



”Näetkö minut? Kuuletko minua?” Teemata- pahtuma mielenterveystiedon levittäjänä ja stigman hälventäjänä

Susanna Velama

2024 Laurea

A decorative horizontal bar at the bottom of the page, divided into three segments of different colors: pink, blue, and teal.

Laurea-ammattikorkeakoulu

”Näetkö minut? Kuuletko minua?” Teematapahtuma mielenterveystiedon levittäjänä ja stigman hälventäjänä

Susanna Velama
Sosionomi AMK
Opinnäytetyö
Toukokuu 2024

Susanna Velama

”Näetkö minut? Kuuletko minua?” Teematapahtuma mielenterveystiedon levittäjänä ja stigman hälventäjänä

Vuosi

2024

Sivumäärä

36

Tämän opinnäytetyön työelämäkumppani oli Mielenterveysyhdistys Hyvinkään Verso ry. Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää avointen ovien teematapahtuma ”Näetkö minut? Kuuletko minua?” matalan kynnyksen kohtaamispaikassa yhteistyössä mielenterveyskuntoutujien kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa ja levittää mielenterveystietoa sekä hälventää mielensairauksiin liittyvää stigmaa. Tämän kehittämistyömuotoisen opinnäytetyön tietoperusta koostui mielenterveyden, mielenterveyshäiriöiden, stigman sekä toipumisorientaation teemoista. Kehittämistyön taustalla oli konstruktivistinen näkemys, jossa menneisyys, tieto ja todellisuus rakentuvat vuorovaikutuksessa kielen ja kertomusten välityksellä.

Keskeisenä menetelmänä oli yhteiskehittäminen: kehittämistyön prosessissa pääroolissa olivat käyttäjät eli ihmiset, joiden elämään kehittämistyö liittyi. Mielenterveyskuntoutujia konsultoi todellisuuden asiantuntijoina ja heidän kokemuksensa saivat näkyvän, kuuluvan ja taiteellisen muodon. Suunnitteluvaiheen menetelminä olivat ideariihi, työpaja ja viikoittaiset palaverit. Narratiivisuutta käytettiin menetelmänä kaikissa teemapäivän toiminnoissa. Lyhytelokuvan suunnitteluun ja toteuttamiseen perustettiin työryhmä. Tutkimuksellinen osuus toteutettiin tapahtumassa käyneille suunnatulla palautekyselyllä, jonka analysoinnissa käytettiin laadullisen tutkimuksen aineistolähtöistä lähestymistapaa.

Avointen ovien teematapahtuman ohjelma muodostui mielenterveyskuntoutujan puheenvuorosta, lyhytelokuvan katsomisesta, mielenterveysaiheisesta tietovisasta, silhuettinäyttelystä sekä yllätysämpäreiden jakamisesta. Tapahtuman suuren osallistujamäärän ja saatujen palautteiden perusteella voidaan ajatella, että tälle kehittämistyölle asetetut tavoitteet saavutettiin. Tulosten mukaan mielenterveyden teemat koettiin tärkeiksi ja ajankohtaisiksi, ja aiheesta haluttiin lisää tietoa. Myös tapahtuman markkinointi oli onnistunutta. Kehittämistyön tuloksia hyödynnetään tulevaisuudessa Verson tapahtumien suunnittelussa.

Susanna Velama

"Can you see me? Can you hear me?" A themed event to spread mental health awareness and to reduce stigma

Year	2024	Pages	36
------	------	-------	----

The commissioner of this bachelor's thesis was the Mental Health Association Hyvinkään Verso. The purpose of this development based thesis was to organise an open door event in cooperation with mental health rehabilitators of Verso. The objective of the thesis was to increase and spread mental health awareness and to reduce stigma associated with mental health illnesses. Its theoretical framework is based on mental health, mental health disorders, the associated stigma and recovery orientation. The development work is based on a constructivist approach, where past experiences, knowledge and reality interact through language and narratives.

The main method deployed co-development: the focus was on the impacted people whose lives the development work was connected to. Mental health rehabilitators were consulted as subject matter experts and their experiences took a visible, audible and artistic form. The methods used during the design phase were brainstorming, workshopping and weekly meetings. Narrative was used as a method in all the open day activities. A working group was established to plan and realize a short film. Qualitative methods were applied by way of questionnaires to those who visited the event. A data-orientated approach was used in the analysis.

The program of the open door event consisted of a speech by a mental health rehabilitator, viewing of the short film, a mental health- related quiz, a silhouette exhibition and a distribution of gift buckets with information. Based on the large number of participants and feedback received, it can be concluded, that the goals set for this development work were achieved. According to the results, the mental health theme was perceived as important and topical, and there was a desire to obtain more information. Marketing of the event was also succesful. The results of this development work will be used in the planning of events in Verso in the future.

Keywords: mental health, mental health disorders, stigma, recovery orientation, narratives

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tausta	7
3	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	7
4	Työelämäkumppani - Hyvinkään Verso	8
5	Mielenterveys ja sen häiriöt	8
5.1	Mielenterveyshäiriöiden määritelmä	10
5.2	Mielenterveyden tila Suomessa	11
6	Mielenterveyshäiriöihin liittyvä stigma.....	11
6.1	Stigman vaikutukset	12
6.2	Stigman vastainen työ	12
7	Viitekehystenä toipumisorientaatio	13
7.1	Sosiaalinen konstruktivismi ja todellisuus	14
7.2	Narratiivisuus toipumisen polulla	14
8	Kehittämistyön menetelmät	15
9	Kehittämistyön prosessi - ideariihestä avointen ovien tapahtumaan	16
9.1	Alun ideariihi ja viikoittaiset palaverit.....	17
9.2	Lyhytelokuvan luova prosessi.....	17
9.3	Avointen ovien teematapahtuma	18
10	Kirjallisen aineiston analyysi	19
11	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	23
12	Pohdinta	24
	Lähteet.....	27
	Kuviot	30
	Liitteet	31

1 Johdanto

Mielenterveys koskettaa kaikkia ihmisiä, eikä kukaan ole erityisessä suojassa mielenterveyden haasteilta tai sairauksilta. Siten mielenterveys ja sen haasteet ovat osa ihmisyyttä. Viimeaikaiseen julkiseen keskusteluun ovat nousseet erityisesti nuorten mielenterveyden haasteet sekä vaikeudet saada apua (Mattila 2023). Mielenterveysbarometrin 2023 väestökyselyn mukaan vastaajien kokemukset laadukkaista mielenterveyspalveluista Suomessa ovat heikentyneet ja mielenterveyspalvelujen saatavuuden koettiin huonontuneen viimeisten kahden vuoden aikana (MTKL 2023). Keusoten Hyvinvoinnin tila 2023 -raportti osoittaa, että vaikka valtaosa alueella asuvasta väestöstä voi hyvin, keskiuusmaalaisten psyykkinen kuormittuneisuus ja työssä jaksamisen haasteet ovat lisääntyneet - työikäisten tilanne on siis heikentynyt (Keusote 2024).

Vaikka mielenterveyteen liittyvä julkinen keskustelu on muuttunut hyväksyttävämpään suuntaan, liittyy vakaviin psyykkisiin sairauksiin edelleen stigma eli häpeäleima. Henkilön kohtaama stigma voi olla jopa haitallisempaa kuin itse sairaus, johon stigma liitetään. (Strand, Ridanpää & Kotovirta 2023.) Niin Maailman terveysjärjestön kuin Sosiaali- ja terveysministeriön osoittamien tulosten mukaan tehokas stigman purku edellyttää stigmaa kohtaavien ihmisten omakohtaisten kokemusten jakamista kohtaamisiin perustuvien, paikallisten interventioiden (WHO 2022; Strand ym. 2023).

Tämän kehittämistyömuotoisen opinnäytetyön työelämäkumppani oli Mielenterveysyhdistys Hyvinkään Verso ry. Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää matalan kynnyksen kohtaamispaikassa avointen ovien teematapahtuma ”Näetkö minut? Kuuletko minua?”. Kehittämistyön tavoitteena oli mielenterveystiedon levittäminen ja mielensairauksiin liittyvän stigman vähentäminen. Vaikka stigman vähentymistä on opinnäytetyön mittakaavassa haastavaa mitata, ovat kaikki ponnistelut stigman nujertamiseksi tarpeen. Kehittämistyö suunniteltiin ja toteutettiin yhdessä mielenterveyskuntoutujien kanssa ja tapahtuman pääpaino oli mielenterveyskuntoutujien kokemusten ja tarinoiden jakamisessa.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostui mielenterveyden, mielenterveyshäiriöiden sekä stigman teemoista. Toipumisorientaatio oli mielenterveyskuntoutujien tarinoiden viitekehyyksenä ja narratiivisuus keskeinen menetelmä. Kehittämistyön tutkimuksellinen osuus toteutettiin palautekyselylomakkeella, joka suunniteltiin tapahtumassa vieraileville. Arviointia ja tulosten hyödynnettävyyttä analysoitiin havainnoimalla kehittämistyön prosessia ja tekemällä tiivistä yhteistyötä työelämäedustajan kanssa. Arvioinnissa hyödynnettiin kirjallisen aineiston analyysin lisäksi itsedokumentointia, joka toteutui havaintojen kirjaamisena päiväkirjaan.

2 Opinnäytetyön tausta

Kehittämistyön idea alkoi itää elokuussa 2023 aloittaessani toiminnanohjaajan työssä matalan kynnyksen kohtaamispaikassa Hyvinkään Verso ry:ssä. Toteutimme Hyvinkään kirjastossa Verson näyttelyn ”Näetkö minut? Kuuletko minua?”, johon koottiin ideani pohjalta mielenterveyskuntoutujien tarinoita silhuettikuviin liitettyinä. Yhteistä tarinoille oli vaikeuksista selviytyminen ja toivo. Havaitsin, että tämä projekti oli versolaisille merkityksellinen, niinpä teema ”Näetkö minut? Kuuletko minua?” valittiin koko lukuvuoden teemaksi Versossa.

Näyttelyssä käyneiden palautteiden perusteella tarinat koskettivat ihmisiä. Tarinoiden kautta näyttelyssä kävijöille avautui tietoa mielenterveyden haasteista ja sairauksista, ja palautteiden mukaan mielenterveydestä ja sen haasteista tulisikin puhua enemmän. Kun kertoja sanoo elämänsä aikana kokemiaan vaikeuksia ja niistä selviytymistä, kertomuksen painopiste siirtyy selviytymiseen, onnistumisiin ja kertojan vahvuuksiin (Nordling 2023, 193).

Joulukuussa 2023 sovimme työelämäedustajan kanssa tämän opinnäytetyön teemasta. Yhdistys haki Hyvinkään kaupungin kohdeavustusta ”Näetkö minut? Kuuletko minua?”- teeman toteuttamiseen, ja kun se saatiin, avustus päätettiin kohdistaa videoproduktion toteuttamiseen yhteistyössä ammattiohjaajien ja kuvaajan kanssa. Tammikuun 2024 lopussa ajatus kehittämistyömuotoisesta opinnäytetyöstä videoproduktioineen ja teematapahtumineen oli hahmotunut.

