



Karelia-ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitaja

# Hoidolliset ryhmät mielenterveystyössä

Nona Malmsten, Roni Huttunen

Opinnäytetyö, lokakuu 2024

[www.karelia.fi](http://www.karelia.fi)



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Lokakuu 2024**  
**Sairaanhoitajakoulutus**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600 (vaihde)

**Tekijä(t)**  
Nona Malmsten, Roni Huttunen

**Nimeke:** Hoidolliset ryhmät mielenterveystyössä

**Toimeksiantaja:** Karelia-ammattikorkeakoulu

**Tiivistelmä**

Monet ihmiset kohtaavat elämänsä aikana eri mielenterveyden ongelmia tai häiriöitä. Mielenterveyden häiriöt vaikuttavat olennaisesti ihmisen toimintakykyyn. Mielenterveyden tukemiseksi tehdään mielenterveystyötä, jonka tarkoituksena on vahvistaa mielenterveyttä ja ennaltaehkäistä mielenterveyden häiriöitä, sekä ongelmia. Mielenterveystyötä toteuttavat monet eri ammattilaiset.

Opinnäytetyön tavoitteena on antaa opiskelijoille tietoa hoidollisista ryhmistä mielenterveys- ja päihdealalla. Mielenterveyden ongelmien- ja häiriöiden hoidossa hyödynnetään ryhmämuotoista hoitoa. Hoidolliseen ryhmään osallistuvat voivat esimerkiksi keskustella sairauksistaan, kokemuksistaan tai tavoitteena voi olla tiedon lisääminen. Hoidollisiin ryhmiin liittyy monia hyötyjä, mutta myös haasteita. Ryhmähoitoa suositellaan tilanteisiin, joissa dialogi osallistujien välillä voidaan nähdä hoidollisena.

Opinnäytetyön lopputuloksena tuotettiin podcast hoidollisista ryhmistä, joka toimii opetusmateriaalina. Opetusmateriaali esitettiin opiskelijoille ja on kuunneltavissa ilmaiseksi Spotify-sovelluksessa. Keräsimme palautetta Microsoft Forms- kyselyllä, johon opiskelijat pystyivät vastaamaan anonyymisti. Podcast opetusvälineenä sai asteikolla 1–5 keskimääräiseksi arvoksi 3, viiden ollessa parhain.

**Kieli**  
Suomi

**Sivuja** 28  
**Liitteet** 2  
**Liitesivumäärä** 4

**Asiasanat**  
Mielenterveys, ryhmä, mielenterveyshäiriöt, vertaistuki.



**THESIS**  
**October 2024**  
**Bachelor of Health Care, Nursing**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
FINLAND  
+ 358 13 260 600 (switchboard)

Author (s)  
Nona Malmsten, Roni Huttunen

Title: Therapeutic Groups in Mental Health Work

Commissioned by Karelia University of Applied Sciences

#### Abstract

Many people encounter various mental health issues or disorders during their lives. Mental health disorders significantly affect an individual's functioning. Mental health work is carried out to support mental well-being, aiming to strengthen mental health and prevent disorders and related problems. This work is performed by various professionals.

The aim of the thesis is to give students information about Therapeutic groups on mental health work. In the treatment of mental health problems and disorders, group therapy is often used. Participants in therapeutic groups can discuss their illnesses, share experiences, or aim to increase their knowledge. Therapeutic groups offer many benefits but also present challenges. Group therapy is recommended in situations where dialogue among participants can be seen as therapeutic.

As a result of the thesis, a podcast was produced of therapeutic groups, serving as educational material. The educational material was presented to students and is available for free on the Spotify app. We gathered feedback by using a Microsoft Forms-inquiry which the students could fill anonymously. Podcast as a teaching tool received an average value of 3 on a scale of 1-5 with five being best.

Language  
Finnish

Pages 28  
Appendices 2  
Pages of Appendices 3

Keywords  
Mental health, group, mental disorders, peer support.

## Sisältö

1. Johdanto .....	2
2. Mielensterveys ja mielensterveystyö .....	4
2.1. Mielensterveys.....	4
2.2. Mielensterveyden häiriöt.....	5
2.3. Mielensterveystyö .....	6
2.4. Keskeiset strategiat ja lait .....	6
3. Ryhmä .....	8
3.1. Ryhmä ja sen hyödyt .....	8
3.2. Ryhmän kehitysvaiheet ja roolit .....	9
3.3. Ryhmän haavoittuvuudet .....	10
4. Hoidolliset ryhmät mielensterveystyössä .....	11
4.1. Hoidollinen ryhmä .....	11
4.2. Erilaisia hoidollisia ryhmiä.....	13
4.3. Ryhmäterapia ja ryhmäpsykoterapia .....	15
5. Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä.....	16
6. Opinnäytetyön toteutus .....	16
6.1. Toiminnallinen opinnäytetyö .....	16
6.2. Toimeksiantaja ja kohderyhmä .....	17
6.3. Hyvä podcast .....	18
6.4. Podcastin suunnittelu ja toteutus .....	19
6.5. Podcastin arviointi.....	21
7. Pohdinta.....	22
7.1. Tuotoksen tarkastelu.....	22
7.2. Opinnäytetyön luotettavuus .....	24
7.3. Opinnäytetyön eettisyys.....	25
7.4. Prosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu .....	26
7.5. Hyödynnettävyys ja jatkokehitys .....	28
8. Lähteet.....	29

## 1. Johdanto

Terapiat etulinjaan -toimintamalli on osa Suomen kansallista mielenterveysstrategiaa ja sote-uudistusta. Toimintamallia toteutetaan yhdessä hyvinvointialueiden sekä yliopistosairaaloiden kanssa. Toimintamallissa psykososiaalista hoitoa porrastetaan niin, että mitä korkeammalle portaita mennään, sitä intensiivisemmäksi hoito muuttuu. Portaita on yhteensä neljä. Aikuisten hoidossa ryhmämuotoista hoitoa hyödynnetään jo heti ensimmäisellä portaalla ja myöhemmin vielä kolmannella sekä toisinaan neljännellä portaalla. (Terapiat etulinjaan 2024.)

Aihevalinta perustuu haluun välittää tietoa ryhmämuotoisesta toiminnasta mielenterveystyössä. Mielenterveys- ja päihdetyön täydentäviä opintoja suoritettaessa on saatu kokemusta erilaisten ryhmien ohjaamisesta sekä yhteisöllisestä toiminnasta. Näiden harjoitteluiden ja työhistorian aikana on kertynyt ymmärrystä ryhmätoiminnan merkityksestä mielenterveystyössä.

Toimeksiannossa pyydettiin podcastia. Tämä kuulosti modernilta sekä uudelta tavalta luoda tuotos. Ennakkotietoa podcastista oli jo olemassa ja tämä kuulosti mielenkiintoiselta tavalta opettaa muita. Podcast on myös teknisesti helppo tuottaa, eikä siihen tarvittaisi erillisiä hankintoja, sillä käytössä on tietokoneet ja mikrofonit.

Työssä pohditaan ryhmiä erityisesti hoidollisessa viitekehyksessä. Vapaa-ajan harrasteryhmiä ja kolmannen sektorin tuottamia ryhmiä ei juuri työssä käsitellä. Työssä ei myöskään käsitellä sitä, miten ryhmiä toteutetaan käytännössä, sillä muutoin aihe olisi liian laaja. Lähtökohtana pidetään sitä, että ryhmään osallistuja on potilas, asiakas tai asukas, joka on tullut mielenterveys- tai päihdeoireiston takia hoitoon tai muuhun avun piiriin.

Työn tuote on teoriapohjainen hyödyntävä podcast, jota voidaan käyttää opetusmateriaaliksi. Podcastissa keskustellaan aihepiiriin soveltuvista aiheista,

ryhmämuotoisen toiminnan hyvistä ja huonoista puolista sekä ryhmässä syntyvistä ilmiöistä.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä opiskelijoiden tietoa mielenterveystyössä käytettävistä hoidollisista ryhmistä podcastin muodossa.

## 2. Mielen terveys ja mielen terveystyö

### 2.1. Mielen terveys

Mielen terveys käsitteenä on World Health Organization toimesta määritelty henkiseksi hyvinvoinniksi, jonka avulla ihminen pystyy kohtamaan eri haasteita tai stressaavia tilanteita elämässä, oppimaan uusia asioita, olemaan hyödyksi yhteisen hyvän eteen. WHO:n mukaan mielen terveys on olennainen osa henkilön yleistä hyvinvointia. (World Health Organization 2024.)

Mielen terveydestä puhuttaessa ei tarkoiteta ainoastaan vakavien psyykkisten oireiden tai häiriöiden puuttumista, vaan myös mielen ja psyykeen yleistä hyvinvointia (Työterveyslaitos 2024). Mielen hyvinvoinnista puhuttaessa yleisesti tarkoitetaan mielen hyvinvointia (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2023a).

Mielen terveyden puolet voidaan jakaa positiivisiin sekä negatiivisiin puoliin.

Mielen terveyden myönteisiä ulottuvuuksia ovat mielen hyvinvointi, psyykkinen hyvinvointi sekä positiivinen mielen terveys. Nämäkin ulottuvuudet voidaan jakaa kahteen ryhmään; hedoniseen sekä eudaimoniseen ryhmään. Hedoninen hyvinvointi ilmenee hyvänä olona, iloisuutena ja onnellisuutena. Eudaimoninen hyvinvointi taas ilmenee tyytyväisyytenä omaan toimintaan, elämänlaatuun, elämän suuntaan sekä henkilö kokee elämänsä merkitykselliseksi.

Mielen terveyden kielteisiin puoliin taas voidaan käsittää mielen terveyden häiriöt sekä mielen terveydenongelmat. On kuitenkin tärkeää muistaa, että häiriö-termin käytön edellytyksenä on diagnostisten kriteereiden täyttyminen. (Hannukkala, Parkkonen, Solantausta, Valkonen & Walhbeck 2017.)

