sävyttämä arena, jossa omien kokemusten ja tunteiden jakaminen ja tuen saaminen tulee mahdolliseksi. Kaikki kuntoutujat eivät välttämättä hyödynnä kaikkea tarjolla olevaa, vaan he omaksuvat niitä aineksia ja työstävät kysymyksiä, jotka juuri nyt ovat itse kunkin omalla kohdalla mahdollisia. Kuntoutuja voi esimerkiksi alkaa pohtia muutoksen mahdollisuutta ja merkitystä omalla kohdallaan virittyen samalla omavastuiseen, elämäänsä käytännön tekoina rakentavan toiminnan suuntaan. Hän voi myös ottaa vakavasti kysymyksen: mitä hyvä elämä merkitsee juuri minun kohdallani ja miten se tulisi mahdolliseksi? Ulkoisesti havaittavaa muutosta – kuntoutumista – tapahtuu kuitenkin vasta siinä vaiheessa, kun kuntoutujalle on virinnyt riittävä valmius siihen. Kuntoutumista voidaankin ulkoisin keinoin korkeintaan tukea, ei saada aikaan tai tuottaa.

4.3 Kohti muutosta: kuntoutumisen prosessi

Omaa elämää, käytäntöjä ja ajattelutapoja koskevien muutosten käynnistämiseksi kuntoutujan tukena ovat ammattilaisten ja koulutettujen vertaisohjaajien tarjoamat ammatilliset, asiantuntijatietoon perustuvat välineet oman elämäntilanteen arvioimiseksi. Kyse on jo käynnistyneiden hyvien muutosten toteamisesta ja niiden alueiden hahmottamisesta, missä kuntoutuja toivoo asioiden olevan toisin (tilanearvio). Jo tapahtuneen muutoksen sekä tarjolla olevien mahdollisuuksien havaitseminen omassa arjessa vahvistaa luottamusta siihen, että itse voi vaikuttaa myös omaan tulevaisuuteensa. Niin tilanearvion kuin tulevaisuuteen suuntautumisen välineet (esim. kuntoutumisen prosessin kuvaus, kuntoutumisen jana, tavoitteiden kanssa työskentely) ja osaaminen tarjotaan kuntoutujalle **ammatillisuuden** suunnalta. Tarkoituksena on paitsi auttaa häntä hahmottamaan omaa tilannetta, myös helpottaa muutostoiveiden ja omakohtaisten tavoitteiden selkiyttämistä ja sopivien etenemiskeinojen löytämistä.

”Me tehtiin semmonen eteenpäin suuntautuva kartta, että mitä mä niin kun itte meinaan tehdä ittelteni ja yritän niin kun elää niin kun sen mukaan ja tehdä niistä ees jotain, jotain olennaista. Se nyt on ollu aika pitkälle sitä, että mä en oo päässy täältä (kotoa) väkisten mihinkään. Pitäs päästä enemmän liikenteeseen. Ja sit mä panin sen ybeksi tärkeämmäksi... mä koko ikäni oon kuntoillu paitsi nyt viimeiset 15 vuotta. Niin se sopis ihan hyvin.” (Kurssilainen)

Ammatillinen ulottuvuus kuntoutumisen tukemisessa keskittyy tällöin tarjoamaan välineitä ja keinoja, jotka voivat palvella liikahdusta kohti omaa hyvää elämää tässä ja nyt. Nuo keinot ja välineet esitetään mahdollisina ehdotuksina, joiden tarkoituksenmukaisuuden arvioi viimekädessä kuntoutuja itse. Lisäksi tarvitaan usein vertaisuuteen ja kokemustietoon perustuva yhteys toisiin samoja asioita kokeneisiin (**tunteiden ja kokemusten jakaminen**) Koetun hyväksynnän

ja pakottomuuden ansiosta kurssilainen voi vapautua käsityksestä, että omien muutostavoitteiden tulisi vastata joitain tiettyjä kriteereitä tai yleisesti hyväksytyjä päämääriä. Tällöin kuntoutumiselle keskeinen vastuullisuus voi saada uuden, omaehtoisemman merkityksen ja ulkoinen muutospaine muuttua sisäiseksi haluksi oivaltaa ja nähdä uudella tavalla:

Mä pelkään sitä, että mun täytyisi jotenkin juosta jalattomana. Suurimmat pelot, mitä on tässä hoidossa, // niin on ollut juuri tästä, että asetetaan tavoitteita, // jotka mun kohdalla ei ole realistisia. // Mulla on sellainen tilanne, että mä olen aikanaan parikymmentä vuotta rutistanut täysillä ja sitten vointi on mennyt... eli mä menin rikki. Sitä se tavallaan on, että jos lasipurkki, iso malja putoaa lattialle ja mene rikki, niin siitä tule enää ehjää, samanlaista, joka kestäisi yhtä... Mulle tulee äkkiä sama tunne... että jos mä lähdän sillä tavalla yhtään siihen suuntaan, mikä on samankaltaista. Mut me ei oltukaan sellaisia, kun mä äsken sanoin... niin mulla on aina ollut sellainen mielikuva kaikesta, missä mä olen ollut mukana, että mä olin rikki, ja kun se on rikki, se on pilalla, mutta täällä kurssilla tämä mielikuva korjaantui, mä ajattelin, että no, mä olen mennyt rikki, mutta ei musta tulekaan samanlaista, vaan musta tuleekin erilainen maljakko eli se ei olekaan kelpaamaton. (Kurszilainen)

Vertaisuus muutoksen tukena on AVIS-mallin keskeinen elementti, ammattilaisen tarjoamien keinojen ja hahmotusten rinnalla. Vertaisohjaajan omassa alustuksessaan jakamat kokemukset kuntoutumisen monista vaiheista, ylä- ja alamaistä rohkaisevat lähtemään toivottujen muutosten suuntaan, epävarmuudesta ja epäonnistumisen pelosta huolimatta. Vertaisalustuksesta voi myös saada itselleen oikeutuksen pyytää apua ja vastaanottaa tukea. Vertaisohjaaja ikään kuin avaa näköalapaikan matkalle, jonka joku toinen on jo kulkenut ja joka jatkuu edelleen. Keskeisintä tässä ”edellä kulkeneen” tarjoamassa näköalassa on sen ainutkertaisuus. Kyseessä ei ole ainoa mahdollinen tai ainoa oikea tapa kuntoutua, kokea ja toimia, vaan yksi tarina elämästä ja muutoksesta. Tarinan valossa kuntoutumisvalmius ja kuntoutumisen prosessi eivät seuraa johdonmukaisesti toisiaan, vaan valmius voi hetkittäin vahvistua tai kadota, prosessi edetä, pysähtyä tai taantua. AVIS-mallissa niin asiantuntijatieto kuin vertaisten jakama erityinen kokemustieto nähdään tarjouksina, joita kuntoutujat ottavat vastaan oman harkintansa, halujensa ja kykyjensä mukaisesti. Kuntoutus voi muodostua tällöin erääksi niistä antoisista etapeista, joista käsin oman elämän suuntaa ja voimaa voidaan jälleen etsiä ja löytää, mutta toiveita ja käsityksiä voidaan myös muuttaa.

AVIS-mallista voi pelkistysten vuoksi syntyä käsitys, että kuntoutumisen välineet, keinot ja asiantuntijatieto ovat ammattiohjaajien osaamisen aluetta, ja ymmärrys, toivo ja jakaminen jäävät vertaisohjaajien vastuulle. MTKL:n kuntoutuskurssien perinne ja kuntoutukseen luodut käytännöt kuitenkin osoittavat, että nämä elementit eivät kiinnity tiettyihin työntekijöihin tai kuntoutuksen

sisältöihin. Ammatillisuus ja vertaisuus ovat enemmänkin ammattiohjaajien ja vertaisohjaajien tarjoamia näkökulmia, joista osa nousee henkilökohtaisesta sairastumiskokemuksesta, osa koulutuksessa hankitun tietämyksen kautta. Kuntoutuksen ammattilainen voi tällöin löytää kokemusmaailmastaan kohdan, josta käsin hän voi jakaa kokemuksiaan kuntoutujan kanssa. Koulutetun vertaisohjaajan osaamisesta taas löytyy koulutuksessa ja työssä omaksuttuja ammatillisia aineksia, joiden avulla hän kykenee säätelemään omaa rooliaan ja tekemään yhteistyötä muiden ohjaajien kanssa kuntoutujien hyödyksi. Kuntoutuksen eri asetelmissa kaikki nämä eri lähtökohdat limittyvät siten, että niistä syntyy kuntoutujien omiin kokemuksiin yhdistyneinä monitahoinen, elämän kysymyksiä ja haasteita hedelmällisellä tavalla valottava prosessi.

AVIS-malli peilaa TRIO-projektin kuntoutusajattelua, käytäntöä sitä koskevat tulkintoja yleisellä tasolla, koko projektia ja kehittämistyötä kattavana jäsenyksenä. Käytännössä projekti jakautui kolmeen eri osahankkeeseen, joissa kussakin kokeiltiin erilaisia, juuri kyseiseen asetelmaan soveltuvia toimintamalleja hyödyntäen ja edelleen kehitellen tuota kuntoutusajattelua. Seuraavissa kolmessa luvussa esitellään näissä osahankkeissa luotuja toimintamalleja ja tuloksia. (Yksityiskohtaisemmat tiedot, mm. kuntoutuskurssien ohjelmat, löytyvät raportin liitteinä). Kunkin luvun lopussa esitellään myös kehittämistyön sisältöön keskittyvät arviointitulokset. Lisäksi kuvataan projektin osatavoitteiksi asetettuja julkisen mielenterveystyön kehittämishankkeita sekä toiminnan juurruttamista MTKL:n omaan alueorganisaatioon.

Yksilöllinen kuntoutumisen prosessin ohjaus

(Reija Narumo ja Outi Hietala-Paalamaa)

Monille somaattisille vamma ryhmille on järjestetty yksilöllistä kuntoutusohjausta osana avopalveluita. Mielenterveyspuolella ei vastaavanlaista systemaattista kuntoutus- tai palveluohjausnimikkeellä toimivaa palvelua muutamia kokeiluja lukuun ottamatta ole ollut saatavilla. Psykiatrian poliklinikoiden palvelut ja Kelan kustantama terapia edustavat pääasiassa mielenterveysasiakkaille tarjolla olevaa avohoitoa, mutta niissä pohditaan myös kuntoutukseen liittyviä asioita. Avohoidossa kuitenkin usein keskitytään sairauden ja sen oireiden hoitoon, jolloin hoidollinen näkökulma on työtteen keskiössä. Suurin osa TRIO-projektin yksilöohjauksen asiakkaista koki tarvitsevansa ja saavansa hyvää avohoitoa, mutta kuntoutumiseen yksilöohjaus tuntui tarjoavan jotain sellaista, jota he eivät kokeneet muualta saaneensa: kiireetöntä, paneutuvaa – tarvittaessa myös jalkautuvaa asioiden selvittelyä – toisilta kuntoutujilta saatua vertaistukea, sekä oman elämäntilanteen ja kuntoutumisen mahdollisuuksien tasaveroista tutkimista.

5.1 Yksilöohjauksen toimintamalli

Projektin suunnitteluvaiheessa puhuttiin yksilöllisestä kuntoutumisen prosessin ohjaamisesta ja tuon ohjauksen menetelmällisestä ja sisällöllisestä kehittämisestä. Työn edetessä mutkikas nimi muokkautui yksilöohjaukseksi, jonka katsottiin sekä kuvaavan ohjausotteen yksilöllisyyttä, että jättävän riittävästi väljyyttä ohjauksen sisällön määrittelylle ja menetelmien valinnalle. Sen sijaan, että yksilöohjauksessa olisi lähdetty suoraviivaisesti soveltamaan projektin kuntoutusajatteluun vaikuttanutta (esimerkiksi Bostonin yliopiston tavoite- ja valmiusorientoinut ohjausmalli) työskentelymallia, päätettiin olla uskollisia projektin alkuperäiselle ajatukselle ja lähteä selkeästi kuntoutujien odotuksista, tarpeista ja niiden analysoimisesta yksilöllisen kuntoutusohjauksen perustana. Lähtökohdaksi ei haluttu asettaa jo olemassa olevaa kehikkoa tai rakennetta vaan pyrittiin aidosti yhdistämään ja tukemaan kuntoutujan omaa asiantuntemusta suhteessa omaan tilanteeseensa. Yhdeksi keskeiseksi kysymykseksi nousi mm. ohjauksen tiiviys ja kokonaisuus. Alkuperäisen ajatuksen mukaan ohjausasiakkaat saisivat ohjausta niin kauan kuin kokevat sitä itse tarvitsevansa, mutta jo kehittämistyön alkuvaiheen kokemusten pohjalta alkoi nousta esille ajatus määräaikaisuuden ja rajallisuuden

mahdollisista eduista ohjauksessa. Myös projektissa koulutettujen kuntoutuja-asiiantuntijoiden tietämystä hyödynnettiin pitkäjänteisesti yksilöohjauksen kehittämisesä.

Yksilöohjauksen toimintamalli muotoutui asiakastyön rinnalla kahden vuoden asiakastyön aikana (2002–2003). Syntyneessä mallissa yhdistettiin yksinkertaistetusti kaksi eri lähestymistapaa, joiden painotukset muotoutuivat suhteessa asiakkaan ainutkertaiseen tilanteeseen. Toisaalta voitiin aloittaa erilaisten käytännön asioiden selvittämisestä ja palvelumahdollisuuksiin tutustumisesta, jolloin sovellettiin palveluohjauksen keinoja. Toisaalta pyrittiin asiakkaan kuntoutumisen mahdollisuuksien tunnistamiseen suhteessa juuri hänen elämäntilanteeseensa ja kokemuksiinsa, jolloin ohjaus toteutui ajatusten, tunteiden ja asenteiden tasolla ohjauskeskusteluiden, asioita konkretisoivien tehtävien ja vertaiskokemuksen hyödyntämisen keinoin.

Toimintamallille, jossa keskitytään yksilölliseen tilannearvioon, palvelutarpeen kartoitukseen ja käytännön asioiden hoitamiseen sekä kuntoutumisen mahdollisuuksien pohtimiseen, vaikuttaa olevan tarvetta niin mielenterveyskuntoutujilla kuin heidän kanssaan työskentelevillä ammattilaisilla. Yksilöohjauksen kehittämistyön tavoitteena olikin, että työtettä voitaisiin alkaa hyödyntää myös julkisella sektorilla. Tällä TRIO-projektin osahankkeella oli yhteistyökumppaneina⁵ julkisen puolen toimijoita, joille tarjottiin yksilöohjausta koskevaa koulutusta, ja jotka läksivät sitten soveltamaan työtettä omissa palveluissaan. TRIO-projekti koulutti myös MTKL:n kuntoutustyötä tekeviä ammattilaisia yksilöohjauksen työotteisiin.

TRIO-projektin vuonna 2006 julkaisema, yksilöohjauksen käytäntöä ja kuntoutusajattelua käsittelevä opas keskittyy kuvailemaan yksilöohjauksen työtettä siten, että se toimisi esimerkiksi psykiatrian poliklinikoilla vastaanotto- ja kuntoutustyötä tekevien käytännön työvälineenä. Kirjassa esitellään työotteen muutoksen mahdollisuuksia julkisella sektorilla ja pohditaan, miltä osin yksilöohjausta voisi siellä soveltaa ja mitä käytännön muutoksia se omassa työssä ja organisaatiossa edellyttäisi. Kirja tuo esiin myös sitä, miten vastaanottotyötä voi muuttaa ohjaavampaan suuntaan ja tarjoaa keinoja kuntoutumisvalmiuden viriämiselle asiakassuhteessa.

⁵ Helsingin kaupungin Keskisen mielenterveysyksikön kuntoutuspoliklinikka, HUS-Vantaa Peijaksen psykiatrian kuntoutuskeskus.

5.2 Ohjauksen sisältö ja eteneminen

TRIO-projektin yksilöohjauksessa oli tarjolla sekä konkreettiseen toimintaan että vuorovaikutukseen perustuvaa ohjausta, jolloin asiakas saattoi hyödyntää joko jompaakumpaa tai molempia oman tilanteensa pohjalta ja tueksi. Ohjaajan tehtävänä oli pitää tarjolla molempia ulottuvuuksia ja samalla kuulostella sitä, kumpi juuri kyseisen asiakkaan kannalta voisi olla toimivampi. Kahden eri ulottuvuuden yhdistäminen ohjauksessa mahdollisti mielekkään kokonaisuuden muodostumisen, johon vertaistuen liittäminen toi vielä omat sävynsä.

Ohjaussuhde alkoi tutustumiskäynnillä, jossa ohjaaja ja joissakin tapauksissa myös TRIO-projektin kouluttama vertaisohjaaja esittelivät yksilöohjauksen toimintatapaa. Asiakas saattoi tämän jälkeen harkita, sopiko työskentelytapa hänelle. Osallistumispäätöksen tehtyään hänen kanssaan sovittiin esim. kymmenen keran tai puolen vuoden kestoisesta ohjauksesta, jonka jälkeen arvioitiin mennyttä ja sovittiin mahdollisesta jatkosta. Ohjausprosessin alkuvaiheessa työskentely painottui toiminnan rakenteen ja sisältöjen muotoutumiseen asiakkaan tilanteen ja tarpeiden pohjalta. Pyrkimyksenä oli luoda ajatuksellista ja ajallista tilaa, jossa molemmat osapuolet voivat osaltaan hahmottaa sitä, miten kannattaa lähteä liikkeelle, mitkä asiat painottuvat ja mitä asioita halutaan selvittää.

Ohjaustyöskentelyn lähtökohtana oli nykytilanteen arviointi eli asiakkaan tilanteen selvittäminen kummallekin osapuolelle. Alussa oli runsaasti aikaa tutustumiselle ja tunnustelulle, jotta molemmille muodostui mahdollisimman selkeä kuva siitä, mistä lähdetään liikkeelle. Tämän vaiheen aikana kuitenkin jo selvitettiin joitain päällimmäisiä käytännön asioita tai keskusteltiin kuntoutumiseen liittyvistä asioista asiakkaan halukkuuden mukaan. Alkuvaiheessa ei kirjattu toiminnalle erityisiä tavoitteita vaan tilannearvion ja asioiden selvittämisen myötä tavoitteet alkoivat hahmottua asiakkaalle. Kun asiakas tuli tietoiseksi ympäröivistä mahdollisuuksista (esim. työtoiminnasta) ja eri vaihtoehtoihin oli tutustuttu, saatettiin alkaa miettiä tulevaisuuden tavoitteita. Lisäksi monien käytännön ongelmien, kuten talousongelmien, ratkeaminen oli välttämätöntä ennen kuin varsinaisia kuntoutumistavoitteita voitiin alkaa yhdessä pohtia.

Tapaamiset toteutuivat alkuvaiheessa viikon välein. Tutustumisen ja tilanteen selvittelyn jälkeen päällimmäisiä asioita oli yleensä saatu hoidettua tai eteneämään. Tapaamiset olivat noin tunnin mittaisia kuntoutusohjaajan työhuoneessa tavattaessa, mutta lähdettäessä hoitamaan asioita aikaa varattiin muutama tunti. Liian pieni tapaamismäärä tai lyhyt aika voisi heikentää ohjaussuhteen syntymistä. Tiiviimmän alkuvaiheen jälkeen tavattiin useimmiten joka toinen viikko. Tarvittaessa oli mahdollisuus pitää taukoja ohjauksesta, mutta tähän ratkaisuun ei kukaan asiakkaista päätenyt.

Ohjauksen lähestyessä loppua tapaamisia harvennettiin, selviteltiin tulevaa ja palvelumahdollisuuksia ohjauksen jälkeen. Hoitavaan tahoon oltiin edelleen yhteydessä ja muutaman asiakkaan kohdalla myös loppupalaveri pidettiin hoitotahon kanssa. Palautetta tehdystä yhteistyöstä annettiin puoli ja toisin. Ohjaaja

teki vielä loppupalaveria ennen kirjallisen yhteenvedon, joka käsitteli koko ohjausjaksoa ja tämän pohjalta sitten keskusteltiin.

Rajattu, yhdessä sovittu määrä tapaamisia toi jäntevyyttä asioiden käsitteelyyn. Aluksi sovittiin esimerkiksi puolen vuoden mittaisesta jaksosta, jonka jälkeen arvioitiin tilannetta ja sovittiin mahdollisesta jatkosta. Asiakkaat olivat tietoisia, että TRIO-projektin ohjaustoiminta loppuu vuoden 2003 lopussa. Näin ei syntynyt odotusta ohjauksen jatkumisesta loputtomiin, eikä kuntoutuja jumiutunut ohjaukseen.

5.3 Verkottuminen ja jalkautuminen ohjauksen keinoina

Ohjauksen aikana selvitettäviä asioita olivat pääasiassa työtoimintaa ja työnhakua, opintoja, eläkettä, terapiaan hakeutumista ja harrastus- tai päivätoimintaa koskevat kysymykset ja mahdollisuudet. Lisäksi asioitiin sosiaalitoimistossa, Kellassa ja asuntotoimistoissa. Käytiin tutustumassa useisiin työtoimintapaikkoihin ja yhdistyksiin. Myös joitain muita yksittäisiä byrokratiaan tai palveluiden saamiseen liittyviä pulmia selvitettiin. Yhteiskunnan tarjoamia mahdollisuuksia selvitettiin ja sovitettiin yhteen asiakkaan toiveiden kanssa. Tältä osin työote hyödynsi vahvasti nousussa olevan palveluohjauksen keinoja.

Ohjauksessa oli vahva jalkautumisen painotus, sillä tarkoituksena oli tukea asiakasta aivan konkreettisesti omien asioiden hoitamisessa ja tarjota hänelle kokemuksia tässä onnistumisesta. Selvitetyt asiat taas antoivat tilaa ja rauhan ajatella muuta elämää ja edistivät omia toiveiden ja tavoitteiden hahmottumista. Käytännön pulmien ratkeaminen saattoi myös luoda uutta puhtia vaikuttaa omaan elämäntilanteeseen. Asioiden hoitaminen ja eri paikoissa yhdessä käyminen tekivät myös näkyväksi aiemmin vieraampaa toimintaympäristöä. Joillakin asiakkailla omia kuntoutumistavoitteita alkoi syntyä juuri jalkautumisen kautta, samoin omakohtaisen kuntoutumisen merkitys alkoi sisäistyä.

Kuntoutusohjauksen aikana oli tärkeää olla yhteistyössä myös hoitavan tahon kanssa. Työnjako oli yleensä selkeä, mutta löytyi myös asioita, joista oli hyvä sopia, jotta välttyttiin päällekkäisyyksiltä ja erisuuntaan vieviltä ratkaisuilta. Työnjako saattoi rakentua esimerkiksi seuraavasti: hoitava taho keskittyy asiakkaan kanssa paniikkitilanteiden hallintaan ja ohjauksessa keskitytään opintomahdollisuuksien selvittämiseen. Kaikki kolme osapuolta olivat koko ajan tietoisia siitä, missä mennään ja miten edetään. Yhteistapaamisilla voitiin parhaassa tapauksessa saavuttaa yhteinen ymmärrys kummankin eri alueen, hoidon sekä kuntoutuksen, roolista asiakkaan tilanteessa. Tämä ei aina eri syistä toteutunut, mm. julkisen sektorin yhteistyötahon asiakastyöhön liittyvien periaatteiden ja käytäntöjen vuoksi (esimerkiksi työskentelyyn ei haluttu asiakkaan ja vastaavan työntekijän lisäksi osallistujiksi muita toimijoita).

5.4 Teemat ja tehtävät virittivät ohjauskeskusteluihin

Ohjauksen lähtökohtana oli kuntoutumisen merkityksen ja sen prosessinomaisuuden mieltäminen asiakkaan omassa elämässä, sekä konkreettinen tukeminen arjen haasteissa. Ohjaaja kertoi kuntoutumisesta yleisellä tasolla: mitä sen katsotaan pitävän sisällään ja mihin kaikkeen se liittyy⁶. Ohjauskeskusteluissa asiakas saattoi pohtia omaa elämäntilannettaan kuntoutumisen näkökulmasta: miten kuntoutumisen voi mieltää omalla kohdallaan? Miten voisi siirtyä potilaan roolista kuntoutujan rooliin? Ohjauskeskustelujen tavoitteena oli myös auttaa asiakasta tunnistamaan itsessään ja elämässään asioita, jotka olivat jo muuttuneet parempaan suuntaan sekä auttaa häntä näkemään lisää muutoksen mahdollisuuksia tulevaisuudessa. Erilaiset harjoitukset ja kotitehtävät tukivat oman elämän jäsentämistä ja johdattivat kuntoutumisen teemojen omakohtaiseen pohtimiseen, ja kotitehtäviä käytettiin tilanteen sekä asiakkaan kiinnostuksen mukaan.

Ohjaaja kokosi kirjallisen yhteenvedon ohjauksen sisällöstä, muutoutuneista suunnitelmista ja asiakkaan toimintaa koskevasta palautteesta, ja antoi sen asiakkaalle puolen vuoden välein. Yhteenvedo muodostui ohjaajan tulkinnoista koskien asiakkaan esiin tuomia asioita, oivalluksia ja tavoitteita, ja siinä tuotiin myös palautteen muodossa esiin asiakkaan tervettä ja toimivaa puolta. Asiakas sai kommentoida yhteenvedoa ja tekstiin tehtiin muutoksia ja lisäyksiä kommenttien mukaan. Kirjallinen yhteenvedo toimi työvälineenä paitsi ohjauksen jäsentämisessä, myös sen yhteisessä suunnittelussa.

Kaikilla yksilöohjaukseen osallistuvilla asiakkailla oli myös mahdollisuus osallistua MTKL:n perinteiselle, laitoksessa toteutetulle kuntoutuskurssille tai TRIO-projektin kehittämälle avokuntoutuskurssille. Suurin osa asiakkaista myös hyödynsi tätä mahdollisuutta, ja kokemus tiivistä ohjauskeskusteluja mm. oman kuntoutumisen hahmottamisen osalta.

5.5 Vertaistuen hyödyntäminen ohjauksessa

Vertaistuen tarjoaminen oli yksi keskeinen keino tarjota asiakkaalle näkyviä kuntoutumisen mahdollisuuksiin, jakaa toisten samankaltaisessa tilanteessa olleiden tai olevien ajatuksia ja näkemyksiä kuntoutumisesta. TRIO-projektin kuntoutuja-asiantuntijakoulutus oli omakohtaisen kuntoutumiskokemuksen lisäksi tarjonnut vertaistyöntekijöille välineitä toimia mm. ohjaustyössä ammattilaisten rinnalla.

⁶ Nämä teemat ovat koottu projektin aikana tuotettuihin julkaisuihin, Oman elämänsä puolesta -kirja (Edita) sekä Keinoja omaan kuntoutumiseen – kuntoutujan työkirjaan (MTKL).

Käytännössä vertaistuki toteutui vertaisohjaajan osallistumisena tapaamiseen kolmantena osapuolena. Tämä oli asiakkaille vapaaehtoista, mutta suurin osa asiakkaista halusi kokeilla tätä työmuotoa. Yleensä vertaisohjaaja oli mukana 1–2 kertaa siinä vaiheessa, kun kuntoutumisen teemoja käsiteltiin tai aivan ohjauksen alkaessa ja toimintaa esiteltäessä. Osa asiakkaista koki yhteistapaamisen vertaisohjaajan kanssa hyvänä, koska he saivat tukea ja toivoa omaan kuntoutumiseen. Osa puolestaan arvioi vertaisohjaajan osuutta kriittisesti, koska he eivät nähneet sen tuoneen mitään lisäarvoa tai lähestymistapa koettiin liian henkilökohtaisena.

Vertaistukea yhdistettiin yksilölliseen ohjausprosessiin myös siten, että kaikille ohjauksessa käyville asiakkaille järjestettiin tilaisuus, jossa kaksi vertaisohjaajaa kertoi oman kuntoutumisensa tarinan. MTKL:n kuntoutuskursseilla on pitkä perinne vertaistarinan hyödyntämisestä työskentelyssä, ja tätä mahdollisuutta haluttiin kokeilla myös yksilöohjauksessa. Tilaisuuteen osallistui kuusi asiakasta sekä ohjaaja, syntynyt keskustelu oli vilkasta ja tilaisuudesta saatiin pääosin hyvää palautetta. Tämä tapa yhdistää vertaiskokemus yksilölliseen kuntoutusohjaukseen vaikutti toimivammalta kuin vertaisohjaajan osallistuminen yksilöllisiin tapaamisiin. Ryhmätilanteessa kukin asiakas saattoi tuoda omia asioita ja kokemuksia esiin, tai vain kuunnella vertaisten kuntoutumistarinoita ja siitä syntyvää keskustelua.

5.6 Kuntoutuja-asiantuntijat osana kehittämistyötä

Yksilöohjauksen kehittämiseen osallistui viisi TRIO-projektin kuntoutuja-asiantuntijakoulutuksen käynyttä kuntoutujaa, joita kehittämistyöstä vastannut suunnittelija tapasi säännöllisesti kehittämistyön aikana. Heiltä esimerkiksi kysyttiin, millaista ohjausta he olisivat itse toivoneet sairastuttuaan ja saamansa avohoidon rinnalle. Heiltä tuli paljon vinkkejä, joita ohjauksessa olisi hyvä ottaa huomioon. Seuraavassa esimerkkejä:

- Ohjaus voisi alkaa heti siinä vaiheessa, kun ihminen on valmis katsomaan vähän pidemmälle kuin seuraavaan päivään, jolloin hän alkaa nähdä laajemmin elämäänsä. Toisin sanoen akuutin sairastumiskriisin jälkeen.
- Tietoa kuntoutuksen mahdollisuudesta ja vertaisten olemassaolosta tulisi saada jo sairastumiskriisissä, vaikka ammattilaisista näyttäisi, että tietoa ei oteta vastaan. Parasta olisi jos joku vertaistyöntekijä voisi antaa tietoa ja kertoa, mistä heitä myöhemmin tavoittaa.
- Ohjausta tulisi tarjota silloin, kun sairaus on niin sanotusti hallussa mutta elämä jumissa.
- Kuntoutujalle tulisi selvittää, että kuntoutumisessa on tiettyjä lainalaisuuksia kuten sairastamisessa, vaikka kuntoutuminen onkin yksilöllistä ja tapahtuu jokaisella omin ehdoin.

- Tukea tarvitaan käytännön elämän ongelmien selvittelyssä, jotta voisi aloittaa uuden elämäntilanteen pohtimisen. Esimerkiksi taloudellisen tilanteen selvittäminen ja kodinhoidon kuntoon saattaminen ovat keskeisiä asioita.
- Tapaamisissa tulisi käsitellä sellaisia uskomuksia, jotka jumittavat kuntoutumista. Esimerkki tällaisesta haitallisesta uskomuksesta on ajatus siitä, että kuntoutuminen tapahtuu kuntoutuspaikoissa eikä omissa arjessa.

5.7 Yksilöohjaus ja päiväkurssi yhdistyvät

Projektin aikana kokeiltiin myös yksilöohjauksen liittämistä päiväkurssitoimintaan. Kyseessä oli kaksiosainen päiväkurssi, jossa viiden päivän mittaisen, puolen vuoden välein toteutuneiden kurssijaksojen väliaikana oli tarjolla yksilöohjausta. Kukin kuntoutuja kävi kerran kuussa ohjauksessa, joka käsitti joko käytännön ongelmien hoitamista tai kuntoutumisesta keskustelemista ja kurssi-viikolla heränneiden kysymysten käsittelyä. Jalkautuvaa työtettä hyödynnettiin myös tässä mallissa. Näitä yhdistelmäkursseja toteutettiin projektin aikana kaksi. Yhdistelmä vaikutti erityisen antoisalta, ja asiakkaat antoivat niistä hyvää palautetta. Yksilöllisen ohjauksen ja kurssijaksojen yhdistelmä vaikutti soveltuvan erityisesti henkilöille, jotka eivät olleet sairastaneet pitkään ja joilla oli toimintakykyä jäljellä suhteellisesti enemmän kuin pitkistä yksilöohjaussuhteista hyötyneillä.

Ohjauksen keskiöön asettuu ohjaajan ja asiakkaan vuorovaikutussuhde, jolloin ohjaajan autenttisuus on merkittävää ohjauksen onnistumisen kannalta. Kuntouttavan vuorovaikutuksen mahdollistava aito kohtaaminen on ammattilaiselle pitkälti jaksamis- ja motivaatiokysymys, ja tämä perusasia on asiakastyötä suunniteltaessa hyvä huomioida. Työotteen toteutumisen edellä kuvatulla tavalla mahdollistaa vain riittävän pieni asiakasmäärä: samanaikaisesti yksilöohjaajalla voisi olla vastuullaan korkeintaan 20 asiakasta. Käytännössä asiakkaat olisivat niin kuntoutumisessaan kuin ohjausprosessissa eri vaiheissa, eli joitakin aloitusvaiheessa olevia tavataan viikoittain, ja joitakin toimintavaiheessa olevia joka toinen viikko, ja osalla olisi kyse loppuvaiheen tapaamisista kerran kuussa. Kolme asiakastapaamista päivässä on kuvatussa työotteessa tarkoituksenmukaista, varsinkin kun jalkautumiseen kuluu aina enemmän aikaa kuin toimistotapaamisiin. Tämä linjaus on sopusoinnussa mm. palveluohjauksen periaatteiden kanssa, jolloin työtettä toteutetaan intensiivisesti, pienellä asiakasmäärällä. Työotteen kevyempi soveltaminen on mahdollista, mikäli kyseessä on suurempi asiakasmäärä. Tämä voi tapahtua esimerkiksi yhdistämällä edellä kuvatulla tavalla päiväkursseja ja yksilöohjausta. Yksi mahdollisuus avautuu myös avohoidossa vastaanottotyötä tekevien kohdalla, kun työtettä lähdetään vähitellen muokkaamaan ohjauksellisempaan ja kuntoutumista mahdollistavaan suuntaan.

5.8 Kehittämistyön arviointi

Seuraavassa keskitytään yksilöohjaus-osahankkeen kehittävään, toiminnan sisältöä koskevaan arviointiin. Arviointiprosessin aikana kuntoutussuunnittelija ja arvioija yhdessä tutkivat ohjaustyön kysymyksiä ja kehittämishaasteita, ja tässä hyödynnetty arviointiaineisto koostuu ko. työskentelyn havainnointipäiväkirjoista. Lisäksi arvioija haastatteli neljää ohjausasiakasta ohjaussuhteen loppupuolella, ja yksilöohjauksen asiakkaille tehtiin myös palautekysely. Myös kuntoutussuunnittelijan asiakkaidensa ohjausprosesseista kirjoittamia kuvauksia on hyödynnetty tuottamalla kolme erilaisia kuntoutumisprosesseja kuvaavaa tyyppitarinaa.

Yksilöohjauksen kehittämistyön vaiheita

Kehittämistyön alkuvaiheessa⁷ korostui yksilöohjauksen erityisluonteen hahmottaminen suhteessa TRIO-projektiin ja sen taustalla vaikuttavaan, kuntoutuskursseilla ja vertaistuen tuntumassa syntyneeseen kuntoutusajatteluun. Uudenlaisen ohjausotteen kehittäminen edellytti toisaalta vanhoista ajattelu- ja toimintamalleista irrottautumista ja uuden luomista kokeilujen ja pohdinnan avulla.

TRIO-kuntoutusajattelun, kuntoutumisprosessia ja sen vaiheita koskevan tiedon tuominen yksilöohjaukseen vaikutti rajatussa projektiasetelmassakin haastavalta, eikä asiakkaille esiteltyjen jäsenysten ja mallien yleistettävyyden sekään tuntunut itsestään selvältä. Aiempaan kuntoutuskurssikokemukseen ja mm. Bostonin yliopiston mielenterveyskuntoutusta koskevaan tutkimustyöhön perustuvan kuntoutusajattelun ja -tiedon rinnalla TRIO-projektissa pyrittiin soveltamaan konstruktionistista lähestymistapaa suhteessa todellisuuteen ja mielen terveyden ilmiöihin. Nämä lähtökohdat edellyttivät yksilöohjauksessa jatkuvaa suostumista tilannetta, elämää, todellisuutta tai vaikkapa sairautta koskevien määritelmien keskeneräisyyteen, tilannekohtaisuuteen ja kiistanalaisuuteen. Tällöin myös ohjauksen aikana asiakkaille esiteltyt, TRION kuntoutusajatteluun perustuvat mallit ja käsitteet tuotiin keskusteluihin aina suhteessa kunkin asiakkaan ainutkertaiseen elämäntilanteeseen ja omiin tulkintoihin.

Kurssiperinteeseen ja TRIO-projektin kuntoutusajatteluun perustuvan vertaisuuden mahdollisuuksia kokeiltiin myös yksilöohjauksessa. Aluksi vertaisohjaaja tuli asiakkaan suostumuksella mukaan yhteen ohjaustapaamiseen, jossa käsiteltiin kyseisen asiakkaan kannalta hankalilta ja toivottomilta vaikuttavia, kuntoutumisen esteeksi nousseita teemoja. Joidenkin asiakkaiden kohdalla tämän tyyppinen asetelma vaikutti toimivan, mutta myös toisenlaisia kokemuksia löytyi.

⁷ Syksyn 2001 ja kevään 2002 aikana.

Asiakaspalautteissa (taulukko 1) vertaisohjaajan kokemusten ja ajatusten kuuleminen ja muu vertaisohjaajan tarjoama tuki arvioitiin keskimäärin vähiten hyödyllisiksi yksilöohjauksessa saaduista asioista. Tämä saattoi johtua siitä, että vertaisohjaaja kokeilujen alkuvaiheessa tuotiin mukaan ohjaukseen silloin, kun jokin prosessissa tuntui ”juuttuvan” ja haittaavan kuntoutumisvalmiuden viriämistä tai kuntoutumisen etenemistä. Kyse oli siis jo käynnistyneestä ohjausprosessista, johon vertaisohjaaja mahdollisuuksien mukaan sovittautui.

Vertaisohjaaja osallistui yleensä vain yhteen tapaamiseen, jossa keskusteltiin haastavaksi koetusta teemasta ja vertaisohjaaja kertoi omia kokemuksiaan tältä alueelta. Asiakkaan ja kuntoutuja-asiantuntijan välille ei yhden tapaamisen aikana aina syntynyt kovin luontevaa vuorovaikutusta, ja lisäksi yhteys katkesi tapaamisen päätyttyä. Voisi olla tarkoituksenmukaisempaa tuoda vertaisohjaaja yksilöohjaajan suhteellisen pysyväksi työpariksi jo prosessin alkuvaiheessa, jolloin asiakkaalle muodostuisi parhaassa tapauksessa luonteva suhde molempiin. Yksilöohjauksen asetelma perustuu vahvasti asiakas–auttaja–vastarooleihin ja ammatillisen auttamistyön perinteeseen, ja jääkin lähinnä arvailujen varaan, millä ratkaisuilla kolmikanta olisi voinut muodostua ohjaustyön perustaksi.

Vertaisohjaajille löytyi luonteva rooli halukkaista yksilöohjausasiakkaista kootussa ryhmässä, jossa kaksi vertaisohjaajaa (mies ja nainen) kertoi tarinansa ja sen jälkeen ryhmä keskusteli niiden herättämistä ajatuksista. Kokoontumisia olisi voinut tällöinkin olla useampia, jolloin suhde vertaisohjaajiin ja muihin yksilöohjauksen asiakkaisiin olisi muodostunut läheisemmäksi, ja ryhmä olisi voinut edetä selkeämmin osallistujien kuntoutumista edistävään suuntaan. Vertaistukea koskeva kuntoutusajattelu on rakentunut ja sitä on hyödynnetty pääosin ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa, jolloin sen yhdistäminen yksilölliseen ohjaustilanteeseen voi olla vaikeaa.

Kuntoutusajattelun avaaminen ja oman tarinan (=vertaisalustuksen) kertominen voi yksilöohjauksen kolmikanta-asetelmassa joskus vaikuttaa liian ”ylhäältä alas” tarjotulta tai liian intiimiltä, kahdenkeskistä ohjaussuhdetta horjuttavalta. Ryhmätilanteessa vertaisalustus kerrotaan koko ryhmälle, jolloin sitä voi asettua kuuntelemaan ikään kuin etäämpää ja osana ryhmää. Tämän kokemuksen virittämänä voi sitten alkaa punnita tarjottuja ajatuksia yhdessä toisten ryhmäläisten kanssa maistellen. Toisaalta TRIO-ajattelulle keskeinen vertaisuuden ja tarinallisuuden elementti toteutui useimpien yksilöohjausasiakkaiden kohdalla ohjauksen aikana tai sen jälkeen kuntoutuskurssilla, johon yksilöohjaaja kannusti asiakkaitaan osallistumaan.

Kuntoutumisprosessien ja ohjauksen yksilöllisyys

Sairastumiseen ja kuntoutumiseen liittyvien kokemusten moniaineisuus ja kuntoutumista kuvaavien mallien rajallisuus voidaan havaita mm. yksilöohjauksen asiakasprosessista jalostetuissa kolmessa tyyppitarinassa (tarinat on tiivistetty yksilöohjauksesta vastanneen kuntoutussuunnittelijan aineiston pohjalta):

Tarina 1. Kuntoutumisprosessi etenee

Liisa on nelikymppinen paikallisen mielenterveysyhdistyksen aktiivinen jäsen, jolla on takanaan keskeytyneet kaupallisen alan ammatilliset opinnot. Hän on tullut yksilöohjaukseen Mielenterveyden keskusliiton järjestämän kuntoutuskurssin kautta. Liisan tavoitteena yksilöohjauksessa on kuntoutua eteenpäin ja saada elämäänsä järjestystä. Vertaisohjaaja on ollut mukana useissa ohjaustapaamisissa ja Liisa kokee, että vertaisohjaajan kanssa käydyt keskustelut ovat auttaneet häntä hyväksymään sairautensa ja siihen liittyvät menetykset. Vertaisohjaajan kokemukset herättävät Liisassa toivoa myös omasta kuntoutumisesta. Ohjaaja auttaa Liisaa asunnon hankkimisessa ja uuden psykoterapeutin löytämisessä. Liisa ja ohjaaja käyvät yhdessä tutustumassa mielenterveyskuntoutujien klubitaleon ja Liisa päättää liittyä käynnin innoittamana klubitalon jäseneksi ja hän aloittaa säännöllisen osallistumisen klubitalon toimintaan.

Tarina 2. Kuntoutuminen on nykytilanteen ylläpitoa

Kaarina on kolmekymppinen peruskoulun käynyt nainen. Hän asuu yhdessä äitinsä kanssa. Mielenterveystoimiston omahoitaja suositteli Kaarinalle yksilöohjausta. Kaarinalla ei ole selkeitä tavoitteita ohjaukselle. Vertaisohjaaja osallistuu muutamaan ohjaustapaamiseen. Vertaisalustus oli Kaarinasta ihan kiva, mutta hän ei osaa eritellä tarkemmin, miten siitä olisi ollut hyötyä hänelle. Kaarina suostuu ohjaajan ehdotuksiin käydä tutustumassa mielenterveysyhdistyksen toimintaan ja muihin paikallisiin mielenterveyskuntoutujille tarjottuihin palveluihin. Tutustumiskäynnit ovat Kaarinasta oikein mukavia, mutta hän ei halua sitoutua näistä mihinkään pidemmäksi aikaa. Yksilötapaamisia jatketaan harvakseltaan vuoden ajan. Tapaamisissa toistuvat samat asiat. Ohjaaja ehdottaa yhteistapaamista Kaarinan omahoitajan kanssa ja tapaamisessa todetaan, että yksilöohjaus voidaan tältä erää päättää.

Tarina 3. Oman tiensä kulkija

Raimo on keski-ikäinen akateemisen koulutuksen saanut eronnut yksin asuva mies. Hän on tullut yksilöohjaukseen Mielenterveyden keskusliiton tietopalvelusta löytämänsä esitteen vuoksi. Raimon tavoitteena yksilöohjauksessa on löytää itselleen sopiva työpaikka. Raimo osallistuu ryhmätapaamiseen, jossa vertaisohjaaja kertoo omasta kuntoutumisprosessistaan. Raimo ei löydä kuntoutumisprosessista yhtymäkohtia omaan tarinaansa. Hän ei halua vertaisohjaajaa mukaan yksilötapaamisiin. Raimo ei koe itseään sairaaksi eikä hän halua samaistua mielenterveyspotilaisiin. Ohjaaja on auttanut Raimoa selvittämään eläkkeen ja palkan yhteensovittamisen ongelmia ja he ovat käyneet yhdessä tutustumassa tuetun työllistymisen hankkeeseen, jonka kautta Raimo lopulta löytää itselleen mieluisan työpaikan.