3 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää avointen ovien teematapahtuma ”Näetkö minut? Kuuletko minua?”. Teematapahtuman tavoitteena oli levittää tietoa mielenterveydestä ja sen haasteista ja siten hälventää mielen sairauksiin liittyvää stigmaa. Teematapahtumassa kuntoutujien kanssa tuotettua mielenterveystietoa levitettiin erilaisin keinoin: versolaisten kanssa yhteistyössä tehdyn videon katsominen, perheenisän puheenvuoro, silhuettinäyttely ja kipsikädet tarinoineen, mielenterveysaiheinen tietovisa sekä infoa sisältävien yllätysämpäreiden jakaminen.

Opiskelijan oman oppimisprosessin tavoitteena oli syventää omaa ymmärrystä ja tietämystä stigmasta ja keinoista, joilla stigmaa voidaan ehkäistä ja vähentää. Tavoitteena oli toimia prosessin ajan mielenterveyskuntoutujien innostajana ja käytännön toteutuksen koordinoijana sekä toteuttaa itsedokumentointia kirjaten havaintoja päiväkirjaan. Tavoitteena oli käydä reflektivoivaa keskustelua työelämäedustajan kanssa säännöllisesti koko kehittämistyön ajan. Työelämäedustajan kanssa kehittämistyötä arvioidessa ja analysoidessa oli mahdollista löytää parannus- ja jatkoehdotuksia tulevaisuuteen.

4 Työelämäkumppani - Hyvinkään Verso

Mielenterveysyhdistys Hyvinkään Verso ry tarjoaa matalan kynnyksen kohtaamispaikassaan Versotalolla vapaaehtoistoimintaa, toimintaan ja keskusteluun perustuvia vertaistukiryhmiä, kulttuuria, koulutusta sekä neuvontaa. Yhdistyksen arvoja ovat kunnioitus, tasavertaisuus, osallisuus ja vapaaehtoisuus, ja tavoitteena on kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen: psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen kuntoutuminen. Yhdistys tukee Hyvinkään ja lähikuntien julkista sektoria asiakastyön tavoitteissa ja kehittää sekä ennaltaehkäisevää työtä että mielenterveyspalveluita yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa. Toimintaan osallistuminen on maksutonta ja avointa, eikä Versoon tuleminen edellytä lähetettä, hyvinkääläisyyttä tai yhdistyksen jäsenyyttä. Vapaaehtoistyötä tekeville on tarjolla monipuolisia tehtäviä, kuten ryhmien ohjausta, kahvio- tai siivoustyötä sekä kiinteistönhuoltoa tai pihanhoitoa. (Hyvinkään Verso 2024.)

Versotalolla toimii tällä hetkellä neljä eri diagnoosi- tai oirepohjaista keskusteluryhmää: masennuksesta toipuvien ryhmä, ADHD-ryhmä, Double Trouble-ryhmä sekä kipuvertaistukiryhmä. Viikko-ohjelmassa on kahdeksan erilaista toiminnallista ryhmää: taide-, runo-, Asahi-, askartelu-, hyvinvointi-, musiikki-, Peliklubi sekä kokoneiden ryhmä. Versossa toimii yhteensä kolmeoista vapaaehtoistyöntekijää. Vapaaehtoistyöntekijöille on työnohjausta sekä toiminnallinen Vapaa pudotus -ohjaus joka kolmas perjantai. Viikko-ohjelman lisäksi toimintaan sisältyvät erilaiset tapahtumat, kuten elokuva- tai museokäynnit, konsertit tai teemaviikot, jotka suunnitellaan yhdessä Verson kävijöiden ja vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa. (Hyvinkään Verso 2024).

5 Mielenterveys ja sen häiriöt

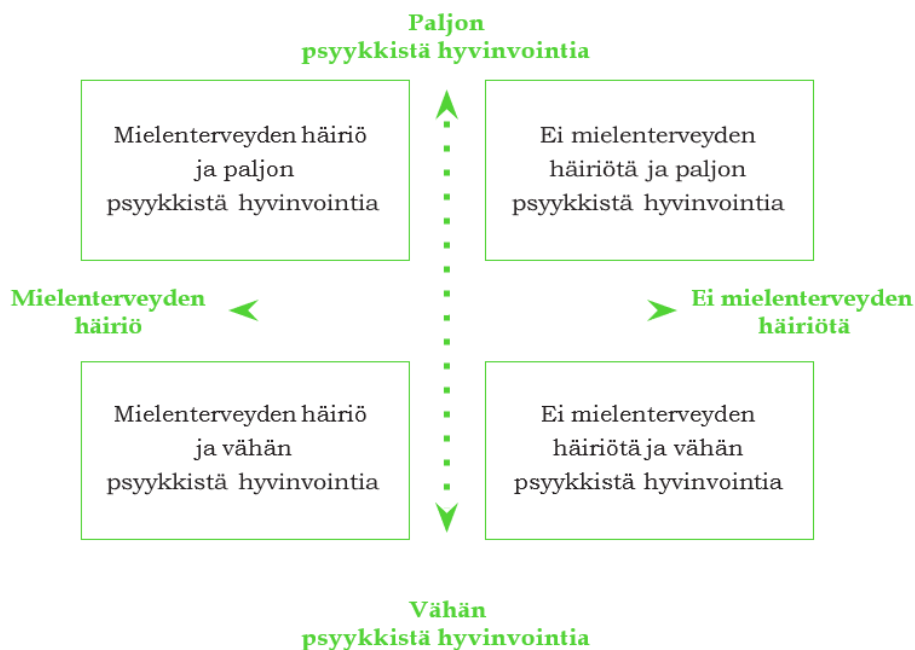
Mielenterveys on monimuotoinen käsite. Niinpä sen määrittelemine on haastavaa jo senkin vuoksi, että staattista mielenterveyden tilaa ei ole olemassa. Mielenterveys käsitteenä on sekä suhteellinen että normatiivinen; kulttuurisidonnaiset normit määrittelevät myös mielenterveyden tilaa. (Toivio & Nordling 2013, 60-61.) Maailman terveysjärjestön määritelmän mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen toteuttaa kyk्यään, oppii, työskentelee ja ottaa osaa yhteisönsä toimintaan sekä selviytyy elämään kuuluvista haasteista (WHO 2024). Toivio ja Nordling (2013) viittaavat Sohlmanin (2004) väitöskirjan funktionaalisen mielenterveyden malliin, joka liittyy positiivisen mielenterveyden käsitteeseen. Positiivisen mielenterveyden taustalla on puolestaan Aaron Antonovskyn salutogeneesi-teoria, jossa keskiössä ovat terveyttä edistävät tekijät. Tutkimustulosten mukaan henkilöt, joilla on vahva

koherenssin tunne, pysyvät terveisinä vastoinikäymisistä tai stressaavista tilanteista huolimatta. (Toivio & Nordling 2013, 65.)

Mielenterveyttä voidaankin kutsua myönteiseksi varannoksi, joka koostuu voimavaroista ja toimintakyvystä. Mielenterveys on monen tekijän summa, ja mielenterveyden osatekijöiksi voidaan laskea yksilöllisten ja perinnöllisten tekijöiden lisäksi sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus sekä kulttuuriset arvot ja yhteiskunnan rakenteelliset tekijät. Mielenterveys ei ole siis riippuvainen ainoastaan yksilöstä, vaan mielenterveyttä tukevat ihmisoikeuksien kunnioittaminen ja yhteiskunnan oikeudenmukaisuus. Mielenterveyden rakentumiseen vaikuttavat yksilöllä suojaavat tekijät tai riskitekijät, jotka voivat vaikuttaa sukupolvien yli. Tällöin puhutaan ylisukupolvisuudesta. (Mieli ry 2022.)

Kuviossa 1 kuvataan mielenterveyden kahta ulottuvuutta, jossa psyykinen hyvinvointi ja mielenterveyden häiriö on käsitteellisesti erotettu toisistaan.

MIELENTERVEYDEN KAKSI ULOTTUVUUTTA



Kuvio 1: Mielenterveyden kaksi ulottuvuutta (Mieli ry)

Edellä kuvatun kahden ulottuvuuden avulla nähdään, että mielenterveys ei ole vain lääketieteellinen, vaan myös yhteiskunnallinen ja elämäntaidollinen käsite (Mieli 2022). Myös Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen positiivisen mielenterveyden määritelmässä pyritään pois sairauskeskeisestä ajattelusta. Positiivisen mielenterveyden ajatellaan olevan enemmän kuin

mielenterveyshäiriön puuttuminen. Ihmisellä voi olla puutteita psyykkisessä hyvinvoinnissa ilman mielenterveydenhäiriötä ja vastaavasti mielenterveyshäiriötä sairastava voi kokea psyykkistä hyvinvointia. (THL 2023.)

Nykyään puhutaan resilienssistä eli psyykkisestä joustavuudesta ja selviytymiskyvystä, joka on keskeinen osa mielenterveyttä. Resilienssi syntyy vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa; muiden ihmisten tuki ylläpitää psyykkistä joustavuutta. Resilienssi auttaa vaikeassa tilanteessa löytämään voimavarat uudelleen. (Mieli ry 2022.)

5.1 Mielenterveyshäiriöiden määritelmä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee mielenterveyden häiriöt oireyhtymiksi, joissa on psyykkisesti merkittäviä, haittaa tai kärsimystä aiheuttavia oireita. Häiriöt luokitellaan oireiden ja vaikeusasteiden mukaan. Suomalaisessa terveydenhuollossa käytetään Maailman terveysjärjestön kehittämää ICD-10 tautiluokitusjärjestelmää, jossa mielenterveyshäiriöt jaetaan mielialahäiriöihin, ahdistuneisuushäiriöihin, psykooseihin ja syömishäiriöihin. Myös päihde- ja riippuvuussairaudet mainitaan, koska joihinkin mielenterveyshäiriöihin liittyy suurentunut riski sairastua riippuvuuksiin. (THL 2023.) Mielenterveystalo luokittelee mielenterveyshäiriöt seitsemään eri kategoriaan, myöskin edellä mainitun Maailman terveysjärjestön luokituksen pohjalta: Ahdistuneisuuteen, stressiin ja elimellisiin oireisiin liittyviin häiriöihin, fysiologisiin häiriöihin liittyviin ja käyttäytymisoireyhtymien diagnooseihin, laaja-alaisten kehityshäiriöiden diagnooseihin, mielialahäiriöiden diagnooseihin, persoonallisuushäiriöiden diagnooseihin, psykoosien diagnooseihin sekä tarkkaavuuden häiriöiden diagnooseihin. (Mielenterveystalo 2024.)