## 2.2. Mielen terveyden häiriöt

Mielen terveyden häiriöllä opinnäytetyössä tarkoitetaan Terveyskirjaston määritelmää mielen terveyden häiriöistä. Terveyskirjasto määrittelee mielen terveyden häiriöksi huomattavasti elämää rajoittavat tunteet, mielialan, käytöksen tai ajatukset. Nämä voivat aiheuttaa pitkäaikaista kärsimystä tai heikentää merkittävästi ihmisen toimintakykyä. Häiriöitä ovat esimerkiksi ahdistuneisuushäiriöt, masennus, elämäntilanteisiin liittyvät häiriöt, syömishäiriöt, sekä psykoottiset häiriöt. (Terveyskirjasto 2022.) On hyvä tiedostaa, kun puhutaan mielen terveyden häiriöistä ja mielen terveyden ongelmista, että ne tarkoittavat eri asioita. Mielen terveyden ongelma käsitteenä on paljon laajempi. Se voi käsittää alleen vähemmän akuutit tai vakavuustasoltaan kevyemmät mielen terveyden ongelmat, kuten normaalit reaktiot elämän vastoinkäymisiin tai voimakkaat ristiriidat vakaumuksessa tai ihmissuhteissa. Mielen terveyden häiriö taas viittaa psyykkiseen sairauteen, joka on diagnosoitavissa. (MIELI ry 2021a; Terveystien ja hyvinvoinnin laitos 2023b.)

Mielen terveyden häiriöt voivat johtaa siihen, että niistä kärsivä henkilö siirtyy työkyvyttömyyseläkkeelle. Työkyvyttömyyseläkkeen saantiin on monia eri syitä, mutta yleisin syy työkyvyttömyyseläkkeeseen on mielen terveysperusteinen. Mielen terveysperusteet kattavat 43 % kaikista työkyvyttömyyseläkkeellä olevista. Sukupuolieroa työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden välillä ei ole valtavasti, mutta naisten osuus on kuitenkin hieman miesten osuutta korkeampi, noin 54 %. (Eläketurvakeskus 2020.) Vuonna 2023 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi 17 700 henkilöä. Yleisimmät syyt työeläkkeille siirtymisestä johtui tuki- ja liikuntaelinsairauksista (32 %) sekä mielen terveys- ja käytöshäiriöistä (32 %). Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä suurimmalla osalla oli tuki- ja liikuntaelinsairaus (47 %), mutta täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä suurimmalla osalla oli mielen terveyden ja käyttäytymisen häiriö (35 %) (Eläketurvakeskus 2024.) Tämä tilasto liittyy mielen terveyden häiriöiden yleisyyteen, sillä noin 20–25 % aikuisista kärsii niistä vuosittain. Siksi on tärkeää löytää kustannustehokkaita hoitomenetelmiä mielen terveyden tueksi. (MIELI ry 2024.)

### **2.3. Mielensterveystyö**

Mielensterveystyön tarkoituksena on ehkäistä mielensterveyden häiriöiden syntyä sekä vahvistaa mielensterveyttä. Työ pitää myös sisällään mielensterveyden häiriöiden hoidon. Mielensterveyspalveluita järjestää hyvinvointialueet. Palveluita järjestetään avopalveluina, erikoissairaanhoidon psykiatrian poliklinikoilla sekä psykiatrisena sairaalahoitona. Palveluita voivat olla muun muassa neuvonta sekä ohjaus, kriisitilanteiden psykososiaalinen tuki, muu psykososiaalinen tuki sekä mielensterveyden tutkiminen, hoito ja mahdollisesti kuntoutus. Mielensterveyskuntoutujille voidaan järjestää myös kotipalveluita, asumispalveluita sekä kuntouttavaa työtoimintaa kunnan sosiaalihuollon puolesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022.)

Mielensterveystyötä toteuttavat monet sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset. Tällaisia ammattilaisia ovat muun muassa psykiatri, psykologi, psykoterapeutti, toimintaterapeutti, sairaanhoitaja, lähihoitaja, sosiaalityöntekijä sekä sosiaaliohjaaja. Sairaanhoitajilla voi olla myös erikoiskoulutusta, jotka voivat vaikuttaa siihen, millä ammattinimikkeellä he toimivat. Tällaisia nimikkeitä ovat depressiohoitaja sekä psykiatrinen sairaanhoitaja. Myös lähihoitaja, joka on suuntautunut mielensterveys- ja päihdetyöhön, voi olla ammattinimikkeeltään mielensterveyshoitaja. (MIELI ry, 2021b.)

### **2.4. Keskeiset strategiat ja lait**

Terveydenhuoltolaki (2010/1326, TL.) velvoittaa hyvinvointialueet järjestämään mielensterveyden hoitoa. Mielensterveyden hoito on monimuotoista ja se sisältää muun muassa tutkimuksen, hoidon, sekä lääkinnällisen kuntoutuksen. Potilaalle, joka saa mielensterveyden hoitoa on turvattava sairaanhoidon, sekä terveydenhoidon kokonaisuus.

Psykiatrisessa sairaalahoidossa joudutaan välillä turvautumaan tahdosta riippumattomaan hoitoon. Tahdosta riippumattomassa hoidossa ihmisen itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan nojaten mielensterveyslakiin.

Mielenterveyslaki (1990/1116, ML.) mahdollistaa ihmisen asettamisen mielenterveyslain mukaiseen tarkkailuun, josta on tehtävä hoitopäätös viimeistään neljän päivän kuluttua. Hoitopäätös voi johtaa tahdosta riippumattomaan hoitoon, joka kestää enintään 3 kuukautta, jonka jälkeen on tehtävä uusi tarkkailulähete. Tarkkailuun asettamiselle on olemassa tarkat kriteerit, joiden tulee täyttyä samanaikaisesti.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014, SL.) yleisenä tarkoituksena on vähentää eriarvoisuutta, edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun, sekä vahvistaa yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolailla pyritään myös turvaamaan muun muassa monipuoliset asiakkaan tilannetta palvelevat mielenterveys- ja päihdepuolen sosiaalipalvelut. Hyvinvoinnin ylläpito on keskiössä sosiaalihuoltolaissa. Sosiaalihuoltolaki sosiaalisen kuntoutuksen kautta tuo esiin mahdollisuuden ryhmätoiminnan käyttämiseen, jotta henkilö saa tukia sosiaaliin vuorovaikutussuhteisiin.

Kansallisella mielenterveysstrategialla, joka ajoittuu vuosien 2020–2030 välille pyritään turvaamaan mielenterveystyön tavoitteellisuus, sekä jatkuvuus. Mielenterveysstrategiaa ja sen tavoitteita toteutetaan muun muassa eri hankekokonaisuuksissa, sekä kestävän kasvun ohjelmassa. Mielenterveysstrategiassa on määritelty viisi painoaluetta, joiden ohjaamana strategiaa toteutetaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.)

Terveysten- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöillä on tiukka lakiin perustuva vaitiolovelvollisuus. Vaitiolovelvollisuus on laaja ja se velvoittaa ammattihenkilön olemaan paljastamatta salassa pidettävää tietoa, tai asiakasasiakirjojen salassa pidettävää sisältöä. Salassapitovelvollisuus jatkuu, vaikka henkilön asema vaihtuisikin muuksi, kuin se, jossa hän on saanut tietoa luottamuksellisista seikoista. (Valvira 2024.)

## 3. Ryhmä

### 3.1. Ryhmä ja sen hyödyt

Ryhmä on joukko toisiaan lähellä olevia ihmisiä tai esineitä, jotka muodostavat kokonaisuuden. Työssämme viitataan sosiaalipsykologiseen määritelmään ryhmästä, jossa toimii joukko ihmisiä vuorovaikutuksessa toistensa kanssa ja joiden käyttäytyminen vaikuttaa muihin ryhmän jäseniin. (Kotimaisten kielten keskus & Kielikone Oy 2022.) Ihmisen hyvinvoinnille on tärkeää kuulua johonkin ryhmään emotionaalisesti merkittävällä tavalla ja olla ryhmän hyväksytty jäsen. Tästä voidaan käyttää nimikettä osallisuus. Parhaimmillaan ryhmässä ihminen kokee ryhmäidentiteettiä, jolloin ihminen kokee olevansa omiensa joukossa. (Lönngqvist 2017, 820.) Yhteiskunnan näkökulmasta osallisuutta vahvistetaan sosiaali- ja terveystalvuluilla sekä työllisyystalvuluilla. Myös ihmisten arkiympäristöt kuten koulut, harrastukset ja työpaikat vahvistavat yksilön osallisuutta. (Terveystalvun ja hyvinvoinnintalvun 2024.)

Hyvässä ryhmässä vallistee keskinäinen luottamus ja turvallisuuden tunne. Nämä myös osaltaan lisäävät ryhmän yhteenkuuluvuuden tunnetta, joka saa ryhmässä aikaan positiivista ilmiötä kuten vastuuottamista, kannustamista sekä yhteisiin sääntöihin sitoutumista. Myös ryhmän pitäjä hyötyy ryhmän toimivuudesta; ryhmän toimiessa tulee ratkoa vähemmän vuorovaikutushaasteita. Kun luottamus ryhmän pitäjään kasvaa ryhmän myöhäisemmissä vaiheissa, osallistujat oppivat myös osaltaan pitäjän persoonaa. Näin ollen ohjaajaan kohdistettuja ennakkoluuloja alkaa korvaamaan kunnioituksen, empatian ja arvostuksen tunteet. (Jääskeläinen 2022, 23–34.)

Ryhmän toimintaan voi vaikuttaa osallistujien vireystila. Sopivassa vireystilassa keskittyminen ryhmän toimintaan on parhaimmillaan. Ylivirittyneessä tilassa ihmisen on vaikea rentoutua ja rauhoittua kun taas alivirittyneessä tilassa ihminen voi olla poissaoleva ja kokea voimattomuuden tunnetta. Ylivirittyneeseen tilaan voi auttaa uloshengityksen pidentäminen, kehon osien

jännittäminen ja rentouttaminen tai esimerkiksi perhostaputus. Alivirittyneeseen tilaan auttaa seisomaan nousu, voimakkaan makuisen asian syöminen tai esimerkiksi hyppely ja jäsenien liikuttelu. (Niinimaa M. & Hiltunen J. 2024.)