Ensimmäinen tyyppitarinoista kuvaa kuntoutumisen prosessimallin mukaista asiakassuhdetta. Yksilöohjauksen menetelmät ja periaatteet vastaavat hyvin asiakkaan tavoitteita ja toimintatapoja. Toinen tyyppitarina kuvaa asiakasta, joka mukautuu kuntoutumisen prosessimallin mukaiseen työskentelyyn, mutta jonka oma kuntoutumisen prosessi ei etene mallin mukaisesti. Tästä ulkoisesta tapahtumattomuudesta huolimatta asiakas kokee saaneensa ohjauksesta jotain sellaista, mikä vahvistaa hänen selviytymistään arjessa ja luo edellytyksiä sisäisesti koetulle tyytyväisyydelle elämäntilanteen ulkoisesta muuttumattomuudesta huolimatta. Kolmas tyyppitarina edustaa kuntoutumisen prosessimallista lähes täysin poikkeavaa, sairastumiskokemusten työstämisen ja vertaistuen vieraaksi kokevaa asiakasta. Yksilöohjauksen onnistuminen edellyttää tällöin luopumista liian tiukoista kuntoutumisen prosessimallin ja vertaistuen keskeisyyden mukaisista oletuksista. Tässä onnistumisen puolesta puhuu se havainto, että yksikään arvioijan haastattelemissa yksilöohjauksen asiakkaista ei kokenut saamaansa yksilöohjausta turhaksi tai haitalliseksi.

Yksilöohjauksen koettu hyöty

Asiakkaille vuoden 2003 loppuvuodesta tehdyn palautekyselyn mukaan asiakkaat (8 vastaajaa) olivat pääasiassa tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen (taulukko 1). Keskustelumahdollisuus sekä palveluohjauksen menetelmät vaikuttivat tällä perusteella hyödyllisimmiltä yksilöohjauksessa. Palautekyselyn pohjalta ei kuitenkaan ole mahdollista tehdä pidemmälle vietyjä tulkintoja tai johtopäätöksiä, sillä yksittäiset vastaukset hajaantuivat laajalle alueelle ja vastaajien/asiakkaiden pieni määrä mahdollistaa vain asioiden pohdinnan. Palauteaineistoa hyödynnettiinkin ennen kaikkea yksilöohjauksen kehittämistyön välittömänä tukena. Jotkut matalista arvosanoista herättivät kiinnostavia kysymyksiä, mutta suurin osa niistä selittyi vastaajan sen hetkiselällä tai ohjausta edeltäneellä elämäntilanteella.

Taulukko 1 YKSILÖOHJAUKSEN ASIAKASPALAUTE

KOETTU HYÖTY

(asteikko 4–10, arvio 0 tässä osassa: ei koske minua)	10	9	8	7	6	5	4	0* yht.
Mahdollisuus puhua omista asioista	1	3	2	1	1			8
Elämäntilanteeni pohtiminen	3	1	2	1	1			8
Omien tavoitteitteni ja suunnitelmien pohtiminen	1	1	4	2				8
Ohjaajan teettämät harjoitukset	2	1	1	1	1		1	8
Kotitehtävät	1		2	3			2	8
Ohjaajan käytännöllinen apu ja tuki asioitteni selvittelyssä	4	2	1				1	8
Vertaisohjaajan kokemusten ja ajatusten kuuleminen	1	1	1	1	1		3	8
Muu vertaisohjaajan antama tuki	1			2	3		2	8

Yksilöllinen kuntoutumisen prosessin ohjaus

TOTEUTUS (asteikko 0–10)	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	yht.
Ohjaussuhteen pituus	2	1	2		1					2		8
Tapaamisten tiheys	4	2	1							1		8
Tapaamisten kesto	3	4							1			8
Tapaamispaikat	4	1	2		1							8
Saamani materiaali	2	2	2	1					1			8
Tapaamisten ilmapiiri	6		1		1							8
Ohjaajan toimintatapa	5	1	2									8
Vertaisohjaajan toimintatapa	1		1	3		1			1		1	8

KUNTOUTUMISEN KOKEMUKSET

(asteikko 0–10)	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	yht.
Mielialani on kohentunut		2	3			1	1	1				8
Itseluottamukseni on parantunut		1	2	1	1	1		2				8
Ymmärrän paremmin itseäni		1	1	2	2	1	1					8
Minun on helpompi hyväksyä sairauteni	1			2	1	2	1	1				8
Suhtaudun tulevaisuuteen luottavammin		1		2		3	1		1			8
Minulla on uusia tavoitteita ja suunnitelmia elämälleni		1	1	2		1	1	1		1		8
Päivärytmieni on muuttunut myönteisesti	1		2		2	1				1	1	8
Jaksan tehdä haluamiani asioita paremmin	2	1	2			2				1		8
Olen saanut lisää aloitekykyä			2		1	2		1	1		1	8
Olen aktiivisempi kuin aiemmin			3	2		2			1			8
Olen ollut enemmän tekemisissä muiden ihmisten kanssa	1			3					1	2	1	8
Suhteeni toisiin ihmisiin on tullut myönteisemmäksi		1	1	1	1	1		1	1		1	8
Koen olevani entistä enemmän tasavertainen muiden ihmisten kanssa			1		1			2	1	1	2	8

Asiakkaiden yksilöohjauksesta kokemaa hyötyä sävyttää tyytyväisyys toisaalta tuen konkreettisuuteen, toisaalta oman ajattelun ja pohdinnan mahdollisuuteen. Vertaistukea ei edellä kuvatuista syistä koettu kovinkaan hyödylliseksi, vaikka moni piti toisen kokemuksen kuuntelemista hyödyllisenä. Ohjauksen toteutuksessa puitteet, työskentelyn aikataulut, saatu materiaali sekä ohjaajan toimintatapa ja ohjaustilanteen ilmapiiri herättivät eniten tyytyväisyyttä, kun taas vertaisohjaajan osuuteen oltiin sekä suhteellisen tyytyväisiä että tyytymättömiä, mikä kuvastaa jo aiemmin analysoituja haasteita vertaistuen ja ammattimaisesti ohjatun yksilötyöskentelyn yhdistämisessä.

Asiakkaiden ohjauksen aikana kokema kuntoutuminen liittyy selkeimmin kohentuneeseen mielialaan, lisääntyneeseen itseymmärrykseen ja itseluottamukseen. Sairauden hyväksyminen ja tulevaisuuteen suuntautuminen sen sijaan vaikuttaa edelleen useimmista haastavalta asialta. Suurin osa asiakkaista saattoi havaita jo ohjauksen aikana välittömiä muutoksia omassa päiväryhmissään, jaksamisessaan, aloitekyvyssään ja aktiivisuudessaan, kun taas sosiaalisiin tilanteisiin

ja omaan sosiaaliseen rooliin liittyviä koettuja hyötyjä tuotiin esiin harvemmin. Koska arvioinnin lähtökohtana on ollut tarkastella niitä edellytyksiä, joita yksilöohjauksessa on onnistuttu luomaan asiakkaiden kuntoutumiselle, ohjaajan kokemus ohjaussuhteen luomisesta, menetelmien toimivuudesta ja kuntoutusajattelun soveltamisesta ovat asiakkaiden kokemien hyötyjen ohessa kehittävän arvioinnin aineksia. Asiakkailla oli mahdollisuus myös antaa arviointilomakkeessa vapaasti kirjallista palautetta. Ne, jotka sitä antoivat, kokivat ensisijaisesti hyötynensä toiminnasta. Erityistä kiitosta sai asioihin paneutuminen ja toiminnan yksilöllisyys. Kehitettävää nähtiin ajoituksessa eli yksilöohjausta pitäisi heidän mielestään tarjota jo paljon varhaisemmassa vaiheessa.

Ohjaustyöskentelyn loppuvaiheeseen sijoittuneissa haastatteluissa asiakkaat ilmaisivat tyytyväisyytensä niin samaansa konkreettiseen apuun, kuin ohjaajan kuuntelemaan ja hyväksyvään asenteeseen. He kertoivat myös ohjausjakson aikana ja sen jälkeen tapahtuneista myönteisistä muutoksista omassa mielialassaan, toiveikkuudessaan ja elämäntilanteessaan. Sen sijaan TRIO-kuntoutusajattelussa keskeisestä omavastuisuuden lisääntymisestä tai muutokseen sitoutumisesta monikaan ei puhunut. Kuntoutumisvalmius saattoi jo yksilöohjauksen lähtökohdist – ohjaukseen valittiin kuntoutumisessaan joko itse tai mielenterveystyön ammattilaisten arvioimana erityisen pysähtyneiksi koettuja asiakkaita – ja usein juuri käytännön kysymyksiin suuntautuneesta työskentelystä johtuen jäädä helposti katveeseen, jolloin sen viriämistä voi olla kuntoutujan itsensäkin vaikeampi havaita. Kuntoutumisvalmius on kuitenkin yksilön sisäiseen kokemukseen perustuva, ajattelua ja asennoitumista kuvaava käsite, jolloin sen todentaminen ulkoisesti vaikuttaa epätarkoituksenmukaiselta käsitteeseen liittyvän omavastuisuuden ja itseohjautuvuuden kannalta.

Yksilöohjaajan roolivalikoima

Kuntoutussuunnittelija hahmotteli käynnistyneen asiakastyön pohjalta ja arvioijan tuella ohjaustyöhön liittyviä roolejaan. Työskentelyn tuloksena syntyi oheinen roolikartta (kuva 4), jota hyödynnetään edempänä myös yksilöohjauksen sisällöllisessä arvioinnissa. Rooliajattelu perustuu tässä pääosin J. L. Morenon teoriaan, jossa rooli ymmärretään niin sosiaalista kuin yksilön mielen sisäistä toimintaa jäsentäväksi orientaatioksi. Roolin ja sen ottamiseen vaikuttavat mm. henkilöön eri tilanteissa kohdistuvat käyttäytymisodotukset, jolloin roolin ajatellaan määrittyvän ulkoapäin ja se määrittyy ”tyypilliseksi käyttäytymiseksi tietyssä tilanteessa”. Rooli sosiaalisena, vuorovaikutukseen liittyvänä ilmiönä edellyttää tietyn vastaroolin toteutumista (esim. auttaja-autettava, myötätuntoinen ymmärtäjä – ymmärtämisen/myötätunnon kohde). (Niemistö 2002, 85–89.)

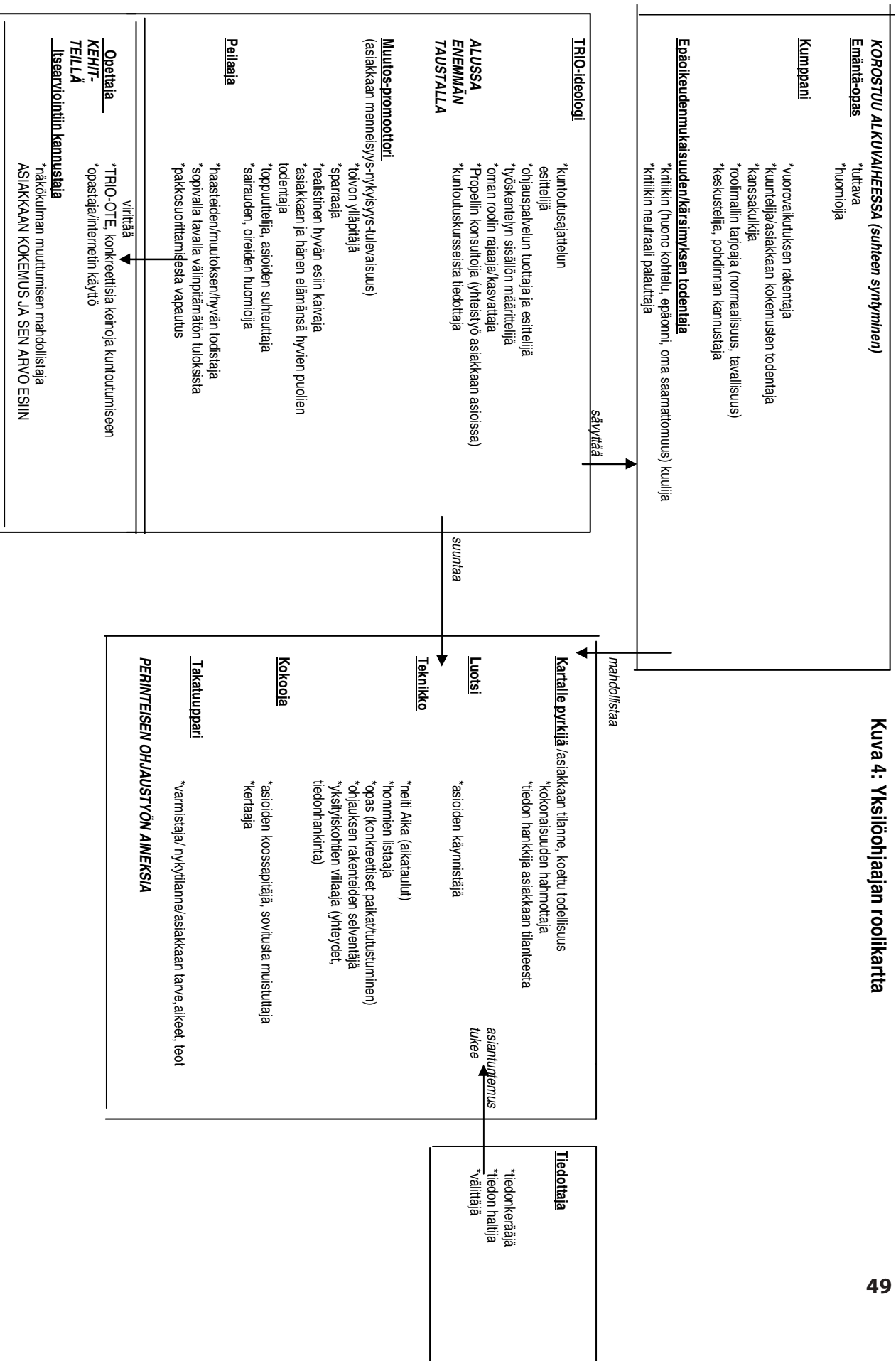
Yksilöohjaajan roolit osoittautuivat niitä ohjaajan oman kokemuksen kautta tutkittaessa hyvin monipuolisiksi, -tasoisiksi ja osin ristiriitaisiksikin. Suhteen luomisessa tarkoituksenmukaiselta vaikuttavat roolit vaikuttivat eroavan pidemmälle

varsinaiseen työskentelyvaiheeseen ehtineeseen tai päätösvaiheessa olevaan ohjaustilanteeseen verrattuna. Alkuvaiheen vuorovaikutuksen ja ohjaussuhteen onnistunut rakentuminen mahdollisti hyvän yhteistyön, loi edellytyksiä prosessin etenemiselle ja osin viritti myös kuntoutumisvalmiuden syntymiseen. Pääosa asiakkaistahan oli tullut yksilöohjaukseen siksi, että he itse tai joku lähettävä taho (mielenterveyssektorin palveluyksiköt) arvioivat kuntoutumisen pysähtyneen, tai kuntoutuminen ei varsinaisen hoidon ja oireiden helpottumisen jälkeen tuntunut edes alkaneen.

Suhteen luomisen vaiheessa tarkoituksenmukaisia ohjaajan rooleiksi nimettiin mm. ”emäntä-oppaan”, ”kumppanin” ja ”epäoikeudenmukaisuuden todistajan” roolit. Näiden ohjaajan roolien kautta asiakkaalle tarjoutui ohjauksen alkuvaiheessa mahdollisuus sellaisiin vastaroleihin, jotka eroaisivat tutuista potilaan ja hoidettavan rooleista. Yhteinen asioiden tutkiminen ja palveluiden jäljittäminen molemmille tuntemattomassa maastossa auttoi mahdollisimman tasaveroisen suhteen rakentumista. Pakonomainen toiminnan suorittaminen, toisten varaan jättäytyminen tai toisaalta ammattiauttajien toivoman muutoksen vastustaminen saattoivat nekin jäädä vähemmälle, kun ohjaaja asettui kuuntelemaan asiakkaan kokemusta ja hänen epäoikeudenmukaisuuden, menetyksen ja keinottomuuden tunteitaan. ”Emännän” rooli ilmeni yksinkertaisimmillaan tapaamisen alussa kahvin tarjoamisena ja yhteisenä kahvitteluna, jolloin asiakkaan oli mahdollista hakeutua normaalimpaan, tilanteen arkisuutta ja toisaalta hänen arvokkuuttaan korostavaan vierailijan vastarooliin. Ohjaaja taas saattoi ”emäntänä” rauhassa tunnustella asiakkaan odotuksia ja hahmottaa tilanteeseen liittyvää orientaatiota sekä havaita mahdollinen varauksellisuus ja epäilyt. Vähitellen hän alkoi siirtyä myös ”kartalle pyrkijän” rooliin, jolloin asiakkaan rooliksi saattoi muodostua ”matkaoppaan”, oman kokemusmaailmansa tulkitsijan rooli.

Ohjaussuhteen edettyä suhteen luomisen vaiheesta varsinaisen työskentelyn alkuvaiheeseen, ohjaaja siirtyi vähitellen asiakkaan käytännön asioiden ja palvelumahdollisuuksien selvittelyyn, mutta yhtä hyvin hän saattoi alkaa tutkia kuntoutumisen mahdollisuuksia yhdessä asiakkaan kanssa. Joidenkin asiakkaiden kohdalla työskentelyvaiheeseen voitiin edetä jo ensimmäisen tapaamisen aikana, joidenkin toisten kohdalla nämä aktiivisemmat roolit virittyivät vasta viimeisillä tapaamiskerroilla. Osa ohjausprosesseista pysyi koko ajan suhteen luomisen vaiheessa, mutta asiakas ei silti kokenut ohjausta turhaksi: mahdollisimman tasaveroinen, arkielämän kysymysten jakamiseen pohjautunut kumppanuus tuntui vastaavan riittävästi asiakkaan tarpeisiin, eikä hän ollut halukas siirtymään muunlaiseen yhteistyöhön tai muutokseen virittäviin rooleihin.

Työskentelyvaiheen roolit muotoutuivat sen mukaan, mikä vaikutti asiakkaan ensisijaiselta tavoitteelta ja odotukselta ohjausta koskien. Usein käsitys odotuksista ja asiakkaan ohjaukselle asettamista tavoitteista muodostui samalla, kun ohjaussuhdetta rakennettiin. Mikäli asiakkaan odotukset liittyivät konkreettisiin arjen pulmiin ja selvittämättömiin virka-, talous- tai asumisasioihin, työskentelyvaihe käynnistyi näiden ratkomisella ja yhdessä tapahtuvilla käynneillä



Kuva 4: Yksiohjaajan roolikartta

virastoissa ja palvelupisteissä. Ohjaajan rooleista tarkoituksenmukaisia olivat tällöin ”luotsin” ja ”teknikon” roolit, myöhemmin ja tarvittaessa myös ”kokoojan”, tiedottajan ja ”takatuupparin” roolit.

”Se (ohjaaja) pistää mihun enemmän niinku aktiveettia, tiedäksä, se on kaubeesti, niinku, tukenu mua. Ja sit se on ollu mun kans yhdessä, hoitanu mun asioita, siten et se on lähteny mun kans hoitamaan, mä oon ku sellanen, että mä puhun ja puhun ja puhun, kun mä oon hirveen alotekyvytön. // Sit se päivä niinku menee siihen, et mä saan sen koiran ulkoilutettua ja sit mä makaan siel punkassa ja katon telkkaria. Ja mä koko ajan tiedän et mun on tehtävä tää ja tää homma... // ja mä en saa aikaseksi. Ohjaajan kanssa on tullu ihan, tiätsä, niinku, ... miten sitä sanotaan.... otettua sarvista kiinni ja se voi... Soitetaan sinne (virastoon), et hän lähtee mukaan. Ja niin on tehty. // Saatu ihan mun käytännön asioita järjestykseen, semmosii, jotka on niinku maannu ja maannu ja maannu. // Mä en oo saanu ite niitä millää lailla aikaseks. // Sit,... kun ne masentaa aina vaan enemmän.” (Nainen 45 v.)

Käytännön asiointitilanteessa esimerkiksi virastossa ohjaajan rooli jäi taustalle, ja asiakasta tuettiin selvittämään itse omaa asiaansa. Tällöin tulehtunutkin tai muuten ongelmainen suhde viranomaisiin saattoi sävyttyä parhaassa tapauksessa uudella, myönteisemmällä tavalla. Yksilöohjaaja on tilanteessa taustalla kumppanina mukana, mutta välttää ottamasta aktiivista tai tilannetta ohjaavaa roolia. Sen sijaan hänen läsnäolonsa muistuttaa asiakasta heidän välilleen muodostuneesta myönteisestä suhteesta ja asiakkaan omavastuisemmista rooleista. Tämä taas saattaa vahvistaa asiakkaan pitkäjänteisyyttä ja sietokykyä varsinkin niissä tilanteissa, kun toivottua päätöstä ei saada aikaan tai asiat muuten mutkistuvat. Toisaalta taustalle jättäytynyt ohjaaja ei myöskään mitätöi tai arvostele toista ammattilaista, jolloin tämä ja asiakas saattavat onnistua keskenään luomaan pohjan toimivammalle yhteistyölle myös jatkossa. Aivan uuden viranomaiskontaktin luomisessa yksilöohjaaja saattoi paitsi rohkaista asiakasta lähtemään liikkeelle, myös edistää hyvän yhteistyösuhteen viriämistä jo aivan alkuvaiheessa. Vaikutti siltä, että esimerkiksi toimeentulotuen sosiaalityöntekijän saama ennakkotieto asiakkaan psyykkisestä sairaudesta ja diagnoosista saattoi heikentää yhteistyön mahdollisuuksia. Tällöin yksilöohjaaja kykeni osaltaan vahvistamaan asiakkaan ja sosiaalityöntekijän suhteen arkisia, tavallisuutta vahvistavia elementtejä, lieventämään asiakkaaseen sijoitettua patologisuutta ja erilaisuutta ja luomaan edellytyksiä toimivalle vuorovaikutukselle.

Mikäli asiakkaan odotukset olivat epäselviä tai ne tuntuivat liittyvän voimakkaasti kuulluksi tulemiseen, ohjauksen työskentelyvaihe käynnistyi yleensä toisin. Ohjaajan roolien muotoutumisen kannalta tärkeäksi muodostui tällöin se, että hän suostui pysyttelemään mahdollisimman vähän aktiivisuutta ja interventiota edellyttävässä kumppanin roolissa riittävän pitkään. Hyväksyvä kiireettömyys ja pakottomuus saattoivat mahdollistaa asiakkaalle jonkin aiemmin hahmottoman kokemuksen tai toiveen esiin nousemisen.

Ohjaajan ”kokoojan” tai vaikkapa ”itsearviointiin kannustajan” roolissa asiakkaalle kirjoittama kirje, jossa hän kuvasi asiakkaan toimintaa ja ajattelua keskittyen ohjaussuhteen aikana ja jo sitä ennen tapahtuneisiin positiivisiin muutoksiin tuki osaltaan työskentelyvaiheessa asetettujen tavoitteiden toteutumista. Ja joskus kokemus ymmärretyksi ja kuulluksi tulemisesta vaikutti jo itsessään tyydyttävältä, eikä asiakas halunnut edetä muihin teemoihin ohjaajan virittelyistä huolimatta.

”Mulla on niin kun lähinnä ollu sillä lailla, että mä oon tuolla terveyskeskuksen mielenterveystoimistossa ollu, niin siellä on lähinnä se injektio annettu ja se on melkein siinä sitten, että mitä niiden boitojen kanssa sitten väbän. Mutta että se on hyvin väbäistä. Että ei mulla semmosta niin kun oikeen niin kun ystävää ollu siinä mielessä kun hän (ohjaaja) on ollu mulle.” (Nainen, 50 v.)

Kyseisessä ohjaussuhteessa edettiin myös muutostavoitteiden suuntaan, mutta asiakkaan kokemuksen mukaan kaikkein arvokkainta oli mahdollisuus pohtia ja jakaa toisaalta aivan tavallisia, toisaalta vaikeita ja masentaviakin asioita. Kokemus ystävyuden tyyppisen suhteen rakentumisesta heijastaa yksilöohjauksessa ammatillisuuden rinnalle tuotua vertaisuutta, joka mahdollisti asiakkeiden työskentelyn yhdistämisen autenttiseen vuorovaikutukseen ja tukemiseen. Tarkoituksena ei ollut houkutella asiakasta ystäväksi, vaan viestiä välittämistä. Tämä asiakas eteni tuetun työllistymisen suuntaan, mutta päätyi kuitenkin lopulta luopumaan tästä ajatuksesta, koska oma elämä uudella tavalla nähtynä alkoi näyttää riittävän hyvältä aivan sellaisenaan. Ohjaus näytti siis tällöinkin tarjoavan tarkoituksenmukaisen peilipinnan asiakkaan tärkeäksi kokemien normaalisuuden ja tavallisuuden vahvistamiseen, eikä hänelle syntynyt ainakaan tässä vaiheessa tarvetta merkittäviin elämäntilannetta tai -käytäntöjä koskeviin muutoksiin.

Kuntoutusajattelua pohtien avaava ”TRIO-ideologi”, ”muutospromoottori” ja ”peilaaja” vaikuttivat työskentelyvaiheessa tarkoituksenmukaisilta käytännöllisempien roolien vaihtoehtoina tai niitä täydentävinä. Niin roolien välillä kuin niiden sisällä oli havaittavissa jännitteitä, esimerkiksi ”kumppani” ja ”opettaja” edustavat hierarkkisesti varsin erilaisia rooleja. Muutospromoottorin rooliin sisältyi jo itsessään tätä ohjaustyön paradoksaalisuutta hyvin kuvaavia jännitteitä, kun toisaalta ohjaaja muutospromoottorin roolissa rohkaisi ja kannusti toiveikkuuteen, oman elämän arvokkuuden ja mahdollisuuksien huomaamiseen, ja toisaalta topuutteli asiakkaan liiallista intoa sekä otti huomioon realistisesti sairauden asettamia reunaehdoja.

Työskentelyvaiheessa ohjaaja saattoi hyödyntää myös TRION kuntoutusajattelua ja kuntoutumisprosessista MTKL:ssa kertynyttä tietämystä. Ohjaaja pyrki TRIO-ideologin roolissaan kertomaan mahdollisimman arkisella kielellä kuntoutumisesta, siitä mitä sillä kokemuksen pohjalta MTKL:ssä ymmärretään ja mihin kaikkeen se voi liittyä. Näin hän samalla avasi ”peilaajana” näkökulmaa,

josta käsin asiakas voisi tarkastella omaa elämäntilannettaan, tunnistaa ehkä jo tapahtuneita myönteisiä muutoksia ja hahmottaa kuntoutumisen aineksia. Oleellista oli tunnistaa se, avautuiko asiakkaalle hedelmällisiä tai muuten kiinnostavia näkökulmia. Ellei näin tuntunut käyvän, ei ohjaajan TRIO-ideologin rooli todennäköisesti mahdollistanut kuntoutujalle hyödyllisiä vastarooleja, ja jatkokyökentely olisi vain pakottanut asiakkaan etenemään prosessissa tähän suuntaan. Ohjaaja saattoi tällöin peruuttaa ja luopua oletuksesta, että vaikkapa kuntoutumisen prosessista saatava tieto palvelisi juuri tätä asiakasta. Samanaikaisesti hän pyrki säilyttämään mahdollisimman aidon kiinnostuksensa asiakasta kohtaan ja etsimään kiireettömästi uutta ”avausta”, joka voisi osoittautua tämän asiakkaan kannalta hedelmälliseksi. Ohjaustaidoista eräs keskeisimpiä näyttikin olevan sen jatkuva muistaminen, ettei yksittäisten asiakkaiden kohdalla ole löydettävissä oivallusta tai ratkaisua, joka olisi pysyvä ja itsestään selvä myös oivalluksen hetkestä eteenpäin. Jokaista, niin asiakkaan kuin ohjaajan esiin tuomaa ajatusta tulee kohdella kunnioitettavana yrityksenä hahmottaa tilannetta ja mahdollisia ratkaisuja. Asiakkaan ja ohjaajankin yritykset, niiden sisältö ja suunta muuntautuvat elävän ohjausprosessin edetessä jatkuvasti uudelleen.

Joskus asiakkaan kuntoutumista saattoi edistää jo itsessään se kokemus, että omille oudoiksi jääneille tuntemuksille ja kokemuksille löytyi ohjaajan kanssa käydyissä keskusteluissa uskottavalta tuntuva selitys. Asioiden puiminen ja toistuva paluu samoihin kysymyksiin saattoi muuntua toisenlaiseksi yritykseksi, kun oli kyennyt hyväksymään jotain aiemmin käsittämättömältä tuntuvaan omaan tilanteeseen:

”Et mä oon oikeen kouluesimerkki, et mä luulen tästä masennuksesta. Niin sit se oli hirvee hyvä et hän osas sanoo et tää..., tääba juu kuuluu kuvioo, et tää on hirvee niinku yleistä, että näin käy. Et siitä oli ihan suorastaan lohtua... että pysy hyväksymään... Mä pystyn taas hyväksymään sen...” (Nainen 45 v.)

Yksilöohjauksen edetessä asiakasta tuettiin toisenlaisiin, omavastuisuutta mahdollistaviin rooleihin ja uusien tavoitteiden asettamiseen. Tällöin käytännön pulmien selvittelystä käynnistynyt työskentelyvaihe saattoi edetä omakohtaista kuntoutumista, ajattelua ja asennoitumista koskevaksi pohdiskeluksi ja muutoksen tavoitteluksi tällä alueella. Usein konkreettisen tekemisen ja yhteistoiminnan ohessa syntyi luontevaa, asiakkaan aloitteesta käynnistyvää keskustelua, joka pakottomasti viritti pohtimaan mahdollista muutosta. Joskus taas kokemus kuulluksi tulemisesta ja toiveikkuuden viriäminen suhteessa kuntoutumismahdollisuuksiin vahvisti halua tarttua pitkään hoitamatta olleisiin asioihin ja sai ottamaan yhteyttä vaikkapa toimeentulotukiasioita hoitavaan tahoon. Tässä vaiheessa ohjaajan roolit olivat usein työskentelyvaiheen alkuvaihetta passiivisempia.

Lopettamisvaiheeseen edettiin kunkin asiakkaan yksilöllisen prosessin pohjalta. Erilaisten kuntoutusmahdollisuuksien jatkovirittelyssä ”TRIO-ideologin” ja ”tiedottajan” roolit saattoivat vielä nousta esiin, mutta muuten ohjaajan aktiivisia,

asiakkaan omaehtoista toimintaa ja keskustelun käynnistymistä edistäneitä rooleja häviytettiin edelleen ja niiden sijasta mm. ”itsearviointiin kannustajan” rooli vahvistui. Ohjauksen päätyttyä tavoitteena oli, että asiakas saattoi jatkaa elämäänsä eteenpäin jäsentyneemmin joko konkreettisten käytännön ongelmien ratkaisemisen ansioista, tai sisäisesti muuttuneen näkökulman vuoksi tyydyttävämmin.

”Kuntoutuminen on kai sellasta, että oppii elämään sen oman sairautensa kanssa... tulee tyytyväisemmäksi päivä päivältä että ei koko ajan vaadi... / (se on) / semmosta elämän harjottelua.” (Nainen, 30 v.)

Ohjausta ja omaehtoisuutta

Jo tämän luvun alussa esitellyissä kolmessa tyyppitarinassa korostuu ohjausasiakkaiden lähtökohkien ja prosessien moninaisuus. Tämä heijastuu niin asiakkaiden yksilöohjausta koskeviin odotuksiin, ohjauksen työmuotoihin kuin siitä koettuun hyötyyn. Tätä taustaa vasten kuntoutuminen ja sen ohjaaminenkin voi saada varsin vaihtelevia merkityksiä, mikä näkyy myös ohjaajalta edellytettävien ammatillisten roolien moninaisuutena ja joustavuutena. Mikäli vaikkapa kuntoutumistietämystä tuodaan ohjauksen asetelmaan ”opettajan” tai TRIO-ideologin rooleista käsin, asetelma edellyttää asiakkaalta esimerkiksi samansuuntaisia lähtöoletuksia jakavan opiskelijan roolia, siihen liittyvien käsitysten ja käsityksiä motivoivien arvojen riittävää jakamista. Tällöin on mahdollista edetä työskentelyssä suuntaan, jossa ohjaaja voi edetä myös ”muutospromoottorin” rooliin tukien näin kuntoutusajattelun hyödyntämistä ja asiakkaan tämän ajattelun suuntaisten muutostavoitteiden toteutumista.

Mikäli asiakas sen sijaan hahmottaa elämäänsä ja ympäröivää todellisuutta TRIO-kuntoutusajatteluun verrattuna toisenlaisesta lähtökohdasta, ohjaajan voi olla vaikea löytää rooleja ja keinoja, joilla kuntoutustietämystä voitaisiin hedelmällisellä tavalla siirtää asiakkaalle. Kuntoutusta koskevia jäsennyksiä ja malleja voi tällöin korkeintaan tarjoilla ehdotuksina, vaihtoehtoisina esimerkkeinä monista mahdollisista tavoista ymmärtää elämän tapahtumia, tilanteita ja tuntemuksia. Ohjaajan rooleista tarkoituksenmukaisilta vaikuttavat tällöin ”kumppanin”, ”kartalle pyrkijän” ja ”peilaajan” roolit.

Joskus kuntoutuja-asiantuntijan tarinan ja kokemusten kuuleminen saattaa toimia oman elämän ja tulevaisuuden toisin tulkitsemista virittävänä peilipintana, ja rohkaista muutoksen suuntaan. Mikäli vertaisohjaajan ja asiakkaan kokemukselliset lähtökohdat eivät kohtaa, ei muutokseen virittäminen onnistu. Voi myös olla, että ammattilaisen kanssa tapahtuneessa ohjaustyöskentelyssä ollaan jo juututtu strategisen etenemisen kannalta epämääräiseen vaiheeseen, jolloin vertaisohjaajan tarina ja kokemukset asettuvat tätä strategista pyrkimystä tukemaan. TRIO-projektin arviointiaineiston pohjalta vaikuttaa kuitenkin siltä, että kaikissa asiakastyön kehittämisen osahankkeissa asiakkaat arvostivat vertaisohjaajia ja ryhmältä saatua vertaistukea juuri siksi, että he eivät kokeneet siihen sisältyvän

pakottavaa strategisuutta. Vertaistuen ja -ohjauksen anti näyttää asiakkaiden kannalta perustuvan juuri sen suhteellisen ei-strategiseen ja ei-instrumentaaliin luonteeseen. Siksi sen tuomista strategisesti muutoksen suuntaan virittyneeseen yksilöohjauksen vaiheeseen ei välttämättä koeta hyödylliseksi.

Joissakin ohjauksen strategisen etenemisen kannalta haastavissa tilanteissa ohjaajan ”muutospromoottorin” roolissa antama kriittinen palaute saattaa sen sijaan avata uuden suunnan asiakkaan pohdinnoille, jotka ovat ehkä kiertäneet turhauttavassa kehässä. Kriittisen palautteen hedelmällisyys vaikuttaa kuitenkin riippuvan siihenastisen yhteistyösuhteen laadusta ja siitä, miten ohjaaja onnistuu kritiikin rinnalla ilmaisemaan aitoa välittämistä.

Arvioijan tekemien asiakashaastattelujen perusteella normatiivisuuden ja pakon omaisuuden välttäminen sekä mahdollisimman aidon, erilaisia tulkintoja sallivan tilan tarjoaminen on tärkeää asiakkaalle, jotta hän voi vaikuttaa niin ohjausprosessin etenemiseen kuin yksilöllisen kuntoutumisen kehkeytymiseen. Vuoro-vaikutuksellisen ja tulkinnallisen väljyyden puolesta puhuu myös yksilöohjauksesta vastanneen suunnittelijan havainto, jonka mukaan vertaisohjaajien rooli rakentui tarkoituksenmukaisimmaksi ryhmätilanteessa, jossa mielipiteiden moninaisuus vertaisohjaajan tarinan rinnalla saa tilaa ja työskentelyn strategisuus jää taustalle. Asiakkaiden mahdolliset muutosprosessit kehkeytyvät osin tässä vuoro-vaikutuksessa virinneiden uusien roolien pohjalta, mutta ennen kaikkea sen ulkopuolella, asiakkaan arjessa. Asiakkaiden toiminta voikin jo ohjauksen aikana edetä muutoksen suuntaan tuntuvalta tavalla tai jäädä ulkoisesti arvioiden lähes muuttumattomaksi. Tilanteen ylläpito ei välttämättä merkitse ohjauksen hyödyttömyyttä tai kuntoutumisen pysähtymistä. Yksilöohjauksesta vastanneen kuntoutussuunnittelijan kehittämistyön loppupuolella tiivistämä ajatus kuvaa hyvin tätä systemaattisuuden ja satunnaisuuden, ohjauksen ja omaehtoisuuden yhdistymistä:

”Jokaiseen uuteen ohjausasiakkaaseen tulee subtautua kehittämishankkeena, jossa ei ole hyötyä itsestään selvistä ja rutinoituneista ajatustavoista tai valmiiksi pureksituista ratkaisuihin. Prosessi alkaa yhteiselle kartalle pyrkimisestä asiakkaan kanssa ja yhteistyö muotoutuu tämän kartan pohjalta”.

Kuntoutujan ja ohjaajan odotukset

Yksilöllisten kuntoutumisprosessien moninaisuus osoitti, etteivät yksiselitteiset toimintatavat tai -mallit yksilöohjauksen pohjana ole tarkoituksenmukaisia. TRIO-projektin arvokkain tulos yksilöohjauksen osalta perustuu ohjaajan ja asiakkaan roolien vasteisuuteen. Potilaan tai asiakkaan siirtyminen aidosti omaehtoisempaan ja -vastuisempaan kuntoutujan rooliin ja siitä edelleen muihin arjessa arvokkaiksi koettuihin rooleihin edellyttää yleensä myös ohjaajan roolissa tapahtuvia, perinteisen auttamistyön ammatillisuuden kannalta haastavia muutoksia. Ohjausprosessin etenemisen ja asiakkaan roolien muuttumisen heikko

ennakoitavuus jäsenyi projektin aikana seuraavasti: kyse on paitsi jatkuvasta asiakkaan ja ohjaajan roolien, myös niiden mahdollistamien vuorovaikutuksellisten orientaatioiden muotoutumisesta. Jos asiakas esimerkiksi suuntautuu käynnistymisvaiheessa olevaan ohjaukseen odottaen ensisijaisesti tulevana kuulluksi ja ymmärretyksi, tai hän toivoo saavansa oikeutta aiemmin kokemalleen epäoikeudenmukaisuudelle, ohjaajan on kyettävä riittävästi vastaamaan tähän odotukseen ohjaussuhteen syntymiseksi. Jos taas asiakas kokee alussa itsensä turhautuneeksi, vihaiseksi tai turvattomaksi käytännön epäkohtien ja vaikeuksien vuoksi, ohjaajan alkuorientaatio rakentuu pääasiassa näiden asioiden selvittelyn pohjalta. Näitä kahta – päämäärä- ja ymmärryssuuntautunutta – orientaatiota ja niiden yhdistämisen luomia haasteita on kuvattu kaaviossa 1.

Kaavio 1.
KUNTOUTUJAN JA OHJAAJAN ORIENTAATIOT JA NIIDEN YHDISTYMINEN
ASIAKKAAN NÄKÖKULMASTA

<p>Odotukset ja orientaatiot → ↓</p>	<p>Asiakas: päämääräsuuntautunut</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> odottaa ohjaajalta: keinoja ja/tai <input type="checkbox"/> haluaa muutosta 	<p>Asiakas: ymmärryssuuntautunut</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> odottaa ohjaajalta kuuntelua/ymmärrystä
<p>Ohjaaja: päämääräsuuntautunut</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> tarjoaa keinoja <input type="checkbox"/> yrittää virittää muutosta 	<p>Asiakas</p> <ul style="list-style-type: none"> ☉ saa keinoja, apua ☉ kokee ohjaajan päteväksi ☉ jos ei jaa muutospyrkimystä, voi kokea ohjaajan patistavaksi <p style="text-align: center;">Ohjaajan orientaation muutos</p>	<p>Asiakas</p> <ul style="list-style-type: none"> ☉ ei koe tullessa kuulluksi ☉ voi kokea ohjaajan epäempaattiseksi <p style="text-align: center;">Ohjaajan orientaation muutos</p>
<p>Ohjaaja: ymmärryssuuntautunut</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> keskittyy kuuntelemaan <input type="checkbox"/> tarjoaa mahdollisuuden jakaa tunteita ja kokemuksia 	<p>Asiakas</p> <ul style="list-style-type: none"> ☉ asiakas jää vaille konkreettista apua/keinoja ☉ voi kokea ohjaajan passiiviseksi tai epähienotunteiseksi 	<p>Asiakas</p> <ul style="list-style-type: none"> ☉ asiakas kokee tullessa kuulluksi, saavansa oikeutta ☉ voi kokea ohjaajan hyväksyvänä, ymmärtävänä

Tavallisimmin kuntoutuksen ja ohjaustyön karikat alkavat kasautua tilanteessa, jossa asiakas esimerkiksi haluaa ennen kaikkea tulla riittävässä määrin kuulluksi, mutta ammattilainen keskittyy hänen elämänsä ehtojen konkreettiseen kohentamiseen. Toisaalta taas käytännöllistä apua etsivä asiakas voi törmätä ammattilaiseen, joka pitää alkuvaiheessa tärkeänä pohtivaa, tunteita luotaavaa keskustelua ja

tältä pohjalta nousevaa yhteisymmärrystä. Yhteistyötä hankaloittava karikko voi syntyä myös siitä, että asiakas kokee haluavansa muutoksia ulkoisten, teknisten ratkaisujen kautta, kun taas ammattiauttaja näkee hänen kuntoutumisensa ensisijaisesti sisäisenä, asiakkaan ajattelua ja asennoitumista sekä omaa toimintaa koskevana muutoksena. Tällöin ammattilaisen päämääräsuuntautuneeseen toimintaan syntyy strateginen painotus, joka ei vastaa asiakkaan instrumentaalista, käytännön ongelmien ratkomista koskevaa orientaatiota. Mikäli nämä vuorovaikutusta suuntaavat, perustaltaan moraaliset tulkinnat ja arviot nousevat toisensa poissulkevista suunnista, ei kuntoutumista edistävää yhteistyösuhde voi helposti syntyä, saati edetä.

TRIO-projektin yksilöohjauksen kehittämistyön tulokset korostavat sitä, että lähtökohtaisesti – niin ohjauksen alussa kuin sen aikana – on tärkeää yrittää kuulla asiakkaan kokemia tarpeita ja odotuksia ja pyrkiä mahdollisuuksien mukaan vastaamaan juuri niihin. Oman orientaation ja toimintaroolien joustava muuttaminen nähdään ammatillisen osaamisen perusehtona, vaikka tavoitteellisuus kulkisikin työskentelyn juonteena. Toisentyyppisistä orientaatioista nousevat, asiakkaan odotusten haastamiseen liittyvät työtteet tulevat mahdollisiksi vasta sitten, kun suhde asiakkaaseen on tarpeiden kuulemista ja niiden hyväksymistä välittävän orientaation myötä päässyt syntymään.

Yhteistyösuhteen synnyttyä instrumentaalista vuorovaikutuksesta ja toiminnasta voidaan vähitellen siirtyä jakamaan arjen kokemuksia tai vaikkapa asiakkaan sairastumisen vuoksi kokemia menetyksiä tai kuntoutumisen mahdollisuuksia. Toisaalta ymmärryksen virittämästä vuorovaikutuksesta voidaan taas vähitellen päästä konkreettisten ongelmien ratkomiseen. Tässäkin asiakkaan orientaatioiden kuuleminen ja kunnioittaminen ovat perusasioita, eikä ohjaajan ole tarkoituksenmukaista pyrkiä muuttamaan asiakkaan orientaatiota hänen halunsa vastaisesti. Ohjauksen korostunut strategisuus ja muutospainotus voi vesittää yhteistyösuhteen, jolloin ohjaajan voi olla viisainta peruuttaa kohteliaasti lähtöruutuun ja aloittaa orientoitumisensa uudelleen. Joskus asiakkaan ensimmäinen odotus ja koettu tarve voi silti prosessin edetessä osoittautua toissijaiseksi, mutta hän itse voi oivaltaa tämän vasta sitten, kun hän on saanut kulkea riittävän matkan tuon toiveen myötä avautuvaan maisemaan, ja oppia siitä itse, ehkä epäonnistumistekin kautta.⁸

⁸ Ymmärrykseen, instrumentaalisuuteen ja strategisuuteen perustuvat orientaatiot on nimetty Jürgen Habermasin kommunikatiivisen toiminnan käsitteitä hyödyntäen.