Vakavimmat häiriöt aiheuttavat toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemistä sekä subjektiivista kärsimystä (THL 2024a). Siten mielenterveyshäiriöiden vaikutus ei rajoitu ainoastaan mielen hyvinvointiin. Esimerkiksi psykoosilääkkeet aiheuttavat tavallisesti toimintakykyä alentavaa väsymystä, ja rauhoittavat lääkkeet heikentävät motoriikkaa ja lihasvoimaa. Vakavimpia negatiivisia oireita kognitiivisessa toimintakyvyssä ovat mm. tunteiden latistuminen, epäsosiaalisuus ja kyvyttömyys tuntea mielihyvää. Edellä mainitut vaikuttavat heikentävästi sosiaaliseen toimintakykyyn ja mielenterveyshäiriöihin liittyvän stigman vuoksi yksilö voi alkaa vältellä sosiaalisia kontakteja. (THL 2024b.)

Maailman terveysjärjestön mukaan vuonna 2019 joka kahdeksannella ihmisellä ympäri maailmaa oli mielenterveydenhäiriötä. Yleisimpiä häiriöitä olivat masennus ja ahdistus, jotka lisääntyivät merkittävästi COVID-19-pandemian seurauksena. Vaikka tehokkaita ehkäisy- ja hoitokeinoja on olemassa, valtaosa mielenterveyshäiriöistä kärsivistä ei saa tarvitsemaansa hoitoa, ja sairastuneet kokevat syrjintää, leimaamista ja jopa ihmisoikeusloukkauksia. (WHO

2022a.) Hyvän hoidon ansiosta vaikeistakin mielenterveyden häiriöistä kärsivät voisivat elää tyydyttävää elämää (THL 2024a).

5.2 Mielenterveyden tila Suomessa

Viimeaikaiseen julkiseen keskusteluun ovat nousseet erityisesti nuorten mielenterveyden haasteet sekä vaikeudet saada apua. Mieli ry:n toiminnanjohtaja Aalto-Matturin mukaan käynnissä on nuorten mielenterveyden kriisi: mm. yhä useampi alle 35-vuotias jää työkyvyttömyyseläkkeelle masennuksen vuoksi (Mattila 2023). Mielenterveyden keskusliiton toteuttaman Mielenterveysbarometrin 2023 väestökyselyn mukaan vastaajien kokemukset laadukkaista mielenterveyspalveluista Suomessa ovat heikentyneet vuoden 2021 tuloksiin verraten (MTKL 2023, 3). Erityisesti mielenterveyspalvelujen saatavuuden koettiin heikentyneen viimeisten kahden vuoden aikana (MTKL 2023, 8).

Keski-Uudenmaan Hyvinvoinnin tila 2023- raportti, joka pohjautuu eri tietoaineistojen perusteella tehtyihin kyselyihin, osoittaa, että valtaosa alueen asukkaista voi hyvin. Huomio kiinnittyy työikäisten heikentyneeseen tilanteeseen, erityisesti korkeasti koulutettujen osalta. Työssä jaksamisen haasteet ovat lisääntyneet ja taloudellinen tilanne huonontunut. Yleisesti psyykinen kuormittuneisuus on kasvanut ja koettu turvallisuuden tunne on heikentynyt vuoden 2020 kyselyiden tuloksiin verraten. (Keusote 2024.)

6 Mielenterveyshäiriöihin liittyvä stigma

Erving Goffmanin 1960-luvulla luoman stigmatiteorian mukaan stigma tarkoittaa sosiaalista leimaamista, jossa ihmisen arvoa ja ihmisyyttä arvioidaan jonkin poikkeavan ominaisuuden määrittämisenä. Stigma estää ihmistä saamasta täyttä sosiaalista hyväksyntää ja aiheuttaa siten häpeää, kärsimystä ja itsearvostuksen heikkenemistä. (Nordling 2023, 137.) Ihmiset voivat kokea stigmaa eli häpeäleimaa sosiaalisten kanssakäymistilanteiden lisäksi työelämässä, asumisessa, opinnoissa sekä erilaisissa palveluissa ja julkisilla paikoilla (Strand ym. 2023). Vaikka jokaisella ihmisellä on oikeus mielenterveyteen ja siten oikeus toimia yhteiskunnassa ilman leimaamista ja syrjintää, on mielensairauksiin liittyvä häpeäleima maailmanlaajuinen ongelma, joka Maailman terveysjärjestön mukaan ulottuu mm. terveydenhuoltojärjestelmiin: tällöin stigmatin vaikutukset saattavat näkyä niin, että mielenterveys sairauksien tunnistaminen perusterveydenhuollossa on riittämätöntä. (WHO 2022b.)

Vaikka lieviin mielenterveyden ongelmiin liittyvä häpeäleima näyttää hälvenneen, se liittyy vahvasti edelleen vakaviin psyykkisiin sairauksiin (Strand ym. 2023). Mielensairauksien sanotaan olevan erityisen alttiita leimautumiselle sen vuoksi, että sairaus ilmenee tunne-elämän,

kokemuksen ja käyttäytymisen alueilla, joita on hyvin vaikea erottaa henkilön persoonallisuudesta (Nordling 2023, 138.)

6.1 Stigman vaikutukset

Stigma voi vaikuttaa henkilöön jopa haitallisemmin kuin sairaus, johon stigma on liitetty. Stigman neljä eri muotoa ovat rakenteellinen stigma, julkinen eli sosiaalinen stigma, assosiatiivinen stigma ja sisäistetty stigma. Rakenteellinen stigma tarkoittaa yhteiskunnallisia olosuhteita ja käytäntöjä, jotka rajoittavat stigmatoidun väestön hyvinvointia ja mahdollisuuksia ja johtavat syrjintään. Julkinen, sosiaalinen stigma tarkoittaa julkisessa keskustelussa ja esimerkiksi populaarikulttuurissa esitettäviä stereotyyppioita ja tarinoita, jotka tuottavat ja ylläpitävät virheellisiä käsityksiä ja ennakkoluuloja. Assosiatiivinen stigma tarkoittaa henkilöön liittyvää stigmaa, joka siirtyy hänen läheisiinsä tai hänen kanssaan asioiviin, häntä hoitaviin henkilöihin tai jopa hänelle tarkoitettuihin palveluihin. Sisäistetty stigma tarkoittaa, että henkilön kokema stigma on muuttunut sisäistetyksi käsitykseksi omasta itsestä sekä omista oikeuksista ja mahdollisuuksista. (Strand ym. 2023.)

Erityisen haitallista mielenterveyshäiriöstä kärsivälle on edellä mainittu sisäistetty stigma; tällöin ihminen kokee voimakkaita osattomuuden ja häpeän tunteita, joiden seurauksena hän saattaa vetäytyä sosiaalisista kontakteista, lopettaa tavoitteiden eteen työskentelyn ja jopa keskeyttää sairautensa hoidon. (THL 2024.) Stigmalla on siis huomattavia haitallisia vaikutuksia niin mielenterveys- kuin päihdeasiakkaiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Sillä on tutkimusten perusteella yhteys mm. lisääntyneeseen ahdistuneisuuteen sekä itsetunnon ja minäpystyvyyden tunteen heikkenemiseen. (Nordling 2023, 139.)

Kulttuurisesti stigma on niin yleistä, että tarvitaan valppautta havaita stigman laajuus ja sen aiheuttamat haitat. Syrjintä kohdistuu usein valmiiksi haavoittuvassa asemassa olevaan väestöön, eivätkä kaikki lakeihin kirjatut mielenterveysoikeudet läheskään aina toteudu. Toisin sanoen osa ihmisistä jää toistuvasti vaille palveluja tai kokevat syrjintää ja osattomuutta arjessaan. (Strand ym. 2023.) Häpeäleima näkyy myös suomalaisen palvelujärjestelmän sisällä, jossa mielenterveyspalveluiden resursointi ei vastaa tarpeisiin. Erityisen suuri on avohoidon resurssivaje. (Nordling 2023, 143.)

6.2 Stigman vastainen työ

Nordlingin (2023, 143-144) mukaan asianmukaisen tiedon levittäminen on yksi keino hälventää stigmaa, mutta monipuolisempiakin keinoja tarvitaan. Stigmatisoinnin vähentämiseksi oikeaa tietoa tulisi välittää yksilöidysti laajasti väestölle: kouluille, työyhteisöille, sosiaalitoimelle, terveydenhuoltoon jne. Suomessa on tehty melko vähän stigman vastaista työtä verrattuna

esimerkiksi muihin Pohjoismaihin. Merkittävimpanä mainittakoon Mielenterveyden Keskustieteen kampanja ”Taklaa stigma” sekä Pohjanmaa-hankkeen teema ”Masennuksesta voi parantua ja päihteistä pääsee eroon”. Toivion ja Nordlingin (2013, 361) mukaan Pohjanmaa-hankkeen taustalla on Australiassa kehitetty, psykoedukatiiviseen menetelmään perustuva Mielenterveyden ensiapukurssi. Australialaisten ja skotlantilaisten tutkimustulosten mukaan kurssi on vaikuttanut myönteisesti ihmisten asenteisiin mielenterveysasioissa.

Stigman vähentäminen on ennen kaikkea kytköksissä asenteiden muutoksiin. Asenteiden muutoksen kolme komponenttia ovat tunnetaso, tiedollinen sekä toiminnallinen komponentti. Mielenterveyteen liittyvä stigma perustuu usein siihen, että tunnekomponentti on negatiivinen, mikä johtaa kohteen välttämiseen, jolloin vuorovaikutusta ei synny. Suurin välttämisyrittäminen syntyy silloin, kun tunnekomponentti on kielteinen ja tietopohja on vääristynyt. (Toivio & Nordling 2013, 361-362.)

Vaikka asenteiden muuttaminen ja leimautumisen torjuminen ei ole helppoa, ei se mahdollista ole. Maailman terveysjärjestön mukaan kokemus osoittaa, että erityisen tehokkaita ovat lähestymistavat, jotka perustuvat sosiaaliseen kontaktiin mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten kanssa. Myös laajoilla tiedotuskampanjoilla voi olla myönteisiä vaikutuksia ihmisten asenteisiin. (WHO 2022b.)

Samansuuntaisia tuloksia mainitaan Strandin ym. (2023) toimittamassa julkaisussa: tuloksellinen stigman purku edellyttää mm. stigmaa kohtaavien ihmisten ja heidän kanssaan toimivien kokemusten jakamista. Työtä tulee siis tehdä kaikilla tasoilla niiden ihmisten kanssa, joilla on omakohtaista kokemusta asiasta, sillä tutkitusti tehokkaimmat tavat purkaa stigmaa ovat kohtaamisiin perustuvat, paikallisesti mukautetut interventiot. Jotta saadaan avain laajempiin muutoksiin yhteiskunnassa, on erityisen tärkeää purkaa rakenteellista ja sosiaalista stigmaa.

