

Miten mielenterveysalan ammattilaiset hahmottavat toipumisorientaation?

Hotus
NÄYTTÖVINKKI®
12/2022



ISSN 2489-9577
verkkolehti
21.11.2022
Hotus.fi

TULOKSET

Mielenterveysalan ammattilaiset hahmottavat toipumisorientaatiota henkilökohtaisena, kliinisenä ja palvelujärjestelmälähtöisenä^{1,2}. Näistä henkilökohtainen toipumisorientaatio vastaa yleistä käsitystä siitä, mitä toipumisorientaatiolla tarkoitetaan³⁻⁸.

Henkilökohtainen toipumisorientaatio^{1,2}

- Toipumisorientaatio hahmotetaan kokonaisvaltaisena lähestymistapana, joka kattaa somaattisen terveyden hoidon, psykologiset terapeutit hoidot ja stressin hallinnan.
- Kokonaisvaltaisuuteen kuuluvat lisäksi mm. sosiaalisista tekijöistä ihmissuhteet, psykologisista tekijöistä itsetunto sekä käytännölliset tekijät, kuten arjen hallinta, talouden hallinta, koulutus ja työ.
- Asiakaskeskeiset päämäärät sekä mielenterveyspalvelujen käyttäjän autonomia ja päätöksenteko ovat ensisijaisia.
- Henkilökunta ja mielenterveyspalvelujen käyttäjät työskentelevät kumppaneina.
- Ammattilaisen työote on valmentava ja toivoa tukeva.
- Toipumisorientaatiota arvioidaan yhteiskuntaan osallistumisen avulla, kuten mielekkään ammatin löytymisenä ja sosiaalisena osallisuutena.

Lisäksi ammattilaiset käsittivät toipumisorientaation kliinisen ja palvelujärjestelmälähtöisen näkökulman kautta. Nämä eivät kuitenkaan vastaa yleisesti hyväksyttyä käsitystä toipumisorientaatiosta.

Kliininen toipumisorientaatio^{1,2}

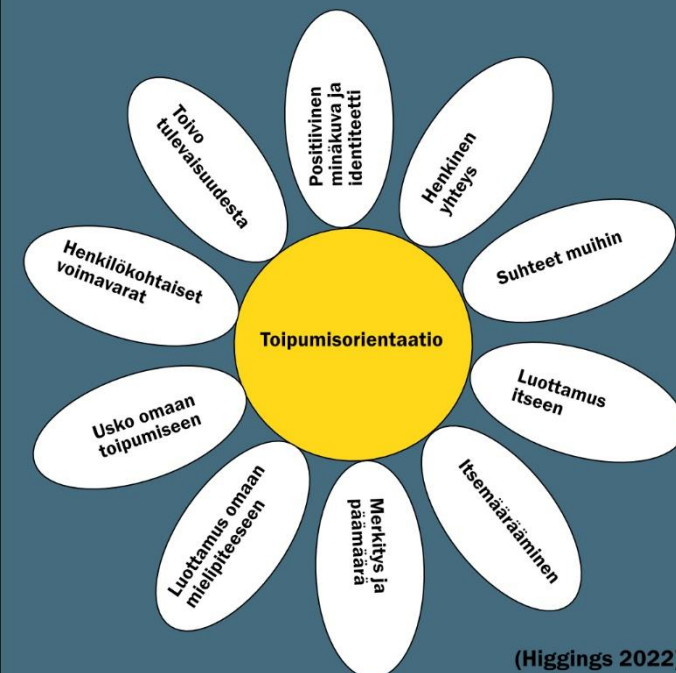
- Toipumisorientaatiota hahmotetaan kliinisenä ja toiminnallisena parantumisenä kuten oireettomuutena, kykyä hoitaa päivittäisiä toimintoja ja paluuna työhön tai opintoihin.
- Lääkityksen ja interventioiden ajatellaan parantavan tai tasaavan mielentilaa.
- Ammattilaiset ovat asiantuntijoita ja työskentely tapahtuu terveydenhuollon puitteissa.
- Kliiniset tehtävät määrittävät ammattilaisen toimintaa.
- Toipumista arvioidaan oireiden lievenemisen, sairaudentunnon kasvamisen, käytöksen muuttumisen, relapsien puuttumisen ja päivittäisen toimintakyvyn hallinnan kautta.