Kuntoutumista tukevat kurssit

(Kaiju Yrttiaho ja Outi Hietala-Paalasmaa)

TRIO-projektin aikana pyrittiin luomaan uudenlaisia kuntoutuskurssipalveluita mielenterveyskuntoutukseen niin julkiselle sektorille kuin MTKL:n omaksi toiminnaksi. Käytännössä TRIO-projekti tuotti useita avokuntoutuskurssimalleja, joissa sekä hyödynnettiin MTKL:n perinteisillä internaattikursseilla hyviksi koettuja käytäntöjä että kokeiltiin ja synnytettiin uudentyyppisiä kuntoutumista tukevia keinoja ja välineitä. Avokuntoutuksena toteutetulle kurssille tultiin aina kotoa käsin, jolloin osallistuminen oli mahdollista myös niille kuntoutujille, jotka eivät halunneet tai pystyneet osallistumaan laitostuntoutukseen. Mallien ajateltiin palvelevan myös julkisen sektorin yksiköitä, joilla ei ole mahdollisuuksia järjestää laitostuntoutusta asiakkailleen. Lisäksi avokuntoutuskurssien kustannukset ovat arviolta noin kolmanneksen kuntoutuslaitoksissa järjestettävien kurssien kustannuksista.

TRIO-projektin ryhmämuotoisen avokuntoutuksen kehittämistyö tuotti kolme erilaista kurssimallia:

- 5–9 peräkkäistä arkipäivää yhtenäisenä jaksona, välissä viikonloppu (ns. päiväkurssit)
- n. kahden kuukauden aikana, kokoontumiset 1–2 kertaa viikossa (viikoittain kokoontuva kurssit, työkirjakurssit)
- kahden kurssijakson ja yksilöllisen ohjausjakson yhdistelmät

Tiedot projektin toteuttamista kursseista löytyvät liitteestä 2, kurssien ohjelmat liitteestä 3.

6.1 Kuntoutuskurssien kehittämistyön aineksia

Avokuntoutuskursseista pyrittiin kaikissa TRIO-projektissa kokeilluissa asetelmissa luomaan yhtenäisiä kokonaisuuksia, mikä liittyi niin osallistujien yksilöllisiin kuntoutumisprosesseihin kuin kurssien sisältöihin ja toteutukseen. Käytännössä tämä tuotti toimintaan jäntevyyden, jolloin niin koko kurssi kuin yksittäinen kurssipäivä rakentui sisäisesti loogiseksi kokonaisuudeksi. Työskentely perustui tällöin paitsi kulloinkin käsiteltävään aiheeseen, myös kurssiprosessin vaiheeseen.

Kurssiprosessin käynnistämässä koettiin tärkeäksi ensimmäisten päivien/kokoontumisten rauhallisuus ja sallivuus. Tällöin työryhmä keskittyi aktiivoinnin sijasta kiireettömään ”paikallaan oloon” kurssilaisten kokeman alkujännityksen ja -paineen laukaisemiseksi ja onnistuneen vuorovaikutuksen virittämiseksi. Rauhallisuuden ja kurssin puitteiden selkeyden koettiin toisaalta luovan turvallisuutta, mutta samanaikainen sallivuus (mm. kurssin käytäntöjen joustavuus) antoi tilaa omaehtoisuuden ja –vastuisuuden rakentumiselle.

Mitä selkeämpiä ja yksinkertaisempia kurssin puitteet ja rakenteet olivat, sitä paremmin kurssilaiset saattoivat keskittyä hahmottamaan sitä, miksi olivat kurssille tulleet. Kurssille hakeuduttiin usein yksinäisyyden, eristäytyneisyyden ja ulkopuolisuuden kokemusten vuoksi. Tavoitteeksi saattoi tällöin asettua se, että kurssin päättyessä kyky liittyä toisiin ihmisiin ja ryhtyä luontevaan vuorovaikutukseen vahvistui. Toisaalta sallivuus esimerkiksi osallistumisen suhteen rohkaisi osallistujia pohtimaan koko toiminnan lähtökohtia omalta, ei ohjaajien odotusten ja tarpeiden kannalta, mikä taas saattoi virittää omakohtaisemman kuntoutumisen prosessia.

Kurssin sisältö koostuu alustuksista, alustuksen aiheesta keskustelevista pienryhmistä, toiminnallisista harjoituksista ja kevyestä liikunnasta. Päiväkurssin aikataulu muodostui yleensä sellaiseksi, että aamupäivisin pidettiin alustuksia, jotka jatkuivat pienryhmätyöskentelynä. Iltapäivisin taas keskityttiin toiminnallisiin harjoituksiin ja/tai liikuntaan. Aikatauluja ja sisältöä pyrittiin aina muokkaamaan osallistujien tarpeiden mukaan. Alustusten aiheina olivat mm. vertaisen tarina, kuntoutumisen prosessi ja tavoitteiden merkitys kuntoutumisessa. Alustusten jälkeen kurssilaiset jakaantuivat pienempiin ryhmiin keskustelemaan ja jakamaan omia kokemuksiaan käsiteltyjen aiheiden pohjalta. Yksi keskeinen työskentelymuoto kurseilla on omien kuntoutumistavoitteiden asettaminen. Kunkin kurssilaisen omaehtoisesti laatimien tavoitteiden koettiin auttavat kurssilaisia suuntaamaan työskentelyään kurssilla ja mm. toimivan tukena konkreettisia omaan osallistumiseen liittyviä valintoja tehtäessä. Vaikka kullekin kurseille oli asetettu etukäteen yleisellä tasolla sisällölliset ja ajalliset raamit, kurssilaisten laatimat tavoitteet vaikuttivat kunkin kurssin yksityiskohtaisempaan sisällön ja ajankäytön suunnitteluun ja toteutukseen. Jokainen kurssi suunniteltiin ja toteutettiin räätälöidysti kullekin kokoonpanolle parhaiten sopivaksi.

Toiminnallisten harjoitusten tarkoituksena oli jatkaa aamupäivän teemojen työstämistä toiminnallisista keinoista ja tukea siten kurssiprosessia. Kurssin alussa valittiin harjoituksia, jotka auttoivat kurssilaisia tutustumaan toisiinsa ja rakensivat luottamuksellista ilmapiiriä. Kurssin loppupuolella (tai kaksiosaisen kurssin jälkimmäisellä jaksolla) voitiin taas tehdä harjoituksia, jotka auttoivat kurssilaisia esim. vahvistamaan omaa tahtoaan ja pitämään puoliaan ristiriitaisessa tilanteessa. Ohjaajat valitsivat kullekin kurssille sellaisia harjoituksia, joiden arvioitiin parhaiten tukevan kurssilaisia saavuttamaan heidän kurssin ajaksi itselleen laatimia tavoitteita.

Liikunnan avulla voitiin myös saavuttaa merkittäviä, toipumista edistäviä kokemuksia. Kurssilla kokeiltavan kevyen liikunnan tavoitteena oli houkutellessa löytämään itselle sopivin tapa liikkua, ja tarjolla oli mm. sauvakävelyä, venyttelyä ja rentoutusta. Laitoskursseilla oli mahdollisuus päivän yhteisen ohjelman päätyttyä hakeutua halutessaan kurssiohjaajien tai toisten kurssilaisten juttusille, jos jokin asia omassa kuntoutumisessa oli jäänyt mietityttämään. Tätä mahdollisuutta päiväkursseilla ei ole, vaan kurssilaiset lähtevät kurssipäivän päätteeksi kukin tahoilleen. Tästä syystä laitoskursseista poiketen päiväkurssi päättyi päivittäiseen keskusteluhetkeen, jolloin oli yhteisesti mahdollista ottaa puheeksi asioita, jotka kyseisenä päivänä olivat jääneet askarruttamaan ja joista halusi vielä puhua. Tämä havaittiin hyväksi käytännöksi, jottei kenenkään tarvinnut jäädä miettimään yksin vaikeita asioita.

Kursseilla koottiin päivittäin suullista palautetta kurssin sisällöstä ja toteutuksesta, ja sen pohjalta kurssia muokattiin (mm. tauotus vaihteli kurssilaisten keskittymiskyvyn mukaan, alustusten painotusta vaihdeltiin ja toivottujen aiheita lisättiin ohjelmaan. Esimerkkinä kurssi, jolla työhön valmennettavat kuntoutujat toivoivat aiheita, jotka liittyvät mielenterveysongelmiin ja työhön paluuseen). Kurssin päätteeksi osallistujat saivat vielä täyttää vapaaehtoisesti kirjallisen palautteen kurssilta, ja palautteita hyödynnettiin kurssien jatkokehittelyssä. Merkittävin kurssilaisten palautteissa kuvaama kokemus oli toisten samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien kuntoutujien kohtaaminen. Jatkokurssilla tämä kokemus ei ole enää uusi, eikä siten yhtä vahva. Jatkokurssilla korostetaan osallistujien erillisyyttä ja itsenäistä työskentelyä. Kuntoutumisprosessissa on kyse itsenäistymisestä, itseksi kasvamisesta, siinä vahvistumisesta. Kursseiden ja omakohtaisen pohdiskelun ja toiminnan myötä voi vähitellen konkretisoida ajatus, että kuntoutuminen on työtä, jota voi ja pitää tehdä itse.

Avokuntoutuskurssien kehittämistyö TRIO-projektissa kiteytyi kahteen eri kurssityyppiin: päivittäin kokoontuvaan tiiviiseen päiväkurssiin ja viikoittain 1–2 kertaa kokoontuvaan, pitkäkestoisempaan työkirjakurssiin. Kehittämistyö kohdistui myös avokuntoutuksena/päiväkursseina toteutettuun jatkokurssiin. Avokuntoutuksen kehittämisen lisäksi TRIO-projekti toteutti MTKL:n kurssitoiminnan mukaisia laitoskuntoutuskursseja, joihin osallistujat koottiin projektin yhteistyökumppanien kautta.

6.2 Päivittäin kokoontuva kurssi (Päiväkurssi)

Yksiosaisia avokuntoutuskursseja (ns. päiväkurssit) toteutettiin yhteensä 4 ja niihin osallistui 50 kurssilaista. Kokeiluvaiheessa kurssi kesti 5–9 päivää, ja tähän jaksoon sijoittui yksi viikonlopputauko. Kurssipäivä alkoi klo 9–10 ja päättyi n. klo 15. Kursseja toteutettiin sekä projektin omana toimintana, että yhteistyössä mm. Helsingin kaupungin läntisen psykiatrian/toimintakeskuksen, Helsingin

Klubitalon, Invalidiliiton ja Kotelotyön työhönvalmennuksen kanssa. Kaikkien näiden kurssien osallistujille järjestettiin v. 2004 yksi 5-päiväinen jatkokurssi, jolle osallistui 12 kurssilaista.

Yksiosaisen päiväkurssin ihanteelliseksi kestoksi muodostui kahdeksan päivää, mikä mahdollisti kurssin tiedollisen ja kokemuksellisen sisällön kiireettömän toteuttamisen. Kurssissa oli riittävästi väljyyttä, jotta kurssilaisille jäi aikaa työstää kurssin antia. Kurssikokonaisuus jaksotus (5 pv + 3 pv) ja väliin sijoittuva viikonlopun tauko oli edullinen niin kurssilaisten jaksamisen kuin teemojen omakohtaisen työstämisen kannalta. Kurssin 3. ja 4. päivät vaikuttivat tavallisesti raskaimmilta ja tämä pyrittiin huomioimaan mm. ilta-päivien ohjelmaa suunniteltaessa. Perjantaina yleensä järjestetyn kokopäiväretken tarkoitus oli, ettei enää ”avata” uusia teemoja, vaan ”laskeudutaan” viikonlopun viettoon. Kotitehtävänä voitiin pyytää kurssilaisia miettimään ja mahdollisesti toteuttamaan viikonlopun aikana jokin omaa hyvinvointia edistävä asia. Päiväkurssien päivittäinen työskentelyaika oli parhaimmillaan klo 9–15, tällöin työskentelystä ei tullut liian tiivistä. Päiväkurssilaisille koettiin myös tarkoituksenmukaiseksi tarjota noin ½–1 vuoden kuluttua mahdollisuus jatkokurssiin.

Päiväkurssin intensiteetti eroaa kuntoutuslaitoksissa toteutetuista kuntoutuskursseista. Kurssipäivä on ensinnäkin lyhyempi ja tiiviimpi. Päiväkursseilla ei ole yhtä paljon ”omaa aikaa” kuin laitосkurssilla eikä mahdollisuutta vetäytyä esim. omaan huoneeseen lepäämään kurssiohjelman välissä. Tämän vuoksi kurssipäivän aikana pidettiin useita, 15–20 min taukoja. Tauot tukevat jaksamista ja keskittymistä sekä mahdollistavat vapaamuotoisen keskustelun ja yhdessäolon kurssilaisten kesken, mikä laitosasetelmassa toteutuu kurssin vapaa-aikana. Päiväkurssi tarjoaa osallistujille muutenkin vähemmän omaehtoisia valinnan mahdollisuuksia kuin laitосkurssi (mm. oheisohjelma puuttuu). Päiväkurssille osallistuvia voi silti kannustaa tekemään valintoja ja säätelemään osallistumistaan kurssipäivän sisällä. Esimerkiksi mahdollisuus vetäytyä kurssitilasta lepäämään tai jaloittelemaan helpotti monesti ahdistavaksi tai raskaaksi koettua ryhmään osallistumista jo ajatuksen tasolla. Tämä mahdollisti osaltaan laitосkurssieja rankemmaksi arvioidun päiväkurssin keventämisen.

Työryhmä päiväkursseilla koostui ammattiohjaajista (1–2/kurssi) ja vertaisohjaajista (1–2/kurssi). Joillakin psykiatrian yksiköiden kanssa järjestetyillä yhteistyökurssilla oli edellisten lisäksi 1–2 ammattilaista yhteistyötaholta menetelmää opettelemassa. Saatujen kokemusten pohjalta ammattilaisia on ihanteellisimmassa kokoonpanossa kaksi, koska päivän aikana ohjelmaan sisältyy niin alustusten pitämistä, keskustelupienryhmän ohjaamista sekä toiminnallisten harjoitusten ja liikunnan ohjaamista. Vertaisohjaajikin on hyvä olla kaksi, ja jos mahdollista niin he voisivat olla eri sukupuolta. Tämä käytäntö ehkäisee kokemustietoon perustuvan vertaisuuden normittumista ja mahdollistaa osallistujille erilaisten tarinoiden kuulemisen. Tarkempi ohjelma ja kuvaus päiväkursseista ja siihen liittyvästä jatkokurssista raportin liitteenä 3.

6.3 Päiväkurssi–yksilöohjaus-yhdistelmäkurssit

Avokuntoutuskursseista kehiteltiin muoto, jossa kurssi jakaantui kahteen kurssijaksoon ja näiden väliin sijoittui yksilöllinen ohjausjakso. Kurssin aloitus- ja lopetusjaksot kestivät viisi päivää, ja niiden välissä oli pari tuntia kestäviä yksilöllisiä ohjaustapaamisia. Kaksi tämän tyyppistä kurssia toteutettiin MTKL:n omalla toimintana (v. 2003–2004 ja v. 2005). Kaiken kaikkiaan kaksiosaisia päiväkurseja toteutettiin yhteensä kolme ja niihin osallistui 44 kurssilaista.

Kaksiosainen kurssi koostui perus- ja jatkokurssin sisällöstä ja niiden ohessa toteutui kunkin kurssilaisen senhetkisen yksilöllisen kuntoutumisen prosessin työstäminen. Ensimmäisellä kurssijaksolla korostui mahdollisuus tavata toisia samankaltaisessa elämäntilanteessa olevia kuntoutujia, jolloin saattoi huomata ettei ollut yksin kokemustensa ja vaikeuksiensa kanssa. Myös vertaisohjaajan omakohtainen tarina loi toivoa kuntoutumisen mahdollisuudesta. Tämän kurssijakson tavoitteena oli myös havahduttaa kuntoutujaa pohtimaan omaa kuntoutumistaan esim. Mistä kaikesta olen kuntoutumassa? Missä olen omassa kuntoutumisessani?

Yksilöllisillä, kerran kuussa tapahtuneilla ohjaustapaamisilla jatkettiin kurssilaisten omien kuntoutumiseen liittyvien teemojen ja kysymysten parissa. Ohjaustapaamiset sisälsivät keskusteluja kuntoutusohjaajan kanssa, ja kuntoutuja saattoi halutessaan keskustella myös vertaisohjaajan kanssa tai käydä ohjaajan kanssa selvittämässä asioitaan esimerkiksi virastoissa. Toinen kurssijakson aikana koottiin puolen vuoden kokemuksia, syvennettiin itse kunkin omaa kuntoutumisprosessia ja mahdollistettiin tilannearvio. Jaksojen väli ei saa olla liian pitkä, jotta asiat pysyvät aktiivisesti mielessä ja jotta on kykyä havaita tapahtuneita muutoksia, usein hyvin pieniä ja arkisia, mutta kuntoutumisen kannalta hyvin merkittäviä.

Kaksiosainen päiväkurssi yksilöllisine ohjaustapaamisineen vaikutti kuntoutujien kannalta erityisen toimivalta. Kurssijaksojen väliin jäävänä aikana kurssilainen ehtii työstää yksilöohjauksen tuella kurssin antia, ja hänelle jää riittävästi aikaa toteuttaa haluamiaan muutoksia omien kuntoutumistavoitteidensa suunnassa.

6.4 Viikoittain kokoontuva kurssi (Työkirjakurssi)

Viikoittain kokoontuvia kurseja (ns. työkirjakurseja) kokeiltiin aluksi kahtena eri versiona, ja näillä molemmilla kurseilla testattiin TRIO-projektin kehittämää ”Keinoja omaan kuntoutumiseen – kuntoutujan työkirjaa”. Ensimmäinen kokeilukurssi (2003) kokoontui yhden kerran viikossa kolmeksi tunniksi kerrallaan, yhteensä 10 kertaa. Kurssilaisia oli 11. Toinen kurssi kokoontui kaksi kertaa viikossa kaksi ja puoli tuntia kerralla (varsinaista kurssityöskentelyä edelsi

vapaamuotoinen kahvitteluhetki, jota ei ole tässä laskettu kurssikerran keston), yhteensä 15 kertaa (näihin sisältyi yksi jatkotapaaminen). Kurssilaisia oli 10. Työryhmä molemmilla kursseilla muodostui yhdestä ammattilaisesta ja kahdesta vertaisohjaajasta. Lisäksi kokeiltiin muotoa, jossa tiivis 2–3 päivän kurssijakso yhdistyi kerran viikossa kokoontuneeseen ryhmätoimintaan, ja kuntoutus päättyi 2–3 päivän päätösjaksoon. Lisäksi eri psykiatrian poliklinikoiden yhteydessä toimivat kuntoutusyksiköt (3 yksikköä) sovelsivat kyseistä avokuntoutuskurssin mallia omaan toimintaansa. Ne järjestivät potilailleen TRIO-projektin tuella (v. 2005–2006) yhteensä 8 viikoittain kokoontuvaa kuntoutuskurssia, joihin osallistui arviolta 50 kurssilaista. (Tiedot näiden kurssien osallistujamäärästä, ohjelmista ja palautteista perustuvat ko. yksiköiden pääosin suullisesti antamiin tietoihin.) Kun TRIO-projektin toteuttamalla työkirjakursseilla tyypillisin työskentelyaika oli kolme tuntia (klo 12–15), psykiatrian yksiköissä voitiin kokoontua kevyemmin, 1–2 tunnin työskentelyyn kurssipäivää kohti.

Kokoontumisen aikataulu ja rakenne muodostuivat aloitusvaiheesta, jonka alussa oli kevyt venyttely, sitten vaihdettiin kuulumiset ja käytiin läpi mahdolliset (työkirjaan perustuvat) kotitehtävät (kesto n. 40–60 min). Tämän jälkeen siirryttiin varsinaiseen työskentelyyn eli avattiin kyseisen kerran uusi teema alustuksin ja jatkettiin teeman työstämistä tehtävien ja (pienryhmä)keskustelujen avulla (kesto n. 40–60). Viimeisenä oli lopetusvaihe, jossa koottiin päivän aikana käyty keskustelu ja annettiin mahdolliset kotitehtävät (kesto n. 15–20 min). Taukoja pidettiin yhden kokoontumisen aikana ryhmän tarpeiden mukaan 1–2 (tauon kesto n. 15–20 min). Tauot tarjosivat mahdollisuuden paitsi levähtämiseen, myös kurssilaisten spontaaniin vuorovaikutukseen. Osalla kursseista osallistujilla oli myös mahdollisuus tulla puoli tuntia ennen varsinaista kurssi-työskentelyä vapaamuotoiseen kahvitteluhetkeen, mikä käytäntö todettiin hyväksi.

Viikoittain kokoontuvien kurssien sisältö koostuu työkirjan tekstiosuuksien alustuksesta, tehtävien tekemisestä ja niiden jakamisesta sekä mahdollisista kotitehtävien antamisesta ja niiden purusta. Tiedon ja keskustelun lisäksi kursseilla on tarpeen olla riittävästi esimerkiksi toiminnallisia harjoituksia, rentoutusta, liikuntaa, retkiä ja tutustumiskäyntejä, jotta kurssikokonaisuus ei muodostu liian raskaaksi ja toisaalta mahdollistetaan kurssilaisten monipuolinen osallistuminen ja vuorovaikutus. Liikunta ja toiminnalliset harjoitukset valitaan siten, että ne tukevat kurssityöskentelyä kokonaisuudessaan.

TRIO-projektin kokemusten mukaan kaksi kertaa viikossa yhteensä 15 kertaa kokoontunut kurssi mahdollistaa toisaalta sopivan intensiivisen työskentelyn, toisaalta suo riittävän väljyyden asioiden pohtimiseen arjen tuntumassa. Yhteensä 10 kertaa kokoontuneella kurssilla työskentely painottui ajan niukkuuden vuoksi ehkä liiaksi tiedolliseen puoleen ja asioiden omakohtaiseen työstämiseen jäi liian vähän aikaa. Kerran viikossa kokoontuva kurssin kohdalla vaikutti myös siltä, että jokainen kertaa joudutaan tavallaan ”aloittamaan uudelleen”, koska viikon

aikana ihmisille ehtii tapahtua monenlaisia asioita ja orientoituminen kurssityöhön vaikutti tällöin haasteellisemmalta.

TRIO-projektin kokeilujen myötä syntynyt viikoittain kokoontuva kurssi etenee ”Keinoja omaan kuntoutumiseen – kuntoutujan työkirjan” rakenteen mukaan.

6.5 TRIO-projektin toteuttama laituskuntoutus

Alueellisesti toteutetuissa, tietyn psykiatrian poliklinikan potilaista kootuissa laituskuntoutuskursseissa oli kyse lähinnä avokuntoutuskurssien ja yksilöllisen ohjauksen soveltamiseen tähtäävän yhteistyön virittämisestä ja kyseisen yksikön ammattilaisten koulutuksesta TRIO-projektin pohjana olevaan kuntoutusajatteluun. Jo tämän internaattikuntoutuksen suunnitteluvaiheessa vaikutti nimittäin epätodennäköiseltä, että kunnat tai kaupungit ryhtyisivät tuottamaan omana palvelunaan laituskuntoutuskursseja. Kurseille osallistuneet kurssilaiset toki saivat näiltäkin kurssilta henkilökohtaisen hyödyn.

Laituskuntoutuskursseja toteutettiin yhteistyössä Helsingin kaupungin Sturenkadun psykiatrian poliklinikan (entinen Keskinen mielenterveysyksikkö) ja HUS-Vantaan Peijaksen psykiatrian kuntoutuskeskuksen kanssa. (Vantaalla laituskurssijaksoa seurasi vielä avokuntoutuksena toteutettu kolmen päivän kurssijakso.) Sturenkadun psykiatrian poliklinikan kanssa toteutettiin lisäksi kurssikokeilu, joka koostui kuntoutuslaitoksessa järjestetyistä 3-päiväisistä aloitus- ja lopetusjaksoista ja niiden väliin sijoittuneista viidestä viikoittaisesta ryhmämuotoisesta tapaamiskerrasta (2,5 tuntia /kerta, ko. tapaamiset toteutuivat TRIO-projektin/ MTKL:n tiloissa).

Kaikkiaan näitä laituskuntoutuskursseja toteutettiin TRIO-projektin aikana viisi, ja niille osallistui yhteensä 74 kurssilaista. Kurssien rakenne ja sisältö toteutui MTKL:n kuntoutuskurssitoiminnan peruskurssin mukaisesti. Kurssin työryhmien kokoonpano vaihteli viidestä kuuteen ohjaajaan (2–3 ammattilaista ja 1 vertaisohjaaja MTKL:sta sekä 1–2 ammattilaista yhteistyötaholta).

6.6 Kehittämistyön arviointi

TRIO-projektin kuntoutuskurssien kehittämistyön arvioinnissa hyödynnettiin kehittävän arvioinnin menetelmiä, jolloin osahankkeesta vastaava työntekijä sai välittömästi käyttöönsä kurssilaisten arvioijalle antaman palautteen sekä itsearviointivälineitä kehittämistyön tarpeiden ja keinojen hahmottamiseen. Kurseille (niin avokuntoutus- kuin laituskuntoutuskursseille) osallistuneilta koottiin myös palaute, jota projektityöntekijät myös hyödynsivät kurssitoiminnan kehittelyssä. Kurssiosahankkeen toteutuksen arvioinnissa paneuduttiin systemaatt-

tisemmin näiden palautekyselyiden tietoihin, erityisesti niiden kurssin merkityksellisyyttä ja palautetta käsitteleviin avovastauksiin. Lisäksi arvioija kokosi haastatteluun halukkaita kurssilaisia omalla haastattelupyyntölomakkeellaan, johon sisältyi myös avovastausmahdollisuus kysymykseen ”Mikä on mielipiteesi kurssista?” Näitä vastauksia hyödynnettiin silloin, kun palautetiedot jostain syystä puuttuivat (esimerkiksi useimmilla psykiatrian poliklinikoiden toteuttamilla kursseilla palaute koottiin vain suullisesti tai se jäi yksikön omaan käyttöön) tai olivat hyvin niukkoja (esimerkiksi palautelomakkeessa vastattu vain monivalintakysymyksiin).⁹

Arviointiaineiston perusteella useimmat kuntoutuskursseille osallistujista kokivat toiminnan erittäin mielekkääksi ja hyödylliseksi. Kritiikki kohdistui lähinnä ohjelman intensiteettiin (liian tiivis/löysä), aiheisältöjen valintaan ja painotuksiin (lisää/vähemmän jotain tiettyä teemaa/aihetta) ja puitteisiin (tilojen koulumaisuus, ei omaa rauhaa/mahdollisuutta vetäytymiseen, taukojen tarpeellisuus/turhuus). Eri kurssimallien väliset yhtäläisyydet ja erot osallistujien kokeeman hyödyn ja kurssin annin kannalta tulivat esiin, kun näitä palautteita luokiteltiin ja analysoitiin.

Kuntoutumisen edellytykset ja koettu hyöty

Seuraavissa kaavioissa on kuvattu kurssilaisten palautteissa/avovastauksissa esiintuvia kokemuksia ja mielipiteitä kurssista. Kurssin merkitystä koskevat vastaukset luokiteltiin sillä perusteella, millaisiin seikkoja niissä tuotiin esiin. Vastausten luokittelu jakautui kahteen päätyyppiin:

- kurssilaisten oman arvion mukaan kuntoutumista tai muuta myönteiseksi koettua muutosta mahdollistaneet edellytykset
- koettu hyöty tai muuten merkityksellinen anti.

⁹ Arvioija haastatteli 24 kurssilaista, joista 11 osallistui TRIO-projektin järjestämille kuntoutuskursseille ja 13 yhteistyökumppanien (psykiatrian poliklinikat, kolmannen sektorin toimijat) toteuttamille kursseille. Laitoskursseille osallistuneita ei haastateltu muuten kuin silloin, jos he osallistuivat myös päiväkurssityyppiseen jatkokurssiin. Kolme haastattelusta oli seuranta- luonteisia. Seurantahaastattelujen yhteenvedo on raportin liitteenä, liite 4. Lisäksi haastateltiin 21 ammattilaista, jotka osallistuivat kurssitoiminnan käynnistämiseen omassa yksikössään tai ohjasivat potilaitaan TRIO-projektin kursseille. Yhteenvedo arviointia varten tehdyistä haastatteluista liitteessä 1.

Kurssilta saadut, omakohtaista kuntoutumista tukevat edellytykset jaoteltiin kolmeen tyyppiin:

- a) kurssilla saatu **tieto**:
 - asiantuntijatieto: tietoa kuntoutumisesta, sairauksista, selviytymisen ja muutoksen mahdollisuuksista sekä keinoista
 - vertaistieto: vertaisohjaajan tarina, toisten kurssilaisten mielipiteet ja kokemukset, ”sanaton ymmärrys”, ohjaajien oman elämäkokemuksen tuoma aines
- b) kurssin tarjoama **tuki**: hyvä ja avoin ilmapiiri, ryhmähenki, vertaistuki, ohjaajien sallivuus, rohkaisu, kunnioittava ja arvostava suhtautuminen
- c) **kurssin käytännöt**: aikataulut, osallistumisen ehdot (selkeys/joustavuus), puitteet, yövälineet, tekniikat, ohjaustyylit, materiaalit, ruoka, oheistoiminnot.

Asiantuntijatiedolla tarkoitetaan tässä teoreettista tietoa, jonka oletetaan olevan systemaattista ja koeteltua. Toisaalta tämäntyyppisen tiedon voidaan tulkita liittyvän myös mainintoihin, joissa kurssilaiset arvioivat ohjaajien osaamista ja taitoja. Asiantuntemushan edellyttää myös käytännön hallintaa, kykyä hahmottaa vaihtelevia haasteita ja toimia sattumusten tilannekohtaisessa maailmassa. Asiantuntijatiedon katsotaankin koostuvan paitsi teoreettisesta, myös käytännöllisestä tiedosta, joka muodostuu ongelmatilanteisiin ja ratkaisuja ohjaaviin strategioihin liittyvästä toiminnasta, tekemisestä ja päättelyistä (Järvinen – Koivisto – Poikela 2002). Palautteissa tämäntyyppiseksi asiantuntijatiedoksi luokiteltiin kaikki sellaiset maininnat, joissa kurssilainen arvioi saamaansa kuntoutumista, kuntoutumisen prosessia tai palveluita, kuntoutujan oikeuksia tai vaikkapa kuntoutumisen tueksi saatavaa ammattiosaamista koskevaa tietoa.

Vertaistiedoksi luokiteltiin maininnat, joissa puhuttiin mielipiteiden ja kokemusten vaihdosta, kuulluista tarinoista ja sairastumista tai selviytymistä koskevista ajatuksista. Vertaistieto on lähtökohtaisesti käytännöllistä, ja siihen liittyy tulkintojen kontekstuaalisuus ja ilmaisun emotionaalisuus. Kerrotut asiat ja tapahtumat ovat totta juuri osana kyseistä tarinaa ja sen herättämiä tunteita, eikä niitä voida ymmärtää täysin siitä irrallaan, yleisellä tasolla. Vaikka vertaistieto usein vaikuttaakin voimakkaasti ja sen koetaan parhaimmillaan olevan syvästi totta myös kuulijoille, sekin voi jäädä etäiseksi ja osin merkityksettömäksi informaatioksi.

Kurssilla tarjottu tuki liitettiin palaute-aineistossa sellaisiin kuvauksiin tai arvioihin, joissa kurssilaiset puhuivat ryhmän vuorovaikutuksesta, keskustelujen sävystä ja avoimuudesta, luottamuksen rakentumisesta ja ohjaajien suhtautumisesta kurssilaisiin.

Kurssin käytännöt taas käsittivät kaikki kurssin käytännön järjestelyjä, työskentelyn aikataulutusta ja rytmiä, työvälineitä (mm. työkirjoja) sekä puitteita koskevat arviot ja toteamukset.

Ihanteellisimmassa tapauksessa vaikutti siltä, että informaation sisäistäminen ja työstäminen omakohtaisesti merkitykselliseksi kokemustiedoksi tuli mahdolliseksi, mikäli ryhmältä ja/tai ohjaajilta saadun tuen sekä kurssikäytäntöjen koettiin luovan riittävästi edellytyksiä kokemukselliselle, yleistä ja erityistä tietoa yhdistävälle ja omakohtaisesti merkitykselliselle oivaltamiselle.

Koetut hyödyt/kurssin anti taas jaettiin kahteen tyyppiin, joiden lisäksi arvioija nimesi vielä kolmannen, tarkemmin määrittelemätöntä hyötyä tai muuta antia edustavan kriteerin:

- a) **sisäisesti koettu:** omassa asennoitumisessa, ajattelussa tai tunnetilassa tapahtunut myönteiseksi koettu muutos
- b) **ulkoisesti havaittava:** toiminnan tasolla ja/tai käytännössä ilmennyt muutos
- c) **muu/määrittelemätön anti:** tärkeäksi koettu kurssilla toteutunut tekijä/asia, mutta siihen ei liitetä koettuun hyötyyn viittaavia merkityksiä.

Avovastausten luokittelussa nämä kuusi tyyppiä yhdistettiin siten, että muodostui yhdeksän, kurssin luomia edellytyksiä ja niihin liitettyjä hyötyjä/antia kuvaavaa luokittelukriteeriä. Esimerkkejä luokittelusta:

”Alustukset olivat mielenkiintoisia ja sain *paljon ahaa-elämyksiä*. Oli kiva kuulla *toisten kokemuksia* ja sai paljon *uutta tietoa*.” (Tieto – Sisäisesti koettu hyöty)

”Kurssin aikana saamani *robkaisu* on auttanut minua *pubumaan ongelmistani muiden ihmisten kanssa* (Tuki – Sisäisesti koettu hyöty).

Kurssilla tehdyt *harjoitukset ja leikit auttoivat uskaltamaan oudolle maaperälle ja oppimaan uudenlaista asennoitumista*. (Käytäntö – Sisäisesti koettu hyöty)

Olen saanut *ryhmältä robkeutta läbteä hoitamaan rempallaan olevia talousasioitani, varasin jo ajan sossuun*.” (Tuki – Ulkoisesti havaittava hyöty)

Jos sama henkilö oli maininnut useamman samaan ”tyyppiin” kuuluvan, mutta siltä perustaltaan hieman erilaisen kokemuksen tai arvion, nämä molemmat luokiteltiin kukin omiksi tapauksikseen. Siksi luokiteltuja mainintoja voi joissakin tapauksissa olla runsaasti enemmän kuin vastaajia. Ja toisaalta joidenkin kurssilaisten lomakkeista ei löytynyt yhtäkään näillä kriteereillä luokiteltavaa mainintaa, jolloin mainintojen ja vastaajien lukumäärät eivät tässä mielessä ole vertailukelpoisia. Luokitellut tapaukset edustavat siis kukin yhtä mainintaa, ja niiden tarkastelu tapahtuu kokonaislukujen tasolla, koska esimerkiksi prosenttijakaumia

tämäntyyppisestä yhteismitattomasta aineistosta ei ole tarkoituksenmukaista laskea. Kuntoutuskurssikokemuksia koskevista avovastauksista näillä kriteereillä tehdyn luokittelut auttavat kuitenkin hahmottamaan koettuun hyötyyn ja antiin liittyviä eroja eri kurssityyppien välillä.

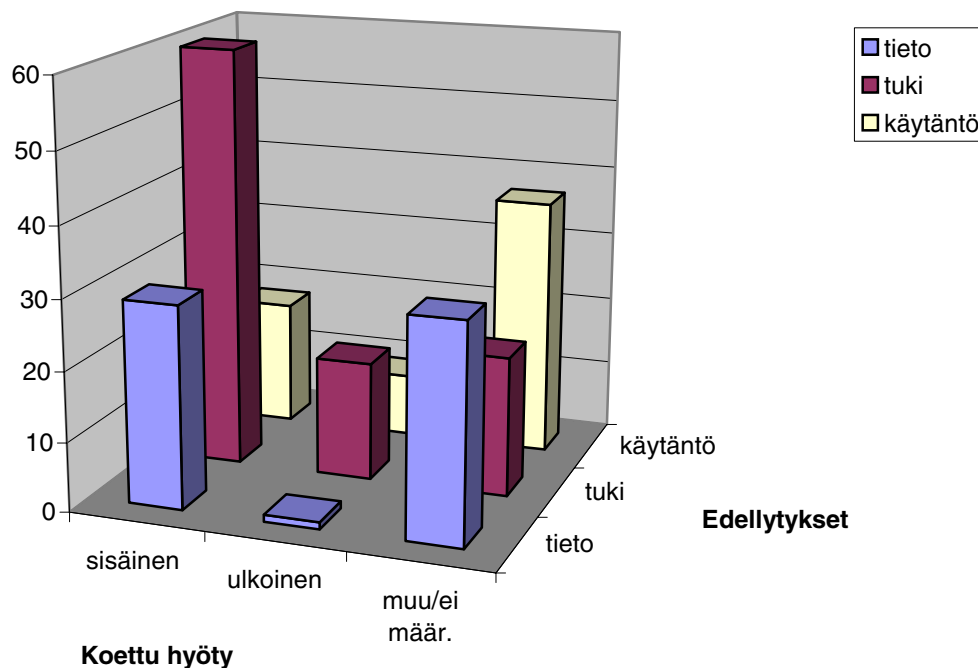
Näiden luokittelujen tarkoituksena ei ole osoittaa syy-seuraussuhteita kurssin ja ihmisten kuntoutumisen tai asennoitumisen ja käyttäytymisen välillä, vaan kuvata niitä tapoja, joilla kurssilaiset puhuivat kurssikokemuksestaan arvioijan rajaamasta ja määrittämästä ”edellytykset – koettu hyöty/anti” näkökulmasta. Kunkin kuntoutuskurssityypin kohdalla esitellään esimerkkejä avovastauksissa esiintyneistä tulkinnoista/maininnoista sekä tuodaan esiin kyseistä toimintaa koskevaa kritiikkiä (jota ei siis hyödynnetty varsinaisessa luokittelussa). Lisäksi joitakin koettuun hyötyyn ja kurssin tarjoamiin edellytyksiin liittyviä teemoja syvennetään kurssilaisten haastatteluista kootuilla näytteillä (ei mukana luokittelussa).¹⁰

Päivittäin kokoontuneet kurssit (Päiväkurssit)

Päivittäin kokoontuneita kursseja (päiväkurseja) koskevat kurssilaisten palautteet (yhteensä 222) on koottu TRIO-projektin omilta päiväkurseilta (4 peruskurssia, 1 jatkokurssi), sekä TRIO- projektin toteuttamalta päiväkurssi–yksilöohjaus-yhdistelmäkurssin osallistujilta (3 kurssia). (Päiväkurssi–yksilöohjaus-yhdistelmäkurssin palautteet yhdistettiin muiden päiväkursien palautteisiin, eikä palaute koske siis yksilöllistä ohjausta.) Lisäksi palautetta koottiin kahdelta kolmannen sektorin ja yhdeltä psykiatrian poliklinikan yhteistyössä TRIO-projektin kanssa toteuttamalta päiväkurssilta. Osallistujia näillä kurseilla oli yhteensä 98, joista palautekyselyyn vastasi 81 kurssilaista. Päiväkurssilaisten palautteesta/avovastauksista kootussa aineistossa esiintyi yhteensä 207 mainintaa, jotka koskivat kurssin tarjoamia (kuntoutumisen/muutoksen) edellytyksiä ja/tai niihin liitettyä kurssilaisen kokemaa hyötyä. Niukimmillaan tämäntyyppisiä mainintoja ei löytynyt lomakkeesta lainkaan (kolme vastaajaa), ja runsaimmillaan mainintoja oli yhden vastaajan lomakkeessa 7 (kaksi vastaajaa). Luokiteltujen mainintojen keskiarvo vastaajaa kohti oli 2,5.

¹⁰ Palautteista poimitut näytteet on kirjattu sellaisenaan. Pidempiä haastattelunäytteitä on lyhennetty toiston tai ao. teeman kannalta toissijaisen puheen osalta. Lyhennetty teksti on korvattu //-merkinnällä.

Kaavio 2.
KUNTOUTUMISEN EDELLYTYKSET JA KOETTU HYÖTY PÄIVÄKURSEILLA



Edellytykset	Koettu hyöty			
	sisäinen	ulkoinen	muu/ei määr.	yht.
tieto	29	1	31	61
tuki	60	17	20	97
käytäntö	18	9	37	64
	107	27	88	222

Päiväkursseihin osallistuneiden palautteita leimasi **kurssilla tarjottu tuki ja tähän liitetty sisäisesti koettu hyöty tai muutos** (60 mainintaa). Kurssilaiset korostivat mm. ryhmän avointa ilmapiiriä, vertaisohjaajien kokemusten jakamista ja toivon viriämistä, joiden he kokivat mm. vähentäneen eristyneisyyden tunnettaan ja muuttaneen leimaaviksi kokemansa psyykkisen sairauden aiheuttamat ongelmat arkisemmiksi. (Lainaukset kirjallisista kurssipalautteista, mikäli kyseessä on haastattelu, se mainitaan erikseen.)

”Ymmärsin abaa-elämyksenä, että olen kuntoutuja. Vertaiskokemus oli upeaa, kannustettiin jatkoon, arvostettiin ja välitettiin inhimillisesti. Se on hyvä tunne, kun sitä on puuttunut! (TRION oma päiväkurssi)

”Se ajatus, että kuntoutuminen on kaikille mahdollista. En mä tiedä, se niin kuin usko siihen, kun siellä oli yksi vertaistukihenkilö... suurin piirtein mä käyttäisin nimitystä melkein lähes parantunut omista vaivoistaan. Se oli ollut eläkkeellä ja// pääsyt takaisin työelämään...” (Haastattelu. TRION oma päiväkurssi)

”Oli tärkeää kuulla muita mielenterveyskuntoutujia ja kuulla että ongelmista voi selvitä ja mennä eteenpäin” (TRION oma päiväkurssi)

”Merkityksellisintä oli oman itseni ja toisen ihmisen kohtaamisen mahdollisuus” (TRION jatkokurssi)

”Mä muistan kyllä sen asian, että//oli melkein kaksi vuotta mun sairastumisesta, niin siellä kursseilla mä nauroin enemmän kuin sen edellisen kahden vuoden aikana yhteensä. Jotenkin siellä panostettiin positiiviseen// että mietitään, mitkä on niitä asioita, jotka antaa voimavaroja eikä suinkaan niitä asioita, jotka vie sitä. Jotenkin se teki mulle hirveesti hyvää siinä vaiheessa//koska mä en olis semmoista ite osannut.” (Haastattelu. TRION oma päiväkurssi)

Ammatti-ohjaajien merkitys kurssin tarjoamassa tuessa liitettiin yleensä empatiakykyyn, ohjauksen pakottomuuteen, sallivuuteen eri mielipiteiden suhteen ja yleensä tasaveroiseen suhtautumiseen. Myös ohjaajien ammattitaidon ja luontevan ohjaustyylin koettiin tukevan osallistumista ja kurssiteemojen työstämistä, mutta samalla niiden koettiin vahvistavan kurssilaisten omakohtaisen kokemuksen ensisijaisuutta.

”Oli ihana tuntee, että ohjaaja ymmärtää, kobelee vertaisesti, ei ota ylempää asennetta, silloin voi luottaa...” (TRION oma päiväkurssi)

”Tunsi tulevansa oikeasti huomioiduksi myös ryhmän ulkopuolella” (TRION oma kaksiosainen kurssi)

”Että kun sä käyt tuolla mielenterveyskeskuksessa, niin ajattelee itseään vaan koko ajan potilaana//... vuosikautia... sitten kun ne ihmiset kaikki... ne on hoitajia... ne toimii kuten hoitajat, että mun mielestä jossain kuntoutusyksikössä niiden pitää olla myötäeläjiä, mutta ei hoitajia. Tämä on tärkeä aspekti kuntoutujalle (Haastattelu. TRION oma päiväkurssi)

Kurssilta saatua tukea ei kovinkaan merkittävästi yhdistetty ulkoisesti havaittaviin muutoksiin omassa käytöksessä tai muuhun havaittavissa olevaan hyötyyn

(17 mainintaa). Tyypillisin maininta koski kurssilaisen havaintoa tuen vahvistamasta aktiivisuudesta tai lisääntyneestä avoimuudesta omassa kurssityöskentelyssä ja henkilökohtaisten asioiden käsittelyssä.

Päiväkurssilla tarjottua **tukea koskeva kritiikki** liittyi lähinnä joidenkin palautteen antamiseen luotujen asetelmien keinotekoisuuteen sekä siihen, että ratkaisukeskeisyyttä olisi voinut olla työskentelyssä korostuneemmin (kritiikin voikin tulkita yhtä hyvin kurssin käytäntöön kohdistuvaksi).