Stigman hälventämiseen tähtäviä opinnäytetöitä on tehtykin: mm. Centria-ammattikorkeakouluopiskelijoiden opinnäytetyössä tuotettiin video, jossa mielenterveyskuntoutujan peittoon heijastettiin erilaisia tunnetiloja ja informaatiota välitettiin tekstin muodossa (Mattila & Korento 2020).

7 Viitekehyksenä toipumisorientaatio

Nordlingin (2023, 31) mukaan toipumisorientaation viitekehyksessä toipuminen nähdään kliinistä toipumista laaja-alaisempana käsitteenä, johon liittyy henkilön omakohtainen kokemus mielekkästä elämästä; psyykkisen sairauden tuomista rajoitteista huolimatta on mahdollista elää toiveikasta elämää. Sen sijaan että kliinisen toipumisen myötä palataan vanhaan, toipumisorientaatioissa on kyse muutosprosessista, matkasta, jossa kuntoutuja löytää henkisen

kasvun myötä toiveikkuutta lisääviä merkityksiä elämäänsä. Toipumisorientaatiossa painottuvat siis osallisuus, toivo, voimavarat ja merkityksellisyys. (Nordling 2023, 36).

Resursseja, joiden avulla ihminen käynnistää ja ylläpitää muutosprosessiaan, kutsutaan toipumispääomaksi. Henkilökohtaisen toipumispääoman, kuten somaattisen terveyden, toimintakyvyn sekä arjen selviytymisen taitojen rinnalla ovat yhteisöllinen sekä sosiaalinen toipumispääoma. Yhteisöllistä pääomaa edustaa koko palvelujärjestelmän kulttuuri, kun taas sosiaaliseen pääomaan lukeutuvat sosiaalinen verkosto ja läheiset ihmissuhteet. Sosiaalinen toipumispääoma auttaa kuntoutujaa vaikeissa elämäntilanteissa; emotionaalisen tuen avulla ihminen ei jää yksin. Myös monipuoliset vertaistuen mahdollisuudet ovat sosiaalista pääomaa. (Nordling 2023, 35.)

7.1 Sosiaalinen konstruktivismi ja todellisuus

Tieteenfilosofisista suuntauksista sosiaalisessa konstruktivismissa todellisuutta rakennetaan sosiaalisessa ja kielellisessä vuorovaikutuksessa: kielen avulla ihmiset konstruoivat muun muassa keskinäisiä suhteitaan, yhteistyötä, valtaa ja merkityksiä. Sosiaalisen konstruktivismiin nojattaessa voidaan saada esille arvoja, normeja ja puhetapoja. (Vilka 2021, 170.) Nordlingin (2023, 48) mukaan sosiaalisen konstruktivismin arvot ja teoriat ovat vahvasti kytköksissä merkityksellisen elämän löytymiseen ja toipumisorientaatioon; elämäntilannetta uudelleen sanoittamalla sairauskertomus voi muuttua selviytymistarinaksi.

Sosiaalisen konstruktivismin ja toipumisorientaation yhtymäkohdat liittyvät juuri kokemuksekkaisuuteen ja osallisuuteen, jossa verbaalisessa, dialogisessa keskustelussa kieli luo yhteistä todellisuutta niin kertojalle kuin ammattilaiselle (Nordling 2023, 48). Toipuminen onkin vaikeaa yksin, eikä ole olemassa yhtä oikeaa tapaa toipua. Toipumisen edellytyksenä on kuntoutujan aktiivinen ja omakohtainen vastuunotto ja sen lisäksi yhteistyö läheisten, tukihenkilöiden ja ammattilaisten kanssa. (Nordling 2023, 31.)

7.2 Narratiivisuus toipumisen polulla

Monissa vakavissa psyykkisissä sairauksissa opinnot jäävät usein kesken, perheen perustaminen voi olla haastavaa, työelämäpolku jää lyhyeksi ja varhainen eläköityminen on todennäköistä. Vaikka monet normaalielämään kuuluvat roolit eivät toteutu, voi toipumisprosessi muuttaa ihmisen suhtautumista omaa sairauttaan kohtaan myönteisemmäksi. Tällainen muutos onnistuu ehkä parhaiten narratiivisten menetelmien avulla; tarvitaan joku, jonka kanssa voi käsitellä mennyttä elämää sekä pohtia nykyistä ja tulevaa elämäntilannetta. (Nordling 2023, 183.)

Narratiivisuus tarkoittaa siis näkökulmaa, jossa nykyhetki näyttäytyy eletyn menneisyyden ja ennakoitun tulevaisuuden yhtälönä. Se mitä ihminen on kokenut, voi näyttäytyä monenlaisina tarinoina. (Nordling 2023, 183.) Koska oman tarinan kertominen mahdollistaa vaikeiden kokemusten summaamista, on kertominen usein toipumista edistävää. Lisäksi kertomistilanteen turvallisuus mahdollistaa sen, että kertoja kokee vastavuoroisuutta ja sen kautta ymmärrettävyksi ja hyväksytyksi tulemista. (Nordling 2023, 185.)

8 Kehittämistyön menetelmät

Toiminnallinen oppinäytetyö voi olla itsenäinen kokonaisuus, joka vastaa johonkin käytännöstä nousevaan tarpeeseen. Tällaisia voivat olla esimerkiksi opas, käsikirja tai esite. Toiminnallinen oppinäytetyö voi olla myös osa laajempaa työelämälähtöistä projektia, jossa tuotetaan esimerkiksi opetusvideo, tapahtuma tai näyttely. (Vilka 2021, 32.) Toiminnallinen oppinäytetyö voi olla joko yksialainen tai yhteistyössä tehty monialainen, jolloin mukana voi olla käyttäjiä ja kokijoita, jotka toimivat tiedon tuottajina tai palautteen antajina. (Vilka 2021, 34).

Tämän kehittämistyön käytännönläheisyys, osallistavuus ja interventioon perustuva sosiaalinen prosessi muistuttavat toimintatutkimuksen piirteitä (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2008, 27). Kehittämistyön taustalla on konstruktivistinen näkemys, jossa tieto rakentuu ihmisten mielissä ja vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Näin todellisuus rakentuu kielen ja kertomusten välityksellä pohjautuen narratiiviseen lähestymistapaan. (Heikkinen ym. 2008, 164.)

Toikon ja Rantasen (2009, 90) mukaan osallistaminen voi olla sekä osallistamisen mahdollisuuksien tarjoamista että osallistumismahdollisuuksien käyttämistä. Koska tämän kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa ja levittää mielenterveystietoa, olivat mielenterveyskuntoutujat ja heidän kokemuksensa keskiössä. Leavyyn (2017) viitaten Keskitalo (2020) toteaa, että useimmiten osallistavissa tutkimuksissa käytetään laadullisten tutkimusmenetelmien lisäksi monimenetelmällisiä ja taidelähtöisiä menetelmiä. Useita eri menetelmiä käyttämällä saadaan monipuolisempi kuva tutkittavasta ilmiöstä. Tämä kehittämistyö toteutui monimenetelmällisenä; esimerkiksi silhuettinäyttelyssä kuntoutujien tarinat olivat kirjallisessa sekä kolmiulotteisessa, kipsistä tehdyn käden muodossa ja lyhytelokuva puolestaan liikkuvan kuvan muodossa musiikkiin yhdistettynä.

Yhteiskehittäminen voidaan käsitteenä tulkita monin tavoin. Käytännössä yhteiskehittäminen voidaan määritellä kehittämistarpeiden tunnistamiseksi ja yhteiseksi, tavoitteelliseksi ponnisteluksi, joka tuo kansalaisia, yrityksiä sekä kolmannen sektorin ja julkisen sektorin toimijoita yhteen. Yhteiskehittäminen edellyttää tasavertaista kohtaamista ja aitoa asiakasymppäristöä,

sinnikästä tutkimista ja etenemistä kohti tuntematonta, tavoitteiden ja resurssien oikeudenmukaista kohtaamista sekä prosessin koordinoimista ja ohjaamista. Yhteistoiminta perustuu osallistujien aitoon dialogiin, jossa kaikilla on tasavertainen oikeus osallistua ja tuoda ajatuksiaan kuuluville. Jotta tämä onnistuu, on osallistujien tiedostettava kokonaisuus, missä he ovat mukana ja miksi heidän panostaan tarvitaan. (Forum Virium & Laurea 2020, 4.) Haggmanin, Hirvikosken, Wollstenin ja Äyväärin (2017) mukaan yhteiskehittämisen piirteisiin kuuluu koota osallistujien erilaiset osaamiset yhteen. He korostavat Yhteiskehittämisen käsikirjassaan myös yhteiskehittämisen tilan ja ohjauksen merkitystä; ilman käsikirjoitusta prosessi ei etene ja tunnelma hiipuu.

Yhteiskehittäminen sopi luontevasti tämän kehittämistyön menetelmäksi, koska koko kehittämistyön prosessi tapahtui aidossa, matalan kynnyksen kohtaamispaikassa mielenterveyskuntoutujien parissa. Lähtökohtana kehittämistyölle oli käyttäjakeskeisyys: kehittämistyötä toteuttavat ihmiset, joiden elämään kehittämistoiminta liittyy (Toikko & Rantanen 2009, 95). Osallistujia voidaan konsultoida todellisuuden asiantuntijoina ja saada heidän kokemuksensa esille (Toikko & Rantanen 2009, 96). Mielenterveyskuntoutujien kokemukset ja tarinat saivat näkyvän, kuuluvan ja taiteellisen muodon.

Kirjallisten aineistojen aineistonkeruumenetelmät voidaan jakaa sekundäärisiin ja primäärisiin; sekundäärisiä ovat erilaiset dokumentit, kuten kirjat, muistiot, videot tai kuvat, ja primäärisiä puolestaan havainnointit, haastattelut ja kyselyt (Kananen 2017, 120.) Havainnointia toteutettiin itsedokumentoinnilla päiväkirjan avulla, johon opinnäytetyön kirjoittaja kokosi niin prosessin vaiheita kuin havaintojaan. Tutkimuksellinen osuus toteutettiin niin ikään primäärisenä aineistonkeruumenetelmänä, kyselylomakkeella, joka suunnattiin tapahtumassa käyneille.

9 Kehittämistyön prosessi - ideariihestä avointen ovien tapahtumaan

Kehittämistyön prosessi käynnistyi yhteisellä suunnittelupäivällä Verson vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa. Prosessi eteni lyhytelokuvaproduktioon osallistuvien valinnoilla, jonka jälkeen sovittiin elokuvan suunnittelupalaverit sekä toteutettiin videotyöpaja. Viikoittaisissa Verson palavereissa ideoitiin tulevaa teematapahtumaa ja kerrattiin, mitä oli jo sovittu tai saatu aikaan. Kehittämistyön koordinaattorina opinnäytetyön kirjoittaja huolehti tunnelman ylläpitämisestä ja ajantasaisesta tiedonkulusta sekä kävi reflektioivia keskusteluja työelämäedustajan kanssa. Teematapahtuman lähestyessä käytiin keskustelu perheenisän kanssa hänen puheenvuoronsa sisällöstä, jaettiin työtehtäviä halukkaille, kerättiin arpajaisvoittoja ja talkoovoimin valmisteltiin yllätysämpärit valmiiksi.