Ryhmän hyötyjä on pyritty tutkimaan. Pitkälän, Kautiaisen, Routasalon, Savikon ja Tilviksen tutkimus psykososiaalisen ryhmäkuntoutuksen vaikuttavuudesta pyrkii selvittämään psykososiaalisen ryhmäkuntoutuksen hyötyjä ikäihmisten yksinäisyyden tunteen helpottamisessa. Tämän lisäksi tutkimuksessa pyritään selvittämään kustannusvaikuttavuutta, sosiaalista aktivointia, voimaannuttamista, sekä kuinka psykososiaalisella ryhmäkuntoutuksella saada aikaan positiivisia muutoksia mielialassa, kognitiossa tai ahdistuneisuudessa. Tutkimuksessa selvisi, että ryhmäkuntoutus lisäsi psyykkistä hyvinvointia. Merkittävin vaikutus ilmeni tarpeellisuuden tunteen lisääntymisessä. Ryhmäkuntoutukseen osallistuneet myös kokivat enemmän tyytyväisyyttä läheisiin ihmissuhteisiinsa ja suurin osa ryhmään osallistuneista kokivat yksinäisyydentunteen vähenemistä. 71.5 % kuntoutukseen osallistujista oli tavannut uudelleen ryhmän jälkeen ja 40 % jatkoi kokoontumisesta itsenäisesti vielä vuoden kohdalla. (Kautiainen, Pitkälä, Routasalo, Savikko & Tilvis 2005, 17.)

### **3.2. Ryhmän kehitysvaiheet ja roolit**

Ryhmän muodostuessa alkaa tapahtua ryhmäytymistä, joka on useissa tilanteissa ulkopuolisen auktoriteetin järjestämää toimintaa, jolla ryhmäläiset alkavat tutustumaan toisiinsa. Ryhmäytymisen aikana luodaan ryhmään luottamusta sekä turvallista ilmapiiriä. Ryhmän luonteen mukaan tulee harkita, kuinka paljon luottamusta on tarkoituksenmukaista ryhmässä luoda. Esimerkiksi terapeutisessa työskentelyssä luottamus on erittäin tärkeä komponentti, sillä työskentelyssä kerrotaan itselle hyvin henkilökohtaisia asioita. Luokkatilanteessa taas tällainen avoimuus ei olisi tarpeellista. (Jääskeläinen 2022, 20.)

Ryhmäytymistä seuraa kuohuntavaihe, joka voi ilmetä erilaisina konflikteina ryhmässä. Tämä ilmiö johtuu siitä, että ryhmäläiset eivät ole vielä oppineet toimimaan keskenään. Seuraava vaihe on yhteistyövaihe, jolloin ryhmään on muodostunut yhteisiä toimintatapoja ja jokainen jäsen kantaa vastuunsa. Lopetusvaihe on ryhmän viimeinen vaihe, jossa toiminta loppuu. Vaiheeseen voi liittyä voimakkaitakin tunteita, riippuen ryhmän toimivuudesta. (Heinonen, Kannussaari, Maunu & Selin 2015, 26–35.)

Ryhmän jäsenillä voi olla erilaisia rooleja ryhmän sisällä, kuten kirjuri, vetäjä tai hauskuuttaja. Roolit syntyvät ryhmään sen tarpeista. Yhdellä jäsenellä voi olla useita eri rooleja samassa tai useammassa ryhmässä. Roolit toimivat ryhmässä hyvin silloin, kun se ei rajoita muiden toimintaa ja roolit täydentävät toisiaan. (Kauppila 2005.) Roolit voidaan jakaa kolmeen kategoriaan; tehtävän suorittamista edistävät roolit, ryhmän toimintaa helpottavat roolit sekä ryhmän toimintaa häiritsevät roolit. Suorittamista edistäviä rooleja ovat esimerkiksi aloitteen tekijä, asiantuntija ja koordinaattori. Ryhmän toimintaa helpottavia rooleja taas voivat olla esimerkiksi hauskuuttaja, sovittelija tai rohkaisija. Ryhmää häiritseviä rooleja voivat olla esimerkiksi välttelijä, klikkiytyjä tai manipuloija. (Jääskeläinen 2022, 160.)

### **3.3. Ryhmän haavoittuvuudet**

Mikäli ryhmä sisältää paljon epävarmuutta, tyytymättömyyttä tai pelkoa ja häpeää, voi ryhmässä vallita turvattomuuden tunne. Turvattomassa ryhmässä ilmenee enemmän ahtaita ja joustamattomia rooleja kuin turvallisessa ryhmässä. Turvattomassa ryhmässä muihin ryhmän jäseniin ei luoteta ja halukkuus osallistua toimintaan voi näyttäytyä vähäisenä. Tämä myös heikentää ryhmässä viihtymistä, joka osaltaan heikentää myös keskittymistä ryhmässä. Turvattomassa ryhmässä voi esiintyä kritisointia, syrjimistä, ideoiden lyttämistä ja kiusaamista sen eri muodoissa. (Jääskeläinen 2022, 165.)

Toisinaan ryhmässä yhteistä keskustelua ei synny ja yhteistyön tekeminen on haastavaa. Ryhmässä voi olla pareja tai pienryhmiä, mutta koko ryhmän

kattavaa keskustelua ei synny. Tällöin ryhmää voidaan kuvailla hiljaiseksi. Tällöin on tärkeää luoda ryhmään ilmapiiri, jossa jokainen uskaltaa osallistua toimintaan. Helpoin tapa tähän ryhmänohjaajana on pyrkiä osallistamaan jokaista ryhmän jäsentä avoimilla kysymyksillä. On kuitenkin tärkeää muistaa, ettei ryhmäläistä tule pakottaa puhumaan, vaan kannustaa. (Heinonen ym. 2015, 32.)

Kiusaaminen on usein turvattomassa ryhmässä syntyvä ilmiö. Kiusaamista on vaikea määritellä tarkasti, sillä se riippuu kohteena olevan henkilön kokemuksesta sekä ryhmän sisällä vallitsevista asenteista. Kiusaaminen voi ilmetä esimerkiksi tönimällä, ulkopuolelle jättämisenä, ilkeänä puheena tai muulla toiminnalla, jolla pyritään vahingoittamaan tai loukkaamaan toista henkilöä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2022.) Ryhmässä tapahtuvaan kiusaamiseen tulee puuttua, sillä se vaarantaa ryhmän toimivuuden jatkossa. Kiusaamiseen usein liittyy epätasa-arvoista kohtelua sekä vallan käyttöä. Ryhmän jäsenten asenteet myös vaikuttavat siihen, mahdollistuuko kiusaaminen ryhmässä. (Opetushallitus 2023.)

## **4. Hoidolliset ryhmät mielenterveystyössä**

### **4.1. Hoidollinen ryhmä**

Mielenterveydenongelmien ja -häiriöiden hoidossa voidaan hyödyntää ryhmämuotoista hoitoa. Ryhmähoitoa suositellaan käytettävän tilanteisiin, jossa osallistujien välinen dialogi nähdään hoidollisena, eli toipumista edistävänä tekijänä. Hoidolliseen ryhmään voi osallistua ihmisiä, jotka kokoontuvat esimerkiksi keskustelemaan jostain sairaudesta, omista kokemuksistaan, tiedon saamista varten, sekä ihmisen omien sosiaalisten taitojen kehittämistä varten. Hoidolliset ryhmät voivat luonteeltaan poiketa toisistaan huomattavastikin. Ryhmät voivat olla avoimia, tai suljettuja. Avoimessa ryhmässä osallistujat voivat joka tapaamiskerralla vaihtua, kun taas suljetussa ryhmässä pyritään pitämään samoja osallistujia kaikilla tapaamiskerroilla. Suljettuun ryhmään

osallistuminen vaatii usein näin ollen enemmän sitoutumista, kuin avoimeen ryhmään. Ryhmissä yleisesti niihin osallistuvia yhdistää jokin tekijä. Näitä voivat muun muassa olla jokin psyykkinen tai fyysinen sairaus, elämäntilanne tai tavoitteiden luominen. (Mielenterveystalo 2024a.)

Toimivan ryhmän edellytyksenä on turvallinen ilmapiiri, jossa osallistujien autonomiaa kunnioitetaan. Ryhmässä toimimalla hyödynnetään yhteistä tekemistä sekä erilaisia toiminnallisia menetelmiä. Toiminnallisten menetelmien avulla osallistujien rooli ryhmässä on aktiivinen. Ryhmätoimintaan osallistuva henkilö saa ryhmästä sosiaalisia kontakteja, mielekästä tekemistä sekä mahdollisuuden vahvistaa sosiaalisissa tilanteissa tarvittavia taitoja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Erilaisia hoidollisia ryhmiä löytyy runsaasti, joista osaa pitää eri hyvinvointialueet Suomessa. Esimerkiksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialue tarjoaa matalan kynnyksen ryhminä ilman erillistä ajanvarausta kokemusasiantuntijoiden pitämää ryhmätoimintaa, keskusteluryhmää päihdeongelmallisille tai näiden läheisille, sekä ryhmää tunnesäätelytaitojen harjoittamiseen tarkoitettua ryhmää. Erilaisia ryhmiä myös löytyy moniin eri mielenterveyden haasteisiin tai mielenterveyden tukemiseen, kuten peliriippuvuuden hoitoon, päihdeongelmiin, perheterapiaan, masennuksen tai ahdistuksen hoitoon, sekä unettomuuden hoitoon. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2024.)

Ryhmissä yleisesti voidaan hyödyntää toiminnallisia menetelmiä, jossa samalla osallistujille tarjoutuu tilaisuuksia hioa sosiaalisia taitojaan. Toiminnalliset menetelmät myös aktivoivat ryhmiin osallistuvia. Ryhmissä myös eri elämäntilanteista tulevilla ihmisillä on mahdollisuus saada vertaistukea. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Ryhmiä voidaan myös hyödyntää interventiotyyppisessä toimenpiteessä. Interventio toimenpiteenä on väline, jolla voidaan pyrkiä vaikuttamaan henkilön tai henkilöiden käyttäytymiseen tai heidän terveydentilaansa (Terveyskirjasto 2016).

