



Toipumisorientaatio Porvoon Klubitalon toiminnassa jäsenten kokemana

Tiiamari Varis

Julkaisuvuosi **Laurea**



Laurea-ammattikorkeakoulu

Toipumisorientaatio Porvoon Klubitalon toiminnassa jäsenten kokemana

Tiimari Varis
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö
Maaliskuu, 2023

Tiiamari Varis

Toipumisorientaatio Porvoon Klubitalon toiminnassa jäsenten kokemana

Vuosi 2023 Sivumäärä 55

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten Klubitalon toimintaa määrittelevä toipumisorientaatiomalli näkyy ja tuntuu jäsenistön kokemana. Tavoitteena oli tuottaa Klubitalon yhteisölle tietoa toipumisorientaation näkyvyydestä ja toimivuudesta sekä siitä, miten toipumisorientaatio on auttanut jäseniä.

Teoreettinen viitekehys käsitteli yleisempiä mielenterveyshäiriöitä ja niiden nykytilaa Suomessa, kuntouttavaa mielenterveystyötä, toipumisorientaation syntyä ja kehitystä sekä sen käyttöä mielenterveystyössä. Lisäksi viitekehyksessä avattiin Klubitalotoiminnan alkulähteitä ja tavoitteita.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena käyttäen teemahaastattelua, joita tehtiin 12 kappaletta. Analyysimenetelmänä käytettiin teoriaohjattua sisällönanalyysia. Analyysin tuloksena saatiin kattava kuvaus tutkittavasta ilmiöstä eli jäsenten kokemuksista toipumisorientaatiosta Klubitalon toiminnassa. Toipumisorientaation näkyvyyttä tutkittiin toipumisorientaation keskeisten periaatteiden pohjalta, joita ovat yhteys ja osallisuus, toivo, myönteinen minäkuva, vahvistuminen ja merkityksellinen elämä.

Opinnäytetyön tulosten mukaan jäsenet kokivat Klubitalon toiminnan lisäävän heidän yhteytensä muihin sekä osallisuutta yhteisössä. Toivo oli jäsenten elämässä lisääntynyt ja vahvistunut Klubitalon ansiosta. Klubitalon toiminta oli lisännyt jäsenten myönteistä minäkuvaavaa kasvattaen heidän itseluottamustaan. Vahvistumista oli tapahtunut Klubitalon toiminnan kautta ja sitä oli osattu viedä eteenpäin. Jäsenet kokivat Klubitalon toiminnan lisänneen heidän kokemustaan elämän merkityksellisyydestä ja parantaneen heidän elämänlaatuaan.

Opinnäytetyö toi Klubitalolle arvokasta tietoa toipumisorientaation näkyvyydestä jäsenien keskuudessa. Myös kehittämiskohteet tulivat selvästi esiin. Jatkoehdotuksena voisi esittää pienemmällä otannalla toteutettua tutkimusta, jossa keskityttäisiin vertailemaan Klubitalon toimintaa ja talon ulkopuolista elämää.

Tiiamari Varis

Recovery orientation at Porvoon Klubitalo as experienced by members

Year

2023

Pages

55

The aim of this bachelor's thesis was to find out how recovery orientation as a defining model is seen and experienced by the members of Klubitalo. The purpose was to provide information about how recovery orientation is visible and how it functions in Klubitalo's community and how it has helped the members.

The topics covered in the theoretical framework included the most common mental health disorders and their current state in Finland, rehabilitating mental health work, the birth and development of recovery orientation and its use in mental health work. Furthermore, the theoretical framework covered the origins and goals of Klubitalo activities.

The thesis was carried out as a qualitative study using themed interviews (n=12). The analysis method was theory-driven content analysis. The result of the analysis was an extensive description of how recovery orientation is experienced by the members of Klubitalo. The visibility of recovery orientation was researched by using the central principles of recovery orientation which are connection and participation, hope, positive self-image, strengthening and a meaningful life.

The results of the thesis were that members experienced that Klubitalo increases their connection to others and their involvement in the community. Hope had increased and strengthened in the lives of the members because of Klubitalo. Klubitalo activities had increased the members' positive self-image and grown their self-confidence. Strengthening had occurred via Klubitalo activities and had been able to put forward. The members felt that Klubitalo activities had increased their experience of a meaningful life and that their quality of life had been improved.

The thesis brought Klubitalo valuable information about how recovery orientation is seen by members. Also points of improvements came to light. Further study could focus on comparing activities at Klubitalo and the life outside of Klubitalo, with a smaller sample.

Keywords: recovery orientation, Klubitalo, member, experience

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Yleisimmät mielenterveyshäiriöt ja kuntouttavat toimet	7
2.1	Mielenterveyshäiriöiden vaikutus elämään	7
2.2	Mielenterveysongelmien nykytila Suomessa	8
2.3	Mielenterveystyön yleiset menetelmät	9
2.4	Kuntouttava ja ehkäisevä mielenterveystyö	10
3	Toipumisorientaatiomalli mielenterveystyössä	13
3.1	Toipumisorientaation synty ja kehitys	13
3.2	Toipumisorientaatio Suomessa nykypäivänä	14
3.3	Mielenterveystyön muutos toipumisorientoituneemmaksi	15
3.3.1	Osallisuus toipumisorientaatiossa	16
3.3.2	Toivo toipumisorientaatiossa	16
3.3.3	Myönteinen minäkuva toipumisorientaatiossa	17
3.3.4	Vahvistuminen toipumisorientaatiossa	18
3.3.5	Merkityksellinen elämä toipumisorientaatiossa	18
4	Klubitalotoiminnan kehitys	19
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä	19
6	Porvoon Klubitalo yhteistyökumppanina	20
7	Opinnäytetyön toteuttaminen	20
7.1	Laadullinen tutkimus opinnäytetyön tutkimusotteena.....	20
7.2	Haastattelurungon ja teemojen suunnittelu	21
7.3	Opinnäytetyön aineiston keruu.....	23
7.4	Aineiston käsittely ja sisällönanalyysi.....	24
8	Opinnäytetyön tulokset.....	29
8.1	Yhteys ja osallisuus	29
8.2	Toivo	30
8.3	Myönteinen minäkuva	33
8.4	Vahvistuminen	35
8.5	Merkityksellinen elämä	37
8.6	Koostava lisäkysymys	38
9	Pohdinta	39
9.1	Tulosten tarkastelu	39
9.2	Luotettavuus ja eettiset kysymykset	41
9.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	42
	Taulukot	47
	Liitteet	48

1 Johdanto

Mielenterveys laajana käsitteenä viittaa ihmisen hyvinvointiin ja henkiseen toimintakykyyn. Mielenterveyteen vaikuttavat perimä, biologiset ja sosiaaliset tekijät, yhteiskunnan rakenteelliset tekijät ja kulttuuriset arvot. Edellä mainitut vaikuttavuustekijät ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään synnyttäen uusia voimavaroja ja kuluttaen entisiä. Tämän takia mielenterveys vaihtelee elämäntilanteen ja olosuhteiden mukaan. (Hietaharju & Nuutila 2016, 9-10.)

Mielenterveyden häiriöt ovat suuri kansanterveydellinen haaste. Kansanterveyden kokonaiskuva on muuttunut väestön fyysisen terveyden parantuessa, mutta mielenterveydessä vastavaa kehitystä ei ole tapahtunut. (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020, 11.) 1990-luvulta lähtien erilaiset ahdistuneisuushäiriöt ja vaikeat masennukset ovat vain lisääntyneet (Hietaharju & Nuutila 2016, 16). Joka neljäs sairauslomapäivistä kytkeytyy mielenterveysongelmiin ja jopa puolet työkyvyttömyyseläkkeistä on mielenterveysperusteisia (Wahlbeck ym. 2018, 12).

Mielenterveystyön lähtökohtana on tieteelliseen tietoon perustuva näkemys ihmisestä monine ulottuvuuksineen. Fyysisen, psyykkisen, henkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden kautta voidaan tarkastella ihmistä, hänen elämänsä ja hyvinvointiaan. Erilaisten lähestymistapojen myötä on syntynyt tutkimus- ja hoitosuuntauksia käytännön mielenterveystyöhön. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 42.) Mielenterveystyön tavoitteena on edistää mielenterveyttä, ehkäistä häiriöitä sekä tukea oma-aloitteista hoitoon hakeutumista (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 77).

Mattilan (2002) mukaan erityisesti kuntouttavassa mielenterveystyössä hyödynnetään erilaisia ohjaustapoja yksilön tukemisen osana (Saarinen & Kilkku 2021, 25). Kerppola ym. (2014) kertovat, että yksi keskeinen mielenterveystyön toimintaa ohjaava ja osallisuutta mahdollistava lähestymistapa on toipumisorientaatio (Saarinen & Kilkku 2021, 26). Toipumisorientaatiosta onkin tullut monissa maissa keskeinen viitekehys mielenterveyspalveluiden tuottamiseen ja järjestämiseen. Toipumisorientaatiossa painottuvat voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys. Näiden osien kautta toipumisprosessi psyykkisen sairauden rajoituksista huolimatta johtaa tyydyttävään ja toiveikkaaseen elämään. (Nordling 2018, 1476.)

2 Yleisimmät mielenterveyshäiriöt ja kuntouttavat toimet

2.1 Mielenterveyshäiriöiden vaikutus elämään

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos pitää mielenterveyden häiriötä yleisnimikkeenä erilaisille psykiatrisille häiriöille (THL 2022a). Mielenterveyden häiriö aiheuttaa henkilölle kärsimystä tai psyykkisen tasapainon heilahtelua sekä rajoittaa toiminta- ja työkykyä tai selviytymismahdollisuuksia jokapäiväisessä elämässä (Hietaharju & Nuutila 2016, 30). Hyvän hoidon avulla kokemus tyydyttävästä elämästä on mahdollinen (THL 2022a).

Mielenterveyshäiriöt luokitellaan kansainvälisen ICD-10 tautiluokituksen mukaisesti. Mielenterveyden häiriöt luokitellaan esimerkiksi skitsofreniaan ja harhaluuloisuushäiriöihin, mielialahäiriöihin, neuroottisiin häiriöihin, fysiologisiin häiriöihin kuten ahmimishäiriöön, ja persoonallisuushäiriöihin. Suomalaisten yleisimmät mielenterveyden häiriöt ovat mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, persoonallisuushäiriöt, päihderiippuvuus sekä skitsofrenia ja muut psykoottiset häiriöt. (Hietaharju & Nuutila 2016, 30-31.)

Mielialahäiriöihin kuuluu mielialan lasku eli depressio, mielialan nousu eli hypomania tai mania, ja mielialan lasku ja nousu eli kaksisuuntainen mielialahäiriö (Hietaharju & Nuutila 2016, 39). Depressio, eli masennus, on oireyhtymä, jonka diagnostiikassa on keskeistä yksittäisten masennusoireiden tunnistamisen lisäksi todeta oireyhtymä. Diagnoosia ei voi tehdä pelkällä kyselylomakkeella, vaan henkilöä tulee haastatella. Lievä depressio ei juuri heikennä henkilön toimintakykyä, vaikka subjektiivista kärsimystä esiintyykin. Keskivaikeaan depressioniin liittyy huomattava toimintakyvyn heikkeneminen ja vaikean depression kanssa kamppaileva mitä todennäköisimmin tarvitsee apua päivittäisissä toimissaan. (Depressio: Käypä hoito-suositus, 2022.)

Ahdistus ja pelon tunteet kuuluvat elämään. Ahdistusta voi tuntea, kun arkipäivään liittyy liian monta keskeneräistä asiaa, mutta ahdistus menee ohi, kun keskeneräinen työ valmistuu. Ahdistus, joka on pitkittynyt, voimakasta ja elämää rajoittavaa, on merkki ahdistuneisuushäiriöstä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 107.) Ahdistuneisuushäiriöiksi luetaan paniikkihäiriö, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, julkisten paikkojen pelko, sosiaalisten tilanteiden pelko ja pakko-oireinen häiriö. (THL 2022b.) Kaikille ahdistuneisuushäiriöille yhteistä on elämänpiirin kapeneminen, toimintakyvyn heikkeneminen ja kärsimys (Jaatinen & Raudasoja 2015, 315-318).

Yleiseksi ongelmaksi nousee myös persoonallisuushäiriöt, koskettaen 5-15 % aikuisista. Häiriöiden syntyyn vaikuttavat perinnölliset tekijät (Huttunen 2018) ja häiriön taustalla on usein traumaattisia kokemuksia, hylkäämistä ja epävakautta kasvuolosuhteissa (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 133). Persoonallisuushäiriön piirteisiin kuuluu muun muassa kyvyttömyys suunnitelmalliseen toimintaan, heikko ahdistuksensietokyky, puutteellinen sairaudentunto ja

asosiaalisuus (Jaatinen & Raudasoja 2015, 321). Persoonallisuushäiriöt ovat yleensä pitkäaikaisia ja vaikeimmillaan invalidisoivia toimintamalleja, jotka heikentävät henkilön kykyä olla rakentavissa vuorovaikutussuhteissa puolisona, opiskelijana tai työntekijänä (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 133-134).

Päihderiippuvuus tarkoittaa päihteen hallitsematonta käyttöä, joka aiheuttaa haittoja sosiaalisesti, psyykkisesti ja terveydellisesti. Riippuvuuteen kuuluu myös päihdeannoksen suurentamisen tarve ja käytön keskeytyessä vieroitusoireet. (Jaatinen & Raudasoja 2015, 323.) Päihderiippuvuuden kehittymiselle on olemassa erilaisia selitysmalleja, joissa voidaan tarkastella henkilön yksilöllisiä ja lapsuuden kehitysvaiheisiin liittyviä tekijöitä, mutta silti yhtä selitystä riippuvuudelle ei ole (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 166-167). Yleensä päihderiippuvuus alkaa psyykkisenä riippuvuutena, joka hiljalleen kehittyy kemialliseksi riippuvuudeksi. Riippuvuus syntyy, vaikka päihteen vaaroista tiedetään. (Hietaharju & Nuutila 2016, 209.)

Skitsofrenia on pitkäaikainen psykoottinen sairaus. Sen syntymekanismi ei ole tiedossa, mutta perimällä ja muilla tekijöillä on vaikutusta taudin puhkeamiseen. Yleinen oletus on, että skitsofrenia puhkeaa joko sisäisen tai ulkoisen stressin seurauksena, mutta on myös arveltu, että sairastumisalttiuteen vaikuttaa varhainen keskushermoston kehityksen häiriö. (Jaatinen & Raudasoja 2015, 310.) Skitsofreniassa esiintyy muutoksia ajattelussa, toimintakyvyssä ja tunne-elämässä, jotka näkyvät muun muassa pakonomaisina ajatuksina, aistiharhoina, passiivitumisena, yliherkkyytenä ja ahdistuneisuutena. Sairastuneen on vaikea selvittää arkipäivän toiminnoista, hänen motivaationsa heikkenee ja myös tunne-elämän häiriöitä esiintyy. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 141-142.)

2.2 Mielenterveysongelmien nykytila Suomessa

Mielenterveyden häiriöiden osuus työkyvyttömyyttä aiheuttavana sairautena on ollut suurin vuodesta 2000 lähtien. Vuonna 2020 työkyvyttömänä mielenterveysperusteisesti oli 44 %, kun taas tuki- ja liikuntaelinten sairauksien vuoksi 24 %. Mielenterveyshäiriöistä johtuvia sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyseläkkeitä on enenemissä määrin varsinkin nuorten keskuudessa. (Terveystalo 2022.)

Suomessa jopa 53,2 % työkyvyttömyyseläkkeistä on mielenterveysperusteisia. Mielenterveyspalvelut eivät silti saa tarvitsemaansa rahoitusta vaan päinvastoin, rahoitusta on laskettu vuosien aikana merkittävästi. Esimerkiksi psykiatrian osuus erikoissairaanhoidon rahoituksesta vuonna 2019 oli 11,1 %, kun se vuonna 2000 oli 16,8 %. (Mieli 2021.)

Torkki ym. (2016) mukaan mielenterveyspalvelujen osuus kuntien terveydenhuollon menoista on ollut laskusuunnassa, vaikka mielenterveyden häiriöiden merkitys on kasvanut. Vielä vuonna 2000 mielenterveyspalveluihin ohjattiin 5,5 % kuntien terveydenhuollon menoista, mutta vuonna 2016 luku oli tippunut 4,3 %:n. Mielenterveyden häiriöistä aiheutuvat kulut ovat

merkittäviä. Matveinen & Knape (2017) kertovat, että vuonna 2015 psykiatrisen hoidon kustannukset olivat yli 750 miljoonaa euroa ja perusterveydenhuollossa mielenterveyttä hoidettiin yli 100 miljoonalla eurolla. (Wahlbeck ym. 2018, 84.)

Vuoden 2021 Mielenterveysbarometrin mukaan suomalaiset keskittäisivät nykyistä enemmän sosiaali- ja terveyspalvelujen resursseja syrjäytymisvaarassa oleville nuorille, mielenterveyskuntoutujille, syrjäytymisvaarassa oleville aikuisille ja masennusta sairastaville. Barometri selvitti myös suomalaisten käsityksiä siitä, minkälaiset palvelut ja hoitomuodot sopisivat mielenterveysongelmien hoitamiseen. Kärkeen nousivat selvästi keskusteluhoidot kuten psykoterapia, luonnossa liikkuminen ja liikunta. Suomalaiset nostivat sopiviksi hoitomuodoiksi myös ryhmäkeskustelut toisten mielenterveysongelmista kärsivien kanssa, mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistumisen, lääkehoidon ja rentoutusharjoitukset. (Mielenterveyden keskusliitto 2022.)