9.1 Alun ideariihi ja viikoittaiset palaverit

Helmikuun 2024 alussa Verson vapaaehtoistyöntekijöiden suunnittelupäivässä esiteltiin kehittämistyön teema ja idea: avointen ovien tapahtuma, jossa tavoitteena on mielenterveystiedon tuottaminen ja levittäminen sekä stigman hälventäminen. Yhteistoiminnallisen aineiston kokoamisen menetelmä, ideariihi, sopii erityisesti tapahtuman käyttäjälähtöiseen suunnitteluun (Vilka 2021, 89). Ideariihin mukaisesti osallistujat jakoutuivat kahteen pienempään ryhmään ideoimaan. Ideat koottiin fläppitaululle ja esiteltiin koko ryhmälle.

Teeman syventämiseksi osallistujilta nousi ajatus, että mielenterveyden haasteista puhuttaisiin tapahtumassa omilla kasvoilla. Tähän tehtävään tarjoutuikin vapaaehtoistyöntekijänä toimiva 37-vuotias perheenisä. Perheenisän puheenvuoron näkökulma hahmottui myös: sisältö painottuisi toipumisen ja itsensä löytämisen teemaan. Osallistujilta nousi myös ehdotus mielenterveysaiheisesta tietovisasta. Ideariihin toteuttamisessa oli taustalla yhteiskehittämisen ydin: tasavertaista kohtaamista aidossa asiakasympäristössä, jossa osallistujilla on yhtäläinen oikeus osallistua ja tulla kuulluksi (Forum Virium & Laurea 2020, 4.)

Suurimmaksi huolenaiheeksi nousi, miten houkutella vierailijoita tapahtumaan, koska aiemmin Versossa toteutettuihin avointen ovien tapahtumiin on tullut hyvin vähän Verson tai Verson verkostojen ulkopuolisia henkilöitä. Yhdeksi vetonaulaksi nousi humoristinen ajatus ilmaisten ämpäreiden jakamisesta. Myös markkinointiin sekä sähköisesti että paperisten mainosten muodossa päätettiin panostaa. Ideariihin jälkeen teematapahtuman runko oli osittain jo valmiina: perheenisän puheenvuoro, tulevan lyhytelokuvan katsominen, silhuettinäyttely, yllätysämpäreiden jakaminen sekä perinteinen grillimakkara-, vohveli- ja arpamyynti.

Suunnittelu jatkui viikoittaisissa palavereissa. Eräältä kuntoutujalta nousi idea mielenterveysaiheisesta tietokilpailusta. Sama henkilö osallistui myös kysymysten laadintaan. Tietovisa toteutettiin tapahtumassa siten, että kävijät saivat omatoimisesti vastata seinällä oleviin kysymyksiin ja tarkistaa oikeat vastaukset. Silhuettinäyttelyn lisäksi esille päätettiin asettaa muitakin tarinallisia töitä lukuvuoden varrelta: kädestä tehdyt kipsivalut, joihin oli liitetty kuntoutujan kertomus siitä, mitä kaikkea hän on käsillään elämänsä aikana tehnyt. Myös kirjallisuusterapeuttisin menetelmin tehtyjä runoja päätettiin asettaa esille.

9.2 Lyhytelokuvan luova prosessi

Lyhytelokuvan prosessin aikajana oli melko tiivis, koska ohjaajien kiireisen aikataulun vuoksi päivämäärä oli sovittu jo joulukuussa 2023. Yhteisellä päätöksellä työelämäneustajan kanssa päädyttiin ratkaisuun, jossa kolmelle henkilölle tarjottiin mahdollisuutta osallistua videoproduktioon. Perusteina henkilövalinnoille oli erilaisten luovien osaamisten kokoaminen

yhteiseen tuotokseen (Hagman ym. 2017). Koska produktio vaati sitoutumista, valintojen perusteena oli myös arvio siitä, että prosessi ei muodostuisi osallistujille liian kuormittavaksi. Työryhmä muodostui kolmesta Verson mielenterveyskuntoutujasta, työelämäedustajasta ja tämän kehittämistyön koordinaattorista eli minusta.

Toikko ja Rantanen (2009) korostavat Yhteiskehittämisen käsikirjassaan osallistujien työskentelyä rinnakkaisessa asemassa, kumppaneina. Hierarkkiset suhteet puuttuivat, kun työryhmä kokoontui yhteisen tuotannon äärelle. Työskentelyn alkaessa tiedossa oli ainoastaan lyhytelokuvan teema eli stigma. Lyhytelokuva alkoi nopeasti saada muotoa, kun kukin osallistuja toi prosessiin omaa luovaa osaamistaan. Käsikirjoituksen keskeisiksi teemoiksi muodostuivat mielenterveyskuntoutujien kokemuksina diagnoosien tuomat leimat, häpeän tunne, eristäytyminen, vertaistuen merkitys, taide ja voimaantumisen. Visuaalisesti niitä kuvattiin taulukehyksen, talleavan kengän, sateenvarjon, vertaishenkilön, siveltimien, kukkien, maalaamisen ja tanssin muodossa kuntoutujan tekemän kappaleen soidessa taustalla.

Työpajassa ryhmä työskentelee valitun teeman ympärillä. Työpajatyöskentely on tavoitteellista ja ennalta suunniteltua ja tavoitteiden tulee olla kaikille osallistujille selkeät. (Vilka 2021, 90.) Käsikirjoitus, musiikki, valmiiksi hankittu rekvisiitta sekä selkeä roolinjako ryhdyttivät työpajapäivää. Työryhmän lisäksi työpajassa toimi kaksi ohjaamisen ammattilaista, joista toinen toimi pääohjaajana sekä kuvaajana. Lyhytelokuva kuvattiin kokonaisuudessaan työpajapäivän aikana, ja ohjaajan leikkausvaiheen jälkeen lyhytelokuva ”Olen ihmeellinen” oli valmis katsottavaksi avointen ovien tapahtumassa.

<https://www.youtube.com/watch?v=y-lt2cJc5Sw>

9.3 Avointen ovien teematapahtuma

Avointen ovien tapahtuman ohjelmaan oli koottu mielenterveyskuntoutujien kokemuksia monella eri tavalla. Kuten Toivio ja Nordling (2017) toteavat, asenteiden muutoksen kolme komponenttia ovat tunnetaso, tiedollinen sekä toiminnallinen komponentti. Tapahtuman tavoitteena oli saavuttaa kaikki nämä kolme komponenttia, jotta asenteet voisivat muuttua hyväksyvimmiksi ja stigma voisi hälvetä.

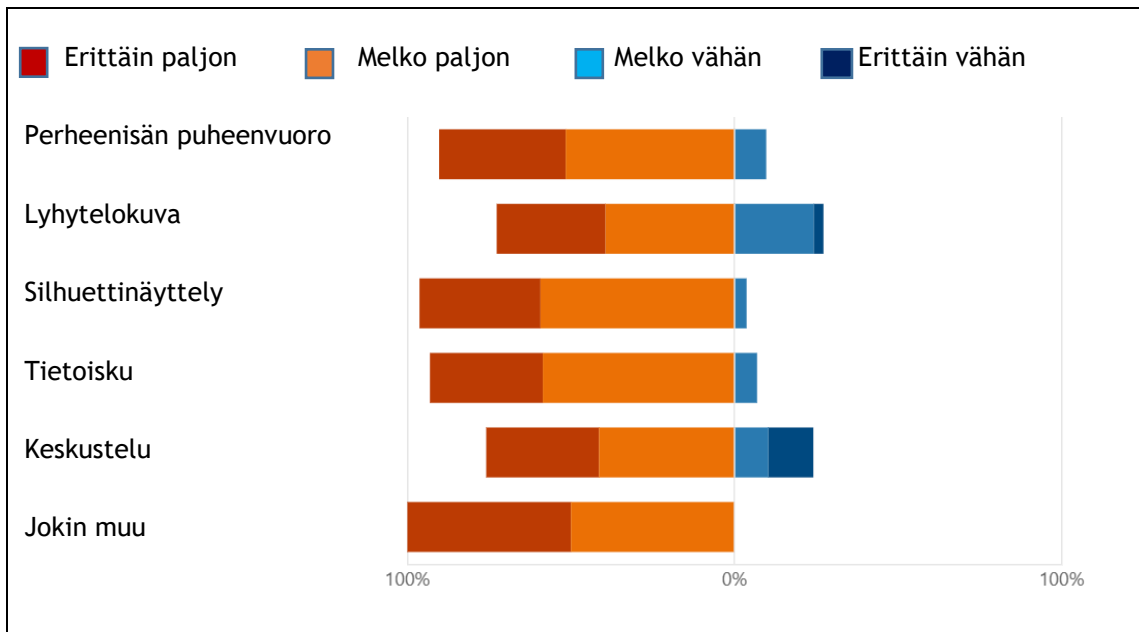
Perheenisän puheenvuorossa kiteytyivät nuoren, kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön sairastuneen miehen kokemukset. Koetuista vaikeuksista ja vastoinkäymisistä huolimatta puheenvuoro painottui toivoon ja uusien arvojen löytymiseen. Kuten Nordling (2023, 36) määritteli, toipumisorientaatioissa kyse on matkasta ja itsensä ja merkityksellisyyden löytämisestä uudelleen. Silhuettinäyttelyssä narratiiveina toimivat kuntoutujien omat silhuetit, joihin oli kirjoitettu tiivistetty elämäntarina. Nordlingin (2023, 185) mukaan oman tarinan kertominen on

toipumista edistävää, koska se mahdollistaa vaikeiden asioiden summaamista. Samassa tilassa oli kipsivaluna tehtyjä käsiä, jotka puolestaan kertoivat kuntoutujien tarinoita käsillä tehdystä työstä. Aulatilassa oli esillä kirjallisuusterapeuttisin menetelmin tehtyjä runoja. Mielen-terveysaiheiset kysymykset oli asetettu seinälle ja vierailijoilla oli mahdollisuus vastata monivalintakysymyksiin itsenäisesti sekä tarkistaa oikeat vastaukset.