Päiväkurssien palautteissa mainittiin lähes yhtä usein **kurssin käytännöt** (64 mainintaa) ja kurssilla annettu/saatu tieto (61 mainintaa). Käytäntöihin liitetty hyöty jäi kuitenkin usein varsin yleiselle tasolle, ja useimmat näitä maininnoista luokiteltiin koetun hyödyn suhteen määrittelemättömäksi anniksi (37 mainintaa). Käytäntöjä koskevien mainintojen suhteellinen runsaus kertoo kuitenkin siitä, että kurssin järjestelyillä, ohjaustekniikoilla, aikatauluilla sekä kii-reettömällä kahvitelulla ja ruokailulla koetaan olevan suuri merkitys. Niitä ei arvioitu samantyyppisestä näkökulmasta, kuin esimerkiksi kurssilla saatua tukea, vaan niiden itseisarvo tuntui tärkeältä. Vaikutti kuitenkin siltä, että esimerkiksi laadukkaiden puitteiden ja sujuvien järjestelyiden voidaan kokea viestivän kunnioittavasta asennoitumisesta kuntoutujia kohtaan. Juuri tämäntyyppisistä asioista ja resursseista tuntui monilla osallistujilla olevan puutetta, ja kurssin miellyttäviä puitteita voitiin esimerkiksi verrata virallisen hoito- ja palvelujärjestelmän niukkuuden sävyttämiin asetelmiin.

Erilaisten tarpeiden huomiointi ja toisaalta osallistujien omavastuisuuden korostaminen tuntuivat myös tärkeiltä ja vahvistivat pakotonta osallistumisen halua.

"Melko sopivat päivät, eivät ole tuntuneet liian pitkiltä, ja melkein olen jaksanut saapuakin ajoissa" (Psykiatrian poliklinikan päiväkurssi)

"Parasta erityisesti jumppa ja rentoutus & musiikki!" (TRION oma kaksiosainen päiväkurssi)

Kurssiasetelman ja rajatun toimintaympäristön merkitys näkyi päiväkurssien palautteissa (myös työkirjakurssien kohdalla) siinä, että sisätiloissa oleminen ja pitkät istumisjaksot koettiin joskus uuvuttavina. Toiminnalliset harjoitukset, ohjatut venyttelyt ja rentoutus koettiin tästä syystä tärkeiksi, vaikka toisaalta osa kurssilaisista ihmetteli niiden tarkoitusta. Kurssiohjaajien korostama osallistumisen omaehtoisuus oli useimmille merkittävä asia, joka mahdollisti jaksamisen säätelyn ja siirsi huomion ulkoisista suorituksista omiin tarpeisiin ja niiden tunnistamiseen. Tutustumiskäynnit ja retket johonkin luontokohteeseen tuntuivat nekin tärkeiltä. Niiden aikana pääsi sekä liikkumaan uudessa ympäristössä toisten kanssa, että tutustui muihin kurssilaisiin ja ohjaajiin uudella tavalla, epävirallisen, toiminnan ohessa syntyvän vuorovaikutuksen myötä. Päiväkurssien **käytäntöjä koskeva kritiikki** kohdistuikin lähinnä liikunnan, ulkoilun, ohjatun rentoutuksen ja toiminnallisen työskentelyn määrään: osa olisi halunnut niitä

lisää, osa taas vähemmän. Pienryhmätyöskentelyille toivottiin muutamassa palautteessa enemmän aikaa.

Palautteissa esiintyneet tulkinnat ja mielipiteet, jotka koskivat **kurssilla saatua tietoa**, luokiteltiin asiantuntija- ja vertaistietoon (yhteensä 61 mainintaa). Asiantuntijatietoa tarkasteltiin palautteissa ennen kaikkea kuntoutumista koskevan tiedon näkökulmasta (32 mainintaa).

”Kurssi on opettanut ja antanut uutta sisältöä, ebeyttänyt ja kuntouttanut... uudet asiat ja itsensä jälleen arviointi: mihin tarvitsen apua selkiytynyt jonkin verran.”
(Kolmannen sektorin päiväkurssi)

”Tuli tietysti ihan sitä tietopohjaista hommaakin kyllä ja tietoa ihan kuntoutumisesta, se oli mulle pirun tärkeä juttu //... vuosikautia päähkäilin istuen kotona, että miten yleensä prosessina voi edetä kuntoutumisessa.” (Haastattelu. TRION oma päiväkurssi)

”Mun on pakko toipua, mun on pakko päästä tänne semmoiseksi kun mä ennen olin, sitten mä olen terve eli mä ajattelin sillä tavalla. // että mä en kelpaa muunlaisena, niin sitten täällä tuotiinkin esiin, että ei mun tarvitse... ohjaaja sanoi... nämä sanat ovat jääneet mieleen: ”Ei voi kuntoutua taaksepäin”. // Että sitten se selitettiin selkeästi, että jos sinnepäin kuntoutuu, niin se on taas se uusi romahdus.” (Haastattelu. TRION oma päiväkurssi)

Vertaistiedoksi taas luokiteltiin maininnat, jotka koskivat kurssilla kuultuja tarinoita, mielipiteitä tai tunnepohjaisia ilmaisuja, jotka liittyivät käsityksiin sairastumisesta, elämästä, tulevaisuudesta jne. (29 mainintaa).

”Vertaisohjaajien puheenvuorot puhuttivat.” (TRION oma työkirjakurssi)

”Paras oli se, et kun ne kerto... siellä oli henkilökohtaisesti ihmisiä, jotka oli kuntoutunut, tosi pohjalta lähtenyt kuntoutumaan, niin näistä kurssilaisista ei kukaan mun mielestä kertonut niin avoimesti. Mä pääsin kiinni siihen...siihen todella niin kun siihen vertaisryhmään sen henkilön kautta, joka oli ite kuntoutuja ja oli vertais... tai tämmönen työntekijä. En mä muista niitä nimiä eikä kai ne niin tärkeitä, mut se oli siellä ohjaajien joukossa. Ne ihmiset. Niin, että ne kerto oman elämäntarinansa ja miten ne on kuntoutunut. Niin se oli mun mielestä niin kun semmonen, et mä ite niin kun löysin sen. Mä olen vähän semmonen hidas lähtee liikkeelle. Ja sit kun mä lähdin liikkeelle, mä löysin sen, et hei, että näillä ihmisillä on kovia kokemuksia. Et en mä oo ainut, joka hakannut päätä seinään ja kokenut. Et ne todella kerto avoimesti, miten ne oli selvinneet. Niin se kovan tien kokeminen, että ihan tuli mieleen, että millä armolla ne on sieltä niin kun lähtenyt// et se oli niin koskettava juttu, et kyllä siinä... mulla ei ollut oikein siihen sanojakaan.” (Haastattelu. TRION oma jatkokurssi)

Asiantuntija- ja vertaistietoon liitettiin palautteissa sisäisesti koettuja muutoksia ja oivalluksia, uutta ymmärrystä omaa itseä ja toisia kuntoutujia kohtaan ja toiveikkautta kuntoutumisen mahdollisuudesta (29 mainintaa), ja muunlaista määrittelemätöntä hyötyä ja antia (31 mainintaa). Sen sijaan kummankaan tietämyksen ei juuri koettu edistäneen ulkoisesti havaittavia muutoksia omassa toiminnassa (yksi maininta). Ulkoisesti havaittavan muutoksen virittäjänä palautteissa koettiin merkittävämpänä ryhmän tai ohjaajien rohkaisu sekä tuki, mutta on mahdollista, että juuri tuki ja tieto yhdistyneinä virittivät tähän suuntaan. Toisaalta ajallisesti varsin rajallisen kurssin aikana on kohtuutonta odottaa merkittäviä ulkoisesti havaittavia muutoksia, sillä niitä luonnollisesti edeltävät suhteellisen hitaasti kypsyvät, asennoitumiseen ja ajattelutapaan liittyvät muutokset.

TRIO-kurssitoiminnan kehittämistä vastaavan kuntoutussuunnittelijan mukaan tietoa kuntoutuspalveluista, oma-apu- ja yhdistystoiminnasta tarjottavaa jaettiin niin esittelemällä näihin liittyviä mahdollisuuksia, jakamalla kirjallista materiaalia kuin rohkaisemalla kurssilaisia kääntymään esimerkiksi Propelli-neuvontapisteen puoleen kurssin jälkeen. Tätä tiedollista jatko-ohjausta pyrittiin rajaamaan ja kohdentamaan mahdollisimman yksilöllisesti ja välttämään näin liiallisen informaation tuottama ylikuormittuminen. Useimmat kurssilaiset tuntuivat hyötynneen eniten keskittymisestä omakohtaisen kuntoutumisen teemoihin ohjauksen, vertaisuuden ja tiedollisten aineiden tuella, vaikka osa jäikin kaipaamaan konkreettisia suunnitelmia ja tietoa esimerkiksi ammatillisen kuntoutumisen mahdollisuuksista.

Kurssilla tarjottua tietoa koskeva kritiikki kohdistui luentojen ja teemojen toistumiseen, osa kurssilaisista koki joutuneensa kuuntelemaan samoja asioita monia kertoja, vaikka toisaalta ymmärsi tämän hitaampien kurssilaisten huomioimisen kannalta. Muutama kurssilainen jäikin kaipaamaan lisää tietoa kuntoutumisesta, ja joku olisi halunnut paneutua aiheisiin vieläkin syvällisemmin ja perusteellisemmin. Vertaisalustusta tai ryhmäkeskusteluissa esiintyneitä mielipiteitä ja kokemuksia ei kritisoitu muuten, kuin että vertaisalustuksia olisi voinut olla useampia.

Ensimmäiseen päiväkurssiin (2002) osallistujille tehtiin syksyn 2004 aikana seurantahaastattelu, johon osallistui kolme kurssilaista. He totesivat olevansa edelleen varsin tyytyväisiä tuohon parin vuoden takaiseen kurssiin, ja saaneensa sen jälkeen monia tuolloin toive-asteella olleita käytännön asioita (työ- ja eläkeasioiden järjestäminen, koulutukseen hakeutuminen), mutta myös omiin asenteisiin ja rooliin liittyviä muutoksia (oman jaksamisen säätely, siirtyminen potilaasta kuntoutujaksi) aikaan. Haastateltavat korostivat omavastuuta ja pakotomuutta kurssin tuottamana oivalluksena, mutta totesivat myös hyväksyneensä kurssin myötä ajatuksen, ettei entiseen, sairautta edeltäneeseen elämäntilanteeseen ole paluuta. Joitakin taas häiritsi edelleen ajatus omakohtaisesta psyykkisestä sairaudesta, eivätkä he olleet halunneet kurssin aikanakaan määritellä itseään sairaaksi. Heille kurssi olikin tarjonnut konkreettisia selviytymisvälineitä oma arjen kohtamiseen, ja yhden kurssilaisen kohdalla myöhemmin toteutunut yksilöohjausjakso oli osoittautunut merkittäväksi juuri käytännön virasto- yms. asioiden selvittelyn ansiosta.

Päiväkurssin jatkokurssi

TRIO-projektin aikana toteutettiin yksi päiväkurssin jatkokurssi (elokuussa 2004), johon kutsuttiin kaikkia siihen mennessä (päiväkurssi- ja ryhmämuotoisiin) peruskurssijaksoihin osallistuneita. Jatkokurssin tavoitteena oli omakohtaisempien kuntoutumiseen ja elämäntilanteeseen liittyvien teemojen avaaminen, kun peruskurssilla muihin liittyminen ja kokemusten jakaminen korostuivat. Kurssille osallistui 12 henkilöä, joista kaikki vastasivat palautekyselyyn (tulokset käsitelty osana päiväkurssien palautteita). Lisäksi neljää haastateltiin arviointia varten. Monet haastatelluista kokivat merkittävänä lähtökohdan, että heidät oli henkilökohtaisesti kutsuttu jatkokurssille. Useimmat kokivat toisen kurssijakson ensimmäistä antoisammaksi, ja jo se oli merkittävää, että tapasi ensimmäiseltä kurssijaksolta tuttuja ihmisiä ja saattoi jakaa heidän kanssaan niitä vaiheita, joita omassa elämässä oli tapahtunut tässä välissä. Toisaalta ne, jotka olivat ainoita oman peruskurssinsa edustajia, kokivat orpoutta muuhun ryhmään liittyvän haastavana, koska toiset olivat jo vanhoja tuttuja keskenään.

Jotkut jatkokurssin haastatelluista kokivat saaneensa merkittäviä oivalluksia omakohtaisiin muutostavoitteisiin liittyvässä työskentelyssä. Jotkut taas kokivat hieman stressaavaksi sen, että edellisen kurssijakson ja jatkokurssin välillä ei heidän mielestään ollut tapahtunut riittävästi muutoksia ja he kokivat osittain epäonnistuneensa tavoitteiden toteuttamisessa. Voi olla, että jatkokurssilla omaehtoisuuden ja pakottomuuden näkökulman ylläpitäminen muodostuu peruskurssia haastavammaksi, kun tauon jälkeen syntyy vertailua. Jatkokurssilaisista lähes kaikki kokivat kurssin aikana järjestetyn iltapäiväretken meren saareen merkittävänä. Saariretkellä tuntuu yksilöllisellä tavalla yhdistyneen omaan elämään liittyneiden teemojen työstäminen ja luontoelämys. Toiminta retkellä koettiin pakottomana ja se tuntui vahvistaneen osallistujien toiveikkuutta ja luonnon uskoa myös tulevaisuuteen. Tämä retki näkyi myös palautteissa ”ympäristöä koskevan tekemisen” korostumisena (10 vastausta).

Päiväkurssi-yksilöohjaus-yhdistelmäkurssit

TRIO-projektin aikana kehiteltiin malli, jossa viikon kurssijaksoa seurasi noin puolen vuoden ajan yksilöllinen ohjaus, jonka ohjaajat toimivat myös kurssi-ohjaajina. Tämän mallin mukaisesti toteutettiin kaikkiaan kolme jaksoa/kurssia. Yhdistelmäkurssien palautteissa ei esiintynyt merkittäviä eroja muihin päiväkursseihin verrattuna, niissä korostui kuntoutumista kurssilla saadun tuen sekä kuntoutumista koskevan tiedon ja vertaistiedon/tuen merkitys. Erityisesti kokemusten jakaminen ja vertaisalustus koettiin merkittävänä. Kurssijaksoille toivottiin lisää toiminnallisuutta ja liikuntaa, mikä vastaa muiden (yksiosaisten) päiväkurssien palautetta.

Kurssien välissä toteutettua yksilöohjausjaksoa pidettiin kurssipalautteissa pääosin tarkoituksenmukaisena, koska sen aikana oli mahdollisuus paneutua omakohtaisiin teemoihin ja elämäntilanteen käytännön ongelmiin. Saadun yksilö-

ohjauksen koettiin myös syventävän ensimmäisen kurssijakson tiedollista ja oma-kohtaiseen työskentelyyn perustuvaa antia. Yksilöohjaus tuntui hyödyntäneen useimpia, koska kukaan ei arvioinut kokeneensa sitä turhaksi tai haitalliseksi. Sen sijaan joku toivoi saavansa ohjausta vielä lisääkin. Yksilöohjauksen koettiin parhaimmillaan tukeneen ensimmäisellä kurssijaksolla työstettyjen teemojen sisäistämistä, motivoivan etsimään omaehtoisia, kuntoutumista tukevia asioita ja toimintaa.

Yksi yhdistelmäkurssi toteutettiin keväällä 2004 HUS-Vantaa Peijaksen psykiatrisessa kuntoutuskeskuksessa. Kurssi oli suunnattu nuorille, ja siihen osallistujia orientoitiin jaksolle tulevaisuuteen ja koulutukseen valmentautumisen perusteella. Tämä saattoi viedä kurssiprosessia siihen suuntaan, että kurssilaiset kokivat saaneensa hieman enemmän hyötyä tietopuolisesta, kuntoutumista koskevasta aineksesta vertaistietoon verrattuna. Kurssin tekemä päiväretki sai monilta kiitosta, ja se tuntui mahdollistaneen uudenlaista vuorovaikutusta kurssilaisten kesken ja uskaltautumista uuteen tilanteeseen. Kurssin vertaisohjaajana työskenteli TRIO-projektin oman kuntoutuja-asiantuntijan rinnalla kyseisen yksikön oma kuntoutuja. Hän sai tehtävään hyvin lyhyen perehdytyksen, mutta osallistui vuotta myöhemmin toiseen, yksikön kuntoutujille järjestettyyn kuntoutuja-asiantuntijakoulutukseen.

Yhdistelmäkurssien käytäntöjä koskeva kritiikki kohdistui kurssijaksoilla mm. kuntoutumisen, liikunnan ja erilaisten mielikuvaharjoitusten vähäisyyteen, mutta yhtäläillä arvosteltiin niiden liiallisuutta kurssijaksojen ohjelmassa. Muutama osallistuja olisi halunnut enemmän aikaa ryhmä- ja pienryhmäkeskusteluille, muutama taas yksilöllisempää ohjausta ja vapaamuotoisia keskustelumahdollisuuksia ohjaajien kanssa jo kurssilla. Painokkain kritiikki koski kurssijaksojen ajallista kestoa ja niiden väliin jäävää aikaa: monien mielestä kurssi jäi ajallisesti liian lyhyeksi ja kurssien välinen aika tuntui liian pitkältä. Tässä saattoi olla kyse siitä, että yksilölliset ja ryhmätason prosessit saattoivat tällöin jäädä yhdistelmäkurssin viiden päivän kokoontumisjaksolla pinnallisemmiksi kahdeksan päivän päiväkurssiin verrattuina. Pitkä väliaika saattoi myös aiheuttaa sen, että ryhmä joutui ikään kuin käynnistymään uudelleen jälkimmäisellä jaksolla. TRIO-projektin työntekijät arvioivat kuitenkin yhdistelmäkurssi-mallia hankkeen onnistuneimmaksi, ja sen pohjalta toteutetaan vuodesta 2006 alkaen KELAn rahoittamia päiväkurssi–yksilöohjaus-yhdistelmäkursseja.

Viikoittain kokoontuneet kurssit (Työkirjakurssit)

Vuosien 2003–2004 aikana TRIO-projektissa kehitettiin viikoittaisiin kokoontumisiin perustuvaa kurssia, jossa samalla kokeiltiin valmisteilla ollutta ”Keinoja omaan kuntoutumiseen – kuntoutujan työkirjaa”. Työkirjatyöskentelyyn perustuva kuntoutuskurssi vaikutti soveltuvan julkisen sektorin yksiköihin ja kolmannelle sektorillekin tiivistä, yhtenäistä päiväkurssia paremmin. Eräällä psykiatrian poliklinikalla mallia sovellettiin myös siten, että ryhmä kokoontui 1–2 tunnin työskentelyyn yhden kerran viikossa, yhteensä 2,5 kuukauden ajan.

Toisessa saman poliklinikan yksikössä ryhmä kokoontui sen sijaan 3,5 tuntia kerralla, kaksi kertaa viikossa kahden kuukauden ajan. Lyhyitä ja suhteellisen harvaksi muotoutuneita työskentelyaikoja perusteltiin osallistujien (eläkkeellä olevia pitkään sairastaneita) huonolla keskittymiskyvyllä ja jaksamisella, tiiviimmin työskennellyt ryhmä koottiin nuorista ensi kertaan psykoosiin sairastuneista kuntoutujista, jotka jakoivat osallistua useamman tunnin kestoiseen päiväohjelmaan.

Toisaalta väljemmällä työskentelyotteella ja osallistumisen omaehtoisuutta lisäämällä onnistuttiin eräällä toisella psykiatrian poliklinikalla pitkään sairastaneiden päiväkursilla yhtäjaksoisessa viiden tunnin työskentelyssä (kokoontumisia yksi viikossa, yhteensä 4 kertaa, mikä todettiin kokonaisuutena hieman liian lyhyeksi). Osallistujien jaksamisessa vaikuttaakin olevan enemmän kyse taustalla vaikuttavasta orientaatiosta ja tavasta huomioida osallistujien keskittymiseen ja ryhmätyöskentelyn kuormittavuuteen liittyviä tarpeita. Väljempään ja joustavampaan, tuntimääräisesti pidemmässä työskentelyssä onnistumiseen saattoi vaikuttaa myös se, että kurssi järjestettiin psykiatrian yksikön ja kolmannen sektorin (mielenterveysyhdistys, seurakunta) yhteistyönä. Tällöin arkisemmat, osallistujien tavallisuutta korostavat tulkinnat korvasivat kurssiasetelmassa ja erityisesti ammatti-ohjaajien orientaatioissa hoidon ja asiantuntemuksen määrittämät lähtökohdat.

Haastattelijä: Miten sä arvelet sitä päiväohjelmaa... Se oli yhdeksästä kahteen. Tuntuko pituus semmoselta sinun kannalta hyvältä?//

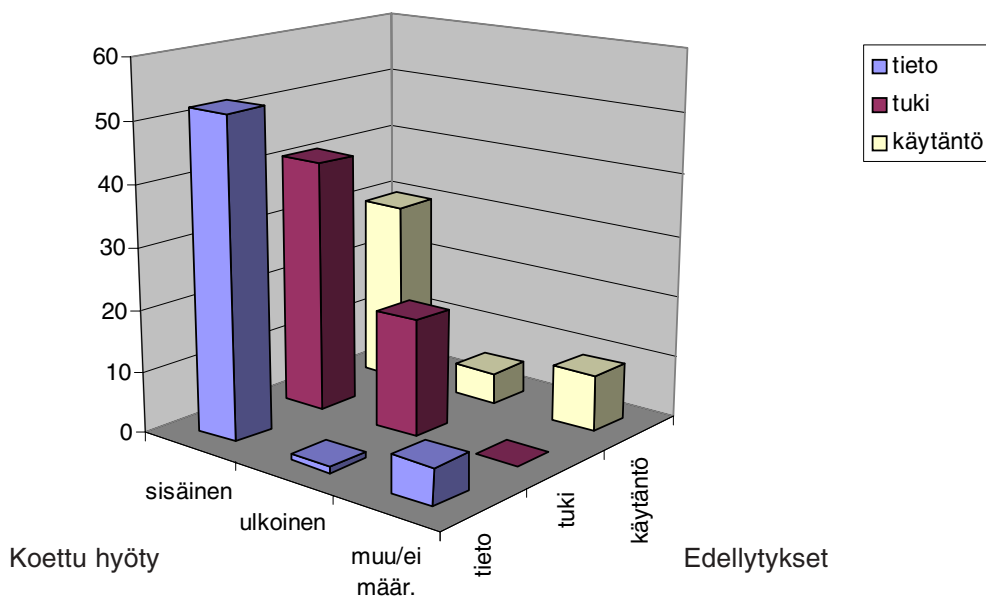
Kurssilainen: No tuota kyllä se iltapäivällä... Alussa nyt ol uutuuden viehätystä. Mutta kyllä se, se iltapäivän//tuntu, että happi loppuu ja monet sano sitä palautekeskustelussa, että ulkona ois käyty enemmän. // Siinä alussa, kun minä sanoin, kun siel-tä Loubentuvalta (mielenterveysyhdistyksen toimintakeskus) oli yks vertaisohjaaja, niin minä sille jo häittäilin silloin ennen kun läksin sinne kurssille, saapiko siellä levätä, olla pitkällään. Niin se oli hirveen mukava se ohjaaja, niin se sano siinä heti alussa, että suapi levätä, ei tarvihe olla, olla ihan napottaa istua just millilleen. Että kyllä ne tosiaan liikku ne huonompi kuntoset ja niin minäkin tuota. // Jotenniin se... ei minua ainakaan häirinnyt sillä lailla se, vaikka siellä vähän liikku ne ihmiset... ja minäkin kävin, kävin sillä lailla, siis olin pitkälläni joskus siellä. // Se kysymys, että siis siihen... että se osallistuminen oli, ihana kun se alussa sanottiin. // Oli hyvä juttu. // Kyllä me osallistuttiin kuitenkin. Ihan ja kyllä oli hyvä kurssi, että osallistuttiin tosiaan. Ihan voimavarojen mukaan osallistuttiin. (Haastattelu. Psykiatrian poliklinikan ja kolmannen sektorin yhteistyönä toteutettu työkirjakurssi)

Kurssi-ohjaaja/psyk-poliklinikka: "Lähestulkoon ainoa semmonen ihan konkreettinen muutos, että ois enemmän niitä tuota, usempi päivä eli pari päivää ainakin lisää. Että se oli pikkasen liian lyhyt ja palaute mikä saatiin näiltä kurssilaisiltakin, mutta etenkin oma kokemus oli, että ois ollut ihan mukava jatkaa vielä muutaman kerran. (Haastattelu. Psykiatrian poliklinikan ja kolmannen sektorin yhteistyönä toteutettu työkirjakurssi)

Kuntoutumista tukevat kurssit

Työkirjakursseja koskevat kurssilaisten palautteet on koottu TRIO-projektin omilta kursseilta (2 kurssia), kahden psykiatrian poliklinikan (noin 6 kurssia, dokumentointi & palautteen keruu osin puutteellista) sekä kolmannen sektorin (2 kurssia) järjestämiltä kursseilta. Osallistujia näillä työkirjakursseilla oli yhteensä n. 60, joista palautekyselyyn vastasi 49 kurssilaista. Kurssilaisten palautteesta/avovastauksista kootussa aineistossa esiintyi yhteensä 163 mainintaa, jotka koskivat kuntoutumisen tai muutoksen edellytyksiä ja/tai niihin liitettyä koettua hyötyä. Niukimmillaan tämältyyppisiä mainintoja ei löytynyt lomakkeesta lainkaan (kolme vastaajaa), ja runsaimmillaan mainintoja oli yhden vastaajan lomakkeessa 12 (yksi vastaaja). Luokiteltujen mainintojen keskiarvo vastaajaa kohden oli 3,3.

Kaavio 3.
KUNTOUTUMISEN EDELLYTYKSET JA KOETTU HYÖTY TYÖKIRJAKURSSEILLA



Edellytykset	Koettu hyöty			yht.
	sisäinen	ulkoinen	muu/ei määr.	
tieto	52	1	6	59
tuki	41	19	0	60
käytäntö	30	5	9	44
	123	25	15	163

Työkirjakurssien osallistujien palautteessa korostui **kurssilla saatu tieto** (59 mainintaa), ja arviot jakautuivat melko tasaisesti asiantuntijatietoon (27 mainintaa) ja vertaistietoon (32 mainintaa). Yleensä nämä esiintyivät vastauksissa yhdistyneinä, jolloin alustuksissa saatu tieto esim. kuntoutumisen prosessista liittyi aiheesta ryhmässä käytyyn keskusteluun ja kokemusten jakamiseen vertaisten kesken. Työkirjakurssien erityispiirteeksi palautteiden perusteella muodostui kuitenkin sisäisesti koettu muutos, jonka kurssilainen liitti kurssilla tarjottuun tietoon (52 mainintaa).

Tämä on ymmärrettävää, koska työkirjan teemat ja omakohtaiseen pohdiskeluun suuntaavat tehtävät vahvistivat kokemusta kurssin tietopainotteisuudesta. Ulkoisesti havaittavia muutoksia omassa toiminnassa tai vaikkapa vuorovaikutuksessa kurssilaiset eivät kuitenkaan yhdistäneet kurssin tiedolliseen antiin (yksi maininta, sama koskee tosin myös päivä- ja internaattikursseja).

”Alustukset olivat mielenkiintoisia ja sain paljon abaa-elämyksiä. Oli kiva kuulla toisten kokemuksia ja sai paljon uutta tietoa.” (TRION oma työkirjakurssi)

”Sain kuulla muiden kokemuksista, itsetunto ja mieliala kohenivat. // Olen kuntoutunut huomattavasti ja haaveilen paluusta työelämään.” (TRION oma työkirjakurssi)

”Vertaistukihenkilöiden omat kertomukset toipumisesta ja masennukseen johtaneista tapatumista olivat selkeitä ja rebellisen tuntuisia. Antoivat uskoa omien ongelmien voittamiseen.” (Psykiatrian poliklinikan työkirjakurssi)

”Vaikka se (kuntoutujan työkirja) oli ja luettiin se, mutta se siirtyi siihen, että mitä se vaikuttaa omaan tilanteeseen...” (Haastattelu. TRION oma työkirjakurssi)

Haastattelija: ”Mutta mitkä oli ne uudet tai semmoset, mitkä ei oo sulle tuttuja asioita...”

Kurssilainen: ”No semmosia niin kun yksityiskohdaisia asioita, jotka niin kun ihan hyvin olis voinut olla aikaisemmin kirkastunut, mutta ei ollut silleen kirkastunut. Ja ne tulikin silleen suoraan sanottuna se, //että kuntoutua siihen, mitä oli aikaisemmin, //että sitä ei vaan tapahdu. Että se ei ole mahdollista, että sen kuuleminen ja tajuaminen, niin oli yks semmonen kohta jo. Että ne oli tämmösiä...” (Haastattelu. Psykiatrian poliklinikan työkirjakurssi)

Tarjolla ollut tuki yhdistettiin työkirjakursseilla yleisimmin sisäisesti koettuihin muutoksiin tai muuhun hyötyyn (41 mainintaa). Tämä voi toisaalta liittyä kurssiprosessia ohjanneeseen työkirjatyöskentelyyn, jossa painotettiin omakohtaisen kokemuksen keskeisyyttä yleisen tason asiantuntijatietämyksen sijaista. Samoin kuin päiväkurseilla kurssilaiset kokivat merkittävänä, omakohtaista prosessointia tukevana kurssin ilmapiirin ja ammatti- sekä vertaisohjaajien välittömän ja avoimen työtteen.

Haastattelija: Entäs ne ammattilaiset... niitäkin oli siellä, kakso niitä oli semmosia palkallisia Mitenkä ne siihen porukkaan asettu.

Kurssilainen: Kyllä ihan hyvästi, ei ne tuota, ne oli ihan niin kun tasavertasia.

Haastattelija: Mitenkä se näky, oliko se jotenkin. // Rupesko ne (ammattilaiset) missään kohdassa päämäämään päälle tai...

Kurssilainen: Ei... kyllä paljon... paljon ymmärsivät nekkii asioita.

Haastattelija: Mitenkä se näky?

Kurssilainen: Se vaan tuli semmonen hyvä...semmonen yhteisbenki siihen.

(Haastattelu. Psykiatrian poliklinikan ja kolmannen sektorin yhteistyönä toteutettu työkirjakurssi)

Kurssin käytännöistä annetuissa arvioissa korostui sisäisesti koettu hyöty (30 mainintaa), mikä sekin selittynee työkirjatyöskentelyn keskeisyydellä osallistujien omakohtaisen oivaltamisen mahdollistajana (sisäisesti koettu hyöty), työkirjaa koskevat ”teknisemmät” arviot kirjattiin kurssikäytäntöihin. Koulumaisuudesta työskentelyn erottavaa omaehtoisuutta ja ohjaajien joustavuutta kiiteltiin, ja usein juuri tuon pakottomuuden koettiin lisänneen omaa toimintaan sitoutumisen halua. Kurssilla saatu tuki ja kurssin käytännöt esiintyivätkin kurssipalautteissa usein toisiinsa liitettynä, lisäksi niiden yhteys ulkoiseen muutokseen omassa käytöksessä (esimerkiksi rohkeaan keskusteluihin osallistumiseen) tuntui monien kohdalla merkittävältä.

”Oikeastaan se oli ehkä se, että...tuntui välillä, että hän (ammattilainen) ei ole vetämässä tätä kurssia vaan hän on mukana siinä kurssissa. Antoi vertaistukihenkilöille tilaa hyvin paljon ja... ei niin kuin monesti on, jolla se ballinnassa se homma, niin haluaa jotenkin päteä siinä, napata sen kentän itselleen. Hän luovutti forumin kaikille. Siinä rupesi tuntemaan heti, että tässä pystyy vapautumaan ja kertomaan ja olemaan mukana tässä.” (Haastattelu, TRIO:n oma työkirjakurssi)

Työkirjakursseja koskeva kritiikki liittyi mm. liikunnan, ulkoilun ja rentoutuksen vähäisyyteen sekä kurssin keston: se olisi voinut joidenkin mielestä olla vieläkin pidempi (kuin 2 kuukautta). Kurssin tiedollista antia osa arvosteli liiallisesta yleistämisestä/asiapainotuksista ja toivoi enemmän aikaa ryhmäkeskusteluille, osa taas jäi kaipaamaan lisää asiantietoa kuntoutumisesta ja psyykestä. Erästä kurssipaikkaa arvosteltiin hankalasta sijainnista (kurssikeskus haja-asutusalueella, osallistujat kolmen kunnan alueelta), ja ryhmän kokoonpanon heterogeenisuus (toimintakyvyn suhteen) arvelutti muutamaa osallistujaa.

Työkirjakurssille osallistujien kokemassa hyödyssä korostui opiskelutulkinnan ja ryhmäprosessin yhdistämisen haaste. Erityisesti silloin, kun TRIO-kurssin

malli siirtyi hyvin vähäisellä perehdytyksellä, vaarana oli koulumaisuuden painotus, jolloin tiedon omaksuminen ei välttämättä yhdistynyt omaan kokemukseen. Luottamusta ja avoimuutta mahdollistava ryhmäprosessi ja joustava, suorittamisesta vapauttava työskentelyilmapiiri vaikuttivat olevan avainasemassa sen kannalta, missä määrin alustuksissa tarjottua asiantuntija- ja vertais-tietoa oli mahdollista prosessoida suhteessa kunkin osallistujan omaan, subjektiiviseen kokemusmaailmaan. Toisaalta monille koulumaiselta vaikuttavaan työkirjakurssin osallistuneelle asiantuntijatietopainotteinen työskentely tuntui sopivan: potilaan identiteetti saattoi ainakin hetkellisesti korvautua opiskelijan identiteetillä.

TRIO-projektin toteuttama laitoskuntoutus

TRIO-projektin toteuttama avokuntoutuksen kehittämistyö käynnistyi tarjoamalla yhteistyökumppaneille (kahdelle psykiatrian poliklinikalle) mahdollisuutta tuoda omia potilaitaan TRION tarjoamaan, MTKL:n kurssimallin mukaiseen laitoskuntoutukseen. Kurssilaisten orientointi ja valinta tapahtui kyseisissä yksiköissä, ja niiden työntekijöitä osallistui kurssille havainnoivina, menetelmään ja kuntoutusajatteluun perehtyvinä ohjaajina. Kurseja toteutettiin yhteensä viisi, ja niistä kertyneiden kokemusten ja yhteyksien pohjalta lähdettiin kehittämään avokuntoutusta, joka käytännössä toteutui kuhunkin yksikköön soveltuvan päivä- ja työkirjakurssitoiminnan kokeiluina. (Yhden psykiatrian poliklinikan kanssa kokeiltiin myös laitoskuntoutus–avoryhmät–laitoskuntoutusjakso yhdistelmää. Näiltä osallistujilta kootut palautteet on yhdistetty arvioinnissa TRIO-laitoskuntoutukseen osallistuneiden palautteisiin.) Osallistujia näillä laitoskurseilla oli yhteensä 74, joista palautekyselyyn vastasi 73 kurssilaista. Kurssilaisten palautteesta /avovastauksista kootussa aineistossa esiintyi yhteensä 274 mainintaa, jotka koskivat kuntoutumisen tai muutoksen edellytyksiä ja/tai niihin liitettyä koettua hyötyä ja muuten merkityksellistä antia. Niukimmillaan tämältyyppisiä mainintoja ei löytynyt lainkaan (yksi vastaaja), ja runsaimmillaan mainintoja oli yhden vastaajan lomakkeessa 15 (yksi vastaaja). Luokiteltujen mainintojen keskiarvo vastaajaa kohti oli 3,75.

Laitoskuntoutukseen osallistuneiden palautteissa korostui **kurssilla saadun tuen** (118 mainintaa) ja **kurssikäytäntöjen** keskeisyys (98 mainintaa). Usein juuri internaattiasetelman mahdollistaman epävirallisen tutustumisen koettiin edistävän luottamuksellisuutta ja uskaltautumista avoimeen vuorovaikutukseen myös kurssitilanteessa (39 mainintaa). Hyvä ilmapiiri, avoin vuorovaikutus ja ammattilaisilta saatu tuki taas vahvistivat mahdollisuuksia sisäisesti koettuihin muutoksiin omassa ajattelussa tai asennoitumisessa (62 mainintaa). Myös ulkoisesti havaittava muutos liitettiin usein kurssin hyvään ilmapiiriin: oman osallistumisen esim. ryhmäkeskusteluihin koettiin merkittäväällä tavalla aktivoituneen, koska ryhmä ja ohjaajat tuntuivat turvallisilta ja erilaisille mielipiteille koettiin olevan tilaa.

"Tuntui vapauttavalta jakaa omia kokemuksia, ei tarvinnut vetää mitään roolia"
(TRIO-laitoskurssi)

"Kurssiohjaajat olivat todella kiitoksen arvoisia, puhuivat "samalta tasolta", ei ylhäältä alas vaan arvostaen, kunnioittaen jokaista kurssilaista omana persoonana"
(TRIO-laitoskurssi)

"Silmien avausta...avausapua. Nähdä asioita uudessa valossa, saada lisää itseluottamusta, palautetta, tukea ja ymmärrystä sekä ohjausta. (TRIO-laitoskurssi)

Internaattikurssien **käytäntöihin liittyvä** myönteinen **palaute** keskittyi lähinnä ulkoilu- ja liikuntamahdollisuuksiin sekä oman harkinnan mukaisen erilleen vetäytymisen ja levon mahdollisuuteen. Myös laadukkaat, omaa vapautta ja valinnan mahdollisuutta korostavat puitteet merkitsivät monille paljon; niiden koettiin viestivän arvostuksesta ja kohentavan usein heikossa taloudellisessa asemassa olevien kurssilaisten mahdollisuuksia nauttia ja virkistyä.

"Sopivasti liikuntaa ja aivojumppaa" (TRIO-laitoskurssi)

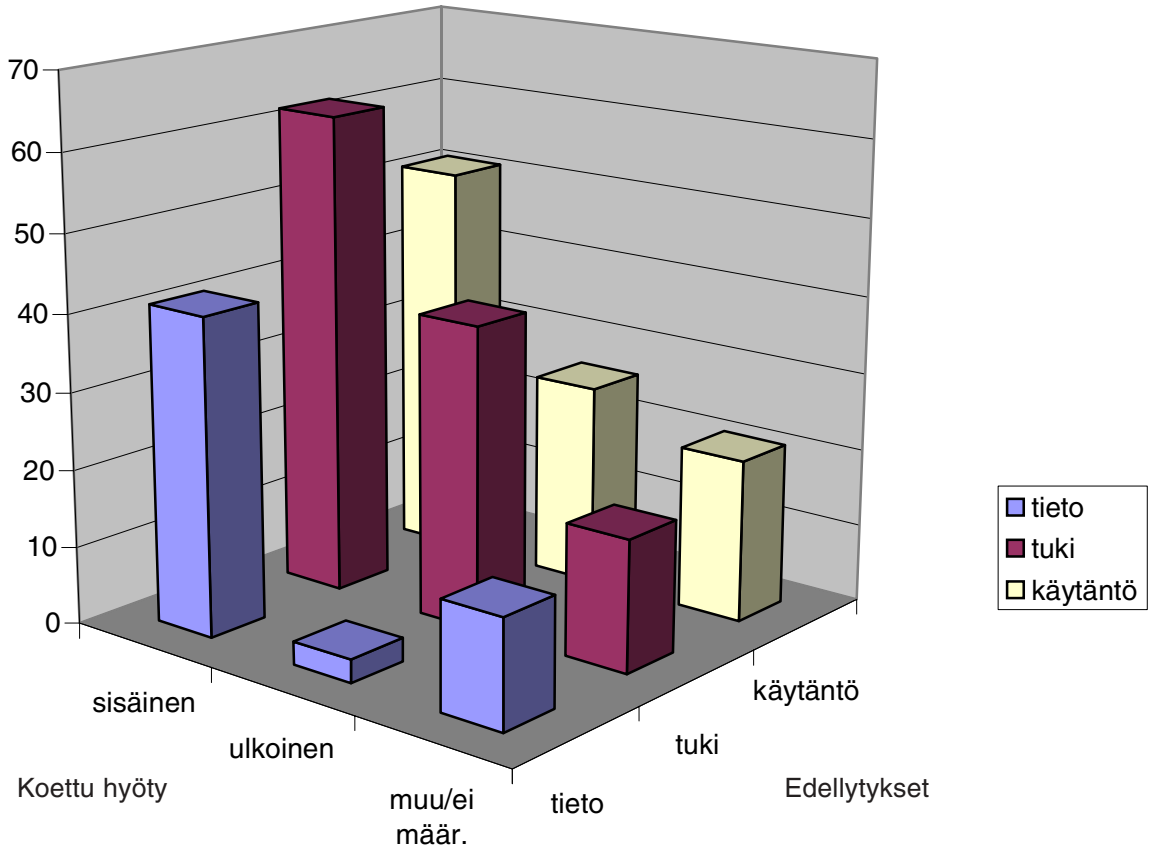
Monille kurssi edusti käytännön mahdollisuutta opetella omaehtoista osallistumista, tutkia oman jaksamisensa ehtoja sekä tulla kohdelluksi omavastuisena aikuisena. Kurssikäytäntöjen ja ulkoisesti havaittavan/koetun hyödyn mainintoja esiintyikin runsaasti juuri laitoskursseilla (26 mainintaa), ja joskus tämän tyyppinen, ulkoisesti esim. omassa käytöksessä havaittu muutos koettiin jopa kuntoutumista koskevaa tietoa tai kokemusten jakamista merkittävämmäksi asiaksi.

"Pystyin toimimaan asioiden kanssa ja myös osallistumaan yhteiseen työskentelyyn melko joustavasti, ilman pakkokeinoja... pakottamatta itseään väkisin." (TRIO-laitoskurssi)

Internaattikurssin majoitus (pääsääntöisesti 2-hengen huoneet) jakoi mielipiteitä. Esimerkiksi huonetoveriin joillakin kurssilaisilla muodostui läheinen ja hyvä suhde, jolloin kurssin herättämiä ajatuksia ja omaa elämän tilannettaan saattoi pohtia halutessaan hänenkin kanssaan. (Toteutuneet kurssit liite 2, kurssien ohjelmat liite 3).

Laitoskursseilla saatua tietoa arvioitiin suhteellisen myönteisesti: kuntoutumista koskevat alustukset, vertaisohjaajien omakohtaisen tarinat ja ryhmissä jaetut kokemukset tuntuivat kurssilaisista merkittäviltä (58 mainintaa). Tavallisimmin kurssilaiset liittivät kurssilla saamaansa tietoon sisäisesti koettuun muutoksen omassa ajattelussa (41 mainintaa), ulkoisesti havaittavaa/koettua hyötyä monikaan ei maininnut (3 mainintaa).

Kaavio 4.
KUNTOUTUMISEN EDELLYTYKSET JA KOETTU HYÖTY TRIO-LAITOSKURSSEILLA



Edellytykset	Koettu hyöty			yht.
	sisäinen	ulkoiset	muu/ei määr.	
tieto	41	3	14	58
tuki	62	39	17	118
käytäntö	51	26	21	98
	154	68	52	274

”Käsitykseni kuntoutumisen monivaiheisuudesta ja kuntoutumisesta omana toimintana (myös toimimisesta luopumisena) kirkastui. Kysymys siitä, mistä en halua elämänsäni luopua, jää kytemään...” (TRIO-laitoskurssi)

Laitoskuntoutusta koskeva kritiikki keskittyi toisaalta sekin kurssikäytäntöihin. Vaikka mahdollisuus tutustua kurssitovereihin epävirallisemminkin koettiin yleensä myönteiseksi, toisaalta majoitus kahden hengen huoneissa herätti kritiikkiä silloin, kun huonetoveri ei ollut mieluinen. Joskus hänen liikehtimisensä häiritsi yöunta, jolloin omaa rauhaa ja lepoa ei voinut saada riittävästi. Myös kanssakäymisen ja ohjelman intensiivisyys sai jotkut väsymään. Muutama

taas toivoi enemmän ohjausta ja valvontaa koskien myös vapaa-aikaa. Kun muutamien kurssilainen peräänkuulutti huolenpitoa, joku toinen taas piti hyvänä juuri omavastuuta. Joillekin internaattikurssin asetelma saattoi tuoda mieleen hoitolaitokset tai sairaalat, jolloin kurssin ohjelmaan ja ohjaajien rooliin kohdistui toisentyypisiä odotuksia kuin työkirja- tai päiväkurssin avokuntoutus-asetelmassa. Myös laitoskurssin jälkeen edessä oleva paluu arkeen koettiin joskus rankaksi, kun vastassa olivat erilaiset käytäntöön ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät haasteet, ankeat asumisolot ja taloudellinen niukkuus, joskus suoranainen puute.