## 4.2. Erilaisia hoidollisia ryhmiä

Vertaistuen ja sen tarpeen ympärille on rakennettu monenlaista ryhmätoimintaa. Vertaistukea hyödyntävissä ryhmissä niihin osallistuva henkilö saa mahdollisuuden kuulla toisten mielenterveyden häiriöistä kärsivien ihmisten kokemuksia ja selviytymistarinoita. Vertaistukiryhmät voivat myös tarjota mahdollisuuden yhteiselle tekemiselle keskusteluiden lisäksi. Vertaisjärjestöjä on useita eri sairausryhmille. (Mielenterveystalo 2024b.) Vertaistukiryhmästä esimerkkinä moniäänisten yhdistys, joka järjestää vertaistukiryhmiä henkilöille, jotka kuulevat ääniharhoja. Moniäänisten vertaistukiryhmiä ohjaavat yleensä vertaisohjaajat, jotka tekevät työtä vapaaehtoisesti. Vertaisohjaajana voi toimia psykiatrinen hoitaja, mielenterveysyhdistyksen työntekijä tai kokemusasiantuntija. Ryhmien tarkoituksena on yhteisesti löytää keinoja äänien kanssa selviämiseen. (Moniääniset 2024.)

Päihdeongelmiin on myös samalla tavalla olemassa ryhmätoimintaa, kuin myös mielenterveysongelmiin. Muun muassa Nimettömät alkoholistit tai anonymous alcoholics kuvaa itseään toveriseurana, jossa alkoholismista kärsivät ihmiset haluavat lopettaa alkoholin käytön. Ryhmään voi osallistua matalalla kynnyksellä ja ainoa vaatimus ryhmään osallistumiselle on tahtotila juomisen lopettamiseen. Nimettömät alkoholistit eivät diagnosoi tai määrittele ketään alkoholistiksi, eikä järjestö tarjoa esimerkiksi psykiatrin tai lääkärin apua. Järjestö ei myöskään suoraan kiellä kenenkään juomista tai seuraa osallistujien tekemisiä. Ryhmätapaamisten lisäksi järjestöllä on käytössä auttava puhelin. (Nimettömät alkoholistit 2024.)

Koronapandemia vuoksi kasvokkain tapahtuvaa ryhmätoimintaa jouduttiin jättämään tauolle. Kaksisuuntaiset-ry siirsi ryhmätoimintaa verkkoon chattihuoneeseen. Chattihuoneissa tapahtuvat kokoontumiset ovat hyvin vapaamuotoisia ilman erityistä teemaa. Järjestö myös järjestää toista chattia, jossa on selkeämpänä teemana skitsoaffektiivinen häiriö, kaksisuuntainen mielialahäiriö tai erilaiset riippuvuudet. Ryhmissä vapaamuotoisuudesta huolimatta pyritään välttämään politiikasta tai uskonnosta puhumista riitatilanteiden välttämiseksi. Keskustelijat ovat myös tasa-arvoisia keskenään.

Ryhmän osallistujia koskee sen vapaamuotoisuudesta, tai sen digiympäristöstä huolimatta vaitiolovelvollisuus. (Kaksisuuntaiset ry 2024.)

Etäyhteyttä voidaan käyttää myös vertaistukiryhmien järjestämiseen netin välityksellä eri ikäisille tai eri elämäntilanteissa oleville.

Korkeakouluopiskelijoiden yksinäisyyteen suunnatut vertaistukiryhmät, jotka toteutuvat Nyyti ry järjestäminä, järjestetään Discord- tai Zoom-sovelluksessa. Ryhmän ideana on keinojen löytäminen yksinäisyyden lieventämiseksi. Koska ryhmä toteutuu verkossa, voi osallistuja valita haluaako hän keskustella videon välityksellä tai kirjoittamalla chatiin. (Nyyti-ry 2024.)

Ryhmätoimintaa voidaan myös kohdentaa sairastavan henkilön omaisille.

Ryhmä voi sisällyttää sekä mielenterveyden häiriöstä kärsivän, sekä omaisen. Esimerkkinä tästä Vertti-ryhmä, joka on suunnattu lapsille, joiden vanhemmat sairastavat masennusta tai kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Ryhmässä vanhemmat ja lapset ovat omissa ryhmissä, jotka kuitenkin kokoontuvat rinnakkain. Ryhmään on myös mahdollista osallistua, vaikka vanhemmalla ei olisi asetettua diagnoosia. Vertaistuen lisäksi ryhmätoiminta toteutuu eri leikkien tai tehtävien kautta, joita apuna käyttäen voidaan työstää tunteita ja ajatuksia. (FinFami 2024.)

Mikäli ihminen, joka on toipumassa mielenterveyden häiriöstä tai eri riippuvuuksista haluaisi toimia kokemusasiantuntijana yksin tai ryhmissä, tämän on mahdollista käydä kokemusasiantuntijakoulutus, joka on kasvatus- ja ohjausalan ammattitutkinto. Koulutus koostuu 50 lähiopetustunnista. (Koulutetut kokemusasiantuntijat ry 2024.) Vertaistukea tarjoava henkilö voi saada koulutusta tiettyjä ryhmiä tai vertaistukihenkilönä toimimista varten. Eri järjestöt voivat tarjota tai vaatia tiettyjä koulutuksia ja tästä esimerkkinä surunauha ry:n järjestämä koulutus, johon voi hakea tiettyjen kriteereiden täytyessä. Kriteereinä toimii vähintään vuoden aikaväli omasta menetyksestä ja kokemus siitä, että on valmis toimimaan vertaistukihenkilönä jollekulle, ketä läpikäy menetystä. Koulutus vaatii myös Surunauha ry:n jäsenyyden. (Surunauha ry 2024.)

### 4.3. Ryhmäterapia ja ryhmäpsykoterapia

Ryhmäterapia on terapian muoto, jossa toimitaan vuorovaikutuksessa muiden ryhmän jäsenien kanssa ja jäseniä yhdistäviä ongelmia käsitellään (Arppo, Pölönen & Sitolahti 1996, 11). Ryhmiä voidaan käyttää esimerkiksi potilaiden tukemiseen, vuorovaikutuksen opetteluun ja tutkimiseen, psykoedukaatioon ja luoviin toimintoihin. (Lönqvist 2017, 819).

Ryhmäterapiassa on useita parantavia elementtejä. Feifelin ja Eellisin tutkimuksen mukaan (Yalom 1970) terapeutit ja potilaat näkevät parantavat tekijät hieman eri tavalla. Terapeutit ajattelivat ryhmän parantavien tekijöiden perustuvan siihen, että tiedostamattomat asiat tulivat tietoisiksi, ja että ryhmä auttaa havainnollistamaan ristiriitoja lapsuuden kokemusten sekä nykyisten kokemusten välillä. Terapeutit myös uskoivat, että ryhmä auttaa potilasta näkemään itsensä todenmukaisemmin. Potilaat taas kokivat, että ryhmä auttoi heitä löytämään uusia puolia itsestään, ilmaisemaan tunteitaan paremmin ja saamaan palautetta käytöksestään. He kokivat myös, että ryhmä auttoi heitä saamaan realistisemmän kuvan itsestään ja muista ihmisistä. Tärkeäksi koettiin myös kokemus hyväksyttävästä, uudeltaisesta auktoriteettihahmosta. (Pölönen & Sitolahti 2003, 137.)

Ryhmäterapiassa terapeutin rooli on keskeinen. Terapeutin tulee asettaa ryhmälle normit, luoda turvallinen ilmapiiri, lievittää ryhmän liiallista ahdistusta tulkinnoillaan, toimia ryhmän johtajana sekä pitää rajaa ryhmän sekä ulkomaailman välillä. (Arppo ym. 1996, 11–12.)

Ryhmäterapiassa vuorovaikutuksen ongelmat eivät ole harvinaisia. Vähitellen ongelmia käsiteltäessä, ryhmäläinen pystyy sisäistämään uudelleen oppimansa tavan toimia. (Arppo ym. 1996, 11.) Myös ryhmässä vallitsevalla kiinteydellä (koheesiolla) voidaan selittää ryhmäterapian menestystä. Ryhmissä vallitsevat tunnesiteet sekä yhteinen tavoite lisäävät ryhmän koheesiota, joka heijastuu merkityksen kokemisena sekä odotusten kohdistamisena ryhmään. Myös

ryhmään kuulumisesta syntyvä ylpeys sekä me-henki kuuluu koheesioon. (Lönqvist 2017, 824.)

Ryhmässä voidaan soveltaa erilaisia psykoterapian suuntauksia, joista yleisimmin käytetään psykodynaamista tapaa. Myös kognitiivista, interpersonaalista ja muita suuntauksia hyödynnetään. Ryhmäpsykoterapiassa ryhmän ohjaajana toimii yksi tai useampi terapeutti. Ryhmän kulku voi vaihdella, mutta useimmin istunnoista voidaan erottaa ainakin kolme vaihetta. Näistä ensimmäinen on ryhmän avaaminen, seuraavaksi työskentelyvaihe ja lopuksi ryhmän päättäminen (Lönqvist 2017, 820–821.)

## **5. Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä**

Opinnäytetyömme tavoitteena on lisätä opiskelijoiden tietoa hoidollisista ryhmistä mielenterveystyössä. Tätä varten tuotamme opetusmateriaaliksi sopivan podcastin.

## **6. Opinnäytetyön toteutus**

### **6.1. Toiminnallinen opinnäytetyö**

Opinnäytetyötä kirjoittaessa tulee ottaa huomioon se, millainen opinnäytetyö halutaan luoda. Tämä määrittää opinnäytetyön luomista ja toteutustapaa. Opinnäytetyötyypit voidaan jakaa määrälliseen-, laadulliseen-, taiteelliseen-, ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön, design-tutkimukseen ja palvelumuotoiluun. (Vilkkä 2021, 10.)

Tutkimusperusteiseen kehittämistyöhön soveltuvat toiminnallinen opinnäytetyö, design-tutkimus, sekä palvelumuotoilu (Vilkkä, 2021, 31). Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi käytännön ohje tai toiminnan järjestäminen.