Palvelujärjestelmälähtöinen toipumisorientaatio¹

- Toipumisorientaatiota hahmotetaan palvelujärjestelmälähtöisesti, jolloin hallinnollisesti ja taloudellisesti määritellyt tavoitteet muokkaavat hoitokäytäntöjä.
- Toipumisorientaatio nähdään keinona vähentää kustannuksia ja sitä arvioidaan hoitoajan pituuden sekä palveluiden saatavuuden näkökulmasta.
- Palvelujen käyttäjille voi vaikuttaa siltä, kuin pyrittäisiin vähentämään hoitoa.
- Rajalliset mahdollisuudet hoitokäytäntöihin, joissa painottuisi henkilökohtainen toipumisorientaatio.
- Henkilökunta voi nähdä toipumisorientaation organisaation omistamana sekä organisaation tavoitteiden saavuttamisen näkökulmasta kannatettavana.

YHTEENVETO

Tulosten perusteella mielenterveysalan ammattilaisilla saattaa olla sellaisia käsityksiä toipumisorientaatiosta (kliininen ja palvelujärjestelmälähtöinen toipumisorientaatio), jotka eivät ole linjassa yleisesti hyväksytyyn käsitykseen kanssa (henkilökohtainen toipumisorientaatio). Tämän vuoksi terveydenhuollossa tulisikin kriittisesti tarkastella, miten toipumisorientaatio ymmärretään ja vastaako käytännön hoitotyö henkilökohtaista toipumisorientaatiota, jossa korostuu mielenterveyspalvelujen käyttäjän ja alan ammattilaisen kunnioittava yhteistyö ja kokonaisvaltainen lähestymistapa ihmiseen ja hänen elämäntilanteeseensa.



(Higgins 2022)

Miten mielenterveysalan ammattilaiset hahmottavat toipumisorientaation?



TAUSTA

Toipumisorientaatio (recovery) on asiakaslähtöinen lähestymistapa mielenterveystyössä⁸. Toipumisorientaatio korostaa ihmislähtöisyyttä, voimavaroja, osallisuutta, toivoa, merkityksellisyyden kokemusta ja myönteisiä tunteita^{3,4}. Toipumisorientaatio liittyy myös vahvasti ihmisoikeuksiin⁹⁻¹¹. Käsitteellisesti toipumisorientaatio on kuitenkin suhteellisen uusi⁵. Yksi tunnetuimmista käsitteellisistä viitekehysistä, CHIME kuvaa toipumisorientaation muodostuvan yhteenkuuluvuudesta, toivosta ja optimismista tulevaisuutta kohtaan, identiteetistä, elämän tarkoituksellisuudesta ja voimaantumisen⁶.

AINEISTO JA MENETELMÄT

Näyttövinkki perustuu kahteen järjestelmälliseen katsaukseen (2015 ja 2020). Ensimmäisen katsauksen¹ (22 tutkimusta, n = 1163 terveydenhuollon ammattihenkilöä) tavoitteena oli kuvata, kuinka terveydenhuollon ammattihenkilöt käsittävät toipumisorientaation mielenterveystyössä. Toisen katsauksen² (29 tutkimusta) tavoitteena oli koota ja kriittisesti arvioida tutkimuksia mielenterveystyön ammattihenkilöiden ja opiskelijoiden tiedon tasosta, asenteista, ymmärryksestä, käsityksistä ja odotuksista toipumisorientaation käsitteeseen liittyen. Opiskelijoita koskevat tulokset rajattiin Näyttövinkin ulkopuolelle.

