

# TUTKIMUS INSPIRE-MITTARIN KÄYTETTÄVYYDESTÄ MIELENTERVEYSTYÖSSÄ

---

## Johdanto

Toipumisorientaatio (recovery-orientation) mielenterveystyössä tarkoittaa asiakkaan henkilökohtaista toipumista korostavaa toiminnan viitekehystä. Toipumista voidaan tarkastella oireiden muuttumisen, kliinisen työn tavoitteiden, palvelujen ja henkilökohtaisen kokemuksen näkökulmasta (Nordling 2018, 1476–1477). Toipumisorientaatioon liittyvän positiivisen mielenterveyden näkökulmasta mielenterveyttä tarkastellaan laajemmin kuin häiriön puuttumisena (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016, 1759). Henkilökohtaisen toipumisen osa-alueita ovat asiakkaan voimavarat, positiivinen mielenterveys, osallisuus, toivo ja usko tulevaisuuteen, elämän merkityksellisyys ja valtaistuminen. Toipuminen on asenteiden, arvojen, tunteiden ja taitojen henkilökohtainen muutosprosessi, jossa korostuu henkilön omakohtainen kokemus mielekkästä elämästä. (Leamy ym. 2011, 448–449.)

Toipumisorientaatio on keskeinen osa mielenterveystyön strategista ohjausta, mikä näkyy useiden maiden mielenterveystyötä ohjaavissa säädöksissä ja asiakirjoissa. Se on laajassa käytössä esimerkiksi Englannissa (Leamy ym. 2011, 445) ja Norjassa

(Bejerholm & Roe 2018, 421). Suomessa kansallinen mielenterveysstrategia linjaa mielenterveyden positiiviseksi pääomaksi, jolloin pelkästään psyykkisiä oireita ei pidetä merkinä sairaudesta. Strategiassa esitetään myös sosiaali- ja terveysalan henkilöstön mielenterveysosaamisen lisäämistä. (Vorma ym. 2020, 20.)

Toipumisen käsite tai toipumisorientoitunut työskentelytapa ei ole vielä vakiintunut käytännön toimintaan, vaan se sisältää ristiriitaisuutta (Bejerholm & Roe 2018, 426–427, Schön & Rosenberg 2013, 563). Toipumisorientaatioon liittyvien työskentelytapojen omaksumisen haasteena on niiden soveltaminen erilaisissa ympäristöissä sekä erilaisille kohderyhmille. Kansalliset järjestelmät eivät välttämättä tue toipumisorientaation mukaista käytäntöä. (Lodge ym. 2017, 420–421.) Suomessa toipumisorientaation mukaiset palvelut ovat vielä niukasti käytössä (Nordling 2018, 1480). Toipumisorientoitunutta työskentelyä voidaan edistää hyödyntämällä kokemusasiantuntijoita palveluiden kehittämisessä sekä ottamalla käyttöön konkreettisia työkaluja. Työkalujen käytön opettelu toimii osana toipumisorientoituneen työskentelyn omaksumista. (Kidd ym. 2014, 247.)

Esteitä toipumisorientoituneelle työskentelylle on todettu sekä mielenterveys-työn organisaatio- että yksilötasolla (Lodge ym. 2017, 417–426). Esteitä ovat esimerkiksi mielenterveystyössä toimivien työntekijöiden asenteet sekä käytännön työssä kohdatut haasteet, kuten aikaresurssit (Brekke ym. 2018, 4–5, Gilbert ym. 2013, 5–8). Työskentelyotteen omaksuminen voi myös olla haasteellista esimerkiksi asiakkaan auttamisen ja itsenäisyyden tukemisen välisen tasapainon määrittelemiseksi (Brekke ym. 2018, 4–5). Myöskään johtaminen ei aina tue toipumisorientaation käyttöönottoa (Lodge ym. 2017, 423). Italialaisessa tutkimuksessa todettiin, että työntekijät omaksuivat toipumisorientaation mukaisesta ajattelusta parhaiten yksilön oikeuden tehdä päätöksiä sekä hänen henkilökohtaiset kiinnostuksen kohteensa ja tavoitteensa. (Giusti ym. 2019, 683.)

Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että työntekijät ja johto arvioivat toipumisorientaation mukaisen toiminnan mielenterveys-työn organisaatiossa paremmaksi kuin asiakkaat (Leamy ym. 2016, 344, Coffey ym. 2019, 13). Työntekijät olivat tyytyväisiä työhönsä ja kehittyivät ammatillisesti toimissaan toipumisorientaation mukaisesti ja koikiessaan yhteistyösuhteen asiakkaan kanssa hyväksi. Nämä tekijät puolestaan lisäsivät toipumisorientaation käyttöä edelleen. (Osborn & Stein 2019, 119–121.) Asiakkaat arvioivat hoidon laadun ja terapeuttiset vuorovaikutussuhteet laadukkaiksi silloin, kun toipumisorientaatio koettiin vahvaksi organisaatiossa (Coffey ym. 2019, 14–15). Toipumisorientaatio voi myös kohentaa toipumisen ennustetta (Leamy ym. 2016, 343–344.).