Tavoitteena on luoda teos, joka vastaa esimerkiksi ammatilliseen tarpeeseen. (Airaksinen & Vilka 2003.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä esitellään oman ammatillisen osaamisen asiantuntijuus tekemällä jokin tuotos tai raportti, jossa käytetyt valinnat sekä ratkaisut perustellaan ammatillisella lähdekirjallisuudella. (Airaksinen, Kostamo & Vilka 2022, 8.) Kirjallisessa tuotoksessa tehdään näkyväksi kehittämistyön vaiheet. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa työelämän, toimeksiantajan tai ammattialan kehittämistarpeisiin lisää tietoa. Toiminnallisella opinnäytetyöllä opiskelija myös osoittaa, että pystyy soveltamaan koulutuksen aikana saamia tietoja ja taitoja. (Airaksinen ym. 2022, 78.)

Työssämme toteutettava podcast voidaan luokitella konkreettiseksi tuotteeksi, jolloin toiminnallinen opinnäytetyö vastasi toimeksiantoa parhaiten. Toiminnallinen menetelmä on myös siltä osin soveltuva, että konkreettisen tuotteen luominen kohderyhmälle ja opetuskäyttöön luo merkitystä työn tekemiseen.

Aineistoa on hankittu etsimällä aihekokonaisuuteen sopivia tutkimuksia, menetelmäkirjallisuutta sekä asianmukaisia lakeja. Työssä on hyödynnetty myös ajankohtaisia hankkeita sekä strategioita. Tuotteen teossa on hyödynnetty teoriaa hyvän podcastin tekemisestä ja tuottamisesta, sekä hyödynnetty tietoa podcastista opetusmetodina.

## **6.2. Toimeksiantaja ja kohderyhmä**

Toimeksiantajana toimii Karelia-ammattikorkeakoulu, joka on Joensuun kaupungin omistama osakeyhtiö. Karelia-ammattikorkeakoulu mahdollistaa ammattikorkeakoulututkinnon, ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon, täydennyskoulutuksia, asiantuntijapalveluita sekä osallistuu erilaisiin tutkimus- ja kehittämishankkeisiin. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2023.)

Kohderymänä on mielenterveys- ja päihdetyön syventävien opintojen opiskelijat. Kohderyhmällä on aikaisemmista harjoitteluluista ja opinnoista

kokemusta mielenterveys- tai päihdetyöstä ja ovat kiinnostuneita opinnoista sekä haluavat syventyä lukukauden aikana tarkemmin aiheeseen.

Mielenterveys- ja päihdetyössä hyödynnetään paljon erilaisia ryhmiä, joten on tärkeää, että ryhmässä toimiva opiskelija huomaa erilaisia ryhmässä olevia ilmiöitä ja vaiheita sekä ymmärtää oman roolinsa ryhmän ohjaajana.

### **6.3. Hyvä podcast**

Onnistuneen podcastin tekemiseen tarvitaan hyvä mikrofoni, hiljainen ja kaiuton äänityspaikka, äänenkäsittelyohjelma sekä tietokone. Ylimääräinen ääni taustalla voi viedä kuulijan huomion ja pahimmillaan saatu materiaali voi olla käyttökeltotonta. Myös äänenlaatu on tärkeä, sillä puhutusta äänestä tulee saada selvää. Äänenkäsittelyohjelman sekä tietokoneen avulla voidaan saumattomasti editoida työtä. (Kortesuo 2019, 148.)

Podcastin tekemisessä tulee kiinnittää huomiota myös äänenkäyttöön. Suoraa lukemista tulee välttää esimerkiksi kirjoittamalla tukisanat ylös ja opettelemalla loppusisältö ulkoa. (Kortesuo 2019, 144.) Vaihtelevalla äänenkäytöllä saadaan tekstiä elävöitettyä. Tätä kannattaa usein harjoitella etukäteen, jotta äänenkäytöstä tulee luontevaa ja sujuvaa. (Hyttinen 2022.)

Työssä käytettävän käsikirjoituksen ei tule olla liian tarkka, jotta podcastissa käytävä vuoropuhelu on luontevaa. Muistiinpanoja kuitenkin voi hyödyntää kuvauksessa. Podcastin rakenteesta tulee erottaa, alku, teeman käsittely sekä loppu. Työhön voi myös lisätä musiikkia. (Karjalainen 2022.)

Oppimistyylejä on erilaisia ja podcast toimii opetusvälineellä sellaisille henkilöille, jotka oppivat parhaiten kuuntelemalla. Podcast tuo myös vaihtelua opetukseen ja sitä voidaan erityisesti hyödyntää käänteisessä opiskelussa, jossa opiskelija perehtyy aiheeseen ennen varsinaista oppituntia. Podcastia voidaan hyödyntää myös syventävänä lisämateriaalina. (Hyttinen 2022.)

#### 6.4. Podcastin suunnittelu ja toteutus

Idea podcastin tekemisestä syntyi toimeksiannon pohjalta. Opinnäytetyön kirjoittajat olivat kiinnostuneet mielenterveys- ja päihdetyöhön liittyvistä aiheista ja podcast vaikutti mielenkiintoiselle opetusmetodille. Podcast kuvattiin yhteensä kolme kertaa, joista viimeiseen tuotokseen päätettiin käyttää uusinta versiota.

Podcastin suunnitteleminen aloitettiin ideoimalla, mitkä ovat opinnäytetyön aiheen kannalta oleellisimpia asioita tuoda opiskelijoille tietoon. Tämän perusteella opinnäytetyön suunnitelmaan muodostettiin runko, jonka avulla pystyttiin havainnoimaan, millaista tietoa tulisi hankkia. Tietoa tullessa lisää ja ymmärryksen kasvaminen opinnäytetyön aiheesta auttoi hahmottamaan asioita, joita haluttiin tuotokseen lisätä ja mitä rajata työn ulkopuolelle.

Tämän vaiheen jälkeen alkoi itse tiedon ja tutkimusten läpikäyminen ja teoriaan syventyminen. Tämä mahdollisti kokonaiskuvan hahmottamisen ja suunnittelemaan aikataulua työn tekemiseen. Kun koettiin, että teoriaa on hankittu riittävästi, pystyttiin aloittamaan podcastin toteutuksen suunnittelu.

Podcastin tekeminen aloitettiin käsikirjoituksen laatimisella (liite 1). Työhön tulevan käsikirjoituksen tavoitteena on rajata aihetta sekä hahmotella keskustelun rakenne. Käsikirjoituksen avulla myös voidaan helpottaa leikkaus- ja editointi työtä, sillä tämän avulla voidaan havainnollistaa, mitä työhön halutaan sisällyttää ja mitä rajata työn ulkopuolelle. Liian pitkä ja rönsyilevä keskustelu voi menettää kuulijan mielenkiinnon. On myös tärkeää sopia etukäteen puheenvuorot, jotta ei myöskään tapahdu päällekkäin puhumista. (Suomen podcastmedia, 2024.)

Tämän jälkeen kokeiltiin ensimmäisen kerran työn kuvaamista. Nauhoituksessa käytettiin striimaamiseen tarkoitettua mikkiä ja kuvaamiseen web-kameraa. Huomattiin, että käsikirjoituksesta huolimatta puhe rönsyili ja työssä oli myös päällekkäin puhumista. Työtä ei editoitu, sillä todettiin, ettei tämä versio työstä sovellu käytettäväksi siinä olleen päällekkäin puhumisen ja väärän tiedon takia.

Tämän perusteella käsikirjoitusta työstettiin tarkoituksenmukaisemmaksi ja tarkemmaksi. Käsikirjoituksessa sovittiin muun muassa siitä, kuka esittelee käsiteltävät aihealueet ja tarkennettiin, millaisia asioita työssä käsitellään. Käsikirjoitukseen lisättiin myös apukysymyksiä. Työstä tehty uudempi käsikirjoitus luettiin mielenterveys- ja päihdetyön opintokokonaisuuteen osallistuvalla lehtorilla, joka antoi palautetta käsikirjoituksesta ja kertoi omia toiveitaan tähän liittyen. Tämän pohjalta pystytään luomaan tarkoituksenmukaisempi ja toimeksianto mahdollisimman paljon vastaava käsikirjoitus.

Kun käsikirjoitus oli viimeistelty, pystyttiin työ uudelleen kuvaamaan. Kuvaamiseen käytettiin ensimmäiseen yritykseen verraten enemmän aikaa, jotta saataisiin mahdollisimman paljon podcastiin soveltuvaa materiaalia. Työn kuvaamisen aikana hyödynnetään käsikirjoitukseen laadittuja apukysymyksiä, joiden avulla pystytään seuraamaan ja ohjaamaan keskustelun kulkua. Kysymysten avulla myös varmistetaan, ettei työstä unohdu mainita mitään oleellista.

Toinen yritys kuvattiin Audacity-sovelluksella. Kuvaamisen jälkeen työ editoitiin Audacity-sovelluksella. Editoimaton versio työstä oli 28 minuuttia sekä 27 sekuntia pitkä. Työstä poistettiin pitkät hiljaisuudet, päällekkäin puhumiset sekä työhön kuulumattomat vuoropuhelut. Tämän avulla podcastin pituudeksi tuli 16 minuuttia ja 21 sekuntia. Työn kuuntelemisen ja editoinnin jälkeen työ kuitenkin päätettiin kuvata uudelleen, siinä tulleiden virheiden vuoksi. Todettiin, että tämä versio työstä ei ollut kuuntelijalle miellyttävää, sillä työstä puuttui alku, siirtymät aiheesta toiseen sekä lopetus oli liian nopea ja kiirehditty. Tämän perusteella pystyttiin muokkaamaan käsikirjoitusta vielä tarkoituksenmukaisemmaksi ja työ kuvaamaan uudelleen.

Toisen kuvaamisyrityksen jälkeen kysyttiin toimeksiannon antaneen lehtorin mielipide, halutaanko työhön visuaalinen puoli. Todettiin, että pelkkä äänite on tarkoituksenmukaisempi. Kolmannella kuvauskerralla päätettiin hyödyntää Microsoft Teams – sovellusta, jotta työ voitiin äänittää etäyhteyden välityksellä. Tämän jälkeen työ editoitiin DaVinci Resolve-ilmaissovelluksella, sillä tämä oli

editoinnin kannalta helpompi työkalu. Alkuperäinen versio oli 33 minuuttia sekä 22 sekuntia pitkä. Editoinnin jälkeen työn pituus on 17 minuuttia ja 42 sekuntia.