Lyhytelokuva ”Olen ihmeellinen” esitettiin yhteensä kaksi kertaa, jotta myös tilaisuuteen myöhemmin tulleilla oli mahdollisuus nähdä se. Ennen tilaisuudesta lähtöä kävijöille annettiin ilmainen yllätysämpäri, joka sisälsi FinFamin ja Mielen-terveyden keskusliiton infolehtisiä, versolaisten tekemät pannulapun ja luontokortin sekä suklaapatukan. Vierailijoilla oli mahdollisuus ostaa arpoja, kahvia, vohveleita ja grillimakkaraa. Kuten Hagman ym. (2017) toteavat, yhteiskehittämisen piirteisiin kuuluu koota osallistujien erilaista osaamista yhteen. Verson mielen-terveyskuntoutajat valitsivat osaamisensa, mielenkiintonsa ja voimavarojensa mukaisia tehtäviä tapahtumassa, kuten vohvelin- tai makkaranpaistoa. He olivat myös osallistuneet tapahtuman valmisteluihin, kuten arpajaisvoittojen kokoamiseen ja yllätysämpäreiden valmiiksi saattamiseen.

10 Kirjallisen aineiston analyysi

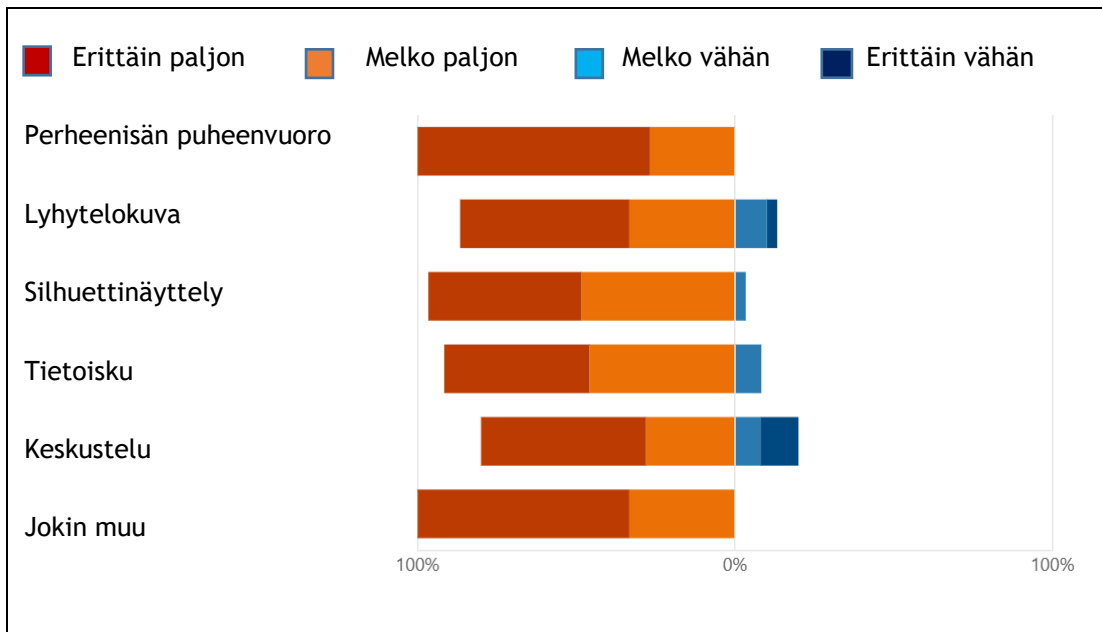
Tapahtuneessa käyneille suunnatussa kyselyssä oli kaksi kehittämistyön tavoitteisiin liittyvää teemaa: mielen-terveystiedon lisääntyminen sekä stigman hälventyminen. Lomakkeessa oli kaksi asteikkokysymystä ja kolme avointa kysymystä. (Liite 2.) Kyselylomakkeita palautettiin yhteensä 33 kappaletta. Jokaisessa lomakkeessa oli vastattu asteikkokysymysten lisäksi myös johonkin tai joihinkin kolmesta avoimesta kysymyksestä. Kahdessa lomakkeessa stigmaa koskeviin kysymyksiin ei ollut vastattu. Kuvioon 2 on koottu tulokset siitä, missä määrin vastaajat kokivat tapahtuman sisältöjen vaikuttaneen mielen-terveystiedon lisäämiseen.



Kuvio 2: Vastaajien kokemukset mielenterveystiedon lisääntymisestä

Vastausten perusteella silhuettinäyttely lisäsi eniten tapahtumassa käyneiden tietämystä mielenterveydestä ja sen häiriöistä: 96.3 % vastaajista koki silhuettinäyttelyn lisänneen mielenterveystietoutta melko paljon tai erittäin paljon. 93.1 % vastaajista oli sitä mieltä, että tietoisku lisäsi tietämystä melko paljon tai erittäin paljon. 90.3 % vastaajista arvioi perheenisän puheenvuoron lisänneen tietoa mielenterveydestä ja sen haasteista melko paljon tai erittäin paljon. Eniten mielipiteitä jakoi lyhytelokuva: 71.7 % vastaajista koki elokuvan lisänneen tietoutta melko paljon tai erittäin paljon, kun taas 27.2 % vastaajista koki vaikutuksen melko pieneksi tai erittäin pieneksi. ”Jokin muu” oli neljän vastaajan mukaan lisännyt mielenterveystietoutta melko paljon tai erittäin paljon: yksi vastaaja oli maininnut ihmisten kohtaamisen, ja toinen oli kirjoittanut oppineensa avarakatseisuutta.

Kuviossa 3 on yhteenveto siitä, missä määrin tapahtuman sisällöt vaikuttivat vastaajien mielestä stigman hälventymiseen.



Kuvio 3: Vastajien kokemukset stigman hälventymisestä

Vastauksista nähdään, että perheenisän puheenvuoro oli tehokkain menetelmä: kaikki vastaajat kokivat puheenvuoron hälventäneen stigmaa joko erittäin paljon (73.3 %) tai melko paljon (26.7 %). Muiden sisältöjen vaikutus jakautui melko tasaisesti. 96.6 % vastaajista koki, että silhuettinäyttely auttoi melko paljon tai erittäin paljon. Seuraavaksi eniten apua stigman hälventämisessä koettiin olleen tietoiskulla: yli 90 % vastaajista koki sen auttaneen melko paljon tai erittäin paljon. Lyhytelokuva jakoi jonkin verran kokemuksia stigman hälventäjänä: 86.6 % koki sen auttaneen melko hyvin tai erittäin hyvin, ja 13.3 % vastaajista oli sitä mieltä, että se auttoi melko vähän tai erittäin vähän. ”Jokin muu”- kohtaan oli vastannut kolme ihmistä, joista yksi oli maininnut erilaisten ihmisten kohtaamisen, ja toinen oli kirjoittanut altistumisesta ihmisten kohtaamiseen ja joukossa mukana olemiseen.

Avointen kysymysten vastaukset voidaan jakaa kolmeen luokkaan: tapahtumaan tai sen sisältöihin liittyviin vastauksiin, Verson toimintaan liittyviin vastauksiin sekä mielenterveyden teeman nostattamiin ajatuksiin. Tapahtuma kokonaisuudessaan sai 19 vastaajalta kommentteja, joissa toistui teemat mielenkiintoinen, onnistunut ja hyödyllinen. Vastaavanlaisia tapahtumia jatkossa toivoi seitsemän vastaajaa.

Yllätti, kuinka paljon ihmisiä tuli. Avointa kohtaamista, mielenterveyden ongelmien normalisointia.

Tämä tapahtuma on huippu! Se näkyi valtavana osallistujamääränä ja sillä, että joka puolella ihmisten puheensorinaa. Tämä on hienoa, otetaanko tästä tapa?

Intensiivinen, syvään luotaava, kaunis, toivoa tuova!

Kaksi vastaajista toi esille tilan ahtauden. Yksi totesi, että teema oli tärkeä ja ajankohtainen, mutta toteutus olisi vaatinut paremmat tilat, ja toinen kirjoitti, että suuri ihmismäärä ahdisti.

Tapahtuman sisällöistä perheenisän puheenvuoroa oli kommentoinut 12 vastaajaa. Puheenvuoron kuvailuissa toistui sanat rehellinen, rohkea ja mielenkiintoinen.

Perheenisän puheenvuoro tapahtuman alussa herätti ajattelemaan ”näkyttömiä” aiheita.

Nuoren miehen esitelmä oli the best.

Perheenisän puhe oli mielenkiintoinen ja osoitti sen, että mielenterveyden häiriöitä ei tarvitse hävetä.

Lyhytelokuvaan tai silhuettinäyttelyyn liittyviä vastauksia oli yhteensä 12. Kuvailuissa toistui teemat koskettava, kaunis ja puhutteleva. Yksi vastaajista toi esiin, ettei saanut lyhytelokuvan sanoista selvää.

En saanut selvää elokuvan sanoista, joten ei puhutellut, mutta musiikki oli hyvä.

Elokuva oli todella puhutteleva, kyynleet tuli silmiin.

Elokuva oli taidetta.

Silhuettinäyttelyn näkyvyys oli hyvä ja tehokas.

Silhuettinäyttelyssä kipsikädet kosketti. Hieno idea!

Seitsemän vastaajaa kommentoi Verson toimintaa tai Versoa yhteisönä. Yhteistä näille vastauksille oli näkemys Versosta arvokkaana ja merkityksellisenä kohtaamispaikkana.

Hienoa, että on vertaistukea, läsnäoloa ja apua saatavilla matalalla kynnyksellä. On myös tärkeää, että paikalliset pääsevät tutustumaan tähän toimintaan omista tarpeista riippumatta.

On erityisen tärkeää, että Verso järjestää toimintaa ja tapahtumia. Lämmin ja huomaavainen vastaanotto ja ihana ympäristö, johon kaikki ovat tervetulleita omana itsenään.

Mielenterveysteemasta tai sen nostattamista ajatuksista kirjoitti 15 vastaajaa, joista neljä kirjoitti, että heidän tietämyksensä mielenterveysasioista oli vahvaa jo ennen tapahtumaa. Tiedon levittämisen merkitystä korosti viisi vastaajaa. Muunlaisiakin oivalluksia oli kirjoitettu:

Aina jotenkin huomaan, että normaalini on liian kapea. Opin avarakatseisuutta, ei vain suoritettua, vaan aidompaa ja syvempää ihmisen kunnioitusta ja hyväksyntää.

Kaikki olemme erilaisia. Mielenterveyden haasteet ei aina näy ulospäin, eikä ihmisiä voi lokeroida.

Tieto on hyväksi ja kun se vielä yhdistetään tunteeseen, se toimii paremmin.

Minäkin olen tärkeä tällaisena kuin olen. Aidosti.

11 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tätä opinnäytetyötä on ohjannut hyvä tieteellinen käytäntö koko kehittämistyön prosessin ajan. Eurooppalaisen tutkimusetiikan näkökulmasta keskeisiä lähtökohtia ovat luotettavuus, rehellisyys, vastuunkanto ja arvostus. Luotettavuudella varmistetaan laatu ja voimavarat koko prosessin ajan. Rehellisyys merkitsee puolueetonta ja avointa raportointia ja viestintää yksityiskohtia salaamatta. Vastuunkannon mukaan huolehditaan hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta koko työn elinkaaren ajan. Arvostus osoitetaan kollegoita, tieteellisen toiminnan osapuolia ja laajemmin ekosysteemiä kohtaan. (HTK-ohje 2023.)