2.3 Mielenterveystyön yleiset menetelmät

Mielenterveyslaki (1116/1990) säättää mielenterveystyön tarkoittavan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielenterveyden häiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Myös elinolosuhteiden kehittäminen positiivista mielenterveyttä tukevaksi kuuluu mielenterveystyöhön. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 77.)

Mielenterveystyön osa-alueisiin kuuluu mielenterveyden edistäminen, ehkäisevä mielenterveystyö sekä hoito ja kuntoutus. Mielenterveyden edistämisen tavoitteena on kehittää hyvinvointia edistäviä olosuhteita ja parantaa kansalaisten mielenterveyttä valtakunnallisesti, kunnallisesti ja yksilötasolla. Ehkäisevän mielenterveystyön tavoitteena on tukea yksilön hyvinvointia ja selviytymistä pyrkien samalla tunnistamaan ja vaikuttamaan riskitekijöihin. Hoito ja kuntoutus pitää sisällään mielenterveyshäiriön tunnistamisen, tutkimukset ja hoidon sekä kuntoutumista tukevan mielenterveystyön. Mielenterveislain mukaan palvelut tulee järjestää ensisijaisesti avohoitona, jotta tuetaan oma-aloitteista hoitoon hakeutumista. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 77-79.)

Mielenterveyspalveluja tuotetaan perustasolla, eli perusterveydenhuollossa terveyskeskuksissa, opiskeluterveydenhuollossa ja työterveyshuollossa, sekä erityistasolla, jolla tarkoitetaan psykiatrista erikoissairaanhoidoa eli psykiatrian erikoisalana mukaisten tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelujen kokonaisuutta (THL 2022c). Mielenterveyden hoito perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa kuuluu hyvinvointialueille. Hoitoon sisältyy ohjaus, neuvonta ja tarpeenmukainen psykososiaalinen tuki sekä mielenterveyden häiriöiden ehkäiseminen, tutkimus, hoito ja lääkinnällinen kuntoutus. Lisäksi mielenterveyspotilaille on turvattava heidän tarvitsemansa yleisterveyden hoito ja hoidon jatkuvuus. Mielenterveyden hoidon on muodostettava toimiva kokonaisuus muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa unohtamatta

hyvinvointialueilla ja kunnissa tehtävää ehkäisevää mielenterveystyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023b.)

Palveluihin pääsy voi olla joillekin vaikeaa muun muassa tiedon tai voimavarojen puutteen vuoksi. Palvelujen ulkopuolelle jäämiselle voi olla sekä palvelujärjestelmään että avuntarvitsijaan liittyviä syitä, kuten pitkittyneet hoitojonot, vaikea tavoitettavuus, fyysiset esteet ja häpeän tunteet. Matalan kynnyksen palvelut pyrkivät saamaan avun ulkopuolelle jääneitä palveluiden piiriin purkamalla ja madaltamalla mahdollisia esteitä. (Hyväri ym. 2021, 140.)

Muun muassa Leemannin & Hämäläisen (2015) tutkimukset kertovat, että matalan kynnyksen palveluissa korostetaan asiakkaan arvostamista ja omaa tahtoa sekä pyritään ymmärtämään tarpeita asiakkaan näkökulmasta. Vaivattomuus, vähäinen byrokratia ja vapaus valita palvelunsa omilla ehdoillaan toimivat palvelun periaatteina. Matalan kynnyksen palvelulla tuetaan varhaista puuttumista ja hoidon porrastusta ja matala asiointikynnys mahdollistaa myös ongelmien puheeksi ottamisen ilman leimautumisen pelkoa. (Hyväri ym. 2021, 141.)

2.4 Kuntouttava ja ehkäisevä mielenterveystyö

Positiivinen mielenterveys on sekä voimavara että olennainen osa terveyttä ja hyvinvointia. Se on tärkeä yksilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta. Positiivisen mielenterveyden käsitteet korostavat yksilön psyykkisiä voimavaroja, vaikuttamismahdollisuuksia omaan elämään, toiveikkuutta ja elämönhallinnan tunnetta, tyydytystä tuovien sosiaalisten suhteiden olemassaoloa sekä myönteistä käsitystä omasta itsestä. Positiivisen mielenterveyden käsitteen tavoite on poistua sairaus- ja ongelmakeskeisestä ajattelusta. Vaikka henkilöllä ei ole mielenterveyden häiriöitä, voi hänellä olla puutteita psyykkisessä hyvinvoinnissa ja toisaalta mielenterveyshäiriötä sairastava voi olla kohtalaisesti psyykkisesti hyvinvoiva. (THL 2022e.)

Yksilön omat elintapavalinnat, esimerkiksi monipuolinen ruokavalio, riittävä uni ja liikunta, vaikuttavat mielenterveyteen ylläpitävästi ja edistävästi, mutta myös yhteiskunnalla on suuri vaikutus väestön mielenterveyteen. Hyvää mielenterveyttä tuetaan vahvistamalla psyykkistä hyvinvointia, voimavaroja ja osaamista sekä luomalla tukea antavia asumisololoja ja ympäristöjä. Mielenterveyden häiriöitä ehkäistään vaikuttamalla mielenterveyden sosiaalisiin taustatekijöihin esimerkiksi tukemalla vanhemmuutta, edistämällä mielenterveyttä kouluissa ja työpaikoilla sekä varmistamalla edullisen kulttuuritoiminnan saavutettavuus. Kunnan vastuulla on luoda asukkailleen mielenterveyttä ylläpitävä ja suojeleva ympäristö. (Solin, Appelqvist-Schmidlechner, Nordling & Tamminen 2018, 1.)

Kunta järjestää mielenterveyskuntoutujille erilaisia asumispalveluja. He, jotka selviytyvät päivittäisistä toimistaan melko hyvin, mutta tarvitsevat tukea arkeensa, voivat hyötyä tuesta asumisesta. Silloin kuntoutujaa autetaan elämään itsenäisesti omassa kodissaan sekä tuetaan sosiaalisten suhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä, säännöllisen elämänrytmin

löytämässä, töihin tai opintoihin paluussa tai raha-asioiden hoitamisessa. Toinen vaihtoehto on palveluasuminen, jos kuntoutuja tarvitsee soveltuvan asunnon sekä apua ja tukea arkeensa. Palveluasuminen voi olla asumista ryhmäasunnossa tai itsenäisessä asunnossa ja kuntoutujalla on mahdollisuus osallistua päivätoimintaan. Itsenäistä asumista harjoitellaan muun muassa osallistumalla ruoanlaittoon ja siivoukseen sekä asioimalla asumisyksikön ulkopuolella ja toimimalla toisten ihmisten kanssa. (Mielenterveystalo 2023.)

Mielenterveystyön toimintatavat voivat olla joko rakentavia, ehkäiseviä tai korjaavia ja ne voivat kohdistua yksilöihin, yhteisöihin tai yhteiskuntaan. Rakentavan työn agendana on suotuisaa kehitystä edistävien ja säilyttävien olojen tuottaminen. Yksilön yleisestä hyvinvoinnista huolehditaan psyykkisen terveyden perusedellytysten turvaamisella ja sosiaalisen perusturvallisuuden luomisella. Rakentavaan työhön kuuluu myös yhteiskuntasuunnittelu. Sen tavoitteena on sosiaalisen, fyysisen ja psykologisen ympäristön kehittäminen psyykkistä hyvinvointia tukeväksi muun muassa kasvatuksella ja koulutuksella. (Hietaharju & Nuutila 2016, 13.)

Ehkäisevällä työllä puolustaudutaan tunnettuja riskejä vastaan. Riskiolosuhteita korjataan sekä kehityksen ja toiminnan esteet poistetaan tukemalla yksilöä, perhettä ja yhteisöä riskioiloissa ja kriiseissä. Myös häiriöiden varhainen toteaminen ja lievien ongelmien käsittely tilanne- ja olosuhdetekijöihin vaikuttamalla kuuluvat ehkäisevään työhön. Kun jo syntynyttä vauriota korjataan, häiriötä rajoitetaan ja menetettyä toimintakykyä palautetaan, puhutaan korjaavasta työstä. Siihen kuuluvat erilaiset terapiat ja kuntoutus. (Hietaharju & Nuutila 2016, 13-14.)

Kela järjestää moniammatillisia ja ryhmämuotoisia kuntoutuskursseja mielenterveyden häiriöitä sairastaville. Kurssit auttavat elämäntilanteen hallintaan ja tukevat sairaudesta aiheutuvien haasteiden ymmärtämiseen ja käytännön ongelmien ratkaisemiseen. Aikuisille suunnattu Silmu-kurssi tarjoaa apua lievän tai keskivaikean masennuksen, ahdistuneisuushäiriön tai kaksisuuntaisen mielialahäiriön kanssa kamppaileville. Verso-kurssi on avuksi niille aikuisille henkilöille, jotka ovat sairastaneet pitkään vaikeaa mielenterveyden häiriötä, esimerkiksi skitsofreniaa. Itu-kurssi on suunnattu 16-29-vuotiaille masentuneille tai ahdistuneisuushäiriöisille nuorille. (Kela 2022.)

Sairastuminen mielenterveyden häiriöön vaikuttaa elämään ja tulevaisuuden suunnitelmiin. Kuntoutuksen avulla tuetaan henkilön valmiuksia toimia yhteiskunnan jäsenenä ja elää mielekästä elämää. (Mielenterveystalo 2022.) Psykiatrinen kuntoutus on laaja-alainen kuntoutusmuoto, joka palvelee niin vaikeista ja pitkäaikaisista mielenterveysongelmista kärsiviä kuin lievemmistä ongelmista kärsiviä, joiden toimintakyky tai elämänhallinta on vaarassa alentua. Kummassakin tapauksessa kuntoutuksen tavoite on parantaa toiminta- ja työkykyä sekä elämänlaatua. (Lavikainen, Lahtinen & Lehtinen 2004, 46-47.)

Suomalaisesta mielenterveyskuntoutuksesta on ollut vaikea saada kokonaiskuvaa, koska kuntien ja sairaanhoitopiirien palvelujärjestelmät ovat vaihdelleet. Sosiaali- ja terveystieteiden piirissä tehtävän mielenterveystyön ohjenuorana on toiminut Mielenterveyspalveluiden laatusuositus (2001). Suosituksen mukaan jokaiselle mielenterveyspotilaalle laaditaan kirjallinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma yhdessä potilaan kanssa. Kuntoutuksen tavoitteena on edistää itsenäistä suoriutumista, toimintakykyä, omien tavoitteiden löytämistä ja osallistumista yhteiskunnan toimintaan. Kuntoutussuunnitelmassa huomioidaan erilaisten toimintojen, sosiaalisen verkoston ja sosiaalisen tuen mahdollisuudet sekä otetaan huomioon myös omaisten tuen tarve. Kunnassa tulisi tarjota pitkäaikaisia tukitoimia tarvitseville päivä-, työ- ja toimintakeskustoimintaa, klubitalotoimintaa, vertaistoimintaa, tuettua työllistymistä, valmentavaa koulutusta sekä palveluohjausta. Laatusuosituksen mukaan myös ryhmämuotoisia kuntoutuspalveluja, yksilöterapiaa ja työkykyä ylläpitäviä tukitoimia työpaikoilla tulisi olla tarjolla. (Järviskoski & Härkäpää 2011, 234-236.)

Psykiatrinen palvelujärjestelmä on ollut pitkään laitoskeskeinen, mutta viime vuosikymmeninä järjestelmä on muuttunut ja sairaalapaikkoja on vähennetty lähes neljäsosaan. Tämä on osoitus muutoksesta ja lisääntyneestä avoimuudesta mielenterveysongelmia kohtaan. Avohoitopalvelut eivät ole kuitenkaan kehittyneet riittävästi, mutta yksityiset toimijat ja järjestöt ovat ottaneet vastuuta palveluiden järjestämisestä, kuten kuntouttavan toiminnan erilaisista yksiköistä ja asumispalveluista. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 81.)

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukainen vuoteen 2030 saakka ulottuva mielenterveysstrategia julkaistiin alkuvuonna 2020. Strategian tavoitteena on turvata mielenterveystyön jatkuvuus ja tavoitteellisuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023a.) Mielenterveysstrategiassa on viisi painopistettä, joista yksi on tarpeenmukaiset laaja-alaiset palvelut (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020, 17). Psykkisten sairauksien hoito on lisääntynyt vuosittain, mutta hoitoon pääsyn kynnyksistä on moitittu korkeaksi. Alueelliset erot hoitoon pääsyssä ja avohoitopalveluiden saatavuudessa ovat olleet suuret ja hoitotakuun mukaisia hoitopaikkoja on ollut vaikea saavuttaa. Palvelut ovat hajallaan eri tahojen sopimattomasta työnjaoista. Tämä vaikeuttaa palvelujen saatavuutta ja oikein kohdentumista. (Vorma ym. 2020, 29.)

Kansainvälisessä kehittämistyössä mielenterveyspalvelut mallinnetaan yhteistoiminnalliseksi siten, että eri osajien palveluita järjestetään asiakkaalle hänen tarpeensa mukaisesti eikä organisaatioiden tarjonnan mukaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon pitää pystyä reagoimaan tarpeiden kirjoon, aina varhaisesta vaiheesta äkillisiin tilanteisiin asti. Palvelut tulee muokata monimuotoisiksi ja helpoiksi saavuttaa, koska psyykkiset sairaudet heikentävät yksilön kykyä hyödyntää palveluita ja huolehtia omista eduistaan. Palveluiden helppo saavutettavuus, asiakaslähtöisyys ja laadukkuus ovat tärkeitä myös mielenterveyshäiriöihin liitetyn leiman vuoksi. Palvelut eivät toteudu, jos niitä ei tarjota tai käytetä syrjivien asenteiden tai asiakkaan sisäistämisen häpeäleiman vuoksi. (Vorma ym. 2020, 29-31.)

Mielenterveyskuntoutumisen kautta henkilö löytää omia voimavarojaan ja hyvinvointi, toimintakyky ja osallisuus lisääntyvät. Kuntoutumisessa keskitytään henkilön vahvuuksiin ja mahdollisuuksiin eikä sairauden aiheuttamiin esteisiin tai heikkouksiin. Mielenterveyskuntoutuksessa on kehittynyt toipumisajattelu, jonka tarkoituksena on, että kuntoutuja pystyy elämään omasta mielestään mahdollisimman tyydyttävää ja mielekästä elämää täysivaltaisena yhteiskunnan jäsenenä sairaudestaan huolimatta. (Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2014, 128.) Yhteiskunnan osana oleva ihminen tarvitsee toimintaa taatakseen itselleen hyvän tulevaisuuden. Hän haluaa osalliseksi yhteisiin päätöksiin ja suunnitelmiin sekä siirtyä tulevaisuuteen itsenäisesti. Toipumisorientaatioissa toipujan näkökulma otetaan huomioon kaikessa siinä mitä ja miten hänen kanssaan tehdään. (Raivio & Raivio 2020, 40-41.)

3 Toipumisorientaatiomalli mielenterveystyössä

3.1 Toipumisorientaation synty ja kehitys

Toipumisorientaatioon liittyvät teemat, kuten oma-apu ja voimaantuminen, tuotiin USA:ssa esille jo 1930-luvulla vertaistukiryhmissä ja 1960-luvulla Civil Rights-liikkeessä (Laitila 2019). Liikkeiden vaatimus oli, että yhteiskunnassa tunnustettaisiin psykiatrisista häiriöistä kärsivien sorto ja syrjäytyminen. Liikkeen aktivisteihin kuului tieteenalojen tutkijoita ja poliitikkoja, ja myös osa silloisista ja entisistä mielenterveyspotilaista liittyi osaksi yhteiskuntakriittistä aaltoa. Potilaat taistelivat organisaatioidensa kautta pakkohoitoa vastaan pyrkien samalla parantamaan omia kansalaisoikeuksiaan. (Nordling 2018, 1476.) Waldemar ym. (2016) mukaan juuri palvelunkäyttäjien kritiikki passivoivaa palvelujärjestelmää kohtaan johti toipumisorientoituneeseen ajatteluun, josta myös tutkijat ja päättäjät kiinnostuivat (Martin, Nordling, Soronen & Savelius-Koski 2021a, 9).

Vasta vuonna 1988 toipuminen siinä merkityksessä, mitä sillä toipumisorientaation viitekehyksessä tarkoitetaan, esiintyi tieteellisessä julkaisussa. Psykologi ja mielenterveyspotilaaksi tunnustautunut Patricia Deegan huomasi eron kuntoutuksen ja toipumisen välillä. Kuntoutuksessa mielenterveysongelmaiset nähdään passiivisina olosuhteisiin sopeutuvaisina ihmisinä, joille kuntoutuminen tarkoittaa paluuta sairautta edeltävään tilanteeseen, kun taas toipumiseen liittyvässä ajattelussa korostuu yksilön elämäkokemukset ja ne kokemukset, joiden avulla psyykkisen sairauden ongelmista on selviydytty. Toipumislähtöisessä ajattelussa ei ole kyse entiseen paluusta, vaan yksilöllisestä kasvuprosessista. (Nordling 2018, 1476.)