Työ julkaistiin Spotify-sovellukseen, sillä sovellus on Suomen suosituin suoratoistopalvelu, joten tämä todennäköisesti löytyy suurimmalta osalta opiskelijoista (Kostiainen 2020). Työn julkaiseminen Spotifyhin oli myös helppoa ja ilmaista. Podcastin kuvaukseen laitettiin linkki palautekyselyyn, jonka avulla työtä arvioitiin.

## **6.5. Podcastin arviointi**

Ensimmäisenä tuote annettiin Karelian-ammattikorkeakoululle opetuskäyttöön. Podcast lähetettiin toimeksiannon antaneelle lehtorille, joka antoi tästä vapaamuotoista palautetta ja kertoi, että podcast vastaa toimeksiantoa. Tämän jälkeen opiskelijat kuuntelivat podcastin ja antoivat palautetta työstä työn kuvauksessa olevan linkin kautta. Linkki johtaa Microsoft Forms – sovelluksen avulla tehtyyn palautekyselyyn.

Palautekyselyn arviointikysymyksissä on pyritty selkeyteen ja teknisesti yksinkertaisiin kysymyksiin. Työn arviointikysymykset olivat; Koitko saaneesi uutta tietoa podcastista, johon pystyy vastaamaan kyllä tai ei. Mikäli vastaus on kyllä, avautuu toinen kysymys, jossa kysytään, millaista tietoa opiskelija sai. Kolmannessa kysymyksessä arvioidaan asteikolla 1–5 pitääkö opiskelija podcastista opetusvälineenä. Neljäs kysymys avaa erilaisia podcastin laatuun liittyviä kriteereitä, jotka arvioidaan asteikolla 1–5. Kriteerit ovat: podcastin pituus, äänenlaatu, sisältö, sisällön kulku sekä selkeys. Viidennessä kysymyksessä arvioidaan asteikolla 1–10, kuinka todennäköisesti opiskelija suosittelisi podcastia aiheesta kiinnostuneelle. Viimeisessä kysymyksessä opiskelija voi antaa vapaamuotoisesti palautetta työstä, eikä kysymys ole pakollinen.

Työ arvioitiin palautekyselyn sekä opetusryhmän lehtorin antaman palautteen pohjalta. Kyselyn avulla oppilaat lähettivät palautetta täysin anonymisti, ja tämä mahdollisti tuotoksen arvioinnin opiskelijoiden näkökulmasta.

Podcastin kuunteli yhteensä 18 henkilöä, joista 2 henkilöä vastasi palautekyselyyn. Opiskelijoiden palautteessa “Piditkö podcastista opetusvälineenä” kohdan keskiarvo asteikolla 1–5, oli 3. Podcastin laatuun liittyvissä kysymyksissä selkeästi alimman arvosanan sai molemmilta kysyjiltä podcastin äänenlaatu. Äänenlaadun koettiin olevan huono tai tyydyttävä. Selkeästi muista kohdista parempia arvosanoja sai podcastin sisältö ja sisällön kulku. Kuuntelijat kokivat, että sisältö ja sisällönkulku olivat hyvät, kuin myös selkeys ja pituus. Podcastin pituus sekä selkeys koettiin olevan hyvä tai tyydyttävä. Viimeiseen kysymykseen “Kuinka todennäköisesti suosittelisit podcastia aiheesta kiinnostuneelle” vastausten keskiarvo oli asteikolla 1–10, 6.

Lehtorin palautteessa kerrottiin, että podcastin rytmitys oli hyvä ja puhe oli luontevaa. Tämä tukee myös opiskelijoiden antamaa palautetta työn selkeydestä. Palautteessa myös tuodaan ilmi, että aiheen taustoja on myös kerrottu laajasti, näin ollen se sopii laajempaankin käyttöön kuin sote-alan opiskelijoille. Tämä voi myös osiltaan myös selittää, miksi työstä ei koettu saatavan lisää uutta tietoa. Myös työn saavutettavuus koettiin hyvänä, sillä työn kuuntelemiseen ei tarvita esimerkiksi tietokonetta.

## **7. Pohdinta**

### **7.1. Tuotoksen tarkastelu**

Opinnäytetyömme tavoitteena oli lisätä opiskelijoiden tietoa hoidollisista ryhmistä mielenterveystyössä. Tätä varten tuotimme opetusmateriaaliksi sopivan podcastin.

Podcast tuo vaihtelua opetukseen ja sitä voidaan hyödyntää opetuksessa monenlaisella eri tavalla. Esimerkiksi käänteisessä opiskelussa, jossa opiskelija perehtyy etukäteen aiheeseen, voidaan hyödyntää podcastia ennakkomateriaalina. Podcast toimii myös opetusvälineenä hyvin sellaisille henkilöille, jotka oppivat parhaiten kuuntelemalla. (Hyttinen 2022.)

Mielenterveysperusteet kattavat 43 % kaikista työkyvyttömyyseläkkeellä olevista (Eläketurvakeskus 2024). Terveysturvalaki (2010/1326, TL.) velvoittaa hyvinvointialueet järjestämään mielenterveyden hoitoa.

Mielenterveyden hoito on monimuotoista ja se sisältää muun muassa tutkimuksen, hoidon, sekä lääkinnällisen kuntoutuksen. Mielenterveyspalveluita tullaan Suomessa toimivan mielenterveysstrategian sekä terapiat etulinjaan hankkeen näkökulmasta porrastamaan, joka tarkoittaa ryhmämuotoisen hoidon lisääntymistä. Ryhmämuotoista hoitoa suositaan terapiat etulinjaan hankkeen mukaisissa portaissa useammallakin portaalla. (Terapiat etulinjaan 2024.)

Työn tavoitteen saavuttamista on hankala realistisesti arvioida, podcastista saadun vähäisen palautteen vuoksi. Toimeksiannon antaneen lehtorin palautteen perusteella podcast ei täysin vastannut työhön asetettua tavoitetta siltä osin, että lehtorin mielestä podcast toimisi myös laajemmalle kuuntelijakunnalle. Työn kohderyhmänä toimi erityisesti mielenterveys- ja päihdetyön täydentäviä kursseja käyvät opiskelijat. Työn laadusta lehtori kertoi, että keskustelu podcastissa oli soljuvaa. Työ oli rytmikäs ja siinä oli luonteva ote. Myös saavutettavuus koettiin hyvänä.

Opiskelijoilta saadun palautteen perusteella työ oli keskinkertainen. Yhdessä kysymyksistä kysyttiin, millaista uutta tietoa työstä saatiin. Tähän tuli yksi vastaus, jossa kerrottiin opiskelijan saaneen tietoa mielenterveystyöstä. Tämän perusteella voidaan sanoa, että työn tavoitetta ei saavutettu, sillä opiskelija ei saanut tietoa ryhmistä. Toisaalta on hyvä huomioda, että palautetta työstä tuli vähäisesti, eikä näin ollen voida realistisesti arvioida, toteutuiko tavoite vai ei.

## 7.2. Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyötä on soveltuvin osin analysoitu laadullisen menetelmän luotettavuuden arviointikriteerein, joita ovat uskottavuus, siirrettävyys, luotettavuus, ja vakiintuneisuus. Työn uskottavuus kertoo tutkimukseen osallistuneiden kuvauksen ja arvion kerätyn aineiston totuudenmukaisuudesta. Siirrettävyys kertoo siitä, voiko tulokset siirtää toiseen kontekstiin. Luotettavuuden kannalta voidaan arvioida tutkimustilannetta, varmuutta sekä työn riippuvuutta. Luotettavuuden arvioinnissa tulee huomioida ulkoista vaihtelua aiheuttavat tekijät, ennustamattomat tekijät sekä tutkimus tulee olla toteutettu tieteellisen tutkimuksen toteuttamista yleisesti ohjaavien periaatteiden mukaisesti. Vakiintuneisuus tarkoittaa sitä, että ulkopuolinen henkilö arvioi tutkimuksen tulokset, kuten aineiston löydökset, tulkinnat sekä suositukset (Sarajärvi & Tuomi 2018, 123–124).

Työn uskottavuus on huomioitu työssä perustelemalla valitut toiminnalliset ratkaisut ja kehitysehdotukset ovat realistisia. Podcastissa käytävä keskustelu perustuu teoriaan, joka on kuvattu kirjallisessa tuotoksessa yksityiskohtaisemmin. Työssä on huomioitu kirjoittajien kokemukset ryhmien pitämisestä ja ennakoasenteita on refleктоitu työn edetessä. Työssä on myös selkeästi eroteltu työntekijöiden mielipiteet ja faktoihin perustuva tieto. Aineistoissa pyritti käyttämään pääsääntöisesti ensisijaista ja ajantasaista tietoa.

Työstä syntynyttä tuotetta voidaan käyttää myös muissa konteksteissa, siinä olevan laajan taustatiedon vuoksi. Toimeksiannosta vastanneen lehtorin palautteessa sanottiin, että työ sopii myös laajemmalle yleisölle. Työssä on myös paljon yleistä tietoa mielenterveystyöstä ja ryhmistä sekä podcastin tekemisestä. Tätä tietoa voidaan hyödyntää myös muissa konteksteissa, näin tehden työstä siirrettävän.

Työssä valitut menetelmät on perusteltu ja kuvattu mahdollisimman selkeästi ja tarkoituksenmukaisessa laajuudessa. Tuotantoprosessi ei edennyt johdonmukaisesti. Ennalta suunniteltu aikataulu ei toteutunut ja tätä jouduttiin

muokkaamaan useasti. Tämä hieman heikentää työn riippumattomuutta. Oli kuitenkin ennustettavissa, että podcast tulisi kuvata monta kertaa ja että puhumista tulisi harjoitella.

Työssä luotettavuus on huomioitu noudattamalla tieteellistä tutkimusta ohjaavia periaatteita yleisellä tasolla. Työssä on myös huomioitu lähdekriittisyys.

Lähteiden luotettavuutta on arvioitu huomioimalla oman alan auktoriteetit sekä hyödynnetty sosiaali- ja terveystieteen tietokantoja sekä kirjallisuutta.