Toipumisorientaation mukaisen työskentelyn edistämiseksi ja sen tuloksellisuuden arvioimiseksi tarvitaan mittaria, jonka avulla kuvataan sekä asiakkaan että työntekijän kokemukset toipumista edistävästä tuesta ja yhteistyöstä. Myös organisaatiotasolla kaivataan tietoa työntekijöiden toipumisorientaatio omaksumisesta, jotta palveluita voidaan edelleen kehittää ja osaamisen kehitystä seurata. (Gilbert ym. 2013, 7, Williams ym. 2012, 7.)

INSPIRE-mittarin avulla asiakas voi arvioida mielenterveystyön ammattilaiselta

saamaansa toipumista edistävää tukea ja yhteistyösuhdetta hänen kanssaan (kuvat 1–4, ks. liite). Mittari on kehitetty Englannissa REFOCUS-hankkeessa, jossa pyrittiin vahvistamaan toipumisorientaatiota mielenterveyspalveluissa. (Slade ym. 2017, 160–174.) Mittari on tarkoitettu aikuisväestölle ja se pohjautuu kirjallisuuskatsauksiin, joissa kartoitettiin toipumista tukevia hyviä käytänteitä (Leamy ym. 2011) sekä henkilökohtaista toipumista käsitteenä (Le Boutillier ym. 2011). INSPIRE-mittarilla on todettu olevan hyvä reliabiliteetti ja validiteetti. Eksploratiivinen faktorianalyysi muodosti Tuki-osiosta viisi faktoria (osallisuus, asiakkaan voimavarat, identiteetti, toivo ja usko tulevaisuuteen, voimaantuminen), joiden Cronbachin Alpha -arvot vaihtelivat 0.82 ja 0.95 välillä. Yhteistyösuhde-osio muodosti yhden faktorin, jonka Cronbachin Alpha -arvo oli 0.89. Mittarilla on hyvä sensitiivisyys muutokselle, ja toistomittauksen mukaan mittarilla on myös hyvä pysyvyys. (Williams ym. 2015, 779–782.)

INSPIRE-mittari on vapaasti käytettävissä tutkimus- ja koulutustarkoituksiin, ja se on herättänyt laajaa kansainvälistä kiinnostusta. Tällä hetkellä INSPIRE on käännetty 22 kielelle (<https://www.researchintorecovery.com/measures/inspire/>). Mittari on suomennettu vuonna 2019 (Tölli ym. 2019). Mittarin käännoistyöhön liittyy käytettävyyden ja psykometrinen ominaisuuksien testaaminen käännoksen jälkeen (Wild ym. 2005, 103). Mittarin helppokäyttöisyys vaikuttaa siihen, vakiintuuko uusi mittari kliiniseen käyttöön (Slade ym. 1999, 244–245).

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida suomennetun INSPIRE-mittarin käytettävyyttä keräämällä asiakkaiden ja työntekijöiden näkemyksiä mittarista. Arviointi toteutettiin yhteistyössä erään mielenterveysalan hoito- ja kuntoutuspalveluja tarjoavan organisaation kanssa. Arviointiin osallistui organisaatiosta kolme eri yksikköä. Tutkimuksessa haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millainen on INSPIRE-mittarin käytettävyys asiakkaiden ja työntekijöiden arvioimana mielenterveystyössä?
2. Miten INSPIRE-mittari edistää

toipumisorientaatiota mielenterveys-työssä asiakkaiden ja työntekijöiden arvioimana?

## **INSPIRE-mittarin käytettävyyden arviointi**

Käytettävyyden arviointi käynnistyi mittarin suomentajien (ST ja LK) ja arviointiin osallistuvan mielenterveysalan organisaation välisistä neuvotteluista ja suunnitelmasta. Aiheeseen perehtymisen ja osaamisen vahvistamiseksi mittarin suomentajat ja organisaation hallinto järjestivät yhteistyössä työntekijöille ja esimiehille mittarin käyttöön ja käytettävyyden arvioinnin toteutukseen liittyvän koulutuksen. Kevään 2020 aikana laadittiin suostumusasiakirjat sekä sähköiset käytettävyyden arviointipalautteet, jotka kerättiin organisaation Surveypal-työkalulla.

Yhteistyössä organisaation hallinnon ja työntekijöiden kanssa sovittiin, että kolmessa eri yksikössä työskentelevät työntekijät toteuttavat käytettävyyden arvioinnin yhden asiakkaan kanssa. Osallistuminen oli vapaaehtoista. INSPIRE-mittari oli vapaasti käytettävissä myös siinä tapauksessa, jos ei halunnut osallistua käytettävyyden arviointiin. Halukkaat työntekijät ja asiakkaat täyttivät suostumuslomakkeen osallistumisestaan. Yksiköiden palveluesimiehet vastaanottivat työntekijöiden suostumuslomakkeet ja myös säilyttivät ne. Asiakkaiden lomakkeet sisällytettiin heidän kirjallisiin asiakirjoihinsa.