Laajempaan keskusteluun toipumisorientaatio nousi 1990-luvun taitteessa (Laitila 2019), ja vuonna 1993 esitettiin, että jatkossa kaikki mielenterveyspalvelut tulisi organisoida toipumisenäkökulman mukaisesti (Nordling 2018, 1476). Nykyään yksilöllisen toipumisprosessin tukeminen on otettu mielenterveyspalveluiden kehittämisen lähtökohdaksi ainakin USA:ssa, Isossa-

Britanniassa, Kanadassa ja Australiassa. Suomessa kiinnostus toipumisorientaatioon on noussut varsinkin potilasjärjestöjen ja -yhdistysten aktiivisuuden takia, mutta sen toteuttamista hankaloittaa se, ettei suomenkielisiä materiaaleja ole vielä juurikaan saatavilla. (Laitila 2019.)

3.2 Toipumisorientaatio Suomessa nykypäivänä

Suomessa toipumisorientaatio oli mukana mielenterveystyön uudistamista ajavassa kansallisessa mielenterveys- ja päihdesuunnitelman ohjelmassa 2010-luvulla. Ohjelmassa vaadittiin yhden oven periaatetta, matalaa kynnystä, psykiatristen käytäntöjen haastamista sekä toipumisorientaatiota. Vasta vuonna 2018 toipumisorientaatio levisi laajaan tietoisuuteen sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa kehitys- ja tutkimushankkeessa. Rahoitusta puolsi se, että tietoa toipumisorientaatiosta oli julkaistu useissa julkaisuissa alan lehdissä ja tutkimuksissa sekä yhteisöjen verkkosivuilla, joihin Klubitalot sisältyy. Asian vahvistamiseksi perustetun yhdistyksen Toipumisorientaatio ry:n lisäksi alan ammattilaisille pidetään seminaareja, joissa puhujana on ollut muun muassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kehittämispäällikkö Esa Nordling. (Raivio & Raivio 2020, 16-17.)

Nordlingin ja Rissasen (2020) mukaan toipumisorientaatio on psykologisiin ja sosiaalitieteellisiin taustateorioihin perustuva mielenterveyspalvelujen järjestämisen viitekehys (Martin ym. 2021a, 9). Muiden muassa yksilöllisten tarpeiden huomioiminen, ratkaisukeskeisyys ja toimijuuden vahvistaminen painottuvat toipumisorientaatioon perustuvassa palvelussa (Martin 2021a, Kankaanpään & Kurjen 2013, 1 mukaan).

Toipumisorientoituneissa mielenterveyspalveluissa ihminen nähdään kokonaisuutena ja hänen ongelmiinsa ja tarpeisiinsa pyritään vastaamaan. Palveluissa korostetaan muun muassa asiakkaan toimijuutta ja osallisuutta, tasaveroista kohtaamista ammattilaisten kanssa sekä toivon keskeisyyttä. Palveluidenkäyttäjien oman, yksilöllisen toipumisprosessin tukeminen edellyttää ammattilaisilta uudenlaisia taitoja ja osaamista, koska tehtävänä ei ole parantaa ihmistä, vaan auttaa häntä kehittämään omia selviytymiskeinoja täysipainoiseen elämään. Toipumisen tukemiseen sitoutuneelta järjestelmältä vaaditaan joustavaa sopeutumista käyttäjien tarpeisiin, voimavarakeskeisyyttä ja monipuolisia toimintoja. Muutos vaatii sekä johdon että työntekijöiden arvojen ja asenteiden muuttumista. (Laitila 2019.)

Käytännössä toipumisorientaatio näkyy mielenterveystyössä esimerkiksi jaettuna päätöksentekona ja asiantuntijuutena, jolloin palveluita käyttävät ihmiset otetaan mukaan palveluiden kehittämiseen ja niiden järjestämiseen. Konkreettisesti tämä voisi tarkoittaa sitä, että palvelunkäyttäjiä otetaan mukaan johtoryhmiin ja kehittämistyöryhmiin tai yhteisökokouksien käytäntöjä uudistettaisiin. (Laitila 2019.)

3.3 Mielenterveystyön muutos toipumisorientoituneemmaksi

Toipumisella on kaksi merkitystä. Ensimmäinen niistä on kliininen toipuminen. Se on peräisin mielenterveystyön ammattilaisilta ja siinä keskitytään oireiden poistamiseen ja sosiaalisen toimintakyvyn palauttamiseen, eli 'normaaliksi palautumiseen'. Toinen toipumisen muoto on henkilökohtainen toipuminen. Se on saanut alkunsa henkilöiltä, joilla on omakohtaisia kokemuksia mielenterveyden haasteista. Tunnetuin määritelmä henkilökohtaiselle toipumiselle on vuodelta 1993: "...syvästi yksilöllinen, uniikki prosessi, jossa muuttuu henkilön asenteet, arvot, tunteet, tavoitteet, taidot ja/tai roolit. Se on tapa elää tyydyttävää, toiveikkaista ja myötävaikuttavaa elämää sairauden aiheuttamista rajoitteista huolimatta. Toipumiseen liittyy uuden merkityksen ja tarkoituksen kehittyminen yksilön elämässä, kun hän jättää taakseen mielenterveys sairauden katastrofaaliset vaikutukset." (Slade 2013, 8.)

Kankaanpään & Kurjen (2013) mukaan keskeistä toipumisorientoituneessa ajattelussa on ymmärtää toipuminen yksilöllisenä muutosprosessina. Toipumisen kannalta on tärkeää, että yksilö kokee muutokset itselleen merkityksellisinä. Yksilöllistä toipumista voidaan mielenterveyspalveluissa edesauttaa toivon ylläpitämisellä, tukemalla erilaisten mahdollisuuksien löytämisessä, mahdollistamalla vertaistuki ja tukemalla lähiverkostoja. Palvelujen tulee tukea yksilöä yhteisön ja mielekkään toiminnan etsinnässä ja löytämisessä, mutta palvelujen kautta tulisi myös etsiä ja kokeilla toimintatapoja, jotka lisäävät yksilön vaikutusmahdollisuuksia oman elämänsä suhteen. (Martin ym. 2021a, 10.)

Sote-uudistus tarjoaa mahdollisuuden järjestää mielenterveystyö toimivaksi kokonaisuudeksi, jossa otetaan huomioon kaikki ehkäisystä kuntoutukseen. Laadukkuutta lisää mielenterveyspalvelujen saavutettavuus, vaikuttavat työmenetelmät, asiakkaan oikeuksien kunnioittaminen, osallisuuden ja osallistumisen lisääminen sekä eriarvoisuuden vähentäminen. Lisäksi palveluiden pitää olla asiakaslähtöisesti yhteydessä muihin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä muun muassa koulutukseen liittyviin palveluihin. (Wahlbeck ym. 2018, 15.)

Toipumisorientaation keskeisiä periaatteita ovat yhteys ja osallisuus, toivo, elämän merkitykselliseksi kokeminen, vahvistuminen ja identiteetti. Yhteyteen sisältyy ihmissuhteet ja oma-kohtainen tunne kuulumisesta yhteisöön, toivon kuuluu usko omaan toipumiseen ja motivaatio muutokseen, elämän merkitykselliseksi kokemiseen liittyy elämänlaatua lisäävien päämäärien löytäminen, vahvistuminen kattaa vastuun ja kontrollin omasta elämästä ja identiteetti myönteisen minäkuvan ja stigman voittamisen. (Leamy 2011, Toivio & Nordling 2013, Raivio & Raivion 2020, 19 mukaan.) Nämä keskeiset periaatteet toimivat tämän opinnäytetyön kehiksenä.

3.3.1 Osallisuus toipumisorientaatiassa

Osallisuus tarkoittaa omien kokemusten ja tunteiden jakamista itselle merkityksellisessä ryhmässä, jossa tulee ymmärretyksi ja hyväksytyksi (Nordling 2018, 1479-1480). Kokemus osallisuudesta on toipumisen edellytys. Vaikka halu kuulua merkitykselliseen yhteisöön on inhimillistä, kulttuurimme suvaitsemattomuus mieleltään oirehtiviin ihmisiin voi vaikeuttaa tätä. On olemassa tarve yhteisöille, jotka hyväksyvät ihmiset sellaisina kuin he ovat, koska se edistää toipumista ja myös ehkäisee sairastumista. (Raivio & Raivio 2020, 21.)

Kokemusasiantuntijatoiminta mahdollistaa monet osallisuuden muodot, siksi se onkin toipumisen kannalta tärkeässä asemassa (Nordling 2018, 1480). Kokemustiedon jakaminen ja vertais-toiminta ovat vaikuttavaksi todettu tapa luoda ymmärrystä ammattilaisten ja asiakkaiden välille (Raivio & Raivio 2020, 67). Meriluodon (2016) mukaan vertaistuki ja kokemusasiantuntijatoiminta ovat hyviä esimerkkejä henkilökohtaisten kokemusten muotoutumisesta yhteisölliseksi voimavaraksi sekä siitä, miten heikommassa asemassa olevien ryhmien ja järjestelmän välistä kuilua kavennetaan (Wahlbeck ym. 2018, 81). Autettava kokee hänen yksilöllisten tarpeidensa tulleen huomioiduksi, kun yhdessä voidaan miettiä mistä mielenterveysongelmiin liittyvä monimutkainen tilanne johtuu. Tämä vahvistaa autettavan minäkuvaa toipujana. (Raivio & Raivio 2020, 67.)

Vertaistuki sekä palveluiden kehittämiseen liittyvä kokemusasiantuntijatoiminta ovatkin hyviä esimerkkejä siitä, miten henkilökohtaiset kokemukset voivat muotoutua yhteisölliseksi voimavaraksi ja miten kaventaa heikossa asemassa olevien ryhmien ja järjestelmän välistä kuilua. Kokemusasiantuntijoiden lisäksi myös muilla, vähemmän koulutetuilla ja valikoiduilla asiakkailla tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa mielenterveys- ja päihdepalveluissa. (Meriluoto 2016.)

Heikki Krook on mielenterveyspalvelujen asiakas ja hän kertoo podcastissaan osallisuuden mahdollistavan sosiaalisten taitojen ja itseluottamuksen vahvistumisen. Hän kokee osallisuuden tarkoittavan omaan hoitoon osallistumista ja kuntoutuksen järjestämistä sekä yhteyttä toisiin ihmisiin ystävyyssuhteiden ja kuntouttavan yhteisön kautta. Sosiaaliset suhteet vahvistavat toivoa, myönteistä minäkuvaa ja elämän merkityksellisyyttä ja itsetunnon vahvistuessa myös vastuunotto omasta elämästä lisääntyy. (Krook 2021a.)

3.3.2 Toivo toipumisorientaatiassa

Tärkeä elämän merkityksellisyyttä ohjaava tekijä on toivo (Raivio & Raivio 2020, 21). Toipumisorientaatiomallissa keskeistä toipumisessa on toivon olemassaolo. Toivoa vahvistaa toipumiskokemusten kuuleminen vertaisilta, koska tarinat voivat tukea löytämään uusia näkökulmia ja mahdollisuuksia omaan elämään. (Falk, Kurki, Rissanen, Kankaanpää & Sinkkonen 2013, 10.) Ne saavat yhdessä pienten onnistumisten kanssa uskomaan omaan toipumiseen ja se on kuntoutumisen perusta (Krook 2021b).

Toiveikkaus voidaan nähdä henkilön luottamuksena siihen, että tulevaisuus tarjoaa mahdollisuuksia omien tavoitteiden saavuttamiseen sekä itselle arvokkaiden asioiden toteutumiseen. Näin toiveikkaus on yhteydessä merkitykselliseen elämään. Toiveikkauden löytyminen ja vahvistuminen tarvitsee luottamukseen perustuvaa sosiaalista vuorovaikutusta, jonka kautta kuntoutuja voi reflektoida omia tavoitteitaan ja arvostamiaan asioita. (Nordling 2022.)

Hoitohenkilöstön positiivinen palaute tuottaa kuntoutujalle luottamusta ja synnyttää toivoa. Luottamus ja toivo ovat yhtä tärkeitä: kun ihminen luottaa ympäristöönsä, mahdollisuuksiinsa ja voimavaroihinsa on toivon kokemus vahva. Hoitohenkilöiden tavoitteena on luottamuksen vahvistaminen, jotta vahvana koettu toivo auttaisi elämässä eteenpäin. (Krook 2021b.)

3.3.3 Myönteinen minäkuva toipumisorientaatiossa

McIntoshin ja McKeganeyn (2000) mukaan tärkeä tapa rakentaa uutta muuttunutta identiteettiä on toipumisesta kertominen (Falk ym. 2013, 11). Toipumiseen liittyvästä tiedosta ja muiden kokemuksista voi saada uusia tulkintoja oman tarinan jäsentämiseen, kuten eri elämäntapavaiheiden vaikeuksista nouseekin esiin voimavaroja (Koskisuus 2004, Falk ym. 2013, 11 mukaan).

Toipuja voi hyötyä muiden toipujien kumppanuudesta identiteettinsä vahvistamisessa. Kokeemuksellinen asiantuntijuus toimii pohjana vertaistoiminnalle, jonka arvoja ovat tasavertaisuus ja toisten ihmisten kunnioitus. Toipumisorientaatiossa vertaistoiminta on nähty tärkeäksi osaksi toipujan identiteettiä, koska se luo uskoa ihmisen omiin voimavaroihin. (Raivio & Raivio 2020, 23.)

Mielenterveyspalvelujen asiakas Krook näkee myönteisen minäkuvan olevan mielenterveyden perusta. Myönteinen minäkuva pitää sisällään yksilön terveen käsityksen omasta itsestään, itseluottamuksen ja itsearvostuksen omista heikkouksista huolimatta. Myönteisen minäkuvan löytäminen on prosessi, jonka aikana tutustutaan omaan itseensä samalla korjaten harhaisia näkemyksiä ja vääriä uskomuksia, jotka ovat syntyneet kiusaamisen ja syrjinnän aiheuttamista peloista ja oman itsen stigmatisoinnista. (Krook 2021c.)

Toipumisorientaatiomalli rakentuu myönteisen minäkuvan tukemiseen ja vahvistamiseen. Tällä on toipumista edistävä vaikutus, koska on merkittävää, millaiseksi ihminen itsensä kokee. Kuntoutuja voi henkilökunnan ja vertaisten tuella löytää itsestään ominaisuuksia, joita ei ole ennen havainnut ja positiivisen palautteen kautta nousee usko siihen, että itsessä on hyviä ominaisuuksia ja kelpaa osaksi yhteiskuntaa. Myönteistä minäkuvaa vahvistaa myös osallisuus yhteisössä ja toivon kokeminen. (Krook 2021c.)

3.3.4 Vahvistuminen toipumisorientaatiassa

Kun kuntoutuja näkee mahdollisuuksia tulevassa, siirrytään toipumisessa vahvistumisen vaiheeseen. Tässä vaiheessa etsitään niitä asioita, joissa ollaan hyviä, mutta tarkastellaan myös haasteellisia asioita ja asioita, joissa on jotain kehitettävää. Vahvistumisen kautta aletaan kantaa vastuuta itsestä ja omasta suunnasta. Ote omaan elämään ja hyvinvointiin kasvaa. (Raivio & Raivio 2020, 22-23.)

Vahvistumisen aikana opitaan sosiaalisia taitoja, vastuunottoa ja sisäistä turvallisuudentunnetta. Vahvistumisen kautta omia tunteita ja tekoja opitaan hallitsemaan turvallisella tavalla. Vahvistumisen kautta lisääntynyt vastuunotto oman arjen pyörittämisestä lisää omanarvontuntoa. Se tukee henkilökohtaista prosessia, joka on yhteydessä omaan haluun ja kykyyn päämäärien asettamisessa, omiin mahdollisuuksiin luottamisessa sekä näkemykseen omasta itsestä. Toipumisen edetessä voidaan päästä siihen päämäärään, että itsenäinen arjenhallinta on mahdollista kaikilla elämän osa-alueilla. (Krook 2021d.)

Vastuu on myös yksi tie uuteen identiteettiin ja minäkuvaan. Sairauskeskeinen itsestigma siirtyy pois tieltä ja henkilö näkee itsensä kokonaisuutena, joka koostuu monesta tekijästä: masentunut voi olla myös äiti, isä, naapuri tai kokemusasiantuntija. Nousee mahdollisuus olla ihminen oireistaan huolimatta. (Raivio & Raivio 2020, 24.)

3.3.5 Merkityksellinen elämä toipumisorientaatiassa

Leamy ym. (2011) mukaan elämänlaadun kohentuminen, elämäntavojen uudelleen määrittely, uudet elämäntavoitteet ja muutokset psyykkisen sairauden merkityksissä liittyvät kokemukseen elämän merkityksellisyydestä. Elämä voidaan kokea merkityksellisenä myös opiskelun tai työelämään liittyvien roolien kautta. (Martin ym. 2021a, 10.)

Toipumisorientaation näkökulmasta elämään iloa ja tyydytystä tuovat asiat luovat merkityksellisen elämän. Sosiaaliset kontaktit ja arjen mielenkiintoiset virikkeet saavat elämän tuntuun merkitykselliseltä. Sosiaalisten kontaktien tuoma tunne yhteisöön kuulumisesta ja virikkeistä saadut onnistumisen kokemukset vahvistavat kokemusta hyvästä elämänlaadusta. (Krook 2021e.)

Aikaisemmin mainitut osallisuus, toivo, myönteinen minäkuva ja vahvistuminen ovat merkityksellisen elämän rakennusmateriaalia. Näihin osa-alueisiin rakentuu toipumisorientaatiomalli, jonka päämääränä on toipumisen kautta saavuttaa kokemus mielekkästä ja merkityksellisestä elämästä. (Krook 2021e.)