Tiedonhaussa on hyödynnetty tiedonhakutaulukkoa (liite 2), jonka avulla on valittu ajankohtaisimmat sekä tarkoituksenmukaisimmat lähteet opinnäytetyön aiheesta. Lähteitä valittaessa on myös huomioitu tiedon ajantasaisuus sekä työssä on suosittu ensisijaisia lähteitä. (Airaksinen, Kostamo & Vilkkä 2022, 62.)

Huomioitavaa työn luotettavuuden arvioinnissa on hyvin pieni palautteen saaminen. Palautekyselyyn vastasi kaksi henkilöä. Tämän eikä saatujen vastausten perusteella voidaan luotettavasti sanoa, toteutuiko opinnäytetyön tavoite ja tehtävä.

### **7.3. Opinnäytetyön eettisyys**

Työn eettisyys on otettava huomioon opinnäytetyötä tehdessä jatkuvasti.

Työssä tulee soveltaa eettisiä suosituksia ja hyviä käytänteitä. Karelia-ammattikorkeakoulu on sitoutunut noudattamaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan suosituksia, joten nämä pätevät myös työn tekijöihin.

(Karelia-ammattikorkeakoulu 2024a.) Hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluu työn vastuullisuus, arvostus, rehellisyys sekä luotettavuus. Näitä tulee arvioida jatkuvasti työn edetessä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Työstä tulee tehdä opinnäytetyösopimus, sillä se on luonteeltaan toimeksianto.

Opinnäytetyön sopimukseen tulee kirjata aihe, aikataulu, mahdolliset kustannukset sekä niiden korvaus, opinnäytetyöstä tulevan datan omistus- ja käyttöoikeudet, vastuu ja sen rajaukset ja tarvittaessa henkilötietojen käsittely.

(Karelia-ammattikorkeakoulu 2024b.) Opinnäytetyöstä syntyvän podcastin tekijänoikeudet kuuluvat työn tekijöille, joten opinnäytetyösopimukseen tulee

merkitä Karelia-ammattikorkeakoulun käyttöoikeus podcastille. Podcastin tuottoon ei liity erillisiä kustannuksia, joten rahoitusta tämän tekemiseen ei haeta. Spotify-sovellus kunnioittaa tekijöiden tekijänoikeuksia ja väärinkäyttöä havaitessaan voi poistaa sisältöä sovelluksesta erillisellä ilmoituslomakkeella. Tekijä on itse vastuussa julkaisemastaan materiaalista. Spotify-sovellukseen julkaistaessa tulee noudattaa tämän yleisiä käyttöehtoja ja sitoutua näitä noudattamaan. Mikäli Spotify havaitsee tekijänoikeusrikkomuksen, voi tästä seurata rangaistus, kuin myös valheellisesta ilmoituksesta tekijänoikeuksien rikkomisesta. (Spotify 2024.)

Työssä ei käsitelty henkilötietoja. Henkilötiedoiksi voidaan laskea ne tiedot, joiden avulla voitaisiin esimerkiksi kyselyn vastaus yhdistää suoraan johonkin henkilöön nimen tai vastaavan tunnistetiedon perusteella. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2024c.) Podcastissa ei tulla keskustella yksittäisistä henkilöistä. Työssämme podcastin kuuntelemisen jälkeen opiskelijat täyttivät anonyymillä kyselyn, jossa voi antaa palautetta podcastista. Kysymyksissä ei kysytä mitään tunnistetietoja. Saatua palautetta hyödynnettiin työn arvioinnissa.

Plagiointi on toisen työn esittämistä omanaan, joka voi näkyä esimerkiksi esittämällä toisen henkilön tutkimuksen ilman asianmukaista lähdeviitettä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Plagiointia on vältetty opinnäytetyössä huolehtimalla tekstin viittauksista sekä saatua tietoa on jäsennelty sekä referoitu asianmukaisesti. Myös työssä käytetyt lähteet on merkitty asianmukaisesti lähdeluetteloon (Airaksinen ym. 2022, 74).

#### **7.4. Prosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyö oli runsaasti aikaa vievä kokonaisuus, joka haastoi molempien tekijöiden ajankäyttötaitoja. Työn aikataulutaminen muiden opintojen, sekä töiden ohella toi omat haasteensa, mutta sopimalla yhteisiä palautepäiviä tietyille opinnäytetyön osa-alueille saatiin työtä tehtyä eteenpäin. Molemmat meistä ovat töissä psykiatrian erikoissairaanhoidossa, joten opinnäytetyön tekemisestä töiden ohella sai myös tietoa, jota pystyi myös soveltamaan

työelämässä. Aiheeseen syventyminen auttoi myös hahmottamaan ryhmien käytön yleisyyttä ja merkityksellisyyttä.

Prosessista voitiin selkeästi erottaa erilaisia vaiheita. Ensimmäisenä oli suunnitelman luominen. Suunnitelmaan haettiin paljon teoriaa, jonka avulla käsiteltävään aiheeseen syvennyttiin. Tämä opetti paljon työn tekijöille hoidollisten ryhmien merkityksestä ja sen tarpeellisuudesta. Suunnitelmassa myös hahmoteltiin podcastin tekemistä käytännössä.

Opinnäytetyön edetessä tieto ja osaaminen tiedonhausta kehittyi molemmilla meistä lähtötilanteeseen verrattaessa. Kumpikaan ei ole ennen opinnäytetyön tekemistä joutunut perehtymään tiedonhakuun opinnäytetyön vaatimassa mittakaavassa. Tämä ja etenkin tiukka lähdekriittisyys vaativat totuttelua, mutta toisaalta lähteiden etsiminen eri aihealueista kehittyi molemmilla meistä huomattavasti. Sopivien lähteiden etsimisen vaativa aika myös haastoi meitä ajankäytön osalta.

Tietoperustan olleen lähellä lopullista muotoa, tehtiin opinnäytetyön podcast-osuuteen käsikirjoitus, jonka pohjalta kuvasimme ensimmäisen tallenteen. Tulimme molemmat lopputulokseen, että käsikirjoitus vaatii vielä työtä ja uudelleenkirjoitimme sen lopulliseen muotoon. Äänitimme tuotoksen ja teimme palautekyselyn. Saimme valmiin tuotoksen hyvin täpärästi toimeksiantajalle, joka esitti sen opiskelijaryhmälle. Podcastin kuvaaminen oli molemmille meistä täysin uusi kokemus ja se vaati runsaasti opetteluja ja totuttelua.

Opinnäytetyö kokonaisuutena oli työllistävä ja aikaa vievä prosessi, joka kuitenkin palkitsi uusilla taidoilla tekstin kirjoittamisen, tiedonhaun sekä kameran edessä toimimiseen. Molemmat meistä myös pääsivät syventymään mielenterveyteen, sekä hoidollisiin ryhmiin monien eri lähteiden kautta, joka myös lisäsi tietotaitoamme työelämään.

## 7.5. Hyödynnettävyys ja jatkokehitys

Opinnäytetyömme toimii podcastin muodossa opetusmateriaalina mielenterveys ja päihdetyötä opiskeleville ja se on saatavilla ilmaiseksi Spotify-palvelusta. Podcast on helposti kuunneltavissa, näin madaltaen kuuntelun aloittamisen kynnystä. Työn arviointiin osallistuvan lehtorin mukaan podcastissa olevan laajan taustatiedon vuoksi podcast soveltuisi myös kuunneltavaksi suuremmalle yleisölle, eikä ainoastaan sote-alan opiskelijoille. Jatkokehitystä ajatellen opetusmateriaalia voisi myös kohdentaa sote-alan ulkopuolelle muillekin aloille. Podcastista voitaisiin tehdä monijaksoinen, syventyen aiheeseen enemmän. Podcastia voitaisiin myös kokeilla opetusvälineenä useammassa eri aihealueessa. Podcastin vaikuttavuutta voitaisiin tutkia enemmän laajentamalla sen isommalle kohderyhmälle opinnäytetyönkin muodossa.

## 8. Lähteet

- Airaksinen T. Kostamo P. & Vilkka H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Helsinki: Art House Oy. 22.8.2024
- Airaksinen T. & Vilkka H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi. 27.5.2024
- Arppo M., Pölonen R. & Sitolahti T. 1996. Ryhmäpsykoterapian perusteet. Helsinki: Yliopistopaino ja kirjoittajat. 25.4.2024
- Eläketurvakeskus 2020. Mielenterveyden sairaudet yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen syy. <https://www.etk.fi/ajankohtaista/mielenterveyden-sairaudet-yleisin-tyokyvyttomyyselakkeelle-siirtymisen-syy/> 8.4.2023
- Eläketurvakeskus 2024. Suomen työeläkkeensaajat. <https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/tyoelakkeensaajat/> 26.9.2024
- FinFami. 2024. Vertti-ryhmä. <https://www.tukitupa.fi/ryhmatoiminta/vertti-ryhma/> 23.9.2024
- Hannukkala M., Parkkonen J., Solantaus T., Valkonen J. & Wahlbeck K. 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Duodecimlehti 2017 133 (10) 985-992. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13731> 17.4.2023
- Heinonen L., Kannussaari K., Maunu A. & Selin A. 2015. Ryhmäilmiö. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Ryhmäilmiö. Pori: Brand ID Oy. [https://ehyt.fi/wp-content/uploads/2020/06/Ryhmäilmiö\\_opas\\_verkko.pdf](https://ehyt.fi/wp-content/uploads/2020/06/Ryhmäilmiö_opas_verkko.pdf) 25.4.2024
- Hiltunen J. & Niinimaa M. Vireystila. 2024. Mieli Kainuun mielenterveysseura ry. <https://www.mielenterveysseurat.fi/kainuu/2024/05/14/vireystila/> 26.9.2024
- Hyttinen M. 2022. Podcast-pedagogiikalla monipuolisuutta ja vaihtelua opetukseen ja oppimiseen. Karelia-ammattikorkeakoulu. <https://tulevaisuudentyo.karelia.fi/author/mikkohyttinen/> 25.4.2024
- Jääskeläinen L. 2022. Ryhmä toimivaksi. Jyväskylä: PS-kustannus. 13.9.2024
- Kaksisuuntaiset ry. 2024. Vertaischat. <https://kaksisuuntaiset.yhdistysavain.fi/toiminta/vertaischat/> 23.9.2024
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2023. Toimintakertomus 2023. <https://www.karelia.fi/toimintakertomus-2023/> 9.8.2024
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2024a. Karelian opinnäytetyönohje: Hyvä tieteellinen käytäntö. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=698650&p=5017292> 9.8.2024
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2024b. Karelian opinnäytetyön ohje: Toimeksianto. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4844372> 9.8.2024
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2024c. Karelia opinnäytetyöohje: Tietosuoja ja henkilötietojen käsittely. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4838871> 9.8.2024
- Karjalainen T. 2022. Ohjeita podcastin tekemiseen. Oulun ammattikorkeakoulu. <https://vanha.oamk.fi/emateriaalit/video-aani/podcastin-tekeminen/> 5.10.2024
- Kauppila R. 2005. Vuorovaikutus ja sosiaaliset taidot. Vuorovaikutusopas opettajille ja opiskelijoille. Jyväskylä: Ps-kustannus. 21.11.2023
- Kautiainen H., Pitkälä K., Routasalo P., Savikko N. & Tilvis R. 2005. Ikääntyneiden yksinäisyys - Psykososiaalisen ryhmäkuntoutuksen vaikuttavuus. Vanhustyön keskusliitto. [https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2019/06/Psykososiaalisen\\_ryhmäkuntoutuksen\\_vaikuttavuus\\_raportti\\_11.pdf](https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2019/06/Psykososiaalisen_ryhmäkuntoutuksen_vaikuttavuus_raportti_11.pdf) 3.5.202
- Kortesuo K. 2019. Kaiken kattava sisällöntuotannon opas yrityksille. Helsinki: Helsingin Kamari Oy. 23.9.2024
- Kostiainen P. 2020. Musiikin suoratoisto yhä useampien varttuneiden käytössä. Teosto. <https://www.teosto.fi/teostory/musiikin-suoratoisto-yha-useampien-varttuneidenkin-kaytossa/> 5.10.2024