6.7 Kuntoutuskurssien arvioinnin yhteenvetoa

Edellä vertailtujen kolmen eri kuntoutuskurssityypin palautteille oli yhteistä koetun hyödyn painottuminen sisäisiin, omaa ajattelua ja asennoitumista koskeviin muutoksiin. Tämä havainto sekä tukee TRIO-projektissa sovellettua kuntoutusajattelua että osin myös selittyy sen kautta: tärkeänä pidetään kuntoutumisen omakohtaista, ajatuksissa ja vuorovaikutuksessa tapahtuvaa prosessointia, merkityksen antamista asioille, jotka itselle edustavat parempaa elämäntilannetta. Ulkoiset muutokset ja toiminta nähdään sitten sekä seurauksena tästä prosessista, että kuntoutumisen prosessin aineksena, kun erilaiset kokeilut ja yritykset tarjoavat onnistumisen ja epäonnistumisen kokemuksia. Oleellisin kuntoutuminen tapahtuu TRIO-ajattelun mukaan salassa, kuntoutujan mielessä ja arjessa. Siten se ei välttämättä ilmene kurssin aikana havaittavina suorituksina, vaan ennemminkin kurssilaisen olemuksessa tapahtuneena hienovaraisena terästytymisenä tai katseen avoimuutena. Toki kurssilaisia rohkaistaan uudenlaiseen toimintaan, mutta siitä ei haluta tehdä kuntoutumisen kannalta ensisijaista. Palautteiden perusteella niin päivä-, työkirja- kuin laitoskurssilaiset vaikuttivat omakseen tätä ajattelua ainakin siinä määrin, että he kuvasivat kurssikokemustaan sisäisen muutoksen näkökulmaa painottaen¹¹. Toisaalta juuri tämän kansalaisjärjestön kontekstissa kehitellyn kuntoutusajattelun siirtäminen toisenlaiseen toimintaympäristöön ja asetelmiin (mm. psykiatrian poliklinikoille) muodostui TRIO-projektin haasteeksi.

Sisäisesti koetuissa muutoksissa voidaan havaita kurssityyppien välisiä eroja sen mukaan, millaisiin kurssin tarjoamiin kuntoutumisen edellytyksiin ne palautteissa liitettiin. Ohjaajilta ja ryhmältä saatu tuki esiintyi yhtä painokkaana päiväkurssien ja laitoskurssien palautteissa, mutta päiväkurssin tiivis kesto todennäköisesti nosti tämän tekijän selvästi muita tämän kurssin tarjoamia edellytyksiä – tietoa ja käytäntöjä – merkittävämmäksi. Laitoskurssilla tuen rinnalle

¹¹ Se, miten kuntoutuminen lopulta ilmenee tai voidaan havaita kurssilaisten toimintakyvyssä, ei sisälly arviointiin.

nostettiin käytännöt, jotka luonnollisesti korostuvat arjesta erottuvan laitospäristön ansiosta: oman itsearvostuksen ja aktiivisuuden voitiin kokea avautuvan hedelmällisellä tavalla laadukkaissa puitteissa.

Ulkoisesti havaittavat muutokset korostuivat laitoskurssien palautteissa, koska toimivan ympäristön lisäksi kurssilla koettiin olevan tarjolla toimintaan ja vuorovaikutukseen rohkaiseva ryhmän ja ohjaajien tuki. Myös päivä- ja työkirjakursseilla ulkoisesti havaittavat muutokset liitettiin pääasiassa saatuun tukeen, mutta avokurssien palautteissa korostuivat ennen kaikkea sisäisesti koetut muutokset. Tämä havainto tukee TRIO-projektin työryhmän kokemusta, että laitospäristö mahdollistaa jossain määrin erityyppisiä, kurssilaisten toiminnassa ulkoisesti havaittaviakin muutoksia kuin avokuntoutus. Toisaalta erot voivat selittyä myös kurssilaisten valikoitumisella: monille laitoksessa toteutettu kurssi edustaa kovaa haastetta jo matkan ja majoituksen vuoksi, jolloin laitoskurssille hakeutuvan voi olettaa arvioivan oman toimintakykynsä jo lähtökohdiltaan paremmaksi kuin avokursseille pyrkivän. Ehkä myös ulkoiset muutokset ovat helpommin käynnistettävissä, kun uskoa omaan selviytymiseen on vaadittu ja se on virinnyt jo kurssille osallistumis päätöstä tehdessä. Eroista huolimatta niin avokurssien kuin laitoskurssien hakeutuminen edustaa haastattelujen perusteella usein jo itsessään kuntoutumisen prosessia, jossa mm. ohjaavan ammattilaisen arviointi- ja motivointitavat näyttelevät merkittävää osaa¹².

Kaiken kaikkiaan internaatti- ja päiväkurssien palautteet tukevat TRIO-projektissa kertyneitä kokemuksia ja sisällöllisen kehittämistyön oivalluksia. Merkittävimmät erot Trio-kuntoutuskurssitoimintaan osallistujien kokemassa hyödyssä liittyivät siihen:

- millä perusteella ja orientaatiolla kurssille oli ohjaututtu?
- miten kurssi vastasi osallistujan tarpeisiin?
- missä määrin kurssilla tarjottu tieto kuntoutumisesta vastasi osallistujan omaa kokemusta/käsitystä?
- millaisia ehtoja osallistujan kognitiivinen ja psyykinen toimintakyky asetti kurssityöskentelyyn osallistumiselle?

¹² Haastatteluissa kysyttiin kurssille ohjautumisesta ja siitä, miten päätös osallistumisesta oli syntynyt. Joskus potilaan lääkäri, hoitaja tai kuntoutuksesta vastaava oli ohjannut kurssille, mutta harva koki tulleen kurssille pakosta. Erityisen hedelmälliseksi koettiin tilanne, jossa jatkokuntoutusasiaa oli pohdittu ensin yhdessä, mutta se oli jäänyt taustalle muuhun. Sitten kurssimahdollisuutta oli tarjottu konkreettisesti, mutta edelleen ilman paineen tunnetta. Potilaalle oli tällöin syntynyt käsitys, että ammattilainen oli arvioinut pätevästi hänen tilanteensa ja nähnyt tarpeen edetä kuntoutumisessa, mutta kuntoutuja itse oli viimekädessä se, joka teki päätöksen. Toisaalta moni oli myös saanut selkeän ehdotuksen kurssiosallistumisesta hoidostaan vastaavalta työryhmältä tai yksittäiseltä työtekijältä, ja päättänyt saman tien lähteä mukaan. Osa haastatelluista oli saanut vinkin paikallisesta mielenterveysyhdistyksestä, joskus MTKL:n Propelli-neuvonnasta. Jotkut olivat hakeneet MTKL:n laitoskurssille, ja TRIOkurssia oli tarjottu vaihtoehtona.

- koettiin kurssin tarjoavan tarkoituksenmukaisia välineitä oman elämäntilanteen ja kokemusten jäsentämiseen sekä tulevaisuuden mahdollisuuksien hahmottamiseen?
- missä määrin kurssin koettiin virittäneen toiveikkuutta ja tukeneen itsearvostusta sekä edistäneen arvokkaaksi koetun identiteetin rakentumista ja/tai vahvistumista?
- miten kunnioittavaksi ja laadukkaaksi kurssilainen koki kurssin käytännön toteutuksen ja puitteet?

Haastatteluaineistossa on havaittavissa kurssilaisten ja heidän kokemustensa välisiä eroja, jotka liittyvät **tarpeiden tyydytykseen**. Tarvehierarkia tarjoaakin yhden näkökulman, jonka avulla voi analysoida kurssipalautteissa esiintyneitä eroja. Esimerkiksi taloudellisesti tiukimmilla olleet tai sairauden heikentämän turvallisuuden ja arvostuksen vuoksi tilanteensa erityisen heikoksi kokeneet kurssilaiset saattoivat arviossaan keskittyä kurssin arkisiin käytäntöihin, esimerkiksi laadukkaaseen ruokailuun tai puitteisiin liittämättä näitä millään tavoin kurssista kokemaansa hyötyyn. Kun perustarpeiden tyydyttyminen tuntuu epävarmalta, omaan itsearvostukseen ja kehittymiseen – siis ajattelussa ja asennoitumisessa tapahtuvina muutoksina määriteltyyn kuntoutumiseen – liittyvät tarpeet tuntuvat todennäköisesti toissijaisilta tai niitä ei edes tunnisteta. Tällöin kurssin koettu hyöty määrittyy ensisijaisesti hyvän ja riittävän ravinnon, laadukkaiden puitteiden ja arvostavan kohtelun kautta.

Perustarpeiden tyydyttymiseen liittyvä hyöty voi kuitenkin arkisuudestaan huolimatta – tai juuri sen vuoksi – edustaa kuntoutumista, joka asettuu toiminnassa ja ajattelussa tapahtuvien muutosten – siis kehittymisen – ehdoksi. Perustarpeiden suhteen riittävän tyytyväiset kurssilaiset saattoivat keskittyä kurssilla ottamaan vastaan alustusten kuntoutustietämyksestä ja vertaisten kokemuksista aineksia, jotka vastasivat heidän kehittymisen tarpeisiinsa ja mahdollistivat niin sisäisesti koettuja kuin omassa toiminnassa ilmeneviä muutoksia.

Kurssikokemuksiin liittyviä eroja voidaan tarvehierarkian ohessa hahmottaa myös kurssilaisten identiteetin rakentumisen ja itsearvostuksen palauttamisen ehtojen näkökulmasta. Taloudellisen niukkuuden keskellä **arvokkaan identiteetin rakentuminen** voi perustua vaikkapa kokemukseen hyvin järjestetystä ruokailusta. Väljemmin ehdoin arkeaan elävä kurssilainen voi taas hyödyntää myös muita edellytyksiä, esimerkiksi itsensä kehittämiseen liittyviä toiminnallisia harjoituksia tai vertaisten keskusteluja. Toisaalta sosiaalisen identiteettien rakentuminen ei riipu vain elämän ulkoisista, aineellisista tai edes toiminnallisista ehdoista. Identiteetti perustuu vahvasti myös kulttuurisiin ja sosiaalisiin aineksiin, joiden suhteen koettu niukkuus voidaan kokea jopa rajoittavammaksi kuin materiaallinen köyhyys. Koska kuntoutuskurssin merkitys näin määrittyykin sekä suhteessa kurssilaisen arkiseen tilanteeseen että moniaineksiseen identiteettiin, se voi saada hyvinkin erilaisia sisältöjä ja painotuksia.

Kuntoutumista koskevan tiedon hyödyllisyys tuntui usein määrittäneen sen mukaan, missä määrin kurssilainen löysi yhtymäkohtia oman kokemusmaailmansa ja ammattilaisten alustuksissaan avaaman kuntoutustiedon ja/tai vertaisohjaajien tarinoiden välillä. Varsin monien palautteissa korostettiin kiinnostavan tiedon ohessa luottamusta ja avoimuutta sekä omia oivalluksia mahdollistavia keskusteluja, joista syntyivät mm. vertaisalustuksen virittäminä. Kurssilaisten palautteissa voi nähdä myös tekijöitä, jotka liittyvät vastaavan kognitiivinen ja psyykkiseen toimintakykyyn. Tyytyväisyyden tai tyytymättömyyden voidaan ymmärtää suhteutuvan esimerkiksi siihen, miten joustavaksi vaikkapa työkirjan käyttö, aikataulut ja rytmitys, ohjausote tai -tekniikoiden soveltaminen koettiin. Ulkoisista pakoista ja suorittamisesta mahdollisimman vapaa työskentelyilma- piiri vaikuttikin olevan avainasemassa sen kannalta, missä määrin alustuksissa tarjottua asiantuntija- ja vertaistietoa voitiin prosessoida ja peilata suhteessa omaan kokemusmaailmaan.

Kurssipalautteissa esiintyvät, tietoa koskevat maininnat voitaisiin luokitella myös **informaatio- ja tietämystietoon**. Informaatio edustaa tiedon yleisempää muotoa, eikä sen koeta riippuvan havainnoijista. Jos informaatiolla ei koeta olevan merkitystä, sitä ei välttämättä edes havaita, tai se voidaan ohittaa tai torjua. Siksi informaatio-tieto myös unohtuu helposti. Informaatiota edustaa kaikki se, minkä kurssilaiset saattoivat aistiensa välityksellä havaita, mutta tietämykseksi muodostui vasta sellainen tieto, jolle he kokivat voivansa antaa merkityksen. Tämän voi ajatella koskevan niin asiantuntija- kuin vertaistietoa, vaikka usein vertaistiedon sisältämien kokemuksellisten aineiden koettiin välittömästi liittyvän omaan kokemukseen ja pohdintaan. Sekä teoreettisen että käytännöllisen tiedon muuntuminen yksilön ulkopuolista todellisuutta koskevasta sisäistetyksi ja suhteellisen pysyväksi, toiminnan ja osaamisen tasolla havaittavaksi tietämykseksi edellyttääkin aina kokemuksellista oppimista (Poikela 1998).

Kurssilla jaettu **asiantuntijatieto** kuntoutumisesta vaikutti hyödyttäneen eniten heitä, jotka kykenivät jäsentämään ja tulkitsemaan sairastumiseen, hoitoon ja toipumiseen liittyviä kokemuksiaan sen avulla. Keskeiseltä vaikutti kysymys, millä ehdoilla kurssilainen voisi aidosti hyväksyä sairastumisensa ja nykyisen elämäntilanteensa, mutta kyetä samalla näkemään mahdollisuuksia parempaan tulevaisuudessa. Kuntoutumisen prosessia koskeva tieto tuntui sen sijaan herättävän ristiriitaisia ajatuksia heissä, jotka eivät tunnistanee sairastumisensa tapahtuneen kurssilla tarjottua hahmotusta vastaavalla tavalla, tai joiden oli vaikea sisäistää niitä kognitiivisen tai keskittymiskyvyn heikkenemisen vuoksi.

Monissa kurssipalautteissa oli vaikeaa erottaa sitä, missä kohdin tietoa koskevat arviot loppuivat ja kuntoutujan omaehtoisuutta ja arvokkuutta vahvistava tuki sekä käytännöt alkoivat. Esimerkiksi vertaisalustuksessa ja siihen liittyvässä ryhmäkeskustelussa vaikutti yhdistyvän niin kokemustieto kuin tuki omakohtaiseen prosessointiin, jolle kiireettömyys teki tilaa. Työskentely tarjosi ensinnäkin tilaisuuden muuntaa piilevää yksilöllistä tai yhteisöllistä tietoa kielellisesti ilmaistuksi. Kertoessaan omista kokemuksistaan vertaisalustuksen kertoja ja

kuullun tarinan koskettama kurssilainen osallistui myös yhteiseen prosessiin, jonka avulla he saattoivat rakentaa ja ylläpitää mielekkääksi koettua todellisuutta ja käsitystä itsestä sen arvokkaana osana. (Tässä prosessissa keskeisiä aineksia on kuvattu raportissa AVIS-mallin avulla.)

”Joo minusta se oli justinsa parasta siinä kurssissa, että se oli keskusteleva ja ei niinkään koulumainen. Eihän ketään voida kouluttaa silleen vaan että jokainen pääsis omilla mahdollisuuksilla osallistumaan ja olemaan mukana siinä toubussa. Se oli hyvä. // Niin... ja miten pienistä asioista se kuitenkin koostuu koko se juttu. // Siellä oli muutamia ydinkohtia, jotka painu mieliin hyvinkin, mutta ehkä sitä (tietoa) ei kannattaisi lisätä ainakaan tuosta mitä nyt oli. Ehkä siinä kuitenkin parasta on se yhdessä oleminen ja tasavertaisuuden tunne ja semmoiset puolet siinä asiassa. // Tavallaan, kun tällainen täystubo on käynyt ja on rakentanut muurit ympärilleen, niin silleen tuolla kurssilla se tuli aika elävästi se tunne, että pitäis antaa elämän ottaa kiinni jostain kohtaa itsestään, että se lähtis sitten viemään eteenpäin. Omaa puolestustaan ja suojaa pitäis raottaa silleen, että elämä sais kiinni jostain raosta.”
(TRIO:n oma työkirjakurssi)

Sekä kokemustietoa että asiantuntijatietoa hyödyntävä prosessi tuntui useimpien osallistujien kohdalla vaativan runsaasti kiireetöntä aikaa, joka ei käytetty pelkästään keskusteluun, vaan hiljaiseen pohdintaan ja yhdessäoloon, toisiin liittymiseen. Yksilöllisiä eroja kunnioittava ohjausote taas mahdollisti sen, että prosessoitu tieto saattoi vähitellen muuttua toiminta- tai taitotiedoksi. Tämä tapahtui esimerkiksi tarjoamalla jo kurssin aikana osallistujille mahdollisuuksia heille itselleen hyödyllisten, vaikkapa omaa osallistumista koskevien valintojen tekemisen tai rajojen asettamisen harjoitteluun. TRIO-projektin kuntoutuskurssien asiantuntijatieto koostui paitsi teoreettisesta, myös käytännöllisestä tiedosta; ongelmatilanteisiin ja ratkaisuja ohjaaviin strategioihin liittyvästä toiminnasta, tekemisestä ja päättelyistä. Kuntoutujan omaan kokemukseen perustuva, vuorovaikutuksessa vahvistuva tietämys lähestyy tällöin asiantuntemusta, joka mahdollistaa käytännöllisten haasteiden hallinnan, edistää kykyä hahmottaa vaihtelevia tilanteita ja auttaa toimimaan sattumusten, epävarmuuden sekä tilannekohtaisten haasteiden maailmassa. (vrt. Järvinen – Koivisto – Poikela 2002).

Niin asiantuntija- kuin vertaistiedon omakohtainen sisäistäminen ja edelleen työstäminen merkitykselliseksi, kuntoutujan omaan toimintaan vaikuttavaksi tietämykseksi ja omakohtaisen asiantuntemuksen tueksi vaikutti kurssityypistä riippumatta mahdolliselta, mikäli ryhmältä ja/tai ohjaajilta saadun tuen sekä kurssikäytäntöjen koettiin luovan tälle riittävät edellytykset. Parhaimmillaan tuki, tieto ja arvostusta viestivät käytännöt yhdistyivät eri kurssilaisten kanalta tarkoituksenmukaisella tavalla. Joidenkin kuntoutujien kohdalla vertaisilta ja ohjaajilta saatu tuki tai vastaavasti arvostusta viestivät käytännöt nousivat tietoinesta merkittävämmiksi identiteetin rakennusaineiksi, mutta tällöinkin

kuntoutuskurssi auttoi kurssilaista virittämään ajatuksiaan, asennoitumistaan sekä toimintaansa kuntoutumisvalmiuden ja omakohtaisen muutosprosessin suuntaan.

6.8 ”Keinoja omaan kuntoutumiseen – kuntoutujan työkirja”

Kuntoutuksessa ollaan vahvasti siirrytty kuntoutumista tukeviin ryhmätoimintoihin, joiden työskentelytavoissa painottuu psykoedukatiivisuus perinteisen ryhmäterapian sijasta. Näiden ryhmien toiminta perustuu ajatukseen, että esimerkiksi oireidenhallintaa ja erilaisia sosiaalisia taitoja voidaan oppia ja harjoitella tehokkaasti ryhmässä. Työskentelyn tukena on yleensä käytössä joko jonkinlainen käsikirja tai tehtäväkirja kuntoutujille.

Tämän kehityksen mukaisesti myös TRIO-projektissa haluttiin tuottaa mielenterveyskuntoutujille suunnattu työkirja MTKL:n kurssityössä hyväksi havaitun kuntoutusajattelun pohjalta. Kuntoutujan työkirja, siihen sisältyvät kuntoutumista kuvaavat tekstit ja kuntoutujien omat muistiinpanot voivat osaltaan konkretisoida ja auttaa jäsentämään ja pitämään yllä kuntoutumista.

Keinoja omaan kuntoutumiseen – kuntoutujan työkirjan tarkoitus on auttaa mielenterveyskuntoutujaa hahmottamaan omaa kuntoutumistaan: miten se etenee, mitkä tekijät voivat edistää tai estää sitä ja mitä voi tehdä itse oman kuntoutumisen hyväksi. Kirja on tarkoitettu ensisijaisesti kuntoutumista edistävien, ohjattujen kurssien käyttöön, mutta sitä voi käyttää myös itsenäiseen opiskeluun.

Työkirjan sisältö perustuu mielenterveyskuntoutujien ja mielenterveysammattilaisten kehittämään kuntoutusajatteluun, jonka mukaan kuntoutuja on oman elämänsä paras asiantuntija ja kuntoutuminen perustuu tämän asiantuntemuksen käyttöönottamiseen. Työkirjan toivottiin herättävän kurssilaisissa ajatuksia ja kysymyksiä omasta kuntoutumisesta ja toipumisesta. Sen toivottiin myös kannustavan kuntoutujia etsimään ja löytämään kullekin sopiva tapa kuntoutua. Työkirjan käyttöä kuntoutuskurssilla ei pidetä itsetarkoituksena eli ei ole tarkoituksenmukaista kannustaa kurssilaisia ”suorittamaan” työkirjaa.

Kuntoutujan työkirjan ensimmäinen versio kirjoitettiin keväällä 2003. Tätä versiota lukivat ja kommentoivat Kuntoutuksen ja Propellin ammattilaiset ja vertaiset. Ensimmäinen TRIO-projektin kuntoutuskurssi, jossa työkirjaa testattiin käytännössä pidettiin syksyllä 2003. Tämän kurssin kokemusten pohjalta työkirjaa muokattiin edelleen. Työkirjaa kokeiltiin myös Helsingin kaupungin Sturenkadun psykiatrian poliklinikan kuntoutuskurssilla ja HUS-Vantaa Peijaksen psykiatrisessa kuntoutuskeskuksessa toteutetulla kurssilla keväällä 2004. Alkusuksystä 2004 työkirja oli uudelleen testattavana MTKL:n internaattikurssilla sekä järjestön paikallisissa oma-apuryhmissä, ja se julkaistiin lokakuussa 2004.

Kurssilaisten työkirjan arviointia

Keinoja omaan kuntoutumiseen – kuntoutujan työkirjasta (kokeiluversiosta) pyydettiin kurssilaisilta palautetta. Palautteissa kiiteltiin kautta linjan työkirjan tekstiä mm. helppotajuiseksi, selkeäksi, myönteiseksi ja luettavaksi, joku oli kokenut tekstin holhoavaksi.

”Työkirjan tekstit olivat hyviä, helppotajuisia ja avartavia. Täynnä asiaa ja sopiva määrä.” (Kurssilainen, TRION oma työkirjakurssi/palaute)

”Työkirjan luettavuus oli hyvä, välillä tyyli liian holhoava” (Kurssilainen, TRION oma työkirjakurssi/palaute)

”Tekstit olivat sillä lailla tavanomaisia, että niistä saa tosi paljon itselleen.” (Kurssilainen, TRION oma työkirjakurssi/palaute)

Työkirjassa ehdotetut tehtävät oli koettu mm. ajatuksia herättäviksi, omaa tilannetta miettimään pistäviksi, osin hieman vaikeiksi, koska ne käsittelivät kovin raskaita ja laajoja kysymyksiä. Tehtävien läpikäymisen koettiin kuitenkin opettaneen lausumaan ääneen tärkeitä omia ajatuksia. Tehtävien pohtiminen yhdessä koettiin merkittävänä useimmissa palautteissa, koska ”yksin ei olisi jaksanut”. Useimmille tärkeää oli ollut myös se, että tehtävien tekeminen oli ollut vapaaehtoista ja niitä sai tehdä omaan tahtiin.

Haastattelija: Oliko ne (kirjan tehtävät) semmosia, että niistä jäi jotakin itelle vain jäikö ne enemmän etäämmälle.

Kurssilainen: Se oli melkein päällimmäisenä, että se on eletävä tässä ja nyt... sitä ei tiijetä... että ei oottoo jottain ihmetapabtumaa tai sillä lailla.// että jotain hyvvee, joku (muu) tekkee. Mutt sitä minä elän. Se ei ois sitten kuitenkaan sen kummenpata. Se on heti eletävä... (Kurssilainen, Psykiatrian poliklinikan ja kolmannen sektorin yhteistyönä toteutettu työkirjakurssi/haastattelu)

6.9 ”Keinoja omaan kuntoutumiseen – kurssiohjaajan työkirja”

Ohjaajan työkirjan luvut on otsikoitu samoin kuin kuntoutujan työkirjan. Kunkin luvun alussa on teemaan liittyviä ajatuksia ja näkökulmia. Tämän jälkeen on tehtävä ohjaajalle, tilaa teeman työstämiseen ja kurssin suunnitteluun. Jokaisen luvun lopussa on esimerkkejä ja vinkkejä käytännön työn toteutukseen. Työ-

kirjan lopussa on ehdotuksia kurssikokonaisuudeksi, yksittäisen kurssikertojen sisällöksi ja suunnittelupohja yhdelle kurssikerralle.

Työkirjan ensimmäinen versio kirjoitettiin loppuvuodesta 2004. Tekstiä ovat lukeneet MTKL:n Kuntoutuksen ja Propellin ammattilaiset ja vertaiset sekä projektin yhteistyökumppanit ja sitä on muokattu heiltä saadun palautteen perusteella. Työkirjaa koekäyttivät myös Nurmijärven psykiatrisen kuntoutuskeskuksen työntekijät keväällä 2005. Ohjaajan työkirja julkaistiin syksyllä 2005, jolloin ilmestyi myös vertaisohjaajan käyttöön tarkoitettu työkirja.

Ohjaajan työkirjan arviointia

Yhteistyökumppanien, esimerkiksi paikallisten työkirjakurssien ohjaajina työskennelleiden ohjaajien arvioijalle antamissa haastatteluissa tuotiin esiin työkirjassa ilmenevän kuntoutusajattelun uutuutta ja antoisuutta, sen pohjalta tapahtuneen työskentelyn omaehtoisuutta ja kurssilaisten omavastuisuuden uudenlaista, omaa ammattiroolia muovannutta ymmärtämistä. Myös kurssilaiset toivat esiin vastaavia kokemuksia:

Nämä tehtävät, mitä tässä (työkirjassa) oli, ne pisti ajattelemaan ja pisti miettimään ja sitten kun ne tehtävät oli tavallaan erilaisia kuin aikaisemmin on ollut... sai tehdä omia oivalluksia, kun kukaan ei pakottanut mihinkään. Mä pystyn nyt ammentamaan jälkikäteen ihan hirveästi tästä kirjasta. Tämä oli mietitty sillä tavalla, että joka kohtaa oli mulle myönteinen yllätys. // Tässäkin on tällainen, että näkökulmia kuntoutumiseen. Näkökulmia, tällainen sana... Joo, että näin pitää toimia, että kuntoutuu... ei mitään semmoista. Ei pakottamista, ei pakkoasioita. Ällistyttävää!"
(Kurssilainen, nainen 40 v. Työkirjakurssi 2004)

Kielteiseksi taas koettiin työkirjan tehtävien ja kysymysten haastavuus ja tekstin suhteellisen runsas määrä. Moni kuitenkin havaitsi työkirjaa pidempään käytettyään, että myös ohjaaja voi ottaa oman työkirjansa tehtävät ja tekstin ehdotuksina tai tarjouksina, joita hän hyödyntää oman harkintansa ja kulloisenkin ryhmän tarpeiden ja valmiuksien pohjalta.

(Lisäksi TRIO-projekti tuotti ”Keinoja omaan kuntoutumiseen” – vertaisohjaajan työkirjan.)

Kuntoutuja- asiantuntijakoulutus

(Markku Lehto, Outi Hietala-Paalamaa)

TRIO-projektin kolmas osahanke keskittyi kuntoutuja-asiantuntijakoulutukseen. Tavoitteena oli kehittää koulutuskokonaisuus, joka tarjoaisi perusvalmiudet työskennellä kuntoutumisen kokemuksellisinasiiantuntijoina. Kuntoutuja-asiantuntijoita koulutettiin työskentelemään vertaisohjaajina kuntoutuskursseilla ja yksilöohjauksessa, toimimaan puhelinpäivystäjinä vertaistukipuhelimessa sekä vertaisneuvojina Tietopalvelu Propelleissa. Lisäksi he osallistuvat MTKL:n suunnittelu- ja koulutustehtäviin. Yleisempänä tavoitteena oli kehittää vertaisohjaajuutta osana ammattimaisesti toteutettua kuntoutusta ja moniammatillista työskentelyä sekä luoda edellytyksiä kuntoutuja-asiantuntijuuden laajemmalle hyödyntämiselle mielenterveyskuntoutuksessa.

Koulutukseen osallistujat olivat pisimmissä koulutuksissa yleensä MTKL:n omiin kuntoutuskursseihin osallistuneita kuntoutujia, useimmat olivat olleet mukana monilla perus- ja jatkokursseilla. Tämä koski pilottikoulutukseen osallistujia. Myöhemmin koulutusryhmiin osallistui myös kuntoutujia, jotka olivat aiemmin toimineet oma-apuryhmien ohjaajana ja ryhmäohjaajien kouluttajana, mutta joiden kokemus kuntoutuskursseilta oli satunnaisempaa. Riittävän vankkaa kokemusta kuntoutuskursseilta pidettiin projektin kannalta keskeisenä, koska koulutuksen tarkoituksena oli tarjota vertaistyöntekijöitä MTKL:n kuntoutuspalveluihin. Koettiin tärkeäksi, että osallistujilla oli omakohtaista, pidempää kokemusta kuntoutumisesta, ja että he olivat jo kursseilla olleet tekemisissä ammatillisesti työskentelevän vertaisohjaajan kanssa. Heillä uskottiin näin olevan riittävästi omaa kokemusta vertaistuen merkityksestä nimenomaan kuntoutuksessa ja kursseilla, ja myös MTKL:n kuntoutusajattelu olisi heille tuttua kurssikokemuksen kautta. Myöhemmissä koulutusryhmissä osallistujien kurssikokemusten satunnaisuus sekä kiinnostuksen painottuminen yhdistys- ja järjestötoimintaan vaikutti niin koulutuksen suunnitteluun, toteutumiseen, tuloksiin kuin koulutettujen työllistymiseenkin.

Koulutuksen suunnitteluvaiheessa oman elämäntarinan tuottaminen ja jakaminen nähtiin vertaisohjaajuuden ja kuntoutuja-asiantuntijuuden perustana, jolle kaikki tulevat työtehtävät rakentuisivat. Siksi tälle osuudelle varattiin suhteellisen paljon aikaa niin kurssijaksoilla kuin niiden välissä. Kuitenkin varsinkin pidempiin koulutuksiin osallistujat totesivat yllättävän painokkaasti niin koko koulutuksen kuin oman tarinan työstämisen tukeneen heidän oman kuntoutumisansa etenemistä ja tavoitteiden edelleen jäsentymistä. Myöhemmissä, varsinkin

ajallisesti lyhyemmissä koulutuksissa kokemukset omakohtaisesta, koulutuksen edistämästä kuntoutumisesta vaikuttivat sen sijaan hauraammilta ja satunnaisemmilta. Sen sijaan osallistujat pitivät tärkeinä kuntoutumisesta saamaansa tietoa ja ryhmänohjusvalmiuksia.

Pilottikoulutuksen aikana huomattiin, että koulutukseen luotu rakenne ja sisällöt olivat sinällään varsin toimivia. Vaikka joitakin yksityiskohtia jouduttiinkin tarkistamaan, kokonaisuuteen ei tarvinnut myöhemmissä koulutuksissa puuttua. Ainoa selkeä puute koski konkreettisten taitojen opetusta: ensimmäinen koulutus painottui selkeästi tiedolliseen ja kokemukselliseen ainekseen. Koulutus perustui pääosin kuntoutuskurssilla luodulle pohjalle, sillä sen keskeisenä teemana oli oman kuntoutumistarinan työstäminen ja jakaminen muille. Myöhemmissä koulutuksissa suppeampi ohjelma ja niukemmat aikaresurssit heikensivät mahdollisuuksia oman tarinan työstämiseen ja siten kavensivat myös koulutuksen aikana luodun kuntoutuja-asiantuntemuksen perustaa.

7.1 Koulutuksen rakenne ja sisällöt

Koulutuksen aihesisällöt jakaantuvat kolmeen eri teemakokonaisuuteen: asiantuntemukseen/ tietoon, vertaisohjaajana työskentelyyn sekä kuntoutuja-asiantuntemuksen kehittämiseen mielenterveyskuntoutuksessa (taulukko 2).

Taulukko 2.
KUNTOUTUJA-ASiantuntijakoulutuksen aihesisällöt

Asiantuntijuus/ tieto	Oma työskentely vertaisohjaajana	Kuntoutuja-asiantuntijuuden kehittäminen mielenterveyskuntoutuksessa
Kuntoutumisen prosessi Mielenterveyskuntoutuksen peruskäsitteet /määritelmät Kuntoutusjärjestelmästä ja eri toimijoista Lainsäädäntöä: sosiaalinen ja oikeudellinen asema, edunvalvonta sekä sosiaaliturva Psyykelääkkeet Mielenterveystyön organisaatiosta Esiintymistaidot ja -varmuus ATK-taidot tiedon löytämiseen Pienryhmän ohjaamisessa tarpeelliset tiedot	Oman kuntoutumistarinan jakaminen (oman elämäkerran kirjoittaminen, sen muuntaminen vertaisalustukseksi ja kertominen muille kurssilaisille) Ryhmän ohjaamisen perusteet Omat taidot: kuunteleminen, työskentely kriisien kanssa, palautteen antaminen Vertaisohjaajan hyviä ominaisuuksia Oman kuntoutumisprosessin ymmärtäminen Vertaisohjaaja osana moniammatillista työryhmää Puhelinpalvelun käytännön harjoittelu	Kouluttajana toimiminen Kuntoutuja-lähtöisyys mielenterveyskuntoutuksessa

Kuntoutuja-asiantuntijakoulutuksen suositeltu kesto on vähintään puoli vuotta. Riittävän pitkä aikajakso on tärkeää, jotta koulutettavat pystyvät kasvamaan ja kehittymään tehtävään paitsi yksilöllisesti asioita prosessoiden, myös ryhmän tuella. Vieläkin pidempi koulutus voisi parantaa mahdollisuuksia niin käytännön taitojen oppimiseen kuin omassa kuntoutumisessa etenemiseen. Koulutuksen asiasisältöjä ei voida kovin paljoa tiivistää ja sen supistaminen lyhyeen, suhteellisen tiiviiseen jaksoon ilman etä-/väliviikkoja heikentää olennaisesti mahdollisuuksia persoonalliseen kasvuun niin elämää kuin vertaisohjaajan tai -neuvojan työtäkin ajatellen. Asioiden henkilökohtaisuuden ja uuden aineksen sisäistämisen haastavuuden vuoksi on tärkeää saada riittävästi aikaa sulatella uutta tietoa ja omia tuntemuksia.

Kokemusten mukaan opetussuunnitelma on toimivin silloin, kun koulutus aloitetaan yhteisellä, internaattiolosuhteissa toteutetulla neljän vuorokauden mittaisella avausjaksolla. Tällöin hyvän yhteishengen syntyminen ja ryhmäytyminen saadaan alulle. Jatkossa koulutus toteutuu sitten kahden päivän lähiopetusjaksoissa, joissa majoitus mahdollistaa yhdessäolon ja vapaamuotoisen keskustelun vapaa-aikanakin. Lähiopetusjaksojen välillä on hyvä olla taukoa 2–3 viikkoa, jotta etätehtäviin jää riittävästi aikaa. Tehtävien psyykkisen kuormittavuuden vuoksi kurssilaisilla tulee tarvittaessa olla mahdollisuus keskustella kouluttajan kanssa. Etätehtävien tulee myös olla vapaaehtoisia, jotta suorittamisen pakkoa ei pääse syntymään. Lopetusjakso on hyvä toteuttaa aloitusjakson tapaan internaattissa. Myös jatkotapaamisesta on hyvä sopia jo koulutuksen aikana, etteivät osallistujat koe pudotusta koulutuksen jälkeiseen aikaan liian yksinäisenä ja liiallista vaatimusta yksin suoriutumiseen. Kaiken kaikkiaan koulutus kestää aloitus- ja lopetusjaksoineen 6 kuukautta ja jatkotapaaminen toteutuu pari kuukautta koulutuksen päättymisen jälkeen.

Puolta vuotta lyhyemmässä koulutuksessa osallistujat eivät ehdi rakentaa oman kuntoutumisensa kannalta tarpeellisia voimavaroja, eikä kuntoutuja-asiantuntemukseen liittyvä tietotaito ehdi sisäistyä ja kypsyä omaehtoisiksi tavoiksi toimia vertaisohjaajana. Koulutuksen sisältö asiatasolla voidaan tietysti siirtää osallistujille lyhyemmässäkin ajassa, mutta kuntoutuja-asiantuntemuksen sisäistäminen ja oman kuntoutumisen prosessin syveneminen jäävät tällöin saavuttamatta.

7.2 Elämäntarinasta vertaisalustukseksi

Vertaisohjaajana toimimiseen liittyvä konkreettinen tavoite oli vertaisalustuksen luominen. Se käynnistyy oman elämäkerran kirjoittamisena ja syntyneen tekstin työstämisenä sekä lopulta elämäntarinan kertomisena toisille kurssilaisille. Vertaisalustus muodostuu kuntoutuskursseilla usein kurssin kulkua ja intensiteettiä määrittäväksi käännekohtaksi, jossa kurssilaiset voivat löytää elävän yhteyden

omien odotustensa ja kurssin tarjoamien mahdollisuuksien välillä. Siksi kuntoutuja-asiantuntijoiden koulutuksessa on tärkeää tukea vertaisalustuksen syntymistä. Seuraavassa kuvataan vertaisalustuksen tarkoituksenmukaisuuden kannalta keskeisimpiä kriteereitä, joiden täytyttyä kuulemiskokemus voi todennäköisimmin virittää kuntoutuskurssin osallistujat oman ainutkertaisen elämänsä pohdiskelussa ja kuntoutumisessa hedelmälliseen suuntaan.

Vertaisalustuksen tulee ensinnäkin liittyä edes joillain tasoilla kurssilaisten kokemusmaailmaan, niin että he voivat riittävässä määrin samaistua siihen. Alustuksessa on oleellista tuoda esiin niin ajatuksia, tunnetiloja kuin omia kuntoutumista mahdollistaneita tekoja, jotta jokin näistä tasoista herättäisi vastakaikua kurssilaisissa. Toisaalta on tarkoituksenmukaista viitata myös ulkoiseen todellisuuteen ja tosiasiallisiin tapahtumiin, liikkuen joustavasti näiden eri tasojen ja kurssilaisten kanssa yhteisten kokemusten välillä, koska pelkkä alustajan oma sisäinen kokemus ei välttämättä riitä. Alustuksen käsitellessä sekä sisäisiä että ulkoisia kokemuksia ja niiden keskinäistä vuorovaikutusta se antaa mahdollisuuden kurssilaisille miettiä omaa elämäntilannettaan ja itselleen tärkeitä asioita uudella tavalla.

Vertaisalustuksen kertojan löydettyä oma tapansa kertoa tarinansa hän voi hyödyntää sanatonta viestintää ja koota hajanaista ja irrallisista tapahtumista ehjän kokonaisuuden, joka auttaa kuulijoina olevia kurssilaisia saamaan kosketuksen oman elämänsä tapahtumiin. Omaan elämäkokemukseen liittyvien asioiden paljastaminen voi tehdä kurssilaisille mahdolliseksi muodostaa tarinan myötä jaettuun todellisuuteen perustuvia yhteyksiä vertaisohjaajaan ja näin peilata ja syventää tietämystään omasta tilanteestaan ja kuntoutumisestaan. Vertaisalustuksen tarkoitus on siis saada kurssilaiset miettimään omia kokemuksiaan, ei ruotimaan alustajan kokemuksia.

Alustaja voi kuvata useita erilaisia elämänvaiheita ja ratkaisuyrityksiä onnistumisineen ja epäonnistumisineen. Kulloinkin kerrottavat asiat valitaan siten että ne sopivat juuri kyseisen ryhmän tavoitteisiin ja odotuksiin. On myös tarkoituksenmukaista päättää alustus ennen ratkaisua eli tarina kannattaa jättää avoimeksi. Tällöin kuulemiskokemuksesta löytyy tilaa kurssilaisen omille kysymyksille ja tutkimiselle eikä siinä tarjota opettavaista näkökulmaa tai valmista mallia. Kuulijalle on tärkeää saada itse oivaltaa ja edetä pohdinnoissaan. Hän voi silloin vähitellen havaita elämässään ja asennoitumisessaan niitä asioita, jotka eivät muutu vaikka aika kuluu. Nämä voivat olla asioita, joiden rehellinen läpikäyminen on vaikeaa ja jotka siksi selittyvät omassa mielessä aina samalla tavalla. Juuri näihin kysymyksiin kannattaa kuitenkin syventyä pohtien, miksi nämä ”helpoimmin” selittyvät ongelmat saattavatkin olla vaikeimpia käsitellä.

Kurssilaisilla avautuu vertaisalustuksen myötä tilaisuus sekä pohtia suhtautumistaan esille tuleviin yhdistäviin asioihin (esimerkiksi ulkopuolisuuden kokemus) että liittyä ryhmään ja alustuksen kertojaan, vertaisohjaajaan. Samalla kurssilainen voi alkaa muodostaa syvempää suhdetta ohjaajan kautta omiin elämäntapahtumiinsa sekä päästä kosketuksiin sisimmän kokemuksensa ja oman itsensä

kanssa. Vertaisalustuksessa jaottelu esim. nuoruudesta olennaista, mitä ennen sairastumista, sairastumisesta ja siihen liittyvistä syistä, sairastamisesta ja siihen liittyvistä tunteista sekä tapahtumista, toipumisesta ja kuntoutumisesta sekä sen jälkeisistä tapahtumista eli tästä päivästä. Vertaisalustus ja kuntoutumisen prosessi ovat eri asioita eikä niitä tarvitse yrittää liittää toisiinsa tai tuottaa tarinaa ”mallikuntoutumisesta”. Omaan elämään liittyvällä kärsimyksellä ja menetyksillä ei kilpailla. Vertaisohjaajan osuudessa on oleellista se, että hän oman elämänsä ja kuntoutumisensa tarinaa kertomalla virittää osaltaan kurssilaisia pohtimaan, mitä todellisia ja mahdollisia yhteyksiä kerrotulla on heidän elämäänsä. Ja tämän prosessin myötä he voivat alkaa hahmottaa omaa kuntoutumistaan mahdollisena osana elämänsä todellisuutta sen sijaan, että pitäisivät sitä omalla kohdallaan etäisenä tai mahdottomana.

7.3 Kehittämistyön arviointi

Kuntoutuja-asiantuntijakoulutus-osahankkeen kehittävä arviointi keskittyi kolmeen eri koulutusryhmään. (Pilotti 2002/Helsinki, Turku 2004–2005, HUS-Vantaa Peijaksen psykiatrian kuntoutuskeskus 2004) joiden kanssa mm. tutkittiin koulutuksen teemoja ja kuntoutuja-asiantuntijaksi kasvua toiminnallisen ryhmätyön menetelmällä. Nämä työskentelyt dokumentoitiin, minkä lisäksi arvioija teki ryhmä- ja yksilöhaastatteluita koulutuksen aikana ja sen päätyttyä (Tarkat tiedot arviointiaineistosta liite 1). Toiminnallisen ryhmätyön ja haastatteluiden teemoina olivat mm. koulutukseen osallistujien käsitykset vertaistuen ja ammattiavun suhteesta, kuntoutuja-asiantuntijaksi kehittymisestä ja oma-kohtaisesti koetuista muutoksista koulutuksen aikana. Arviointiaineistoa koottiin myös kustakin osahankkeesta vastanneen suunnittelijan kanssa käydyissä vapaamuotoisissa keskusteluissa ja kehittämishaasteita käsitelleissä haastatteluissa. Seuraavassa keskitytään kuntoutuja-asiantuntijakoulutuksen ja sisällölliseen kehittämistyöhön peilaten sitä TRIO-projektia suunnanneeseen kuntoutusajatteluun.

Tiukasti etukäteen lukkoon lyödyt opetustavoitteet ja -sisällöt eivät tällaisessa kokemukseen perustuvassa koulutuksessa ole tarkoituksenmukaisia. TRIO-projektin kuntoutuja-asiantuntijoiden koulutuksessa lähtökohtana olikin, että kokemuksellista asiantuntemusta on mahdotonta tuottaa ja vahvistaa ulkoisesti pelkän informaation vastaanottamisen pohjalta. Koulutuksessa pyrittiin tarjoamaan koulutukseen osallistujille riittävän avoimen vuorovaikutuksen mahdollistava areena ja sosiaalinen tila, jossa he saattoivat jakaa ja työstää edelleen omia kokemuksiaan psyykkisestä sairastumisesta, hoidosta ja kuntoutumisesta. Ryhmän ohjaaminen hyvään yhteistyöhön ja yksilöllisten erojen yhteensovittaminen ryhmäprosessissa olivat välineitä, joilla tähän tavoitteeseen kaikilla koulutusjaksoilla pyrittiin.