Työntekijät pyysivät asiakkaita täyttämään INSPIRE-mittarin (kuvat 1–4, ks. liite). Työntekijöitä oli ohjeistettu olemaan tukena mittarin täyttämässä sekä keskustelemaan tuloksista asiakkaan kanssa. Työntekijät pisteyttivät vastaukset ohjeistuksen mukaisesti. Tämän jälkeen sekä työntekijä että asiakas vastasivat sähköiseen käytettävyyden arviointipalautteeseen. Organisaation hallintoa ja työntekijöitä muistutettiin yhden kerran käytettävyyden arvioinnista. Alkuperäistä aikataulua jatkettiin viikolla, jotta vastauksia saataisiin enemmän.

Asiakkaalle kohdistettu, käytettävyyttä arvioiva kysely koostui kuudesta strukturoidusta ja kolmesta avoimesta kysymyksestä. Taustatietojen lisäksi kysyttiin mittarin

merkityksellisyydestä asiakkaille sekä mittarin sisällölliseen käytettävyyteen liittyvistä tekijöistä, kuten mittarin pituudesta sekä kysymysten ymmärrettävyydestä. Lisäksi asiakkaita pyydettiin ilmoittamaan mittariin vastaamiseen kulunut aika sekä vastaamisessa mahdollisesti tarvittu apu. Strukturoiduissa kysymyksissä käytettiin viisiportaista Likert-asteikkoa.

Työntekijöille kohdistettu käytettävyyttä arvioiva kysely sisälsi 11 strukturoitua ja kaksi avointa kysymystä. Työntekijöiltä kysyttiin taustatietojen lisäksi heidän arviointaan mittarin merkityksellisyydestä omalle työskentelylle sekä yhteistyösuhteen kannalta keskeisiä asioita. Avoimet kysymykset koskivat samaa aihetta, esimerkiksi ”Millä tavalla mittari edisti toipumisorientaation mukaista työskentelyäsi?” Lisäksi kysyttiin mittarin pisteytyksen helppoudesta ja pisteytyksen tulokinnasta. Strukturoiduissa kysymyksissä käytettiin neliportaista Likert-asteikkoa. Asiakkaiden ja työntekijöiden kyselylomakkeissa käytettiin erilaista asteikkoa, koska työntekijöiden vastausvaihtoehdoissa haluttiin välttää keskikohtaan liittyvää tulkintaongelmaa, kun sen sijaan asiakkaiden vastaamista haluttiin helpottaa parittomilla vastausvaihtoehdoilla (Metsämuuronen 2009, 111–113).

## **Tutkimuksen aineisto**

INSPIRE-mittarin käytettävyyden arviointi toteutettiin kolmessa Pohjois- ja Keski-Suomessa sijaitsevassa mielenterveyskuntoutujien asumisyksikössä. Käytettävyyden arviointipalautteiden kysymykset rajautuivat vain mittarin käyttöön, eivät toipumisen edistymisen arviointiin. Kysymysten muotoilussa otettiin huomioon käytettävyyteen sekä sen arviointiin liittyvät keskeiset kriteerit (Slade ym. 1999, 245–247). Käytettävyyden arviointipalautteet luovutettiin tutkijaryhmälle Excel-tiedostoina, joissa ei ollut vastaajien tunnistetietoja. Aineisto analysoitiin strukturoitujen kysymysten osalta SPSS-ohjelmistolla käyttäen kuvailevan tilastotieteen menetelmiä, kuten frekvenssejä. Avointen kysymysten vastausten analysoinnissa käytettiin sisällön analyysia. Käytettävyyden

arviointipalautteeseen vastasi yhteensä 18 henkilöä: kahdeksan työntekijää ja kymmenen asiakasta. Yksi asiakkaan vastaus oli identtinen toisinto toisen kanssa ja poistettiin.

## Eettiset näkökohdat

Käytettävyyden arvioinnissa noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön ohjeita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019). Organisaatiosta pyydettiin lupa arvioinnille. Osallistujat päättivät osallistumisestaan vapaaehtoisesti, ja heiltä pyydettiin kirjallinen suostumus. Asiakkaat olivat täysi-ikäisiä ja oikeustoimikelpoisia. Aineisto kerättiin osana yksiköiden tavallisia arjen toimintoja, eikä osallistumisen katsottu aiheuttavan kohtuutonta haittaa. Vastaajien henkilöllisyyksiä ei paljastunut arvioinnin tekijöille missään vaiheessa. Kirjalliset suostumuslomakkeet ja vastaukset varsinaiseen INSPIRE-toipumiso-rientaatiomittariin säilytetään osallistuneissa yksiköissä. Sähköiset kyselylomakkeet säilytetään organisaation salasanalla suojatussa pilvipalvelussa. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tutkimuseettisen toimikunnan arvion mukaan tutkimukseen ei tarvittu eettistä ennakoarviointia (Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 9.4.1999/488).