Katsausten menetelmällinen toteutus on kuvattu yksityiskohtaisemmin alkuperäisissä julkaisuissa^{1,2}. Katsausten laatu arvioitiin JBI:n arviointikriteeristöllä.**

KÄYTTÖ-
KELPOISUUS
SUOMESSA

Näyttövinkin tulokset ovat oleellisia myös suomalaisessa mielenterveystyössä. Mielenterveysalan ammattilaisilla on merkittävä rooli henkilökohtaisen toipumisorientaation toteutumiseksi ja vahvistamiseksi mielenterveystyössä. Toipumisorientaation mukaisesti yksilö tulee nähdä aktiivisena toimijana, joka asettaa tavoitteet omien tarpeidensa ja arvojensa pohjalta. Henkilökohtainen toipumisorientaatio on nimensä mukaisesti orientaatio, ei interventio, eikä se rajoitu vain hoidollisiin tilanteisiin, vaan koskettaa ihmisen ja hänen läheistensä elämää kokonaisuutena ja saattaa edellyttää myös mielenterveysalan ammattilaisilta muutosta ajattelutapaan.

LAATIJAT

Kilkku, Nina¹, TtT, yliopettaja
Lampinen, Silja², sosionomi (YAMK), toiminnanjohtaja
Saarinen, Suvi³, sh (YAMK), hyvinvointipäällikkö
Marin, Kaisa⁴, sh, TtM, tutkija
Rissanen, Päivi⁵, VTT, kehittäjä-sosiaalityöntekijä
Nordling, Esa, psykologian tohtori

Editoija: **Hamari, Lotta**⁴, ft, TtT, tutkija

¹ Tampereen ammattikorkeakoulu, ² Mielenterveysomaiset Pirkanmaa–FinFami ry, ³ Ylöjärven kaupunki, Vaasan yliopisto, ⁴ Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus), ⁵ MTKL

ALKUPERÄISET JULKAISUT

- le Boutillier C, Chevalier A, Lawrence V, et al.** Staff understanding of recovery-orientated mental health practice: A systematic review and narrative synthesis. *Implementation Science* 2015; 10: 1–14.
- Gyamfi N, Bhullar N, Islam MS, et al.** Knowledge and attitudes of mental health professionals and students regarding recovery: A systematic review. *Int J Ment Health Nurs* 2020; 29: 322–347.

**Katsausten laadut: 11/11¹, 8/11², JBI: Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses

MUUT KÄYTETYT LÄHDEVIITTEET

- Higgins A, McBennett P.** The petals of recovery in a mental health context. *Br J Nurs* 2007; 16: 852–856.
- Bonney S, Stickle T.** Recovery and mental health: a review of the British Literature. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2008; 15: 140–153.
- Slade M, Amering M, Oades L.** Recovery: an international perspective. *Epidemiol Psychiatr Sci* 2008; 17: 128–137.
- Leamy M, Bird V, le Boutillier C, et al.** Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *Br J Psychiatry* 2011; 199: 445–452.
- Price-Robertson R, Obradovic A, Morgan B.** Relational recovery: beyond individualism in the recovery approach. *Advances in Mental Health* 2016; 15: 108–120.
- Nordling E, Rissanen P.** Mielenterveystyö uudistuu: toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 40/2020. Saatavilla: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-591-9>
- World Health Organisation (WHO).** WHO QualityRights e-training on mental health. 2022.
- World Health Organisation (WHO).** Guidance on Community Mental Health Services: promoting person-centred and rights-based approaches. Geneva: World Health Organization. 2021. 01–296.
- Yhdistyneet kansakunnat (YK).** Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. Puras, Dainius. United Nations, Human Rights Council, General Assembly.
- Hummelvol an K, Karlsson B, Borg M.** Recovery and person-centredness in mental health services: roots of the concepts and implications for practice. *International Practice Development Journal* 2015; 5: 1–7.
- Topor A, Boe TD, Larsen IB.** The Lost Social Context of Recovery Psychiatrization of a Social Process. *Frontiers in sociology*; 7:832201.