Useimmat kurssilla vierailleista kouluttajista kykenivät suhteuttamaan omat osuutensa osallistujien tarpeisiin sekä ryhmäprosessin vaiheisiin. Varsinkin se, että pääosa kouluttajista tunsivat osallistujat aikaisemmilta kuntoutuskursseilta, mahdollisti kuntoutusprosessia koskevan tiedon ja osallistujien kokemuksiin perustuvan työskentelyn limittämisen. Esimerkiksi kuntoutusjärjestelmää koskevaa tietoa tarjottiin kurssilla siten, että se vastasi tulevien työtehtävien haasteita. Ja toisaalta osallistujien kuntoutuspalveluihin liittyneet omakohtaiset kokemukset, pettymykset ja tiedon puutteesta johtuneet virheet saattoivat nousta keskustelussa esiin ja ne hyödynnettiin osana oppimisprosessia. Toisaalta esiintymistaidon kouluttaja ei pilottijaksossa kyennyt riittävästi sisäistämään vertaisohjaajan ”esityksen” erityisluonnetta, jossa korostuu autenttisuus, spontaanisuus ja tunnelmaisuus. Hänen osuudessaan tarjottiin vertaisalustuksen tueksi ilmaisuteknisiä keinoja, joiden tarkoituksena oli varmistaa esityksen luontevuus, selkeys ja sujuvuus. Koulutukseen osallistujista useimmat kokivat osuuden pinnalliseksi ja suoritekeskeiseksi eivätkä hyötynyt siitä. Myöhemmin tämä osuus koulutettiin MTKL:n omin kouluttajavoimin, jolloin lähtökohta oli jo paremmin sopu-soinnussa vertaisalustuksen erityisluonteen kanssa,

Kuntoutuja-asiantuntijakoulutukselle omaleimaisinta oli se, että yksilöllinen, koulutusryhmän tuella tapahtunut kuntoutuminen ja tuleviin tehtäviin liittyvä oppiminen tapahtuivat parhaimmillaan rinnakkaisesti. Kuntoutumis- ja oppimisprosessien samanaikaisuus näkyi erityisesti elämäntarinan ja siitä tiivistetyn vertaisalustuksen laatimisessa. Moni koki työskentelyn myötä pääsevänsä ja osin myös joutuvansa arvioimaan omaa elämäntilannettaan sekä -historiaansa aivan uudesta näkökulmasta. Nekin koulutukseen osallistujat, jotka olivat aikaisemmin kertoneet elämästään ja sairastumiseen liittyvistä asioista, löysivät elämäntarinan menetelmän avulla uusia näkökulmia ja kuntoutumishaasteita. Tällöin koulutuksen haasteeksi muodostuikin elämäntarinan työstämisessä esiin nousseiden teemojen työstäminen rajatussa ajassa, mikä oli ristiriidassa TRIO -ajattelun kiireettömyyden ja omaehtoisuuden kanssa. Kun samanaikaisesti piti varmistaa kurssilaisten valmius toimia vertaisohjaajana tai neuvontapalveluissa asiakastyössä, prosessit saattoivat toteutua sekä ammatillisuutta edistävän oppimisen kuin oman kuntoutumisen osalta vaivallisesti. Vaikuttaa siltä, että varsinkin pilottikoulutuksessa koulutuksen toteutuminen riittävän pitkällä, valmiuksien kypsymistä tukevalla aikajaksolla mahdollisti paremmin tämän kuntoutumis- ja oppimisprosessien yhteensovittamisen.

Pilottikoulutukseen sisältyneen esiintymistaidon jakso koettiin liian pinnalliseksi ja ulkokohtaiseksi, mutta toisaalta tämäkin pakotti kurssilaisia pohtimaan omakohtaisesti niitä ehtoja, joiden vallitessa vertaisohjaajan rooli voi toteutua. Kokemusten ja ammatillisuuden uskottavassa yhdistämisessä myös kurssin kouluttajat toimivat esikuvina kurssilaisille. Kouluttajien opetustyyli oli keskittyneyttä ja kiireetöntä, jolloin suorituskeskeisyys voitiin välttää. Epäselville asioille sekä kysymyksille oli varattu runsaasti aikaa. Kyse ei siis tässäkään suhteessa ollut tehokkuuteen perustuvasta, nopeita oppimistuloksia tavoit-

televasta koulutuksesta, vaan kuntoutumisprosessin logiikkaa noudattavasta työskentelystä.

Kuntoutuja-asiantuntijakoulutuksen paras anti muodostuikin juuri niistä aineksista, jotka tukivat vertaisuuden ja kokemuksellisuuden pohjalta tapahtuvaa kypsymistä ja toimimista vertaisohjaajina kuntoutuksen asetelmissa. Vieraammaksi jäi mielenterveyden asiantuntijoille luennoivan kokemusasiantuntijan rooli. Vertaisalustuksen antihan perustuu samoja kokemuksia jakavien ihmisten – puhujan ja kuulijan – välille syntyvään yhteyteen. Kun kuulijoina ovat kuntoutuja-asiantuntijan suhteen etäiseen vastarooliin asettuneet ammattilaiset, alustus joudutaan kertomaan varsin toisenlaisessa tilanteessa ja kuulijoiden tarinalle antamat merkitykset syntyvät toisin perustein kuin vertaisuuden ja ammatillisuuden kumppanuuteen perustuvassa asetelmassa.

Oman elämänhistorian ja kokemusten tutkiminen ja jakaminen, niihin perustuva vertaisalustuksen valmistelu sekä kuntoutumisen prosessin tarkastelu vei kaikissa eri toteutusmuodoissa suurimman osan koulutuksen sisällöllisestä ja ajallisesta panostuksesta. Tiedollisemman ja vaikkapa ryhmänohjaustaitoja tukevan aineksen limittäminen tähän prosessiin vaatii harkintaa, jotta osallistujia ei liikaa kuormitettaisi oppimiseen liittyvien haasteiden moninaisuudella. Parhaimmillaan luennot ja tietoa jakava opetus keventävät intensiivistä omien kokemusten työstämistä. Tämä tuntuu sinänsä tarkoituksenmukaiselta, koska usein on vaikea ennalta tietää tarkasti, millaisiin tehtäviin kukin osallistuja koulutuksen jälkeen hakeutuu. Koulutuksessa tarjottiin yleiskuva eri alueilla vaadittavista tiedollisista valmiuksista, joita he voivat tulevissa tehtävissään edelleen syventää ja rikastaa jatkokoulutuksen ja mm. työnohjauksen keinoin.

7.4 Kuntoutuja-asiantuntijana kasvu

Kuntoutuja-asiantuntijaksi valmentautumiseen ja sen edellyttämään kasvuun vaikuttivat ensinnäkin yksilölliset erot, jotka liittyivät persoonallisuuteen, elämäntilanteeseen ja omaan kuntoutumiseen. Niiden huomioiminen niin koulutukseen valittaessa kuin sen toteuttamisessa (mm. riittävänä henkilökohtaisena ohjauksena ja tukena) oli tärkeää. Näiden rinnalla merkittäväksi tekijäksi osoittautui kokemusten kautta syntynyt suhde vertaisuuteen ja ammatillisuuteen. Esimerkiksi pilottikoulutetuista lähes kaikilla oli runsaasti kokemusta MTKL:n kuntoutuskurssitoiminnasta. He olivat siten sosiaalistuneet tietynlaiseen vertaiskulttuuriin, jossa vallitsi TRIO-projektin kuntoutusajattelua myötäilevä käsitys kuntoutumisesta. Koulutus muodostui tällöin jatkumoksi kuntoutuskursseilla ja omassa elämässä käynnistyneille muutosprosesseille. Keskeisenä kuntoutumisen ehtona nähtiin oman sairastumisen ja siihen liittyvien henkilökohtaisten menetysten, omia valintoja ja persoonaa koskevien kysymysten työstäminen. Kursin koettiin tarjoavan tähän hyvät mahdollisuudet:

”Kurssilla on ollut tärkeää oman sairastumisen ja kuntoutumisen historian kirjoittaminen Minulle se oli aika helppoa, mutta monille hyvin rankkaa. Se oli sillä tavalla uusi kokemus, et kun terapiassa oli läpikäynyt näitä menetyksiä ja kokemuksia, mut ei aikasemmin ollut kirjottanu, se oli vaan juttelua, keskustelua... // kyllähän mä sain hyvin kirjoitettua, mä jopa kirjoitin kaks eri versiota, et mä halusin katsoa sitä niinku kablelta eri kantilta. Tämmösen kärsimystarinan, missä oli kaikki asiat tapahtunu... ikävät puolet korostettuina, ja sitte tämmösen... ei ihan sankaritarinan, mut selviytymistarinan, se oli sitte... ne asiat käännetty toisin päin positiiviseksi. Niitä oli kiva vertailla ja katella. Et mä sain semmosenkin aikaseks kirjottamalla. Mut sen puhuminen ulos (vertaisalustus) ei ollukaan niin helppoa. // Myös kuntoutumisen prosessista saatu tieto avautu taas uudella tavalla, kun oli kirjoittanu sitä tarinaa. Ja kurssilaisten kanssa synty hyvää pohdiskelevaa keskustelua, jossa saatto tuoda esiin omia kipukohtia ja tutkia niitä ryhmän tuella. (Pilottikurssilainen 2002, haastattelu/tiivistelmä)

Pelkkiä ulkoisia valmiuksia vaikuttaa mahdollottomalta omaksua tehtäväkentässä, jossa asiantuntemus ja tietämys nousevat hyvin henkilökohtaisista kokemuksista, ja koulutuksen tulisi tarjota keinoja ja tukea juuri niiden edelleen työstämiseen. Kuntoutuja-asiantuntijana toimimisen valmiudet rakentuivat tällöin ensisijassa omakohtaiselle, koulutuksessa syventyvälle kuntoutumisen prosessille, josta koulutuksen aikana työstetty vertaisalustus oli oleellinen osa:

”Mä koen, että (vertaisalustuksen tuottamisessa) oli kyse synnyttämisestä, et siinä on joku ponnisteleminen, // se oli kuitenkin sellanen aika iso tapahtuma. Siinä tarinassa käsittelee kuitenkin pitkää aikaväliä, viidenkymmenen vuoden juttua, // et sen kertominen, onhan se aikamoinen pakkaus tai annos tavaraa, siinä on pitkäästä rupeamasta kyse, monista isoista asioista kyse, mitä siinä esille tuli. Mut sen kokee kuitenkin, et kun sitä jakaa muillekin, ni tuli siinä jo sellanen jakamisen tunne, et siitä muutkin sai jotakin. Samanlainen tunne oli mullakin, kun kuuntelin toisten tarinoita, et vois olettaa et näin on käyny muillekin.”

Haastattelija: ”Jos ajattelee sun omaa kuntoutumisen prosessia, omaa matkaa, niin mitä merkitystä tolla tarinan kertomisella oli sen kannalta, muutuks sun oma käsitys siitä, missä mennään, et tuliko jotain uutta merkitystä siitä, mitä ajattelee kuntoutumisesta tai omasta tilanteesta?”

”No sillä tavalla tietysti, että tarinaa kertoessa sitä aina häivähti mielessä nää terapiakäynnit ja miten siellä oli niinku hirveen rajujakin mielenliikkeitä, et pitkiä aikoja et siellä ei kertaakaan selvinny, ettei menny puoli pakkaa nenäliinoja, oli niin valtava se tunne siinä mukana. Tässä nyt kuitenkin oli jotenkin semmonen seesteisempi, ettei niin rajua, vaikka se oli väsyttävää ja rankkaa, mut se ei niin rajuja mielenliikkeitä aiheuttanu. Et jollain tavalla tuli sellanen tunne, et se on mulla jo hallinnassa se tarina, että voi ottaa etäisyyttä ja tarkastella sitä ilman sellasta kiibkoa.” (Pilottikurssilainen 2002, haastattelu/tiivistelmä)

Vertaisalustus ja sen työstäminen osoittautui koulutusjaksojen aikana ennen kaikkea prosessiksi, jossa muokattiin ja kiteytettiin menneeseen liittyviä kokemuksia. Vähitellen elämän juonellinen rakenne, sen päämäärät ja keinot asettuivat uudenlaiseen järjestykseen. Elämäntarinansa (vertaisalustuksen) kertoja saattoi peilata muiden tarinoihin, kuulijoiden reaktioihin sekä kouluttajien esittelemään ”mallitarinaan”, kuvaukseen kuntoutumisen prosessista. Jo oman tarinan kertominen turvallisessa ryhmätilanteessa koettiin parhaimmillaan eheyttäväksi ja kuntouttavaksi. Tarinan ja sen kertomisen ainutkertaisuus korostui, ja moni oivalsi, ettei samanlaista vertaisalustusta ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista tuottaa, ei edes yhden kuntoutujan kokemuksista.

Eräs kuntoutuja-asiantuntijoiden ammatillisia valmiuksia koskevista haasteista liittyi siihen, miten koulutus voisi vahvistaa omaa tarinaansa kertovan vertaisohjaajan kykyä tuoreeseen, tunteiden välittymistä mahdollistavaan vuorovaikutukseen kuulijoiden kanssa. Kun tarina on elävä ja muokkautuu yhä uudelleen elävässä vuorovaikutuksessa kuuntelijoihin, se kertoo omalla tavallaan myös siitä, että tulevia tapahtumia ei voi eikä tarvitse tietää etukäteen. Tämä orientaatio voi parhaimmillaan virittyä myös muussa vuorovaikutuksessa esimerkiksi kuntoutuskurssilaisten ja vertaisohjaajan välillä. Omakohtaisesti koettuun perustuva puhe ja valmiiden vastausten välttäminen viestittää siitä, että oivalluksistaan ja kuntoutumisestaan huolimatta puhuja ei kykene hallitsemaan kaikkea eteen tulevaa, yllättävää ja selittämätöntä, mutta kykenee silti jatkamaan elämäänsä ja kuntoutumistaan. Tämän omakohtaisuuden korostaminen vertaisalustuksessa ja muussakin kuntoutuja-asiantuntijan työssä oli eräs kurssin sisällöllisistä tavoitteista. Vaikka vertaisalustukseen voi olla tarkoituksenmukaista yhdistää esimerkiksi muilta kuntoutujilta kuultuja osuuksia, on silti kyse eri tyyppisestä tiedosta kuin systemaattisiin ja objektiivisiin yleistyksiin perustuvassa asiantuntijatiedossa. Normatiivisuuden ja moraalisesti pakottavien tulkintojen välttäminen ei ole itsestäänselvyys kuntoutuja-asiantuntemustaan rakentavalle, kun suuri halu auttaa ja tukea muita voi kääntyä neuvomiseksi ja ihanteellisten mallien tarjoiluksi. Pysyttäytyminen oman (tai jonkun toisen) kokemuksen tasolla ja kokemuksellisuuden sisällä antaa esimerkiksi vertaisalustuksen kuulijoille tilaa peilata ja pohtia kerrottua omista lähtökohdistaan.

Vertaisalustuksen työstäminen vaikutti keskeiseltä paitsi oman elämän uudenlaiselle ymmärtämiselle, myös uudenlaisten roolien syntymiselle. Tutkiessaan oman elämänsä vaiheita vertaisohjaajat aloittivat siirtymisen tukea tarvitsevista potilaista ja kuntoutuja-kohtalontovereista omakohtaisten kokemusten jakajiksi, matkaoppaiksi sekä rinnalla kulkijoiksi ja viimekädessä myös ammattilaisten kumppaneiksi kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamiseksi. Kokemusasiantuntemus ei siis perustu yliverlaiseen tietämykseen, joka nostaa kuntoutuja-asiantuntijan muiden maallikoiden tai kuntoutuksen ammattilaisten yläpuolelle. Kaikkein arvokkaimmaksi, kokemusasiantuntijan ammattilaisista erottavaksi ja hänet muihin maallikoihin liittäväksi ominaisuudeksi koettiin juuri hänen keskenkäisyytensä. Onnistuessaan ryhmän tuella etenemään niin omassa kuntoutumi-

sessaan kuin kasvussaan kuntoutuja-asiantuntijoiksi kurssilaiset saattoivat myös monipuolistaa sairastumisen kaventamaa identiteettiään. Koulutukseen osallistuva kurssilainen voi kokea olevansa uudenaikaisessa roolissa, joka toi tuttuihin potilaan ja kuntoutujan rooleihinkin uutta sisältöä.

TRIO-projektin järjestämissä kuntoutuja-asiantuntijakoulutuksissa pilottikoulutusta seuranneisiin koulutuksiin ohjautettiin pääasiassa paikallisten mielenterveysyhdistysten ja MTKL:n järjestöaktiivien joukosta, jossa vain murto-osalla oli kokemusta kuntoutuskursseista. Osallistujien käsitys kuntoutumisesta, edessä olevista tehtävistä ja tarjoutuvista rooleista saattoikin siten poiketa merkittävällä tavalla TRIO-projektia suunnanneesta kuntoutusajattelusta, mikä taas tuotti haasteita niin koulutuksen toteutukselle kuin siihen osallistumiselle. Koulutuksessa painottuivat tällöin kyseisten tehtävien hoidossa vaadittavat valmiudet, ja oman kuntoutumisen prosessia työstettiin mahdollisuuksien mukaan ja tarjotun ajan puitteissa, muun valmennuksen ohessa. Kyseinen linjaus syntyi pääosin Mielenterveyden keskusliiton projektiin kohdistaman ohjauksen tuloksena, mutta osin kyse oli myös vaikeudesta koota pilottikurssiin verrattava, kuntoutumisessaan riittävän pitkälle edenneiden osallistujien ryhmä.

Koulutuksen kannalta haastavimmalta vaikutti kuitenkin lähtökohta, jossa kuntoutuja-asiantuntijaksi ohjautettiin julkisen sektorin potilaan ja asiakkaan rooleista. Tällöin valmistautuminen kuntoutuskurssien ja -ryhmien vertaisohjaajana toimimiseen sekä yhteistyö tuttujen, usein omaan hoitoon osallistuneiden ammattilaisten kanssa toteutui pitkälti ammattilaisten asettamien tavoitteiden pohjalta. Omakohtaiselle kuntoutumisen työstämiselle ja prosessin etenemiselle ei tällöinkään tuntunut löytyvän sen edellyttämää kiireetöntä aikaa ja tilaa. Toisaalta julkisen sektorin asetelmassa työskentely tuntui vaativan merkittävää osaamista ja siirtymistä roolien välillä. Työskentely ammattilaisen kanssa kurssin ohjaajana, ilman yhteyttä vastaavissa kuntoutustehtävissä toimiviin vertaisiin muodostui helposti hyvin kuormittavaksi. Tasaveroisen ohjaajan roolin ottamisen kannalta toimivammalta vaikutti järjestely, jossa vertaisohjaaja oli TRIO-projektin pilottikoulutuksesta valmistunut ja työskenteli julkisella sektorilla määräaikaisen sopimuksen pohjalta. Tällöin vertaisohjaajan suhde ammattilaisiin muodostui selvästi vastavuoroisemmaksi, ja asiantuntijatietoon perustuvan kuntoutusajattelun rinnalle voitiin tuoda elementtejä TRIO-kuntoutusajattelusta.

Kuntoutuja-asiantuntijana kasvu ja kypsyminen tapahtuu kuitenkin varsinaisessa työssä, kokemuksellisen oppimisen kautta. Siksi on tärkeää, miten tätä oppimista ja kasvua tuetaan koulutuksen jälkeen. Vertaisohjaajan työssä tarvittavaa tukea oli TRIO-projektissa luontevimmin tarjolla tutussa koulutusryhmässä, jonka jäsenet toimivat samantyyppisissä tehtävissä ja saattoivat siten muodostaa suhteellisen autonomisen pienkulttuurin ammattilaisten rinnalle. Tuen saaminen toteutui myös kuntoutuskursseilla, jossa kurssiohjaajien keskinäinen tuki ja vuorovaikutus on tiivistä. Myös puhelinneuvontatyötä tehneet vertaisneuvojat kohtasivat tehtävässään vaikeita tilanteita, joiden purku tapahtui parhaimmillaan välittömästi sekä samaa työtä tekevien ammattilaisten, että vertaisten kanssa:

”Mulle sattui se yksi kriisijuttu... perjantai-iltapäivä, sattui vielä silleen et mä tiesin ne paikat (soittajan asuinpaikan) suunnilleen. Niin nuori ihminen, joka sano niin kun oli viillellyt itteensä ja muuta ja halus päättää päivänsä ja muuta. Ja sit mä sain sen kuitenkin lähtemään tämmöseen tapaamispiisteeseen. Sanoin, että älä jää yksin, ett mee sinne. Ja se vielä mietti, että ei hän jaksu lähteä sinne ja niin edelleen. Mähän en voi mitään tehdä, mä en voi soittaa ambulanssia enkä mitään tämmöstä. Ja en tiedä nimeä enkä muuta... niin sain sen lupaamaan, että se soittaa mulle seuraavana perjantaina. Kun mä tiesin, että mä oon seuraavan perjantain siellä (vertaispubelimessa). Ja yleensä me ei koskaan sanota, että mä oon ens perjantaina täällä. Koska se on vaan se kerta. Niin silloin mä sain sen lupaamaan, että soitat mulle ensi perjantaina. Niin se soitti sitten ja sano, että ei ollut hyvä juttu ja oli mulle vähän vihanenkin vielä. Sano, että hän joutu pakkohoitoon. Ja sitten mä sanoin, että tuohan on hyvä juttu. Joo ja sitten (soitti) kahen viikon kuluttua uudestaan. Niin sitten sano, että oikeestaan se olikin hyvä juttu. Joo, et tosiaan, niin kun se vielä soitti tuolta sairaalasta mulle. Mun mielestä se oli niin kun hirveen hyvä juttu, kun... se oli koko viikonloppu, mulla oli niin kun ittellä hirveen paha olla. Mä melkein toista tuntia sen ihmisen kanssa juttelin.”

”Joo, että justiin esimerkiksi semmonen juttu, mistä me ollaan kans puhuttu paljon, että jos joku (pubelimessa) sanoo, että mä ammun itteni ja läiskäsee pubelimen kiinni. Niin mehän ei voida tietää, mitä hän tekee, vaikka onko ihan pilanpäiten. Että sen asian kanssa täytyy vaan tulla toimeen. Koska sä et voi... et sä et niin kun voi. Se on vaan, että niiden asioiden kanssa pitää oppia... tulla toimeen... että me ei voida itteemme siitä syyttää.” (Pilottikurssilainen 2002, haastattelu 2006)

Mikäli tukea ei jostain syystä saanut riittävästi, jotkut hakeutuivat tuttuun mielenterveysyhdistykseen tai muuhun vertaisyhteisöön, jossa saattoi palautua ja purkaa työn paineita. Vaitiolovelvollisuuden vuoksi tällöin oli kuitenkin vaikeaa edetä ammatilliseen, koko persoonaa koskevaan oppimiseen ja kasvuun. Spontaanin, työn paineita helpottavan vertaistuen rinnalle olisikin tarkoituksenmukaista tarjota työnohjausta ja suunnitelmallista jatkokoulutusta, mikä toteutuikin joidenkin vertaisohjaajien kohdalla. Myös rutinoitumisen aiheuttama ammatillisuuden ja teoreettiseen tiedon ylikorostuminen voitaisiin tällöin ehkä välttää, vaikka toisaalta rutinoituneen kuntoutuja-asiantuntijan voi olla hyvä jatkaa matkaa kohti toisenlaisia kiinnostuksen kohteita ja haasteita. Riittävä ja pitkäjänteinen jatkokoulutus sekä työnohjaus vahvistaisivat joka tapauksessa sekä vertaistuen kokemuksellista ydintä että turvaisivat riittävän ammatillisuuden ja työssä jaksamisen.

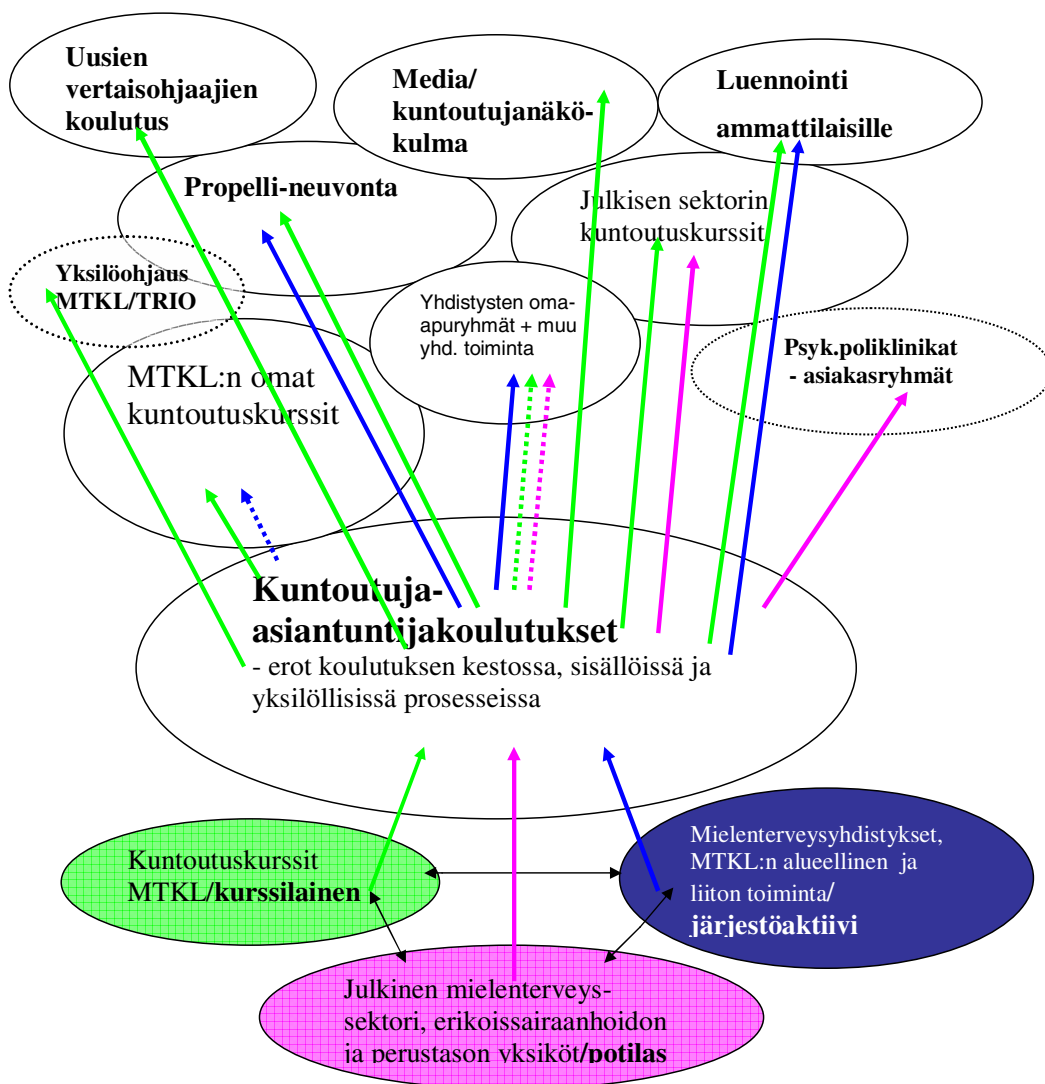
7.5 Kuntoutuja-asiantuntijan roolit

TRIO-projektin kuntoutuja-asiantuntijuudessa ja tähän valmentavissa koulutusjaksoissa tavoiteltiin varsin erilaista pätevyitymistä, ja siksi myös koulutusjaksojen

Kuntoutuja-asiantuntijakoulutus

tavoitteet, keinot ja tulokset erosivat toisistaan. Kaaviossa 5 hahmotellaan sekä näitä koulutukseen ohjautumiseen ja tavoitteisiin orientoitumiseen liittyviä taustatekijöitä että niitä tehtäväalueita, joihin eri lähtökohdista kouluttautuvat kuntoutuja-asiantuntijat luontevimmin suuntautuivat.

Kaavio 5.
KUNTOUTUJA-ASiantuntijakoulutus: KOULUTUKSEEN ORIENTOITUMISEN LÄHTÖKOHTIA JA VALMISTUMISEN JÄLKEINEN TYÖLLISTYMINEN



Kuntoutuskursseihin perustuva orientaatio: niin koulutukseen osallistumisessa kuin vertaisohjaajana toimimisessa korostuu oman elämäntilanteen ja menneisyyden työstäminen, muutoksen suuntaan toimiminen, siinä tarvittava tuki ja tietämys.

Julkisen sektorin potilaan orientaatio: koulutukseen osallistumisessa ja vertaisohjaajana toimimisessa korostuu jaettu kokemus sairastumisesta, hoidosta ja selviytymisestä.

Järjestö- ja yhdistystoimintaan perustuvassa orientaatioissa: koulutukseen osallistumisessa ja vertaisohjaajana toimimisessa korostuvat mielenterveyskuntoutujan oikeuksien puolustaminen, hänen toimintaedellytystensä sekä kuntoutumisensa ulkoisten ehtojen parantaminen.

Kaaviossa värit kuvaavat näitä suuntautumisia. Eriväriset nuolet on merkitty yhtenäisellä viivalla silloin, kun koulutukseen hakeutumisen, valmennuksen painotusten ja kyseisessä asetelmassa kuntoutuja-asiantuntijana toimimisen välillä vaikutti olevan luonteva yhteys. Katkoviiva taas heijastaa niitä jännitteitä, jotka liittyivät koulutukseen hakeutumisen ja työtehtävien ideologisiin lähtökohtiin. Mustat nuolet eri lähtökohtien välillä kuvaavat sitä, että monilla koulutukseen hakeutuneilla oli kokemusta useammasta suuntautumisen perustasta, vaikka jokin niistä tuntuikin todennäköisesti muita merkittävämmältä oman identiteetin rakentumisen kannalta.

7.6 Kuntoutuskurssikokemus koulutukseen suuntaajana

Pilottikoulutukseen valituista useimmilla oli kokemusta monesta pitkällä aikavälillä toteutuneesta MTKL:n kuntoutuskurssista (kaavio 5). Useimmat olivat jo vuosien ajan etsineet mahdollisuutta päästä tämältyypiseen koulutukseen, toisaalta epäilleet sen mahdollisuutta omalla kohdallaan. Koulutukseen hakeutuminen ja toisaalta myös kouluttajien tekemät osallistujien valinnat olivat siten käynnistyneet jo kauan ennen varsinaista koulutusta. Jokainen kuntoutuja oli jo ennen koulutusta työstänyt eri tavoin oman kuntoutumisensa kannalta keskeisiä teemoja ja pyrkinyt toimimaan oman kuntoutumisensa hyväksi. Kurseilla he olivat tutustuneet muihin koulutuksen osallistujiin ja kouluttajiin, joista suurin osa toimi kuntoutuskurssien ohjaajina. Näiden jaettujen kokemusten myötä pääosalla koulutukseen valituista oli tuntumaa paitsi TRIO-projektin lähtökohtiin, myös tietyin ideologisoin ehdoin rakentuneeseen kuntoutusajatteluun. Tällöin kuntoutuja-asiantuntijakoulutus vahvisti jo löytynyttä muutossuuntaa ja sen mukaista etenemistä. Joskus koulutus saattoi myös palauttaa osallistujan pohtimaan kuntoutumisprosessinsa lähtökohtia ja suuntautumaan uudelta pohjalta. Vaikutti kuitenkin tärkeältä huolehtia myös siitä, että koulutuksen aikana muodostuva tiivis yhteisöllisyys ei muodostuisi koulutusryhmän ulkopuolelle suuntautuvan, ajattelun monipuolisuutta turvaavan vuorovaikutuksen esteeksi. Pilottikoulutuksesta valmistuneiden kuntoutuja-asiantuntijoiden työllistyminen eri toimintoihin MTKL:n sisällä, mutta myös sen ulkopuolella vähentää mahdollisuutta liialliseen ryhmäriippuvuuden syntymiseen.

Pilottikoulutuksen pitkä ja kiireetön valmentautuminen edisti kypsymistä vertaisohjaajana toimimiseen niin MTKL:n perinteisillä internaattikursseilla kuin TRIO-projektin avokuntoutuksessa, kurseilla ja yksilöohjauksessa. Muutamat toimivat julkisen ja kolmannen sektorin järjestämällä TRIO-kuntoutuskursseilla. Vertaisohjaajan rooli haastoi ylläpitämään mahdollisimman suuta autenttisuutta, omaan kuntoutumisprosessiin liittyvien kysymysten aitoa tutkimista tavalla, jossa esittämisen tekniset puolet koettiin vähemmän tärkeiksi. Oman elämäntarinansa kertojana ja kokemuksensa jakajana vertaisohjaajan suhde kuntoutuksen ammattilaisiin lähestyikin kumppanuutta: hänen osaamisensa perustui kokemuksellisen tiedon välittämiseen ja ammattilaisen taas kuntoutumiseen liittyvään yleistason tietämykseen. Kuntoutuja-asiantuntija ei tällöin kilpaillut ammattiohjaajan tietämyksen tai pätevyyden kanssa, vaan osallistui omassa roolissaan työskentelyyn ammattimaisessa kuntoutuksen asetelmassa.

Monet kuntoutuskurssitaustan omaavista pilottikoulutuksen osallistujista työllistyivät myös Propellin neuvontatyöhön, ja osa projektin loppuvaiheessa toteutuneisiin MTKL:n uusien kuntoutuja-asiantuntijoiden koulutuksiin. Tällöinkin vaikutti oleelliselta tunnistaa liian suorituskeskeisyyden ja ulkoa annettujen neuvojen ja ohjeiden haitallisuus omaehtoisen kuntoutumisen kannalta. Pilottikoulutuksesta valmistuneet kokivat tärkeänä vertaistukeen perustuvan roolinsa elävyyden, suostumisen keskeneräisyyteen ja ei-tietämiseen, omaa elämää ja tulevaisuutta koskevaan epävarmuuteen, toivoaan silti menettämättä.

Pilottikurssilaisten kohdalla hakeutuminen koulutuksen jälkeen järjestötoiminnan ja edunvalvonnan kentälle tai yhdistysten oma-apuryhmien vertaisohjaajiksi oli harvinaista. Tähän saattoi vaikuttaa TRIO-projektin suuntautuminen selkeästi järjestökontekstista poikkeavaan, ammatillisessa asetelmassa toteutettuun kuntoutukseen. Toisaalta monilla pilottikoulutukseen valituista oli edelleen tuntuma työelämään. He pohtivat mm. työhön paluuseen, ammattikoulutukseen hakeutumiseen ja työssä jaksamiseen liittyviä teemoja, ja orientoituivat vertaisohjaajana toimimiseenkin pitkälti työelämästä nousevien mallien (rajattu työaika, selkeä vastuunjako, työstä saatava palkka) pohjalta.

7.7 Kansalaistoiminta ja edunvalvonta koulutukseen hakeutumisen pohjana

Myöhempien koulutusryhmien osallistujien lähtökohdissa korostuneet kansalaistoiminta ja edunvalvonta (kaavio 5) virittivät sen sijaan kuntoutuja-asiantuntemusta luontevammin oma-apuryhmien ja kansalaistoiminnan suuntaan. Vaikka monet olivat osallistuneet myös MTKL:n kuntoutuskursseille, yhdistys- ja oma-aputoiminta koettiin silti ensisijaiseksi kuntoutuja-asiantuntemuksen perustaksi. Tällöin osallistujien kiinnostus oli selkeämmin omaehtoisen, työelämälle vaihtoehtoisen alakulttuurin suunnalla, ja vertaisohjaajan roolikin määrittä

usein juuri vapaaehtoisuuden näkökulmasta. Tosin osa heistäkin alkoi pohtia mm. koulutukseen hakeutumista ja työelämään paluuta kuntoutuja-asiantuntija-koulutuksen rohkaisemina, ja vertaisohjaajan työn palkkaus nousi tehtävien vaativuuden myötä yhdeksi työn nauttiman arvostuksen kriteeriksi.

Monilla yhdistyksissä toimineista oli pitkä ja vankka kokemus oma-aputoiminnan ohjaamisesta ja ryhmäohjaajien koulutuksesta, jolloin käsitys kuntoutumisesta perustui omaehtoiseen, kuntoutuksen ammattilaisista erottautuvaan ja osin sitä jopa haastavaan vertaistukeen. Vertaisohjaajan ja ammattilaisen kumppanuudelle ja toisiaan täydentäville rooleille kuntoutuksen asetelmassa ei tällöin löydy edellytyksiä. Kiinnostus kohtalotoverien tilanteen helpottamiseen ja etujen puolustamiseen oli sen sijaan tietyltä osin sopusoinnussa Propelli-neuvontatyön ja tiedon jakamisen kanssa, ja useimmat yhdistystoiminnasta koulutukseen orientoituneista työllistyivätkin tälle kentälle. Ammattimaisesti toteutetussa kurssi-työskentelyssä tämänyyppiset lähtökohdat saattoivat synnyttää kurssitoimintaa suuntaavan kuntoutusajattelun kannalta epätarkoituksenmukaisia, vertaisten ja ammattilaisten vastakkaisuutta korostavia rooleja. Myöskään TRIO-projektin yksilöohjauksessa ammattilaisen työparina työskentelyyn edunvalvontaan ja autonomiseen vertaisuuteen perustuvat roolit eivät tarjonneet luontevaa perustaa.

7.8 Potilaana kuntoutuja-asiantuntijakoulutukseen

Julkisen sektorin asiakkaista kootussa kuntoutuja-asiantuntijakoulutuksessa (kaavio 5) oli kyse taas uudenlaisista kuntoutuja-asiantuntijaksi kypsymisen ja vertaisohjaajan roolin haasteista. Kyseessä oli kahden kuukauden aikana toteutunut kuusipäiväinen koulutus, joka muokattiin niin ajallisesti kuin sisällöllisesti pitkälti kyseisen psykiatrian yksikön ja siellä toteutuvan ryhmätoiminnan tarpeisiin. Useimmat työllistyivätkin oma-apuperiaatteella toimiviin ryhmiin ja TRIO-projektin malleihin perustuville avokuntoutuskursseille. Kuntoutuja-asiantuntijakoulutus osoittautui tässäkin toimintaympäristössä suhteellisen joustavasti sovellettavaksi, mutta toisaalta julkisen sektorin asetelmasta nouseviin haasteisiin ei voitu riittävässä määrin vastata. Näiden julkiselta sektorilta koulutettujen kuntoutuja-asiantuntijoiden kohdalla ilmeni mm. vertaisohjaajan rooliin ja vertaisalustuksen pitämiseen liittyviä haasteita, joiden kohtaamiseen lyhyt koulutus ei kyennyt tarjoamaan valmiuksia. Kyseiset kuntoutuja-asiantuntijat olivat edelleen saman yksikön potilaita, jolloin siirtyminen avun kohteen ja potilaan roolista ammattilaisen tasaveroiseksi työpariksi tuntui mahdottomalta. Vertaisten omaehtoinen yhteisöllisyyskin vaikutti tässä ammatillisuuden määrittämissä asetelmassa suhteellisen hauraalta, eikä vertaisohjaajille ollut tarjolla riittäviä mahdollisuuksia kokemusten jakamiseen ja tuen saamiseen. He selviytyivät ammattilaisten tuella, mutta niin omaehtoinen kuntoutuminen kuin vertaisohjaajana kasvu vaikutti useimpien kohdalla liian vaativalta.

7.9 Kuntoutuja-asiantuntijana kasvun edellytyksiä

Suhteellisen hyvää itsesääätelyä sekä riittävää kuntoutumista edellyttävä kuntoutuja-asiantuntijuus vaatii koulutukselta riittävää sisällöllistä ja ajallisesti panostusta. Kyse on uudenlaisten roolien ja identiteetin vaatimasta kypsytelyajasta, vuorovaikutuksesta ja tietämyksestä. Toisaalta kuntoutuja-asiantuntijana työskentely ei perustu missään asetelmassa täysin samankaltaisiin lähtökohtiin. Josain korostuu vertaisuuden mahdollistama osallisuus, eristyneisyyden ja alistuneisuuden väheneminen, jossain toisessa taas työskentelyn tavoitteellisuus ja kuntoutumistiedon tärkeys. Erilaisten lähtökohtien ja painotusten tunnistamiseen perustuva valmius suhteuttaa oma rooli kulloinkin käsillä olevaan asetelmaan ja ideologiseen kontekstiin, säilyttäen samalla oman asemansa autonomisuus on haastavinta kuntoutuja-asiantuntijana toimimisessa. Tämäntyyppinen kyky arvioida tilanteita voi auttaa kuntoutuja-asiantuntijaa tunnistamaan myös vertaistukea koskevien käsitysten eroja sekä näitä käsityksiä eri konteksteissa motivoivia, keskenään kilpaileviakin ideologioita (Hietala-Paalasmaa & Vuorela 2004).

Kontekstuaalisen sensitiivisyyden ja itsesääätelykyvyn vahvistuminen niin koulutuksen aikana kuin sen jälkeen esimerkiksi työnohjauksen avulla suojelee vertaisohjaajaa liian ammattimaisuuden ja varman tiedon ylikorostumiselta, mutta myös epätarkoituksenmukaiselta oman sisäisen maailman avaamiselta. Nämä valmiudet edustavat kuntoutuja-asiantuntemuksen ammatillista puolta, joka edellyttää riittäviä mahdollisuuksia peilata työstä kertyneitä kokemuksia niin ammattilaisten kuin vertaistenkin kanssa. Joidenkin kuntoutuja-asiantuntijoiden kohdalla tämä kypsymisprosessi vei kuntoutustyöhön ammattilaisten rinnalle ja tasaveroiseksi kumppaniksi, mutta edelleen myös kuntoutujien kanssa kokemuksiaan jakavaksi vertaiseksi. Toiset taas suuntautuivat järjestötyöhön, tietoa jakaviksi ja kuntoutujien tasaveroisia oikeuksia puolustaviksi edunvalvojiksi. Joidenkin rooli taas rakentui ja vahvistui neuvonta- ja tiedotustyössä. Kuntoutuja-asiantuntijan valmiuksissa ei siis ole kyse normatiivisista, kaikkia yksilöitä koskevista säännöistä, vaan enemmänkin eri rooleihin liittyvistä, ideologisesti sävyttyneistä orientaatioista ja suhteesta kuntoutukseen, vertaisuuteen ja ammatillisuuteen.

Mielenterveystyön kehittäminen julkisella sektorilla

(Kaiju Yrttiaho ja Outi Hietala-Paalamaa)

Projektin yhdeksi osatavoitteeksi määriteltiin projektisuunnitelmassa mielen-terveystyötä tekevän ammattihenkilöstön kuntoutujalähtöiseen työskentelyyn liittyvien valmiuksien tukeminen. Projektin neljäs osahanke kulkeekin nimellä ”mielenterveystyön kehittäminen”. Tämä tarkoitti käytännössä edellä kuvattujen osahankkeiden kokemusten ja tulosten levittämistä MTKL:n ulkopuolisten tahojen käyttöön. Projektisuunnitelmassa yhteistyökumppanina mainittiin projektin aikana lakkautettu Helsingin kaupungin keskeisen mielenterveysyksikön kuntoutuspoliklinikka. Yhteistyötä piti suunnitelman mukaan kehittää myös Helsingin Klubitalon ja eläkelaitosten kanssa, mikä toteutui vain Klubitalon osalta yhden sen jäsenille tarkoitetun päiväkurssin järjestämisenä.

Yhteistyön vaikeuduttua Helsingin kaupungin kanssa yhteyksiä rakennettiin HUS-Vantaa Peijaksen psykiatrisen kuntoutuskeskuksen, Nurmijärven psykiatrisen kuntoutuskeskuksen ja Jorvin psykiatrian yksikön kanssa. Kahdessa ensimmäisessä yhteistyö eteni työkirjakurssien soveltamiseen ja HUS-Vantaa Peijaksen psykiatrian kuntoutuskeskuksen omien kuntoutuja-asiantuntijoiden koulutukseen. Jorvissa kurssitoiminta ei päässyt käyntiin, mutta sekä TRIO-kurssien että yksilöohjauksen työtoimille pyrittiin löytämään soveltamismahdollisuuksia. (Projektin tavoitteiden toteutumista käsittelevä liite 5.)

Projektin kurssitoiminnan kehittämistyön tuloksena syntyneitä oppaita julkaistiin vuosien 2004–2006 aikana, ja niitä päästiin hyödyntämään varsinkin projektin viimeisen kolmanneksen aikana mukaan tulleiden yksiköiden koulutuksessa. Viimeisten toimintavuosien aikana varsinkin avokuntoutuskurssien malleja alettiin innokkaasti soveltaa yhteistyötä jatkaneissa yksiköissä. Myös Ylä-Savon sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosvastuualue, Iisalmen kaupunki ja Iisalmen seudun kansanterveystyön kuntayhtymä Allianssi sekä Iisalmen mielen-terveysyhdistys, sekä Hämeenlinnan mielenterveystyön julkisen ja kolmannen sektorin toimijat ja Tampereen kolmannelle sektorille sijoittuva Muotialan asuinpalvelukeskus ottivat projektin loppuvaiheessa ja osin jo sen päätyttyäkin työkirjakurssi-mallin käyttöön omaan toimintaansa.