## Tulokset

### Osallistujien taustatiedot

Työntekijöiden (n = 8) ikä vaihteli 30–49 vuoden välillä ja enemmistö (5) oli naisia. Työntekijöiden työkokemuksen keskiarvo oli 12 vuotta. Pisin työkokemus oli 23 vuotta ja lyhin kaksi vuotta. Asiakastyötä kyseisessä

toimipisteessä vastaajat olivat tehneet keskimäärin kolme vuotta. Yhteistyösuhde asiakkaan kanssa oli kestänyt keskimäärin 11 kuukautta, mediaani oli kuitenkin viisi ja puoli kuukautta. Pisin yhteistyösuhde oli kestänyt kolme vuotta ja lyhin kaksi kuukautta. Kyseeseen vastanneet asiakkaat olivat keskimäärin 25-vuotiaita, iän mediaani oli 22. Kuntoutus oli kestänyt keskimäärin 14 kuukautta. Pisin kuntoutuksen kesto oli kolme vuotta ja lyhin kuusi kuukautta.

### Käytettävyyden arvioinnin tulokset

INSPIRE-mittarin täyttäminen kesti keskimäärin 11 minuuttia, vaihteluväli oli kolmesta minuutista 25 minuuttiin. Taulukossa 1 on esitelty tarkemmin INSPIRE-mittarin käytettävyyden arvioinnin tuloksia. Vastanneista asiakkaista melkein puolet oli tarvinnut apua kyselyn täyttämässä (4 henkilöä). Kysymykset mittarin täyttämisen helppoudesta ja ymmärrettävyydestä jakoivat mielipiteitä. Enemmistö vastaajista oli jokseenkin tai samaa mieltä siitä, että mittari oli sopivan pituinen. Työntekijöistä enemmistö oli mittarin pisteytyksen yksinkertaisuudesta jokseenkin tai täysin samaa mieltä. Mittarin pisteytyksen tulkinnan yksinkertaisuudesta enemmistö työntekijöistä oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä. Yksi vastaaja työntekijä oli jokseenkin eri mieltä mittarin pisteytyksen yksinkertaisuudesta ja tulkinnasta.

Työntekijöistä seitsemän kertoi käyneensä asiakkaan kanssa keskustelun mittarin vastauksista ja yksi jätti vastauksen tyhjäksi. Työntekijöiden enemmistö (6 henkilöä) oli sitä mieltä, että INSPIRE-mittarissa kysyttiin omaohjaajan kanssa tapahtuvan yhteistyön kannalta keskeisistä ja tärkeistä asioista.

Taulukko 1. Tulokset INSPIRE-mittarin käytettävyydestä asiakkaiden arvioimana, % (vastaajien määrä).

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Mittariin vastaaminen oli helppoa	-	22 (2)	11 (1)	44 (4)	22 (2)
Mittari oli sopivan pituinen	-	-	33 (3)	44 (4)	22 (2)
Kysymykset olivat ymmärrettäviä	11 (1)	11 (1)	44 (4)	11 (1)	22 (2)
Mittarissa kysyttiin minulle merkityksellisistä asioista	-	-	11 (1)	44 (4)	44 (4)

Taulukko 2. Tulokset INSPIRE-mittarin käytettävyydestä työntekijöiden arvioimana, % (vastaajien määrä).

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Mittarissa kysyttiin omaohjaajalta saatavan tuen kannalta tärkeistä asioista	-	-	22 (2)	67 (6)
Mittarin käyttö ohjaa työskentelyäni omaohjattavien kanssa jatkossa	-	-	67 (6)	22 (2)
Koin mittarin pisteytyksen yksinkertaiseksi	-	11 (1)	44 (4)	33 (3)
Koin mittarin pisteytyksen tulkinnan yksinkertaiseksi	-	22 (2)	56 (5)	22 (2)

Taulukossa 2 on esitelty tarkemmin käytettävyyden arvioinnin sisällöllisiä tuloksia. Yksi vastaaja oli sitä mieltä, ettei mittarissa kysytty yhteistyösuhteen kannalta tärkeistä asioista. Kaikki vastaajat olivat jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että mittarin käyttö tulee ohjaaman heidän työskentelyään omaohjattavien kanssa jatkossa. Asiakkaista kahdeksan vastasi, että heidän kanssaan oli keskusteltu tuloksista. Asiakkaiden enemmistö oli samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä, että mittarissa kysyttiin heille henkilökohtaisesti merkityksellisistä asioista.

Avointen kysymysten osalta asiakkaiden vastauksissa yhdistäväksi pääluokaksi muodostui toimiva yhteistyösuhde, joka muodostui kahdesta alaluokasta: luottamus ja tuki. Luottamusta kuvailtiin hyvänä ja luottamuksellisena suhteena, jossa voi puhua omista asioistaan. Tuki muodostui asiakkaiden vastauksissa muun muassa siitä, että työntekijä hoitaa oman osuutensa yhteistyössä ja auttaa näkemään oman tilanteen uudesta näkökulmasta. Työntekijöiden vastauksissa pääluokaksi muodostui toipumisorientaation vahvistuminen. Tämä sisälsi neljä alaluokkaa: väline itsereflektiolle, dialogin vahvistuminen, tavoitteellisuuden lisääntyminen ja uusien tuen tarpeiden tunnistaminen. INSPIRE-mittarin koettiin edistävän työntekijän itsereflektiota. Työntekijät kokivat mittarin vahvistavan myös dialogisuutta ja palautteen saamista omasta työstään. INSPIRE-mittarissa asiakkaiden antamiin vastauksiin voidaan palata myöhemmin, mikä puolestaan lisäsi tavoitteellisuutta ja työskentelyn suuntaviivojen selkiytymistä. Mittari myös paljasti uusia tuen tarpeita nostamalla keskusteluun uusia aihepiirejä.