4 Klubitalotoiminnan kehitys

Kansainvälinen klubitaloliike sai alkunsa New Yorkissa vuonna 1944. Mielisairaalasta kotiutetut potilaat perustivat ryhmän nimeltä WANA (We Are Not Alone), joka pyrki välttämään mielen-terveysongelmaisten eristäytymistä ja yksinäisyyttä järjestämällä yhteisiä tapaamisia esimerkiksi kahviloihin. Vuonna 1948 WANA-ryhmä sai rahoituksen, jonka turvin hankittiin ensimmäinen Fountain House Klubitalo. Klubitalon johtajaksi palkattu John Beard uskoi jokaisella mielen-terveyskuntoutujalla olevan oikeus mielekkääseen toimintaan ja työhön sekä kunnioitukseen ja itsekunnioitukseen. Beardin peruseriaatteiden pohjalta klubitalomenetelmä on kehittynyt nykyiseksi kuntoutumisen toimintamalliksi. Propstin (2003) mukaan viimeinen sysäys klubitalomallille tuli vuonna 1978, kun kansallinen mielen-terveysinstituutti myönsi Fountain Houselle monivuotisen avustuksen mallin levittämiseksi. Kymmenen vuoden aikana pelkästään Yhdysvalloissa aloitti 220 Klubitaloa, ja klubitalomalli levisi myös Skandinaviaan, Länsi-Eurooppaan, Aasiaan ja Australiaan. Clubhouse International (2015) kertoo, että Eurooppaan ensimmäiset Klubitalot perustettiin Tukholmaan, Müncheniin, Amsterdamiin, Kööpenhaminaan ja Iso-Britanniaan 1980-luvulla. Klubitaloverkoston laajeneminen Pohjoismaihin, Irlantiin ja Itävaltaan käynnistyi 1990-luvulla. (Hänninen 2016, 32-33.)

Klubitalot nojaavat toimintansa kansainvälisiin laatusuosituksiin. Niissä määritellään toiminnan keskeiset periaatteet ja jäsenten perusoikeudet yhdessä henkilökunnan ja hallinnon eettisten ohjesääntöjen kanssa. (Suomen Klubitalot Ry, Martin ym. 2021b, 91 mukaan). Klubitalojen yhteisiin periaatteisiin kuuluu ihmisoikeuksien ja ihmisarvon kunnioittaminen, yhtäläiset mahdollisuudet osallisuuteen, oikeus osallistua päätöksentekoon, mahdollisuus luoda uusia ihmissuhteita sekä voimaantumisen edistäminen (THL 2022d). Suomeen ensimmäinen Klubitalo, joka on edelleen toiminnassa, perustettiin Tampereelle vuonna 1995 (Suomen Klubitalot 2022) ja toinen vuoden 1996 tammikuussa Raisio-Naantalintalolle alueelle (Hänninen 2016, 23). Tällä hetkellä Suomessa toimii 23 Klubitaloa, jotka ovat sitoutuneet toipumisorientaation periaatteisiin (Martin ym. 2021b, 90). Suomi on Klubitalojen verkostollaan väkilukuun suhteutettuna Euroopan johtavia klubitalomaita (Hänninen 2016, 33).

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten Klubitalon toimintaa määrittelevä toipumisorientaatiomalli näkyy ja tuntuu Porvoon jäsenistön kokemana. Tavoitteena on tuottaa Klubitalon yhteisölle tietoa toipumisorientaation näkyvyydestä ja toimivuudesta, ja varsinkin siitä, miten toipumisorientaatio on auttanut jäseniä.

Tutkimustehtävänä on selvittää, miten toipumisorientaatio toteutuu Klubitalolla jäsenien kokemana. Toipumisorientaatiomalli on ollut Klubitalolla toimivasti käytössä jo kauan. Tehtävä

on aiheellinen, koska on hyvin vähän tietoa siitä, miten Porvoon Klubitalon jäsenet kokevat talon noudattaman toipumisorientaatiomallin henkilökohtaisesti.

6 Porvoon Klubitalo yhteistyökumppanina

Vuonna 2002 avattu Porvoon Klubitalo on matalan kynnyksen jäsenyhteisö mielenterveydellisiä haasteita kohdanneille henkilöille. Klubitalo on jäsenten ja henkilökunnan muodostama tasavertainen yhteisö, joka tarjoaa jäsenilleen heidän monista tarpeistaan lähtevää työpainotteista toimintaa ja vertaistukea. Työpainotteisessa päivässä voi osallistua toimisto-, keittiö- ja hallintotyöskentelyyn, joka sitouttaa sekä jäsenet että henkilökunnan huolehtimaan Klubitalon toiminnasta. Työpainotteisessa päivässä on lisäksi sisäistä koulutustoimintaa, jossa hyödynnetään jäsenten taitoja ja kykyjä. Klubitalon toiminnan tavoitteena on jäsenten elämänlaadun parantaminen ja sairaalahoidon tarpeen vähentäminen ja myös paluu koulu- ja työelämään on mahdollista. (Porvoon Klubitalo 2023.) Klubitalon toimintaan kuuluu myös reach out-toiminta, jota käytetään, jos jäsen on jäänyt kotiin ilmoittamatta. Jäsenelle voidaan soittaa tai käydä tapaamassa ja kutsutaan mukaan talon toimintaan. Reach out-toiminnan kautta jäsen ei jää yksin sairautensa pahentuessaan. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 242.)

Porvoon Klubitalon yhteyshenkilönä toimi Porvoon ja Loviisan Klubitalojen johtaja. Yhteydenpito alkoi sähköpostitse 20.4.2022 opinnäytetyön tekijän aloitteesta. Keskustelua pidettiin yllä sähköpostitse ja 12.7. pidettiin kahdenkeskinen tapaaminen Klubitalolla, jonka aikana mietittiin tarkemmin, miten opinnäytetyö toteutettaisiin ja mitä olisi hyvä ottaa huomioon. Opinnäytetyön tekijä laati teorian pohjalta haastattelurungon, jonka lähetti sekä ohjaavalle opettajalle että yhteyshenkilölle hyväksyttäväksi. Hyväksynnän jälkeen opinnäytetyön tekijä kävi Klubitalon talokokouksessa 11.10. esittelemässä opinnäytetyön ideansa ja haastateltavien rekrytoiminen alkoi. Toiveena oli, että jäsenistä osa olisi käynyt toipumisorientaatiokoulutuksen ja suurin osa olisi pitkäaikaisia jäseniä. Haastatteluista lisää haastatteluaineiston hankinnassa. Yhteyshenkilölle ilmoitettiin sähköpostitse haastattelujen sujumisesta ja niiden päättämisestä. Työelämäkumppanille kerrottiin, että opinnäytetyö valmistuu kevään 2023 aikana ja heille toimitetaan oma kappale viipymättä.

7 Opinnäytetyön toteuttaminen

7.1 Laadullinen tutkimus opinnäytetyön tutkimusotteena

Laadullinen tutkimus on aina erilaisiin aineistoihin ja niiden analyysiin perustuvaa, eli empiiristä. Tämä ei kuitenkaan sulje pois teoreettisuutta. Empiiristä tutkimusta ei ole mahdollista

tehdä ilman jonkinlaisia teoreettisia kiinnekohtia. Sekaannusta teoreettisuuden ja empiirisyyden välisessä suhteessa on aiheuttanut käsitepari teoriavetoisuus-aineistovetoisuus. Teoriavetoinen tutkimus ottaa lähtökohdakseen jonkin teorian, jota empiirisesti lähdetään testaamaan. Aineistovetoinen tutkimus lähtee liikkeelle aineistosta ja on lähtökohtaisesti ikään kuin teoriattomampaa. Näin ollen teoriavetoinen tutkimus on yhdistetty selkeämmin kvantitatiiviseen ja aineistovetoinen tutkimus kvalitatiiviseen tutkimukseen. (Juhila.)

Laadullista tutkimusta tehdessä on hyvä pitää mielessä Eskolan ja Suorannan (1996) kehoitus, jonka mukaan laadullista tutkimusta tekevän on tiedettävä, mitä tekee. Tutkijaa auttaa myös se, jos hän kykenee hahmottamaan, millaista laadullista tutkimusta hän ei ole tekemässä. von Wrightin (1970) mukaan on asiaankuuluvaa perustella valintojaan, mutta valintojen purkamista ei voi avata loputtomiin, vaan jossain kohden vastaan tulee perustelematon usko tai asenne. Ihminen toimii usein uskojensa suhteen päämääräkeskeisesti ja pyrkii osoittamaan uskonsa todeksi. Vaikka tutkimusongelma määrittää tutkimustyyppin ja -otteen, on uskomukset mukana tutkimusongelmaa muotoiltaessa. Näin ollen edes tutkimusongelman muotoilua ei voi pitää teoriavapaana. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 67-68.)

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimustyönä. Tutkittava aihe rajattiin sekä työelämäkumppanin ohjeiden että teoratiedon valossa. Haastateltavat rekrytoitiin yhdessä työelämäkumppanin kanssa. Haastattelukysymykset käytiin työelämäkumppanin kanssa läpi ja niitä muokattiin tarvittavissa määrin ennen varsinaisten haastattelujen alkamista, jotta kysymykset olivat molempien osapuolten mielestä hyväksyttäviä ja asianmukaisia sekä mahdollistaisivat haastateltavien todellisten ajatusten esilletulon. Haastattelut alkoivat syksyllä 2022.

7.2 Haastattelurungon ja teemojen suunnittelu

Opinnäytetyön haastatteluteemoja oli viisi, ja ne kuvasivat toipumisorientaation keskeisiä periaatteita. Teemat olivat yhteys ja osallisuus, toivo, myönteinen minäkuva, vahvistuminen sekä merkityksellinen elämä. Teemat valikoituivat aiheeseen liittyvän teorian pohjalta siten, että ne vastaisivat tutkimuskysymykseen mahdollisimman kattavasti. Haastattelurungon teemoissa oli kahdesta kolmeen kysymystä, joilla selvitettiin Klubitalon osuutta ja merkitystä kyseessä oleviin teemoihin. Lisäksi jokaisessa teemassa oli tarvittavia apukysymyksiä, jotta kysymykset todella tulisi ymmärretyksi. Sekä teemat että kaikki kysymykset pohjautuivat opinnäytetyön teoreettiseen viitekehukseen toipumisorientaatiosta ja sen keskeisistä periaatteista. Haastattelurunko liitteenä 1.

Ensimmäisessä teemassa keskityttiin yhteyteen ja osallisuuteen, johon sisältyy ihmissuhteet ja omakohtainen tunne kuulumisesta yhteisöön (Leamy 2011: Toivio & Nordling 2013, Raivio & Raivion 2020, luvun 1 mukaan). Nordling (2018, 1479-1480) kertoi osallisuuden tarkoittavan omien kokemusten ja tunteiden jakamista itselle merkityksellisessä ryhmässä, jossa tulee ymmärretyksi ja hyväksytyksi ja Raivio & Raivio (2020, 21) linjasi kokemuksen osallisuudesta

olevan toipumisen edellytys. Teeman tarkoituksena oli selvittää, onko Klubitalo tukenut jäseniä heidän ihmissuhteissaan ja jos on, niin miten. Lisäksi selvitettävänä oli, tukeeko Klubitalo jäsenten osallisuutta yhteisössä, ja jos kyllä, niin millaisin keinoin.

Toisessa teemassa keskusteltiin toivosta, johon kuuluu usko omaan toipumiseen ja motivaatio muutokseen (Leamy 2011: Toivio & Nordling 2013, Raivio & Raivion 2020, luvun 1 mukaan). Teeman avulla pyrittiin selvittämään, millä tavoin Klubitalon toiminta on vaikuttanut jäsenten uskoon omasta toipumisesta ja onko Klubitalo vahvistanut jäsenten motivaatiota muutokseen. Toipumisessa keskeistä on toivon olemassaolo. Toivoa vahvistaa toipumiskokemusten kuuleminen vertaisilta (Falk ym. 2013,10) ja ne saavat yhdessä pienten onnistumisten kanssa uskoa omaan toipumiseen. (Krook 2021b.) Teeman kautta keskityttiin myös siihen, miten, jos mitenkään, Klubitalo on lisännyt toiveikkuutta jäsenten elämässä.

Haastattelurungon kolmas teema käsitteli myönteistä minäkuvaa. Krook (2021c) kokee toipumisorientaatiomallin rakentuvan myönteisen minäkuvan tukemiseen ja vahvistamiseen. On merkittävää, millaiseksi ihminen itsensä kokee. Henkilökunnan ja vertaisten tuen avulla itsestä voi löytää ominaisuuksia, joita ei ole ennen havainnut ja positiivisen palautteen kautta usko omiin hyviin ominaisuuksiin kasvaa. Teeman avulla haluttiin selvittää, onko Klubitalo vahvistanut jäsenten myönteistä minäkuvaa ja onko Klubitalo toiminnallaan kasvattanut jäsenten itseluottamusta ja -arvostusta sekä millä tavoin. Lisäksi teemassa pyrittiin selvittämään jäsenten mielipide siitä, millainen rooli Klubitalolla on ollut mielenterveydellisiin haasteisiin liittyvien ennakkoluulojen voittamisessa, koska myönteisen minäkuvan löytämisen aikana tutustutaan omaan itseän samalla korjaten vääriä uskomuksia, jotka ovat syntyneet syrjinnän aiheuttamista peloista ja oman itsen stigmatisoinnista (Krook 2021c).

Seuraavassa teemassa keskityttiin vahvistumiseen. Vahvistumisen aikana etsitään niitä asioita, joissa ollaan hyviä, mutta tarkastellaan myös asioita, joissa on jotain kehitettävää. Vahvistumisen kautta aletaan kantaa vastuuta itsestä sekä omasta suunnasta ja ote omaan elämään ja hyvinvointiin kasvaa. (Raivio & Raivio 2020, 22-23.) Neljännen teeman avulla etsittiin vastauksia kysymyksiin siitä, onko Klubitalo lisännyt jäsenten vastuunottoa elämässään myös Klubitalon ulkopuolella ja millä tavoin, sekä kokevatko jäsenet Klubitalon vahvistaneen heidän otettaan omaan elämäänsä ja miten.

Viimeisenä teemana oli merkityksellinen elämä, johon liittyy elämänlaatua lisäävien päämäärien löytäminen (Leamy 2011: Toivio & Nordling 2013, Raivio & Raivion 2020, luvun 1 mukaan). Leamy ym. (2011) mukaan elämänlaadun kohentuminen, elämänkulun uudelleen määrittely, uudet elämäntavoitteet ja muutokset psyykkisen sairauden merkityksissä liittyvät kokemukseen elämän merkityksellisyydestä (Martin ym. 2021a, 10). Teemassa haluttiin kartoittaa, onko Klubitalo toiminnallaan vaikuttanut jäsenten elämänlaatuun ja jos on, millä tavoin. Lisäksi selvitettiin, onko Klubitalo lisännyt jäsenten kokemusta elämän merkityksellisyydestä

ja jos on, millä tavoin. Krook (2021e) summaa, että osallisuus, toivo, myönteinen minäkuva ja vahvistuminen ovat merkityksellisen elämän rakennusmateriaalia ja näihin osa-alueisiin rakentuu toipumisorientaatiomalli. Tämän teeman, sekä samalla koko haastattelun, viimeinen kysymys pyrki selvittämään, onko Klubitalo toiminnallaan lisännyt jäsenten osallisuutta, toivoa, myönteistä minäkuvaa sekä vastuuta elämässä ja jos on, miten se näkyy.

7.3 Opinnäytetyön aineiston keruu

Opinnäytetyön aineisto kerättiin Klubitalon jäseniltä teemahaastattelulla, jossa keskusteltiin ennalta suunnitelluista teemoista. Teemahaastattelu sopii sellaisiin tutkimuksiin, joissa halutaan tietoa vähemmän tunnetuista ilmiöistä tai asioista (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa Eskolan & Suorannan (1998) mukaan kysymykset ovat kaikille samat, mutta vastauksia ei ole sidottu vastausvaihtoehtoihin, mikä antaa haastateltaville mahdollisuuden vastata omin sanoin (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47). Teemahaastattelu etenee yksityiskohtaisia kysymyksiä väljemmin kohdentuen ennalta suunniteltuihin teemoihin (Hirsjärvi & Hurme 2001, Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006 mukaan). Teema-alueet edustavat teoreettisten pääkäsitteiden spesifioituja aläksitteitä ja ne ovat niitä alueita, joihin haastattelukysymykset varsinaisesti kohdistuvat. Teema-alueita tarkennetaan haastattelutilanteessa kysymyksillä (Hirsjärvi & Hurme 2001, 66.) ja apukysymyksillä, joita tässä opinnäytetyössä käytettiin.

Haastatteluun aineiston hankintamenetelmänä katsotaan liittyvän monia etuja. Haastattelu on ennen kaikkea joustava, koska haastattelijalla on mahdollista selventää ilmausten sanamuotoa ja käydä keskustelua haastateltavan kanssa. Joustavaa on myös se, että haastattelua ei ymmärretä tietokilpailuksi, vaan tärkeintä on saada mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta. Haastattelun eduksi luetaan myös se, että tiedonantajat, tässä tapauksessa haastateltavat, harvoin kieltäytyvät haastattelusta, kun heidän kanssaan on henkilökohtaisesti sovittu haastatteluluvasta. Etuna on myös se, että haastatteluun voidaan valita henkilöt, joilla on kokemusta tai tietoa tutkittavasta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 73-74.)