Erityisesti viikoittain kokoontuvan työkirjakurssin voidaan todeta näiden kokemusten pohjalta olevan siirrettävissä ja sovellettavissa osaksi julkisen palvelujärjestelmän tuottamia kuntoutuspalveluita. Kurssikokonaisuus on erittäin joustavasti

muokattavissa, joka lisää siirrettävyyttä. Kurssi on myös edullinen ja helposti ”istutettavissa” organisaatioihin, joissa on jo olemassa ennestään erilaista ryhmätöimintää. Kun työntekijöillä on jo kokemusta ryhmien ohjaamisesta, ei tämän kurssikokonaisuuden suunnittelu ja toteuttaminen tuota ylittämättömiä vaikeuksia.

Tämänkaltainen kehittämistyö kolmannen sektorin toimijan ja julkisen palvelutuottajien kanssa näyttää olevan hedelmällisintä silloin, kun halu ja tarve kuntoutuksen kehittämiseen on molempien intresseissä. Julkisen sektorin johto sitoutuu tällöin kehittämishankkeeseen paremmin, mikä taas heijastuu käytännön työntekijöihin mahdollisuutena kehittää omaa työtään. Uudenlaisen kuntoutusajattelun omaksumista tukee koko työyhteisön sitoutuminen hakkeeseen, jolloin sen ei jää yksittäisten työntekijöiden varaan. TRIO-projektin aikana toteutetut laitoskuntoutuskurssit toimivatkin yhteistyökumppaneitten työntekijöiden koulutustilaisuuksina, jossa kuntoutusajattelu sai konkreettisen ja näkyvän muodon. Usein tämä kurssikokemus ja havainto omissa potilaissa tapahtuneista muutoksista motivoi tuomaan TRIO-projektin malleja omaan työhön ja yksikön toimintaan laajemminkin. Palvelujärjestelmän ja taloudellisten seikkojen yhteen sovittaminen voi myös tuoda yllättäviä muutoksia monivuotiseen projektiin. Tämän projektin aikana yksi yhteistyökumppaneista esimerkiksi ”lakkasi olemasta” organisatoristen muutosten vuoksi eikä tehty yhteistyö juurtunut millään tavalla ko. organisaatioon.

Myös kuntoutuja-asiantuntijakoulutuksen mahdollisuudet ja vertaistyöntekijän rooli julkisessa terveydenhuollossa herätti monenlaisia kysymyksiä ja keskustelua projektin aikana. Tällä kokemuksella näyttäisi siltä ettei estettä vertaisohjaajan työskentelyyn julkisella sektorilla ole, jos organisaatiossa on halua ottaa vertaisohjaajia mukaan kuntoutustoimintaansa. Esimerkiksi salassapitoasioista ei tullut ylitsepääsemätöntä estettä. Omien potilaiden kouluttamisessa vertaisohjaajakin ja ammattilaisten työpariksi ilmeni monia mm. roolien täydentävyyteen, vastuun sekä vallan jakoon liittyviä haasteita. Vain yksi julkisen sektorin yksikkö päätyi tähän ratkaisuun, muut hyödynsivät TRIO-projektin yksikön ulkopuolisista mielenterveysyhdistysten aktiiveista ja kuntoutuskurssien osallistujista kouluttamia vertaisohjaajia. Tällöin myös vertaistyöntekijöiden palkkaus voitiin ratkaista joustavasti ja luovasti.

Projektin aikana luotiin käytännössä toimivia ja kokeiltuja toimintamuotoja niin yksilöohjaukseen, kuntoutusta tukeviin ryhmiin kuin vertaistyöntekijöiden koulutukseen liittyen. Näistä saatiin niin toimintoihin osallistuneilta kuntoutujilta kuin ammattilaisiltakin runsaasti hyvää palautetta. Näiden toimintamuotojen siirtämistä julkiselle puolelle tulisi jatkaa ja kysyntää on ollutkin. Kuitenkin siirrettävyydessä tulee huolehtia erityisesti siitä, että työntekijät (niin ammattilaiset kuin vertaistyöntekijätkin) saavat riittävät mahdollisuudet perehtyä ja valmentautua näihin toimintoihin, samalla on huomioitava riittävästä työntekijäresursseista. Muuten on vaarana, että alkuperäinen kuntoutusajattelu, joka luo pohjan ja sisällöt eri toimintamalleille, vesittyy. Tällöin toiminnan hyvää palautetta saaneet erityispiirteet ja ominaisluonne voivat laimentua tai kadota.

8.1 Julkisen sektorin kanssa tehdyn kehittämistyön arviointia

TRIO-projektin kanssa yhteistyötä tehneiden julkisen sektorin yksiköiden lähtökohdat, tarpeet ja toimintatavat olivat varsin erilaisia siitä huolimatta, että yksinkertaisesti yhteistyöhön ja kokeiluihin osallistuneet yksiköt vaikuttivat pääpiirteiltään samanlaisilta: kyse oli avohoidon potilaille kuntoutuspalveluita tarjoavista sairaanhoitopiirin tai kunnan yksiköistä. Mutta jo yhteydet perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoitoon olivat muodostuneet varsin erisävyisiksi. Tärkein TRIO-projektin kuntoutusajattelun sekä mallien kokeilussa ja siirtämisessä onnistumiseen vaikuttava seikka oli kuitenkin aina kyseisen yksikön johdon ja henkilöstön TRIO-projektia ja sen toiminnan sisältöä kohtaan osoittama kiinnostus. Tämä orientaatio mahdollisti mm. riittävän ajan ja resurssien varaamisen koulutukseen sekä kokeiluihin ja kertyneiden kokemusten peilaamiseen TRION suunnittelijoiden kanssa. Työntekijöiden osoittama kiinnostus ja halu omaksua paitsi konkreettisia työvälineitä, myös omaa ammatillisuutta muovaavaa ajattelua, näkyi myös vaikkapa yksittäisten kuntoutujien kuntoutuskurssille osallistumisesta koskevassa päätöksentekoprosessissa. Kuntoutusajattelun pohjalta orientoituvaa työntekijä kykeni luomaan edellytyksiä asiakkaansa kuntoutumisvalmiudelle myös siinä vaiheessa, kun kurssia vasta yhdessä harkittiin.

Julkisen sektorin työntekijöiden ja kuntoutujien haastatteluista on seuraavassa koottu ja analysoitu joitakin keskeisiä tekijöitä, joiden toteutuminen vaikutti edistävän TRIO-kuntoutusajattelun ja siihen perustuvien mallien onnistunutta soveltamista. Suurin osa näistä ammatillisuuden kriteereistä haastaa jossain määrin järjestelmäkeskeiset, kuntoutujaa kohteistavat työtteet ja vuorovaikutuksen. Siten nämä ”ammattitaitovaatimukset” tulevat paikoin hyvin lähelle auttamistyöstä käydyssä keskustelussa jo jonkin aikaa esillä olleen dialogisuuden ideaalia.

Ammattilaisen suhde kuntoutujiin ja vertaisuuteen

TRIO-ajatteluun perustuvassa kuntoutustyössä oleelliselta vaikuttaa ammattilaisen pyrkimys mahdollisimman aitoon ja kunnioittavaan suhteeseen kuntoutujien kanssa. Tämä ilmenee paitsi suhteessa kurssille tai ohjaukseen tuleviin kuntoutujiin, myös siten, ettei työntekijä kohtele työparinaan olevaa vertaisohjaajaa ylimielisesti, alentuvasti tai tarpeettoman suojelevasti. Tällöin kuntoutukseen osallistujatkin voivat kokea uskaltautuvansa vuorovaikutukseen esimerkiksi kuntoutuskurssin ryhmäkeskusteluissa ilman miellyttämistä tai suojautumispaineita.

”Muistan silloin kun oltiin koulutuksessa, niin siellä paljon painotettiin sitä, että saattaa tulla semmonen juopa ammattilaisten ja vertsikoiden (vertaisohjaajien) väliin. Että ammattilaiset on olevinaan vähän liian ammattilaisia ja vertikat taas

rupeavat puolustautumaan sillä kokemuksellaan. Mutta jotenkin tässä ei tullut, että mä en kokenut ollenkaan semmosta niin kun eroa. // Hirveen hyvä tiimi jotenkin, että oli jotenkin ihan sääli, että se bajos. // Meillä oli kolme ennakkosuunnittelukertaa ja varmaan se, koska kaikki oltiin suunnittelemassa, niin tuota autto sitä, ei ollut sitä ammattilaisten valmiiksi suunnittelemaa ja sitten se vaan olis hyväksytyt vertikoilla. Vaan kaikki suunniteltiin yhdessä ihan alusta asti. // Käytiin semmosta kierrosta, että vähän kerrottiin niin kun omia vahvuuksia ja sitä mitä mieltä ollaan ja. Ja tuota minkälaisia asioita haluaa painottaa, kun alun pitäenkin tiedettiin, että me joudutaan karsimaan // Niin siitä kanssa keskusteltiin, että mikä niin kun näistä asioista on ite kullekin semmonen tärkeä, mitä haluis korostaa siellä kursilla. Ja semmosia asioita. ” (Kuntoutustyöntekijä, kunnan kuntoutuskeskus)

”Se johtui niistä ohjaajista, koska he eivät ottaneet mitään ylempää asemaa eli he eivät ottaneet sellaista, että he ovat nyt tässä hoitajia ja he hoitavat teitä, vaan se on se asenne, se koko tilanteen... se koko sen kurssilla olemisen kaikkien ihmisten asenne, mikä siellä oli osallistujilla, mutta myös niiden vertaistukihenkilöiden ja ohjaajan asenne, että me ei ollakaan huonompia ihmisiä, me ei ollakaan epäonnistujia. // Ja se jotenkin, että oltiin ihmisenä ihmisten kanssa, että ei ollut sellaista tunnetta, että siinä olisi ollut hoitaja, joka persoonana poistuu siitä tilasta tunteineen ja ottaa vaan sen... vaikka sen lääkärin takin, joka on suuri este jo heti // Se heti tulee jo siinä tavallaan, miten meidät otetaan vastaan eli sillä, kun aloitettiin tällä kahvittelulla rauhassa aina puoli tuntia aikaisemmin, että on hyvä tulla sinne. Sitten huomasi, että halusikin tulla, koska se oli niin kivaa ja sitten aloitettiin jutustelemaan siinä. Sitten kun alkoi se ryhmä, niin se alkoikin jutustelulla eikä se alkanutkaan semmoisella, että NYT!!” (Kurssilainen)

”Joo, sen huomasi siinä heti alussa, että heillä (ammatti- ja vertaisohjaajilla) synkäksi keskenään, heillä oli yhteinen pohja ja se välittyi sitten siihen ryhmään heti siitä, että he avoimesti heti alussa kertoivat, mikä heillä on tämä tilanne. // Mutta sen huomaa, että toisella on se koulutus. Se tulee ilmi siitä, miten opettaa ja siten, että hän piirsi niitä tekstejä ja kaavakuvia. Mutta siellä oli takana kuitenkin semmoinen syvä ymmärrys, joka välittyi sillä tavalla, että ikään kuin hänkin olisi ollut siinä. Koska hänellä oli niin paljon kykyä olla rauhallinen ja kuunnella ja välittää sellaista tasa-arvosta tuntemusta, että hän oli niin oma itsensä, että ei mun tarvinnut jännittää, että siinä hän olisi ottanut jotenkin sen... mä nyt sanon ylempään aseman, koska sitä on nähnyt. Mutta että siinä mielessä hän on huippukouluttaja, koska hän kykenee olemaan... // Läsnä oleminen, se on hyvä sana.” (Kurssilainen)

Ammatti- ja vertaisohjaajien yhteistyö edusti monille haastatelluista kuntoutujista ainutlaatuisesti koetulla tavalla heidän omaa arvokkuuttaan tukevaa kokemusta hierarkkisiin eroihin ja vastakkaisuuteen perustuviin ammattilais-asiakas/potilas-asetelmiin verrattuna. Ja näiden tulkintojen valossa ohjaajien kehoitus aktiivisesta osallistumisesta keskusteluun voi muodostua kuntoutujille mahdoli-

suudeksi ilmaista avoimesti omia ajatuksiaan ja pohtia tilannettaan. Ammatti-
laisten asiantuntemuksen ensisijaisuutta korostavassa – tai sellaiseksi tulkittussa
– kuntoutusasetelmassa vastaava rohkaisu voidaan kokea painostukseksi tai suo-
ritusvaatimukseksi.

*”Just se asetelma tuli niin voimakkaasti, että ne (kuntoutujat) sai ite mieltä ja... ei
me esimerkiksi niitä (työkirjan) tehtäviä mitenkään kaubeen tarkkaan niin kun käy-
ty läpi. Et se oli just sitä enemmän sellaista, et miten... ihminen työskenteli itsensä
kanssa, niin kun teki niitä omia, oman itsensä kanssa töitä ja me oltiin siinä vaan
sitten jotenkin sitten muulla tavalla semmosena tukena ja enemmän sellaisella yleisem-
mällä tasolla vietiin keskustelua //... musta tää oli tosi hyvä, koska mä olen tehnyt
paljon niitä esimerkiksi niitä oireidenhallintajuttuja ja se lähtökobta on enemmän,
sitä semmosta niin kun, et me tiedämme, miten asiat ovat. Siinä (TRIO-kurssilla) oli
just se kiva semmonen, et sit aina vähän tilannekohtaisesti... saatiin hirveen keskuste-
levia... hyviä keskusteluja.”* (Kuntoutustyöntekijä, sairaanhoitopiirin kuntoutus-
yksikkö)

Tämä ei tarkoita, etteikö TRIO-tyyppisessä kuntoutusajattelussa ja toiminnassa-
kin olisi lähtökohtaisesti kyse hierarkkisesti jäsenetyistä rooleista ja käsityksis-
tä. Inhimillinen vuorovaikutus perustuu vilpittömistä tasa-arvopyrkimyksistä
huolimatta viimekädessä tilannekohtaisesti vaihteleviin arvostuksiin ja moraalii-
sesti virittyneisiin tulkintoihin eri osapuolten keskinäisistä suhteista. Esimer-
kiksi jonkun puhe ja toiminta voi vaikuttaa kuulijan mielestä viisaammalta tai
uskottavammalta kuin toisten, jolloin puhuja asettuu kuulijan muodostamassa
hierarkiassa ainakin hetkellisesti muita arvostettavampaan asemaan.

*”Kyl mä aattelin, että se riippuu siitä porukasta, et minkälaisia kuntoutujia siihen
tulee, että pystyyks ne niin kun olemaan ryhmässä ja... et tuota Risto (vertaisohjaaja)
just, joka oli se kurssin semmonen, jolla oli kaikki langat niin kun hallussa. Se kävi
muutaman kerran keskustelemassa yhen kaverin kanssa, jolla oli vaikeuksia niin kun
olla hiljaa ja kuunnella välillä. // Ja sitten tää ihminen maltto niinku mielensä ja
kuunnella. Ja sitten kun tuli oma vuoro, niin sano sit niin kun oman juttunsa silleen
ja... // itse asiassa kyllähän mä aattelin, että se on semmonen jonkun näkönen peikko,
kun tietää, miten nää ryhmät tavallaan niin kun avoboidossa niin kun on, et siellä on
aika paljon kuitenkin semmosia ihmisiä, jotka voi jättää kesken tai tulee miten sattuu
silleen, että. Et saatto olla jonkin näköstä niin kun ajatusta siitä, että mitenkähän se
tai siitä silleen, et kuinkahan tää niin kun soljuu.”* (Kuntoutustyöntekijä, kunnan
kuntoutusyksikkö)

Ryhmässä nämä tilannetta ja toimijoita koskevat tulkinnat välittyvät ja vaikutta-
vat toisiinsa, jolloin syntyy kyseistä ryhmää ja sen jäseniä, ohjaavia ja osallistujia
sekä yhdistävä että erottava yhteisöllinen hierarkia. Vaikutti kuitenkin siltä, että
TRIO-asetelmassa, esimerkiksi kuntoutuskurssilla, rakentuva hierarkia usein

teki perinteisempiä asiantuntemuksen ja ammatillisuuden muotoja paremmin oikeutta niille tulkinnoille, jotka kuntoutujat kokivat tärkeiksi ja arvokkaiksi. Joskus tämä ilmeni niin, että kurssilainen koki tullessa lähtökohtaisesti hyväksytyksi, vaikkei hän jostain syystä ollutkaan samaa mieltä ammattiohjaajien kanssa, vaan toi esiin erilaisen mielipiteen, kritisoi tai osallistui toimintaan vain osittain, oman jaksamisensa ja harkintansa mukaisesti. Tämä vapaus taas saattoi edistää toimintaan sitoutumista:

”Se ensimmäinen päivä siitä silleen, niin joku sanokin, he mietti väbän siinä, et jännä nähdä, tuleeko viikon päästä ketään paikalle. No itse asiassa kaikki tuli paikalle. Ja se, että miten se eros esimerkiksi noista (muista/aiemmista yksikön) ryhmistä, niin tota aika jännä oli se silleen, että meidän ryhmätoiminnassa saattaa olla ihmisiä pois, aika paljonkin pois niin kun ryhmästä, jos on joku vaikka suljettu ryhmä, mut et ihmisiä saattaa hyvinkin jäädä pois ja sitten tulla taas joku kerta. Mutta kaksi ihmistä ainoastaan oli yhen kerran pois koko kurssin aikana. Ja tuota... se sitoutuminen, mitä vetäjät kaikki sano, että oli se niin kun hämmästyttävää, että et sitoutuivat niin paljon. Ja jos ajatellaan, että yks ammattiohjaaja sano sitä silleen, että mihin hän oli eniten hämmästynyt, on se, että kun hän on, näitä ammattiohjaajia on sairaalassa, on sairaalassa työntekijänä, niin se sano, niin että näitä samoja ihmisiä on nähnyt sairaalassa. Niin miten, ihmetteli sitä, että miten hämmästyttävän paljon niin kun niiltä ihmisiltä löyty voimavaroja. Et hän oli niin kun aidosti hämmästynyt silleen, että ne on ihan niin kun eri ihmisiä täällä kuin sairaalassa.” (Kuntoutustyöntekijä, kunnan kuntoutuskeskus)

Tähän tasaveroisuuden – tai lähinnä hierarkioiden joustavasti vaihtelevien perusteiden – ideaaliin liittyy myös kyky mahdollisimman aidosti pitää niin vertaisohjaaja-työparista kuin kuntoutujista. Tämäkin tulee kuntoutujille havaittavaksi vuorovaikutuksessa: tärkeää ei ole vain se ”mitä” sanoo, vaan se, ”miten” sen sanoo. Vuorovaikutuksessa tulevat tällöin esiin ammattilaisen puheen taustalla häilyvät tunnetilat, motiivit, arvostukset, auttamisen ideologiat ja muu arvolutautunut aines. Ammattitaitoa on tällöin kyky tulla tietoiseksi näistä aineksista omalla kohdalla, ja hyödyntää niitä kuntoutujan parhaaksi. Tämä voi joskus tapahtua kuntoutujan ajattelua ja toimintaa haastavallakin tavalla. Toisaalta kyse on myös kyvystä vetäytyä vuorovaikutuksesta neutraalimpaan asennoitumiseen, jos ammattilainen havaitsee negatiivisen, kuntoutujaa kutistavan tai muuten heikentävän tunteen nousevan vuorovaikutuksessa esteeksi. Suurin haaste ammattitaidon tällä alueella vaikuttaa liittyvän empatian ja aikuisuuden tukemisen yhdistämiseen: moni hoitovastuuasemassa ollut työntekijä tuskallee, miten antaa kuntoutujalle todellista vastuuta ja sen edellyttämää vapautta, mutta samalla tarjota edelleen tukeaan mahdollisen virhearvion tai epäonnistumisenkin jälkeen.

”Ymmärrys esimerkiksi siitä, että kun ihminen on oikeasti hukassa, niin kuin se kuntoutuessa on, niin silloinhan... että saattaa olla, että sen ihmisen tavoitteet muuttuukin

viikoittain tai ne muuttuu kuukausittain, jolloin tavallaan saattaa olla, että mä en annakaan kuntoutujalle tilaa tarkistaa niitä omia tavoitteita ja sitten ollaan taas siinä kissa-hiirileikissä. Tavallaan... että muistaa tarkistaa niitä linjauksia esimerkiksi enemmän. Ei...siis mä en ainakaan... ajattele, että koko ajan on tavoite. Ei tavoite mun mielestä ole hukassa, tavoitehan on se, että se ihminen kuntoutuu. Että ei se ole koskaan hukassa ja se, että siinä on niin monta tietä edetä, ei kuntoutujakaan voi tietää, ennen kuin se kokeilee erilaisia. Mun velvollisuus on ammattilaisena tarkistaa, että vieläkö tämä tavoite on voimassa.” (Kuntoutustyöntekijä, kuntoutuspoliklinikka)

Asiantuntemuksen erilaiset perustat

Tämäntyyppisessä osaamisessa voi usein olla kyse asiantuntemuksen eri ”laatu-**tujen**” tunnistamisesta ja tunnustamisesta. Erilaiset yksilön omaa elämäntilannettaan koskevat tulkinnat voivat syntyä joko aivan kokemuksen tuntumasta, jolloin ne eivät ole sellaisenaan siirrettävissä toisiin tai edes vastaaviin tilanteisiin. Toisaalta ammattilaiset muodostavat usein käsityksensä näistä asiakkaiden tilanteista etäännyttäen sekä peilaten toisiinsa niiden yhteisiä piirteitä ja kyeten näin luomaan osaamisensa pohjaksi yleistettävämpää tietämystä esim. kuntoutumisesta. Tällöin myös eri tietämyksen lajeihin perustuvat hierarkiat olivat parhaimmillaan tilannekohtaisesti vaihtuvia ja siten myös joustavia. Tämä ilmeni vaikkapa siten, että kuntoutujat kokivat vertais- ja ammattiohjaajien puheenvuorot sekä kommentit toisiinsa verrattuina osin erilaisina, muttei toisiaan poissulkevana, toisiaan alistavana/avustavana tai kilpailevana. Kyse oli enemmänkin samaa aihetta koskevista, kokemuspohjaltaan tai näkökulmaltaan erilaisista tavoista tulkita ja kuvata asiaa. Kyky oivaltaa tarinallisen viisauden ja yleistyksiin perustuvan tiedon toisiaan poissulkematon luonne ja niiden väliset erot mahdollistaa myös ammattilaiselle näiden ”tietämisen” lajien joustavan käytön. Hänkin voi toisaalta puhua ”ruohon juurelta” ja tuoda samalla esiin kokemukseensa liittyviä tunteita, toisaalta kuvata ja tutkia vaikkapa kuntoutuksen maise-
maa ”lintuperspektiivistä”, hahmottaa suuntia ja eri asioiden välisiä yhteyksiä ohittamatta silti kokemuksen merkitystä.

Lisäksi monet ammattilaiset kuvasivat TRIO-ajatteluun perustuvaa, usein vasta kokemuksen ja yhteistoiminnan kautta kertynyttä osaamista **kykynä pakottamattomaan mahdollistamiseen**. Tästä kyvystä voidaan puhua myös osallistumisena tilanteiden ja asioiden kehkeytymiseen **asettumatta kuntoutujien ylä- tai alapuolelle**. Onnistuessaan tämä ammattilaisen strategiattomuus vaikuttaa tekevän tilaa kuntoutujan omille oivalluksille, sisäisestä kokemuksesta käsin ohjautumiselle. Kyse vaikuttaa olevan pitkälti samasta kuin ennakkokäsityksistä, -asenteista ja odotuksista vapautuneessa kasvokkaisessa kohtaamisessa, mahdollisimman aidossa ja mihinkään pyrkimättömässä läsnäolossa. Monille ammattilaisille tämä löytyö vaikutti arvokkaalta siksi, että se auttoi vapautumaan tulos- ja suoritepainneiden luomasta väkinäisyydestä suhteessa paitsi kuntoutujiin, myös omaan työhön:

”Alku oli vähän semmosta, no kuinkaban tästä nyt lähetään liikkeelle silleen, että oli vähän semmosta jännitystä ilmassa silleen, kun kuitenkin se porukka (vertaisohjaajat) halus sitten sen rungon kuitenkin jättää aika niin kun... ettei hirvittävän tiukkaa niin kun raamiteta asioita, vaan et siinä katotaan sen ryhmän kanssa sitten. Et jonkun näkönen runko oli, mut et semmonen kuitenkin, että siellä oli riittävästi väljyyttä. Ne (ammattilaiset) oli tyytyväisiä siihen, että ne oli jättänyt riittävästi väljyyttä siihen, koska siinä tuli sitten paljon niin kun semmosia yllättäviäkin juttuja. Ja oli sitten aikaa niitä asioita pohtia. // Että ei tuu sitä että, tää pitäis tänään keritä, tämä ja tämä ja vielä tämäkin pitäis vielä tänään keritä. Mutta että ne oli kauheen tyytyväisiä siihen... (Kursseja suunnitteleva työntekijä, kunnan kuntoutuskeskus)

Näiden oman osaamisen ja työotteiden muovaamishaluun tuntui usein vaikuttavan se, missä ko. yksikön kuntoutustoimintaa toteuttavat ammattilaiset olivat aiemmin tutustuneet ja sisäistäneet kuntoutujien omavastuisuutta sekä valinnan vapautta korostavaan ajatteluun ja käytäntöön, joka vaikuttaa tyypilliseltä mielenterveyskentän kolmannen sektorin toiminnalle. TRIO-kuntoutusajattelun omaksumisen esteiksi taas saattoivat muodostua ylikorostunut hoitovastuu, vuorovaikutusta pinnallistanut ajallisten resurssien niukkuus tai kohteistamiseen houkuttelevat tulospaineet. Ja joskus esteenä saattoi olla myös ammattityöntekijän käsitys, että hän oli jo aiemmin omaksunut ja soveltanut työssään juuri TRIO-tyyppistä kuntoutusajattelua. Tällöin TRIO-projektin kanssa tehty yhteistyö koettiin anniltaan niukaksi tai jopa tarpeettomaksi, eikä työotteissa koettu tapahtuneen muutoksia.

Saattaa olla, että ammattilaisten kohdalla näiden ammattitaitoon liittyvien asioiden omaksumisessa ja käytäntöön soveltamisessa on kyse pitkälti samantyyppisestä prosessista kuin TRIO-ajattelun kuvaamassa kuntoutumisvalmiuden viriämisessä ja prosessin etenemisessä. Uskaltautuakseen irtautua tutuista toiminta- ja ajattelutavoista ammattilainenkin tarvitsee itselleen sopivan yhdistelmän asiantuntemukseen perustuvaa tietoa ja välineitä sekä vertaisuuden ja kokemuksellisuuden suunnalta nousevaa tukea ja hyväksyntää. Ammattilaisenkin asiakastyössä usein hiipuvan toivon uudelleen viriämisen kannalta on merkittävää päästä kuntoutuskurssille vaikka vain havaitsemaan omassa asiakkaassa/potilaassa tapahtuva muutos. (MTKL:n perinteiseen laituskuntoutuskurssiin osallistuminen edustikin monille julkisen sektorin työntekijälle käännteentekevää kokemusta.) Ammatillista kasvua mahdollistavaa, uudenlaista kuntoutusajattelua avaavaa toiveikkuutta voi synnyttää myös toisten ammattilaisten kokemus, että uuteen voi uskaltaa epäonnistumisen uhallakin, arvokkuuttaan ja ammatillista uskottavuuttaan menettämättä. Viimekädessä jokainen kuntoutuja ja ammattilainen suodattaa ja muovaa omaehtoisesti TRIO-kuntoutusajattelun ja mallien tarjoamia aineksia, sovittaen ne parhaansa mukaan omaan persoonaansa ja tilanteeseensa sekä ammattilaisena työyksikkönsä ja -yhteisönsä lähtökohtiin.

TRIO-toimintojen alueellistaminen MTKL:ssa

(Outi Hietala-Paalamaa)

Alkuperäiseen projektisuunnitelmaan sisältynyt tavoite juurruttaa projektin luomiin palvelumalleihin perustuvat toiminnot MTKL:n sisällä alueellisten TRIO-keskusten muodossa ei sellaisenaan toteutunut. Sen sijaan TRIO:n avokuntoutuskurssimallien (joihin sisältyy osin myös yksilöohjausta) pohjalta käynnistettiin kolmessa aluekeskuksessa KELAn kustantamaa kuntoutustoimintaa, joka Rovaniemeä lukuun ottamatta rakentui MTKL:n Tietopalvelu Propellien yhteyteen. Ensisijaisena nähtiin tarve tuottaa alueellisia tietopalveluita kuntoutujille, minkä jälkeen voidaan vasta edetä toteuttamaan alueellista kuntoutustoimintaa.

Alueellistaminen ei siis edennyt TRIO-projektin yksilölliseen kuntoutusmalliin tähtäävien, joustavasti integroitujen palveluiden pohjalta, vaan keskusliiton aluekeskusten yleisemmän kehittämistyön osana. Tällöin pyrittiin mm. hyödyntämään muissa MTKL:n hankkeissa ja palveluissa työskennelleiden ammattilaisten työpanosta, ja osa heistä siirtyikin toteuttamaan TRIO-projektin päätyttyä projektin tuottamiin malleihin perustuvaa kuntoutustoimintaa. Kuntoutuja-asiantuntijakoulutuksen osalta alueellistamisessa oli kyse pitkälti samantyyppisestä painotuksen muutoksesta: sen sijaan että koulutukseen olisi valittu kyseiseltä alueelta MTKL:n kuntoutuskursseille aktiivisesti osallistuneita, omakohtaisesti kuntoutusajattelua prosessoineita ja sisäistäneitä kuntoutujia, valinnassa painottuivat paikallisen yhdistys- ja järjestötoiminnan kokemus sekä tähän perustuva tietämys.

Käytännössä TRIO-projektin tuotosten ja luotujen toimintojen alueellistaminen tapahtui KELAn rahoituksella, alueellisena kuntoutustoimintana.

9.1 Alueellistamiseen liittyvän kehittämistyön arviointi

TRIO-projektissa luotujen palvelumallien ja MTKL:n aluetoiminnan integrointi eteni edellä kuvatulla tavalla, osin projektin tavoitteiden mukaisesti, osin toisenlaisin suuntauksin ja sovellutuksin. Omaan yksilölliseen kuntoutusmalliin perustuvan palvelukokonaisuuden ja käytännön toteutuksesta vastaavien alueellisten TRIO-keskusten muodostaman verkoston luomisesta luovuttiin keskusliitossa projektin puolivälissä ja sen jälkeen tehtyjen linjausten mukaisesti.

”Me ei lähetä rakentamaan omaa kuntoutus(palvelu)laitosta, vaan me lähdetään olemassa olevasta kuntoutuslaitosverkostosta ja meidän alueverkostosta ja paikallis-yhdistyksistä, ne tekee oman kunnan kanssa sitä paikallista toimintaa... me huolehditaan vertaisohjaajien koulutuksesta ja työhjauksesta, on kehitelty näitä kuntovetureita... näille vapaaehtoistyöntekijöille.” (MTKL:n työntekijä/kuntoutus)

TRIO-projektin lähtökohtaiset käsitykset kuntoutuksen kehittyvästä ammatillisuudesta ja vertaisohjaajien roolista muuttuivat näiden muutosten myötä pyrki mykiseksi tuoda oma-apu- ja kansalaistoimintapainotuksin määrittynyt vertaistuki tiiviimmin osaksi kuntoutusta. Kuntoutuksen ammatillisuuden perusta jäi tässä prosessissa osin epäselväksi. TRIO-projektin tuottamaa materiaalia (mm. Keinoja omaan kuntoutumiseen – kuntoutujan työkirjaa) voitiin varsin toimivasti hyödyntää paikallisten yhdistysten oma-apuryhmissä ja yhdistysten omaa toimintaa monipuolistamassa. Sen sijaan jäsenistön edunvalvonnan ja yhdistystoiminnan painotukset kuntoutustoiminnassa saattoivat viedä pohjaa TRIO-mallien soveltamisessa ensiarvoisen tärkeältä kuntoutusajattelulta. Näiden mielenterveyskuntoutus- ja kansalaistoimintaa suuntaavien ajattelutapojen yhteyksien ja erojen hahmottaminen vaikuttaa haastavalta.:

”Me (MTKL-kuntoutus) tullaan tarjoamaan sitä KELAlle, että siihen (avokuntoutukseen) tulisi yksilöohjausta kurssijaksojen väliin. Nää Turvaset-ohjaajathan tekee sitä meillä, se liittyi aluksi turva-asumiseen, mutta se kehitty sitten tähän kuntoutusohjauksen suuntaan. Niiden työtilat on monella yhdistyksen tiloissa, että sitä kautta se yhteys yhdistysmaailmaan. // Kyllä tää (toiminta toteutuu) vuorovaikutuksessa esimerkiksi yhdistysten kanssa. Olen pyrkinyt nyt siihen, että yhdistys yhdessä ja kunnat tai kaupunki yhdessä... sellasta kuntayhteistyötä // MTKL:ssa alueellistamisessa on kaksi linjaa, että on se kuntoutuspuoli ja sitten tää neuvontapuoli, organisaatiossa tehtiin näin, et (Helsingin) Propelli on juristin alaista. Sen piti olla alussa kuntoutusohjausta... ja se on nyt alueellistettukin.” (MTKL:n työntekijä/kuntoutus)

TRIO-projektin kuntoutuskurssitoimintaan ja kuntoutuksen pitkänlinjan ammattilaisten tietämykseen perustuvan alueellistamisen sijasta TRIO-projektin malleja lähdettiin viemään alueelliseen toimintaan hyvin erityyppisten toimijoiden, osaamisen ja työotteiden pohjalta. Heidän TRIO-kuntoutusajatteluun perehdyttämisensä toteutui myös melko suppealla koulutuksella ja ko. ajatteluun perustuvan työotteen integrointi suhteessa aiempiin, esim. asumis- ja kriisi-palveluihin (Turvaset) perustuviin työotteisiin vaikuttaa varsin haastavalta.¹³ TRIO-malleihin perustuva, KELAn rahoittama avokuntoutuskurssi- ja yksilö-ohjaustoiminta käynnistyi siis eri aluekeskuksissa melko epätasaisista lähtökohdista.

¹³ Turvaset-ohjaajien siirtyminen TRIO-malleihin perustuvaan kuntoutustyöhön toteutuikin vain yhdellä paikkakunnalla.

Alueelliset seminaarit (neljä seminaaria, 2005–2006) kokosivat runsaasti mielenterveyskuntoutuksesta kiinnostuneita, joista kuitenkin vain osa edusti mahdollisia julkisen sektorin yhteistyötahoja. Aika näyttää, missä määrin TRIO-projektin luomiin malleihin ja kuntoutusajatteluun perustuva toiminta löytää paikkansa niin MTKL:n aluekeskusten toiminnassa kuin paikallisten, asiakkaitaan palveluihin ohjaavien mielenterveysalan ammattilaisten työkentässä. Toimintojen juurruttaminen ja jatkuvuus MTKL:ssa edellyttää toimintaa organisovien tahojen osalta kuntoutusajattelun ja luotujen käytäntöjen erityispiirteiden ymmärtämistä ja sitoutumista tällä perusteella riittävien toimintaedellytysten takaamiseen (mm. riittävät aikaresurssit koulutukseen ja perehtymiseen niin kuntoutuja-asiantuntijoille kuin ammattilaisille).

Yhteenvedo TRIO-projektin sisällöllisestä kehittämistyöstä

(Outi Hietala-Paalamaa)

Kun arvioi TRIO-projektin konkreettisia tuloksia, eri osahankkeissa luodut palvelumallit sekä toiminnan tarpeisiin tuotetut oppaat ovat hyvä osoitus onnistuneesta, käytännönläheisestä kehittämistyöstä. Näitä kehittämistyön tuloksia voidaan joustavasti siirtää ja soveltaa mielenterveyskuntoutuksen eri asetelmissa, niin MTKL:n omassa kuntoutustoiminnassa kuin julkisella ja muualla kolmannella sektorilla. Yksilöllisen kuntoutusmallin tuottamisen sijasta projektissa tutkittiin erilaisin kokeiluoin yksilöllisen kuntoutumisen edellytyksiä. Tältä pohjalta luotiin mielenterveyskentällä tehtävälle kuntoutustyölle ammatillisuuden ja vertaisuuden aineksia eri keinoin yhdisteleviä menetelmiä. Projektin sisällöllisten tavoitteiden kannalta tämä on hyvä tulos, ehkä osin jopa parempi kuin yksilöllisen kuntoutusmallin ja siihen perustuvan palvelukokonaisuuden tuottaminen. Tällainen kokonaisvaltainen palvelu olisi voinut toteutua ja jatkua ehkä vain MTKL:n omassa kuntoutustoiminnassa. Ideoiden, kuntoutusajattelun ja mallien kannalta projektin tuotosten monimuotoisuus ja -aineksisuus sen sijaan mahdollistaa niiden tuomisen joustavasti varsin erilaisiin, niin julkisen kuin kolmannen sektorin asetelmiin. Haastavaksi osoittautui sen sijaan malleja motivoivan kuntoutusajattelun siirtäminen niiden ohessa niin, että se integroituisi elävällä tavalla jo olemassa oleviin toimintaympäristöihin, yksiköihin ja organisaatioihin.

TRIO-projektin pyrkimysten ja MTKL:n sekä julkisen sektorin toimijoiden tavoitteiden yhteensovittaminen onkin projektin aikana kulkenut monien, osin ristiriitaisten vaiheiden kautta. Lopputuloksena onkin varsin erinäköinen hanke kuin projektisuunnitelmassa hahmoteltu. Vaikka TRIO-projektin suunnittelussa hyödynnettiin aiemmilta kuntoutuskursseilta koottuja kuntoutujien kokemuksia, yhdistyksissä toteutuvaa vertaistukea ja yhteisöllisyyttä, uusinta tutkimustietoa kuntoutumisesta sekä kurssien ohjaamisessa ja kehitysprojekteissa kertynyttä asiantuntemusta, niin nämä ainekset toteutuivat projektin kehittämistyössä luonnollisesti eri lähtökohdista kuin niiden alkuperäisissä yhteyksissä. Siksi TRIO-projektin hedelmät ja sen tuotosten sovellutusmahdollisuudet, mutta myös sen toteutumiseen vaikuttaneet jännitteet syntyivät aineiden taustalta löytyvästä kansalaisjärjestötoiminnan ja ammatillisesti rakentuneen palvelujärjestelmän ideologisesti rajapinnasta.

Nämä TRIO-projektin mahdollisuudet ja rajoitukset ilmenivät ensinnäkin suhteessa MTKL:n omaan järjestö-, yhdistys- ja oma-aputoimintaan. Ammatillisen

asiantuntemuksen merkitys yhdistysten oma-aputoiminnassa koetaan hyvällä tavalla marginaaliseksi ja usein jopa kielteiseksi. Sen sijasta korostetaan ihmisten omaa, luontaista kykyä kuntoutua ja tukea toisiaan elämän haasteissa. Projektin aikana kärjistyneet käsityserot koskivatkin siinä sovelletun asiantuntemuksen ideologista perustaa sekä ammatillisuuden ja vertaisuuden välistä suhdetta potilasjärjestön toteuttamassa kuntoutuksessa. Pahimmillaan nämä erot kärjistyivät niin, että järjestötoimijoiden silmissä TRIO näyttäytyi ammattilaisten ehdoilla toteutuvana, kuntoutujaa kohteistavana hankkeena. Valittu, TRIO-malleja alueelliseen toimintaan eri tavoin yhdistelevä strategia voi johtaa kehiteltyjen toimintamallien siirtymiseen osaksi keskusliiton omaa toimintaa ja jäsenistöä palvelemaan. Pahimmillaan se voi saada aikaan projektissa pitkäjänteisesti luodun asiantuntemuksen ja toiminnallisen kokonaisuuden pirstoutumista.

Julkisen sektorin mielenterveystyön kentällä kasvanut tarve uudistaa ja kehittää avopalveluitaan loi hyvät edellytykset TRIO-projektin palvelumallien sekä kuntoutusajattelun soveltamiseen. Käytännössä tämä toteutuikin eri yhteistyökumppanien kohdalla poimimalla ja soveltamalla malleista ainekset, jotka sopivat ko. yksikön lähtökohtiin. Esimerkiksi työkirjakurssit juurtuivat osaksi monien yhteistyökumppanien omaa palvelutoimintaa. Toisaalta projekti törmäsi myös julkisella sektorilla vallitseviin rutinoituneisiin toimintatapoihin, hoitotyön läheisyyteen, byrokratiaan ja siten myös ideologisessa mielessä toisenlaiseen kuntoutuksen perustaan. Tämä tuotti omat haasteensa mm. vertaistuen, koulutettujen kokemusasiantuntijoiden ja kuntoutujan omavastuisuuden sekä valinnan vapauden soveltamisessa. Nämä kysymykset ratkottiin kussakin yksikössä sen toiminnan kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla, ja TRIO-projektin mallit saivat siten paikallisesti hyvinkin omaleimaisia muotoja ja sisältöjä. Vaikutti siltä, että TRIO-projektin edustaman kuntoutusajattelun omaksuminen ja käytäntöön vieminen oli luontevinta niissä yksiköissä, jossa työntekijät olivat oma-kohtaisesti olleet tekemisissä kolmannen sektorin kanssa, esimerkiksi työskennelleet tai toimineet vapaaehtoispuolelta mielenterveysyhdistyksessä. Sen sijaan psykiatrisen hoidon toimintatapoja, periaatteita ja työotteita lähellä olevan henkilöstön tuntui olevan vaikea tuoda käytäntöön vaikkapa kuntoutujan oikeus tehdä arviointivirheitä koskien omaa tilannettaan tai tavoitteitaan. Esteeksi nousivat tällöin esimerkiksi hoitovastuuseen ja lääkityksen valvontaan liittyvät kysymykset. Joissain tapauksissa TRIO-projektin malleihin perustuva toiminta ei taas juurikaan poikennut saman yksikön muusta ryhmätoiminnasta, vaan mallia sovellettiin pitkälti samoista lähtökohdista ja -oletuksista käsin.

Pyrkiessään tuomaan vertaisuuden elementtejä ammatillisuuden määrittämään palvelutoiminnan kenttään ja toisaalta kehittämään MTKL:n ja kolmannen sektorin kuntoutustyön ammatillisuutta TRIO-projektin toiminta joutuikin kohtaamaan sekä merkittäviä onnistumisia että yllättäviä haasteita. Joka tapauksessa projekti omalta osaltaan onnistui nostamaan mielenterveyskuntoutuksessa tuoreella tavalla esiin sekä kokemuksellisuuden tärkeyttä että tueksi tarvittavan asiantuntemuksen, ammatillisuuden ja osaamisen erityisluonnetta.

Lähteitä:

- Fetterman D 1995 (toim.): Empowerment Evaluation – Knowledge and Tools for Self-Assessment and Accountability.
- Hietala-Paalamaa, O – Vuorela, M (2004): Työtoimintaa mielenterveysyhdistyksissä. Kuntoutus 3/2004.
- Hämäläinen H 2005: Innovaatiotoiminnalla ratkaisuja hyvinvointiyhteiskunnan tulevaisuuden haasteisiin. Yhteiskuntapolitiikka, 70 (2005):2 (197–204).
- Järvinen, A – Koivisto, T – Poikela, 2002: Oppiminen työssä ja työyhteisössä. WSOY. Helsinki.
- Koskisuus J 2004: Eri teitä perille – mitä mielenterveyskuntoutus on? Edita, Helsinki.
- Koskisuus J 2003: Oman elämänsä puolesta – mielenterveyskuntoutujan työkirja. Edita, Helsinki.
- Niemistö R 2002: Ryhmän luovuus ja kehityshehdot. Palmenia-kustannus, Tampere.
- Peltomaa M 2005: Kuntoutumisvalmius kokonaisvaltaisen mielenterveyskuntoutuksen suunnittelun perustana. Lapin yliopisto.
- Poikela, E 1998: Oppiminen, arviointi ja osaaminen. Julkaisussa Räisänen A (toim.): Hallintaanko ammatti? Pätevyyden määrittelyä ammatin perustaksi. Arviointi 2/1998. Opetushallitus. Helsinki: Yliopistopaino, 35–46.
- Riikonen E – Nummelin T – Järvikoski A 1996: Mielenterveyskuntoutuksen kehittämistarpeet. Aiheita-sarja, 16. STAKES.
- Valkonen J 2002: Kuntoutus, tarinat ja soveltava sosiaalipsykologia. Helsinki: Kuntoutussäätiön tutkimuksia 70/2002.
- Williams A 2002: Ryhmän salaisuudet. Sosiometria muutoksen voimavarana. Tampere: Resurssi.