## Pohdinta

Käytettävyyden arviointi osoitti, että INSPIRE-mittari koettiin hyödyllisenä työkaluna toipumisorientaation edistämiseksi. Työntekijöiden kokemukset INSPIRE-mittarin pisteytyksen yksinkertaisuudesta ja tulkinnasta olivat pääosin positiivisia. Erityisesti mittarin pisteytyksen tulkinta on tärkeää, jotta työntekijä ja asiakas voivat kehittää yhteistyösuhdettaan ja työntekijä ammatillisia taitojaan. Olisi myös hyödyllistä tarkastella, liittyvätkö mittarin pisteytyksen tulkinnan haasteet epäselvyyteen siitä, miten toipumisorientaation mukaista mielenterveystyötä toteutetaan (Lodge ym. 2017, 418, Brekke ym. 2018, 6).

Mielenterveyspalveluissa asiakkaan aktiivisuus omaa elämäänsä koskevassa päätöksenteossa on ollut tutkimuksen ja yhteiskunnallisen keskustelun kiinnostuksen kohteena muun muassa syrjäytymisen ja osallisuuden näkökulmasta (Laitila 2010, Rissanen 2015). Suomalaisessa toimintakulttuurissa asiakkaan toteuttama arviointi työntekijän toiminnasta on uutta. Asiakkailta kerättävä palaute voi aiheuttaa työntekijöissä epävarmuutta, mutta toisaalta säännöllinen palaute on koettu voimaannuttavana (Mahmud 2012).

Osallisuus omassa elämässä näkyy mahdollisuutena vaikuttaa yhteisiin asioihin, kuten yhteisön toimintoihin ja palveluihin sekä yksilön elämän mahdollisuuksiin ja kulkuun. Yksilön toimijuutta vahvistaa sosiaalinen osallisuus. (Isola ym. 2017, 9–19.) Toipumisorientaation laajempi ja konkreettisempi käyttö voi vahvistaa mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden osallisuutta



yhteiskuntaan. (Jääskeläinen ym. 2013, 1302–1304). Pohjimmiltaan kyse on mielen-  
terveyden häiriöitä sairastavien ihmisten ihmisoikeuksista: elämän laadusta ja oikeudesta yhteiskunnalliseen osallisuuteen.

Tulosten mukaan työntekijät kokivat INSPIRE-mittarin käytön vahvistavan toipumisorientoitunutta työtettä. Asiakkaat puolestaan kokivat, että mittarissa kysyttiin heille merkityksellisistä asioista, kuten toimivasta yhteistyösuhteesta. Näin ollen INSPIRE-mittari voisi olla konkreettinen väline tukemaan toipumisorientaation käyttöönottoa Suomessa. Tämän käytettävyyden arvioinnin tuloksia ei voida pitää määrällisesti yleistettävänä, mutta ne toimivat perustana INSPIRE-mittarin laajemmalle luotettavuuden arvioinnille.

**Tulosten merkitys:** INSPIRE-mittarin avulla asiakas arvioi ammattilaiselta saamaansa, toipumistaan edistävää tukea ja yhteistyösuhdetta hänen kanssaan. Asiakkaat ja ammattilaiset kokivat mittarin käyttökelpoisena ja hyödyllisenä työkaluna toipumisen näkökulmasta. Suomenetun INSPIRE-mittarin reliabiliteetti ja validiteetti tulee jatkossa todentaa tutkimalla mittarin psykometrisiä ominaisuuksia. Tämä on käynnistynyt osana väitös-kirjaproessia.

## Tiivistelmä

Toipumisorientaatio (recovery-orientation) mielenterveystyössä on asiakkaan henkilökohtaista toipumista korostavan toiminnan viitekehys. Toipumisorientaatioissa mielenterveystä tarkastellaan laajemmin kuin häiriön puuttumisena. Toipumisella käsitetään koko henkilökohtaisten asenteiden, arvojen, tunteiden ja taitojen muutosprosessia, jossa korostuu henkilön omakohtainen kokemus mielekkästä elämästä. Yhteistyösuhteella työntekijän kanssa on tärkeä merkitys toipumiselle. INSPIRE-mittari on kehitetty yhteistyösuhteen laadun ja toipumista edistävän tuen arviointia varten.

Tässä kuvatus tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida INSPIRE-mittarin käytettävyyttä mielenterveystyössä asiakkaiden ja ammattilaisten näkökulmasta. Tavoitteena oli kuvata asiakkaiden ja työntekijöiden näkemyksiä INSPIRE-mittarin käytettävyydestä. Tutkimus toteutettiin mielenterveyskuntoutujien asumisyksikössä.