Haastateltavien rekrytoiminen opinnäytetyötä varten alkoi 11.10., kun opinnäytetyön tekijä kävi kohderyhmän luona kertomassa tulevasta haastattelusta ja sen aiheesta. On suositeltavaa antaa haastateltaville mahdollisuus tutustua kysymyksiin, teemoihin tai haastattelun aiheeseen etukäteen, jotta haastattelusta tulisi mahdollisimman onnistunut (Tuomi & Sarajärvi 2013, 73). Haastattelurunko näytettiin kohderyhmälle ja jätettiin heidän tutkittavakseen. Kohderyhmä teki oma-aloitteisesti osallistumislistan, johon he listasivat ne jäsenet, jotka haluaisivat haastatteluun osallistua. Työelämäkumppanin ja opinnäytetyön tekijän yhteisenä toiveena oli, että haastatteluun osallistuisi varsinkin toipumisorientaatiokoulutuksen käyneitä ja pitkäaikaisia jäseniä, mutta vertailun vuoksi myös muutama uudempi jäsen. Ilmoittautumisai-kaa haastatteluun annettiin lokakuun 2022 loppuun asti.

Ennen määräaika Klubitalon johtaja ilmoitti, että haastateltavia on ilmoittautunut jo 12. Määrä koettiin riittäväksi ja ilmoittautuminen päätettiin lopettaa. Opinnäytetyön tekijä toimitti työelämäkumppanille aikavarauslistan, josta jäsenet saivat valita itselleen sopivan ajan osallistua haastatteluun. Työelämäkumppani ilmoitti varatut haastatteluaajat opinnäytetyön tekijälle sähköpostitse. Opinnäytetyön kaikki 12 (n=12) haastattelua toteutettiin Porvoon Klubitalon tiloissa hiljaisissa huoneissa, joten suurimmilta keskeytyksiltä vältyttiin. Haastattelut toteutettiin 10.11.-13.12.2022 välisenä aikana. Haastattelut aloitettiin tervehtimisellä, jonka jälkeen opinnäytetyön tekijä esitteli vielä työn aiheensa ja haastattelurungon sekä kertoi miten haastattelu etenee. Haastateltavat lukivat ja allekirjoittivat suostumussopimuksen haastatteluun (liite 2) ja heille kerrottiin oikeudestaan olla osallistumatta haastatteluun ja oikeudesta perua osallistumisensa haastattelun jälkeen. Yksikään haastateltava ei perunut osallistumistaan. Haastattelut päätettiin vapaaseen keskusteluun sekä kiitoksiin osallistumisesta. Haastattelut tallennettiin puhelimen tallennin-ominaisuutta käyttäen ja ne tallennettiin koodilla haastattelu1, haastattelu2 jne. Haastatteluihin kului aikaa 11-53 minuutin väliltä ja nauhoitettua materiaalia kertyi yhteensä 5 tuntia 3 minuuttia. Haastatteluvälineinä käytettiin paperista haastattelurunkoa ja tallennusvälinettä. Haastateltavista jäsenistä kaksi (n=2) oli käynyt toipumisorientaatiokoulutuksen, kahdeksan (n=8) on ollut Klubitalon jäsen 10-20-vuotta ja neljä (n=4) 1-6-vuotta.

7.4 Aineiston käsittely ja sisällönanalyysi

Laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi. Kyngäs & Vanhanen (1999) kuvaavat sisällönanalyysin menettelytapana, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti (Tuomi & Sarajärvi 2013, 91, 103). Burns ja Groven (2001) määritelmän mukaan sisällönanalyysi on menetelmä tiivistää aineistoa, jolloin tutkittavia ilmiöitä kuvataan yleistävästi. Lisäksi sisällönanalyysin tarkoituksena on kyetä esittämään tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166.) Muun muassa Härmäläisen (1987) mukaan sisällönanalyysillä pyritään luomaan sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Analyysi luo selkeyttä aineistoon, jotta tutkittavasta ilmiöstä voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108.)

Laadulliset aineistot ovat usein puhetta kahden tai useamman ihmisen välillä. Keskeinen osa laadullisen aineiston analyysiprosessia on puheen purkaminen kirjoitettuun muotoon, eli litterointi. Litteraation tulee aina vastata kysymykseen ”mitä sanotaan?”. Takeltelut ja tauot puheen aikana eivät ole keskeisiä vaan se, mitä sanottavaa haastateltavalla asiasta on. (Kallio.) Se, kuinka tarkasti nauhoitettu haastattelu kirjoitetaan puhtaaksi, riippuu tutkimusongelmasta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Opinnäytetyön haastatteluaineisto litteroitiin ja koodattiin. Jokaisesta haastattelusta tehtiin puhtaaksi kirjoitettu Word-tiedosto ja tekstimuotoista materiaalia tuli yhteensä 74 sivua. Aineisto koodattiin samalla tavalla kuin äänitiedostot: haastattelu1, haastattelu2, haastattelu3 jne. Litteroinnin ja koodauksen jälkeen jokaisesta haastattelusta kirjoitettiin erillisille la-puille vastaukset esitettyihin kysymyksiin, eli alkuperäisilmaukset. Opinnäytetyön valmistuttua äänitiedostot, litteroidut materiaalit sekä kirjallinen materiaali hävitettiin tietoturvakäytänteiden mukaisesti.

Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee aineiston ehdoilla, kuten aineistolähtöinen analyysikin. Eroavaisuus näissä on abstrahoinnissa. Aineistolähtöisessä analyysissä teoreettiset käsitteet luodaan aineistosta, mutta teoriaohjaavassa analyysissä ne tuodaan valmiina teoriasta. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 117.) Käytännössä tämä tarkoitti tässä työssä sitä, että ensin alkuperäisilmauksista jätettiin toistot pois, eli ilmauksia pelkistettiin.

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty alkuperäisilmaus
<p><i>”Täs on sitten kivoja ihmisiä ja mä tykkään niinku näist jotka on ohjaajii täällä et mä oon vähän mä oon vähän niinku tykänny tästä niinku tosi paljon. Et se on tukenu mua paljon et mä oon ihan eri ihminen nyt.”</i></p>	<p><i>”Täs on kivoja ihmisiä ja mä tykkään näist jotka on ohjaajii täällä et mä oon tykänny tästä tosi paljon. Et se on tukenu mua paljon et mä oon ihan eri ihminen nyt.”</i></p>
<p><i>”Asiakaskaverit täällä ni ne on hyvin asiallisia ja aina parempi ettei puhu mitään huumoria niin että ku tietokonehommis ja kaikissa ni käyttäytyy asiallisesti ja muuta että tota saa paljon enemmän oppia jos on myötämielinen ja kuuntelee kaikkee ja kysyy vaikka uudestaan jos ei jotain tiedä ja jos ei mee heti perille.”</i></p>	<p><i>”Asiakaskaverit täällä on hyvin asiallisia ja aina parempi ettei puhu mitään huumoria että ku tietokonehommis ja kaikissa käyttäytyy asiallisesti ja muuta että saa paljon enemmän oppia jos on myötämielinen ja kuuntelee ja kysyy vaikka uudestaan jos ei jotain tiedä.”</i></p>
<p><i>”No nää on tota niinku jäsenet ja henkilökunta niin ollut kiinnostuneita mitä mä teen kotona ja vapaa-ajalla ja miten mä vietän jonku viikonlopun ja mitä teen ruokaa tai tämmösii tai miten mun päivä on lähteny käyntiin tai tämmösiä ja ollaan niinku kiinnostuneita siitä mun asiasta ja tämmösestä.”</i></p>	<p><i>”Jäsenet ja henkilökunta on ollut kiinnostuneita mitä mä teen kotona ja vapaa-ajalla ja mitä teen ruokaa tai miten mun päivä on lähteny käyntiin ja ollaan kiinnostuneita siitä mun asiasta.”</i></p>
<p><i>”Se on niinku ku sä saat täällä sellast sua koko ajan kohdellaan et sä oot tasavertanen ja sä oot hyvä ja sä osaat asioita ja sit arvostetaan niin kyl se on nostanu sitä mun uskoo siihen et mä oon oikeesti hyvä.”</i></p>	<p><i>”Sua koko ajan kohdellaan et sä oot tasavertanen ja sä oot hyvä ja sä osaat asioita ja sit arvostetaan niin kyl se on nostanu mun uskoo siihen et mä oon oikeesti hyvä.”</i></p>

Taulukko 1: Esimerkki pelkistämisestä.

Tämän jälkeen alkuperäisilmaukset ryhmiteltiin samankaltaisuuksien mukaan ja yhdistettiin alaluokaksi, joka nimettiin sisältöä kuvaavalla käsitteellä (Hämäläinen 1987, Tuomen & Sarajärven 2013, 110 mukaan). Sitten aineisto abstrahoitettiin, eli syntyneet alaluokat yhdistettiin yläluokkiin, jotka määräytyivät kysymyksen mukaan, esimerkiksi ”Onko Klubitalo tukenut

sinua ihmissuhteissasi? Jos on, miten?” on yläluokkana ”Ihmissuhteet”. Nämä yläluokat yhdistettiin vielä pääluokkaan, joka oli teorialähtöinen, esimerkiksi ”Ihmissuhteet” yhdistettiin pääluokkaan ”Yhteys ja osallisuus”. Täydellinen versio teoriaohjattusta sisällönanalyyysistä löytyy liitteistä.

Alkuperäisilmaus	Alaluokka
<p>”Erittäin paljo on et saa tavata täällä ja tehdä asioita yhdessä ja tää et kutoutuu myös vapaa-ajalle hyvii kavereita. Me tavataan viikonloppusinki.”</p>	Yhdessä tekeminen
<p>”On se ois koira tullu tänne tosi ihana koira ja tuln just koiraa kattomaanki tänne että on tukenu kyllä. Mut ongelmatkin löytyy yhteisössä mut muuten on kyllä ihmissuhteissa tukenu kyllä, hyvällä tavalla vielä.”</p>	
<p>”Kyllähän se on. Semmosta yhteistä kanssakäymistä on täällä et on se tukenu. Saanu potilaskavereita aika paljon.”</p>	
<p>”Mullon kymmenen vuoden takaa vielä ystäviä jotka on täälläki hetkellä läsnä mun elämässä. Sit noilla ohjaajilla on tietynlainen merkitys jokasen jäsenen elämässä tavallaan kanssakulkijana ja kannustajana. Voi tutustuu ihmisiin omana ittenään ja myös saada semmosen ponnahduslaudan omaan elämään niiden ihmisten kautta koska sitte ne tärkeimmät ihmiset sieltä on myös vapaa-ajalla.”</p>	Ystävyysuhteet
<p>”Ystäviä oon saanut kyllä tätä kautta. Aika vähän tuntisin ja tietäisin ketään ja aika yksin olisin varmaan nytte jos ei olis työelämässä. Ehkä semmonen syrjäytymisvaara ois kyl suurempi.”</p>	
<p>”Olen löytänyt Klubitalon kautta uusia ystäviä. Usein me tehhä silleen että me tavataan kaupungilla ja hoidetaan yhdessä asioita.”</p>	
<p>”Täs on kivoja ihmisiä ja mä tykkään näist jotka on ohjaajii täällä et mä oon tykänny tästä tosi paljon. Et se on tukenu mua paljon et mä oon ihan eri ihminen nyt.”</p>	
<p>”On tukenu oikeestaan ihan sillä niinku fyysisellä tasolla et vaikka mä en kaikkien kanssa juttelis mut mä nään ihmisiä ni se on jo sellanen tuki mulle. Tää yhteisö tietenkä kaikki jäsenet ja muut ja mitä niil on annettavaa ni on myöski sit sitä plussaa.”</p>	
<p>”Olen saanut Klubitalon ansiosta paljon uusia ystäviä. Olen päässyt tekemään siirtymätöitä ja pystyn vaikuttamaan Klubitalon asioihin erilaisissa kokouksissa.”</p>	
<p>”Asiakaskaverit täällä on hyvin asiallisia ja aina parempi ettei puhu mitään huumoria että ku tietokonehommis ja kaikissa käyttäytyy asiallisesti ja muuta että saa paljon enemmän oppia jos on myötämielinen ja kuuntelee kaikkee ja kysyy vaikka uudestaan jos ei jotain tiedä.”</p>	Henkilökohtainen kasvu
<p>”Mä oon uskaltanu tulla nyt enemmän esiin ja ruvennu uskaltaa sanoo mielipiteet ja asioita. On se paljon tuonu mua esiin et sil on aika isoki merkitys siitä et uskaltaa olla enemmän niin sanottu normaali jos nyt jotain normaali edes on.”</p>	

Taulukko 2: Esimerkki ryhmittelystä.

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Yhdessä tekeminen Ystävyyssuhteet Henkilökohtainen kasvu	Ihmissuhteet	Yhteys ja osallisuus
Vastuut Hyväksytyksi tuleminen Kannustava kohtaaminen Ryhmätoiminta	Osallisuus	
Vertaisuus Kanssakäyminen Avoimuus	Usko omaan toipumiseen	Toivo
Mielekäs toiminta Itsensä haastaminen Ajatustavan muutos	Motivaatio muutokseen	
Tavoitteiden asettaminen Avun saaminen Sosiaalisuus	Toiveikkaus	
Kannustava asenne Hyväksyvä kohtaaminen Itsetunnon kasvu Tasavertaisuus	Minäkuvan vahvistuminen	Myönteinen minäkuva
Pelkojen kohtaaminen Arvostus Haasteista selviytyminen	Itseluottamuksen kasvu	
Vertaistuki Yhteisöllisyys Hyväksyntä Asian käsittely	Stigman voittaminen	
Vastuun jakaminen Käytöksen muutos Luottamuksen osoitus Strukturoitu arki	Vastuunotto elämässä	Vahvistuminen
Rytmi Uskallus Mielenkiinto Vastuun siirtyminen	Ote omaan elämään	

Taulukko 3: Näyte teoriaohjatusta sisällönanalyysistä.

8 Opinnäytetyön tulokset

Opinnäytetyön tutkimustehtävänä oli selvittää, miten toipumisorientaatio toteutuu Klubitalolla jäsenien kokemana. Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua ja aineisto analysoitiin teoriaohjatulla sisällönanalyysillä, koska pääluokat nousivat esiin teoriasta. Tuloksena saatiin avaava näkemys siitä, miten jäsenet kokevat toipumisorientaation toteutuvan Klubitalon toiminnassa ja millaisin keinoin.

Opinnäytetyön tulokset esitellään toipumisorientaation keskeisten periaatteiden mukaan teemahaastattelurungon mukaisessa järjestyksessä.

8.1 Yhteys ja osallisuus

Teeman alle muodostui kaksi yläluokkaa: ihmissuhteet ja osallisuus. Ihmissuhteissa jäsenet kokivat Klubitalon tukevan yhdessä tekemisen kautta sekä ystävyyssuhteiden luomisella ja ylläpitämisellä.

”Ystäviä oon saanut kyllä tätä kautta. Aika vähän tuntisin ja tietäisin ketään ja aika yksin olisin varmaan nytte jos ei olis työelämässä. Ehkä semmonen syrjäytymisvaara ois kyl suurempi.”

”—saa tavata täällä ja tehdä asioita yhdessä ja tää et kutoutuu myös vapaa-ajalle hyvii kavereita. Me tavataan viikonloppusinki.”

”Täs on kivoja ihmisiä ja mä tykkään näist jotka on ohjaajii täällä et mä oon tykänny tästä tosi paljon. Et se on tukenu mua paljon et mä oon ihan eri ihminen nyt.”

Lisäksi osa jäsenistä huomasi ihmissuhteiden tukemisella olevan merkittävä rooli henkilökohtaisessa kasvussa. Omassa käytöksessä huomattiin näkyviä muutoksia.

”Mä oon uskaltanu tulla nyt enemmän esiin ja ruvennu uskaltaa sanoo mielipiteet ja asioita -”

”Asiakaskaverit täällä on hyvin asiallisia ja aina parempi ettei puhu mitään huumoria että ku tietokonehommis ja kaikissa käyttäytyy asiallisesti ja muuta että saa paljon enemmän oppia jos on myötämielinen ja kuuntelee ja kysyy vaikka uudestaan jos ei jotain tiedä.”

Jäsenet kokivat Klubitalon tukevan osallisuudessa monin eri tavoin. Vastauksista nousi esiin varsinkin ryhmätoiminnot ja erilaiset työ- ja vastuutehtävät. Myös reach out-toiminta koettiin osallisuutta edistävänä toimena.

”Tääl on todella monipuolista toimintaa et oon siitä aika yllättyny ja koen et ollaan etuoikeutettuja et omalla paikkakunnalla on tämmönen. Ja sit on tää reach out, ihan hyvä että soittaa joku kotiin sitte jos ei vähään aikaan kuulu.”

”Mulla se ryhmätoiminta on kaikist tärkein koska sit mä oon myös ite päässy perustaan yhen ryhmän ja suunnittelemaan sitä ja toteuttamaan sitä. Sit myös niiden työtehtävien kautta että jos menee keittiöön tutun ihmisen kanssa tekemään ruokaa ja saa semmosen hyvän fiiliksen siitä.”