Julkaisemattomat lähteet:

- TRIO-projektin projektisuunnitelma 2001 ja tarkennettu projektisuunnitelma 2003* (Koskisuus J)
- Projektisuunnitelma 2000 ja tarkennettu projektisuunnitelma 2003* (J Koskisuus)
- TRIO-projektin arviointisuunnitelma 2001* (Hietala-Paalamaa O, Kuntoutussäätiö)
- TRIO-projektin väliarviointi 2004* (projektin sisäiseen käyttöön; Valkonen J, Kuntoutussäätiö)
- TRIO-Projektin väliarviointi 2005* (MTKL:n sisäiseen käyttöön, Hietala-Paalamaa O, Kuntoutussäätiö)

TRIO-projektin arvioinnissa käytetyt aineistot osa-hankkeittain

Aineisto muodostuu yht. 152 haastattelusta (+ toiminnallisen ryhmätyön dokumentoinnista)

KUNTOUTUSKURSSIT: YHTEENSÄ 57 HAASTATELUA

Osallistujat: (24 haastattelua)

Päiväkurssien osallistujat:	TRIO-projektin oma toiminta:	yksilöhaastattelut: 4 ryhmähaastattelut: 1
	Julkisen sektorin yhteistyökurssit:	yksilöhaastattelut: 5
Työkirjakurssien osallistujat:	TRION oma toiminta:	yksilöhaastattelut: 3
	Julkisen sektorin yhteistyökurssit:	yksilöhaastattelut: 8
Yhdistelmäkurssien osallistujat:	TRION oma toiminta	yksilöhaastattelut: 3

Työntekijät: Ammatillaiset (21 haastattelua)

Päiväkurssien työntekijät:	Suunnittelija-kurssiohjaaja/TRIO	yksilöhaastattelut: 1
Työkirjakurssien ohjaajat:	Julkisen sektorin ohjaajat	yksilöhaastattelut: 13 ryhmähaastattelut: 7
Yhdistelmäkurssin ohjaajat:	ks. yksilöohjaus	

Työntekijät: Vertaisohjaajat (9 haastattelua)

Työkirjakurssien vertaisohjaajat:	TRION omat kuntoutuskurssit	yksilöhaastattelut: 2
	Julkisen sektorin yhteistyökurssit	ryhmähaastattelut: 2
	Kolmannen sektorin yhteistyökurssit (sis. julkinen-kolmassektori-yhteistyökurssit)	yksilöhaastattelut: 5

YKSILÖOHJAUS: YHTEENSÄ 15 HAASTATELUA

Asiakkaat:	TRION oma toiminta:	yksilöhaastattelut: 3
Työntekijät:	Suunnittelija-yksilöohjaaja/TRIO	yksilöhaastattelut: 6
Soveltavat työntekijät:	Kolmas sektori:	yksilöhaastattelut: 3
	Julkinen sektori:	yksilöhaastattelut: 3

KUNTOUTUJA-ASiantuntijakoulutus: YHTEENSÄ 31 HAASTATELUA

Osallistujat:	TRION oma koulutus:	yksilöhaastattelut: 2 ryhmähaastattelut: 14
	Julkisella sektorilla koulutus:	yksilöhaastattelut: 1
	Kolmas sektori:	yksilöhaastattelut: 3
Suunnittelija-kouluttaja/TRIO:		yksilöhaastattelut: 11

TRIO-PROJEKTIN OHJAUS: YHTEENSÄ 19 HAASTATELUA

Projektin sisäinen:	Työryhmä:	ryhmähaastattelut: 12
	Projektipäällikkö:	yksilöhaastattelut: 4
Mielenterveyden keskusliitto:	Hallinto:	yksilöhaastattelut: 2
	Luottamushenkilöt:	ryhmähaastattelut: 1 yksilöhaastattelut: 1

Kuntoutumista tukevat kurssit

v. 2002

Kurssi nimi	Kurssityyppi	Osallistujat	Kesto	Toteutuspaikka
Kuntoutuminen ja muutos	Laitoskurssi	15 (Hgin kaupungin Keskisen alueen kuntoutujat)	6 päivää (22.–27.4.2002)	Siuntion kuntoutumiskeskus
Keinoja omaan kuntoutumiseen	Päiväkurssi	12 (avoin haku)	8 arkipäivää (5.–14.11.2002)	MTKL:n tilat Albertinkatu
Kuntoutuminen ja muutos	Laitoskurssi	16 (Hgin kaupungin Keskisen alueen kuntoutujat)	6 päivää (25.–30.11.2002)	Siuntion kuntoutumiskeskus

v. 2003

Kurssi nimi	Kurssityyppi	Osallistujat	Kesto	Toteutuspaikka
Keinoja omaan kuntoutumiseen	Päiväkurssi	14 (Hgin Klubitalon jäsenet)	9 arkipäivää (3.–13.3.2003)	MTKL:n tilat Albertinkatu
Keinoja omaan kuntoutumiseen	Päiväkurssi	13 (Hgin kaupungin Läntisen alueen kuntoutujat)	9 arkipäivää (24.3.–4.4.2003)	MTKL:n tilat Albertinkatu
Keinoja omaan kuntoutumiseen	Laitoskurssi + ryhmätapaamiset kokeilu	11 (Hgin kaupungin Keskisen alueen kuntoutujat)	2 x 3 päivää (7.–9.4. ja 19.–21..5.) 5 viikottaista kokoontumista (15.4., 22.4., 29.4., 6.5., 13.5.)	Haikon kartano ja MTKL:n tilat Albertinkatu
Keinoja omaan kuntoutumiseen	Päiväkurssi-yksilöohjaus-yhdistelmäkurssi (1-jakso)	12 (avoin haku)	5 arkipäivää	MTKL:n tilat Albertinkatu
Keinoja omaan kuntoutumiseen	Viikoittain kokoontuva kurssi (työkirjakurssi)	10 (avoin haku)	10 x 3 h viikoittaiset kokoontumiset (10.9.–11.11.2003)	MTKL:n tilat Albertinkatu
Kuntoutuminen ja muutos	Laitoskurssi	15 (Hgin kaupungin Keskisen alueen kuntoutujat)	6 päivää (24.–29.11.2003)	Siuntion kuntoutumiskeskus

v. 2004

Kurssi nimi	Kurssityyppi	Osallistujat	Kesto	Toteutuspaikka
Keinoja omaan kuntoutumiseen	Päiväkurssi	13 (Invalidiliiton ja Kotelotyön työhönvalmentautajat)	5 arkipäivää (19.–23.1.2004)	MTKL:n tilat Albertinkatu
Keinoja omaan kuntoutumiseen	Päiväkurssi-yksilöohjaus-yhdistelmäkurssi (2-jakso)	11 (1-osan käyneet)	5 arkipäivää (8.–12.3.2004)	MTKL:n tilat Albertinkatu
Keinoja omaan kuntoutumiseen	Viikoittain kokoontuva kurssi/2-jaksoa (työkirjakurssi) + viikottaiset tapaamiset	10 (Vantaan kuntoutuskeskuksen kuntoutujat)	2 x 3 arkipäivää (25.–27.2. ja 3.–5.5.) 2 t x 8 viikoittaista kokoontumista välillä	Vantaan kuntoutuskeskuksen tilat, Tikkurilassa
Keinoja omaan kuntoutumiseen	Viikoittain kokoontuva työkirjakurssi	4	10 x 2 h kokoontumista helmi–huhtikuu	Helsingin kaupungin Sturenkadun psykiatrian pkl
Kuntoutuminen ja muutos	Laitoskurssi	18 (Vantaan kuntoutuskeskuksen kuntoutujat)	6 päivää (29.3.–3.4.2004)	Siuntion kuntoutumiskeskus
Kuntoutuminen ja muutos	Päiväkurssin jatkokurssi	12 (päiväkurssin aiemmin käyneet)	5 arkipäivää	MTKL:n tilat Ratakatu
Keinoja omaan kuntoutumiseen	Viikoittain kokoontuva kurssi (työkirjakurssi)	9 (avoin haku)	15 x 2,5 h kaksi kertaa viikossa kokoontumiset (13.9.–28.10.2005)	MTKL:n tilat Ratakatu

v. 2005

Kurssi nimi	Kurssityyppi	Osallistujat	Kesto	Toteutuspaikka
Keinoja omaan kuntoutumiseen	Päiväkurssi-yksilöohjaus-yhdistelmäkurssi (1-jakso)	11 (avoin haku)	5 arkipäivää	MTKL:n tilat Ratakatu
Keinoja omaan kuntoutumiseen	Päiväkurssi-yksilöohjaus-yhdistelmäkurssi (2-jakso)	10 (1-osan käyneet)	5 arkipäivää	MTKL:n tilat Ratakatu
Keinoja omaa kuntoutumiseen	Työkirjakurssi	10	4 kuukautta 15 tapaamista 3 h kerta	Hämeenlinna (Hämeenlinnan kaupunki, Hämmielenterveysyhdistys)

Päiväkurssin, yhdistelmäkurssin, työkirjakurssin ja jatkokurssin ohjelmat

PÄIVÄKURSSIN (KAHDEKSAN PÄIVÄÄ) OHJELMA

Ensimmäinen kurssiviikko

1. Maanantai	2. Tiistai	3. Keskiviikko	4. Torstai	5. Perjantai
klo 9–12 Kurssin avaus jatutustuminen Kurssi- pelisäännöt ja käytännön asiat	klo 9–12 Kurssiperiaatteet ja kurssilaisten tavoitteet	klo 9–12 Vertaisalustus Keskustelu- pienryhmä	klo 9–12 Kuntoutumisen prosessialustus Keskustelu- pienryhmä	klo 9–15 Kokopäiväretki
klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas	
klo 13–15 Toiminnallisia harjoituksia	klo 13 – 15 Toiminnallisia harjoituksia	klo 13 – 15 Toiminnallisia harjoituksia ja/tai kevyttä liikuntaa	klo 13 – 15 Toiminnallisia harjoituksia ja/tai kevyttä liikuntaa	

Toinen kurssiviikko

6. Maanantai	7. Tiistai	8. Keskiviikko
klo 9–12 Kuntoutumisen prosessi, kertausta ja jatkoa Keskustelu- pienryhmä	klo 9–12 Paluu omiin tavoitteisiin	klo 9–12 Palaute kurssista ja jatkosuunnitelmat
klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas
klo 13–15 Toiminnallisia harjoituksia ja/tai kevyttä liikuntaa	klo 13–15 Toiminnallisia harjoituksia ja/tai kevyttä liikuntaa	klo 13–15 Kurssin päätösaasiat

YHDISTELMÄKURSSIN OHJELMA (AVAUSJAKSO/RYHMÄ + YKSILÖOHJAUSTA + PÄÄTÖSJAKSO)

Avausjakso

1. Maanantai	2. Tiistai	3. Keskiviikko	4. Torstai	5. Perjantai
klo 9–12 Kurssin avaus ja tutustuminen Kurssipelisäännöt ja käytännönasiat	klo 9–12 Vertaisalustus Keskustelu- pienryhmä	klo 9–12 Kuntoutumisen prosessialustus Keskustelu- pienryhmä	klo 9–12 Kuntoutumisen prosessointi toiminnallisin harjoituksin	klo 9–12 Paluu omiin tavoitteisiin ja jatkosuunnitelmat Keskustelu- pienryhmä
klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas
klo 13–15 Kurssiperiaatteet Kurssilaisten tavoitteet	klo 13–15 Toiminnallisia harjoituksia	klo 13–15 Toiminnallisia harjoituksia ja/tai kevyttä liikuntaa	klo 13–15 Toiminnallisia harjoituksia ja/tai kevyttä liikuntaa	klo 13–15 Palaute kurssista, kurssin päättöisasiat ja yksilöohjauksesta sopiminen

Avausjakson jälkeen sovittuja yksilöohjaustapaamisia ja noin puolen vuoden päästä päätösjakso.

Päätösjakso

6. Maanantai	7. Tiistai	8. Keskiviikko	9. Torstai	10. Perjantai
klo 9–12 Kurssin avaus, kurssipelisäännöt ja ”tilanne- kartoitus”	klo 9–12 Vertaisalustus Keskustelu- pienryhmä	klo 9–12 Kuntoutumisen prosessi Keskustelu- pienryhmä	klo 9–12 Tulevaisuuden- suunnitelma: Mind map Keskustelu- pienryhmä	klo 9–12 Paluu omiin tavoitteisiin ja jatkosuunnitelmat Keskustelu- pienryhmä
klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas
klo 13–15 Kurssiperiaatteet Kurssilaisten tavoitteet	klo 13–15 Toiminnallisia harjoituksia ja/tai kevyttä liikuntaa	klo 13–15 Toiminnallisia harjoituksia ja/tai kevyttä liikuntaa	klo 13–15 Toiminnallisia harjoituksia ja/tai kevyttä liikuntaa	klo 13–15 Palaute kurssista ja kurssin päätöisasiat

TYÖKIRJAKURSSIN OHJELMA

Versio A: Kokoontumiskerran kesto 2,5 tuntia, kertoja yhteensä 15.

1. Kurssin aloittaminen, tutustuminen, kurssin tarkoitus ja työskentelyn periaatteet (työkirjan luku 2).
2. Tavoitteet kurssin ajaksi.
3. Vertaisuus kuntoutumisessa (luku 3).
4. Potilaasta kuntoutujaksi (luku 4).
5. Toiminnallisia harjoituksia/liikuntaa.
6. Millaista kuntoutuminen voi olla? (luku 5).
Nykytilanteen arviointi (luku 6).
7. Mistä kaikesta olen kuntoutumassa? (luku 7).
Tulevaisuuteen suuntautuminen (luku 8).
8. Toiminta oman elämän puolesta (luku 9).
9. Retki
10. Toiminta oman elämän puolesta (luku 9).
11. Vertaisuus kuntoutumisessa (painotus tässä päivässä ja tulevaisuuden suunnitelmissa).
12. Mistä tiedän, että olen kuntoutunut? (luku 10).
13. Kuntoutumisen turvaaminen (luku 11) ja paluu omiin tavoitteisiin.
14. Tukea ja tietoa (luku 12) ja suuntautuminen tulevaan.
15. Kurssin päätös, todistusten jako ja palaute kurssista

Versio B: Kokoontumiskerran kesto 3 tuntia, kertoja yhteensä 10.

1. Kurssin aloittaminen, tutustuminen, kurssin tarkoitus ja työskentelyn periaatteet (luku 2).
Tavoitteet ryhmän keston ajaksi.
2. Vertaisuus kuntoutumisessa (luku 3).
3. Potilaasta kuntoutujaksi (luku 4).
4. Millaista kuntoutuminen voi olla? (luku 5).
Nykytilanteen arviointi (luku 6).
5. Mistä kaikesta olen kuntoutumassa? (luku 7).
6. Tulevaisuuteen suuntautuminen (luku 8).
7. Toiminta oman elämän puolesta (luku 9).
8. Toiminta oman elämän puolesta (luku 9).
9. Mistä tiedän, että olen kuntoutunut? (luku 10).
Kuntoutumisen turvaaminen (luku 11) ja paluu omiin tavoitteisiin.
10. Tukea ja tietoa (luku 12).
Kurssin päätös, todistusten jako ja palaute kurssista.

JATKOKURSSIN OHJELMA (VIISI PÄIVÄÄ):

1. Maanantai	2. Tiistai	3. Keskiviikko	4. Torstai	5. Perjantai
klo 9–12 Kurssin avaus ja tutustuminen Kurssipelisäännöt ja käytännönasiat	klo 9–12 Vertaisalustus Keskustelu- pienryhmä	klo 9–12 Kuntoutumisen prosessialustus Keskustelu- pienryhmä	klo 9–12 Mind-map ja sen purku	klo 9–12 Paluu omiin tavoitteisiin ja jatkosuunnitelmat
klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas	klo 12–13 lounas
Kurssiperiaatteet Kurssilaisten tavoitteet	Toiminnallisia harjoituksia	Toiminnallisia harjoituksia ja/tai kevyttä liikuntaa	Toiminnallisia harjoituksia ja/tai kevyttä liikuntaa	Palaute kurssista ja kurssin päätösasiat

Ensimmäiseen päiväkurssiin (2002-marraskuussa) osallistuneiden kurssilaisten palaute seurantahaastattelujen (2004) pohjalta.

Seurantahaastateltavia oli kolme, joista haastatteluhetkellä yksi oli edelleen samassa, kurssin aikaisessa työpaikassa sekä opiskeli edelleen samassa oppilaitoksessa, toinen oli juuri lopettanut työllistämistyöt ja etsimässä työn saantia edistävää koulutusta, ja kolmas oli juuri aloittanut yksilöllisen työhönvalmennuksen, oli myös osallistunut haastattelua ennen MTKL:n laitoskuntoutuskurssiin.

TULO/OHJAUTUMINEN KURSSILLE:

- pitkään potilaan kanssa työskennellyt lääkäri ohjasi kurssille, aluksi vain heittäen ilmaan ajatuksen jostain tämän suuntaisesta, mutta palaten siihen uudelleen. Ei silti kokenut tuputuksena, vaan koki, että tämä voisi olla juuri minua varten. Kurssilainen otti sitten itse selvää MTKL:n kursseista ja ilmoittautui ensin internaattiin, johon ei kuitenkaan mahtunut
- Mielenterveytoimistosta annettiin vinkki, mutta olisi halunnut päästä internaattiin, mikä ei onnistunut, ja sitten tämä kurssi tuli sen tilalle
- kurssille tulo tapahtui mt-toimiston työntekijän ehdotuksesta, ja toiselta kurssilta poisjäämisen/peruutuksen jälkeen, varavaihtoehtona

TÄRKEIN ANTI, AJATUS, TEEMA TAI TIETO:

- kurssilla sai selkeää faktatietoa siitä, mitä sairastuminen merkitsee, mitä siinä oikein tapahtuu ja oivalluksen ettei kannata yrittää palata sellaiseen, mitä oli ennen sairastumista. Missään muualla tätä ei oltu kerrottu, ja siitä oli eniten hyötyä. Myöhemmin kurssilainen on oppinut (yksityiselämässä) tuntemaan muita masentuneita, ja huomannut että ajatus paluusta entiseen vaivaa ja stressaa monia. Hän koki päässeensä vähemmällä, kun asia kerrottiin jo tässä vaiheessa. Oma terapeutti oli ehkä yrittänyt sanoa samaa, mutta hän koki sen kurssilla jotenkin eri tiedoksi
- hyvä, että tarjolla (Propellissa) oli helposti saatavilla olevaa kirjoja ja muuta aineistoa sairastumisesta jne, yhtä hyvää materiaalia ei ole löytynyt muualta, ei edes lääkäreiltä
- perustieto oli arvokkainta
- tärkeintä oli ymmärtää, mitä omalla kohdalla tarkoittaa kuntoutumisen eteneminen pienin askelin
- minulle oli tärkeää kuulla, että kuntoutuminen on yksilöllistä, ja että itselläkin on toivoa. Tätä ajatusta on voinut kehiteltyä eteenpäin. Haastateltava on parhaillaan työhönvalmennuksessa, ja osallistunut välissä myös laitoskurssiin

KURSSISSA KOETTIIN HUONOKSI TAI SIINÄ JÄI MIETITYTTÄMÄÄN:

- ajatus kuntoutumisesta kolahti ikävällä tavalla: haastateltava koki itsensä epäkuntoiseksi, sairaaksi, koska tarvitsi kuntoutusta. Ei ole vielä kukaan varma mikä itsessä on sairasta, mikä tervettä. Tästä ei oltu kerrottu kurssin lähtökohdassa tarpeeksi selvästi

TUKI: RYHMÄLTÄ SAATU

- silloin oli kulunut kaksi vuotta sairastumisesta, ja kurssilla hän nauroi enemmän kuin niiden kahden vuoden aikana yhteensä
- oli hyvä että puhuttiin sekä rankoista asioista, että panostettiin positiiviseen, se teki juuri silloin hyvää, on niin vaikea yksin löytää mitään positiivista. Elämä ollut siihen asti suoriutumista, väkisin yrittämistä, käynyt töissä mutta koki olleensa hukassa. Hän koki eläneensä ongelmiensa kanssa joka päivä, joten kurssilla ei haitannut se, että sairaus ja siihen liittyvät asiat olivat aiheena, positiivisuus oli lisänä ja se oli uutta ja teki hyvää
- osallistujat hyviä tyyppisiä, ei ollut liian monta itsensä surkuttelijaa, ja porukalla samanlainen huumorintaju
- tuntui välillä, ettei ole tarpeeksi sairas muihin verrattuna... toisaalta se taisi olla omaa epäilyä, että onko oikeus saada/tarvita apua

- kurssilaiset oli tosi erilaisessa tilanteessa, ja eri kunnossa. Haastateltava ei kokenut työskentelyä liian rankaksi, mutta toisaalta keveys ja lyhyt päivä olivat hyviä, sai levätä iltapäivällä kurssin jälkeen
- erikuntoiset osallistujat ja eri diagnoosit (neuroosit >> psykoosit) haitta, koska ei voinut samastua (oli tietääkseen ainoa masentunut). Toisaalta oli hyvä huomata se yhteinen, mikä kaikilla oli. Lisäksi haastateltava huomasi, että oma tilanne oli jo aika paljon parempi kuin mitä se oli ollut vaikka vuotta aikaisemmin
- toiveena oma kurssi masentuneille
- pieni ryhmäkoko hyvä, (myöhemmässä) internaatissa suurin osa porukasta jäi vieraaksi, ja siellä keskustelua dominoi ikävällä tavalla muutama kurssilainen. Toisaalta internaatissa pienryhmät olivat ehkä liian pieniä, jolloin mielipiteiden kirjo jäi päiväkurssiin verrattuna köyhemmäksi
- ei kyennyt juurikaan samastumaan muihin, jotka tuntuivat huonokuntoisemmilta. Tämä esti omien asioiden pohtimisen muiden kuin ohjaajien kanssa: haastateltava pohti, pitäisikö kurssilaisten kunto "vakioida" vaikkapa valintaa suuntaavin ennakkohaastatteluin?

OHJAAJAT JA HEILTÄ SAATU TUKI

- vertaisohjaaja ehdottoman hyvä asia, toi yhden näkökulman asioihin lisää. Toisaalta haastateltavan yksilöohjaustilanteessa tapaama toinen vertaisohjaaja tuntui olevan kuin "toisesta puusta", ei voinut samastua, vertainen vaikutti liian reippaalta
- vertaisohjaajan näkökulma oli hyvä, koska toi esiin elämän yleistä rankkuutta/mutkallisuutta menetysten edessä, ja itselle anteeksi antamisen tärkeyttä
- ohjaajat hyviä tyyppejä, löytyi hengenheimolaisuutta ja aitoa kiinnostusta
- parasta oli tunne, että joku on kiinnostunut minusta ja siitä, mitä minulle kuuluu
- haastateltava olisi halunnut pohtia elämän suuntaviivoja eteenpäin, mutta ei kokenut siihen olleen riittävästi mahdollisuuksia, toisaalta myöhemmin tarjottu TRION yksilöohjaus paikkasi tätä tarvetta hyvin

KURSSIN KÄYTÄNTÖ (OHJELMA JA SISÄLTÖ):

- pienryhmät antoisia, aika loppui liian usein kesken
- haastateltava inhosi toiminnallisia juttuja, mutta jälkeensä ajatellen juuri ne olivat tärkeitä, auttoivat uskaltamaan itselle oudoille alueille. Kokee tavallisesti olevansa kova älyllistämään ja analysoimaan asioita puheen tasolla
- lisää pienryhmätilanteita, keskusteluja, korttiharjoituksia
- tärkeintä oli kuulla ja vaihtaa ajatuksia, ei ottaa passiivisesti ohjaajilta vastaan (mm.rentoutus tuntui turhalta passivoinnilta)
- vertaisalustus pitkä ja monipolvinen, antoi perspektiiviä elämään yleensä, että tuolaistenkin vaiheiden kautta voi selvitä ja elää hyvää elämää
- vertaisohjaajan puheessa oli arvokasta kuulla niitä keinoja, joita juuri hän oli käyttänyt ja mitä juuri hän oli käynyt läpi, se oli ihan eri juttu kun joku sanoo yleisesti samat jutut. Haastateltava ei koe, että häntä juuri auttaisi sen tajuaminen, että hän on masentunut, ellei ole ketään auttamassa siinä kysymyksessä, miten siitä päästään eteenpäin
- voisiko kurssilaisten erilaiset tyylit ja tarpeet (esim. keskusteluhalu tai halu oppia rentoutumaan) ottaa huomioon vaikka jakamalla ryhmää tämän "suuntautumisen" mukaan pienryhmiin, ja tekemällä sitten samaa teemaa kussakin ryhmässä vähän "eri tavoin"
- kurssin sisällöt tärkeitä, itseasiassa oivalsin tämän vasta myöhemmän internaattikuntoutuksen jälkeen: internaatissa oli paljon liikuntaa ja toimintaa, mutta sisällöllisesti päiväkurssi oli ehdottomasti vankempi prosessi. Jäi paljon pohdittavaa kurssin jälkeenkin
- sama haastateltava toivoi lisää vapaata yhdessäoloa ja retkiä. Hänelle internaattikurssin illat olivat tärkeitä, ja hän ehdotti että avokurssiinkin voisi yhdistää yöretken
- yksi haastateltava koki välillä olleen liikaa tyhjiä hetkiä, tyhjäkäyntiä ja toistoa, toisaalta tämä saattoi olla hänelle myös haastavaa, koska hän usein on korostuneen tehokas. Epäili myös, ettei muut ehkä olisi jaksaneet kovempaa tahtia

-
- hyvä että jokaista kannustettiin puhumaan tavalla, josta tuli tunne että kaikkien kokemukset ja ajatukset ovat tärkeitä, kaikilla on toisille annettavaa. Kannustuksen (esim. jokaiselta kysyttiin ajatuksia aina ko. teemasta) ansioista kaikki pääsivät mukaan juoneen, ja lopussa osallistuminen oli luontevaa ilman eri kehotusta
 - oli hyvä että kurssikrapulasta puhuttiin jo etukäteen, että siihen osasi varautua (pari viikkoa meni ikävöidessä ihmisiä ja kurssin tuttua päiväohjelmaa)
 - kaksi viikkoa hyvä kesto, ehti syventyä, mutta ei alkanut liikaa "pyöriä samassa kehässä"

KÄYTÄNTÖ/KURSSIN PUITTEET:

- kurssipaikka viesti monin tavoin kunnioitusta, kaikki (esim. kahvittelu) tapahtui jotenkin sillä tavalla, että itselle tuli hyvä ja arvokas olo
- ruokapaikka hyvä, ateriakeskustelut monesti virallisia tilanteita antoisampia (esim. vertaisohjaajan kanssa saattoi vaihtaa ajatuksia "kuin ohimennen")

Projektin tulokset

PROJEKTIN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN

Yleisesti voi todeta, että alkuperäisessä projektisuunnitelmassa määritellyt tavoitteet toteutuivat ja että projekti on tuottanut ne tulokset mitä se oli luvannutkin. Kaikilta osin yhteistyöhankkeet ja aikataulut eivät toteutuneet kuten oli alun perin suunniteltu, mutta kokonaisuutena voidaan todeta projektin päässeen tavoitteisiinsa.

PROJEKTIN YLEISET TAVOITTEET

1) Yksilöllinen kuntoutusmalli

Projektin kuntoutuskäytäntöihin liittyviä tuloksia ovat erilaiset kuntoutuksen uudet palvelumuodot ja -mallit. Projektin tuottaman tiedon avulla on voitu jäsentää ja tuottaa uutta tietoa kuntoutumisen prosessista, sen luonteesta sekä siitä, miten kuntoutumista voidaan tukea kuntoutuksen eri keinoin. Kuntoutujat ovat itse olleet aktiivisesti mukana kaikissa projektin suunnittelun ja toteutuksen vaiheissa. Luotujen palvelumuotojen kehittämisessä on hyödynnetty uusinta tutkimustietoa ja kuntoutujien suoraa palautetta. Kaikkia kehitettyjä palveluita on kokeiltu ja tutkittu. Vertaiskokemuksen yhdistämistä julkisen terveydenhuollon kuntoutukseen on pilotoitu.

Varsinaista uutta yksilöllistä kuntoutusmallia ei voida todeta kehitetyn alkuperäisen projektisuunnitelman tarkoittamassa merkityksessä ja julkiseen palvelutoimintaan sovellettuna. MTKL:n kuntoutuskurssitoiminnassa alun perin kehitettyä vertaisohjaajien ja ammattihenkilöstön yhteistyöhön perustuvaa käytäntöä voidaan TRIO-projektin kehittämistyön ja mallien pohjalta soveltaa menestyksekkäästi monissa erilaisissa mielenterveyskuntoutuksen palveluissa. Mallit tarjoavat konkreettiset välineet kuntoutujalähtöisyyden ja vertaistuen toteutumiselle. Palvelutoiminnan pohjana olevaa kuntoutusajattelun ja -toiminnan kokonaisuutta on myös kuvattu arviointiaineiston pohjalta tuotettuna AVIS-mallina. Malli valottaa yleisellä tasolla yksilöllisen kuntoutumisen ulottuvuuksia ja kuntoutumisvalmiuden ja -prosessin edellytyksiä.

2) Luotujen mallien ja tulosten soveltaminen

Mielenterveyden keskusliiton omassa kuntoutustoiminnassa kokonaisvaltainen, palvelutoimintaan tuotava malli ei sellaisenaan toteutunut. TRIO-projektiin osallistuneiden kuntoutujien voidaan sen sijaan todeta saaneen joustavasti tarvitsemansa henkilökohtaista tavoiteasettelua ja kuntoutumistavoitteisiin pääsemistä tukevat palvelut yhdestä yksiköstä siltä osin, kuin se projektin ja MTKL:n kuntoutuspalveluiden puitteissa oli mahdollista.

Yhteistyötä Kansaneläkelaitoksen kanssa ei projektin aikana vielä tehty vaan pyrittiin siihen, että mallien jatkokehittäminen ja hyödyntäminen tällä suunnalla on mahdollista, kun ne vastaavat KELAn kuntoutuksen standardeja. Projektin tuloksena syntyneiden työkirjakurssi- sekä päiväkurssi-yksilöohjaus-yhdistelmäkurssimallien pohjalta onkin haettu ja saatu mahdollisuus toteuttaa niihin perustuvaa kuntoutusta osana Kelan rahoittamaa kuntoutustoimintaa. Tätä toimintaa toteutetaan (2006) yhteensä viidellä paikkakunnalla. Lisäksi Trio-projektin mallien pohjalta on suunniteltu ja parhailaan (2006) toteuttamassa kolmevuotinen Kelan nuorten mielenterveyskuntoutuksen

kehittämishanke (Pallo haltuun). Myös Ray:n rahoittama kaksivuotinen perheprojekti hyödyntää yksilöohjauksen malleja. Nuorille suunnattuun kaksiosaiseen Kelan rahoittamaan internaattikurssikokonaisuuteen on liitetty yksilöohjausta. Trion tuotokset siis elävät monissa uusissa toiminnoissa ja niitä kehitellään edelleen.

3) Kuntoutujille suunnatut koulutuskokonaisuudet

Kuntoutuja-asiantuntija-koulutuskokonaisuuksia toteutettiin projektin aikana yhteensä seitsemän. Ensimmäinen, ns. pilottikurssi oli kestoaltaan ja sisällöltään projektin asettamien tavoitteiden mukainen, ja se antoi osallistujille hyvät valmiudet toimia projektisuunnitelman mukaisissa tehtävissä. Kaksi seuraavaa koulutusta toteutuivat sovellettuina MTKL:n alueellisen neuvontatyön ja yhdistystoiminnan tarpeisiin, mutta niiden kesto vastasi alkuperäistä suunnitelmaa. Neljä viimeistä koulutusta taas olivat huomattavasti edellisiä lyhyempiä, paikallisten tarpeiden pohjalta karsittuja niin sisällöltään kuin rakenteeltaan. Projektin päätyttyä(2006) suunnitteilla on toteuttaa MTKL:ssä uusia koulutuksia ja tarjota tarpeiden mukaista lisäkoulutusta vertaisohjaukselle.

4) Kuntoutuksen ammattihenkilöstölle ja mielenterveysyhdistysten aktiivitoimijoille tarkoitettuja koulutuksia

Luento- ja koulutustilaisuuksia on järjestetty projektin aikana useita ja 2005–2006 järjestettiin vielä neljä alueellista seminaaria projektin tuotoksiin perustuen. Koulutukset ovat painottuneet hyvin käytännönlähtöiseen menetelmä- ja kuntoutusajatelun soveltamiskoulutuksiin. Lisäksi MTKL:ssä on suunnitteilla julkisen sektorin ja muiden mielenterveyskentän toimijoiden koulutusta TRIO-projektin tuotosten pohjalta, sekä näitä teemoja syventävää jatkokoulutusta.

TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN ERI KOHDERYHMIEN KANNALTA

Mielenterveyskuntoutajat

Suoraan: Projektin eri osa-alueisiin ja palveluihin, mukaan lukien kuntoutuja-asiantuntija-koulutus osallistuneiden kuntoutujien elämänlaadun ja kuntoutumisvalmiuden voidaan arvioida kohentuneen ja kuntoutumisen prosessin joko edenneen tai käynnistyneen.

Keinot: Ryhmä- ja yksilöohjauksessa on hyödynnetty kuntoutuja-asiantuntijasta. Projektiin osallistuneet kuntoutujat ovat saaneet intensiivistä yksilöohjausta ja heitä on ohjattu palveluihin myös MTKL:n kuntoutuksen ulkopuolelta. Ryhmätoimintaa on kokeiltu erilaisilla sisällöillä ja rakenteilla, eri ryhmäkoko-panoilla ja erilaisissa elämäntilanteissa eläville kuntoutujille. Projektissa on tuotettu materiaalia, joka soveltuu kuntoutujien itseopiskeluun tai hoitosuhteessa sovellettavaksi.

Toteutuksen osalta on todettava, että TRIO-malleihin perustuvat avokuntoutuskurssit on vuoden 2006 aikana käynnistetty kaikissa aluekeskuksissa Kelan kustantamana alueellisena kuntoutuksena, Rovaniemellä toiminta toteutuu päiväryhmien ja päiväkurssien muodossa. Sen sijaan intensiivisen yksilöohjauksen tuominen MTKL:n aluekeskusten yhteyteen ei käynnistynyt alkuperäisen projektisuunnitelman mukaisesti.

Välillisesti: Palveluiden siirtäminen julkiseen terveydenhoitoon on vielä kesken, mutta projektin yhteistyökumppaneiden kokemukset ovat rohkaisevia ja jatko-toteutus etenee mm. työkirjakurssien osalta yksiköiden omana toimintana. Yhteistyötahot ovat olleet tiiviisti mukana projektin toteutuksessa. Heille on tarjottu koulutusta mm. kuntoutussuunnitelmista, ohjaavasta työt-teesta, kuntoutusajattelusta ja kuntouttavista ryhmistä. Projektissa jo tuo-tettu ja vielä tulossa oleva materiaali on hyödynnettävissä käytännön työs-sä. Projektin kaikissa vaiheissa on hyödynnetty kuntoutujien asiantunte-musta.

Projektin yhteistyökumppaneita ovat olleet Pääkaupunkiseutu ja ympäris-tökunnat (Helsingin kaupunki, Vantaan kuntoutuspsykiatria, Jorvin sairaa-lan kuntoutus ja Nurmijärven psykiatrinen päivätöimintakeskus). Iisalmen ja ympäristökuntien, Hämeenlinnan/Lahden ja Tampereen osalta julkisen sektorin lisäksi yhteistyöhön on osallistunut tiiviisti myös kolmannen sek-torin toimijoita.

Mielenterveystyön ammattihenkilöstö

Suoraan: On vaikea arvioida luotettavasti missä määrin kuntoutujalähtöisyys on li-sääntynyt, mutta voitaneen sanoa, että selkeästi niin kiinnostus kuin valmi-udetkin kehittää kuntoutujalähtöisyyttä yhteistyökumppaneiden palve-luissa ovat parantuneet. Projekti on tarjonnut konkreettisia hyödynnettä-viä työvälineitä.

Yhteistyötahojen kanssa on järjestetty säännöllisiä koulutus- ja yhteistyö-tapaamisia, joissa on haettu käytännön yhteistyömuotoja ja kehitetty uu-sia toiminnallisia ratkaisuja.

Välillisesti: Projektin tuloksia ja siinä tuotettua materiaalia voidaan käyttää käytännön työn tukena ja kuntoutustoiminnan kehittämisessä laajemminkin kuin ai-noastaan yhteistyötahoilla

OSAPROJEKTIEN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN

Yksilöllinen kuntoutusmalli

Käytännön asiakastyö

1A) INTENSIIVINEN YKSILÖOHJAUS

- Projektissa kuntoutujat ovat saaneet tiivistä yksilöllistä ohjausta kuntoutumisen prosessin tukemiseen ja tarvittavien palveluiden saamiseen. Osa muista tarvittavista palveluista (kurssit, ryhmätöiminta) on tarjottu kehittämiskeskuksen puitteissa.
- Yksilöohjauksen kokemuksiin perustuva kirja yksilöllisesti kuntoutumisen prosessin ohjauksesta ilmestyy syksyllä 2006.

1B) KUNTOUTUSRYHMÄT

- Projektissa on toteutettu ryhmämuotoista kuntoutusta eri menetelmin. Projektissa on luotu yhdessä kuntoutujien kanssa avokuntoutukseen soveltuva sisältö ja raken-ne ns. työkirjakurssille (kurssilaisen työkirja 2004, ohjaajan työkirja syksyllä 2005)
- Ryhmät on suunniteltu, toteutettu ja arvioitu yhdessä kuntoutujatyöntekijöiden kanssa vertaisasiantuntijuutta hyödyntäen

Sisällöllinen kehittämistyö

- Projektissa toteutettava yksilöohjaus ja ryhmät perustuvat kuntoutumisen prosessin teoreettisen pohjaan, kansainvälisesti kehitettyihin malleihin ja niiden soveltamiseen ja kehittämiseen Suomen oloja vastaaviksi. Kehittämistyö on tapahtunut tiiviissä yhteistyössä kuntoutuskurssitoiminnan ja kuntoutusneuvonnan kanssa näistä saatuja kokemuksia ja tietoa hyödyntäen.
- Kahden eri julkisen sektorin yhteistyökumppanin henkilöstöä koulutettiin soveltamaan yksilöohjaus-mallia omaan työhönsä.
- Alkuperäinen aikataulusuunnitelma osoittautui optimistiseksi, malleihin liittyvä julkaisutoiminta sijoittui projektin loppuvuosiin. Kuntoutumisen prosessia käsittelevä kirja ilmestyi 2003.

Kuntoutuja-asiantuntijuuden kehittäminen

Kuntoutuja-asiantuntijoiden koulutus

- Projektissa on toteutettu kuntoutuja-asiantuntijakoulutuksia (laajempia kolme, lyhyempiä kolme), joissa kuntoutujille annettiin valmiudet toimia ryhmänohjaajina, puhelinpäivystäjinä ja vertaisohjaajina. Pidemmässä koulutuksessa kuntoutujat ovat saaneet lisäksi valmiuksia toimia kuntoutuksen kehittämistehtävissä, kouluttajina ja konsultteina mielenterveyskuntoutusta koskevissa asioissa
- Kuntoutuja-asiantuntijakoulutus sai opetusministeriön laatupalkinnon joulukuussa 2002
- Pilottikoulutus toteutettiin yhteistyössä MTKL:n kuntoutuskurssien toteuttajien kanssa ja siinä hyödynnettiin kurssitoiminnasta saatuja kokemuksia vertaisohjaajuudesta ja kuntoutuja-työntekijöiden roolista
- Kuntoutuja-asiantuntijakoulutusta toteutettiin useammassa vaiheessa: Helsingissä ensimmäinen ryhmä TRIO-projektin tarpeisiin valmistui vuonna 2002, ryhmä Kuopion aluekeskuksen tarpeisiin 2003–2004 ja Turun aluekeskuksen tarpeisiin 2004–2005. Lisäksi lyhyemmät ryhmänohjaustaitoja painottavat koulutukset toteutettiin Hämeenlinna/ Lahdessa, Iisalmessa ja Rovaniemellä.

Kuntoutuja-asiantuntijoiden työllistäminen

- kuntoutuja-asiantuntijuuden kehittämisestä on vastannut kokopäiväinen kuntoutujakokemuksen omaava koulutussuunnittelija
- koulutetut ihmiset on voitu työllistää osa-aikaisesti ryhmänohjaajina, vertaiskokemusneuvontaa antavina puhelinpäivystäjinä ja kouluttajina
- Kuntoutuja-asiantuntijat toimivat työryhmän jäseninä

Kuntoutuja-asiantuntijuuden hyödyntäminen kuntoutuksen kehittämisessä

- kuntoutuja-asiantuntijoita ja heidän kokemustaan on aktiivisesti hyödynnetty yhteistyöprojekteihin liittyvässä kehittämistyössä
- kuntoutuja-asiantuntijoita voitaisiin käyttää myös julkisin varoin toteutettavassa kuntoutuksessa, sen toteutus- ja suunnittelutehtävissä. Toistaiseksi kuntoutuja-asiantuntijoiden kuntoutusosaamisen hyödyntäminen on rajoittunut yhteistyökumppaneihin. Kiinnostus on viriämässä.

Mielenterveystyön kehittäminen

Yhteistyöprojektit

- varsinaisessa työmuotojen kokeilu- ja kehittämisvaiheessa mukana olivat Helsingin kaupungin Keskinen mielenterveysyksikkö ja sen kuntoutuspoliklinikka, joka lakkautettiin organisaatiomuutoksen myötä talvella 2004. Loppupuolella projektia tiivein yhteistyö on ollut HUS-Vantaa Peijaksen psykiatrian kuntoutuskeskuksen ja Nurmijärven kunnan psykiatrisen kuntoutuksen kanssa. Myös Iisalmessa, Hämeenlinnassa ja Tampereella on oltu mukana tuottamassa julkisen ja osin myös kolmannen sektorin

kuntoutustoimintaan sovellettavia malleja. Kaikkien kanssa on pyritty löytämään yhteistyökumppanin tarpeiden kannalta sopivin yhteistyötapa tai -muoto.

Koulutus

- Projektin tuloksia ja koulutusmalleja on koottu koulutusmateriaaleiksi, joita on hyödynnetty julkisen sektorin ammattilaisten koulutuksessa (mm. yksilöohjaus- ja avokuntoutuskurssien koulutukset)
- TRIO järjesti neljä alueellista seminaaria mielenterveystyön ammattilaisille liittyen projektin tuloksiin ja kehitettyihin malleihin (2005–2006)

Materiaalituotanto

Projektista on valmistunut:

- Oman elämänsä puolesta – mielenterveyskuntoutujan työkirja, 2003, Edita
- Keinoja omaan kuntoutumiseen – kuntoutujan työkirja, 2004
- Keinoja omaan kuntoutumiseen – ohjaajan työkirja 2005
- Keinoja omaan kuntoutumiseen – vertaisohjaajan työkirja 2005
- Yksilöohjauksen opas ammattihenkilöstölle 2006
- Projektin- ja arviointiraportti Kuntoutussäätiöltä (Outi Hietala-Paalasmaa, 2006)
- Projektisuunnitelmaan sisältynyt "Kuntoutujasta kuntoutustyöhön – kuntoutujasiantuntijakoulutuksen opetussuunnitelma" ei valmistunut. Sen sijaan tuotettiin vertaisohjaajan työkirja, joka toimii kuntoutuja-asiantuntijakoulutusten materiaalina ja kurssityötä tekevien vertaisohjaajien tukena.
- Projekti ei tuottanut omaa laadullista tutkimusta resurssipulan vuoksi.

Alueellinen kehittämistoiminta

Alueelliset TRIO-keskukset

- MTKL:n eri alueilla on avattu kolme mielenterveyskuntoutuksen tietopalvelu Propellia (Kuopio 2004, Turku 2005) aluekeskusten yhteyteen. Avatut tietopalvelukeskukset ovat toistaiseksi keskittyneet yleiseen kuntoutusneuvonnan kehittämiseen alueilla. Alueellisten Propellien kehittyminen TRIO-projektisuunnitelman mukaisesti alueellista kuntoutusta järjestäväksi, koordinoivaksi ja kehittäväksi yksiköiksi on käynnistynyt TRIO-projektin päätyttyä, ja edellyttää kuntoutusneuvonnan sekä tietopalvelutoiminnan vakiintumista. Aluekeskuksissa (myös Rovaniemellä, jossa ei vielä on Propellia) on myös käynnistynyt työkirjakurssi- ja päiväkurssi-yksilöohjaus-yhdistelmämalliin perustuvaa kuntoutustoimintaa TRIO-projektin kehittämien toimintojen pohjalta ja KELAn rahoittamana.
- Toistaiseksi olemassa olevilla resursseilla ei ole ollut mahdollista järjestää intensiivistä yksilöohjausta tai kuntouttavia ryhmiä mutta ryhmätoiminnan käynnistäminen on suunnitteilla
- Kuntoutuja-asiantuntijakoulutuksen alueellistaminen on pääosin vielä avoinna. Toteutuminen riippuu pitkälti siitä, miten MTKL jatkossa ratkaisee kokonaisuudessaan vertaistukeen liittyvät koulutushaasteet.

Projektin arviointi

Projektin kehittävän arvioinnin on toteuttanut Outi Hietala-Paalasmaa (Kuntoutussäätiö), ja hänen äitiyslomansa aikana 2003–2004 Jukka Valkonen (Kuntoutussäätiö)