- Terapiat etulinjaan. 2024. Porrastettu hoitomalli aikuisten mielenterveyspalveluissa. <https://terapiatetulinjaan.fi/aikuiset/porrastettu-hoitomalli-aikuisten-mielenterveyspalveluissa/> 29.9.2024
- Terveydenhuoltolaki. 2010/1326
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Ryhmätoiminta ja toiminnalliset menetelmät. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/ryhmatoiminta-ja-toiminnalliset-menetelmat> 13.7.2022
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023a. Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys-eli-mielen-hyvinvointi> 5.12.2023
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023b. Mielenterveyshäiriöt. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot> 1.10.2024
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024. Osallisuuden edistäminen. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen> 20.9.2024
- Terveyskirjasto 2016. Interventio. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01376> 18.10.2023.
- Terveyskirjasto 2022. Mielenterveyden häiriöitä. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313#s3> 12.5.2022.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf) 9.8.2024
- Työterveyslaitos 2024. Työelämä ja mielenterveys. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoelama-ja-mielenterveys> 17.9.2024
- Valvira 2024. Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/vaitiolo-ja-salassapitovelvollisuus> 23.9.2024
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2024. Päihde- ja mielenterveyspalveluiden yksilö- ja ryhmähoidot. <https://vakehyva.fi/fi/palveluhakemisto/palvelu/paihde-ja-mielenterveyspalvelujen-yksilo-ja-ryhmahoidot#tab-introduction> 17.8.2024
- Varsinaissuomen hyvinvointialue 2024. Arkeen voimaa. <https://www.varha.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/aikuisten-mielenterveys-ja-paihdepalvelut/mielen-hyvinvointia-tukeva-ryhmatoiminta/arkeen-voimaa> 23.9.2024
- Vilka H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus. 27.5.202
- World Health organization: 2024. Mental health. [https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1) 14.5.2024.

## Liite 1. Podcastin käsikirjoitus

Liite 1

Tekijät:

Nona Malmsten, Roni Huttunen

Nona = punainen

Roni = sininen

Käsikirjoitus

### 1. Esittäytyminen/opinnäytetyön aihe

a. Tervehtiminen, nimien esittely \*

b. Aiheen esittely, työn tavoite \*

#### Johdanto seuraavaan aiheeseen \*

Lähdetään ensimmäisenä liikkeelle vähän käsittelemällä sitä, mitä mielenterveys on, mitä mielenterveyden häiriöt ovat sekä mitä mielenterveystyö pitää sisällään. Roni, kertoisitko meille aluksi hieman siitä, kuinka mielenterveyttä voitaisiin määritellä?

### 2. Mielenterveys

Mielenterveys käsitteenä \*

- määritelmä, positiivinen vs negatiivinen \*

KYSYMYS: Miten mielenterveyttä voidaan jaotella? \*

- eudaimoninen ja hedanoninen \*

KYSYMYS: No nyt on puhuttu hie  
man mielenterveydestä niin mites sit määriteltäs mielenterveydenhäiriöt? \*

Mielenterveyden häiriöt lyhyesti \*

- diagnostinen perusta, määrittelyä
- yleisyys \*

KYSYMYS: Noh, nyt meillä on tietoa hieman mielenterveydesä ja sen häiriöistä.  
No nämä ihmiset varmaan tarvitsevat apua, kuka tai ketkä tähän hätäkutsuun  
vastaa? \*

Mielenterveystyö \*

- Ketkä töissä \*
- 

KYSYMYS: Millaisia palveluita on mahdollista saada? \*

- Palvelut \*
- Palveluiden järjestäjät \*

## Johdanto seuraavaan aiheeseen \*

Mielenterveys- ja päihdetyössä hyödynnetään laajalti ryhmiä kaikilla sektorilla. Ryhmistä puheenollen, kertoisitko Nona ensimmäiseksi, mitä ryhmällä tässä podcastissa tarkoitetaan?

### 3. Mikä on ryhmä

a. Joukko ihmisiä (tai esineitä), jotka muodostavat kokonaisuuden

- > Sosiaalipsykologinen määritelmä \*

KYSYMYS: Millaisia tapoja on toteuttaa ryhmä? \*

- Suljettu vs. Avoin ryhmä \*

KYSYMYS: Mikä erottaa sitten arjessa olevat ryhmät ja hoidolliset ryhmät? \*

- Arjen ryhmät vs. Hoidolliset ryhmät \*
- Erilaiset hoidolliset ryhmät, ryhmäterapia, ryhmäpsykoterapia

KYSYMYS: Millaisia hyötyjä hoidollisista ryhmistä voi olla? \*

b. Ryhmään liittyvät positiiviset ilmiöt

- Osallisuus, ryhmäidentiteetti \* STOP
- Kavereiden saaminen/vuorovaikutus/vertaistuki \*
- Vastuun kantamiseen opetteleminen \*
- Tunteiden ilmaisutaidot / haastavien tunteiden käsittely vuorovaikutuksessa \*

KYSYMYS: Noh nyt on käyty ryhmän positiivisia vaikutuksia läpi, niin mitä negatiivista ryhmässä voi olla? \*

- Ryhmään liittyvät haasteet
- Turvattomuus, hiljaisuus, ali- ja ylivireys, haastaminen, kiusaaminen, häiriköinti \*

KYSYMYS: Noh nyt on käyty ryhmän hyviä ja huonoja puolia läpi, mutta miten ryhmä sitten itsessään rakentuu? \*

- Ryhmän kehitysvaiheet
- Ryhmytyminen, kuohunta, yhteistyö, lopetus. \*
- Ryhmässä olevat roolit \*

## Johdanto seuraavaan aiheeseen \*

Huhuh, no tuossapa tuli hieman pidempää yksinpuhelua, hyvä että happi riitti. Siirrytäänpä seuraavaan aiheeseen, eli mietitään hieman ryhmien tulevaisuutta ja sitä, kuinka korona vaikutti ryhmien pitämiseen. Lähdetään vaikka liikkelle siitä, että ryhmiä järjestetään nykypäivänä myös etänä, Roni kerrotko vähän lisää aiheesta.

## 4. Ryhmien tulevaisuus ja koronan vaikutus ryhmien pitämiseen

- Ryhmiä etänä - kuinka vaikuttaa osallistujiin? \*
- Ryhmytymistaidot etänä \*
- Vertaistuki etänä? \*
- Yllä mainittuja myös korona ajan näkökulmasta? \*

### OUTRO

Eli lyhykäisyydessään voidaan sanoa että ryhmänkin pitämiseen mielenterveys- ja päihdetyössä liittyy paljon erilaisia asioita ja paljon erilaisia toimijoita. Sitten vielä käytiin läpi, että mitäs siellä ryhmässä edes tapahtuu. Aika paljon asiaa näinkin tiiviiseen pakettiin. Ja tässähän ei vielä edes käsitelty sitä, kuinka sitten näitä ryhmiä ylipäätään järjestetään tai vedetään! \*

Noh työ tekijäänsä opettaa, eikun kentälle harjoittelemaan. \*

Kiitos paljon jos jaksoit kuunnella lopppuun asti, jos mitä ystävällisimmin saisimme pyytää, käytkö täyttämässä kuvauksessa olevan arvioinnin? Se kestää maksimissaan muutaman minuutin ja se auttaisi meitä kirjoittamaan opinnäytetyöhön arviointia. \*

Ei hätää, vastaaminen on täysin anonyymiä. Ellet sitten kirjoittele sinne henkilötietojasi, mutta sitä ei kyllä kysymyksiin tarvita! \*

## Liite 2. Tiedonhaun taulukko

Tiedonhaunprosessi aiheesta ”Mielenterveys” / ”Mieleneterveyspalvelut” / ”Ryhmäterapia”  
/ Opinnäytetyön tiedonhaku

Tietokanta	Hakusanat ja rajaukset	Löytyneet	Valitut
Medic	”mielenterveys”, ”mielenterveyspalvelut”	47	2
Cinahl	”mental health”, ”group treatment”, 2015–2022	16	1
Cochrane	”mental disorder”, ”group therapy”	2	1
PubMed	”socializing”, ”mental health”, ”loneliness”, ”therapy”.	31	1
Terveysportti / Sairaanhoidajan tietokannat/terveyskirjasto	”Mielenterveys”	43	2
Terveysportti / Lääkärin tietokannat / Käypähoito - suositukset			
Finlex	”mielenterveyslaki”	1	1