”Kaikis sanotaan et lähetään samalta viivalta ja tääl pääsee vaikuttaa asioihin ni kyl mä koen et oon osa tätä yhteisöä aika isoki osa viel. Mä oon ollu koukuis puheenjohtajana ja sihteerinä ja kaikkee mahdollista mitä tääl pystyy vaan tekee.”

Osa jäsenistä nosti esiin hyväksytyksi tulemisen tunteita. Sanoilla on ollut suuri merkitys siinä, että he kokevat kuuluvansa Klubitalon yhteisöön. Myös kannustava kohtaaminen on luonut osallisuuden tunnetta jäseniin.

”Kaikki kyselee mun vointii ja muuta ja ottaa ilosesti vastaa. Kyl se sillee paljo auttanu ja kyl mä tunnen olevani osa yhteisöä.”

”Ihmiset on paljon sanonut mulle täällä et mä oon rakas ja kiva ihminen että se on tukenut mua.”

”Kannustavat mukaan ja tehdään yhdessä. Mä oon kokenut et tää on mun työpaikka.”

Yksi jäsenistä ei täysin kokenut olevansa osallinen yhteisössä. Jäsen koki, että *”huonolla tuulella”* ollessaan jotkut ovat voineet *”sanoa pahasti”*. Mutta lopulta jäsen näki myös joitain keinoja osallisuuden lisäämiseksi.

”—otetaa huomioon ja autetaa ja sitte ystävällisesti puhuu ja kyl tulee pyytään anteeks jos on pahasti sanonu et seki niinku helpottaa.”

8.2 Toivo

Tämän teeman alle muodostui yhteensä kolme yläluokkaa, jotka olivat usko omaan toipumiseen, motivaatio muutokseen ja toiveikkuus. Jäsenet kokivat Klubitalon toiminnan vaikuttavan heidän uskoonsa omasta toipumisestaan vertaisuuden, kanssakäymisen ja avoimuuden kautta. Suuri merkitys annettiin Klubitalolle paikkana, johon voi tulla ja jossa voi vapaasti puhua asioista.

”Täällä käyminen ainaki auttaa toipumiseen mun mielest tosi paljon koska tääl on kavereita ja ohjaajia ja sellasii joiden avulla pääsee pinnalle jos on ollu huonossa jamassa. Kaikki lähtee samalta viivalta et kukaa ei oo toista ylempi johtajaa myöte et mun mielest se on hyvä täällä talos.”

”No ehkä nimenomaan just sen paikan takia mihin voi tulla niin se aika monelta kantilta on motivaatio toipumiseen koska se itsensä toteuttaminen ja se kuulluksi tuleminen mikä on tosi tärkeetä ihan jokaselle niin se aika usein toteutuu täällä. Ja se että on ollu se paikka mihin mennä ettei oo yksin—sitte täällä on niitä vertaisia jotka käy läpi tiettyjä asioita.”

”Onhan se antanut paljonki uskoa ja toivoa et on syy herätä ja täält saa tän puhutun ruoan ja ihmissuhteet ja sitte menee iltapäivällä hyvin mielin kotiin.”

Klubitalon muiden jäsenten ja ohjaajien avoimuus tuli myös jäsenten puheissa ilmi. Sen koettiin vaikuttavan positiivisesti heidän uskoonsa toipumisestaan.

”On uskaltanu puhua asiasta toisten kanssa että sekin tukee siinä.”

”Jäsenet ja henkilökunta on ollut kiinnostuneita mitä mä teen kotona ja vapaa-ajalla ja mitä teen ruokaa tai miten mun päivä on lähteny käyntiin ja ollaan kiinnostuneita siitä mun asiasta.”

”Täällä otetaan niin asiallisesti kaikki että siit on hyötyä. Nää jäsenet täällä ei oo ilkeitä toisilleen että voi kysyä keltä tahansa neuvoa jos tarvii jotain.”

Yksi jäsenistä ei kokenut Klubitalon toiminnan vaikuttaneen hänen uskoonsa toipumisestaan.

Jäsenten mielestä motivaatio muutokseen on noussut Klubitalon antaman vastuun kautta. Jäsenet kokivat myös itsensä haastamisen lisääntyneen.

”Kyl mä koen jos mä oon sitä vastuuta saanu niin mä oon saanu siihen jotenki motivaatiota sit tehä—mä oon aatellu sen kautta että mitä enemmän mä teen niin sitä enemmän mä jaksan tehä.”

”Kyl se ny motivoi näihi osallistumisii että ne motivoi vähän siihen käyt tääl. Välillä tuntu ettei millään jaksais jotain lähtee niin sit se on kyl mennyki että on ihan hyvä juttu ku tekee tän esimerkiks siivouksen.”

”—just niinku nää erilaiset toiminnot mitä tääl on et koitetaa vähä jos vaik ois joskus väsynyki ni koitetaa tsempata että ota ny joku pikkuhomma tässä.”

Jäsenet ovat huomanneet Klubitalon vahvistaneen motivaatiota myös henkilökohtaisella tasolla. Myös omat merkitykset Klubitalosta ovat selkiytyneet.

”Oonha mä muuttunu siitä kun mä tänne jäseneks tulín että kyllä tää Klubitalo on siihen vaikuttanu aika paljoki. Mä olin ennen ihan ujo ja arka ja nyt mä oon ihan muu.”

”Ehkä just sillä kannustamalla on vieny vahvuuksien suuntaan ja se on se mitä Klubitalo tosiaan joskus tekee. Tietenki jokasen oma merkitys Klubitalosta on jokaselle oma mut mulle se on ollu kyllä motivaatio työntekoon motivaatio kouluttautumiseen.”

Yksi jäsen ei ollut ”huomannu ollenkaa” Klubitalon vahvistaneen motivaatiota.

Jäsenet kokivat Klubitalon lisäävän toiveikkuutta tarjoamansa avun ja yhteisen tekemisen kautta. Myös yhteisön henki koettiin kannustavaksi.

”Kyllä täällä otetaan lämpimästi vastaa ainaki siinä että on yhteisön jäsen sitte kuitenkin ja saa tiettyihin asioihin apua niinku tietokonekurssi ja ruoanlaitto.”

”Me saadaan olla täällä ja jos me halutaan olla keittiössä niin me saadaan siellä tehdä ruokaa ja kaikki saa tehdä mitä ne haluaa—mä voin paremmin kun ihmisiä on ympäri mun elämässä.”

”Se on se sellanen yhteishenki ja porukkaan kuuluminen ja se on sitte pienet jutut ja ihan kun tulee tutuks tää porukka täällä niin sillai helppo olla ja jotenki jengi kyl sillai tsempkaa toisiaan.”

Osa jäsenistä näki Klubitalon luoneen toiveikkuutta heidän elämiinsä jo pidemmän ajan takaa. Toiveikkuutta löydettiin sekä tekemisen kautta että henkilökohtaisella tasolla.

”No tääl on ainaki annettu mahdollisuuksia esimerkiks mä sain pitää semmosta ryhmää—mulle annettiin täällä mahdollisuus opettaa toisille et se innosti kyllä. Voi tosiaan löytää itsessään uusia ulottuvuuksia et se on ehkä semmosta ettei tarvi jumittaa jossaki vanhoissa kaavoissa.”

”Sillon ku oikein mieli sukeltaa ja sä näät huonosti jos mä saan sen verran ittestäni sitä positiivista liikkeel et mä tuun Klubille niin se päivä muuttuu heti ilosemmaks ja ne unohtuu.”

”Mulle toivo on just sitä eteenpäin menemistä, itsensä hoitamista ja oman paikkansa löytämisestä et sinänsä kyllä noi kaikki toteutuu täällä.”

Yksi jäsen ei havainnut yhteyttä Klubitalon ja toiveikkuuden välillä.

8.3 Myönteinen minäkuva

Myönteisen minäkuvan alle muodostui kolme yläluokkaa, jotka olivat minäkuvan vahvistuminen, itseluottamuksen kasvu ja stigman voittaminen. Jäsenet kokivat tullessa kuulluksi ja nähdyksi, joka oli merkittävä osa myönteisen minäkuvan vahvistumisessa. Lisäksi kannustaminen erilaisiin töihin tai ryhmiin katsottiin vahvistavaksi toimeksi.

”On ainaki annettu mahdollisuus toteuttaa ja oon kokenut et olen tullut kuulluksi.”

”Usein tervehditään ja tullaan juttusille ja ihan hyvällä tavalla ilahdutetaan kaveria ja kun ne tulee juttusille niin ne puhuu mukavia.”

”Tää Klubitalo tuntuu melkein ku työpaikalta - kyl tää kannustaa tekemään vaikka siirtymätöitä ja tollasta. Enemmän täällä annetaan porkkanaa ku keppi.”

”Tääl voi sit sitä omaa osaamistaan kans tuoda esille - ku mullon toi ryhmä niin tavallaan siinä käyttää näit mun mitä mä osaan ja tehdä sit yhteisii juttuja ja projekteja niin seki on sellanen ihan vahvistava.”

Arvokkaaksi ja myönteistä minäkuvaa vahvistavaksi tekijäksi jäsenet nimesivät myös tasavertaisen kohtelun. Lisäksi osa jäsenistä huomasi jo selkeästi oman itsetuntonsa kasvaneen.

”Sua koko ajan kohdellaan et sä oot tasavertanen ja sä oot hyvä ja sä osaat asioita ja sit arvostetaan niin kyl se on nostanu mun uskoo siihen et mä oon oikeesti hyvä.”

”Kyl se tasavertaisuus siinä että se on vähä motivoinu sitä että huomaa sen ettei tääl ollakaa ihan yksin.”

”Nykyään kun huomaa et on ihan eri ihminen niin mä melkein haluaisin sanoo itsestäni ihmisille et mun mielestä mä oon hyvä ihminen nykyään.”

”Mun mielest mielenterveyskuntoutuja niin mä oon sanonu et se on arvonimi.”

Jäsenet kokivat itseluottamuksensa kasvaneen Klubitalolla pelottavina kokemiensa asioiden kohtaamisella. Itseluottamuksen huomattiin kasvaneen myös uudenlaisen arjen luomisella, vaikka se olisikin tuntunut haastavalta.

”Mä olin kova jännittämään. Täällä mä oon oppinu sitte noita yhteisii asioita esittää taululla, niinku työnjakoo ja tällästä.”

”–rohkenen lähtee toimittamaan asioita. Sit jos ei osaa lähtee yksin toimittaa nii täält saa tukea, toine lähtee mukaan.”

”Kun tääl on käyny pitempään niin sillon jotenkin on tullu sellanen pärjäämisen fiilis siitä että ku on noussu aamulla ja tullu ja ollu tiettyyn asti ja ollu sitä kurinalasuutta niin se on mun mielestä luonu sellasta itseluottamusta et mä pystyn siihen että ainakin käyn jossain.”

Lisäksi osa jäsenistä nosti esiin Klubitalolla kohtaamansa arvostuksen. Oikeanlainen kohtaaminen on ollut omiaan kasvattamaan itseluottamusta ja -arvostusta.

”Hyvä puhe ja vuorovaikutus niin se auttaa paljo ja ilonen semmonen vielä sit kohtelu niin se on parasta.

”Mä oon saanu kokee niitä hyvii kokemuksii tääl ni mul on tullu usko itteeni–mua kohdellaan sillee tasapuolisesti ja oikeudenmukasesti et jos mä kämmään joitan niin sä et saa mitään sellast rangaistusta et ne ymmärtää okei nyt kävi tollee.”

Yksi jäsenistä ei kokenut Klubitalon toiminnan kasvattaneen itseluottamusta ja -arvostusta, vaan koki sen kasvaneen itsensä sisältä.

Pääluokka stigman voittaminen esitettiin jäsenille sanoin ”mielenterveydellisiin haasteisiin liittyvien ennakkoluulojen voittaminen”. Jäsenet korostivat vastauksissaan vertaisuutta ja yhteisöllisyyttä. Näiden kautta jäsenet kokevat, että eivät ole yksin.

”Mä tajusin täs ku tääl on muita et mä ihan rohkeesti oon ruvennu puhuu vaikka se mua pelottaa välillä aika paljonki mut toistaseks sielt ei oo tullu mitään muuta ku hyvää ku sä oot puhunu ja avautunu.”

”Tapaan muita kellä on sama tilanne. Ja ryhmällä mennään tuol kaupungilla ei kukaan ihmettele mitään, jossain uimahallissaki ollaan ilosia ku me tullaan.”

”Kyllä se on nimenomaan siinä että tulee hyväksytyks ittenään - se on ehkä eniten just se vertaisuus ja se yhteisöllisyys missä kokee olevansa yks yhteisön

jäsenistä ja se et täällä on ihmisiä tietää että on mielenterveydellisiä haasteita niin se et tietää ettei oo yksin niiden asioiden kaa.”

Lisäksi jäsenet kokivat stigman voittamisessa olevan hyödyllistä hyväksyntä siitä, että jokainen on yksilö. Vastauksissa nostettiin esiin myös asian käsittelemisen tärkeys.

”Pitää ottaa kaikki tasavertasena ja ei pidä ketään lakasta maan alle että kaikki ihmiset on tärkeitä et ollaan saman arvosii ja sit sitä kautta tulee se luottamus itseeniki et pystyy olla avuks muille.”

”Siitä on voitu puhua tai et se tunnistetaa ja ihmiset on tietosia siitä - mun mielestä tääl on jotenki osannu hienosti käsitellä sitä asiaa - kyl voi olla et jotain ennakkoluuloit itessäkin on hälventyny tässä.”

Valitettavasti yksi jäsenistä oli kokenut ennakkoluuloja siten, että toisen henkilön kautta ”on lähteny juttuuki ulkopuolelle”. Onneksi samalla jäsenellä oli myös hyvä muisto ennakkoluulojen voittamisesta.

”Semmonen muisto jäi kerran kun nää oli torilla niillä oli joku pöytä siellä ja yks tuttu soitti kitaraa niin se oli tosi hienoo.”

8.4 Vahvistuminen

Teeman alle muodostui kaksi yläluokkaa: vastuunotto elämässä ja ote omaan elämään. Jäsenet tunnistivat vastuullisuuden kasvaneen ja käytöksen muuttuneen Klubitalolla, ja ne ovat lisääntyneet myös talon ulkopuolella.

”Kyllä se on (lisännyt vastuunottoa) ihmisten kesken tai jäsenien kesken täällä että pitää ottaa jokainen ihminen huomioon ettei käyttäytymisellä aiheuta mitään huonoo kenellekään.”

”Pidän yhteyksii, tapaan kavereita vapaa-ajalla samalla ku täällä samoi ihmisiin. Sit se että otan sitä vastuuta kotona sit ite.”

”Klubitalo on tukenu oman vastuun ottamisessa siinä että löytää ne tekijät siihen omaan elämään. Jos mä oon ollu siin ryhmätoiminnassa et siel on niit mun omii vahvuuksia ja sit mä pystyn siinä ottamaan semmosia pieniä tehtäviä mitkä tuo mulle vastuuta - mä tajuun siinä et nyt mun pitää opettaa näille et miten se menee - siin tulee ehkä vähän semmosta itsereflektiota et sit pystyy jälkikäteen aatteleen et miten tää nyt menikään.”

Jäsenet pitivät tärkeänä myös osakseen saamaa luottamuksen osoitusta. Vastuunotto Klubitalon ulkopuolella nähtiin myös selkeänä arjen hahmottamisena.

”Voin toimittaa itse niitä asioita ja sit on luotettu. Mä kaks kertaa oon ollu siirtymätöis nii luotettu että mä oon pärjänny siellä ni se kannustaa jatkaa samalla tavalla.”

”Kontrolli on hyvä olla ettei hölmöile mitään. Helpommin tulee hoitaa asioita kaupungilla, kaupassa ja apteekissa. Kaikkiin sitoutuu ja kirjottaa kalenteriin mitä tapahtuu.”

”Mä hoidan hyvin kaikki elämässä. Mä kirjotan ylös kalenterissa kaikenlaista ja kaikki mitä mä teen ja mulla on päiväkirja.”

Jäsenet toivat esiin elämän rytmin ja säännöllisyyden elämänotetta vahvistavana tekijänä. Rytmä koettiin tulleen Klubitalon kautta. Myös uskallus tehdä asioita oli jäsenten mielestä kasvanut Klubitalon ansiosta ja tämä nähtiin vahvistavana tekijänä oman elämänotteen suhteen.

”No ainaki se on auttanut et ku on säännöllinen rytmi päivässä et tänne tulee aamulla ja on iltapäivään ja sen tietää et kauan täällä saa olla ja siit tulee sellanen rytmi.”

”Sellanen just arkipäiväisyys et on aina joku paikka mihin mennä ja voi olla vaikka joka päivä siellä ni se luo sen jutun et ei enää koe olevansa yksin jossain kopissa.”

”On kyllä otetta omaan elämään nimenomaan siinä että saa sen paikan jonne tulla - se et tulee jonnekin ni se on tavallaa jo yks pieni askel ja et vaikka on se oma elämä siellä ulkopuolella niin kyl se et jos joku vaikka tarttuu toimeen jossain asiassa sun kanssa ja tekee sitä sun kaa yhdessä niin kyllähän siit tulee ihan mielettömän hyvä olo.”

”—mullon tullu usko itteeni ja uskaltaa sanoo omii asioita ja paljo enemmän halua ja intoa tehdä asioit ja ruveta yrittämään.”

Jäsenet tunnustivat myös vievänsä Klubitalolla opittuja vastuita kotiinsa. Lisäksi Klubitalolla opitut mielenkiintoiset taidot koettiin elämänotetta vahvistavana tekijänä.