Koska tieteelliseen toimintaan tarvittavista luvista ja suostumuksista tulee huolehtia (HTK-ohje 2023), on työelämäedustajan kanssa solmittu opinnäytetyösopimus sekä selvitetty, että tutkimuslupaa ei tätä kehittämistyötä varten tarvittu. Videoproduktioon osallistuneet täyttivät suostumuslomakkeen, josta kävi ilmi produktioon osallistumisen vapaaehtoisuus sekä osallistumisen tavat: näyttelemine tai äänen, musiikin tai muun materiaalin tuottaminen. Suostumuslomakkeessa mainittiin myös kanavat ja tapahtumat, joissa lyhytelokuva julkaistiin. (Liite 1.)

Myös voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä sekä vaitioloon, luottamuksellisuuteen ja salassapitoon liittyviä vastuita tulee noudattaa (HTK-ohje 2023). Lyhytelokuvaan osallistuvien yhteisellä päätöksellä työryhmäläisten nimet julkaistiin lopputeksteissä etunimillä. HTK-ohjeen (2023) mukaan rahoituslähde tulee mainita: teeman toteuttamiseen kohdistettu Hyvinkään kaupungin avustus on mainittu tässä raportissa sekä lyhytelokuvan lopputeksteissä. Suostumuslomakkeita, jotka sisälsivät henkilötietoja, sovittiin säilytettäväksi Verson tiloissa lukitussa kaapissa kesäkuuhun 2024 saakka. Kyselylomakkeisiin ei tullut tunnistetietoja.

Kyselylomake sisälsi saatetekstin, jossa kerrottiin opinnäytetyön aiheesta ja kyselyn yhteydestä siihen. Tekstissä mainittiin vastaajien anonyymius sekä se, että kyselyiden tuloksia hyödynnetään opinnäytetyön arvioinnissa. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. (Liite 2.)

Koska tiedeyhteisössä muiden työtä tulee kunnioittaa (HTK-ohje 2023), on muiden tutkijoiden julkaisuihin viitattu asianmukaisella tavalla. Opinnäytetyön teoriapohjassa on käytetty luotettaviksi arvioituja lähteitä. Aiheen syventämiseksi on hyödynnetty niin maailmanlaajuisia, valtakunnallisia kuin paikallisia tutkimustuloksia. Mielenterveyden tilaa kuvaavassa luvussa on käytetty mahdollisimman tuoreita tutkimustuloksia.

HTK-ohjeen (2023) mukaan on varmistettava, että tieteellinen toiminta ei vaaranna osallisten terveyttä ja turvallisuutta. Kehittämistehtävän suunnittelussa ja toteuttamisessa huomioitiin mielenterveyskuntoutujien voimavarat ja toimintakyky: koska voinnissa voi tapahtua suuriakin vaihteluja, on tilannetta kunnioitettava ja oltava valmiina löytämään muuttuneeseen tilanteeseen uusia ratkaisuja. Videoproduktion osallisten valinnat perustuivat arvioon siitä, että osallistuminen ei koituisi heille liian kuormittavaksi. Työelämäedustajan ja kehittämistyön koordinaattorin havainnot ja aktiivinen vuorovaikutus kuntoutujien kanssa varmistivat, että prosessiin osallistuminen ja voimavarat olivat tasapainossa.

Etunimellä esiintyneen perheenisän kanssa käytiin etukäteen läpi tapahtuman yhteys tähän opinnäytetyöhön sekä puheenvuoron keskeiset sisällöt. Sovittiin myös siitä, että perheen alaikäisiin lapsiin liittyviä tunnustietoja ei tule esille. Perheenisä esiintyi tapahtumassa vapaaehtoistyöntekijänä, koska parhaillaan käynnissä ollut vertaisohjaajan koulutus ei ollut vielä päättynyt.

Kanasen (2017, 173) mukaan ihmistieteissä ihmisten käyttäytymistä, ajattelua ja toimintaa tarkasteltaessa tutkimustilanteiden vakioiminen on miltei mahdotonta, eikä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ole yksiselitteistä ohjetta. Opinnäytetyön kirjoittajan on tehtävä lähteisiin perustuvat valintansa ja perusteltava ne. Kaikista prosessin vaiheista tehty tarkka raportointi parantaa luotettavuutta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 227). Kehittämistyön prosessi on pyritty kuvaamaan huolellisesti. Kyselylomakkeen kysymykset laadittiin tarkasti vastaamaan kehittämistyön tavoitteita. Sen varmistamiseksi, että stigma käsitteenä ymmärretään, oli kyselylomakkeessa lyhyt kuvaus siitä, mitä stigma tarkoittaa.

12 Pohdinta

Vaikka mielenterveystietämyksen lisääntymistä ja stigman hälventymistä on ylipäättään ja varsinkin opinnäytetyön mittakaavassa haastavaa mitata, voidaan arvioida, että tälle kehittämistyölle asetetut tavoitteet saavutettiin. Tapahtuman runsaan osallistujamäärän ja saatujen palautteiden perusteella tapahtuma oli onnistunut ja teema koettiin kiinnostavaksi ja tärkeäksi.

Kirjallisen aineiston lisäksi useilta osallistujilta saatiin suullista palautetta, joka oli samansuuntaista kuin kirjallinen palaute: tapahtumaa kuvattiin onnistuneeksi ja teemaltaan koskettavaksi. Kuten kirjallisen aineiston analyysi osoitti, suurin osa vastaajista koki mielenterveys-tietämyksensä lisääntyneen ja kaikki stigmaa koskeviin kysymyksiin vastanneet kokivat, että perheenisän puheenvuoro hälvensi stigmaa. Myös avointen kysymysten vastaukset tukivat arviota siitä, että tapahtuma kosketti ja herätti osallistujien ajattelua uusiinkin suuntiin.

Tapahtuman osallistujamäärä, noin 70 henkilöä, ylitti järjestäjien odotukset reilusti. Suuresta ihmisjoukosta seurasi tilan ahtautta, mutta se ei juurikaan näyttänyt heikentävän tapahtuman onnistumista kahden osallistujan sanoittamaa kokemusta lukuun ottamatta. Paikalla olijat kuvasivat tunnelmaa lämpimäksi. Tapahtumaan osallistui useita Verson ulkopuolisia ihmisiä, jotka kertoivat tulleensa paikalle tärkeän teeman houkuttelemina nähtyään tapahtumamainoksen. Tapahtuman markkinointi oli onnistunutta: se toteutettiin noin kahden viikon aikajanelä viimeisen sähköisen markkinoinnin osuessa hyvin lähelle tapahtumaa. (Liite 3.) Aiempiin vastaaviin tilaisuuksiin verraten markkinointia oli laajennettu mm. yhteistyökumppanille Lau-rean ammattikorkeakouluun.

Kuten Toivio ja Nordling (2013, 361-362) toteavat, asenteiden muutokseen tarvitaan sekä tiedollista ja toiminnallista komponenttia että tunnetasoa. Arvion mukaan kaikki kolme komponenttia toteutuivat avointen ovien tapahtumassa: vierailijat kohtasivat mielenterveyskuntoutujia, joiden koskettavia tarinoita nähtiin ja kuultiin monipuolisesti tuotettuina. Tähän kehittämistyöhön valitut menetelmät ja toteutus, mielenterveyskuntoutujien kanssa yhdessä tuotettu tapahtuma, osoittautuivat toimiviksi ja tulos oli samansuuntainen kuin teoriapohjassa esitetty Strandin ym. (2023) tutkimustulos: tuloksellinen stigman purku edellyttää kohtaamiin perustuvia, paikallisesti mukautettuja interventioita, joissa kohdataan stigmaa kokevia ihmisiä ja jaetaan heidän kokemuksiaan.

Kehittämistyön prosessi eteni aikataulussa ja suunnitellusti. Yhteistyö työelämäedustajan kanssa oli kynnyksetöntä ja joustavaa, ja reflektioivia keskusteluja käytiin aina, kun siihen oli tarvetta. Kehittämistyö oli prosesseineen melko laaja kokonaisuus, ja ilman lähellä työskentelevää, yhteisen innostuksen jakavaa työelämäedustajaa näin laajaan kehittämistyöhön ei olisi tullut ryhdyttyä. Sain koko kehittämistyöprosessin ajan kokea vahvaa luottamusta niin työelämäedustajan, mielenterveyskuntoutujien kuin opinnäytetyöohjaajan puolelta. Eduksi tämän kehittämistyön toteuttamiselle oli se, että työskentelin Versossa toiminnanohjaajana.

Itsedokumentoinnin ja reflektioivien keskustelujen avulla voitiin havaita kehittämistyön positiivisia vaikutuksia, kuten lyhytelokuvaproduktioon osallistujien voimaantumista. Produktioon osallistuvien valinta oli onnistunut: he olivat sitoutuneita ja heidän vointinsa oli riittävän hyvä, jotta projekti voitiin viedä loppuun saakka, vaikkakin yksi osallistujista totesi ilikikurisesti, että hänen kohdallaan oli otettu ”aikamoinen riski”. Turvallinen työskentelyilmapiiri

salli myös huumorin ja yhteisen, työpajassa syntyneen tilannekomiikan jakamisen. Toinen osallistujista totesi, että lyhytelokuvaproduktioon osallistuminen lisäsi hänen mielenterveys-tietämystään eniten. Kolmas osallistuja summasi, että sen jälkeen, kun hän on alkanut käydä Versossa, hänet on huomattu.

Omaan ammatillisuuden ja asiantuntijuuden kehittämiseen tämän opinnäytetyön toteuttami-nen vaikutti syventävästi. Stigma käsitteenä laajentui ja opin haastamaan omia ajatuksiani stigmaan peilaten, vaikkakaan stigmaa ilmiönä ei ole aina helppo tunnistaa. Opin, että mo-nilla mielenterveyskuntoutujilla on halu jakaa kokemuksiaan ja olin yllättynekin heidän roh-keudestaan kertoa elämän kipupisteistä. Mielestäni kuntoutujien rohkeus palkittiin tapahtu-man suurena osallistujamääränä ja kuulijoiden arvostavana palautteena. Opin kehittämistyön koordinaattorina itsekkin rohkeutta, avoimuutta ja luottamusta siihen, että heittäytymällä ta-savertaisena jäsenenä luovaan prosessiin, lopputulokseen voidaan saada kaikkien osallistujien osaaminen ja innostus.

Avointen ovien teematapahtuman kokemus rohkaisee jatkossakin tarttumaan mielenterveyden ja sen haasteiden teemoihin, jotka näyttävät kiinnostavan, koskettavan ja puhuttelevan ihmi-siä. Kun teema innostaa koko yhteisöä, voidaan pienessäkin, Verson kaltaisessa yhdistyksessä toteuttaa vastaavia teematapahtumia. Tulevaisuudessa mielenterveyskuntoutujien kokemuk-sia voisi purkaa vaikkapa paneelikeskustelun muodossa. Jatkossa teematapahtumien suunnit-telussa on hyvä huomioida tilaratkaisu suuren osallistujamäärän varalta.