Tulokset osoittivat, että INSPIRE-mittari on hyödyllinen työkalu toipumisorientaation edistämiseksi sekä asiakkaiden että työntekijöiden näkökulmasta. Asiakkaat kuvasivat mittarin sisältävän kysymyksiä heille merkityksellisistä asioista, kuten toimivasta yhteistyösuhteesta. Työntekijät kokivat INSPIRE-mittarin käytön vahvistavan heidän työskentelynsään toipumisorientoitunutta työtettä. Tulosten perusteella mittarin sisältöalueet tulevat ohjaamaan työntekijöiden työskentelyä asiakkaiden kanssa. Näin ollen mittari voi osaltaan olla edistämässä mielenterveystyön henkilöstön työskentelyä kohti toipumisorientaation mukaista työtettä.

*Avainsanat:* toipumisorientaatio, INSPIRE-mittari, mielenterveystyö, yhteistyö, tuki

**Jonna Tolonen, toimintaterapeutti yamk, tohtorikoulutettava, Elinikäisen terveyden tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto**

**Sirpa Tölli, TtM, tohtorikoulutettava, Itä-Suomen yliopisto, lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu**

**Liisa Kiviniemi, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu**

## Lähteet

- Appelqvist-Schmidlechner K, Tuisku K, Tamminen N, Nordling E, Solin P (2016) Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? Suomen Lääkärilehti 24, 1759–1764. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016072722244>.
- Bejerholm U, Roe D (2018) Personal recovery within positive psychiatry. Nordic Journal of Psychiatry 72, 420–30. <https://doi.org/10.1080/08039488.2018.1492015>.

- Brekke E, Lien L, Nysveen K, Biong S (2018) Dilemmas in recovery-oriented practice to support people with co-occurring mental health and substance use disorders: A qualitative study of staff experiences in Norway. *International Journal of Mental Health Systems* 12. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0211-5>.
- Coffey M, Hannigan B, Barlow S, Cartwright M, Cohen R, Faulkner A ym. (2019) Recovery-focused mental health care planning and co-ordination in acute inpatient mental health settings: A cross national comparative mixed methods study. *BMC Psychiatry* 19. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2094-7>.
- Gilbert H, Slade M, Bird V, Oduola S, Craig TK (2013) Promoting recovery-oriented practice in mental health services: a quasi-experimental mixed-methods study *BMC Psychiatry* 13. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-167>.
- Giusti L, Ussorio D, Salza A, Malavolta M, Aggio A, Bianchini V ym. (2019) Italian Investigation on Mental Health Workers' Attitudes Regarding Personal Recovery From Mental Illness. *Community Mental Health Journal* 55, 680–685. <https://doi.org/10.1007/s10597-018-0338-5>.
- Isola A-M, Kaartinen H, Leemann L, Lääperi R, Schneider T ym. (2017) Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN\\_978-302-917-0.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_978-302-917-0.pdf?sequence=1).
- Jääskeläinen E, Juola P, Hirvonen N, McGrath JJ, Saha S, Isohanni M ym. (2013) A systematic review and meta-analysis of recovery in schizophrenia. *Schizophrenia bulletin* 39, 1296–1306. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbs130>.
- Kidd SA, McKenzie KJ, Virdee G (2014) Mental health reform at a systems level: Widening the lens on recovery-oriented care. *Canadian Journal of Psychiatry* 59, 243–249. <https://doi.org/10.1177/070674371405900503>.
- Laitila M (2010) Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Väitöskirja. Terveystieteiden tiedekunta, Itä-Suomen yliopisto.
- Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta. 9.4.1999/488. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990488>.
- Leamy M, Bird V, Le Boutillier C, Williams J, Slade M (2011) Conceptual framework for personal recovery in mental health: Systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry* 199, 445–52. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.083733>.
- Leamy M, Clarke E, Le Boutillier C, Bird V, Choudhury R, MacPherson R ym. (2016) Recovery practice in community mental health teams: National survey. *The British Journal of Psychiatry* 209, 340–346. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.160739>.
- Le Boutillier C, Leamy M, Bird VJ, Davidson L, Williams J, Slade M (2011) What does recovery mean in practice? A qualitative analysis of international recovery-oriented practice guidance. *Psychiatric Services* 62, 1470–6. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.001312011>.
- Lodge AC, Kaufman L, Stevens Manser S (2017) Barriers to Implementing Person-Centered Recovery Planning in Public Mental Health Organizations in Texas: Results from Nine Focus Groups. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services*. 44, 413–29. <https://doi.org/10.1007/s10488-016-0732-7>.
- Mahmud T (2012) Better Patient Feedback, Better Healthcare. M&K Update Ltd, Englanti.
- Metsämuuronen J (2009) Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä: tutkijalaitos. International Methelp, Helsinki.
- Nordling E (2018) Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? *Duodecim* 134, 1476–83. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/15/duo14435>.
- Osborn LA, Stein CH (2019) Recovery-oriented services in an inpatient setting: The role of consumers' views of therapeutic alliance and practitioner directiveness on recovery and well-being. *American Journal of Orthopsychiatry* 89, 115–23. <https://doi.org/10.1037/ort0000355>.
- Recovery Research Team and the Institute of Mental Health. Research into Recovery. Measures. INSPIRE. Luettu 24.11.2020. <https://www.researchintorecovery.com/measures/inspire/>
- Rissanen P (2015) Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. *Kuntoutussäätiön tutkimuksia* 88.
- Schön UK, Rosenberg D (2013) Transplanting recovery: research and practice in the Nordic countries. *Journal of Mental Health* 22, 563–569. <https://doi.org/10.3109/09638237.2013.815337>.
- Slade M, Bird V, Chandler R, Clarke E, Craig T, Larsen J, ym. (2017) REFOCUS: Developing a recovery focus in mental health services in England. Institute of Mental Health. Luettu 26.1.2022. <https://www.researchintorecovery.com/refocus-final-report/>
- Slade M, Thornicroft G, Glover G (1999) The feasibility of routine outcome measures in mental health. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 34, 243–249. <https://doi.org/10.1007/s001270050139>.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019) Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3.
- Tölli S, Vuolukka A, Kiviniemi L (2019) Toipuminen näkyväksi mielenterveystyössä INPSIRE-mittarin avulla. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 55. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019062521848>.
- Vorma H, Vormaa H, Rotko L, Larivaara M, Kosloff A (2020) Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille

2020–2030. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>.

Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, ym. (2005) Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value in Health* 8, 94–104. <https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x>.

Williams J, Leamy M, Bird V, Harding C, Larsen J, Le Boutillier C ym. (2012) Measures of the recovery orientation of mental health services: Systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 47, 1827–35. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0484-y>.

Williams J, Lemy M, Bird V, le Boutillier C, Norton S, Pesola F ym. (2015) Development and evaluation of the INSPIRE measure of staff support for personal recovery. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 50, 777–786. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0983-0>.

LIITE:

## INSPIRE

Toipumista kuvataan monella tavalla. Yksi tapa kuvata toipumista on hahmottaa se tyydyttävänä ja toiveikkaana elämästä.

Tässä kyselyssä kartoitetaan kokemuksiasi toipumistasi edistävistä tuesta.

Jos et halua vastata johonkin kysymykseen, voit jättää sen tyhjäksi.

Vastaa kysymyksiin omahoitajaasi ..... liittyen.  
(omahoitajan nimi)

### Tuki

Tässä osiossa kysytään osa-alueista, jotka voivat olla merkityksellisiä toipumisellesi, ja miten omahoitajasi tukee näitä osa-alueita.

Lue jokainen kysymys ja arvioi sen merkityksellisyyttä itsellesi. Jos ympyröit Ei, voit siirtyä seuraavaan kysymykseen. Jos vastaat Kyllä, niin ympyröi kokemukstasi parhaiten vastaava vaihtoehto.

Tärkeää toipumiseni kannalta on...

Tunnen omahoitajani tukevan minua

T1 Tunne toisilta ihmisiltä saadusta tuesta	<b>Ei</b>	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T2 Myönteiset ihmissuhteet	<b>Ei</b>	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T3 Muilta vertaisilta saatu tuki	<b>Ei</b>	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon

INSPIRE was developed in English by Julie Williams, Mary Leamy, Mike Slade and colleagues at King's College London. Further information available from [researchintorecovery.com/inspire](http://researchintorecovery.com/inspire). This version was translated into Finnish by Sirpa Tölli ([sirpa.tolli@oamk.fi](mailto:sirpa.tolli@oamk.fi)) and Liisa Kiviniemi ([liisa.kiviniemi@oamk.fi](mailto:liisa.kiviniemi@oamk.fi)) - Julie Williams, Mary Leamy ja Mike Slade työryhmänsä kanssa (King's College, Lontoo) ovat kehittäneet englanninkielisen INSPIREN. Lisätietoja mittarista: [researchintorecovery.com/inspire](http://researchintorecovery.com/inspire). Suomalaisen version ovat kääntäneet Sirpa Tölli ([sirpa.tolli@oamk.fi](mailto:sirpa.tolli@oamk.fi)) ja Liisa Kiviniemi ([liisa.kiviniemi@oamk.fi](mailto:liisa.kiviniemi@oamk.fi)).

1 (4)

Kuvio 1. INSPIRE-toipumisorientaatiomittarin suomennoksen sivu 1.



## Tuki

Tärkeää toipumiseni kannalta on...