”Mä hoidan hyvin siellä mis mä asun ja kaikki hoidan hyvin elämässä et mä katelen et kaikki on aina niin hienosti. Se on muuttunu Klubitalosta kyllä joo et se menee niin erilaisesti kaikki nykyään.”

”Siinä ruoanlaittoryhmässä tulee kikkoja miten valmistaa ruokaa ja tietokoneesta saa mitä ei alkuun ollu mitään tietokonekursseja, kaikki nää on kehittynyt ajan myötä täällä että saa tietoo monesta asiasta.”

8.5 Merkityksellinen elämä

Viimeiseen teemaan sisältyi kaksi yläluokkaa, jotka olivat elämänlaatu ja merkityksellisyyden lisääntyminen. Jäsenet kokivat Klubitalon tuovan elämäänsä sisältöä, joka vaikuttaa positiivisesti heidän elämänlaatuunsa. Suuren huomion sai ystävyysuhteet ja pohdittiin myös elämänlaadun merkitystä talon ulkopuolella.

”Elämäni on tullut paljon enemmän sisältöä Klubitalon ansiosta. Klubitalolla käyminen saa minut tuntemaan itseni tärkeäksi.”

”On vaikuttanu sellasena paineettomana paikkana ettei kyse oo mistään uran edistämisestä vaan jostain ihan muusta et ei mistään vaikeesta - henkilökunta ja jäsenet on kaikki avoimia ihmisiä ja helppoo mukavaa ja ollaan ihan vilpittömästi kiinnostuneita toisten päivästä.”

”Ystäviä olen saanut tätä kautta et aika yksin olisin ehkä.”

”Ne ystävät on ehkä se tärkein et saa elinikäisiä ystäviä ja se elämänlaatu myös siinä että ehkä löytää niit omii arvoja - elämänlaatu myös siinä tekemisen kautta et se tuo ihan hirveesti elämään laatua kun pystyy tekemään ja toteuttamaan ja tulla kuuluksi ja tuntee että muhun luotetaan - se saattaa parantaa myös muiden ihmisten elämänlaatua ulkopuolella olevien vaikka jos miettii perhettä et he näkee et toi tekee ittensä eteen, tuol on se paikka missä hän käy, hän ei jää paikoilleen, hän menee eteenpäin.”

Lisäksi jäsenet kokivat Klubitalon antaneen heille iloa ja arvostusta elämään. Nämä koettiin vaikuttaneen elämänlaatuun parantavasti.

”Mun elämä on iloistunu sillee et kääntynyt enemmän positiivisen puolelle - mä kävin opiskelema mitä se on se hyvä elämä mut tääl Klubil mä oon saanu kokee sen mitä se on. Ja se sitte heijastuu kotii ja joka puolelle.

”Meitä arvostetaan ja koetaan arvokkaiksi sellasina ku me ollaan. Kukaan ei yritä väkisin meitä muokata vaan hyväksymisen kautta.”

Yksi jäsenistä kertoi, että *”en oo huomannut siin asias yhtään mitään et ainakaan tääl ollessa.”*

Jäsenet kokivat yhteisön tärkeäksi puhuttaessa elämän merkityksellisyydestä. Myös Klubitalon lisäämä sosiaalinen elämä nostettiin esiin haastatteluissa.

”Tääl on kyllä hyvä yhteisö ja yhteishenki. Ja sit kun se vuorovaikutus toimii niin sitte se on tosi hyvä.”

”Täällä merkitystä saa just sillä et tekee vaikka ruokaa ihmisille tai auttaa asioissa - siihen ku uskoo niin kyl se auttaa et sit kokee sitä tietynlaist merkitystä.”

”Klubitalo lisää sitä että mä tapaan Klubitalon ulkopuolella Klubitalon kave-reita ja tehää ruokaa yhes tai saunotaan tai käydään joskus jossai yhdessä.”

Jäsenet kokivat myös arvostusta sekä itseään että muita kohtaan Klubitalon kautta. Myös oma vahvistuminen huomioitiin ja sen koettiin lisäävän kokemusta elämän merkityksellisyydestä.

”Tääl on ainaki luontevaa jos on vaikka uudempia jäseniä niin tutustua heihin ja se on ihan se et on aito kiinnostus ihmisiä kohtaan. Tääl on kuitenkin se inhimillisuus ja ihmisarvot ja semmoset terveet arvot.”

”Se on tullu enemmän esiin et kaikki ollaan samanarvosii eli mullei oo oikeutta kohella mitenkää erilai sitä toista.”

”—on ymmärtäny sen et täält voi mennä eteenpäin et ku kokee vaikka sen siirtymätyön tai tuetun työn siellä ulkopuolella ni saattaa tajuta et hei vitsi elä-mäs on kaikkee muutaki. Et Klubi voi olla yks sysäys siihen omaan elämään.”

Yksi jäsenistä kommentoi kysymykseen siitä, että onko Klubitalo lisännyt kokemusta elämän merkityksellisyydestä seuraavasti: *”en oo huomannu mitään siihen asiaan.”*

8.6 Koostava lisäkysymys

Haastattelurunkoon lisättiin vielä yksi lisäkysymys, joka kattoi kaikki aikaisemmat teemat. Tässä jäsenillä oli tilaisuus summata haastattelun aikana läpikäytyt aiheet. Yläluokaksi muodostui osallisuuden, toivon, myönteisen minäkuvan ja vastuun näkyminen. Jäsenet kokivat Klubitalon vaikutuksen näkyvän elämässään ilona ja henkisenä kasvuna. Yhteisö näyttäytyi suurena voimavarana jo aikaisemmin ja tässäkin sitä vaalittiin.

”Järjestelmällisyys, se on yks. Aika paljon sitä kuuluu siihen sitte ku toimintakyky paranee ni sit järjestelmällisyyski paranee.”

”Se näkyy että mulla on hyvä mieli ja mä oon positiivinen ja ilonen sama ku ystävät täällä ja Klubitalon ulkopuolella ja autan kavereit ja tehää yhes juttuja.”

”No me ei hengaila ostareilla. Se on ihan välttämätöntä et on tällänen paikka.”

”Reach out soitto tulee ja pyydetään käymään ja just näkee tuttuja ja yhteisöllistä vuorovaikutusta - täällä on hyvä henki täällä Porvoossa, varsinkin Klubitalolla - täällä on jäsenten oma iltaki.”

”Se näkyy ehkä eniten siinä et kyl loppujen lopuks se stigma lievenee - sit se kokonaisuus tulee nimenomaan siit yhteisöstä ja siitä osallisuudesta - se yhteisö on tärkeä ja siinä myös yksilö on tärkeä.”

Jäsenet nostivat esiin fyysistä ja henkistä voimaantumista. Jäsenet kokivat jaksavansa paremmin Klubitalon ansiosta ja myös ehkä piilossa ollut rohkeus on tullut esiin ja kasvanut.

”Mä jaksan enemmän - mulla on jotenki paljon enemmän virtaa tehdä asioita.”

”Oon ainaki pyrkiny paremmin täs Klubitalon aikana tehdä ne mitä mä pystyn ja jaksan. Välillä en jaksa ni sit mäki kaipaisin toista ihmistä rinnalle mitä pitäis saada aikaseks, yksin mä en saa kaikkia tehtyy.”

”Tää on sen vaalimisen ja sen työn arvosta mitä tää kannattaa tehdä tän etee ja mä oon ny halunnu antaa muilleki sitä hyvää mitä mä sain kokee.”

”On se sillai näkyny että mä oon uskaltanu olla mukana kaikis jutuissa mitä tääl Klubitalolla voi tehdä, on se ainaki itseluottamusta lisänny roimasti. Päivääkään en vaihtais pois täst paikasta mis oon ollu. Tää on tuntunu alusta saakka ihan oikeelt paikalt mis käydä.”

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tulokset osoittavat, että Klubitalon toimintaa ohjaava toipumisorientaatiomalli on ollut jäsenille näkyvä ja toipumista tukeva. Leamyn ja Toivio & Nordlingin luettelemat toipumisorientaation keskeiset periaatteet ja niiden merkitys (Raivio & Raivio 2020) hahmottuivat myös jäsenten vastauksista. Yhteyttä ja osallisuutta oli tuettu ystävyysuhteiden solmimisella ja vaalimisella sekä yhteisellä ryhmätoiminnalla. Jäsenet kokivat Klubitalon

toiminnan kannustavaksi ja tasapuoliseksi: kaikki lähtevät samalta viivalta johtajaa myöden. Toivoa jäsenet saivat yksinkertaisesti siitä, että heillä oli paikka missä käydä. Yhteisön koettiin olevan aidosti kiinnostunut jäsenten asioista, ja tätä kautta kynnys puhua omista asioista madaltui.

Opinnäytetyön tuloksista käy selvästi ilmi, että myönteinen minäkuva oli kehittynyt Klubitalon toiminnan kautta. Jäsenet kokivat, että heille on annettu mahdollisuus tuoda esille omaa osaamistaan erilaisissa ryhmissä, joka osaltaan on kasvattanut rohkeutta. Jäsenet kokivat tulleetensa kohdelluiksi tasavertaisina ja tulleetensa hyväksytyksi itsensä. Vahvistumisen jäsenet kokivat kasvaneen luottamuksen kautta, jota Klubitalolla osoitetaan. Vastuullisuus omasta elämästä kasvatti omaan itseensä luottamista ja jäsenet kokivat saavansa vahvemman otteen omasta elämästään.

Tämän opinnäytetyön tulokset osoittavat myös sen, että Klubitalo on lisännyt jäsenten kokemusta elämän merkityksellisyydestä. Jäsenet kokivat Klubitalon yhteisön olevan arvostava ja elämään sisältöä luova tekijä. Näkyvin elämän merkityksellisyyttä lisäävä tekijä oli Klubitalolla solmitut pitkäaikaiset ystävyysuhteet.

Tämän opinnäytetyön tulokset osoittavat, että Porvoon Klubitalo noudattaa toipumisorientoitunutta ajattelutapaa. Vuorilehdon ym. (2014) näkemys toipumisajattelusta toteutuu Klubitalolla jäsenten vastausten perusteella siten, että jäsenet pystyvät elämään mielekästä ja tyydyttävää elämää täysivaltaisina yhteiskunnan jäseninä sairauksistaan huolimatta. Lisäksi toipujan, eli kuntoutujan, näkökulma otetaan huomioon kaikessa siinä mitä ja miten hänen kanssaan tehdään, kuten Raivio & Raivio (2020) toipumisorientaatiosta mainitsi.

Opinnäytetyön tuloksista käy ilmi myös se mitä Hyvärin ym. (2021) esille tuomat tutkimukset matalan kynnyksen palveluista kertoivat. Porvoon Klubitalolla korostetaan asiakkaan arvostamista ja omaa tahtoa sekä pyritään ymmärtämään tarpeita kuntoutujan näkökulmasta. Matala asiointikynnys, joka Porvoon Klubitalolla on, mahdollistaa myös ongelmien puheeksi ottamisen ilman leimaantumisen pelkoa. Lisäksi Laitilan (2019) esille tuomat mietteet siitä, että toipumisorientoituneissa mielenterveyspalveluissa ihminen nähdään kokonaisuutena sekä asiakkaan toimijuutta ja osallisuutta korostetaan toivon ollessa keskiössä, toteutuvat tulosten mukaan Porvoon Klubitalolla.

Tämän opinnäytetyön tulokset osoittavat selkeästi sen, että Porvoon Klubitalo noudattaa Terveyden ja hyvinvointilaitoksen (2022d) mainitsemia Klubitalojen yhteisiä periaatteita. Ihmisoikeuksia ja ihmisarvoa kunnioitetaan kaikessa toiminnassa, jokaisella on yhtäläinen mahdollisuus osallisuuteen ja osallistua päätöksentekoon, kaikilla on mahdollisuus luoda uusia ihmisuhteita sekä voimaantumista edistetään erilaisin toiminnoin. Jäsenet arvostivat suuresti Klubitaloa paikkana, jossa he voivat käydä, vertaistuen mahdollisuutta, osallisuuden tukemista muun muassa reach out-toiminnon kautta sekä ystävyysuhteiden solmimista.

9.2 Luotettavuus ja eettiset kysymykset

Toisin kuin määrällisessä tutkimuksessa, valideetti ja reliabiliteetti eivät sovi sellaisenaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin, mutta se ei tarkoita sitä, että tutkimusta voisi tehdä kuinka tahansa. Käsitteitä on mahdollista soveltaa laadullisen tutkimuksen luotettavuuden tukemiseksi, mutta luotettavuutta on ymmärrettävä laajemminkin, kuten siirrettävyyden ja uskottavuuden näkökulmasta. Siirrettävyydessä pohditaan sitä, voisivatko tutkimustulokset olla mahdollisia toisessa tutkimusympäristössä ja voitaisiinko aihetta tutkia uudelleen. Tämän mahdollistaakseen tutkijan tulee tehdä oma päättelypolkunsä läpinäkyväksi kertoen mahdollisimman selkeästi ja yksityiskohtaisesti tutkimuksensa eri vaiheet. Luotettavuuden arvioinnissa uskottavuus vastaa kysymykseen siitä, missä määrin kohdehenkilöt itse sekä yleisö hyväksyvät tulokset tosiksi ja kuinka vakuuttuneiksi he tulevat tutkimuksen asianmukaisesta toteutuksesta. (Puusa & Juuti 2020.)

Opinnäytetyön vaiheet on tässä työssä kuvattu selkeästi, tarkasti ja kronologisessa järjestyksessä. Haastattelurungon valmistaminen teoriaan viitaten pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman tarkasti, jotta opinnäytetyön tekijän oma ajattelu tulisi esille. Haastattelu aineiston hankintamenetelmänä perusteltiin tutkimustavoitteen näkökulmasta ja luotettavuutta lisätäkseen haastatteluun liittyvä prosessi kuvattiin hyvin (Puusa & Juuti 2020). Opinnäytetyössä kerättiin laadukkaasti ja turvallisesti tallennettuja haastatteluja, jotka litteroitiin tarkasti ja anonymiteettia kunnioittaen sekä hävitettiin työn valmistuttua asianmukaisesti. Alkuperäisilmaisujen pelkistys tehtiin kadottamatta ilmaisun informaatioarvoa ja siitä annettiin työssä selkeät esimerkit. Ryhmittelyt ja analyysivaiheen luokittelut dokumentoitiin huolellisesti ja lukijalle annettiin näistä kattavat esimerkit luettavaksi ja tarkasteltavaksi. Täydellinen versio analyysistä lisättiin myös opinnäytetyön liitteeksi. Opinnäytetyön kaikki vaiheet pyrittiin kuvaamaan selkeästi, jotta luotettavuus ei kärsisi missään vaiheessa.

Valitettavasti vasta litterointivaiheessa huomattiin, että osa vastauksista eivät täysin vastanneet kysymyksiin. Lisäksi osa jäsenistä kokivat jonkun muun kuin Klubitalon ja sen toiminnan vaikuttaneen osissa teemoissa enemmän, joten nämäkään vastaukset eivät olleet arvioinnissa mukana. Näin ollen koko työn 156 vastauksesta 20 vastausta jäi arvioinnin ulkopuolelle. Tämä laskee opinnäytetyön luotettavuutta, mutta ei merkittävästi. Haastatteluissa käytettiin paljon apukysymyksiä, joka kertoi osaltaan siitä, että kysymykset olivat liian hankalasti muotoiltuja. Onneksi suurimmaksi osaksi jäsenet saivat tarvitsemansa avun apukysymyksistä ja vastaukset olivat arviointikelpoisia.

Opinnäytetyössä noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ja suomalaisen tiedeyhteisön laatimaa tutkimuseettistä ohjetta hyvästä tieteellisestä käytännöstä (HTK). Opinnäytetyössä noudatettiin rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta työn kaikissa vaiheissa sekä tulosten arvioinnissa. Muiden tekemää työtä kunnioitettiin ja annettiin sille

ansaitsemansa merkitys. Töihin viitattiin asianmukaisesti ja arvokkaasti. Ennen opinnäytetyön aloitusta Laurean kautta haettiin tutkimuslupa, joka toimitettiin Klubitalon vastuuhenkilölle. Vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta säilyi opinnäytetyön tekijällä koko prosessin ajan. (TENK 2021.)

Talokokouksessa opinnäytetyön tekijä esitteli itsensä, kertoi työnsä aiheen ja tarkoituksen, opinnäytetyöhön osallistumisen vapaaehtoisuudesta, luottamuksellisuudesta ja anonymiteetistä sekä tietoturvamenettelyistä. Eettisyyden lisäksi tätä tapaa käytettiin, koska haastateltavien tutustuttua haastattelun teemoihin ja aiheeseen etukäteen lisää se haastattelun onnistumista (Tuomi & Sarajärvi 2013, 73). Yhteys sekä työelämäkumppanin että ohjaavan opettajan kanssa säilytettiin väliaikaraportoinneilla ja tarvittavilla lisäkysymyksillä opinnäytetyön asianmukaiseen toteutukseen liittyen.