Tämän kehittämistyön myötä saatiin konkreettinen kosketus siihen, että kohtaamalla mielen-terveyskuntoutujia ja kuulemalla heidän kokemuksiaan, voidaan vaikuttaa stigman hälventy-miseen. Monipuoliset, luovat menetelmät kuntoutujien tarinoiden näkyviin ja kuuluviin tuo-miseksi jäävät osaksi Verson toimintakulttuuria. Lyhytelokuva ”Olen ihmeellinen” jää elä-mään ja on katsottavissa tämän kehittämistyöprosessin päätyttyäkin.

Lähteet

Painetut

Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Syrjälä L. (toim.) 2008. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 3. painos. Helsinki: Hansaprint Direct.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Suomen yliopistopaino - Juvenes Print.

Nordling, E. 2023. Toipumisorientaatio mielenterveystyössä. Helsinki: Edita Publishing.

Toivio, T. & Nordling, E. 2013. Mielenterveyden psykologia. 3 painos. Porvoo: Bookwell.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiiin. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Sähköiset

Forum Virium & Laurea. Tarpeesta ratkaisuksi. Yhteiskehittämisen opas sosiaali- ja terveydenhuollossa. Viitattu 7.5.24. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/355342/Forum%20Viriumin%20ja%20Laurean%20yhteisjulkaisu_Tarpeesta%20ratkaisuksi.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Hagman K., Hirvikoski, T., Wollsten, P. & Äyväri, A. 2017. Yhteiskehittämisen käsikirja. Viitattu 20.4.2024. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/151289/Hagman_Hirvikoski_Wollsten_Ayvari.pdf?sequence=4

HTK-ohje 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 3.5.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Hyvinkään Verso 2024. Versotalo. Viitattu 3.2.2024. <https://www.hyvinkaanverso.fi/verso-talo-2/>

Keskitalo, E. 2020. Osallistuvan tutkimuksen ja kehittämisen teoreettisia ja menetelmällisiä lähtökohtia. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 5. Viitattu 26.4.2024. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/333626/DIAK_Ty%c3%b6el%c3%a4m%c3%a4_18_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Mattila, R. 2023. Nuorten mielenterveys on kriisissä. Helsingin yliopisto. Uutinen 5.5.2023. Viitattu 27.1.2024. <https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/alumnit/nuorten-mielenterveys-kriisissa>

Mattila, S & Korento, A. 2020. Mielenterveyden ongelmien stigma. Video ”Ihminen näkyväksi”. Opinnäytetyö. Centria-ammattikorkeakoulu. Viitattu 6.2.2024.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/355348/Korento%20&%20Mattila.pdf?sequence=2>

Mielenterveystalo 2024. Tietoa mielenterveysdiagnooseista. Viitattu 2.2.2024.

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/tietoa-diagnooseista>

Mieli 2021. Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä. Viitattu 30.1.2024.

<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>

Mieli 2022. Mistä mielenterveys rakentuu? Viitattu 30.1.2024. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mista-mielenterveys-rakentuu/>

MTKL 2023. Mielenterveysbarometri 2023. Viitattu 27.1.2024.

<https://www.mtkl.fi/uploads/2023/03/a0e80408-mielenterveysbarometri-2023-vaestokysely-palvelut-ja-hoito.pdf>

Strand, T., Ridanpää, S. & Kotovirta, E. (Toim.) (2023). Suosituksia mielenterveyteen, päihdeongelmiin, ja riippuvuuteen liittyvän stigman ja syrjinnän tunnistamiseen ja vähentämiseen. Kansanterveyden ja neuvottelukunnan mielenterveys-, päihde- ja riippuvuusasioiden jaosto. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2023:29. Viitattu 27.1.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165165/STM_2023_29_J.pdf?sequence=1

THL 2023. Mielenterveys eli mielen hyvinvointi. Viitattu 1.2.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys-eli-mielen-hyvinvointi>

THL 2024a. Mielenterveyshäiriöt. Viitattu 2.2.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot>

THL 2024b. Toimintakyky ja mielenterveyshäiriöt. Viitattu 2.2.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/toimintakyky-ja-mielenterveyshairiot>

THL 2024c. Stigma ja syrjintä. Viitattu 2.2.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/stigma-ja-syrjinta>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Viitattu 7.5.24.

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y

WHO 2022a. Mielenterveyshäiriöt. Viitattu 11.2.2024. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-disorders>

WHO 2022b. Knowledge is power: tackling stigma through social contact. Viitattu 11.2.2024.

<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/knowledge-is-power--tackling-stigma-through-social-contact>

WHO 2024. Mental health. Viitattu 19.3.2024. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Julkaisemattomat lähteet

Keusote 2024. Hyvinvoinnintila 2023. Miten keskiusmaalainen voi?

Kuviot

Kuvio 1: Mielen terveyden kaksi ulottuvuutta (Mieli ry 2022)	9
Kuvio 2: Vastaajien kokemukset mielen terveystiedon lisääntymisestä	20
Kuvio 3: Vastaajien kokemukset stigman hälventymisestä	21

Liitteet

Liite 1: Suostumus videoproduktioon osallistumisesta	32
Liite 2: Palautekysely vierailijoille.....	33
Liite 3: Tapahtumamainos.....	36

Liite 1: Suostumus videoproduktioon osallistumisesta



SUOSTUMUS VIDEOPRODUKTIOON OSALLISTUMISESTA

Olen tietoinen siitä, että Mielenterveysyhdistys Hyvinkään Verso ry:ssä toteutettavaan videoproduktioon osallistuminen on vapaaehtoista. Osallistumisen tavan on voinut itse valita: videon käsikirjoitus ja suunnittelu, materiaalin tuottaminen (ääni, musiikki, rekvisiitta) ja/tai näyttelemineen. Videoproduktioon osallistuneiden nimet julkaistaan videossa etunimillä.

Olen tietoinen siitä, että videoproduktio on osa Laurean opinnäytetyötä, joka tullaan julkaisemaan Theseuksessa. Opinnäytetyön nimi on ”Näetkö minut? Kuuletko minua? Teemapäivä mielenterveystiedon levittäjänä ja stigman hälventäjänä”. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä mielenterveystietoa ja hälventää mielen sairauksiin liittyvää stigmaa.

Video julkaistaan teemapäivänä Versossa 17.4.2024, jonka jälkeen se on nähtävillä Verson verkkosivuilla: [Mielenterveysyhdistys Hyvinkään Verso ry \(hyvinkaanverso.fi\)](https://www.hyvinkaanverso.fi) sekä Verson sosiaalisen median tileillä Instagramissa ja Facebookissa. Video julkaistaan myös Amazement-tuotantoyhtiön verkkosivuilla sekä Youtubessa. 25.5.24 alkaen video on nähtävillä Kellokosken sairaalamuseon taidenäyttelyn yhteydessä. Tätä suostumuslomaketta, joka sisältää henkilötietoja, säilytetään Verson tiloissa lukitussa kaapissa opinnäytetyön valmistumiseen eli vähintään kesäkuuhun 2024 saakka.

Hyvinkäällä 4.3.2024

Nimenselvennys

Liite 2: Palautekysely vierailijoille



Hyvä vastaaja,

Tämä kysely liittyy opinnäytetyöhöni (Laurea AMK), jonka tarkoituksena on järjestää avointen ovien teemapäivä ”Näetkö minut? Kuuletko minua?” yhdessä versolaisten kanssa 17.4.24. Tapahtuman tavoitteena on lisätä mielenterveystietoa sekä hälventää mielensairauksiin liittyvää häpeäleimaa. Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa, miten onnistuimme tapahtuman tavoitteissa. Kysely on anonyymi ja vastauksia hyödynnetään opinnäytetyön arviointiosuudessa.

1. Minkälaisia ajatuksia tapahtuma ”Näetkö minut? Kuuletko minua?” herätti?

2. Arvioi seuraavien väittämien avulla, missä määrin alla olevat asiat lisäsivät tietouttasi mielenterveydestä ja sen haasteista?

	1 Erittäin paljon	2 Melko paljon	3 Melko vähän	4 Erittäin vähän
Perheenisän puheenvuoro ”Ennen ja jälkeen diagnoosin”				
Lyhytelokuva ”Olen ihmeellinen”				
Silhuettinäyttely mielenterveys- kuntoutujien kokemuksista				
Tietoisku-kysymykset vastauksi- neen				
Keskustelu tapahtumassa kohtaa- mani henkilön kanssa				
Jokin muu, mikä?				

Voit perustella yllä olevia vastauksia halutessasi

Stigma tarkoittaa sosiaalista leimaa, jossa ihmisen arvoa ja ihmisyyttä arvioidaan jonkin poikkeavan ominaisuuden mukaan. Vakaviin psyykkisiin sairauksiin liittyy edelleen vahva häpeäleima, joka estää ihmistä saamasta täyttä sosiaalista hyväksyntää. Ihminen voi kohdata stigmaa työelämässä, asumisessa, opinnoissa, palveluissa ja julkisilla paikoilla. Häpeäleima voi vaikuttaa ihmiseen jopa haitallisemmin kuin sairaus, johon se liitetään.

3. Arvioi seuraavien väittämien avulla, missä määrin alla olevat asiat auttoivat mielestäsi stigmatin eli häpeäleiman hälventämisessä?

	1 Erittäin hyvin	2 Melko hyvin	3 Melko vähän	4 Erittäin vähän
Perheenisän puheenvuoro ”Ennen ja jälkeen diagnoosin”				
Lyhytelokuva ”Olen ihmeellinen”				
Silhuettinäyttely mielenterveyskuntoutujien kokemuksista				
Tietoiskukysymykset vastauksi- neen				
Keskustelu tapahtumassa koh- taamani henkilön kanssa				
Jokin muu, mikä?				

Voit perustella yllä olevia vastauksia halutessasi

KIITOS PALAUTTEESTASI!

Ystävällisesti

Susanna Velama

Liite 3: Tapahtumamainos



NÄETKÖ MINUT? KUULETKO MINUA?

Mielenterveyskuntoutujien
kokemuksia ja tarinoita
ke 17.4.24 klo 14-17

Klo 14 Tilaisuuden avaus ja perheenisän
puheenvuoro "Ennen ja jälkeen diagnoosin"
Klo 14.40 "Olen ihmeellinen"- videon julkkari
Klo 14.45 Vapaata tutustumista versolaisten
tarina- & silhuettinäyttelyyn

Grillimakkara- & vohvelibuffet, arpajaiset ja
käsityömyyntiä (maksu Mobilepay/käteinen)
Ilmainen yllätysämpäri!

Lämpimästi tervetuloa!

Valtakatu 11, Hyvinkää