Tunnen omahoitajani tukevan minua

T4 Tunne yhteisöön kuulumisesta	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T5 Toiveisuus tulevaisuuteni suhteen	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T6 Usko toipumiseen	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T7 Olla motivoitunut muutosten tekemiseen	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T8 Minulla on toiveita ja haaveita tulevaisuuden suhteen	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T9 Pärjään psyykkiseen sairauteen kuuluvasta leimasta huolimatta	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T10 Suhtaudun itseeni myönteisesti	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T11 Vakaumustani kunnioitetaan	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T12 Etnistä, kulttuurista ja rotuun liittyvää identiteettiäni kunnioitetaan	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T13 Mielenterveyteen liittyvien kokemusteni ymmärtäminen	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon

INSPIRE was developed in English by Julie Williams, Mary Leamy, Mike Slade and colleagues at King's College London. Further information available from [researchintorecovery.com/inspire](http://researchintorecovery.com/inspire). This version was translated into Finnish by Sirpa Tölli ([sirpa.tolli@oamk.fi](mailto:sirpa.tolli@oamk.fi)) and Liisa Kiviniemi ([liisa.kiviniemi@oamk.fi](mailto:liisa.kiviniemi@oamk.fi)) - Julie Williams, Mary Leamy ja Mike Slade työryhmänsä kanssa (King's College, Lontoo) ovat kehittäneet englanninkielisen INSPIREN. Lisätietoja mittarista: [researchintorecovery.com/inspire](http://researchintorecovery.com/inspire). Suomenkielisen version ovat kääntäneet Sirpa Tölli ([sirpa.tolli@oamk.fi](mailto:sirpa.tolli@oamk.fi)) ja Liisa Kiviniemi ([liisa.kiviniemi@oamk.fi](mailto:liisa.kiviniemi@oamk.fi)).

2 (4)

Kuvio 2. INSPIRE-toipumisorientaatiomittarin suomenoksen sivu 2.

## Tuki

Tärkeää toipumiseni kannalta on...

Tunnen omahoitajani tukevan minua

T14 Teen asioita, joilla on merkitystä itselleni.	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T15 Elämän rakentaminen vaikeiden kokemusten jälkeen	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T16 Hyvä elämänlaatu	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T17 Tunne elämäntilanteesta	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T18 Minulla on mielenterveyden itsehoitotaitoja	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T19 Uusien asioiden kokeilu	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
T20 Hyödynnän omia vahvuuksiani	Ei	Kyllä:	Ei ollenkaan	Ei juurikaan	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon

INSPIRE was developed in English by Julie Williams, Mary Leamy, Mike Slade and colleagues at King's College London. Further information available from [researchintorecovery.com/inspire](http://researchintorecovery.com/inspire). This version was translated into Finnish by Sirpa Tölli ([sirpa.tolli@oamk.fi](mailto:sirpa.tolli@oamk.fi)) and Liisa Kiviniemi ([liisa.kiviniemi@oamk.fi](mailto:liisa.kiviniemi@oamk.fi)) - Julie Williams, Mary Leamy ja Mike Slade työryhmänsä kanssa (King's College, Lontoo) ovat kehittäneet englanninkielisen INSPIREN. Lisätietoja mittarista: [researchintorecovery.com/inspire](http://researchintorecovery.com/inspire). Suomenkielisen version ovat kääntäneet Sirpa Tölli ([sirpa.tolli@oamk.fi](mailto:sirpa.tolli@oamk.fi)) ja Liisa Kiviniemi ([liisa.kiviniemi@oamk.fi](mailto:liisa.kiviniemi@oamk.fi)).

3 (4)

Kuvio 3. INSPIRE-toipumisorientaatiomittarin suomenoksen sivu 3.

## Yhteistyösuhde

Tässä osiossa kysytään yhteistyösuhteestasi omahoitajasi kanssa.

Ympyröi omahoitajaasi parhaiten kuvaava vaihtoehto

Y1 Omahoitaja kuuntelee minua	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Y2 Omahoitaja tukee minua	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Y3 Omahoitaja ottaa toiveeni ja haaveeni vakavasti	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Y4 Omahoitaja kunnioittaa minua	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Y5 Omahoitaja kohtelee minua tasavertaisena yksilönä, ei diagnoosina tai tapauksena	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Y6 Omahoitaja tukee minua tekemään päätöksiä itsenäisesti.	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Y7 Omahoitaja pitää toivoa yllä silloinkin, kun minulla menee kaikkein huonoiten.	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä

Kiitos vastauksistasi!

INSPIRE was developed in English by Julie Williams, Mary Leamy, Mike Slade and colleagues at King's College London. Further information available from [researchintorecovery.com/inspire](http://researchintorecovery.com/inspire). This version was translated into Finnish by Sirpa Töllä ([sirpa.tolla@oamk.fi](mailto:sirpa.tolla@oamk.fi)) and Liisa Kiviniemi ([liisa.kiviniemi@oamk.fi](mailto:liisa.kiviniemi@oamk.fi)) - Julie Williams, Mary Leamy ja Mike Slade työryhmänsä kanssa (King's College, Lontoo) ovat kehittäneet englanninkielisen INSPIREN. Lisätietoja mittarista: [researchintorecovery.com/inspire](http://researchintorecovery.com/inspire). Suomenkielisen version ovat kääntäneet Sirpa Töllä ([sirpa.tolla@oamk.fi](mailto:sirpa.tolla@oamk.fi)) ja Liisa Kiviniemi ([liisa.kiviniemi@oamk.fi](mailto:liisa.kiviniemi@oamk.fi)).

4 (4)

Kuvio 4. INSPiRE-toipumisorientaatiomittarin suomennoksen sivu 4.