9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa Klubitalon yhteisölle tietoa toipumisorientaation näkyvyydestä ja toimivuudesta, ja varsinkin siitä, miten toipumisorientaatio on auttanut jäseniä. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua, jonka teemat pohjautuivat teorian tietoon toipumisorientaatiosta. Haastattelun teemoina toimivat yhteys ja osallisuus, toivo, myönteinen minäkuva, vahvistuminen ja merkityksellinen elämä. Teemoja avattiin ja käsiteltiin kysymysten ja tarvittaessa apukysymysten avulla. Opinnäytetyö oli tärkeä, koska Klubitalolla on ollut vain vähän tietoa jäsenten kokemuksista toipumisorientaatiosta. Jotta toimintaa voitaisiin kehittää enemmän jäsenten toipumista tukevaan suuntaan, on välttämätöntä tietää miten jäsenet kokevat toipumisorientaation keskeisten teemojen toteutuvan elämässään ja Klubitalon toiminnassa (Martin ym. 2021b, 90).

Tämän opinnäytetyön kautta Klubitalo sai arvokasta tietoa toiminnastaan ja sen toimivuudesta. Opinnäytetyö nosti esiin myös toiminnan kehittämistarpeita. Jatkoehdotukseksi voisi esittää pienemmällä otannalla toteutettua tutkimusta, jossa keskityttäisiin vertailemaan Klubitalon toimintaa ja talon ulkopuolista elämää. Näin voitaisiin löytää niitä tekijöitä, joita olisi hyvä vahvistaa Klubitalon toiminnassa, jotta toipumisorientaation periaatteet toteutuisivat myös talon ulkopuolisessa elämässä.

Lähteet

Painetut

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. 4. uudistettu painos. Porvoo: Bookwell.

Hietaharju, P. & Nuutila, M. 2016. Käytännön mielenterveystyö. 4. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Jaatinen, T. K.M. & Raudasoja, J. 2015. Suomalaisten sairaudet. 1.-3. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint.

Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki: Edita Prima.

Sähköiset

Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner, K., Haravuori, H. & Marttunen, M. 2020. Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. Vantaa: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.9.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140590/OHJ2020_006%20verkko%20u.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Anita Saaranen-Kauppinen & Anna Puusniekka. 2006. KvaliMOTV - Litterointi. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 15.8.2022. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html

Anita Saaranen-Kauppinen & Anna Puusniekka. 2006. KvaliMOTV - Operationalisointi. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 6.2.2023. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_2.html

Depressio. Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2022. Viitattu 21.9.2022. Saatavilla internetissä: <http://www.kaypahoito.fi>

Falk, H., Kurki, M., Rissanen, P., Kankaanpää S. & Sinkkonen Niina. 2013. Kuntoutujasta toimijaksi - kokemus asiantuntijuudeksi. Teoksessa Kankaanpää, S. & Kurki, M. Recovery-ajattele. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 22.9.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110670/URN_ISBN_978-952-302-028-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huttunen, M. 2018. Persoonallisuushäiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 21.9.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00407>

Hyväri, S., Niiranen-Linkama, P., Maunuksela, A.-M., Pehkonen-Elmi, T., Steffansson, M. & Thitz, P. Kynnyksetöntä kohtaamista - matalan kynnyksen palvelut osallisuuden vahvistajina. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Strategia siivittämässä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 6. Tampere: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.9.2022. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/487686/DIAK_Tyoelama21_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Hänninen, E. 2016. Mieleni minun tekevi. Mielen terveystuntoutujien Klubitalo 20 vuotta Suomessa. Viitattu 4.10.2022. https://suomenklubitalot.fi/wp-content/uploads/2019/05/mieleni_minun_tekevi.pdf

Juhila, Kirsi. Laadullinen tutkimus ja teoria. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 4.1.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullinen-tutkimus-ja-teoria/>

Kallio, Aku. Litterointi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 5.1.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/litterointi/>

Karila, I. & Koivisto M. 2020. Mihin työtapoja tarvitaan? Teoksessa Kähkönen, S., Karila, I., Koivisto, M. & Holmberg, N. Kognitiivinen psykoterapia. Duodecim oppiportti. Viitattu 28.9.2022. <https://www.oppiportti.fi/op/kpt00401/do>

Kela. 2022. Mielen terveyden häiriötä sairastavan kuntoutuskurssit. Viitattu 23.1.2023. <https://www.kela.fi/mielen terveyden-hairiot-kuntoutuskurssit>

Krook, H. 2021a. Heikki Krook - Toipumisorientaatio-podcast. Toinen jakso: Osallisuus. Viitattu 22.9.2022. <https://me.niemikoti.fi/toipumisorientaatio-podcastin-toisen-osan-aihe-on-osallisuus/>

Krook, H. 2021b. Heikki Krook - Toipumisorientaatio-podcast. Kolmas jakso: Toivo. Viitattu 22.9.2022. <https://me.niemikoti.fi/toipumisorientaatio-podcastin-kolmas-osa-toivo/>

Krook, H. 2021c. Heikki Krook - Toipumisorientaatio-podcast. Neljäs jakso: Myönteinen minäkuva. Viitattu 23.9.2022. <https://me.niemikoti.fi/toipumisorientaatio-podcastin-neljas-osa-myonteinen-minakuva/>

Krook, H. 2021d. Heikki Krook - Toipumisorientaatio-podcast. Viides jakso: Vahvistuminen. Viitattu 3.1.2023. <https://me.niemikoti.fi/toipumisorientaatio-podcastin-viides-osa-vahvistuminen/>

Krook, H. 2021e. Heikki Krook - Toipumisorientaatio-podcast. Kuudes jakso: Merkityksellinen elämä. Viitattu 24.9.2022. <https://me.niemikoti.fi/toipumisorientaatio-podcastin-kuudes-osa-merkityksellinen-elama/>

Kähkönen, S., Karila, I., Koivisto, M. & Holmberg, N. 2020. Kognitiivinen psykoterapia. Duodecim oppiportti. Viitattu 28.9.2022. <https://www.oppiportti.fi/op/kpt00001/do>

Laitila, M. 2019. Toipumisorientaatio riippuvuus- ja mielen terveytytyössä. Viitattu 16.9.2022. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyön-menetelmat-ja-koulutus/toipumisorientaatio-riippuvuus-ja-mielen terveytytytyossa>

Lavikainen, J., Lahtinen, E. & Lehtinen, V. 2004. Mielen terveytytyty Euroopassa. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2004:17. Viitattu 7.11.2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74011/Selv200417.pdf?sequence=1>

Martin, M., Nordling, E., Soronen, K. & Savelius-Koski, E. 2021a. Yhdessä toipumisen tukena mielenterveystyössä. Toipumisorientaation toimintamallit ja niiden implementaatio. Teoksessa Martin, M. Johdatus toipumisorientaation toimintamalleihin ja niiden implementaatioon mielenterveystyössä. Vantaa: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 9-12. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143364/URN_ISBN_978-952-343-664-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Martin, M., Nordling, E., Soronen, K. & Savelius-Koski, E. 2021b. Yhdessä toipumisen tukena mielenterveystyössä. Toipumisorientaation toimintamallit ja niiden implementaatio. Teoksessa Ylitalo, S., Rinkinen, S. & Sedergren, R. Toipumisen arviointi mielenterveyskuntoutujien Klubitaloilla. Vantaa: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 9-12. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143364/URN_ISBN_978-952-343-664-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mielenterveyden keskusliitto. 2022. Mielenterveysbarometri 2021. Viitattu 22.10.2022. <https://www.mtkl.fi/toimintamme/mielenterveysbarometri/mielenterveysbarometri-2021/>

Mielenterveystalo. 2023. Asumispalvelut mielenterveyskuntoutujille. Viitattu 23.1.2023. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/asumispalvelut-mielenterveyskuntoutujille>

Mielenterveystalo. 2022. Kuntoutuksesta on hyötyä! Viitattu 7.11.2022. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/opaat/tietoa_kuntoutuksesta/Pages/kuntoutuksesta_on_hyotya.aspx

Mieli. 2021. Tilastotietoa mielenterveydestä. Viitattu 1.10.2022. <https://mieli.fi/yhteiskunta/mielenterveys-suomessa/tilastotietoa-mielenterveydesta/>

Nordling, E. 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Duodecim 2018;134:1476-83. Viitattu 22.9.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>

Nordling, E. 2022. Toipumisorientaatio työkyvyn ja työllistymisen tukena. Viitattu 3.1.2023. <https://thl.fi/documents/10531/6137406/toipumisorientaatio.pdf/97d0b5f3-1a40-43df-f285-2e429f096738?t=1647505499728>

Porvoon Klubitalo. 2023. Viitattu 7.1.2023. <https://porvoonklubitalo.fi/>

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. Viitattu 6.2.2023. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523456167>

Raivio, M. & Raivio, J. 2020. Toipuva mieli. Opas toipumisorientaatioon. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Saarinen, S. & Kilkku, N. 2021. Ohjauksen käsitteet mielenterveys- ja päihdetyössä - näkykö asiakkaan osallisuus? Viitattu 27.9.2022. <https://journal.fi/kuntoutus/article/view/109477/64298>

Slade, M. 2013. 100 ways to support recovery. A guide for mental health professionals by Mike Slade. Viitattu 2.1.2023. <https://www.researchintorecovery.com/100-ways-to-support-recovery-2nd-edition/>

Solin, P., Appelqvist-Schmidlechner, K., Nordling, E. & Tamminen, N. 2018. Mielen hyvinvoinnin edistäminen osaksi kunnan strategiaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.1.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136240/URN_ISBN_978-952-343-112-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023a. Mielenterveysstrategia 2020-2030. Viitattu 2.1.2023. <https://stm.fi/mielenterveysstrategia>

- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023b. Mielen terveyden hoito. Viitattu 16.2.2023. <https://stm.fi/mielen terveyspalvelut>
- Suomen Klubitalot. 2022. Klubitalojen historia. Viitattu 4.10.2022. <https://suomenklubitalot.fi/tietoa-meista/historia/>
- TENK. 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Viitattu 6.2.2023. <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>
- Terveystalo. 2022. Työkyvyttömyyseläkkeen syyt ja myöntämisen edellytykset. Viitattu 1.10.2022. <https://www.terveystalo.com/fi/tyoterveys/ajankohtaista/tietopaketti/tyokyvyytomyselake/>
- THL. 2022a. Mielen terveyshäiriöt. Viitattu 21.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/miengerveys/miengerveyshairiot>
- THL. 2022b. Ahdistuneisuus häiriöt. Viitattu 21.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/miengerveys/miengerveyshairiot/ahdistuneisuus hairiot>
- THL. 2022c. Mielen terveyspalvelut. Viitattu 27.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/miengerveys/miengerveyspalvelut>
- THL. 2022d. Klubitalot. Viitattu 4.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/miengerveys/miengerveyspalvelut/klubitalot>
- THL. 2022e. Positiivinen mielen terveys. Viitattu 7.11.2022. <https://thl.fi/fi/web/miengerveys/miengerveyden-edistaminen/positiivinen-miengerveys>
- Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. Kansallinen mielen terveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu ja 2020:6. Viitattu 2.1.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Vuori, Jaana. Laadullinen sisällön analyysi. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 5.1.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonaalyysi/>
- Wahlbeck, K., Hietala, O., Kuosmanen, L., McDaid, D., Mikkonen, J., Parkkonen, J., Reini, K., Salovuori, S. & Tourunen, J. 2018. Toimivat mielen terveys- ja päihde palvelut. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 89/2018. Viitattu 20.9.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160554/89-2017-YhdessaMielin_valmis.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Taulukot

Taulukko 1: Esimerkki pelkistämisestä.	26
Taulukko 2: Esimerkki ryhmittelystä.	27
Taulukko 3: Näyte teoriaohjatusta sisällönanalyysistä.	28

Liitteet

Liite 1: Haastattelurunko.....	49
Liite 2: Suostumussopimus haastatteluun	50
Liite 3: Teoriaohjattu sisällönanalyysi	53

Liite 1: Haastattelurunko

Haastattelurunko

Toipumisorientaation keskeiset periaatteet ovat yhteys ja osallisuus, toivo, myönteinen minäkuva, vahvistuminen ja merkityksellinen elämä.

Yhteyteen ja osallisuuteen kuuluvat ihmissuhteet ja oma, subjektiivinen tunne kuulumisesta yhteisöön.

Onko Klubitalo tukenut sinua ihmissuhteissasi? Jos on, miten? Onko Klubitalo tukenut osallisuuttasi yhteisössä? Jos on, millaisin keinoin? Avuksi: Yhteisöllä tarkoitetaan Klubitaloa jäsenineen. Koetko olevasi osa Klubitalon yhteisöä? Onko Klubitalo tukenut osallisuuttasi?

Toivoon liittyy usko omaan toipumiseen ja motivaatio muutokseen.

Millä tavoin Klubitalon toiminta on vaikuttanut uskoosi omasta toipumisestasi? Avuksi: Onko Klubitalo toiminnallaan saanut sinut uskomaan omaan toipumiseesi? Millaisin keinoin? **Onko Klubitalo millään tavoin vahvistanut motivaatiotasi muutokseen?** Avuksi: vahvistanut motivaatiotasi omaan toipumiseesi. **Miten, jos mitenkään, Klubitalo lisää toiveikkuutta elämässäsi?**

Myönteinen minäkuva pitää sisällään identiteetin ja stigman voittamisen.

Onko Klubitalo vahvistanut myönteistä minäkuvaasi? Jos on, miten? Avuksi: myönteiseen minäkuvaan kuuluu itsensä näkeminen hyvänä, arvokkaana ja rakastettavana. **Onko Klubitalo toiminnallaan kasvattanut itseluottamustasi ja -arvostustasi? Miten/Millä tavoin? Koetko, että Klubitalo on tukenut mielenterveydellisiin haasteisiin liittyvien ennakkoluulojen voittamisessa? Jos kyllä, miten?**

Vahvistuminen käsittää vastuun ja kontrollin omasta elämästä.

Onko Klubitalo lisännyt vastuunottoasi elämässäsi myös Klubitalon ulkopuolella? Jos on, millä tavoin? Koetko, että Klubitalo on vahvistanut otettasi omaan elämääsi? Jos kyllä, miten? Avuksi: saatko esimerkiksi arjen askareita paremmin hoidettua?

Merkitykselliseen elämään sisältyy elämänlaatua lisäävien päämäärien löytäminen.

Onko Klubitalo toiminnallaan vaikuttanut elämänlaatuusi? Jos on, millä tavoin? Avuksi: elämänlaatu: elämä koetaan hyväksi, mielekkääksi, laadukkaaksi. **Onko Klubitalo lisännyt kokemustasi elämän merkityksellisyydestä? Millä tavoin?**

Onko Klubitalo toiminnallaan lisännyt osallisuuttasi, toivoasi, myönteistä minäkuvaasi ja vastuutasi elämästäsi? Jos on, miten se näkyy?

Liite 2: Suostumussopimus haastatteluun

SUOSTUMUSSOPIMUS HAASTATTELUUN

Tämä opinnäytetyö tutkii toipumisorientaatiota Porvoon Klubitalon toiminnassa jäsenten kokemana. Opinnäytetyön tekijänä toimii sairaanhoitajaopiskelija Tiimari Varis Porvoon Laurean ammattikorkeakoulusta ja opinnäytetyötä ohjaa lehtori Maija-Leena Kukkonen. Työelämäkumppanina toimii Porvoon Klubitalo ja yhteyshenkilönä Porvoon ja Loviisan Klubitalon johtaja Ulla-Maija Järvikukka.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten toipumisorientaatio toteutuu Klubitalolla jäsenien mielestä.

Opinnäytetyöhön tulevat haastattelut nauhoitetaan. Kaikki aineisto käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömästi. Opinnäytetyö ei sisällä mitään tunnistetietoja haastateltavista, esimerkiksi nimeä, ikää tai asuinpaikkaa. Aineisto tuhoetaan välittömästi työn valmistumisen jälkeen.

Suostun haastateltavaksi edellä mainittuun opinnäytetyöhön:

(Rastita vaihtoehto)

Kyllä _____

Ei _____

Päivämäärä

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Liite 3: Teoriaohjattu sisällönanalyysi.

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Yhdessä tekeminen Ystävyyssuhteet Henkilökohtainen kasvu	Ihmissuhteet	Yhteys ja osallisuus
Vastuut Hyväksytyksi tuleminen Kannustava kohtaaminen Ryhmätoiminta	Osallisuus	
Vertaisuus Kanssakäyminen Avoimuus	Usko omaan toipumiseen	Toivo
Mielekäs toiminta Itsensä haastaminen Ajatustavan muutos	Motivaatio muutokseen	
Tavoitteiden asettaminen Avun saaminen Sosiaalisuus	Toiveikkaus	
Kannustava asenne Hyväksyvä kohtaaminen Itsetunnon kasvu Tasavertaisuus	Minäkuvan vahvistuminen	Myönteinen minäkuva
Pelkojen kohtaaminen Arvostus Haasteista selviytyminen	Itseluottamuksen kasvu	
Vertaistuki Yhteisöllisyys Hyväksyntä Asian käsittely	Stigman voittaminen	
Vastuun jakaminen Käytöksen muutos Luottamuksen osoitus Strukturoitu arki	Vastuunotto elämässä	Vahvistuminen
Rytmi Uskallus Mielenkiinto Vastuun siirtyminen	Ote omaan elämään	

Sisällön luoja Ystävät & tekeminen Ilo Arvostaminen	Elämänlaatu	Merkityksellinen elämä
Yhteisön tärkeys Sosiaalinen elämä Henkinen vahvistuminen Arvostus	Merkityksellisyyden lisääntyminen	
Elämänilo Henkinen kasvu Rohkeus Jaksaminen Yhteisöllisyyden vaaliminen	Osallisuuden, toivon, myönteisen minäkuvan ja vastuun näkyminen	Koostava lisäkysymys